

Børge Haraldsen

Sykepleieres trivsel og ønske om å jobbe på sykehjem

Masteroppgave i organisasjon og ledelse, spesialisering i relasjonsledelse.

Veileder: Anne Torhild Klomsten

Trondheim, januar 2022

Norges tekniske-naturvitenskapelige universitet

Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap

Institutt for pedagogikk og livslang læring



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Mange lever stadig lengre, og med en «eldrebølge» som kommer, står vi i fare for å ikke ha nok sykepleiere til å ta seg av de syke eldre. Allerede nå ser vi konsekvensene av sykepleiermangelen. Pasienter risikerer å ikke få den hjelpen de har behov for.

Feilmedisinering, feilbehandling og mangel på sykepleie i livets slutfase er ikke uvanlig. Situasjonen må snues. Hvordan det skal gjøres, er det ulike meninger om. Det er imidlertid liten tvil om at mange sykepleiere på sykehjem opplever stort arbeidspress, lite fagmiljø og få muligheter for kompetanseheving. De opplever også at ledelsen mangler kompetanse på enkelte områder.

Denne studien fokuserer på hvorfor sykepleiere ønsker å jobbe på sykehjem, og hva som gjør at de eventuelt slutter. Dette ble undersøkt gjennom kvalitative intervju med fire sykepleiere fra to ulike sykehjem.

Ett av hovedfunnene i studien er lederens atferd og evner til å skape og vedlikeholde gode relasjoner til sine ansatte. Ledere som «ser» sine ansatte, er tilgjengelig for dem og er engasjert i dem, også personlig, får mere fornøyde sykepleiere enn de lederne som ikke har disse evnene. Et annet hovedfunn er viktigheten av et godt arbeidsmiljø og gode kollegaer. Spesielt viktig er det for sykepleierne å ha et miljø med andre sykepleiere, men også andre gode kollegaer er viktig. Sykepleierne opplever et stort arbeidspress, spesielt på kveld og helg, når de er alene som sykepleier på jobb. Å ikke rekke å hjelpe alle fører også til konstant dårlig samvittighet.

Sykepleiere slutter på sykehjem og går over til å jobbe blant annet innen utdanning, sosialtjenester eller offentlig administrasjon. Studenter erfarer hvordan veilederne sine strever, hvilket fører til at studentene blir skremt fra å søke jobb på sykehjem etter endt utdanning. Dette er en utvikling som må snues, før det er for sent.

I drøftingen belyses de utfordringer sykehjem har med rekruttering av sykepleiere og mulige årsaker til dette. Arbeidsforholdene til sykepleiere sammenlignet med enkelte andre faggrupper, kan være en mulig årsak. Vel så viktig som rekruttering, er det å beholde de sykepleierne man har. Å ha tilstrekkelige ressurser til at sykepleierne kan utføre jobben på en god måte gir lavere sykefravær. Det gjør også tilrettelegging av arbeidstiden i forhold til sykepleiernes privatliv. Til slutt i drøftingen er det leders rolle i arbeidslivet som tas opp. Gode ledere og da spesielt gode relasjonelle ledere er viktig for at sykepleiere skal trives og ønske å fortsatt jobbe på sykehjem.

Forord

Jeg har gjennom mitt forskningsprosjekt fått innblikk i hvordan sykepleiere har det på arbeidsplassen og hva de opplever som viktig for egen trivsel og motivasjon til å stå i jobben. Selv erfarer jeg at sykepleiere kommer og går. Noen blir bare en kort stund mens andre blir lengre. Det er en konstant bekymring å ikke vite om vi til neste år eller om et halvt år vil ha tilstrekkelig med sykepleiere til å ivareta pasientene på sykehjemmet. Derfor ønsket jeg med denne oppgaven å bidra med å belyse de bemanningsutfordringene sykehjem står overfor og finne hva som må til for at sykepleiere skal trives og ønske å jobbe på sykehjem.

Dette har vært en lærerik prosess, både i forhold til det å skrive en akademisk oppgave som for meg var helt nytt og ukjent, men også lærerik ved å oppdage at jeg ikke var så autentisk som jeg kanskje hadde trodde. Jeg har brukt lang tid på oppgaven og har til tider vært nære ved å gi opp og avslutte studiet. Prinsippet om å fullføre det jeg starter, har vært vurdert forkastet flere ganger. Spesielt tungt var det da pandemien krevde bortimot all min våkne tid. Da måtte oppgaveskrivingen vike, litt lengre enn planlagt. Når vaksinen endelig kom og den overhengende faren for alvorlig sykdom hos våre pasienter ble redusert, tok jeg tatt fatt på oppgaven igjen med mål om å fullføre innen jul. Jeg vil takke min forlovede Kari og mine tre barn Malin, Stine og Thea for å holdt ut med meg gjennom hele masterstudiet, til kollega Linda for suveren korrekturlesing og til min veileder Anne Torhild som ikke slapp meg da jeg var på nippen til å avlutte, og inspirerte og motiverte til å prøve litt til.

Trondheim, desember 2021

Børge Haraldsen

Innhold

1. Introduksjon	5
2. Teori	7
2.1 Motivasjon	7
2.1.1 Selvbestemmelsesteorien	8
2.1.1.1 Autonomi	8
2.1.1.2 Kompetanse	9
2.1.1.3 Tilhørighet	10
2.1.2 Arbeidsklima	10
2.1.3 Jobbkarakteristika	11
2.1.4 Lønn og belønning	11
2.1.5 Motivasjonsfaktorer og hygienefaktorer	12
2.2 Relasjonskompetanse	13
3. Metode	14
3.1 Bakgrunn for valg av metode	14
3.2 Kvalitativt forskningsintervju	14
3.3 Strukturert intervju	15
3.4 Forskerrollen	16
3.5 Intervjuguide	17
3.6 Rekruttering av informanter	17
3.6 Datainnsamling	18
3.7 Studiens kvalitet	18
3.7.1 Pålitelighet, gyldighet og overførbarhet	19
3.8 Etske betraktninger	21
3.9 Krav om informert samtykke	21
3.10 Krav om konfidensialitet	21
3.11 Analyse av data	22
3.11.1 Transkribering	22
3.11.2 Koding og kategorisering	22
4. Empiri og tolkning av forskningsfunn	23
4.1 Derfor er dette en fin arbeidsplass..	24
4.1.1 Ledelse	24
4.1.2 Kollega og arbeidsmiljø	26
4.2 Vi skulle så gjerne hatt flere sykepleiere.	30

4.2.1 Mangel på andre sykepleiere, arbeidspress lite fagmiljø og få muligheter til kompetanseheving	31
4.2.3 Misnøye med ledelsen	34
5. Drøfting	37
5.1 Vi trenger flere sykepleiere	37
5.2 Ved å ivareta sykepleierne beholder vi flere	41
5.3 Ledelse er viktig	43
6. Studiens begrensning og veien videre	45
8. Vedlegg	50

1. Introduksjon

Helse- og omsorgstjenester er en sentral og viktig offentlig ordning i velferdsstaten Norge, som innbefatter lik tilgang på helsetjenester for alle innbyggere. Et viktig prinsipp er at de offentlige tjenestene holder så høy kvalitet at alle, uavhengig av sosioøkonomisk bakgrunn skal ønske å benytte seg av tjenestene. Dette er en forutsetning for oppslutningen om velferdsstaten (Christensen og Berg, 2021). Kvalitetskravene er både lovfestet og utdypet gjennom flere forskrifter. Det er med andre ord ingen tvil om at både innbyggerne og politisk ledelse i Norge har høye krav og forventninger både til helsevesenet generelt, men også til sykehjem, hvilket er fokus i denne studien.

I følge Statistisk sentralbyrå (2021) har de totale helseutgiftene i Norge økt med omtrent 100 milliarder fra 2014 til 2020. Det foregår en massiv forskning på utvikling av nye medisiner og behandlingsmetoder for å gjøre oss friskere og i stand til å leve lengre. Etterkrigstidens "barneboom" som gjerne omtales som "eldrebølgen" vil gi en kraftig påvirkning på helsevesenet og spesielt eldreomsorgen. Analyser tilsier at vi vil ha behov for langt flere ansatte enn i dag for å kunne ivareta den store økningen i antall eldre (Statistisk sentralbyrå, 2019). Med den kunnskapen er det derfor viktig å allerede nå iverksette nødvendige tiltak for å rekruttere og beholde helsepersonell på sykehjem, unngår at de slutter og går over i andre jobber, samt øke interessen for utdanning innen helse.

Å identifisere de faktorer som bidrar til at sykepleiere trives og står i jobben sin vil være svært viktig for å klare å rekruttere og beholde sykepleier i årene fremover, spesielt i sykehjem og hjemmetjenesten. I følge Norsk Sykepleierforbund (2021) mangler det i dag ca. 7000 sykepleiere med livsnødvendig kompetanse til å kunne opprettholde de helsetjenester mange i dag tar for gitt. Ser vi fremover i tid, vil Norge mangle 28 000 sykepleiere i 2035. Skal helse- og omsorgstjenesten «reddes» mener leder i Norsk sykepleierforbund, Lill Sverresdatter Larsen, at myndighetene må sørge for at sykepleieryrket blir et yrke til å leve av og med. Dette er selvsagt en kompleks utfordring, hvor lønn er et eksempel på en sentral faktor sammen med en arbeidsbelastning, som må reduseres slik at sykepleiere klarer å bli i yrket (Norsk sykepleierforbund, 2021).

Min erfaring etter mange år som leder på sykehjem er at sykepleiere har en høyere turnover enn andre helsearbeidere. Utfordringen starter allerede i rekrutteringsprosessen med få eller ingen søkere på ledige stillinger. De få sykepleierne som ansettes blir sjelden værende lenge i stillingen. Dette bekreftes av Norsk institutt for forskning om oppvekst,

velferd og aldring (NOVA) som gjorde en kartlegging i 2016 av underbemanning i hjemmesykepleien og sykehjem blant sykepleiere (Gautun, 2020). De fant at hele 28 prosent av sykepleiere på sykehjem ønsket å skifte jobb og 30 prosent var usikre. 27 prosent av disse ønsket i stedet å jobbe på sykehus, mens hele 33 prosent ønsket seg arbeid utenfor helsevesenet.

Hvorfor er over 50% av sykepleiere på sykehjem og i hjemmetjeneste usikre på om de ønsker å fortsette i jobben? Kan dette ha sammenheng med manglende trivsel på arbeidsplassen? Med et arbeidsmarked som skriker etter sykepleiere, er det lett å bytte jobb. I desperat jakt på sykepleiere fristes det med alt fra ekstra lønn og billig bolig til kurs og kompetanseheving, bare de starter hos dem. I denne studien skal jeg altså forske på hva som skal til for at sykepleiere trives med å jobbe på sykehjem og ønsker å fortsette der. Jeg har valgt følgende problemstilling:

“Hva må til for at sykepleiere trives og ønsker å jobbe på sykehjem?”

Problemstillingen skal utforskes kvalitativt og belyses ved hjelp av to forskningsspørsmål:

1. Hvilke faktorer fremmer trivsel hos sykepleiere?
2. Hva kan gjøre at sykepleiere ikke ønsker å jobbe på sykehjem?

2. Teori

Trivsel er et sentralt begrep i studiens problemstilling, og i de to forskningsspørsmålene som omhandler hvilke faktorer som henholdsvis fremmer- og hemmer trivsel blant sykepleiere som jobber på sykehjem. Helsedirektoratet (2015) beskriver trivsel fra det å trives, og favner flere dimensjoner som det å like seg, finne seg til rette, muligheter, vekst, utvikling, utfoldelse, fremgang, behag og velvære. "Å like seg" kan hevdes å gjenspeile positive emosjoner som lykke og å være fornøyd og tilfreds med livet. "Å finne seg til rette" innebærer videre hvordan en person opplever relasjoner med andre.

Trivsel og motivasjon er nært forbundet og dette ser vi f.eks. i Herzbergs forskning omkring trivsel på arbeidsplassen (Jacobsen & Thorsvik, 2013). I teorien beskrives motivasjonsfaktorer og hygienefaktorer og konsekvensen av om de er tilstede eller ikke.

Motivasjon er også viktig om mennesker skal trives med det de gjør. For å belyse sammenhengen mellom motivasjon og årsaker til handling, har jeg benyttet selvbestemmelsesteorien til Ryan og Deci (2017). Her er de basale psykologiske behovene for autonomi, selvbestemmelse og tilhørighet sentrale. Arbeidsomgivelsene har også en vesentlig påvirkning i hvor stor grad de basale psykologiske behovene kan tilfredsstilles. På dette har Olafsen (2018) samlet forskning om hvordan arbeidsklima, jobbkarakteristikk og lønn bidrar til tilfredsstillelse av de psykologiske behovene.

Jeg har også benyttet Jan Spurkeland (2017) sin teori om relasjonskompetanse, hvor han mener det er helt grunnleggende at leder har interesse for andre mennesker og evne til å skape tillit for å oppnå relasjoner med sine medarbeidere.

2.1 Motivasjon

Motivasjon kommer av det latinske ordet «movere», som betyr å bevege seg (Kaufmann & Kaufmann, 2009). Ryan & Deci (2000) beskriver motivasjon som; «To be motivated means to be moved to do something». I grove trekk er det et teoretisk skille mellom indre og ytre motivasjon. Å være indre motivert defineres som å gjøre en aktivitet ut fra egen interesse, og ikke for å oppnå noe annet. Motsatt defineres ytre motivasjon som en aktivitet du gjør for å oppnå en form for belønning eller unngå straff (Ryan & Deci, 2017). Uavhengig av om motivasjon er indre eller ytre styrt, handler det om ulike drivkrefter som får oss til å handle eller ikke handle.

2.1.1 Selvbestemmelsesteorien

Selvbestemmelsesteorien (SDT), er en teori om motivasjon som ble presentert av Richard M. Ryan og Edward L. Deci i midten av 1980- årene. I likhet med enkelte andre motivasjonsteorier, starter også Ryan og Deci med å skille mellom indre og ytre motivasjon (Olafsen, 2018). *Indre motivasjon* refererer til atferd og deltakelse i aktiviteter for aktivitetens skyld. Det vil si at vi har en glede av, en interesse for, eller en oppfatning av at aktiviteten er spennende. *Ytre motivasjon* henviser til atferd som er instrumentelt drevet av et ønske om å oppnå belønning eller å unngå straff (Gagné & Deci, 2005). Indre motivasjon representerer autonom motivasjon i sin reneste form, mens ytre motivasjon kan variere ut fra hvilken grad den er internalisert, dvs. sammenfallende med egne verdier (Gagné & Deci, 2005).

Autonom og kontrollert motivasjon reflekterer psykologiske prosesser i individer. Dette er noe som erfares og ikke noe som kan observeres i forskning (Ryan & Deci, 2017). Gjennom en lang rekke empiriske studier har Ryan & Deci (2000) funnet støtte for at mennesker drives av ulike typer motivasjon. Videre viser forskning ved hjelp av selvbestemmelsesteorien at egenskaper ved den sosiale konteksten er med på å bestemme type motivasjon gjennom å tilfredsstillere eller undergrave grunnleggende psykologiske behov (Olafsen, 2018).

Sentralt i teorien ligger troen på at det er de tre psykologiske behovene kompetanse, autonomi og tilhørighet som må tilfredsstilles for å fremme indre motivasjon (Gagné & Deci, 2005). I følge Ryan & Deci (2017) antas disse tre å være iboende behov som gjelder uavhengig av kjønn, alder og kultur. *Tilfredsstillelse* av disse tre grunnleggende behovene bidrar til internalisering av atferd slik at autonome former for motivasjon oppstår (Ryan & Deci, 2000). *Undergraves* derimot disse behovene, kan det resultere i kontrollerte former for motivasjon og derigjennom uheldige konsekvenser både for jobbrelatert atferd og arbeidsrelatert helse.

2.1.1.1 Autonomi

Behovet for autonomi refererer til at mennesket skal kunne handle med en følelse av egen vilje og på bakgrunn av egne valg (deCharms, referert i Olafsen, 2018). Med autonomi menes at individet selv regulerer egne erfaringer og handlinger, og at det ikke er ytre belønninger eller press fra andre som er bestemmende. Det å oppleve autonomi kan

assosieres med en følelse av frivillighet og frihet til å gjøre egne valg (Gagné & Deci, 2005).

Autonomi fungerer som en veiviser som må være tilfredsstillt for å oppnå personlig utvikling. Individet må oppleve en viss grad av autonomi, for at de andre behovene skal aktualiseres. Uten opplevd autonomi vil opplevelsen av kompetanse og tilhørighet ikke være tilfredsstillt (Ryan & Deci, 2017). Autonom motivasjon er knyttet til handlinger og adferd som resultat av en følelse av egen vilje og en opplevelse av valg (Gagné & Deci, 2005). Støtte av autonomi oppleves når oppgaven føles viktig, følelsen av at det du gjør blir anerkjent, og at du har et valg i hvordan oppgaven skal utføres (Gagne et al., 2000).

2.1.1.2 Kompetanse

Behovet for kompetanse handler om det å føle at vi mestrer omgivelsene og samtidig har muligheten til å bruke og utvikle vår kompetanse (White, referert i Olafsen, 2018).

Kompetanse er behovet for å oppleve mestring i interaksjon med miljøet og ønsket om å bruke egne evner og ferdigheter og slik søke å mestre optimale utfordringer. (Deci og Ryan referert i Hetland, 2013). Mennesket trenger å føle at de er i stand til å handle effektivt innen viktige områder i livet sitt. Behovet for kompetanse viser seg som en indre streben, motivert av nysgjerrighet, manipulasjon og ulike kunnskapsbehov (Ryan & Deci, 2000). Hetland (2013) hevder at kompetansebehovet er nært relatert til læring og kreativitet. Kunnskap og læring er selve drivkraften bak verdiskapningen for de aller fleste arbeidsplasser. Kunnskap kan ikke kontrolleres og dirigeres på linje med fysiske faktorer. Kunnskap vokser frem i fellesskap mellom mennesker.

Ved å få positive tilbakemeldinger vil vi føle at vår egen kompetanse og mestringsfølelse øker. Noe som igjen styrker vår indre motivasjonen (Ryan & Deci, 2000). Å bli anerkjent og stadig utfordret gjennom komplekse arbeidsoppgaver på arbeidsplassen, er viktig for å få dekket kompetansebehovet vi alle har, øke vår mestringsfølelse og forbedre våre prestasjoner (Gagné & Deci, 2005). I sammenhenger hvor utfordringene blir for store, blir kompetansen lett hindret og avtar. Avtar gjør den også i sammenhenger med negative tilbakemeldinger eller ved manglende mestringsfølelse som følge av personfokustert kritikk eller sosiale sammenligninger (Ryan & Deci, 2000)

2.1.1.3 Tilhørighet

Behovet for tilhørighet henviser til det å føle en tilknytning til andre, føle at andre bryr seg om og respekterer oss, samt at vi bryr oss om og respekterer andre (Baumeister & Leary referert i Olafsen, 2018). Allerede fra barnsben av opplever mennesker viktigheten av å danne og opprettholde gode relasjoner til andre mennesker (Bowlby referert i Hetland, 2013). Det er ikke bare oppnåelse av materielle goder eller fysiske tjenester som orienterer mennesker mot hverandre. Ett av de mest sentrale målene med atferden er følelsen av tilhørighet eller å bety noe for noen andre. Det er et grunnleggende behov for å bli sett, respektert og å bety noe for andre eller omvendt, å unngå å bli avvist, ubetydelig eller utstøtt (Ryan & Deci, 2000). På grunn av behovet for tilhørighet, interesserer folk seg for hva andre gjør og tenker, hva andre forventer av dem, slik at de blir i stand til å oppføre seg på en måte som sikrer akseptanse og involvering (Ryan & Deci, 2000).

De tre behovene for autonomi, kompetanse og tilhørighet kan altså ses på som grunnleggende psykologiske mekanismer som forklarer hvordan den sosiale konteksten vi er en del av på arbeidsplassen, gir retning til motivasjon og således er bestemmende for jobbatferd og helse. Det vil si at ved å reflektere over hvordan ulike faktorer i arbeidsmiljøet gir støtte til, eller undergraver disse behovene, vil vi kunne si noe om kvaliteten på den motivasjonen som fremmes, og derigjennom hvilke konsekvenser disse faktorene gir for organisasjonen og den enkelte ansatte. Disse faktorene i arbeidsmiljøet er arbeidsklimate, jobbkarakteristika og lønn (Olafsen, 2018).

2.1.2 Arbeidsklimate

En rekke studier viser at autonomistøttende ledelse er forbundet med større behovstilfredsstillelse og mer autonom arbeidsmotivasjon, men forskning indikerer også at autonomistøttende kollegaer har lignende konsekvenser (Olafsen, 2018). Autonomistøtte handler om å kunne forstå og anerkjenne andres perspektiver, legge til rette for at andre har et handlingsrom med hensyn til å kunne ta selvstendige valg, for eksempel om hvordan ting skal gjøres, samt å inkludere andre i beslutningsprosesser (Olafsen, 2018). Resultater av lederstilstudier viser viktigheten av ledere som støtter opp under de ansattes 3 basale behov, da dette fremmer autonom motivasjon og engasjement for arbeidsoppgavene og således bidrar til å få det beste ut av de ansatte (Olafsen, 2018).

2.1.3 Jobbkarakteristika

Jobbkarakteristikk har vært et sentralt tema i motivasjonsforskningen i flere tiår og har sammenheng med behovstilfredsstillelse og type arbeidsmotivasjon (Olafsen, 2018). Jobbkraav som for eksempel rollekonflikt, rolleklarhet, konflikt mellom jobb og hjem eller fysiske og emosjonelle krav i jobben, er ofte relatert til negative arbeidskonsekvenser slik som utbrenthet. Slike konsekvenser oppstår fordi disse jobbegenskapene er forbundet med vedvarende fysisk eller mental innsats som tapper den ansattes krefter (Demerouti mfl, referert i Olafsen, 2018). Dette kan forklares med at slike jobbkraav bidrar negativt til den ansattes opplevelse av autonomi, kompetanse og tilhørighet i arbeidssituasjon. Dermed skapes det mer kontrollerte former for arbeidsmotivasjon, og dårlig tilpasning, utvikling og prestasjon. På den annen side viser det seg at jobbbressurser, slik som oppgaveautonomi, mulighet for kompetanseutvikling og positive tilbakemeldinger, fører til større arbeidsengasjement fordi de kan bidra til å redusere de kostnadene jobbkraav kan føre med seg, og / eller stimulere til personlig vekst og utvikling (Demerouti mfl, referert i Olafsen, 2018).

2.1.4 Lønn og belønning

Hvilken betydning lønn har for motivasjon avgjøres ut fra den enkeltes tolkning av lønnens betydning eller hensikt. Nyere forskning tilsier at prestasjonslønn har sammenheng med kontrollerte former for arbeidsmotivasjon, men er urelatert eller negativt relatert til autonom arbeidsmotivasjon (Kuvaas, Buch, Gagné, Dysvik, & Forest, referert i Olafsen, 2018). Olafsen (2018) viser videre til studier som tilsier at ytre arbeidsmotivasjon har en negativ sammenheng med indre arbeidsmotivasjon. Dette støtter opp under antagelsen om den potensielt skadelige effekten av ytre belønning på indre motivasjon. Med det menes at en indre motivert ansatt kan risikere å miste den motivasjonen om ytre belønning eller straff tas i bruk. Hva gjelder betydningen fast lønn har på arbeidsmotivasjon viser andre studier ingen slik sammenheng (Olafsen, Halvari, Forest og Deci, referert i Olafsen, 2018). De fant altså ingen sammenheng mellom lønnsnivå og behovstilfredsstillelse, og derigjennom ingen sammenheng mellom lønnsnivå og indre arbeidsmotivasjon. Derimot ble det funnet sammenheng mellom rettferdighet i fastsettelsen av lønn og behovstilfredsstillelse. Spesielt var dette gjeldende dersom behovstilfredsstillelse fra andre faktorer manglet. I lite transparente organisasjoner, hvor lønn i liten grad var kjent, var de mindre opptatt av

rettferdighet enn i organisasjoner med høy grad av gjennomsiktighet (Hartmann & Slapnicar, referert i Olafsen, 2018).

2.1.5 Motivasjonsfaktorer og hygiene faktorer

Et av de mest innflytelsesrike bidrag som har lagt grunnlaget for moderne tenkning om motivasjon, er Frederick Herzbergs forskning omkring trivsel på arbeidsplassen på 1960 tallet (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Herzberg oppdaget at tilfredshet og mistriivsel var relatert til ulike sett av forhold. Hvis forhold som gjorde medarbeiderne utilfredse ble forbedret, var ikke det ensbetydende med at de ville bli tilfredse og motiverte. Ansatte tilfredshet i arbeidet viste seg å være sterkt knyttet til arbeidsoppgavenes karakter (motivasjonsfaktorer), mens mistriivsel i arbeidet derimot var knyttet til arbeidsmiljøet og hvordan de ansatte ble behandlet (hygiene faktorer). Motivasjonsfaktorene slik som arbeidsoppgavenes karakter, ansvar for eget arbeid, tilfredshet ved å gjøre en god jobb, anerkjennelse fra andre, forfremmelse og vekst, skaper trivsel i den grad de er tilstede, men ikke mistriivsel dersom de ikke er tilstede. Tilsvarende konklusjon gjelder hygiene faktorer som personalpolitikk og administrativt system, leders kompetanse og utøvelse, mellommenneskelige forhold, arbeidsforholdene for øvrig, lønn, status, sikkerhet i jobben og forhold ved arbeidet som påvirker fritid og privatliv. Disse faktorene kan skape mistriivsel dersom de *ikke* er til stede, men ikke trivsel dersom de er tilstede (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Det er derfor helt sentralt for motivasjonen hvordan den enkelte opplever arbeidsoppgavene sine, hvilke utfordringer og utviklingsmuligheter arbeidsoppgavene gir, og den enkeltes opplevelse av å mestre utfordringene. Herzberg (referert i Jacobsen & Thorsvik, 2013) mener altså at det er en klar tendens, til tross for kulturelle forskjeller, at ansatte kobler tilfredshet til trekk ved selve arbeidsoppgaven, og mistriivsel til forhold omkring løsningen av arbeidsoppgavene. Tabellen nedenfor viser at manglende motivasjonsfaktorer fører til en nøytral tilstand, mens manglende hygiene faktorer derimot gi mistriivsel.

Tabell 1: Herzbergs motivasjonsfaktorer og hygiene faktorer (Jacobsen & Thorsvik, 2013)

Motivasjonsfaktorer	Hygiene faktorer
Arbeidsoppgavens karakter, at de er utfordrende, interessante og varierte.	Bedriftens personalpolitikk og administrative systemer.
Ansvar for eget arbeid og kontroll over egen arbeidssituasjon.	Ledernes kompetanse og måte å lede underordnede på.
Prestasjoner og tilfredshet ved å gjøre en god jobb.	De mellommenneskelige forhold mellom overordnede og underordnede.
Anerkjennelse fra andre for vel utført arbeid.	Arbeidsforholdene omkring oppgavene som skal løses.
Forfremmelse.	Lønn.
Vekst.	Status.
	Sikkerhet i jobben.
	Forhold ved arbeidet som påvirker fritiden og privatlivet.
<i>Fremmer:</i> ↓	<i>Fremmer:</i> ↓
Trivsel , i den grad <i>de er tilstede</i> , men ikke mistrivsel i den grad de ikke er tilstede	Mistrivsel , i den grad <i>de ikke er tilstede</i> men ikke trivsel i den grad de er tilstede

2.2 Relasjonskompetanse

Spurkeland (2017) definerer relasjonskompetanse som ferdigheter, evner, kunnskaper og holdninger som etablerer, utvikler, vedlikeholder og reparerer relasjoner mellom mennesker. Spurkeland har utviklet et verktøy som måler 14 dimensjoner av det han kaller relasjonskompetanse. Alle enkeltdimensjoner i verktøyet inneholder en nærhetsfaktor som forteller noe om lederens evne til å oppnå kontakt og skape personlige relasjoner i retning av sympati og vennskap. Spurkeland hevder at relasjonskompetanse er en grunnleggende komponent i vellykket ledelse. Han begrunner dette med at ledere i en demokratisk kultur må skaffe seg respekt og autoritet i situasjon og relasjon, og ikke gjennom posisjon. Å investere i relasjoner til medarbeiderne er derfor selve grunnlaget for naturlig påvirkning. All annen påvirkning kan forklares ut fra posisjon og maktbaser. Som en overlappende

paraply i forhold til de 13 andre dimensjonene og som en premiss for å kunne gå videre med relasjonskompetanse, er holdninger og evner i å interessere seg for mennesker. Ved å være generelt positiv og nysgjerrig på mennesker, engasjere seg aktivt i andre, ha sosial intelligens og evne å vise positive følelser for andre, kan en relasjonsbyggende prosess starte. Tillit er den mest vesentlige faktoren som skaper grunnlag for gode relasjoner. Tillit er bærebjelken i alle gode relasjoner. Den gir grunnlag for forutsigbarhet og for en grunnleggende tro på at motparten har gode hensikter med sine handlinger. Tillit er en følelse som utvikles over tid og gjennom ulike erfaringer i relasjon med andre. Tillit er alltid i bevegelse, derfor trenger den stadig bekreftelse og næring. Ifølge Spurkeland vil grunnlaget for tillit oppstå i de skjebnesvangre sekundene av det første møtet mellom mennesker. Vi føler intuitivt tillit eller mangel på tillit som en bevegelse mot varme eller kulde ut fra ord og kroppsspråk hos personen man «vurderer».

3. Metode

3.1 Bakgrunn for valg av metode

Studiens problemstilling har fokus rettet mot; "Hva må til for at sykepleiere trives og ønsker å jobbe på sykehjem?" og belyses gjennom et kvalitativt design.

Hensikten med studien er å forstå informantenes perspektiv på trivsel og hva som gjør jobben på sykehjem bra og ikke. For å forstå hva som egentlig påvirker trivsel og mistrivsel, må jeg tilegne meg inngående kunnskap i sykepleiernes tanker, meninger og refleksjoner rundt emnet. Uten kjennskap til det vil det være vanskelig å si noe om hva som skal til for at sykepleierne ønsker å jobbe på sykehjem. En kvalitativ tilnærming gir meg som forsker nærhet til forskningsfeltet, hvor jeg går i dybden i et lite og begrenset felt, og samler data blant en liten gruppe sykepleiere.

3.2 Kvalitativt forskningsintervju

Intervju gir adgang til informanten på en helt spesiell måte sammenlignet med for eksempel anonyme spørreskjema eller statistisk materiale. Via kvalitative forskningsintervju vil jeg i denne oppgaven gå i dybden og søke å forstå sykepleiernes arbeidssituasjon og hva som gjør at de trives eller mistrives med å jobbe på sykehjem.

Inspirert av en fenomenologisk tilnærming ønsker jeg å forstå meningsfulle, konkrete relasjoner som er tilstede i en erfaring i en bestemt situasjon i en spesifikk kontekst (Postholm, 2020). Disse opplevelsene kan ikke observeres av meg som forsker i og med at det er snakk om avsluttede erfaringer. Likevel er ikke opplevelsen av disse erfaringene glemt av de som har gjennomlevd dem. Måten å få tak i opplevelsen disse menneskene har hatt, er å samtale med dem (Postholm, 2020). Samtalene må bære preg av tillit fra sykepleierne til meg som forsker og om fortrolig behandling av den informasjon som utleveres under intervjuene. Forskningsintervju gir mulighet til å fange opp det informantene sier gjennom en samtale, og viktig informasjon kommer kanskje først frem underveis i samtalen, når informanten er godt inn i sin historie, kjenner seg trygg og møter interesse fra mottaker. Dette bygger på en konstruktivistisk forståelse hvor kunnskap som etableres i møte mellom mennesker, utformes i et fellesskap mellom forskeren og personer som studeres (Thagaard, 2019).

3.3 Strukturert intervju

For å få frem informantenes ærlige tanker, meninger og følelser på det som var av betydning for hver enkelt, valgte jeg en delvis strukturert intervjuform. Styrken med denne intervjuformen er at spørsmål kan følges opp med oppfølgende spørsmål avhengig av hva informanten forteller (Kvale & Brinkmann, 2015). Allerede under det første intervjuet var ikke de oppfølgingsspørsmålene jeg hadde planlagt tilstrekkelig eller relevante ut fra informantens svar. Jeg valgte da ved flere anledninger å ta tak i deler av det informanten fortalte, og stilte oppfølgingsspørsmål slik at informanten fikk mulighet til å utdype svarene sine. Andre ganger kom informanten naturlig inn på spørsmål jeg ennå ikke hadde stilt. Da noterte jeg det i marginen på intervjuguiden for å unngå at jeg stilte spørsmål som allerede var besvart. Jeg holdt også fast på de tema som informanten selv kom inn på og som jeg hadde tenkt å spørre om, og fulgte opp med både planlagte og spontane oppfølgingsspørsmål.

Ulempen ved et delvis strukturert intervju, er ifølge Thagaard (2019) at informanten kan justere sine svar etter mine reaksjoner og svar. De kan tilpasse svarene til hva de oppfatter jeg som intervjuer ønsker å høre eller er på jakt etter. Videre kan jeg som intervjuer tro at svarene er ærlige og reelle erfaringer. Måten jeg stiller spørsmålene på og hvordan jeg reagerer, vil kunne påvirke de svarene/fortellingene jeg får videre. Hos spesielt en av informantene fikk jeg en følelse av at hun til tider svarte slik en leder gjerne

ønsker at medarbeiderne svarer. Dette forstod jeg litt sent i intervjuet og rakk dessverre ikke å ta høyde for det ved å stille alternative spørsmål som kanskje kunne gitt andre svar på enkelte problemstillinger. Derimot tar jeg et forbehold om dette i empirien og er forsiktig med å presentere de uttalelsene jeg er usikker på fra den ene informanten. I stedet ser jeg hva de tre andre sier om samme tema og benytter det som grunnlag i forskningen.

3.4 Forskerrollen

Som forsker er det viktig å innta en så objektiv holdning som mulig, og dette var en utfordring når jeg skulle forske på et område jeg har svært god kjennskap til. For meg som har jobbet som leder på sykehjem i mange år, var utfordringen å ikke la egne erfaringer og informasjon fra sykepleiere på egen enhet påvirke min forståelse av informantenes historier. På den andre siden sier Thagaard (2019) at forskerens refleksjoner over egne erfaringer kan danne et utgangspunkt for forskningen. Utfordringen var om jeg klarte å "grave dypt nok" til å få en dypere forståelse av deres opplevelser og tanker og ikke avslutte oppfølgingsspørsmålene fordi informasjonen var kjent for meg fra andre sykepleiere. Thagaard (2019) refererer til Hammersley & Atkinson som mener at det kan være utfordrende å analysere de sidene av kulturen som både vi og deltakerne tar for gitt. Vår kjennskap til kulturen kan føre til at vi ikke stiller spørsmål ved forhold som synes selvsagt for oss. I hele prosessen har jeg forsøkt å være bevisst på at mine egne erfaringer, og forståelse, kan påvirke datamaterialet. Jeg har lest igjennom transkriberingene utallige ganger på jakt etter tema jeg kanskje overså eller tidligere hadde ansett som uvesentlig eller for små til å tas med i oppgaven. Samtidig poengterer Postholm (2020) at forskeren er det viktigste forskningsinstrumentet i kvalitativ forskning, og at forskeren bør presentere sin subjektive, individuelle teori, som omfatter hans eller hennes erfaringer og opplevelser. Det er en grunn til at forskeren har valgt akkurat det feltet han eller hun ønsker å forske på. Ved å beskrive interesseområder kan også leseren av forskningsteksten få innblikk i bakgrunnen for valget. Dette dreier seg om å synliggjøre forskerens subjektivitet. Den prosessen som innebærer å bli klar over egen subjektivitet, kan være drevet av objektivitetsprinsippet. Dette kan forstås slik at forskeren prøver å legge sin subjektivitet til side og være så objektiv som mulig (Postholm, 2020).

3.5 Intervjuguide

Intervjuguiden er utarbeidet spesielt for denne studien (se vedlegg 2) for bedre å forstå informantenes hverdag som sykepleiere på sykehjem, hvordan samspillet med andre utartet seg samt andre forhold som påvirket trivsel og motivasjon i jobben deres. Jeg satte først fokus på de antatt positive sidene, hvor jeg ba dem beskrive en god dag på jobb og hva leder kunne bidra med for å skape trivsel på arbeidsplassen. Motsatt ønsket jeg å vite når sykepleieren opplevde arbeidssituasjonen utfordrende, samt hva leder kunne gjort for å avhjelpe. I tillegg kom vi inn på betydningen arbeidsmiljøet og kollegaene hadde; “Hva betyr arbeidsmiljø for deg?”, forholdet mellom jobb og hjem; “Hvordan fungerer det mellom jobb og hjemmesituasjonen?”, samt opplevelsen av å bli sett og hørt av andre og leder; ““Opplever du å bli hørt på det du tenker og mener?””.

Ved utforming av intervjuguiden brukte jeg mye tid på planlegging slik at jeg som forsker kunne stille spørsmål om de sentrale temaene og samtidig være fleksibel overfor intervjupersonens utsagn. Jeg valgte relativt få spørsmål i min intervjuguide (se vedlegg 2), men laget forslag til oppfølgingsspørsmål under hvert hovedspørsmål. Dette oppsettet ga meg større fleksibilitet til å la informantene komme med egne betraktninger jeg ikke hadde tenkt på i forkant. Sentralt i utformingen av spørsmål var å lage dem så åpne som mulig og unngå at de ble for ledende i noen retning. Åpne spørsmål inviterer intervjupersonen til å presentere sine synspunkter og erfaringer (Thagaard, 2019). I enkelte av oppfølgingsspørsmålene spurte jeg etter erfaringer eller eksempler. Kombinasjonen av generelle spørsmål og spørsmål om konkrete hendelser gir oss muligheter til å forstå intervjupersonens vurderinger og meninger i lys av vedkommende sine konkrete erfaringer (Thagaard, 2019). Videre advarer Thagaard (2019) mot at vi presenterer de antagelser vi har om sammenhenger, som spørsmål i intervjuet. Fordi personer vanligvis ikke er fortrolige med å vurdere sammenhenger mellom opplevelser de har hatt, bør vi unngå “hvorfor-spørsmål” (Thagaard, 2019).

3.6 Rekruttering av informanter

Informantene i studien ble rekruttert gjennom mitt nettverk av andre enhetsledere på helse- og velferdssenter i kommunen. Kriteriet var at de selv ønsket å delta samt at de hadde vært på samme enhet i minst 1 år. Det var viktig for studien å få to sykepleiere fra samme enhet og fra to ulike enheter. Tanken bak det var å få to informanters opplevelse

og erfaring fra samme arbeidssted og se om det kanskje var noen ulikheter å finne, eller om eventuelle like historier kunne styrke kvaliteten på informasjonen. Den skriftlige invitasjonen til deltakelse ble sendt på mail via enhetsleder til sykepleierne som ønsket å delta (se vedlegg 1). Lederne på to helse- og velferdssenter stilte med to sykepleiere hver for deltakelse i min studie. Informantene var fire kvinnelige sykepleiere. Fra det ene senteret var det to kvinner i 40-50 årsalderen med mange års erfaring på samme arbeidssted. På det andre senteret var begge sykepleierne, ferdig utdannet for 2-3 år siden, rundt 25 år gamle og med omtrent ett års erfaring på nåværende arbeidssted. Ingen hadde spesialutdanning eller videreutdanning innen sykepleie. Tre av dem jobbet på somatiske sykehjemsavdelinger og den fjerde jobbet i omsorgsbolig.

3.6 Datainnsamling

Samtlige informanter ble kontaktet på telefon hvor tidspunkt for intervju ble avtalt. Både forsker og informanter var på dette tidspunktet vaksinert for covid-19 slik at fysisk møte var mulig.

Intervjuene varte omtrent en time hver, ble gjennomført individuelt på informantens arbeidssted og foregikk innenfor en kort periode på to uker i april 2021. På en av enhetene ble begge sykepleierne intervjuet etter hverandre på samme dag. Informantene hadde kokt kaffe og ordnet med lokale hvor vi kunne snakke uten innsyn. Uten at jeg som forsker kan være sikker på hvordan dette opplevdes for informantene, gav det meg en opplevelse av ro, hygge og en trygg ramme under intervjuet. Før hvert intervju startet, signerte informantene et skriftlig samtykke til deltakelse i studien. Dette ble etterfulgt av en forklaring av hvordan jeg kom til å stille spørsmålene, om den løse strukturen jeg ønsket på intervjuet, og oppfordret dem til å svare så åpent og ærlig som mulig. De ble informert om at alle opplysningene var taushetsbelagt og kom til å bli anonymisert i oppgaven. Under intervjuene ble båndopptaker benyttet for å sikre at alt som ble sagt kunne gjengis på en korrekt måte. Det ble også opplyst om at opptakene ville bli slettet når forskningen var ferdig.

3.7 Studiens kvalitet

I et intervjustudie på et gitt tidspunkt kan forskeren bare forholde seg til forskningsdeltakernes uttalelser, oppfatninger og forestillinger. Forskeren har dermed ikke noen mulighet for å kontrollere om det som blir sagt stemmer overens med det som faktisk

hendte i den lokale konteksten hvor fenomenet ble opplevd. Det er imidlertid deltagernes subjektive opplevelse som står i fokus for forskningen, og disse oppfatningene kan ikke betraktes som usanne eller feil, selv om andre personer har hatt andre opplevelser i forbindelse med det samme fenomenet (Postholm, 2020)

3.7.1 Pålitelighet, gyldighet og overførbarhet

Pålitelighet, gyldighet og overførbarhet er sentrale begreper for å vurdere forskningsprosjektet troverdighet, og gir derfor også uttrykk for kvaliteten av prosjektet (Thagaard, 2019).

Pålitelighet knyttes til hvordan vi utvikler data (Thagaard, 2019). Argumentasjonen for pålitelighet innebærer en refleksjon over konteksten for utvikling av data og hvordan relasjonen til deltakerne i felten har betydning for utvikling av data (Thagaard, 2019). Å finne tema for intervjuene og formulere aktuelle spørsmål var først mulig etter jeg hadde lest flere tidligere forskningsartikler på området, samt fordypet meg i teori på tema jeg anså som sentrale i forhold til problemstillingen.

I forkant av intervjuene ble intervjuguiden testet ut på en sykepleier ved min egen enhet. Hun var svært pratsom og kom inn på enkelte av de planlagte spørsmålene før jeg fikk stilt dem. Etter dette intervjuet gjorde jeg noen endringer på spørsmålene ved å utheve enkelte ord som jeg måtte legge tyngde på når jeg stilte spørsmålene. Jeg endret også litt på rekkefølgen for at samtalen skulle flyte bedre og spørsmålene gå mere naturlig over i hverandre. Jeg oppdaget under piloten at det ikke var nødvendig å følge spørsmålene kronologisk. Enkelte spørsmål kom informantene inn på uten at jeg spurte og jeg valgte da å følge opp disse der og da fremfor å avbryte med at dette var spørsmål som kom senere.

Som ny innen forskning var forskningsmetode et stort område jeg måtte lese meg opp på for å sikre en best mulig prosess underveis og for å unngå å gjøre forskningsmessige feil som kunne redusere kvaliteten og dermed påliteligheten av mitt arbeid. Helt praktisk i forhold til innhenting av data, hadde ikke informantene sett spørsmålene før selve intervjuet og dermed ikke fått mulighet til å forberede svar. De visste at tema var jobbmotivasjon og trivsel på jobb.

En stor utfordring var min stilling som enhetsleder og kollega av informantenes leder. Jeg fryktet at det kunne gjøre informantene tilbakeholdende og redde for å svare ærlig og utfyllende på spørsmål om egen leder hvis svarene var ufordelaktig for lederne. Å være 100% ærlig og oppriktig til en leder, kan for enkelte oppleves som vanskelig, spesielt

når vedkommende ikke kjenner personen fra før og ikke erfart hvorvidt vedkommende holder informasjon konfidensielt eller ikke. Dette var jeg svært bevisst på i forkant av intervjuene. Å presisere at det som blir sagt aldri vil kunne knyttes til informanten eller bli formidlet til deres ledere, tror jeg hjalp dem til å åpne seg tilstrekkelig til at de svarte ærlig, oppriktig og utfyllende.

Gyldighet handler om gyldigheten av de resultatene vi kommer fram til, og hvordan vi tolker disse (Thagaard, 2019). Viktige momenter her er forskerens posisjon i miljøet som studeres og hvilken tilknytning vedkommende har til det. Gyldighet er også basert på om tolkninger fra ulike studier kan bekrefte hverandre (Thagaard, 2019).

I hvilken grad mangel på trivselsfaktorer eller mistrivsel gjør at sykepleierne ikke ønsker å jobbe på sykehjem, er et eksempel på den utfordringen gyldighet i tolkning av resultatene representerer. Man kan lett tolke fortellinger om stort arbeidspress og misnøye med leder eller kollega som indikatorer på at de ønsker å slutte, men det gir ikke et tilstrekkelig bilde til å kunne trekke den konklusjonen.

Ved at jeg til daglig representerer øverste ledelse på en lignende enhet som de enhetene hvor intervjuene ble foretatt, kan gjøre at resultatene mine blir gjenstand for kritikk. Med tanke på gyldigheten, kan det være i min interesse å tolke og beskrive egne funn på en måte som gagnar mine kollegaer og meg selv. Motsatt kan jeg også falle for fristelsen til å tolke og fremstille funnene som "så dårlige" at de bidrar inn i debatten og argumentasjonen for økte bevilgninger til sykehjem. Jeg har derfor vært bevisst på kun å ta tak i det informantene faktisk forteller, uten å koble det til egen agenda i jobben min, og tolke informantenes historier i sammenheng eller hver for seg. I empirien ser jeg mine funn opp mot tidligere forskning for å sette funnene i en større sammenheng og på den måten øke gyldigheten av funnene.

Overførbarhet er knyttet til om den forståelsen vi utvikler innenfor rammen av et enkelt prosjekt, også kan være relevant i andre situasjoner (Thagaard, 2019).

Svar fra fire informanter er isolert sett ikke tilstrekkelig til å anse funnene som generaliserbare. Derimot kan, som Thagaard (2019) skriver, overførbarhet også knyttes til at tolkningen vekker gjenklang hos leserne med kjennskap til fenomenene vi studerer. Dermed vil det bli opp til hver enkelt leser i hvor stor grad de opplever mine funn som overførbare til egen enhet og arbeidssituasjon.

3.8 Etiske betraktninger

Forskningsstudien er gjennomført i henhold til forskningsetiske retningslinjer gitt av Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH, 2016). Studien er meldt til og godkjent av Norsk Senter for forskningsdata (NSD) (se vedlegg 3). At informantene gav meg tilgang til "livene sine" og delte sine tanker og opplevelser med meg, krever at jeg behandler dem og den informasjon de har gitt meg med respekt. Det er av stor betydning å gjengi deres uttalelser så korrekt som mulig og, fremstille deres uttalelser i den mening de var tiltenkt. Kildehenvisning er også et viktig etisk område for å gjøre det klart for leseren hva som er egne tekster, informantenes uttalelser og utdrag hentet fra andre forskere og publikasjoner.

All vitenskapelig virksomhet krever at forskerne forholder seg til etiske prinsipper som gjelder så vel internt i forskningsmiljøer som i relasjon til omgivelsene. Etiske retningslinjer for forskningsvirksomhet krever at vi utviser redelighet og nøyaktighet i hvordan vi presenterer forskningsresultatene, og hvordan vi vurderer andre forskeres arbeid (Thagaard, 2019).

3.9 Krav om informert samtykke

Utgangspunktet for ethvert forskningsprosjekt er prinsippet om at forskeren må ha deltakernes informerte samtykke. Den nasjonale forskningsetiske komiteer (NESH, 2016:13) sier at "Forskeren skal gi forskningsdeltakere tilstrekkelig informasjon om forskningsfeltet, forskningens formål, hvem som har finansiert prosjektet, hvem som får tilgang til informasjonen, hvordan resultatene er tenkt brukt, og om følgene av og delta i forskningsprosjektet." (Thagaard, 2019).

Dette kravet ble ivaretatt gjennom informasjonsskrivet (vedlegg 1) utdelt til deltakerne som ønsket å la seg intervjuet. Ingen av informantene hadde spørsmål til informasjonsskrivet eller har i etterkant av intervjuet ytret ønske om å trekke seg.

3.10 Krav om konfidensialitet

Forskeren skal som hovedregel behandle innsamlet informasjon om personlige forhold konfidensielt og fortrolig (NESH, 2016). Før intervjuet startet minnet jeg informantene om at de ikke skulle omtale sine ledere ved navn, kun som "ledelsen" og at de selv ville bli anonymisert.

Thagaard (2019) presiserer viktigheten av konfidensialitet ved å referere NESH:

“Forskeren skal som hovedregel behandle innsamlet informasjon om personlige forhold konfidensielt og fortrolig. Personlige opplysninger skal vanligvis være aidentifisert, mens publisering og formidling av forskningsmaterialet vanligvis skal være anonymisert”.

Lovverket stiller også strenge krav til oppbevaring av lister med navn og andre opplysninger som kan gjøre det mulig å identifisere enkeltpersoner. Hensynet til å beskytte deltakernes privatliv innebærer at vi må anvende pseudonymer eller kodenummer når vi transkriberer intervjuer.

I mine transkriberinger og i oppgaven benytter jeg fiktive navn på deltakerne og har unnlatt å ta med informasjon som er av en så personlig karakter at det kan være gjenkjennbart og identifiserbart for personer som kjenner vedkommende.

3.11 Analyse av data

3.11.1 Transkribering

Transkriberingene ble gjort etter alle intervjuene var gjennomført. Alt som ble sagt under intervjuet, både av intervjuer og intervjuobjekt ble transkribert. Støtteord som “eh ...”, “på en måte ...”, “altså” og lignende ble kuttet ut. For å ivareta anonymitet valgte jeg å “oversette” dialekt til bokmål. Transkriberingsprosessen var svært tidkrevende og jeg måtte ofte spole tilbake for å høre hva som ble sagt for å få det korrekt. Hver av de fire intervjuene ble på omtrent ni tettskrevne sider, til sammen 36 sider transkripsjon, som utgjorde utgangspunktet for videre analyse og tolkning.

3.11.2 Koding og kategorisering

I det videre analysearbeid er kjernen i arbeidet de refleksjoner jeg som forsker gjør i møte med dataene og hvilken forståelse og begreper jeg synes er best egnet til å uttrykke meningsinnholdet (Thagaard, 2019). Jeg valgte å benytte en induktiv tilnærming (Thagaard, 2019) i analysearbeidet, hvor kategoriene ble betegnet ut fra annen teori og funn i forskningen min. Underkategoriene ble til som resultat av stikkord notert i margen under gjennomlesinger av transkriberingene. Postholm (2020) fremstiller forskeren som det viktigste forskningsinstrumentet i kvalitativ forskning. Dette gjelder også for analysearbeid. Analysen vil farges av de erfaringer og opplevelser eller subjektive, individuelle teorier forskeren bringer med seg inn i analysen (Postholm, 2020).

Åpen koding er den første delen av analysen hvor forskeren setter navn på og kategoriserer fenomener gjennom intens og nøye gjennomgang av datamaterialet (Postholm, 2020). Under gjennomlesningen av transkriberingene noterte jeg stikkord i marginen (koder) hvilket sa noe om hva setningen eller avsnittet handlet om. Noen av stikkordene som gjentok seg var “tar vare på hverandre”, “lyttende leder” og “tidspress”. Dette gjorde jeg med alle fire intervjuene. Det ble mange koder som jeg deretter overførte til et eget dokument for å få bedre oversikt over dem. Jeg så at flere koder gikk igjen i alle transkriberingene. Jeg valgte å slå sammen flere koder som omhandlet stort sett samme tema og fant ett ord som kunne representere alle. Jeg samlet for eksempel alt som omhandlet antallet ansatte på jobb, andre sykepleiere og samarbeid i kategorien “kollegaer”. Koder knyttet til leder og ledelse ble naturlig nok samlet i kategorien “ledelse”. I tillegg til disse to kategoriene valgte jeg å samle de resterende kodene fra transkriberingen inn i kategoriene: “arbeidsmiljø”, “kompetanse” og “arbeidspress”. Jeg benyttet så en abduktiv tilnærming som innebærer å både utvikle teori på grunnlag av systematiske og dyptpløyende analyser, og en tolkning av data i lys av eksisterende teori (Thagaard, 2017). Jeg innså underveis at deler av teorien jeg hadde valgt ikke dekket enkelte kategorier og dermed ikke var relevant lengre. Ny teori måtte da benyttes for å underbygge de funn jeg hadde fra empirien på en bedre måte. Etter gjentatte gjennomlesninger av transkriberingene, sortering av kategoriene holdt opp mot teorien, endte det med to hovedkategorier som jeg mener belyser tyngden i datamaterialet. Den første hovedkategorien kalte jeg: “Derfor er dette en fin arbeidsplass”. Den andre hovedkategorien kalte jeg: “Vi skulle så gjerne hatt flere sykepleiere”.

4. Empiri og tolkning av forskningsfunn

Studiens siktemål er å belyse sykepleiernes arbeidshverdag på sykehjem og finne hva som må til for at de ønsker å jobbe på sykehjem. Empirien gir altså grunnlag for å si noe om to hovedkategorier. Den første hovedkategorien “Derfor er dette en fin arbeidsplass”, belyser studiets første forskningsspørsmål, “Hvilke faktorer fremmer trivsel?”. I denne kategorien vektlegges det hvordan leder og ledelsen samt kollegaene og arbeidsmiljøet bidrar til å fremme trivsel på arbeidsplassen blant sykepleierne. Den andre hovedkategorien “Vi skulle så gjerne hatt flere sykepleiere”, bidrar til å besvare det andre forskningsspørsmålet, “Hva kan gjør at sykepleiere ikke ønsker å jobbe på sykehjem?”.

Underkategoriene her tar for seg mangelen på andre sykepleiere og lite fagmiljø, arbeidspress, få muligheter til kompetanseheving og misnøye med ledelsen.

4.1 Derfor er dette en fin arbeidsplass..

4.1.1 Ledelse

Lederen og ledelsen virker å være en sentrale faktoren for trivsel på jobb, spesielt for Turid og Elsa. De har samme leder som de setter stor pris på.

“Hun følger veldig med på hvordan folk har det. Hun kjenner jo både beboerne her og kollegaene sine godt og hun er veldig observant og tar deg gjerne unna og snakker litt hvis hun ser at det er noe som plager deg” (Turid).

«Henne» henspeler til Turids (og Elsas) leder, hvilket hun opplever er tilgjengelig for dem. Hun føler seg trygg på lederen sin som er lett å spørre, ser sine ansatte, er ute i avdelingen, har oversikt over pasientene, involvert i alt som skjer og går i uniform slik som alle andre. Alt dette gir henne en opplevelse av en trygg arbeidsplass.

Elsa trekker lederens egenskaper så langt som å hevde at:

“Det er en av hovedgrunnene til at jeg trives så godt her da, det er pga. henne” (Elsa).

Lederen til Turid og Elsa interesserer seg også for de ansattes privatliv, og Elsa forteller:

“Jeg føler jo at hun har blitt en venninne også. Jeg prater jo om alt mulig. Det er liksom ikke bare jobbing heller” (Elsa).

I følge Spurkeland (2017) er interessen lederen viser for sine medarbeidere selve premisset for å kunne gå videre med relasjonskompetanse. Ved å være generelt positiv og nysgjerrig på mennesker, engasjere seg aktivt i andre, ha sosial intelligens og evne til å vise positiv følelser for andre, kan en relasjonsbyggende prosess starte.

Ser vi også lederen til Turid og Elsa i lys av Hersey og Blanchards situasjonsbetinget ledelse (Jacobsen og Thorsvik, 2013) virker det som om lederen praktiserer en deltakende

lederstil med høy grad av støtte og lav grad av styring, siden begge sykepleierne har god evne til å utføre oppgaven, men kan bli usikker iblant.

Elsa forteller: *“... hvis det er ting jeg trenger å prate om eller få råd om så er hun alltid tilgjengelig”*.

Turid opplever også en forståelsesfull leder som ser og inkluderer sine ansatte i avgjørelser. For eksempel, sier Turid:

“Lederen lytter til hva vi sier og hun får med seg hva hver enkelt kanskje passer til” (Turid)

Autonomistøtte handler om å kunne forstå og anerkjenne andres perspektiver, legge til rette for at andre har et handlingsrom med hensyn til å kunne ta selvstendige valg, for eksempel om hvordan ting skal gjøres, samt å inkludere andre i beslutningsprosesser (Olafsen, 2018).

Selv om Astrid og Kathrine ikke omtaler sin leder like positivt som Elsa og Turid, forteller også de om tilbakemeldinger fra lederen jeg tenker har en positiv påvirkning på dem, om de hadde kommet litt hyppigere. Kathrine får ikke tilbakemeldinger fra sin leder så ofte, men hun husker godt sist hun fikk det og hvordan det føltes:

“Den siste positive tilbakemeldingen som jeg husker, og jeg husker, det sitter i, for det er hyggelig, veldig hyggelig” (Kathrine).

Astrid forteller at hun faktisk blir glad hver gang hun ser en leder, uten helt å vite hvorfor. Kathrine vektlegger at leder må ha respekt for hennes meninger, og ta henne på alvor når hun spør om noe.

“Å få et ordentlig svar, det gjør mye og da føler man seg respektert” (Kathrine).

Kathrine forteller om en diskusjon de hadde på arbeidsplassen om bemanningsnorm, hvor leder forsvarte normen ut fra budsjett. At leder samtidig viste en forståelse for utfordringene normen gav for ansattes arbeidsmengde samt gav støtte til ansatte på at normen burde vært annerledes, opplevde Kathrine som respektfullt.

Det kan virke underlig hvorfor en så todelt opplevelse av ledelsen hos de fire informantene fikk plass i den positive kategorien med faktorer som fremmer trivsel. Turid og Elsa har ikke et vondt ord å si om sin leder og får nesten ikke fullrost henne nok for den flotte jobben hun gjør. Hun er en av de viktigste årsakene til at de trives på jobb. Årsaken til at jeg også tok med de små og beskjedne positive uttalelsene Kathrine og Astrid gav om sin leder var for å belyse hvor stor påvirkning leder faktisk har på ansattes trivsel. Selv om Kathrine og Astrid svært sjelden husker at de har fått et klapp på skulderen, blitt sett eller fått positive tilbakemeldinger på arbeidet de gjorde, sitter de få stundene så hardt i og huskes så godt at jeg tolker dem som svært viktige også for Kathrine og Astrid.

4.1.2 Kollega og arbeidsmiljø

Kollegaer er mennesker du primært møter på jobb og tilbringer store deler av din våkne tid med. I mange yrker er du helt avhengig av å ha kollegaer å samarbeide med og kollegaer å stole på.

“Tidligere har jeg sagt at grunnen til at jeg er her er kollegaene, ikke jobben. Vi har blitt så godt kjent at vi kan være veldig åpne med hverandre og være veldig direkte. Vi backer hverandre hvis det er noen ting” (Kathrine)

“Det er jo selve arbeidet som gjør at jeg trives. Det gir mye og krever mye. Og kollegaene er viktig, og gode ledere er viktig. I det hele tatt å ha et godt miljø på jobb” (Astrid).

På sykehjem står du sammen med kollegaer i stell og pleie av pasienter, når det er behov for et ekstra par hender og når de følelsesmessige belastningene blir så store at du trenger noen å støtte deg på. Jeg vil gå så langt som å si at kollegaer nesten kan sammenlignes med et ekteskap hvor de står sammen i gode og onde dager. Turid delte denne sammenligningen:

“Det er nesten som man blir som en familie når man jobber så tett da” (Turid)

Medarbeidere søker sammen og finner hverandre på en helt spesiell måte. De får kanskje økt omsorg for hverandre, støtter hverandre og opparbeider en slags felles identitet. Den tilhørigheten og fellesskapet som skapes på en arbeidsplass beskriver Jacobsen og

Thorsvik (2013) som del av en organisasjonskultur. I tillegg til å skape tilhørighet og fellesskap, gir en sterk organisasjonskultur medarbeiderne motivasjon gjennom å tilegne seg fellesskapets mål og verdier. Tillit utvikles også i et slikt arbeidsmiljø. Edgar Schein (referert i Jacobsen og Thorsvik, 2013) definerer organisasjonskultur som: “et mønster av grunnleggende antakelser utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer å mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon”.

Min oppfatning av arbeidsmiljøet alle sykepleierne beskriver med sine historier fra sin hverdag, inneholder en sterk organisasjonskultur som binder de ansatte sammen gjennom grunnleggende antakelser som de ikke er seg selv bevisst men opplever som sannheter for alle involverte. Styrken i organisasjonskulturen tolker jeg til å påvirke sykepleierne i deres valg om å bli værende på arbeidsstedet eller forlate det. På enheter med lang og sterk organisasjonskultur, hvor de grunnleggende antakelsene er sterke og overføres til alle nytilsatte gjennom sosialiseringprosessen (Jacobsen og Thorsvik, 2013), kan det virke som sykepleierne i større grad velger å bli, enn på enheter uten denne kulturen.

Kathrine og Astrid har jobbet på samme sted i over ti år og er selv bærere av kulturen de ubevisst følger og lærer videre til nye medarbeidere. Å bryte ut av en kultur som har satt så sterkt preg på deg, oppfatter jeg som vanskeligere for dem enn for nytilsatte som ennå ikke har den implementert. Det betyr ikke dermed sagt at Turid og Elsa står i fare for å slutte der de jobber. De er nye og ferske og virker å ha en gnist og en motivasjon for å endre og forbedre arbeidsmiljøet på enheten, som i starten ikke var så veldig bra. Nå derimot forteller Turid:

“Arbeidsmiljøet er kanskje det aller viktigste for at jeg skal ville være i en jobb egentlig. For arbeidsoppgavene kan jeg jo gjøre på veldig mange plasser” (Turid)

Elsa deler denne oppfatningen med Turid og sier:

“For jeg har kjempegode kollegaer. Vi har veldig mye humor. Veldig godt arbeidsmiljø og trives godt sammen med de jeg jobber med” (Elsa)

Det er usikkert i hvilken grad Elsa og Turid har adoptert organisasjonskulturen på sin arbeidsplass, eller hvor sterk den i så fall er, men at de begge raskt har knyttet bånd og fått tilhørighet til arbeidsstedet, kommer tydelig frem.

I tillegg til gode kollegaer og godt miljø blant kollegaene, er tilstedeværelse av motivasjonsfaktorer vesentlig for trivsel på arbeidsplassen. Ifølge Hertzberg (Jacobsen og Thorsvik, 2013) kan motivasjonsfaktorene være arbeidsoppgavenes karakter, ansvar for eget arbeid, tilfredshet ved å gjøre en god jobb, anerkjennelse fra andre, forfremmelse og vekst.

“Som sykepleier synes jeg det er spennende å kunne undersøke, å kunne samarbeide med lege, å kunne finne ut hva det er for noe og kunne gi rett behandling” (Elsa)

“... og etter hvert, når en har gjort det litt, så blir en jo litt tryggere på å ta de avgjørelsene selv” (Turid)

“Det er ikke slik at vi ikke klarer jobben vår uten en leder, for vi liker godt å styre og stelle alene” (Kathrine)

Enkelte av motivasjonsfaktorene er tilstede hos sykepleierne men de gjentar seg ikke hyppig under intervjuene. Hos de nyutdannede var det arbeidsoppgavene og anerkjennelsen de fikk fra andre som bidro til å skape trivsel. Kathrine derimot trivdes best når hun hadde minst mulig med ledelsen å gjøre og fikk ta ansvar for arbeidet sitt selv. Det er derfor helt sentralt for motivasjonen hvordan den enkelte opplever arbeidsoppgavene sine, hvilke utfordringer og utviklingsmuligheter arbeidsoppgavene gir, og den enkeltes opplevelse av å mestre utfordringene (Jacobsen og Thorsvik, 2013).

Ser vi arbeidsoppgavene opp mot motivasjonsteoriene, skriver Gagné & Deci (2005) at autonom motivasjon innebærer at personen føler frivillighet og et sterkt engasjement for oppgaven. Støtte av autonomi oppleves når oppgaven føles viktig, følelsen av at det du gjør blir anerkjent, og at du har et valg i hvordan oppgaven skal utføres (Gagne et al., 2000). Alle fire sykepleierne opplever at oppgavene de utfører er viktige. Spesielt på kveld og helg når de er de eneste på jobb som kan utføre enkelte oppgaver, føler de seg viktig. Ikke viktig i den forstand at de er så mye bedre enn andre,

men viktig fordi de er de eneste med tilstrekkelig kompetanse til å ta vare på pasientene om noe alvorlig skulle skje.

Antallet kollegaer på jobb er svært viktig i vurderingene av om arbeidsstedet er en plass de trives og ønsker å være. Kathrine forteller at hun hatt nok kollegaer på jobb det siste halvåret og beskriver det som helt magisk. Hun og kollegaene nyter det, fordi de vet at det ikke vil vare. Hun forklarer at de er i en situasjon nå hvor det er litt for mye å gjøre til å være den opprinnelige bemanningen og derfor er de en person ekstra. Dette gjør at det ikke blir så travelt som vanlig. Astrid forteller også at det har blitt bedre de siste årene fordi ansatte har forlangt å få høyere sykepleierdekning. Antallet sykepleiere hadde riktignok ikke økt men fordelingen mellom dag og aften hadde blitt bedre slik at det ikke lengre var mange på dagvakt og kun en på kveldsvakten, men flere på kveldsvaktene nå. Astrid og Kathrine jobber på samme enhet og opplever å ha flere sykepleiere som kollegaer enn det Turid og Elsa gjør. Turid og Elsa bruker ofte hverandre når de trenger ekstra vurderinger i vanskelige situasjoner. Siden de ikke alltid er på jobb samtidig kan den som er på jobb alltid ringe den andre. Begge startet omtrent samtidig og begge er relativt nyutdannet. De opplever den praksisen med å kunne ringe hverandre som positiv og som en stor trygghet. Om denne ordningen mellom Turid og Elsa er bærekraftig over tid er uvisst, men erfaringer fra egne arbeidssteder kan tyde på at dette bør være et midlertidig tiltak. Belastningen ved å få telefoner fra jobb utenom arbeidstid og dermed ikke ha helt fri, er uheldig i lengden.

Arbeidsmiljøet defineres også i forhold til hvor mye det påvirker ansattes fritid og privatliv. Denne sammenhengen opplevdes som viktig for alle sykepleierne, dog på ulike områder. Kathrine hadde opplevd tunge perioder privat og beskrev tilværelsen på jobb i denne perioden som å "gå under radaren". Med dette mente hun å bare kunne komme på jobb uten å yte noe ekstra eller måtte forklare seg for ledelsen hva som plaget henne. Å slippe det opplevde hun som positivt. Astrid derimot var opptatt av helsefremmende turnuser. Det vil si arbeidsplaner som er regelmessige og bidrar til færrest mulige skifter fra aftenvakt til dagvakt neste dag, samt tar hensyn til regelmessige aktiviteter ansatte har på fritiden. Astrid hadde for noen år siden gått i en lite helsefremmende turnus som opplevdes helt grusom og uoverkommelig. Nå hadde de helsefremmende turnuser på enheten, hvilket Astrid satte stor pris på. Turid hadde opplevd å bli skadet etter en ulykke, hvorpå arbeidsoppgavene ble tilrettelagt i forhold til det. Hun hadde også vært så stresset i en periode over ikke å gjøre en god nok jobb, at det førte til problemer på hjemmebane.

Gode kollegaer varslet da leder og sammen hadde de funnet en løsning på problemet. Elsa forteller også om stor takhøyde på jobb, og nevner spesielt de første ukene etter hun startet i jobben. Med kjærlighetssorg, en bil som streiket og et bussystem hun ikke forstod, ble det for mye for henne og hun begynte derfor å gråte en dag på jobb. Måten kollegaene håndterte det på gjorde at hun skjønte at dette var en god arbeidsplass.

*“Jeg kunne bare komme med det og det var ingen som dømte eller syntes jeg var rar”
(Elsa).*

Ut fra disse historiene kan det virke som om arbeidsplassens evner og muligheter til å tilpasse og tilrettelegge arbeidet ut fra ansattes situasjon spiller en viktig rolle i motivasjon og ønsket om å bli på arbeidsplassen. Disse er også viktige hygienefaktorer (Jacobsen & Thorsvik, 2013) som bidrar til å unngå mistriivsel så lenge de er tilstede. Selvbestemmelsesteorien (Ryan & Deci, 2000) har tilhørighet som en av tre psykologiske behov som må tilfredsstilles for å fremme indre motivasjon (Gagné & Deci, 2005). Behovet for tilhørighet henviser til det å føle en tilknytning til andre, føle at andre bryr seg om og respekterer oss, samt at vi bryr oss om og respekterer andre (Baumeister & Leary, referert i Olafsen, 2018). Jeg tolker det slik at sykepleierne opplever det som god omsorg når arbeidsstedet tilrettelegger for dem når uforutsette og vanskelige ting skjer. Videre tenker jeg at etter en slik opplevelse vil båndene mellom arbeidstaker og arbeidsstedet styrkes og øke sykepleiernes motivasjon for å bli værende. Statistisk sentralbyrå bekrefter også at mange sykepleiere som hadde jobbet noen år valgte å bytte jobb fra spesialisthelsetjenesten til helse- og omsorgstjenesten siden de i større grad kunne tilpasse vakter etter egen livssituasjon. Eksempler på tilpassede vakter var mulighet for å kun gå dagvakter eller kun nattevakter på grunn av omsorg for barn (Statistisk sentralbyrå, 2017).

4.2 Vi skulle så gjerne hatt flere sykepleiere.

Informantenes utsagn i dette kapittelet belyser faktorer sykepleierne opplevde som hemmende for trivsel i jobben og kan representere viktige årsaker til at de ikke vil jobbe på sykehjem.

4.2.1 Mangel på andre sykepleiere, arbeidspress lite fagmiljø og få muligheter til kompetanseheving

Betydningen av gode kollegaer, er noe alle sykepleierne fremhevet. Å ha en annen sykepleier på jobb for å konferere med og spørre om råd opplevde alle som svært viktig. Dessverre hadde ikke alle det. Riktignok varierte antallet sykepleiere, både i forhold til hvor mange som var ansatt på enheten og hvor mange som var på jobb samtidig som følge av turnus. Felles for alle de fire sykepleierne var et generelt savn etter flere sykepleierkollegaer de kunne dele erfaringer med, spørre om råd, dele arbeidsoppgaver med, få støtte fra og utvikle seg sammen med. Turid forteller:

“På helg kan det være vanskelig. Da er vi gjerne en sykepleier, en fag og en assistent. Det er jo bemanning helt på minimum synes jeg da.” (Turid)

Videre sier Turid: *“Da blir det jo at du står mye alene og må ta en del avgjørelser som du gjerne skulle diskutert med noen andre” (Turid)*

Elsa opplever en egen støtte i andre sykepleiere som andre kollegaer ikke kan gi. Hun forteller:

“... så bare det å ha andre sykepleiere som skjønner hva vi går igjennom og alt vi har å stå i, er veldig godt” (Elsa).

Å få forståelse for de prioriteringer som må gjøres når man går som eneste sykepleier på enheten, oppleves som vanskelig for flere av informantene. Elsa opplever stadig en dårlig samvittighet for å måtte forlate sin avdeling og sine ordinære oppgaver, for å bistå på annen avdeling hvor behovet for sykepleiekompetanse er nødvendig.

Hun sier: *“som sykepleier er man av og til nødt til å prioritere bort det vanlige i hverdagen” (Elsa).*

Resultatet av at sykepleieren må gå fra avdelingen er at de andre kollegaene, helsefagarbeidere og assistenter må ta over hennes ordinære oppgaver som matlaging, stell, tøyvask, rydding eller sosiale aktiviteter. For Elsa har det blitt viktig å få forståelse for

at det ikke er hennes valg å forlate avdelingen og påføre de andre flere oppgaver. Samtidig forventes det fra andre at hun kommer straks de ber om det hvis pasienten har behov for tilsyn av sykepleier. Dette påfører sykepleierne et stort samvittighetspress overfor sine kollegaer. Selv om dette ikke alltid medfører at den totale arbeidsmengden for sykepleier blir større, kan dårlige samvittighet gi vel så store konsekvenser for en person som det å ha for mange arbeidsoppgaver. Å jobbe over lengre tid under slike forhold, kan ifølge selvbestemmelsesteorien (Ryan & Deci, 2017) bidra til å undergrave sykepleiernes behov for autonomi. Behovet for autonomi refererer til at mennesket skal kunne handle med en følelse av egen vilje og på bakgrunn av egne valg (deCharms, referert i Olafsen, 2018). Opplevs vedvarende fysisk eller mentalt innsats som tapper den ansattes krefter, bidrar det negativt til den ansattes opplevelse av blant annet autonomi. Dermed skapes det mer kontrollerte former for arbeidsmotivasjon og dårlig tilpasning, utvikling og prestasjon (Demerouti mfl, referert i Olafsen, 2018).

Det er liten tvil om at sykepleierne som har deltatt i denne studien ofte jobber med svært mye ansvar og under stort press. Press eller krysspress var noe Breivik & Obstfelder (2012) også fant i sin studie. Krysspress er en asymmetri mellom kvaliteten på forsvarlig sykepleie og de ressursene sykepleierne har til å utøve arbeidet (Osvold, referert i Breivik & Obstfelder, 2012).

I argumentasjonen rundt arbeidspress og det å stå alene som sykepleier uten andre sykepleiere til stede, må det poengteres at det primært er på kveld og helg de opplever dette. På dagvakter i ukedagene hvor andre ressurser som avdelingsledere er tilstede, eller andre sykepleiere, forteller ingen av sykepleierne om tilsvarende arbeidsbelastning. Det er altså på kveld og helg sykepleierne står i fare for å bli tappet for krefter og utbrenthet. Det er derfor svært viktig å finne løsninger for å øke andelen sykepleiere på jobb i helgene.

Det kan virke som de første ukene og månedene på jobb for nyutdannede og nyansatte sykepleiere er de mest kritiske. Å bli satt alene som eneste sykepleier på vakt, gjerne på helg kan være nok til at de blir skremt og i stedet velger andre arbeidssteder hvor det er større fagmiljø og flere sykepleiere på jobb samtidig. Som Astrid forteller:

“... mange hadde lyst til å begynne, men vi klarte ikke å beholde de. Fordi de syntes det var for skummelt å være alene, å ha ansvaret alene. Spesielt kveld og helg” (Astrid)

Kompetanse var også noe sykepleierne i min forskning opplevde som viktig. Egen kompetanse og ønsket om å øke den, var overraskende nok lite nevnt sammenlignet med andres kompetanse. Riktig nok var flere av sykepleierne svært ydmyke på at de ikke alltid hadde tilstrekkelig kompetanse i alle situasjoner de kom opp i, men vel så viktig var deres fokus på å øke kompetansen til sine kollegaer. Kathrine opplever store utfordringer ved enkelte kollegaers grunnleggende kompetanse i norsk. Kathrine forteller:

“...de snakker ikke godt nok norsk, og de misforstår det ene etter det andre, og det er veldig slitsomt. Så må du kontrollere og gå etter og slike ting” (Kathrine)

Kathrine setter stor pris på sine kollegaer med andre morsmål enn norsk. Hun beskriver sine fremmedspråklige kollegaer som både hyggelig og inkluderende. Dessverre opplever Kathrine at dårlige norskkunnskaper fører til at oppgaver ikke blir gjort fordi de ikke forstår. Da må Kathrine hele tiden kontrollere at oppgaver blir utført, på riktig måte, forklare på nytt eller gjøre andres oppgaver selv. Astrid som er kollega av Kathrine på en annen avdeling, forteller også om lignende erfaringer med assistenter både med og uten språkproblemer. Selv om assistentene behersker språket er det begrenset hvilke oppgaver de har lov til å utføre. Med mange assistenter på vakt, blir sykepleier nødt til å kompensere for det ved å ta over de oppgavene assistentene ikke kan gjøre, i tillegg til egne oppgaver.

Elsa mener også at andres kompetanse er viktig og sier:

“..for jeg er veldig opptatt av at vi må ha dyktige helsefagarbeidere og assistenter. De overlever vi ikke uten” (Elsa).

Kompetansen til kollegaene er, etter min mening en del av Herzbergs hygienefaktorer (Jacobsen & Thorsvik, 2013) hvor bedriftens personalpolitikk og arbeidsforholdene rundt oppgavene som skal løses inngår. Ved fravær av disse faktorene bidrar det til mistriivsel blant ansatte. Lignende funn ble også gjort i andre studier presentert i rapporten fra velferdsforskningsinstituttet NOVA (Gautun, 2020). Funnet derfra viser at en av fem planlagte sykepleiervakter manglet sykepleiere. Mange av vaktene ble bemannet med ufaglærte assistenter. Det er altså ikke et unikt fenomen i Trondheim kommune at det jobber ufaglærte i stillinger tiltenkt sykepleiere.

“Det må være riktig bemanning da, nok kompetanse. Det er det som er viktig, at man har et fagmiljø. Et fagmiljø er det aller viktigste” (Astrid)

“Vi har jo snakket om det. Altså hvis Trondheim kommune sine helsetjenester skal være attraktiv så må vi ha et fagmiljø. Uten det forsvinner de. Ihvertfall sykepleierne.” (Astrid)

Turid forteller også om en bemanning på minimum, høyt arbeidspress, løper over alt, kaos og dårlig samvittighet for ikke å strekke til. Kathrine derimot, som har mange års erfaring, opplevde jeg på et vis hadde innfunnet seg med situasjonen og som hun sier:

“Vi får gjøre så godt vi kan med den tiden vi har fått og de folkene vi har fått utdelt” (Kathrine).

At arbeidssituasjonen til alle sykepleierne jeg intervjuet var krevende og påvirket dem personlig, kom klart frem. Turid forteller:

“Det er greit nok at jeg er positiv men det er noen ganger jeg skriker også ...”.

4.2.3 Misnøye med ledelsen

Misnøye med ledelsen oppstår gjerne hvis medarbeiders forventninger til leder ikke stemmer overens med det leder gjør eller det leder sier.

Det er ikke nødvendigvis leders strategiske valg eller de mål lederen har satt for enheten som gjør at medarbeiderne opplever lederen sin som god eller dårlig. Riktig nok kan enkelte mål og avgjørelser oppfattes som uklare eller uforståelige, men det kan virke som det er først når det kommer til det mellommenneskelige at de gode og dårlige lederne utpeker seg. For ledere kan det til tider være lett å glemme de relasjonelle sidene ved ledelse når fokuset ofte blir måloppnåelse, hvilket også utgjør essensen i definisjonene av ledelse.

“Ledelse er den prosessen som innebærer å influere aktivitetene til et enkelt menneske eller en gruppe for å nå mål i en gitt situasjon” (Hersey og Blanchard, referert i Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Informantene i min forskning var generelt forsiktig med å si noe negativt om nåværende leder. Tidligere ledere var det derimot noe enklere å fortelle hva de egentlig mente om. Det betyr ikke at informantene var svært misfornøyd med sine ledere og ikke turte å si det. Min oppfatning var heller det motsatte. Siden Elsa spesielt hadde mindre gode erfaringer med tidligere leder og det faktum at hun sluttet i jobben på grunn av denne lederen, tenker jeg at misnøye med ledelsen, på generell basis kan være en viktig faktor når sykepleieres trivsel og ønske om å jobbe på sykehjem skal avgjøres. Elsa forteller følgende:

“På min forrige arbeidsplass gikk avdelingsleder alltid i sivil og satt bare på kontoret. Hun var veldig lite delaktig i pasientene. Og det var liksom litt vanskelig å kunne gå til henne da, det var en høyere terskel for å ta kontakt og be om råd” (Elsa)

Turid var generelt meget fornøyd med lederen sin men på spørsmål om det var noe mere hun kunne ønsket seg fra lederen svarte hun:

“Man kunne jo ha hatt litt flere avtalte samtaler, men det skjer jo mye uventet og da er det fort at det går i glemmeboka eller at det er andre ting som tar over for det da” (Turid)

Min tolkning av Turids uttalelse er at hun litt for ofte kommer i andre rekke og ikke blir prioritert hvis andre oppgaver oppstår som leder prioriterer fremfor å prate med Turid. Siden Turid er relativt ny i jobben vil jeg anta at hun ikke har rukket å oppleve dette så mange ganger. Om det derimot blir et gjentakende fenomen, å bli prioritert bort til fordel for andre oppgaver, kan misnøye med leder utvikle seg over tid. De mellommenneskelige forhold mellom overordnede og underordnede betegner Hertzberg som en hygienefaktor (Jacobsen & Thorsvik, 2013) som kan lede til mistrivsel om den ikke er tilstede.

Den av sykepleierne som tydeligst uttrykte misnøye med nåværende leder var Kathrine. Hun opplever ikke å bli sett og hørt av sin nærmeste leder. Hun forteller:

“Når man spør om ting så er det litt for ofte nei. Det må du gjøre selv. I stedet kunne hun bedt meg komme inn og satt meg og spurt hva jeg mener med det” (Kathrine)

Kathrine har jobbet mange år på samme enhet og forteller at dette er måten hun har blitt svart på flere ganger og av den grunn blitt vant til det. Hun har derfor mer eller mindre gitt opp å gå til lederen sin om det er noe. Ansvar for relasjonen dem imellom legger hun på lederen og sier:

“Jeg føler kanskje ikke at det er mitt ansvar heller. Det er ikke jeg som har den ekstra lønna og som er mellomleder” (Kathrine).

En slik oppfatning av relasjonen mellom leder og medarbeider tror jeg det er mange som deler med Kathrine, at det er leders oppgave å ivareta gode relasjoner til sine ansatte. Denne oppfatningen ønsker jeg å knytte opp mot situasjonsbetinget ledelse (Jacobsen og Thorsvik, 2013). En situasjonsbetinget leder vurderer medarbeiderens evne og vilje til å utføre arbeidet og velger sin lederstil ut i fra det. Til kompetente medarbeidere som har stor vilje i jobben og er svært motivert, velger en situasjonsbetinget leder en delegerende lederstil. Det meste overlates da til medarbeideren og leder er kun innom iblant for å se at alt går fint. Er ansatt derimot lite motivert, uvillig til å gjøre noe og lite kompetent, krever dette en styrende lederatferd med rettleiding og kontroll.

Ved å referere denne teorien i tilknytning til Kathrines uttalelser om forholdet hun har til sin leder, kan det virke som jeg fritar lederen fra sitt ansvar i å skape og opprettholde gode relasjoner til medarbeiderne. Det stemmer ikke. Gardner m. fl. (2005) beskriver positiv modellering som en av de viktigste mekanismene, men ikke den eneste, for autentiske ledere til å påvirke utviklingen hos sine medarbeidere, gjennom å være rollemodell for positive verdier, psykiske tilstander, atferd og selvutvikling. Troverdigheten, prestisjen og påliteligheten til rollemodellen, er svært viktig for å bli sett og hørt av medarbeiderne og på den måten få deres oppmerksomhet og motivasjon til å lære (Gardner m. fl.,2005).

Uavhengig om lederen har utviklet høy eller lav grad av autentisk lederatferd er leder en rollemodell for ansatte og bør av den grunn selv opptre slik de ønsker sine medarbeidere skal være.

Astrid har også meninger om ledelse, og har i likhet med Else hatt tidligere ledere hun ikke var fornøyd med. Jeg oppfatter derimot Astrid som svært pragmatisk i sitt forhold til ledelse. I et eksempel hvor hun forteller at leder blir klar over at en oppgave ikke har blitt utført sier hun:

“Det hadde vært verre hvis vi hadde en leder som kom med pekefingeren og spurte; Hvorfor har du ikke gjort det? Det er for dårlig! Det ville vært helt ødeleggende” (Astrid)

Astrid har i tillegg til sykepleierutdanningen en tilleggsutdanning hvor opplæring og formidling av informasjon er sentralt. Hun har opplevd at kollegaer har mistet troen på det de holdt på med og mistet motivasjonen for jobben og blitt sykemeldt som følge av feil tilbakemelding. Hun legger til at slik tilbakemelding ikke alltid kommer fra leder. Kollegaer som gir tilbakemelding på en utrivelig måte kan ha samme virkning som fra en leder. Forskjellen er kanskje at det blir mer alvorlig om det kommer fra leder, forteller Astrid.

5. Drøfting

Jeg vil i det følgende drøfte hva som må til for at sykepleierne skal trives og ønske å jobbe på sykehjem. Jeg har delt drøftingen i tre deler. Første del har jeg kalt; “Vi trenger flere nye sykepleiere” hvor utfordringene med å rekruttere sykepleiere til sykehjem står i sterk kontrast til eldrebølgen og det økende behovet for helsepersonell fremover. Del to har jeg kalt: “Ved å ivareta sykepleierne beholder vi flere”, hvor jeg drøfter arbeidsforholdene til sykepleiere, hva som kan bidra til forbedring og hvordan dette påvirker motivasjon. Tredje og siste del har jeg kalt: “Ledelsen er viktig”, hvor konsekvensene av god og dårlig ledelse sees opp mot ledelsesteori.

5.1 Vi trenger flere sykepleiere

Befolkningsprognoser viser at Norge i årene som kommer, vil oppleve en markant økning i antall eldre. Kombinasjonen av nye medisiner, nye behandlingsmetoder og et stort antall mennesker som blir gamle samtidig, også kalt “eldrebølgen”, vil gi helsevesenet store utfordringer. Analyser tilsier at vi vil få behov for langt flere ansatte enn i dag for å kunne ivareta den store økningen i antall eldre (Statistisk sentralbyrå, 2019).

I et søk på NAV sine hjemmesider for ledige stillinger i november 2021, med søkeordet “sykepleier”, kommer det opp over 4000 treff på landsbasis. Norsk sykepleierforbund (2021) har beregnet at vi mangler omtrent 7000 sykepleiere i dag og tallet vil stige til 28 000 i 2035 om ikke noe gjøres. Selv erfarer jeg å annonsere gang på gang uten å få en eneste søker. I 2018 fant om lag tre av fire kommuner det ganske eller meget utfordrende

å rekruttere sykepleiere (Gautun, 2020). Med andre ord, er det en skrikende mangel på sykepleiere.

En av flere mulige forklaringer på hvorfor det mangler så mange sykepleiere kan vi finne om vi sammenligner sykepleiere på sykehjem med andre akademikere som ingeniører, lærere, økonomer eller andre yrkesgrupper med ordinær arbeidstid. Sykepleiere jobber stort sett hver 3. helg samt 2 til 4 kvelder i uka. Andre med ordinær arbeidstid har fri hver helg, hver kveld og alle helligdager, med mindre de pålegges overtid.

Ferie for andre yrkesgrupper legges gjerne til det som tidligere ble kalt "fellesferien" rundt juli måned, i samme tid som skoleferien. Sykepleierne må dele på ferien slik at det alltid er noen som er på jobb. Det fører til at ferien kan havne hvor som helst mellom mai og september.

Flere yrkesgrupper har mulighet til å jobbe hjemmefra eller fra hytta. Sykepleiere på sykehjem jobber hver eneste time på arbeidsstedet og vil aldri få denne muligheten. Hvorvidt hjemmekontor anses av alle som et gode, spesielt etter pandemien, kan nok diskuteres, men i normale tider er det å anse som et gode.

Fleksitid er et annet gode som svært mange har. Dette gir en frihet til å justere arbeidstiden ut fra forhold på hjemmebane eller etter andre forhold som er viktig for den ansatte. Sykepleierne har vaktskifter døgnet rundt og aldri mulighet til å flekse på tidene de starter eller slutter på jobb.

Sist men ikke minst, har de fleste pasienter på sykehjem lik døgnrytme, hvilket medfører at mange har behov for de samme tjenestene samtidig. Et eksempel er at alle skal ha medisiner om morgenen. Det medfører svært høyt arbeidspress i perioder av dagen, som hos andre yrkesgrupper lettere kan fordeles utover dagen, utsettes til flere kollegaer er tilstede eller tilpasses og planlegges til perioder man har tid til å jobbe litt mer. Sykepleierne kan som oftest ikke velge noen av disse alternativene, men må bare stå i det og løpe litt raskere.

Alle disse ulempene sykepleiere har i forhold til andre yrkesgrupper, kan gjøre yrket mindre attraktivt eller føre til at noen etter hvert velger å slutte i yrket.

I drøftingen rundt rekruttering kan det også være interessant å se hvor sykepleierne som slutter i yrket blir av og hva de oppgir som årsak til at de slutter. Sykepleiere som slutter og i stedet velger å jobbe utenfor helsetjenesten, jobber i flere ulike andre næringer. Omtrent 2 av 5 sykepleiere jobber i offentlig administrasjon, undervisning, vikarbyråer og

sosialtjenester. Sykepleiere med over fem års arbeidserfaring i helsetjenesten velger oftere å jobbe med helserelaterte oppgaver i andre næringer som barnevern, sosialkontor, administrasjon og utdanning. Imidlertid er det flere sykepleiere med kortere arbeidserfaring som velger å jobbe i butikker, barnehager og i forsvaret (Statistisk sentralbyrå, 2017). Hvor stor denne flukten er sier ikke denne artikkelen noe om, men i en annen artikkel i samme artikkelserie fra Statistisk sentralbyrå (2017) mener de at 1 av 5 sykepleiere ikke jobber i helsetjenesten 10 år etter endt utdanning. 25% av de som sluttet gjorde det som følge av misnøye hvorav en tredel av de igjen ville slutte helt som sykepleier. Sammenlignes arbeidstiden i flere av disse områdene med arbeidstiden til sykepleiere på sykehjem, ser vi at det som først og fremst skiller dem er at det ikke jobbes turnus med arbeid på kveld og helg i de yrkene som sykepleierne bytter til.

Selv om sykepleierutdanningen utgjør den desidert største andelen av studieplasser innen helsefag (Samordnet opptak, 2021), er det likevel svært få som velger å jobbe som sykepleier på sykehjem etter endt utdanning. Sykepleierstudentene har sin første praksis på sykehjem. Da lærer de grunnleggende pleie og omsorg, noe som for mange kan oppleves som tunge- og til dels lite spennende arbeidsoppgaver. De opplever også at veilederen deres ofte jobber alene som sykepleier og har et lite fagmiljø. I avgangsundersøkelser blant sykepleierstudenter svarer de på spørsmål om hva som har størst betydning for valget av hvilke tjenester de foretrakk å begynne å jobbe i. Arbeidsmiljø og trivsel ble oppgitt som viktigst i alle undersøkelsene som ble gjennomført i årene 2014 til og med 2019. Fagmiljø ble oppgitt som den nest viktigste grunnen i 2014, og tredje viktigste grunnen i 2018 (Gautun, 2020). Sykehjem og hjemmesykepleien oppfattes altså som lite attraktiv på grunn av erfaringer som studentene har gjort seg når de har vært ute i praksis i studieperioden. Sykepleierstudenter erfarer at sykehjem og hjemmesykepleien har et lite fagmiljø, at sykepleierne ofte står alene om ansvar, og at de har få eller ingen å spørre om råd. Studenter ser også i praksisperioden at hjemmesykepleiere og sykepleiere i sykehjem jobber under et stort tidspress (Gautun, 2020).

I all vesentlig grad handler mangler ved arbeidsforholdene om utilstrekkelig bemanning. Altså at det er for få sykepleiere på jobb i forhold til antallet pasienter, slik at sykepleierne ikke rekker å gi hver enkelt pasient de helsetjenestene de har behov for. Det er ikke mangel på gode intensjoner eller manglende forsøk fra flere politikere om å rette opp dette gapet mellom antallet sykepleiere og antall pasienter. Problemet er at det

mangler politiske beslutninger og vedtak som sier hva tilstrekkelig bemanning er. I forskrift for sykehjem (Forskrift for sykehjem, 1989, §3-2, c) stilles det kun krav om en sykepleier tilknyttet sykehjemmet for å ivareta ansvaret for sykepleien. Forskriften sier også at sykehjemmet skal ha tilknyttet det antall personell for øvrig som er nødvendig for å sikre beboer nødvendig omsorg og bistand. Loven er altså lik for sykehjem med 10 pasienter som for sykehjem med 300 pasienter. Det er opp til hvert enkelt sykehjem å definere hvor mange sykepleiere som skal være ansatt og tilstede til enhver tid. På sykehjem er det altså ikke tallfestet hvor mange pasienter hver ansatt skal gi pleie og omsorg til i løpet av en vakt, hvilket gir seg utslag i store ulikheter på bemanning mellom kommunene. Dette bekreftes i en publikasjon fra regjeringen i 2011 (Stortinget, 2011) hvor ulike prioriteringer i hver kommune var utslagsgivende for hvor mye pleie og omsorg den enkelte pleietrengende mottar. Pasienter på de best bemannede sykehjemmene hadde dobbelt så mye helsepersonell tilgjengelig som pasientene på de dårligst bemannede sykehjemmene.

Barnehager og skoler har normer for klassestørrelser pr lærer i skole (Utdanningsdirektoratet, 2018) og maks antall barn pr voksen og pr pedagog i barnehage (Utdanningsdirektoratet, 2020).

I 2011 fremmet fem stortingsrepresentanter, med Per Sandberg i spissen et forslag i stortinget om en bemanningsnorm for sykepleiere og leger på sykehjem (Stortinget, 2011). Forslaget lød som følger: "Stortinget ber regjeringen legge frem sak om statlige bemanningsnormer for sykehjem, både hva gjelder leger og sykepleiere".

I dag, 10 år etter forslaget i Stortinget finnes det fortsatt ingen bemanningsnorm for sykepleiere på sykehjem. For leger er minimumsnormen på 0,24 uketimer per pasient med langtidsopphold og 2 uketimer per pasient for rehabiliteringsplasser og terminalpleie (Ronge, 2002). Trondheim kommune ligger i dag på gjennomsnittlig 0,38 timer legetid per beboer per uke for alle pasientgrupper, hvilket er godt under normen for enkelte pasienter og langt lavere enn Tromsø som har den høyeste legedekningen på 1,01 uketimer per pasient (Kommunenes sentralforbund, 2021). Med en så stor variasjon i legedekningen etter innføringen av bemanningsnormer, kan det dessverre se ut som et slikt tiltak for sykepleiere på sykehjem ikke ville gitt det ønskede bemanningsløftet min forskning ser behovet for.

Til sammenligning skriver Utdanningsdirektoratet (2020) i en statusoppdatering pr desember 2020 at hele 99% av barnehagene oppfyller den nye bemanningsnormen som kom i august 2019.

Det er altså en stor og sammensatt årsak til at sykehjem opplever store utfordringer ved rekruttering av sykepleiere. Hele problemstillingen kan hende hviler på liten politisk vilje til å bruke de pengene som må til for å løfte grunnbemanningen ved sykehjem opp på et nivå som gjør arbeidsdagene overkommelig for ansatte. Hvordan situasjonen ser ut når eldrebølgen slår inn over helsevesenet, og politikerne oppdager at det er for sent å iverksette tiltak, tør jeg ikke å gjette på. Det kan være svært vanskelig for utenforstående å forstå hvilke konsekvenser denne enorme mangelen på sykepleiere vil gi for dagens foreldre og besteforeldre som etter hvert kan få behov for sykehjemsplass. Vi har fått en liten smakebit på konsekvensene i løpet av november/desember måned 2021 hvor sykehjem har vært så hardt presset av Covid og andre virusinfeksjoner at sykefraværet blant ansatte har ført til at pasienter kun fikk det aller mest nødvendige av pleie og omsorg, med fare for tap av livskvalitet og livsglede i livets slutfase. I korte perioder er slike tilstander uten fare for liv og helse. Om tilstanden med sykepleiermangel blir permanent, kan liv i verste fall gå tapt.

5.2 Ved å ivareta sykepleierne beholder vi flere

Funn i denne studien kan tyde på at ansatte på sykehjem finner sammen på en helt spesiell måte. De jobber sammen til alle døgnets tider og står sammen om å pleie syke og døende pasienter i livets siste fase. Det er kanskje ikke så rart at mange sterke hendelser og mange skjebner setter sitt preg på sykepleierne og gjør at de søker sammen om sine felles opplevelser og støtter hverandre.

Sykepleierne legger mye av sin stolthet og identitet i å være profesjonelle ved å gi pasientene god pleie og omsorg. Funn her viser at selve jobben, det å hjelpe andre mennesker, er viktig for sykepleierne. De løper derfor litt ekstra når pasientene trenger dem, og kutter heller ned på egne pauser og pusterom i hverdagen for å rekke alt.

Til tross for at de gir det lille ekstra, dag etter dag, uke etter uke, opplever de at det gjøres feil. Å gjøre feil er menneskelig. Alle gjør nok feil en eller annen gang, uavhengig av yrke. Når feil gjøres i arbeidet med mennesker kan det bli svært alvorlig og påføre pasienter unødig lidelse. Ansvar for sykepleierne har, tynger derfor sykepleierne når de på kveld og helg er de øverste faglig ansvarlige på jobb. Sykepleierne i studien forteller at de

ikke alltid kan stole på at andre ansatte utfører jobben korrekt, spesielt ved språkproblemer. Da må sykepleierne ofte kontrollere i etterkant. Andre studier avdekker også at det gjøres feil. I spørreundersøkelser blant tillitsvalgte, sykepleiere på sykehjem og pårørende i perioden 2014-2018 (Gautun 2020) svarer halvparten av de spurte sykepleierne at de har opplevd mangelfull behandling av psykiske plager, manglende tiltak for å forhindre forverret helsetilstand, manglende aktivisering, legemiddelfeil og manglende kulturtilbud. I tillegg svarte 10-30 prosent av sykepleierne at de var helt eller delvis enige i at unødvendige pasientskader oppstod, pasienter døde alene, medisinske behov ble ikke ivare tatt eller at behandling ble iverksatt for sent (Gautun, 2020). Det er derfor helt avgjørende at sykepleierne blir gitt den tiden de trenger til å gi pleie og omsorg med høy kvalitet på en korrekt måte til pasientene på sykehjem. Opplever de gjentatte ganger at dette ikke er mulig, synker deres autonome motivasjon til å fortsette i jobben, hvor de til slutt ender med å si opp.

Økt lønn til sykepleiere ville trolig gitt en større interesse for yrket, noe flere av informantene i min studie også mente. I hvilken grad lønn isolert sett fører til økt trivsel, økt rekruttering og mindre frafall fra yrket, er ikke kartlagt i denne forskningen, men utelukkes heller ikke fra å ha en vesentlig betydning. Ressurser derimot, er det satt fokus på og det spiller en viktig rolle i hvordan arbeidsforholdene kan tilrettelegges så sykepleierne gis mulighet til å utøve gode helsetjenester. Oppfylles dette, påvirker det også motivasjonsfaktoren på arbeidsoppgavenes karakter og tilfredshet ved å gjøre en god jobb. Tilstrekkelige ressurser vil altså ikke bare hindre mistrivsel men også skape trivsel hos sykepleierne (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Med noe økte ressurser kunne tjenesten blitt organisert ved at sykepleierne ble trukket ut fra grunnbemanningen. De kunne da fått spisset oppgavene til kun å omfatte sykepleieoppgaver, altså oppgaver helsefagbeidere og assistenter ikke har kompetanse til å utføre. I stedet for å måtte forlate egen avdeling og egne pasienter for å hjelpe andre pasienter, kunne sykepleierne i en slik organisering konsentrert seg om de sykeste pasientene og stått disponibel for akutte oppgaver i langt større grad. Sykepleierne ville trolig fått tid til å utføre flere sykepleieroppgaver i den tiden de tidligere laget mat, ryddet, stelte eller gjorde andre oppgaver som andre kunne gjort. Behovet for sykepleiere på hvert sykehjem ville blitt redusert når hver sykepleier ble benyttet mer effektivt. Sykepleiestudenter i praksis ville observert sykepleiere som hadde tid til å utførte spennende oppgaver på en god måte og gitt studentene et bedre inntrykk av jobben på sykehjem og økt interesse for å søke slike stillinger etter endt utdanning. For

sykepleierne ville nok en slik organisering gitt økt motivasjon i jobben. Å jobbe på et sykehjem som gir sykepleierne tid og rom for å utøve sykepleien ut fra egne og ofte høye kvalitetsstandarder vil trolig oppleves som en frihet til å gjøre egne valg og virke positivt inn på arbeidsrelatert helse.

Dette leder oss inn på ivaretagelse av sykepleiernes helse og sammenhengen mellom jobb og privatliv. Helse og forhold som påvirker fritid og privatliv virker også å være sentrale faktorer for å ivareta sykepleierne. Hertzberg klassifiserte forhold som påvirker fritid og privatliv som en hygienefaktor som gav mistrivsel om det ikke var tilstede (Jacobsen og Thorsvik, 2013).

Helsetjenestene bemannes i vesentlig grad av kvinner som har et høyere sykefravær enn menn (Mastekaasa, 2016). Selv om det ikke er funnet noen klar årsak til det høyere fraværet blant kvinner, hverken relatert til selve jobben, til svangerskap og fødsel, eller til mer anstrengende situasjon for kvinner hjemme enn det menn er utsatt for, kan mye tyde på at kjønnsforskjellene i sykefravær i stor grad skyldes forhold utenfor arbeidsliv så vel som familieliv (Mastekaasa, 2016). I en artikkel på Idebanken (2021) fremstilles sosiologiske perspektiv på årsakene til fravær, i sterk kontrast til de økonomiske årsakene til fravær. Økonomene mener at sykefraværet varierer med størrelsen på sykepengene, hvor det er lettest å sykmelde seg for de som ikke taper økonomisk på en sykmelding. Økonomeer konkluderer med at sykefraværet endres dersom sykelønnsordningen endres. Det sosiologiske perspektivet med fokus på arbeidsmiljøet viser til at det meste av sykefraværet skyldes forhold på arbeidsplassen. I min forskning fant jeg sammenhenger mellom private forhold og trivsel på jobb. Sykehjem som la til rette for medbestemmelse og delaktighet i utforming av for eksempel arbeidsplaner, virket å få mere fornøyde medarbeidere enn de som ikke gjorde dette. Om privatlivet ikke fungerer sammen med jobben virker sykepleierne mer tilbøyelig til å bytte jobb enn å endre på private forhold. For eksempel må en alenemor slippe å jobbe kveld om hun ikke har barnepass til sine små barn etter barnehagen stenger.

5.3 Ledelse er viktig

Et sentralt funn i denne studien, som også bekreftes i andre studier, er betydningen av god ledelse for å klare å holde på sykepleiere. Gitt at ledere på sykehjem har liten mulighet til å påvirke de overordnede rammene ved å ansette flere, gi større lønnsøkninger eller redusere antallet pasienter, blir leders relasjonelle ferdigheter dertil viktige. Funn viser at

det i stor grad er måten leder opptrer på overfor sine medarbeidere som avgjør om de føler seg sett, hørt og ivaretatt på en måte som fremmer trivsel. Med relasjon menes ferdigheter, evner, kunnskaper og holdninger som etablerer, utvikler, vedlikeholder og reparerer relasjoner mellom mennesker (Spurkeland, 2017). NOVA (Gautun, 2020) viser til undersøkelser hvor flere sykepleiere vurderer å slutte å jobbe i sykehjem og hjemmesykepleien på grunn av dårlig ledelse. Hva som skaper gode og dårlige ledere kan tolkes ut fra funn i studien og den teoretiske definisjonen, som i hvor stor grad de relasjonelle ferdighetene og evnene hos leder er tilstede. Den gode lederen på det ene sykehjemmet var ute sammen med sine ansatte, vedlikeholdte relasjonene, reparerte hvis nødvendig og gav sine ansatte en tilhørighet til arbeidsstedet. Den andre lederen, på en av informantenes tidligere arbeidsplass, hadde lukket dør, var lite tilgjengelig og skapte ingen rom for relasjonell ivaretagelse. Dette gjorde også at sykepleieren sluttet i den jobben og startet i stedet der hun var i dag. Ledere på sykehjem er, i likhet med sykepleierne, tungt belastet med arbeidsoppgaver. I tillegg til å være ute blant sine ansatte for å veilede og vedlikeholde relasjoner, får de mer og mer administrative oppgaver som må gjøres på kontoret. De skal skrive rutiner, følge opp avvik, rekruttere og ansette, planlegge strategisk og rapportere i tillegg til de akutte hendelsene som må løses hver dag. Disse administrative oppgavene er ofte ikke så synlige for ansatte før den dagen de eventuelt ikke blir gjort. Etter mange år som leder på sykehjem har jeg flere ganger falt for fristelsen til å prioritere de administrative oppgavene når tiden ble knapp og jeg tenkte at relasjonsledelsen fikk vente. I korte perioder gikk det bra, men over tid gav det en negativ påvirkning på de ansattes trivsel og tilhørighet på arbeidsplassen. Sykepleiernes grunnleggende behov for tilhørighet, aksept og involvering fra andre, blir svekket om leder ikke ivaretar sine medarbeidere. Over tid vil manglende relasjon til leder skape mistrivsel ifølge Herzberg (Jacobsen og Thorsvik, 2013).

I denne debatten vil jeg også belyse kravet som ligger til at ledere på sykehjem skal ha helsefaglig bakgrunn, fortrinnsvis som sykepleier. Å ha god kjennskap til arbeidsoppgavene er vesentlig for å kunne drive fagledelse. Ofte må det tas avgjørelser hvor faglige argumenter settes opp mot hverandre eller at fag settes opp mot økonomi som to motsetninger. Da er det en stor fordel å ha den faglige kompetansen for å kunne ta best mulige beslutninger. På den annen side, og ut fra hva enkelte sykepleiere i studien fremhevet som gode lederegenskaper, er ikke faglig kunnskap det viktigste. Lederens relasjonelle ferdigheter opplevdes som viktigere. Sykepleiere som blir ledere kun fordi de

er dyktige fagpersoner, trenger ikke å lykkes som ledere. Det er ikke alltid en sammenheng mellom gode faglige evner og gode lederegenskaper. Derfor bør vektingen av ferdigheter i forbindelse med rekruttering av ledere til sykehjem gå i favør av ledelsesferdigheter fremfor fagkompetanse.

6. Studiens begrensning og veien videre

Dette forskningsprosjektet har tatt utgangspunkt i kvalitative intervju med fire sykepleiere ved to helse- og velferdssenter. Disse sentrene ble tilfeldig valgt og det var opp til enhetsleder på hvert senter å velge hvem av sykepleierne som fikk tilbud om å stille som informanter. Hvilke konsekvenser det har for datamaterialet er vanskelig å si, da dette kan ha preget informantenes svar. Studiens empiri viser at informantene har mange like svar, og en årsak til det kan være at to og to jobbet på samme sted og hadde samme ledelse. Dette kan sees som begrensning i denne studien. Videre har studien et lavt antall deltakere, og studiens funn kan ikke generaliseres til å gjelde alle norske sykepleiere som jobber på sykehjem. Samtidig er tematikken aktuell for samtlige sykepleiere innen helse, og tiltak for å rekruttere sykepleiere bør prioriteres i alle deler av landet.

I forlengelse av denne studien er det en rekke aktuelle forskningsområder, blant annet hva mine funn vil si for sykehjem i praksis. Mine funn tyder på at den negative spiralen av mangel på sykepleiere må stanses før den kommer for langt og flere sykepleiere forlater yrket, lederkompetansen må økes og da spesielt innen relasjonsledelse, det må legges bedre til rette for at sykepleieres arbeidstid kan harmonere med familie og fritid og det må komme normer for bemanning også på sykehjem og institusjoner. Hvordan dette best kan gjøres i praksis, jobbes det med på ulike arenaer, men det trengs nok også mere forskning, spesielt innen helge problematikken i turnusbaserte yrker. Vil det gå så langt at de sykepleierne som blir igjen på sykehjem må jobbe hyppigere helg, eller vil en annen løsning for å snu den negative spiralen på bemanningsutfordringene bli funnet? Kan tilstrekkelig dokumentasjon på de reelle effektene av eldrebølgen på sykehjemstilbudet gjøre at politikerne også ser nødvendigheten av å prioritere disse tjenestene i større grad enn de har gjort til nå? Dette er sentrale problemstillinger som bør studeres videre for å sikre at morgendagens eldre får en trygg og verdig alderdom.

7. Referanseliste

Breivik, Elisabeth & Obstfelder, Aud (2012). Nordisk sygeplejeforskning. Yrkesmotivasjon og arbeidsglede i helsereformens tid, Vol.2 side 109-119.

Christensen, J, Berg, O. T. (2021). Velferdsstaten. Store Norske Leksikon. Hentet 20.03.21 fra <https://snl.no/velferdsstat>

Forskrift for sykehjem. (1989). Forskrift for sykehjem og boform med heldøgns omsorg og pleie. (FOR-2021-09-20-283). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1988-11-14-932>

Gagne, Marylene & Deci, Edward L. (2005) Self-Determination Theory and Work Motivation. Journal of Organizational Behavior, Vol 26, No 4 pp. 331-362. Wiley

Gagne, M., Koestner, R., & Zuckerman, M. (2000). Facilitating Acceptance of Organizational Change: The Importance of Self-Determination. Journal of Applied Psychology, 30(9), 1843-1852. doi:10.1111/j.1559-1816.2000.tb02471.x

Gardner, W.L., Avolio, B., Luthans, F., May, D.R., Walumbwa, F. O. (2005). Can you see the real me? A self-based model of authentic leader and follower development. *The Leadership Quarterly*, 16, 343-372.

Gautun, H. (2020). En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien. NOVA rapport 14/20. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/6417/NOVA-Rapport-14-20%20.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Helsedirektoratet (2015). Trivsel i skolen. 06/2015. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/trivsel-i-skolen/Trivsel%20i%20skolen.pdf/> /attachment/inline/9e76ad2b-14eb-4c5f-bf8b-e157f5efcc06:176ea3b766b3d06407dbd9395c3b1776682c5ab7/Trivsel%20i%20skolen.pdf

Hetland, H. (2013). Lederen som inspirator og støtte i forhold til våre basale psykologiske behov. *Magma*, 3/2013, s.18-25. <https://old.magma.no/lederen-som-inspirator-og-stotte-i-forhold-til-vare-basale-psykologiske-behov>

Idebanken (2021). Ulike perspektiver på sykefravær. <https://www.idebanken.org/innsikt/artikler/arsaker-til-sykefravaer>

Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2013). Hvordan organisasjoner fungerer. 4. utgave. Bergen: Fagbokforlaget.

Kaufmann, G. & Kaufmann, A. (2009). Psykologi i organisasjon og ledelse (4. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Kommunenes sentralforbund (2021, 15. mars). ASSS samlet: Pleie og omsorg. <https://www.ks.no/asss-hjem/asss-2021/artikler/tabeller-og-figurer/asss-samlet/asss-samlet-pleie-og-omsorg/>

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). Det kvalitative forskningsintervju. 3. Utgave. Gyldendal.

Mastekaasa, Arne (2016). Kvinner og sykefravær. *Idun, Tidsskrift for velferdsforskning* s.125-147. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2016-02-03>

NESH (2016). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi/>

Norsk sykepleierforbund (2021, 20. mai): Norge mangler nesten 7000 sykepleiere. <https://www.nsf.no/artikkel/norge-mangler-nesten-7000-sykepleiere>

Olafsen, Anja H. (2018). Selvbestemmelsesteorien: Et differensiert perspektiv på motivasjon i arbeidslivet. *Magma* 2/2018. S. 54-61

<https://old.magma.no/selvbestemmelsesteorien-et-differensiert-perspektiv-pa-motivasjon-i-arbeidslivet>

Postholm, M. B. (2020). Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografiske og kausstudier. (2. utgave). Oslo: Universitetsforlaget.

Ronge, K (2002). Dagens legetjenester dekker ikke lovkravene. *Tidsskriftet den norske legeforening* 122:656. <https://tidsskriftet.no/2002/02/aktuelt/dagens-legetjenester-dekker-ikke-lovkravene>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67.
doi:<https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1020>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-Determination Theory. Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. New York: The Guilford Press.

Samordnet opptak (2021). Faktanotat. Søking om opptak til høyere utdanning ved universitet og høyskoler, April 2021. UNIT. s. 9.
<https://www.samordnaopptak.no/info/om/sokertall/sokertall-2021/faktanotat-uhg-15.-april-2021.pdf>

Spurkeland, J. (2017). Relasjonskompetanse. 2. utgave. Universitetsforlaget

Statistisk sentralbyrå (2017, 30. august). Artikkelseie. Sykepleiere: Blir de i jobb?
<https://www.ssb.no/320411/2017>

Statistisk sentralbyrå, (2019, 17. september). Eldrebølgen legger press på flere omsorgstjenester i kommunen.
<https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/eldrebolgen-legger-press-pa-flere-omsorgstjenester-i-kommunen>

Statistisk sentralbyrå, (2021, 30. Mars). Helseregnskapet.

<https://www.ssb.no/nasjonalregnskap-og-konjunkturer/nasjonalregnskap/statistikk/helseregnskap>

Stortinget, (2011, 8. juni). Representantforslag 8:155 s (2010-2011).

<https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Representantforslag/2010-2011/dok8-201011-155/5/#a2>

Thagaard, T. (2019). Systematikk og innlevelse - en innføring i kvalitativ metode. (5. utgave). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Utdanningsdirektoratet (2018). Hvordan går det med lærernormen?. Statistikknotat 7/2018.

<https://www.udir.no/notat-larernorm/>

Utdanningsdirektoratet (2020). Fakta om barnehager 2020. <https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-barnehage/analyser/fakta-om-barnehager-2020/kapittel-1/#>

8. Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsbrev og samtykkeerklæring

Vedlegg 2: Intervjuguide

Vedlegg 3: Tilbakemelding fra NSD

Vedlegg 1: Informasjonsbrev



Kunnskap for en bedre verden

Trondheim 18.03.21

Forespørsel om å delta i forskningsprosjektet:

”Jobbmotivasjon”

Mitt navn er Børge Haraldsen. Jeg er enhetsleder ved Zion helse- og velferdssenter og skal i mitt mastergradsarbeid gjennomføre en forskningsstudie som handler om trivsel på jobb. Jobbtrivsel er viktig, både for den enkelte medarbeider og for organisasjonen, og dette er denne studiens hovedfokus. Som ansatt i helsevesenet inviteres du til å delta i dette forskningsprosjektet der formålet er å undersøke hva som gjør at enkelte trives på jobb mens andre ikke, og hvordan leder kan bidra til å gjøre en forskjell. Arbeidslivet som helhet er tjent med at mennesker på alle nivå opplever trivsel og det er viktig å lytte til hva medarbeidere opplever som bra i sitt arbeid og hva som eventuelt kan bli bedre i jobbsituasjonen. Videre er det vesentlig å belyse hvordan medarbeidere tenker at leder bidra for å skape et motiverende arbeidsmiljø.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

I denne studien er det sykepleiere ved helse- og velferdssenter i Trondheim kommune som deltar. Du er foreslått av din enhetsleder som informant til dette prosjektet. Sykepleiere er en svært sentral ansattgruppe innen helse og er derfor viktig, for ledere, å kjenne godt og forstå så de kan lede på en måte som gjør at sykepleierne trives i jobben.

Hva innebærer det for deg å delta?

Deltakelse innebærer at du blir invitert til å delta i et forskningsintervju med varighet på ca. 45-60 minutter. Jeg vil ta kontakt (pr. telefon) for å avtale tid og sted for intervjuet etter hva som passer best for deg. Intervjuet kan gjennomføres på ditt arbeidssted etter avtale med enhetsleder eller på annet egnet sted. Nødvendige smitteverntiltak vil bli ivaretatt.

Under intervjuet vil jeg benytte lydopptaker som hjelpemiddel, og hvert intervju vil bli skrevet ned i etterkant av opptakene (transkribert). Jeg bruker en intervjuguide som utgangspunkt, men ønsker også å gi rom for andre og utdypende tanker og erfaringer om det skulle dukke opp.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst før intervjuet trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Hvis du etter intervjuet velger å trekke deg må dette skje innen en uke etter at intervju er gjennomført. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Materialet vil bli lagret elektronisk, men behandles konfidensielt og utilgjengelig for andre. Hos NTNU vil kun jeg og min veileder, ha tilgang til dataene.

Du vil som informant bli anonymisert i den ferdige oppgaven, men det vil kunne bli brukt sitater. De vil ikke kunne spores tilbake til deg som person. Under transkribering vil alle navn kodes med ansatt 1, 2, 3 osv. og leder 1, 2, 3 osv. hvis navn på din leder blir nevnt. I oppgaven vil informanter få fiktive navn. Ditt arbeidssted vil også bli anonymisert.

Undertegnede og veileder har taushetsplikt, og datamateriale blir makulert når oppgaven er ferdig. Oppgaven er antatt å være ferdig i løpet av 2021.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

NTNU, ved førsteamanuensis i pedagogisk psykologi ved institutt for pedagogikk og livslang læring, Anne Torhild Klomsten er ansvarlig for prosjektet.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra *NTNU Videre, Institutt for pedagogikk og livslang læring* har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Masterstudent Børge Haraldsen, 97468502, borge.haraldsen@trondheim.kommune.no

Min veileder, Førsteamanuensis Anne Torhild Klomsten, 73591952, anne.klomsten@ntnu.no

Personvernombud ved NTNU, Thomas Helgesen, 93079038, thomas.helgesen@ntnu.no

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på e post (personverntjenester@nsd.no)

eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Børge Haraldsen
Masterstudent ved NTNU Videre

Anne Torhild Klomsten
Veileder

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *jobbmotivasjon*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i *intervju*

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2: Intervjuguide

Intervjuguide

1. Kan du fortelle litt om hvorfor du har **valgt** å jobbe som sykepleier på XXXX hvis?
2. Hvordan er en **bra dag på jobb** for deg?
 - a. Hva er det som er bra/dårlig? Beskriv, gi eksempel, hva gjør du da, hvem er du sammen med, hvordan føles det, hvor kjennes det – i kroppen – i hodet?
 - b. Hva tenker du kan være årsaken til det?
3. Når synes du det er **utfordrende**?
 - a. Hvordan er det for deg når du opplever dette?
 - i. Kroppslig? Mentalt? Sosialt?
4. Hva **gjør du selv** for å få det bra på jobb?
 - a. Kunne du gjort noe mer? noe annerledes? - Hvordan?
5. Hva tenker du at **lederen** kan gjøre for at **du skal trives** på jobb?
 - a. Hva kan leder konkret gjøre?
 - b. Er det noe du ønsker å høre fra leder?
 - c. Hva med ikke-verbale – det som vi «kjenner» på omtales i teorien som «det relasjonelle mellomrommet».
6. Hva kunne du tenkt deg at **leder gjør** for deg om du opplever **problemer/vanskeligheter**?
 - a. For deg direkte?
 - b. På et overordnet nivå?
7. Hva betyr **arbeidsmiljø** for deg?
8. (hvis kollega ikke nevnt over) Hvilken betydning har **kollegaene** for deg? Hvordan? Eksempler?
9. Hvordan opplever du **rollen din** som sykepleier? Klar/uklar?
10. Hvordan fungerer det mellom **jobb og hjemmesituasjonen**?
11. Hvordan kan din leder best **gi deg tilbakemelding**? Hva ønsker du tilbakemelding på?
12. Opplever du å **bli hørt** på det du tenker og mener? Eksempler?
13. Er det **andre faktorer** vi ikke har snakket om, som har **påvirkning på hvordan du trives**?



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Hvordan kan leder få det beste av sine ansatte?

Referansenummer

558851

Registrert

18.01.2021 av Børge Andre Haraldsen - borgeaha@stud.ntnu.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for pedagogikk og livslang læring

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Anne Torhild Klomsten, anne.klomsten@ntnu.no, tlf: 73591952

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Børge Haraldsen, borge.haraldsen@trondheim.kommune.no, tlf: 697468502

Prosjektperiode

01.02.2021 - 31.12.2021

Status

10.03.2021 - Vurdert

Vurdering (1)

10.03.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet den 10.03.2021 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG

Det er obligatorisk for studenter å dele meldeskjemaet med prosjektansvarlig (veileder). Det gjøres ved å trykke på "Del prosjekt" i meldeskjemaet.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.2021.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen

formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål

dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet

lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Elizabeth Blomstervik

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)