

Kandidatnummer: 10083

Kompetanseutvikling som motivasjonsfaktor for å forhindre turnover hos sykepleiere på sengepost

Prosjektbachelor

Antall ord: 4599

Bacheloroppgave i sykepleie

Juni 2022

Kandidatnummer: 10083

Kompetanseutvikling som motivasjonsfaktor for å forhindre turnover hos sykepleiere på sengepost

Prosjektbachelor
Antall ord: 4599

Bacheloroppgave i sykepleie
Juni 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

Sammendrag

Bakgrunn

Denne studien baserer seg på et forbedringsprosjekt utført ved en klinikk på et universitetssykehus, hvor en kartla risikofaktorer for turnover i sykepleietjenesten. Klinikken ledelse hadde en opplevelse av at tjenesten var preget av høy turnover, og gjennomførte dermed et prosjekt for å kartlegge klinikken turnover i perioden 2018-2020. En spørreundersøkelse ble sendt ut til alle sykepleiere som hadde sluttet siste 3 år, det ble spurt om anledningen til at de hadde valgt å slutte. Sykepleiere som svarte på undersøkelsen, oppga mangel på kompetanseutvikling som hovedårsaken til at de sluttet. Sengepostene ved klinikken utmerket seg med den høyeste andelen turnover.

Hensikt

Hensikten med denne studien er å undersøke sykepleierens opplevelse av muligheter og tilrettelegging for kompetanseutvikling og om denne har betydning for deres motivasjon for å bli værende i sin stilling ved sengepost.

Metode

Det ble benyttet kvalitativ metode, hvor det ble gjennomført semistrukturerte intervju av fire sykepleiere. Utvalget besto av sykepleiere i aldersspennet 23-54 år med ulik ansiennitet og kompetanse. Rådataene ble analysert og bearbeidet etter tematisk analyse.

Resultat

Det ble avdekket flere forhold ved sengepostens praksis av kompetanseutvikling som indikerer å ha direkte relevans for sykepleiernes motivasjon til å bli værende i sin stilling ved sengepost. Faktorer som særlig ble vektlagt som betydningsfulle for å øke motivasjon var et arbeidsmiljø med kollegaer med ulik erfaring og kompetanse, og personlig utvikling, og utvikling av kompetanse.

Konklusjon

Studien viser at kompetanseutvikling er viktig for sykepleiernes motivasjon til å bli værende i sine stillinger ved sengepost. Behovet for kompetanseutvikling kan ses i sammenheng med sykepleiernes opplevelse av sammenheng mellom kompetanse, faglig selvtillit, trygghet, kvalitet og pasientsikkerhet. Derfor bør kontinuerlig kompetanseutvikling være et strategisk mål og bli en integrert del av organisasjonen. Tilpasse og tilrettelegge kompetanseutvikling etter den enkelte sykepleiers ønsker, behov, og erfaring vil være en avgjørende suksessfaktor. Gjennom dette vil man oppnå bedre kvalitet på helsetjenesten og økt pasientsikkerhet.

Abstract

Background

This study is based on an improvement project carried out at a clinic at a university hospital, where risk factors for turnover in the nursing service was mapped. The clinic's management had an experience that the service was characterized by high turnover, and thus carried out a project to map the clinic's turnover in the period 2018-2020. A trace survey was sent out to all nurses who had left the last 3 years, they were asked about the reason for why they had chosen to quit. Nurses who responded to the survey stated a lack of competence development as the main reason why they left. The ward at the clinic excelled with the highest share of turnover.

Purpose

The purpose of this study is to examine the nurse's experience of opportunities and facilitation for competence development and whether this is important for their motivation to remain in their position at the ward.

Method

A qualitative method was used, in which semi-structured interviews were conducted of four nurses. The sample consisted of nurses in the age range 23-54 years with different seniority and competence. The raw data were analyzed and processed thematically.

Result

Several aspects of the wards practice of competence development were revealed, which indicated that it is directly relevant to the nurses' motivation to remain in their position at the ward. Factors that were particularly emphasized as important for increasing motivation were a work environment with colleagues with different experience and competence, personal development, and development of professional competence.

Conclusion

The study points out that competence development is important for the nurses' motivation to remain in their positions at the ward. The need for competence development can be seen in connection with the nurses' understanding of the connection between competence, professional self-confidence, sturdiness, quality healthcare and patient safety. Therefore, continuous competence development should be a strategic goal and become an integral part of the organization. Adapting and facilitating competence development according to the individual nurse's wishes, needs and experience will be a decisive success factor. Through this, better quality of the health service and increased patient safety will be achieved.

Introduksjon

Turnover i sykepleietjenesten er et tema som er blitt mye omtalt i både norsk og internasjonal forskning og sykepleielitteratur. Norge trenger flere sykepleiere i årene som kommer. Dette skyldes i hovedsak et økende antall eldre, vi behandler stadig mer avanserte lidelser og pasienter med komplekse sykdomsbilder, samt økende levealder i befolkningen (1). Samtidig viser tall fra Statistisk sentralbyrå at ti år etter fullført utdanning forsvinner 1 av 5 sykepleiere fra helsevesenet, noe som vil føre til at underdekningen av sykepleiere i fremtiden kan bli enda større (2). Forskning av Allvin et al. (3) viser til stadig høyere krav i sykepleieryrket, og turnover blant sykepleiere er blitt et økende problem. Andelen sykepleiere som vurderer å bytte jobb er høyest blant nyutdannede sykepleiere. Turnover blant sykepleiere fører til et permanent tap av ressurser og at man sitter igjen med en ustabil arbeidssituasjon for de gjenværende sykepleierne.

Kompetanse

Kompetanse omhandler de ferdigheter, kunnskaper, evner og holdninger som kreves for å gjennomføre en oppgave på en tilfredsstillende måte (4). I utøvelsen av sykepleie er flere kunnskapsformer viktige. Forskningsbasert kunnskap er systematisk utviklet ved bruk av vitenskapelige tilnærminger, som er generelle og uavhengige av konkrete situasjoner og personer. Forskning kan identifisere, forklare og gi oss økt forståelse for pasienters opplevelser og anslå effekten av ulike tiltak. Erfaringsbasert kunnskap kan også kalles for taus kunnskap, den utvikles gjennom praksis og oppnås gjennom kritisk og systematisk refleksjon over egne erfaringer som sykepleier (4). Slik kunnskap lar seg ofte ikke forklare med ord. Det kan for eksempel være kunnskap som man bevisst unnlater å si noe om, nesten umulig kan si noe om eller tar for gitt (4).



Figur 1: Modell for kunnskapsbasert praksis (2).

Kunnskapsbasert praksis (figur 1) innebærer å grunne fagutøvelse på forskningsbasert kunnskap i praksis. Dette gjøres ved å bruke forskningsbasert kunnskap, taus kunnskap og pasientens kunnskap også kalt brukerkunnskap. Sistnevnte er hensynet til hver enkelt pasient sine verdier, ønsker og behov. Dette til sammen fører til forbedring av kvaliteten på helsetjenestene våre (4).

Kunnskapsbasert praksis er nødvendig for å styrke beslutningsgrunnlaget til sykepleiere, og for å bevisstgjøre hvor man henter kunnskap fra (4). Prosedyrer som ikke er basert på oppdatert kunnskap kan i verste fall føre til feilbehandling av pasienter (5).

Kompetanseutvikling

Begrepet kompetanseutvikling brukes i flere sammenhenger synonymt med fagutvikling (6). I denne oppgaven omfatter begrepet kompetanseutvikling alle former for faglig utvikling av evner, ferdigheter, og dyktighet. Forskning av Allvin et al. (3) viser til behovet for å kartlegge hvordan kompetansen til sykepleiere kan utvikles, og at kontinuerlig kompetanseutvikling kan påvirke sykepleiere til å beholde jobben. Til sammenligning finner vi kompletterende funn i et forskningsprosjekt utført av Ramoo et al. (7) som poengterer at det er en stor sammenheng mellom sykepleieres tilfredshet i jobben og tanker om å bytte jobb. Strategier som trekkes frem i studien for å øke sykepleierens motivasjon til å bli værende i sine stillinger, er å gi sykepleierne muligheter for videreutdanning og større ansvar.

Samfunnet har krav og forventninger til hvordan sykepleie skal utføres, og dette er nedfelt i lovverk og forskrifter. Helsepersonelloven § 4 og § 16 (8) stiller krav til sykepleierens utførelse av arbeidet, og at det skal være faglig forsvarlig. Dette medfører også et krav til organisasjonen som har plikt til organisering og etablering av rutiner og prosedyrer som skal sikre forsvarlige helsetjenester. Plikten innebærer også at organisasjonens eier og ledelse har ansvar for å legge forholdene til rette slik at den enkelte sykepleier kan utføre sine oppgaver på en forsvarlig måte. Forskning av Lunden et al. (9) viser til at kunnskapsbasert ledelse utfordres stadig i dette med at man stadig skal tilegne seg ny og oppdatert kunnskap samtidig som man skal erkjenne verdien av kompetanse og erfaring – og alt dette i stadige endringer.

Motivasjon

Begrepet motivasjon kommer fra det latinske ordet «movere», som betyr å bevege (10). Motivasjonen er prosess som setter i gang, gir retning, opprettholder og bestemmer intensiteten i atferd. Motivasjon er en viktig faktor for hvorfor vi velger å gjøre det ene fremfor det andre. Kognitiv evalueringsteori skiller mellom to ulike motivasjonssystemer, indre og ytre motivasjon. Indre motivasjon handler om selve utførelsen av arbeidet og består av to grunnleggende behov: behov for kompetanseopplevelse og behov for selvbestemmelse. Ytre motivasjon kan være belønninger i form av frynsegoder, lønn, bonus, status eller stillingsopprykk. Jobben blir et redskap for å få belønningen (10).

Turnover

Turnover sier noe om hvor lenge ansatte i gjennomsnitt blir i en organisasjon. Det finnes en del negative konsekvenser av høy turnover, blant annet økte kostnader på rekruttering og stadig opplæring av nyansatte (10). I en rapport utført av Riksrevisjonen er det sett på hva som skal til for å få ansatte til å bli værende i sine stillinger. Rapporten konkluderer at kompetanseutvikling er viktig tiltak for å beholde nye sykepleiere i jobben. Dette indikerer at det er effektivt å satse på kompetanseutvikling som strategisk tiltak for å beholde og sikre tilgang på sykepleiere i sykehusene (11).

Hensikt med studien

En klinikk ved et universitetssykehus opplevde at tjenesten var preget av høy turnover, og gjennomførte derfor et prosjekt for å kartlegge klinikkens turnover i perioden 2018-2020. De spurte sykepleiere som hadde sluttet i løpet av de siste 3 år, om anledningen til at de hadde valgt å slutte. Sykepleierne som svarte på undersøkelsen, oppga blant annet mangel på kompetanseutvikling som en av hovedårsakene til at de sluttet. Sengepostene ved klinikken utmerket seg med den høyeste andelen turnover i perioden (12). På bakgrunn av dette har denne studien som mål å få nærmere innsikt i sykepleiernes situasjon i dag på sengepost, der det var høyest turnover. Samt undersøke i hvor stor grad tilrettelegging for kompetanseutvikling innvirker på deres motivasjon for å bli værende i deres stillinger ved sengepost.

Min problemstilling blir derfor som følger:

Hvordan påvirker tilrettelegging for kompetanseutvikling sykepleiers motivasjon til å bli værende i sin stilling ved sengepost?

Metode

Metode

Metode er en systematisk arbeidsmåte å løse problemer samt komme frem til ny kunnskap (13). Datainnsamlingen og analysen ble utført sammen med en medstudent. For å samle inn data relevant for problemstillingen, gjennomførte vi fire semistrukturerte intervju. Kvalitativ metode ble vurdert som mest hensiktsmessig for å få den dybden vi ønsket å oppnå når vi skulle undersøke sykepleiernes opplevelse og erfaringer rundt temaet. I forkant av intervjuene ble det utarbeidet en intervjuguide (vedlegg 1), med spørsmål som omhandlet rekruttering, motivasjon for å bli værende i jobben, bruk av fagkompetanse og tilrettelegging for kompetanseheving. Dette førte til at vi sikret at informantene fikk de samme spørsmålene.

Semistrukturerte intervju

Ifølge Dalland (13) er kvalitative forskningsmetodene best egnet til å fange opp opplevelser og meninger som ikke lar seg tallfeste eller måle. Det ble gjennomført semistrukturerte intervju av fire sykepleiere. Intervjuene ble gjennomført med en informant om gangen, dette for å skape trygge rammer rundt intervjusituasjonen og for å gi informanten muligheten til å dele mest mulig informasjon. Intervjuene ble avholdt på grupperom utenfor avdelingen for å ivareta anonymiteten til informantene. I forkant av intervjuet fikk informantene utlevert skriftlig informasjon (vedlegg 2) om hva deltakelse i studien innebar, rettigheter knyttet til personvern og hva dataene skulle brukes til og hvordan. Intervjuene hadde en varighet på 45-60 minutter.

Informanter

Inklusjonskriteriene til studien var at utvalget av informanter skulle bestå av autoriserte sykepleiere med ulik ansiennitet, alder, utdanning og kompetanse. Jeg hadde klinisk praksis ved den aktuelle klinikken og kunne derfor rekruttere informanter til oppgaven i løpet av min praksisperiode. De aktuelle informantene ble kontaktet personlig i feltet med forespørsel om deltakelse i prosjektet, der det ble informert kort om prosjektet og hvor mange informanter som var ønskelig å ha med i intervjuene. Totalt ble det intervjuet fire sykepleiere som jobbet på den aktuelle sengeposten.

Forskningsetikk

I forkant av hvert intervju fikk hver av våre informanter generell informasjon om studien, hensikten og hvordan det var planlagt å gjennomføre intervjuene (Vedlegg 2). Det var frivillig å delta i prosjektet. Videre opplyste vi om at det er mulig for å trekke sitt samtykke når som helst uten konsekvenser. Alle opplysninger ble anonymisert og behandlet konfidensielt. Ingen personopplysninger ble elektronisk lagret og informantene omtales i oppgaven etter nummerering.

Analyse

Rådataene ble analysert og bearbeidet etter inspirasjon av Johannessen sin teori, tematisk analyse. Analysen består av fire ulike steg; forberedelser, koding, kategorisering og rapportering. Først danner man seg et overblikk over alt datamaterialet, så koder man alt som er relevant for problemstillingen og oppgaven som helhet, kodene blir videre til kategorier når man trekker lignende koder sammen og gjør dem om til flere sider av samme sak, og til slutt sitter man igjen med hovedkategorier og subkategorier som rapporteres i oppgaven (14).

Grunnet ivaretagelse av personvern ble intervjuene transkribert underveis. Da noe av transkriberingen ikke ble i fullstendige setninger, bearbeidet vi informasjonen umiddelbart i etterkant av hvert intervju for å bevare mest mulig riktig data. Etter transkriberingen gjorde vi en tematisk bearbeiding hvor vi sorterte svarene fra alle intervjuene inn i hovedgrupper, dette med utgangspunkt i intervjuguiden. Deretter kunne vi legge til flere subkategorier som til sammen kunne belyse problemstillingen.

Resultater

Resultatene av analysen er sammenfattet i tre hovedkategorier med henholdsvis seks subkategorier, for å svare på studiens hensikt.

Tilrettelegging for Kompetanseutvikling	Sykepleiernes motivasjon for å bli værende i sine stillinger	Turnover
<ul style="list-style-type: none">• Eksisterende muligheter og begrensninger	<ul style="list-style-type: none">• Kollegaer med ulik erfaring og kompetanse• Taus kunnskap• Indre motivasjon	<ul style="list-style-type: none">• Videreutdanning• Manglende kompetanseutvikling

Tabell 1: Inndeling av datamaterialet inn i hovedkategorier og subkategorier etter gjennomgått analyse.

Tilrettelegging for kompetanseutvikling

Eksisterende muligheter og begrensninger

Ifølge informantene finnes det flere muligheter for kompetanseutvikling ved den aktuelle sengeposten. Informantene nevnte blant annet fagdager, kliniske arbeidsoppgaver og e-læring. Videre oppga informantene at det finnes et fordypningsemne for sykepleiere som er relevant for klinikkens seksjoner. Sykepleieremnet kan gjennomføres ved NTNU, og klinikken kan tilrettelegge for at sykepleierne kan gjennomføre emnet.

Samtlige informanter opplevde at selv om det finnes muligheter ved sengeposten prioriteres ikke kompetanseutvikling godt nok i arbeidshverdagen. Hva informantene vektla varierte noe, men samtlige informanter trakk frem at det er for lite fokus på individuelle tilpasninger når det kommer til å heve kompetansen. To av informantene sa følgende;

"Fagdage kunne vært mer rettet mot de som også har noe erfaring – hva er fagdag for en nyansatt og hva er fagdag for en med erfaring? Det er forskjell på påfyll og repetisjon". -Informant 3

«Savner et mer lavterskeltilbud, som ikke nødvendigvis betyr at vi skal levere inn oppgaver og slikt. Kanskje at noen med bredere erfaring kan komme og gi internundervisning.» - Informant 2

Videre belyste en informant at mye turnover på sengeposten førte til at fokuset legges på opplæring av nyansatte og at mulighetene for kompetanseutvikling hos de mer erfarne sykepleierne uteble.

«Sengeposten har blitt en opplæringsentral der mulighetene for kompetanseutvikling for de mere erfarne sykepleiere oppleves som manglende.»- Informant 2

Alle informantene var enige om at fordypningsemnet ved NTNU er et godt tilbud for faglig påfyll, men at det var for lite informasjon om gjennomføring av emnet. I tillegg ledet ikke emnet til kompensasjon i form av økt lønn eller mulighet til å få ansvar ut ifra den kompetansen man innehar i etterkant av gjennomført emne. Noen av informantene spesifiserte at dette var en grunn til å ikke søke. Videre nevnte informantene at det ville ha kostet for mye av deres private tid å gjennomføre emnet, og at det ikke var godt nok tilrettelagt for dette.

«Stressende å ikke få noen dager fri fra jobb til å lese, og veldig mye jobb med oppgaver og eksamen i tillegg til full jobb. Får ikke kompensasjon i form av lønn i etterkant av fullført emne eller for de dagene du har skole og egentlig har fri.» - Informant 4

Sykepleiernes motivasjon for å bli værende i sine stillinger

Hva som motiverte den enkelte arbeidstaker til å ønske å fortsette i jobben er individuelt, samtlige informanter var enige om at godt arbeidsmiljø og gode relasjoner til kollegene er et godt utgangspunkt og noe de følte at de har.

Kollegaer med ulik erfaring og kompetanse

Flere av informantene vektla teamarbeidet og fremhevet strategisk rekruttering slik at man oppnår en arbeidsplass med kollegaer med ulik erfaring og kompetanse. En informant sa at:

«Det å ha et godt og bredt fagmiljø med kompetanse er viktig for meg. Det å ha noen å sparre med er kanskje det viktigste for å bli værende i jobben.»- Informant 3

Taus kunnskap

En annen informant fremhevet viktigheten av den tause kunnskapen. Sengeposten har til tider mange nyansatte og da er det viktig at den erfaringsbaserte kunnskapen hos den erfarne sykepleieren brukes til å kvalitetssikre og veilede nyansatte.

«Viktig både for pasienter og ansatte å ha noen med erfaring. Klinisk blikk er veldig viktig tenker jeg, det kan være en av forskjellene på en vakt der det finnes noen med erfaring på jobb og de gangene det ikke er så mye erfaring på jobb. Jeg tror det er bedre kvalitet på en vakt der du har folk som har jobbet i mange år og som kan «fange opp» ting tidlig.» - Informant

Indre motivasjon

Videre løftet informantene frem viktigheten av personlig utvikling og utvikling av kompetanse som viktigste motivasjonsfaktor for å bli værende i jobben ved sengepost. Etter noen år på sengepost har man opparbeidet seg erfaring og man bruker den faglige kompetansen på best måte. De oppga at de tror at dette er en underkommunisert side ved å jobbe på sengepost. En informant sa:

«Jo mer man lærer, jo mer interessant blir det» -Informant 3

Informantene hadde en felles opplevelse av at sykepleierne ofte bruker mye tid på oppgaver som ikke er relevante for sykepleierfaget. Informantene ga uttrykk for sin frustrasjon over arbeidsoppgaver som de mener går på bekostning av hva de egentlig burde brukt tiden sin på.

«Sykepleiere har varierte arbeidsoppgaver, men får ikke prioritert det som er viktig, for eksempel kliniske vurderinger og oppfølging av syke pasienter. Skal man ilegge sykepleiere flere arbeidsoppgaver må man også ta bort noen oppgaver som kanskje kunne vært gjort av noen andre.» -Informant 3

Turnover

Videreutdanning

Flere av informantene fortalte at de enten har søkt ny stilling eller søkt på videreutdanning i løpet av det siste året. Informantene beskrev presset om å ta videreutdanningen har vært der helt siden første studiedag på sykepleieutdanningen. Noen av informantene nevnte at det er få muligheter å utvide sin karriere på en sengepost, og at det er et bevist valg med en bredere erfaring.

«Etter at spesialisthelsetjenesten begynte å betale for videreutdanning har det blitt mer utskiftninger på sengeposten.»- Informant 2

Manglende kompetanseutvikling

Noen av informantene oppga at det ikke er bra nok tilrettelagt for kompetanseutvikling, som oppgis som en faktor til at de har enten søkt seg ny jobb eller vurdert å bytte jobb i løpet av det siste året.

«Har vurdert å bytte jobb i seinere tid. Man trenger noe å strekke seg etter, sånn at man kan lære noe nytt. Det er givende å lære bort, men det er også motiverende å få påfyll selv.»-Informant 3

Diskusjon

Hensikten med denne studien var å undersøke hvordan tilrettelegging for kompetanseutvikling påvirket informantenes motivasjon for å bli værende i sine stillinger ved sengepost. Hovedfunn viser at informantene anser muligheten for kompetanseutvikling som en viktig del av deres motivasjon for å bli værende i jobben, særlig dersom kompetanseutvikling i større grad tilpasses sykepleierens individuelle behov. Videre vil også et arbeidsmiljø bestående av kollegaer med ulik erfaring og kompetanse, tverrfaglig samarbeid og bedre kompetanseprioritering kunne øke motivasjonen.

Den videre diskusjonen vil bli fremstilt ved bruk av hovedkategoriene presentert i resultatkapittelet.

Tilrettelegging for kompetanseutvikling

Eksisterende muligheter og begrensninger

Informantene ser internundervisning som en viktig kilde til kompetanseutvikling, samtidig som det blir beskrevet at det er mindre utnyttede kunnskapskilder. Manglende gjennomføring og tilrettelegging for kompetanseutvikling kan tenkes å relateres noe til ytre faktorer som at verden ble rammet av en pandemi. Dette er en faktor som kan være tids- og ressurskrevende for klinikken. Kostnader knyttet til kompetanseutvikling er ofte det første organisasjonene kutter ned på i dårlige tider, selv om det ofte er i disse tidene at behovet er størst hos de ansatte for å utvikle kunnskaper og ferdigheter (15).

En annen faktor som også kan påvirke at kompetanseutvikling ikke blir prioritert nok, er dersom sengeposten stadig bruker ressurser på opplæring av nyansatte. En informant opplevde at sengeposten har blitt en opplæringsssentral, og at sykepleierne etter kort tid forsvinner fra sengeposten. Ifølge Riksrevisjonen (16) fører høy turnover til bruk av mye ressurser på å lære opp nye ansatte. Høy turnover resulterer også i utfordringer med å beholde sykepleiere og danne sterke fagmiljøer for sykepleierne som blir igjen (16).

Videre har informantene en felles opplevelse av at de blir pålagt å bruke mye av sin private tid når det kommer til kompetanseutvikling, noe som utfordrer muligheten og motivasjonen til å holde seg faglig oppdatert på egen hånd. Forskning av Lunden et al. (9) støtter dette funnet og hevder at sykepleieres muligheter for kontinuerlig kompetanseutvikling kan påvirkes av krevende og stadig økende arbeidsmengde, og hvis en arbeidsgiver underforstått antar at sykepleiere skal bruke av egen fritid til å tilegne seg ny kunnskap kan det føre til misnøye blant ansatte.

Når man prater om tilrettelegging for kompetanseutvikling er det viktig å adressere hvem som har ansvaret for å gjennomføre dette i organisasjonen. Arbeidsgiver har et ansvar for at alle ansatte skal få nødvendig opplæring og videreutdanning (4). En sentral del av ledelsens arbeid blir derfor å sørge for utvikling av menneskelige ressurser, som kan knyttes til kompetanseutvikling. Nordhaug (15) beskriver viktigheten av kompetanseutvikling som bidrar til å forbedre kvalitet, effektivitet på helsetjenestene og øke mestringsfølelse hos den enkelte sykepleier og gjennom dette få sykepleierne til å bli

værende i jobben. I tillegg vil kompetanseutvikling sikre at organisasjonen og den ansatte får nødvendig kompetanse til å imøtekomme de krav som stilles.

På en annen side presiserer yrkesorganisasjonen (NSF) gjennom sine yrkesetiske retningslinjer at sykepleieren også har et eget ansvar for å holde seg faglig oppdatert innenfor sitt funksjonsområde (4). Sistnevnte krever at det er godt tilrettelagt fra ledelsen sin side, slik at en sykepleier har mulighet å sette av tid til å holde seg faglig oppdatert, selv om tidspresset er stort.

Sykepleiernes motivasjon for å bli værende i sine stillinger

Kvålshaugen (17) hevder at motiverte arbeidstakere er bedre rustet til å overvinne utfordringer. Hva som motiverer vil variere fra person til person, men alle trenger motivasjon for å oppleve mestring og oppnå gode resultater. Videre hevder Kvålshaugen (17) at ledere vil spille en avgjørende rolle med tanke på dagens problem med turnover. En leder bør kartlegge hva som skal til for å øke hver enkelt sykepleiers motivasjon. Hva som trengs for å påvirke disse faktorene vil også være en viktig del av dette arbeidet. For å oppleve følelse av mestring er motivasjon en viktig forutsetning (17).

Kollegaer med ulik erfaring og kompetanse

For å skape et mangfold av ferdigheter, kvaliteter og erfaringer er det ikke nok å kun rekruttere nye sykepleiere. Hvis alle på sengeposten har samme utdanning og noenlunde lik erfaring blir det bare en marginal spredning av kompetanse og erfaring. Kristoffersen (18) belyser fordeler med tverrfaglige team som kan gi økt handlingskapasitet, fordi sammensatte og komplekse oppgaver ikke kan håndteres av enkeltindivider og at dersom man innlemmer kompetanse fra flere medlemmer i et tverrfaglig team, kan det føre til at gi noe mer enn bare summen av hvert enkelt medlems kompetanse til organisasjonen. På en annen side kreves det at hver enkelt er bevisst på sin profesjonelle identitet, for å kunne oppnå et tverrprofesjonelt samarbeid. På sengeposten er det mange nyutdannede sykepleiere som fortsatt leter etter en klar yrkesidentitet, og denne usikkerheten kan føre at den enkelte blir sårbar og utrygg i sin yrkesutøvelse (18). Derfor blir et viktig tiltak å rekruttere kollegaer som har ulik erfaring og kompetanse slik at man fremmer god kvalitet på helsetjenestene, som kan bidra til at pasientsikkerheten øker (18).

Taus kunnskap

Alle informantene så verdien i taus kunnskap som en viktig del av praksisutøvelsen og at det er helt essensielt for å utøve en god sykepleie i praksis. En informant beskrev at noen ting kan man bare oppdage ved å lære seg å «fange opp», dette kan for eksempel være lukter og lyder hos pasienten, begge er kunnskap som ikke er synlig. Kristoffersen (4) beskriver at slik taus kunnskap kommer gjerne med høy klinisk kompetanse. Det kliniske blikket hos den erfarne sykepleieren registrerer og oppfatter mange ting samtidig, og gir et helhetlig bilde av situasjonen. Funnene om taus kunnskap i denne studien kan derfor indikere at tause kunnskaper også kan knyttes til oppmerksomhet. Dette samsvarer med Benner (19) sin beskrivelse av perseptuell skarphet, som er relatert til å identifisere et problem. For å løse problemer effektivt er det ikke nok med bare det kliniske aspektet og etiske vurderinger, man må også ha perseptuell skarphet.

Dette krever involvering både i person og problemet og en slik tilnærming krever erfaring.

Videre vil den tause kunnskapen ha en viktig rolle når det kommer til å gi nyutdannede sykepleiere økt trygghet i sin rolle som sykepleier. Nyutdannede sykepleiere har lavere forutsetninger for å ha opparbeidet seg den tause kunnskapen i sammenligning med mer erfarne sykepleiere. I et arbeidsmiljø som fremmer mestring og gode faglige holdninger, er det behov for den tause kunnskapen (17). Dette blir uvurderlig for utviklingen av kunnskapen for en uerfaren sykepleier. Muligheten til å diskutere og reflektere over sine egne handlinger skaper trygghet (20).

Indre motivasjon

Flere faktorer kan knyttes til indre motivasjon, deriblant personlig utvikling og utvikling av faglig kunnskap. Informantene oppga dette å være blant de viktigste motivasjonsfaktorene for å bli værende i jobben ved sengepost. Forskning av Dysvik et al. (21) belyser årsaker til at ansatte slutter. De har gjennomført en større studie der de så på sammenhengen mellom ansattes intensjon om å slutte i arbeidsforholdet, opp mot motivasjonsfaktorene mestringstilnærming og indre motivasjon. Med mestringstilnærming menes muligheten for utvikling og læring. Studien viser at indre motivasjon har størst innvirkning på nedgang i turnover, når de to motivasjonsfaktorene sammenlignes. Hos ansatte med lav indre motivasjon fant de en positiv sammenheng mellom mestringstilnærming og ønske om å bytte jobb. Ledere bør derfor vektlegge arbeidsmiljøer som støtter indre motivasjon for å holde et lavt nivå på organisasjonens turnover.

Videre hadde informantene en opplevelse av at de ikke bruker sin kompetanse på riktig måte, noe som også er et funn som kan knyttes til indre motivasjon. I dag har de flere oppgaver som med fordel kan overføres til helsefagarbeidere, for eksempel innenfor stell og pleie. Slik at sykepleierne kan bruke mer tid på kliniske vurderinger og oppfølging av de syke pasientene. I dag er det stor overvekt av sykepleiere som er ansatt ved sengeposten. Det aktuelle sykehuset har erstattet mange helsefagarbeiderstillinger med sykepleiestillinger de senere årene. Dersom helsetjenesten skal være bærekraftig i årene fremover, må man avlaste sykepleieren for oppgaver som yrkesgrupper med andre utdanninger kan utføre. Et tverrfaglig samarbeid av ulike yrkesgrupper vil gi best kvalitet på arbeidet og være mest effektivt (22). Det ser nå ut til at sykehuset endrer bemanningsstrategi, og øker andelen helsefagarbeidere igjen. Tiltaket ser ikke ut til å bidra til å øke den totale bemanningen ved sykehuset, noe som kan gå utover antall sykepleiestillinger igjen (22). Dette tiltaket vil dermed kunne medføre nye utfordringer ved at sykepleiedekningen i liten grad styrkes, som igjen kan få negative konsekvenser for ivaretagelse av pasientsikkerheten. Dersom man skal innføre en ansvars- og oppgavedeling bør pasientbehovene og krav til kvalitet og pasientsikkerhet være i hovedfokus.

Turnover

Videreutdanning

Flere av informantene fortalte at de enten har søkt ny stilling eller søkt på videreutdanning i løpet av det siste året. Noen av informantene oppga at videreutdanning var et bevisst valg, mens andre opplever det som et ytre press. Det kan tenkes at dersom det gis flere muligheter for å få en bredere erfaring som kan brukes på sengeposten, kan det hende at sykepleierne velger å bli værende i jobben ved sengepost. Helsedirektoratet (11) beskriver hvordan muligheten for kompetanseutvikling og organisasjons kompetanse har vist seg å kunne assosieres med turnover. Blant sykepleierne som ønsket å bli værende i sin stilling var det flere som hadde en spesialutdanning som de selv hadde ønsket å ta. Dette kan indikere at organisasjoner som gir ansatte mulighet til spesialisering og tilbyr stillinger der kompetansen kan benyttes, vil redusere turnover gjennom at ansatte blir i organisasjonen over tid og bygger seg opp en organisasjons kompetanse.

Manglende kompetanseutvikling

Informantenes opplevelse av at det ikke er godt nok tilrettelagt for individuell kompetanseutvikling, er også et funn som kan knyttes til turnover og kan føre til at sykepleierne ønsker å søke seg bort fra sengeposten. En informant sier at kompetanseutvikling kunne vært mer tilpasset for de som har noe erfaring, at man bør skille på innhold for en nyansatt og for en med erfaring. Nordhaug (15) belyser også dette og viser til at risikoen for at ansatte velger å søke seg bort fra organisasjonen er større dersom de ikke klarer å tilrettelegge for faglig og personlig utvikling. Derfor blir tilrettelegging viktige forutsetninger for at en arbeidsplass skal klare å beholde kompetente og engasjerte medarbeidere.

Metodiske refleksjoner

Valget av kvalitativ metode er en av styrkene med denne studien, ettersom det bidro til å gi et bredere bilde av sykepleiernes erfaringer, opplevelser, og muligheter for kompetanseutvikling. En annen styrke er at informantene ble valgt ut i løpet av min praksisperiode ved sengeposten, noe som ga meg muligheten til å velge engasjerte og faglig interesserte sykepleiere. Strategi for inkludering av engasjerte informanter kan også sees på som en svakhet, da funnene mest sannsynlig ville vært annerledes dersom det hadde vært et mer tilfeldig utvalg av informanter. Andre styrker ved studien er at alle fire intervjuene ble gjennomført ved besøksintervju i rolige omgivelser, utenfor avdeling, uten forstyrrelser, med kun intervjuere og informant til stede. Dette medførte at samtalen opplevdes som uanstrengt og engasjerende. Intervjuer var bevisst på å la informantene snakke ut og ikke påvirke eller avbryte dem. Jeg og en medstudent samarbeidet om å analysere datamaterialet. Observasjoner fra flere kan øke validiteten i dataene, da flere personer ofte har utfyllende innsikt og ulike perspektiv. Videre har vi kun intervjuet sykepleiere og ikke noen ledere, dette kan anses å være en svakhet da funnene sannsynligvis hadde vært annerledes hvis flere personer med ulike stillingsfunksjoner i avdelingen hadde vært representert. Grunnet forskningsetiske begrensninger ble det heller ikke utført lydopptak under intervjuene. Datamaterialet ble notert ned fortløpende og transkribert rett etterpå. Dette kan føre til at notatene ikke samsvarer fullstendig med det som informantene hadde til hensikt å meddele. En annen svakhet er at det ikke ble gjennomført sitatsjekk i ettertid av intervjuene, informantene

ble sitert etter beste evne. En annen faktor er at det kun ble gjennomført fire intervjuer. Dersom en skulle trekke konklusjoner representative for den totale sykepleiepopulasjonen, ville det vært behov for en langt bredere datainnsamling og utvalg. Videre kan det faktum at jeg hadde praksis på avdelingen og mitt engasjement rundt temaet utfordre min objektivitet. Jeg har likevel vært bevisst min rolle og forsøkt å sette egen forforståelse til side i analyse og tolking av datamaterialet.

Konklusjon

Funn fra denne studien viser at informantene opplever at kompetanseutvikling ikke prioriteres høyt nok ved den aktuelle sengeposten. Dette gir implikasjoner for videre bevisstgjøring, forbedring og forskning rundt hvordan det kan tilrettelegges for at sykepleieren kan få mer kompetanseutvikling. Derfor kan det tenkes at det trengs studier av større skala som også inkluderer lederes perspektiver på muligheter og begrensninger for kompetanseutvikling. Videre bør man kanskje også stille spørsmål om hva som skal til for at det skal skje en forandring i sykepleieres opplevelse av tilrettelegging for kompetanseutvikling. Konsekvensene dersom kompetanseutvikling ikke blir prioritert, vil ha implikasjoner ikke bare for de gjenværende sykepleiernes arbeidsmiljø, men også for den enkelte arbeidstakers motivasjon for å bli i jobben. Dermed står sengeposten i fare for å miste viktig kompetanse og underskuddet av sykepleiere i fremtiden vil kunne bli enda større. Dette kan utgjøre en trussel mot pasientsikkerheten. Det vil sannsynligvis være stor gevinst i å oppdatere strategier for kompetanseutvikling og videre sikre at den blir forankret på alle nivåer i organisasjonen. Dette vil komme sykepleierne, arbeidsgiveren og ikke minst pasienten til gode.

Referanser

1. Statistisk sentralbyrå. Økt behov for sykepleiere i årene som kommer [Internett]. ssb.no. 2017 [sitert 20. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/okt-behov-for-sykepleiere-i-arene-som-kommer>
2. Statistisk sentralbyrå. 1 av 5 nyutdanna sykepleiere jobber ikke i helsetjenesten [Internett]. ssb.no. 2017 [sitert 20. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/1-av-5-nyutdanna-sykepleiere-jobber-ikke-i-helsetjenesten>
3. Allvin R, Bisholt B, Blomberg K, Bååth C, Wangensteen S. Self-assessed competence and need for further training among registered nurses in somatic hospital wards in Sweden: A cross-sectional survey. BMC Nurs. 3. august 2020;19.
4. Nina Jahren kristoffersen. Sykepleie-kunnskapsgrunnlag og kompetanseutvikling. I: Grunnleggende sykepleie: B 1 : Sykepleie - fag og funksjon [Internett]. 3. utg. Oslo: Gyldendal akademisk; 2016 [sitert 5. mai 2022]. (Grunnleggende sykepleie; bd. b. 1). Tilgjengelig på: [https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:999919852701302202"&media type=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)
5. Helsebiblioteket. Kunnskapsbasert praksis [Internett]. Helsebiblioteket.no. Helsebiblioteket.no; 2016 [sitert 5. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis>
6. FoU MLP sykepleier og fagrådgiver. Fagutvikling i praksis [Internett]. 2013 [sitert 23. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://sykepleien.no/forskning/2013/01/fagutvikling-i-praksis>
7. Ramoo V, Khatijah LA, Chua YP. The relationship between job satisfaction and intention to leave current employment among registered nurses in a teaching hospital. J Clin Nurs. 1. november 2013;22:3141–52.
8. Helsepersonelloven. Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) [Internett]. LOV-1999-07-02-64. Lovdata; 1999 [sitert 24. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>
9. Lunden A, Teras M, Kvist T, Häggman-Laitila A. A systematic review of factors influencing knowledge management and the nurse leaders' role. J Nurs Manag. 4. juni 2017;25.
10. Kaufmann G, Kaufmann A. Psykologi i organisasjon og ledelse [Internett]. 5. utg. Bergen: Fagbokforl; 2015 [sitert 5. mai 2022]. 531 s. Tilgjengelig på: [https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:991510221004702202"&media type=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)

11. Helsedirektoratet. Rekruttering og turnover for sykepleiere [Internett]. Helsedirektoratet. 2021 [sitert 5. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/behovet-for-sykepleiere-med-klinisk-breddekompetanse-i-sykehus--faglige-og-tjenestemessige-behov/situasjonsbeskrivelse-kompetansebehov-i-spesialisthelsetjenesten/rekruttering-og-turnover-for-sykepleiere>
12. SLUTTRAPPORT Forprosjektet rekruttere og beholde ved Avdeling for sykepleietjenester [Internt dokument]. St. Olavs hospital; 2021.
13. Dalland O. Metode og oppgaveskriving. 7. utgave. Oslo: Gyldendal; 2020.
14. Johannessen A, Christoffersen L, Tuft PA. Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode [Internett]. 5. utg. Oslo: Abstrakt; 2016 [sitert 5. mai 2022]. Tilgjengelig på: [https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:999919843770602202"&media type=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)
15. Nordhaug O. Strategisk personalledelse: utvalgte emner [Internett]. 2. utg. Oslo: Universitetsforl; 2002 [sitert 9. mai 2022]. 315 s. Tilgjengelig på: [https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:990207196124702202"&media type=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)
16. Helsedirektoratet. Fagmiljø og karrierevei [Internett]. Helsedirektoratet. 2021 [sitert 5. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/behovet-for-sykepleiere-med-klinisk-breddekompetanse-i-sykehus--faglige-og-tjenestemessige-behov/kompetansebehov-hos-sykepleiere-i-sykehus/fagmiljo-og-karrierevei>
17. Kvålshaugen R, Wennes G, Nesse JG. Organisere og lede: dilemmaer i praksis. 2. utgave. Bergen: Fagbokforlaget; 2019.
18. Kristoffersen NJ. Sykepleierens ansvar og arbeidsområder i helsetjenesten. I: Grunnleggende sykepleie: B 1 : Sykepleie - fag og funksjon [Internett]. 3. utg. Oslo: Gyldendal akademisk; 2016 [sitert 23. mai 2022]. (Grunnleggende sykepleie; bd. b. 1). Tilgjengelig på: [https://www.nb.no/search?q=oaiid:"oai:nb.bibsys.no:999919852701302202"&media type=bøker](https://www.nb.no/search?q=oaiid:)
19. Benner P. Från novis till expert: mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet. Lund: Studentlitteratur; 1993. 213 s.
20. Pilhammar E. Erfarenhetens professionella uttryck. I: Erfarenhetsbaserad kunskap och lärande inom vård och medicin. Lund: Studentlitteratur; 2011.
21. Dysvik A, Kuvaas B. Exploring the relative and combined influence of mastery-approach goals and work intrinsic motivation on employee turnover intention. Pers Rev. 3. august 2010;39:622–38.
22. Urbye FF. På dette sykehuset dobler de antall helsefagarbeidere [Internett]. 2019 [sitert 5. mai 2022]. Tilgjengelig på: <https://fagbladet.no/sykepleier/pa-dette-sykehuset-dobler-de-antall-helsefagarbeidere-6.91.661050.3cd25174bf>

Vedlegg 1- Intervjuguide

Innledende generelle spørsmål

1. Din bakgrunn og utdanning
2. Hvor lenge har du jobbet ved sengeposten?
3. Når var du ferdig utdannet sykepleier?
4. Hvilken stillingsprosent har du?

Del 1 - Rekruttering - hvordan rekrutteres sykepleiere til sengepost?

1. Hvordan ble du ansatt ved sengeposten?
2. Hva var din motivasjon til å begynne å jobbe ved sengeposten?
3. Hvordan ble du ivaretatt som nyansatt av andre kolleger?
4. Hvordan ble du ivaretatt som nyansatt av lederne ved avdelingen?
5. Hvordan opplevde du tilrettelegging av arbeidsoppgaver og mottakelse av informasjon som nyansatt?
6. Hvordan var opplæringen organisert som nyansatt?
7. Hva er viktig for din motivasjon i arbeidshverdagen?
8. Vet du hvordan sengeposten rekrutterer sykepleiere i dag?
9. Har du savnet noe med rekruttering ved avdelingen?

Del 2 - Hvordan brukes og utvikles/ tilrettelegges kompetansen ved sengeposten?

1. Har du hørt om fordypningsemnet på NTNU?
 - I tilfelle hvor?
2. Hva er hensikten med fordypningsemnet slik du ser det?
3. Har du tatt emnet?
 - Hvis ja - hva var i så fall din motivasjon?
 - Hvis nei – hvorfor ikke?
4. Hvordan synes du opplegget rundt emnet har vært?
5. Faglig innhold i fordypningsemnet:
 - Har det faglige innholdet vært relevant for din arbeidshverdag, i så fall hvordan?
 - På hvilke områder tror du det faglige innholdet fra emnet kan være relevant for din arbeidshverdag? I så fall hvordan?
6. Tilrettelegging av ny kompetanse fra fordypningsemnet:
 - Har det blitt tilrettelagt for å ta i bruk den nye kompetansen?
 - Hvordan tror du det hadde blitt tilrettelagt for å ta i bruk den nye kompetansen?
7. Opplever du at arbeidsplassen legger til rette for at du kan ta emnet, og hvordan er det organisert rundt emnet?
8. Har du fått en økt opplevelse av tilknytning til arbeidsplassen etter å ha tatt emnet?
9. Får du kompensasjon i form av høyere lønn etter å ha gjennomført emnet?
10. Opplever du noe press i forbindelse med å ta videreutdanning?
 - I så fall på hvilken måte?
11. Fremmer kompetanseutvikling din motivasjon til å bli i jobben?
 - I så fall på hvilken måte?
12. Er det satt i gang noen tiltak for kompetanseutvikling eller deling av kunnskap på arbeidsplassen?
 - I så fall hvilke tiltak?

Del 3 - Hvordan beholde sykepleierkompetansen ved sengepost?

1. Opplever du at din fagkompetanse brukes på riktig måte i arbeidshverdagen?
 - Hvis nei – hvorfor ikke/ på hvilken måte?
2. Opplever du igangsatte tiltak for å øke kompetansen ved sengeposten?
 - Hvilken opplevelse har du i så fall med tiltakene?
 - Har tiltakene hatt betydning for din kompetanse?
 - Hvis ja - på hvilken måte?
3. Har du et eget ansvarsområde ved din arbeidsplass?
 - Hvis ja – opplever du å få anerkjennelse for den jobben du gjør – og i tilfelle hvilken form for anerkjennelse?
 - Hvis nei – er det noe leder kan gjøre annerledes for å bedre din opplevelse av anerkjennelse?
4. Har tilrettelegging og bruk av din kompetanse betydning for din motivasjon til å bli værende i jobben?
5. Hvordan kan ledelsen legge til rette for kompetanseutvikling eller bruk av kompetanse for å øke din motivasjon til å bli værende i jobben?
6. Hva synes du er viktige egenskaper/kjennetegn på en god leder?
7. Opplever du psykologisk trygghet på arbeidsplassen?
 - Hvis nei – påvirker dette din motivasjon i arbeidshverdagen?
8. Hvordan vil du beskrive din opplevelse av å være sykepleier i koronapandemien?
9. Hvordan har koronapandemien påvirket din motivasjon til å bli værende i jobben din?
10. Har du noen gang i løpet av det siste året vurdert å bytte jobb?
 - Hvis ja – hvorfor det?
11. Har du noen gang i løpet av det siste året søkt andre jobber?
12. Har du noe annet du vil tilføye om hva som påvirker din motivasjon knyttet til kompetanseutvikling som vi ikke har spurt om, eller noe annet du kan tenke deg å nevne som kan være relevant?
13. Har du noen spørsmål til oss eller er det noe som er uklart?

Vedlegg 2- Informasjonsskriv

“Rekruttere og beholde”

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvordan kompetanseutvikling og motivasjon påvirker turnover ved sengeposten. I dette skrivet får du informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Vi skal skrive en bacheloroppgave i sykepleie der vi skal ta utgangspunkt i temaet «rekruttere og beholde». Vi ønsker i den forbindelse med dette å se nærmere på hvordan utvikling og bruk av kompetanse har betydning for sykepleiernes motivasjon for å bli værende i sine stillinger ved sengepost.

Utvalget

Vi ønsker å intervju fire sykepleiere som jobber ved sengeposten. Kriteriet for å delta i undersøkelsen er å være autorisert sykepleier. Vi ønsker en variasjon blant informantene der det er forskjell på alder, ansiennitet og erfaring som sykepleier og hvor lenge man har jobbet ved sengeposten.

Intervjuet

Vi vil benytte oss av semistrukturerte intervju, der du blir intervjuet én gang. Lengden på intervjuet er satt til ca. 45-60 minutter. Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Ingen personopplysninger om deg lagres.

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.

- Det er kun oss to studenter som kommer til å ha tilgang på opplysningene innhentet gjennom intervjuene.
- For å sikre at ingen uvedkommende får tilgang til personopplysningene, vil ikke kandidatene bli navngitt. Kandidatene vil få sitt eget nummer fra henholdsvis 1-4 ut ifra rekkefølgen på intervjuene. Vi vil notere svarene til kandidatene underveis i intervjuet, og denne dataen kan bli brukt i oppgaven.

