

Johanne Mortensen (10006)
Louise Silset Nakken (10183)

Flukten fra kommunehelsetjenesten: En kvalitativ studie om hvorfor sykepleiere blir værende.

FAGARTIKKEL

SYT2900: Prosjektbachelor
Kull 2021
30.05.2024
Antall ord: 4915

Bacheloroppgave i Sykepleie
Mai 2024

Johanne Mortensen (10006)
Louise Silset Nakken (10183)

Flukten fra kommunehelsetjenesten: En kvalitativ studie om hvorfor sykepleiere blir værende.

FAGARTIKKEL

SYT2900: Prosjektbachelor
Kull 2021
30.05.2024
Antall ord: 4915

Bacheloroppgave i Sykepleie
Mai 2024

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



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Bakgrunn: Dagens situasjon i helsevesenet spisser seg til og sykepleiermangelen antas å øke betraktelig i årene som kommer. En undersøkelse gjort av Norsk Sykepleierforbund i 2023 viser til at 17,7 prosent av sykepleiere ønsker å jobbe andre steder enn i helsesektoren. Spesielt ses en økende mangel på kvalifisert helsepersonell i kommunehelsetjenesten. Det er derfor viktig at det vies oppmerksomhet til faktorer som gjør at sykepleiere blir værende i yrket. Som fremtidige sykepleiere i helsevesenet er dette særlig relevant og av stor betydning for oss.

Hensikt: Å undersøke hvilke faktorer som er viktige for at sykepleiere blir værende i kommunehelsetjenesten.

Metode: Studien har en kvalitativ metodisk tilnærming i form av semistrukturerte intervjuer. Det ble intervjuet fire sykepleiere med mer enn fem års erfaring på et helse- og velferdssenter i Trondheim kommune.

Resultat: Sykepleierne som ble intervjuet deler mange av de samme synspunktene på hva som er viktig for å bli værende i kommunehelsetjenesten. Resultatene viste at sykepleierne verdsetter faglig ledelse, arbeidskultur og ressurstilgang, og at disse faktorene motiverer dem til å bli værende i jobben i kommunen. Resultatet belyser viktigheten av å fokusere på de riktige faktorene for å kunne beholde sykepleiere i kommunal sektor.

Konklusjon: Studien avdekker at faglig ledelse, god arbeidskultur og tilstrekkelig ressurstilgang er viktige faktorer for at sykepleiere blir værende i kommunehelsetjenesten. Funnene understøttes av faglitteratur, lovverk og tidligere forskning. En synlig, rettferdig og tydelig leder er essensielt. Leder bør inneha dobbel sykepleierkompetanse. Tilstrekkelige ressurser bidrar til faglig utvikling og forsvarlig drift. Trivsel og mestring er også viktige faktorer for å beholde sykepleiere over tid.

Abstract

Background: The present situation in Norwegian public health services suffers from low staffing levels of nurses. It is expected to increase in the years to come. A survey conducted by Norsk Sykepleierforbund in 2023 reveals that 17.7 percent of nurses want to work in other sectors. Lack of qualified healthcare personnel is especially present in municipal health services. It is therefore important to pay attention to the factors that make nurses remain in their profession. As future nurses in the healthcare system, this is particularly relevant and of great importance to us.

Scope: To investigate which important factors that make nurses remain in the municipal health services.

Method: This study has a qualitative methodically approach in form of semi-structured interviews. Four nurses with more than five years of experience at a municipal health- and welfare centre in Trondheim were interviewed.

Results: The interviewed nurses shared many of the same views on what is important for staying in the municipal healthcare services. The results showed that the nurses value professional leadership, work culture and access to resources, and that these factors motivate them to remain in their jobs within the municipality. The data highlights the importance of focusing on the right factors to retain nurses in the municipal sector.

Conclusion: The study reveals that skilled management, good work culture, and access to resources are important factors to make nurses stay in their position in municipal health services. Furthermore, these findings are supported by scientific literature, legislation and previous research. A visible, fair and decisive leader is essential. Management should have nursing competence beyond basic nursing skills. Adequate resources contribute to professional development and safe operations. Job satisfaction and a sense of mastery are also important factors for retaining nurses over time.

Introduksjon

Dagens situasjon i helsevesenet

Verdens Helseorganisasjon slår fast at verden mangler nærmere seks millioner sykepleiere (1). Sykepleiermangelen i Norge speiler situasjonen i verden og tall fra Statistisk sentralbyrå anslår at det vil mangle 30 000 årsverk for sykepleiere innen 2040 (2). Som sykepleierstudenter helt i innspurten av studiet anser vi det som aktuelt å ikke bare ta inn over oss all negativ omtale som media retter mot sykepleieryrket, men også utforske de gode sidene av yrket vi snart skal tre inn i. Da én av fem nyutdannede sykepleiere ikke arbeider i helsevesenet etter ti år (3) er det avgjørende å avdekke faktorer som kan bidra til å beholde sykepleiere i helsesektoren. Situasjonen slik den er i dag er ikke bærekraftig. Det bekreftes i en undersøkelse gjort av Norsk Sykepleierforbund i 2023 (4). Undersøkelsen avdekker at 17,7 prosent av sykepleiere ønsker å jobbe andre steder enn nettopp helsevesenet (4). Denne studien viser at blant annet høy arbeidsbelastning og tidspress er avgjørende årsaker til flukten fra yrket. Slike årsaker forklares som dynamiske «push og pull»- faktorer i en studie utført blant tyske sykepleiere (5). Med dette menes faktorer som avgjør om du blir værende eller om du velger å slutte. Studien presenterer en bred variasjon av komplekse årsaker som avgjør hvorvidt sykepleiere blir værende i yrket. Leder i Norsk Sykepleierforbund, Lill Sverresdatter Larsen, hevder at Norge står overfor en kritisk mangel på sykepleiere (6) nå og i fremtiden (7).

Hva innebærer yrket som sykepleier?

Sykepleiefaget har sin opprinnelse tilbake til Krimkrigen hvor Florence Nightingale regnes som grunnleggeren av den moderne sykepleien (8). Gjennom helsefremming, forebygging og lindring av lidelse rammer Norsk Sykepleierforbund inn sykepleierens primære ansvarsområder (9). Med det dannes grunnlaget for all sykepleie gjennom respekt for det enkelte menneskets liv, iboende verdighet og retten til å ta egne valg.

Det Norsk Sykepleierforbund beskriver som god sykepleie i de yrkesetiske retningslinjene danner grunnlag for ivaretagelsen av pasientsikkerhet (9). Et slikt krav til kvalitet og faglig forsvarlighet setter standarden for all yrkesutøvelse i helsetjenesten (10). Dette med hjemmel i Helsepersonelloven (11) og Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring (12). Det er derimot stor bekymring blant befolkningen rundt hvorvidt det er mulig for sykepleiere å utøve god sykepleie som tilfredsstillende lover og forskrifter under dagens forhold (13). I en undersøkelse utviklet av Kantar mener hele 88 prosent av befolkningen at sykepleiermangelen påvirker pasientsikkerheten i kommunene (13). Kommunehelsetjenesten på sin side plikter å sikre gode tjenester til kommunens innbyggere (14). Dette er i samsvar med Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester som stiller krav til forsvarlighet, kvalitet, undervisning og samarbeid (14).

Tidligere forskning fastslår at det er utfordrende når sykepleieres forventninger om å utøve god sykepleie møter yrkets realiteter, for eksempel i form av marginal bemanning (15). Dette kommer til syne gjennom prioritering av tid. En studie gjort av åtte sykepleiere i både spesialist- og kommunehelsetjenesten, avdekker at tidspress og mangel på personal truer muligheten til å oppfylle ønskede idealer for god omsorg til pasientene (15). Slike idealer gjenspeiles ofte i yrkesetiske retningslinjer (9) som danner grunnlaget for sykepleiefaglige verdier. Å beholde kvalifisert helsepersonell er avgjørende for å opprettholde kvaliteten på helsetjenestene kommunene tilbyr. Kunnskap om hvorfor sykepleiere blir værende er derfor svært viktig.

Kommunehelsetjenesten

Et økende behov for sykepleiere i kommunehelsetjenesten har lenge vært merkbart (6, 7). En rapport publisert av velferdsforskningsinstituttet NOVA slår fast at kapasiteten og kompetansen i de kommunale helse- og omsorgstjenestene ikke har økt i takt med det økte ansvaret flere pasienter krever (16). Tjenestene er under press og NOU-en Tid for handling (7) bekrefter at det er avgjørende kunnskap å vite hvordan man beholder kompetent personell for at kommuner skal kunne tilby tjenester av god kvalitet. Utredningen viser til økt vekst i kommunal sektor og personellet settes i sentrum som den viktigste ressursen for god pasientbehandling. Tidligere forskning trekker frem ledelse som essensielt for å kunne utøve god omsorg for pasientene i kommunene (17). En studie utført i Tromsø beskriver her dynamikken mellom leder og øvrige ansatte som avgjørende for å utvikle et felles eierskap til gode standarder og verdier på arbeidsplassen (17). Slike standarder er i tråd med Norsk Sykepleierforbunds yrkesetiske retningslinjer og sikrer med det god pleie til pasientene.

Hensikt

Basert på de forhold vist ovenfor er hensikten med denne studien å identifisere og beskrive faktorer sykepleiere opplever som viktige for å arbeide i kommunehelsetjenesten over tid. Gjennom intervjuer med erfarne sykepleiere ønsker vi å fremheve de positive aspektene ved sykepleieutøvelsen i kommunal sektor. Ved slikt fokus håper vi å kunne bidra til at egne og fremtidige kollegers forutsetninger for å bli stående i yrket bedres, samt forhindre en ytterligere økning i den nåværende sykepleiermangelen. Følgende problemstilling er utgangspunktet for denne studien: Hvilke faktorer er viktige for at sykepleiere blir værende i kommunehelsetjenesten?

Metode

Studien er et samarbeidsprosjekt mellom sykepleierutdanningen ved NTNU og et helse- og velferdssenter i Trondheim kommune. Resultatet er ferdigstilt ut fra datainnsamlingen gjort på enheten og er belyst med utgangspunkt i vår problemstilling. Ved studiens oppstart undersøkte vi faktorer av betydning for at sykepleiere blir værende i yrket. Trivsel og faglig ledelse var da hovedfokus. Dette var også utgangspunktet for vår intervjuguide. I løpet av prosessen ble problemstillingen spesifisert til å omhandle kommunehelsetjenesten, men det samme datamaterialet anses like adekvat for oppgavens hensikt. I det følgende presenteres vår metodiske tilnærming.

Valg av metode

Vi har valgt en kvalitativ metodisk tilnærming. Sett i lys av problemstillingen har vi vurdert denne metoden som hensiktsmessig for å belyse faktorer som er av betydning for at sykepleiere blir værende i kommunehelsetjenesten. Kvalitativ metode kjennetegnes blant annet av mulighet for dybdeintervjuer med et færre antall informanter enn ved en kvantitativ studie (18). Dermed vil dybdeforståelsen av den enkelte sykepleiers erfaring ha høy relevans i vårt prosjekt. Malterud (19) trekker frem vitenskapsteoretiske forutsetninger for det hun hevder er sann kunnskap gjennom nettopp relevans, refleksivitet og validitet. Vårt valg av metode understøttes av dette. Målet med denne type tilnærming er å kunne utforske meningsinnholdet i sosiale fenomener (19), herav faktorer innenfor sykepleieutøvelsen. Mer spesifikt hvordan det oppleves for sykepleiere på et helse- og velferdssenter i kommunehelsetjenesten. Med det forstås kunnskap ut fra meningsinnholdet i sosiale fenomener.

Rekruttering og inklusjonskriterier

Et strategisk utvalg (18) av informanter ble gjort i vår studie. Dette med den hensikt å belyse problemstillingen og oppfylle inklusjonskriteriene. Utvalget ble gjort i samarbeid med enhetsleder på helse- og velferdssenteret. Enhetsleder gjorde et utvalg av informanter og tilsendte dette til oss med tidspunkt for når intervjuene var mulig å gjennomføre. Vi utarbeidet et informasjonsskriv (vedlegg 1) og dette ble sendt på e-post til enhetsleder som videresendte det til de aktuelle kandidatene. Enhetsleder mottok også vår intervjuguide samt vår prosjektskisse for å kunne plukke ut aktuelle kandidater for intervjuer. Med den hensikt å få et transparent intervju med preg av personlige erfaringer valgte vi å ikke sende intervjuguiden til informantene på forhånd. Studiens inklusjonskriterier var autoriserte sykepleiere i minst 80% stilling og med minimum fem års erfaring fra enheten. Ønske om deltakelse inkluderte studiens informanter.

Datainnsamling

Da virkelighet alltid kan forstås ut fra ulike perspektiver (18), gjennomførte vi fire semistrukturerte individuelle intervjuer med fire sykepleiere ved et helse -og velferdssenter i Trondheim kommune. Med grunnlag i problemstillingen var det ønskelig å gå i dybden på personlige erfaringer. Vi utarbeidet en intervjuguide (vedlegg 2) hvor vi åpnet med en myk introduksjon for at informantene skulle bli kjent med oss og studiens hensikt. Intervjuguiden startet med innledningsspørsmål for å bli kjent med deres bakgrunn. Videre ble intervjuet gjennomført med utgangspunkt i åpne spørsmål og mulighet for oppfølgingsspørsmål der det var hensiktsmessig. Ledende spørsmål ble brukt for å forsikre at vår forståelse samsvarte med informantenes svar. Dette for å kvalitetssikre funnene. Denne fremgangsmåten beskrives av Malterud (18) som en form for triangulering. Da refleksivitet omhandler forutsetninger som påvirker kunnskapsutviklingen er det viktig å bemerke at intervjuguiden og vår forforståelse kan ha betydning for funnene. All kvalitativ forskning bærer preg av forskerens egne roller og perspektiver (19) og det er derfor viktig å være oppmerksom på at forforståelsen også kan implisere vår datainnsamling. Hvert intervju varte i omkring 30 minutter og ble avholdt på et skjermet rom på informantenes arbeidsplass. En student intervjuet og en noterte.

Analyse

Analysen er inspirert av Malteruds forskningsmetode hvor fire faser utgjør en systematisk tekstkondensering som illustrert i tabell 1 (18:97).

Tabell 1: Systematisk tekstkondensering i fire faser

1 Helhetsinntrykk	2 Meningsbærende enheter	3 Kondensering	4 Syntese
------------------------------------	---	---------------------------------	----------------------------

Vi startet fase en med å skaffe et helhetsinntrykk over datamaterialet. Dette gjorde vi med å hver for oss bli kjent med datamaterialet gjennom et fugleperspektiv. I fase to organiserte vi datamaterialet slik at delene vi anså hensiktsmessig for vår problemstilling ble skilt fra det resterende materialet. I fase tre abstraherte vi sortert informasjon for å identifisere og kode de meningsbærende elementene. Ved at vi er to forskere som har kodet uavhengig av hverandre er funnene kvalitetssikret og dette kan ses på som en form for triangulering. Innholdet i de meningsbærende elementene ble kondensert og i

fase fire rekontekstualiserte vi funnene for å kunne sammenfatte de fortolkede syntesene (18).

Med en slik induktiv tilnærming er intervjuet organisert slik at det er trukket slutninger fra det enkeltstående til det allmenne (19). Gjennom hele analyseprosessen har vi ved jevne mellomrom gått tilbake til datamaterialet for å forsikre at vi har forstått informantene rett. I tillegg har vi gjennom hele prosessen vært var for egen forforståelse. Analysen resulterte i tre hovedkategorier; faglig ledelse, arbeidskultur og ressurstilgang. I tabell 2 gir vi et eksempel på systematisering av datamaterialet i analyseprosessen.

Tabell 2: Eksempel på systematisering av datamaterialet

Spørsmål	Renskrevet intervjutekst	Meningsbærende element	Kategori
<i>Hva er viktig for deg for å bli værende i yrket som sykepleier?</i>	Først vil jeg poengtere at man trenger en god og ikke minst synlig ledelse. Et godt arbeidsmiljø er også viktig. Man trenger kollegaer en stoler på og som hjelper hverandre. Jeg vil også nevne trivsel og mestring som viktige faktorer. Om jeg skal stå i yrket til jeg går av med pensjon trengs flere ressurser. Arbeidsbelastningen kan ikke bli større!	God faglig ledelse	Faglig ledelse
		Godt arbeidsmiljø	
		Arbeidskultur med støtte og tillitt	Arbeidskultur
		Trivsel og mestring	Ressurstilgang
		Ressurser og arbeidsbelastning	

Etiske betraktninger

I forkant av intervjuet fikk enhetsleder tilsendt informasjonsskrivet (vedlegg 1). Der ble kriteriene for inklusjon beskrevet, og det ble informert om at studien er anonym og frivillig. Ved intervjustart innhentet vi muntlig samtykke fra samtlige informanter. Resultatene er anonymiserte og taushetsplikten er overholdt. Etiske refleksjoner som for eksempel tilstrekkelig anonymisering av informantene er blitt gjort fortløpende.

Resultat

Studiens fire sykepleiere hadde alle minst fem års erfaring fra enheten og flertallet hadde vært sykepleiere i over ti år. Analysene av intervjuene avdekket hvilke faktorer informantene opplevde som viktige for å bli værende i yrket. Basert på utsagn fra informantene trakk vi sammenheng mellom ulike faktorer som i tabell 3 presenteres i hoved- og underkategorier. Resultatene belyser med det betydningen av faglig ledelse, arbeidskultur og ressurstilgang. Funnene er herunder strukturert i hovedkategorier med påfølgende underkategorier.

Tabell 3: Hovedkategorier og underkategorier

Hovedkategorier	Underkategorier
Faglig ledelse	- Synlighet - Rettferdighet - Tydelighet
Arbeidskultur	- Trivsel - Mestring
Ressurstilgang	- Ressurser - Tid til faglig utvikling

Faglig ledelse

Synlighet

Alle informantene trakk frem betydningen av faglig ledelse. Det å ha et stødig lederteam som anerkjenner hver enkelt ansatt, opplevdes viktig. Derfor var synlighet en avgjørende faktor for at de ansatte skulle oppleve støtte og nærhet. Synlighet kom frem både som det å bli sett av leder og det å ha en synlig leder. Samtidig uttrykte informantene forståelse for utfordringer ledere står ovenfor. Et faglig engasjement og innblikk i klinikken ble også trukket frem som viktig.

«Jeg syntes det er viktig at ledere kommer innom avdelingen ofte nok til å få en forståelse av hva som skjer på gulvet. Et faglig engasjement er heller aldri feil!»

(Informant 4)

«Det er avgjørende for meg å bli sett, og å få litt skryt.»

(Informant 1)

For å bli værende i yrket sa alle sykepleierne i studien at det å bli sett av leder, samt å jobbe under en synlig ledelse var viktige faktorer for å bli værende i yrket.

Rettferdighet

Noen av informantene trakk frem empati som en viktig faktor hos ledelsen. Basert på utsagnene ble empati og rettferdighet satt i sammenheng med hverandre. Informantene hevdet at en empatisk leder i større grad vil kunne lede rettferdig. Omsorg var også en faktor som ble belyst og på lik linje satt i sammenheng med rettferdighet.

«Empati og omsorg syns jeg er gode egenskaper hos ledelsen. At ting blir tatt tak i er viktig for meg.»

(Informant 3)

Tydelighet

Flere av informantene nevnte tydelighet hos leder som en viktig egenskap. De presiserte betydningen av å kunne ta opp problemer og utfordringer direkte. Det kom også frem et ønske blant informantene om at leder tydeliggjorde retningslinjer, normer og regler på avdelingen. Med en tydelig lederstil opplevde dermed informantene at man lettere kunne forholde seg til retningslinjer som var satt. Dette opplevdes også som en viktig faktor for trivsel i jobben. Det ble bekreftet med følgende utsagn fra en informant:

«Det er viktig for meg at en leder ikke går rundt grøten.»

(Informant 2)

Arbeidskultur

Trivsel

Noen av informantene vektla viktigheten av trivsel på spørsmål om faktorer for å bli værende i yrket. Gode kollegaer ble trukket frem og opplevdes støttende i en hektisk arbeidshverdag. Dette kom tydelig frem i sitater presentert nedenfor:

«Det å være trygg og ha gode kollegaer er viktig. Da spiller ikke pasientgruppen noen rolle.»

(Informant 2)

«Kollegaer er gull verdt. Når man samarbeider for eksempel i 2er-stell kommer man nærmere hverandre. Det gjør arbeidsplassen trygg.»

(Informant 2)

Analysen av datamaterialet viste også at relasjonsbygging med pasienter ble beskrevet som det beste med jobben som sykepleier. Det ble trukket frem som en viktig faktor for trivsel. Videre sa informantene at arbeidshverdagen må oppleves meningsfull for at man skal kunne trives. Dette kom til uttrykk gjennom relasjonsbygging hos en av informantene:

«Jeg får brukt hele meg og dannet gode relasjoner. Det er en av grunnene til at jeg trives så godt.»

(Informant 1)

Mestring

Det var enighet blant informantene om at møte med mennesker var en motivasjonsfaktor for å bli værende i yrket. Dette ble av flere informanter satt i sammenheng med en opplevelse av mestring om man føler seg komfortabel i utfordrende situasjoner. Opplevelsen av å mestre utfordringer som sykepleieryrket byr på ble beskrevet som spennende av studiens informanter. Dette ble belyst som en faktor for å bli værende i yrket. To av informantene beskrev møte med utfordringer på følgende måte:

«Jeg liker action, og å møte på utfordringer.»

(Informant 4)

«Om man vet hvordan man skal møte de utfordringene man står ovenfor blir det lettere å gjøre en god jobb. Jeg savner mer faglig påfyll slik vi hadde før koronapandemien. Det gjør det lettere å arbeide som sykepleier.»

(Informant 2)

En annen informant hadde på sin side et annet syn på hvordan hen møtte utfordringer:

«Jeg er vant til å prøve å finne ut av ting selv, og jeg vokser på det. Det er en av grunnene til at jeg trives godt i yrket.»

(Informant 1)

Ressurstilgang

Ressurser

Alle informantene belyste utfordringen av mangel på helsepersonell. Noen av sykepleierne hevdet at dette var svært utfordrende, og at det ideelt sett skulle vært flere sykepleiere på hver vakt. Videre beskrev alle sykepleierne hvordan sykepleiermangelen påvirker arbeidshverdagen negativt og hvordan opplevelsen av tilfredsstilt yrkesutøvelse blir satt på prøve. En av informantene la stor vekt på at yrket i seg selv er fint og givende:

«Det er svært viktig for meg å få frem at det er underbemanning som er problemet, ikke yrket i seg selv.»

(Informant 2)

Informantene formidlet ulik grad av betydning av negativ omtale i media. Noen av informantene hevdet det ikke påvirket dem. De resterende syntes den negative fremstillingen av yrket ikke stemte overens med deres opplevelse. Samtidig formidlet alle informantene at det opplevdes trygt at yrkets utfordringer ble dratt frem i lyset. De sto fast ved at det også er mye positivt tilhørende yrket. Alle informantene var enige i at rekrutteringen til sykepleieryrket påvirkes negativt og at negativ medieomtale gjør det vanskelig å få nyutdannede sykepleiere til å bli værende. Bevaring av nyutdannede sykepleiere kom frem som viktig for at en av informantene selv ble værende i kommunehelsetjenesten:

«Det skjer mye positivt i yrket og jeg savner at dette blir belyst i media. Det ville fjernet den grunnleggende skepsisen folk har. Om nyutdannede sykepleiere blir en fast ressurs over tid er det lettere for meg å bli værende i yrket.»

(Informant 1)

Tid til faglig utvikling

Informantene la vekt på at faglig utvikling var en forutsetning for mestring. De opplyste derimot at det hadde blitt mindre tid til dette etter koronapandemien. Grunnen for denne tendensen ble ikke spesifisert. Det ble presentert varierende kvalitet på innholdet i internundervisningene de hadde på avdelingen. Informantene la vekt på nok sykepleiere på jobb for å kunne prioritere tid til den faglige utviklingen. Det ble bekreftet slik av en informant:

«Det er lite tid til faglig utvikling, spesielt er det mindre nå etter covid-19. Ofte fører det til at man må løse problemer og utfordringer selv.»

(Informant 4)

Diskusjon

I det følgende diskuteres studiens resultater opp mot tidligere forskning og valgt teori. Alle funn ses i lys av problemstillingen «Hvilke faktorer er viktige for at sykepleiere blir værende i kommunehelsetjenesten?». Begrepet «faktor» er vidt og kan ha assosiasjoner til både psykologiske jobbkrav (20) og nærværsfaktorer (21). Da det er mange nærliggende begreper som favner mye av det samme velger vi å tydeliggjøre at i denne studien er faktorer det sykepleierne selv oppgir som grunner for at de blir værende i jobben sin i kommunehelsetjenesten.

Faglig ledelse

Hva har faglig ledelse å si for å beholde sykepleiere i kommunehelsetjenesten? Informantene trekker frem det å arbeide under god ledelse som viktig for å bli værende i yrket. Da opplevelsen av god ledelse kan være forskjellig blant ansatte definerer vi først ledelse relatert til spesielt lederansvar. Ledelse er ifølge Orvik (20) prosessen med å styre, veilede og organisere en gruppe mot et felles mål. I vårt prosjekt ser vi ledelse i sammenheng med spesielt ansvar da ledere i kommunehelsetjenesten er tillagt formelle lederstillinger og dermed har mandat til å styre innenfor visse rammer (20). God faglig ledelse er en forutsetning for kvalitet og Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring setter standard for hvordan helsetjenesten skal levere sikre tjenester (12). Tidligere forskning bekrefter også viktigheten av god ledelse og viser til at samspeillet mellom ledelsen og øvrige kollegaer er det som gir god omsorg til pasientene (17).

Informantene formidler blant annet rettferdighet og tydelighet som viktige egenskaper hos en leder. Et faglig engasjement hos ledelsen kom også frem som viktig. Ifølge Orvik (20) kvalifiserer organisatorisk kompetanse for faglig ledelse. Dermed er det avgjørende for ledere i kommunehelsetjenesten å inneha slike ferdigheter for å kunne ha de egenskaper som oppleves viktige for våre informanter. For å forstå organisatorisk kompetanse bedre defineres det av Orvik (20:70), slik:

Organisatorisk kompetanse er en refleksiv og handlingsrettet kompetanse som kommer til uttrykk som systemforståelse i form av struktur, kultur og prosesser på klinisk nivå, organisasjonsnivå og helsetjenestenivå, og som ferdigheter i faglig ledelse, samhandling og kvalitetsforbedring.

Satt i praksis innebærer dette blant annet at leder har evne til å opptre rettferdig. Dette for å fremme samhandling i arbeidsgruppa. Med det skapes en felles forståelse av hvordan det skal være på jobb. Et slikt felles verdigrunnlag setter også rammer for en god arbeidskultur (20) og kommer frem som viktig for våre informanter.

Våre informanter løftet frem to former for synlighet som relevant for støtte i arbeidshverdagen. Leders synlighet i avdelingen og synlighet i form av å føle seg sett som menneske. Informantene eksemplifiserte det å føle seg sett gjennom at leder ser på hver enkelt ansatt når man hilser. Et slikt «hei» gjorde at de følte seg anerkjent. Forskning bekrefter også at det å se hverandre i øynene oppfattes som at leder ser sine ansatte (17). Gjennom slik oppmerksomhet opplevde våre informanter sin tilstedeværelse som betydningsfull. Et slikt nærvær er i samsvar med hva tidligere forskning understreker som viktig for verdsetting av personalet (17).

Studios informanter uttrykker videre at det oppleves trygt om ledere er innom avdelingen for å få en forståelse av hva som skjer på gulvet. Tidligere forskning bekrefter

også den positive effekten av leders daglige tilstedeværelse og viser også her til pleiernes ønske om økt synlighet i avdeling (17). Et slikt klinisk blikk i avdeling beskrives som klinisk kompetanse og utgjør sammen med organisatorisk kompetanse den dobbelte sykepleierkompetansen (20). Leder bør dermed ha dobbel sykepleierkompetanse for å kunne beholde sykepleiere i kommunehelsetjenesten.

Arbeidskultur

Hvilken betydning har arbeidskultur for at sykepleiere blir i kommunehelsetjenesten? Informantene belyser trivsel, motivasjon og mestring som viktige faktorer. Da arbeidsmiljø ofte fremstår individrettet har vi valgt å se på trivsel og mestring under arbeidskultur (22). Arbeidskultur ses på som «normer, verdier og grunnleggende forutsetninger som deles av medlemmene i en organisasjon» (23:218). Leders evne til å skape forandring og påvirke arbeidskulturen er grunnleggende for sykepleieutøvelsen (24).

Mestring for våre informanter beskrives som mulighet for utvikling og dermed en opplevelse av å føle seg komfortabel i ulike situasjoner. Dette beskrives av Orvik (20) som dobbeltkompetanse som ikke er til stede før man mestrer i stressende situasjoner. Dette er avgjørende for sykepleieutøvelsen med tanke på utfordringer man møter i arbeidshverdagen. Utfordringer informantene opplever er eksempelvis relasjonsbygging med pasienter. Gjennom å håndtere disse situasjonene fremmes mestringsfølelse og dette vil igjen skape en opplevelse av mening i arbeidet. Dette støttes også av Arbeidsmiljøloven (25) som sier at arbeidstakere har krav på en meningsfull arbeidssituasjon. Dermed blir opplevelsen av mestring en forutsetning for trivsel og man kan også trekke linjer motsatt, med at trivsel er en forutsetning for mestring.

Trygghet og støtte fra kollegaer kom også frem som viktig for trivsel og mestring. Dette beskriver Karasek i sin modell om krav, kontroll og støtte (26). Har man en jobb med høye krav kombinert med høy kontroll, vil det gi mulighet for å mestre og utøve faglig forsvarlig sykepleie. Den sosiale støtten som informantene beskriver, ses også i sammenheng med denne modellen. For informantene er det både sosial støtte blant kollegaer og sosial støtte fra en synlig leder som ser alle sine ansatte. Modellen vektlegger viktigheten av å finne en balanse i krav som stilles, kontroll som blir utøvd og støtte som gis. En god balanse mellom disse faktorene vil kunne øke opplevelsen av mestring og er noe informantene ser på som viktig for å bli værende i kommunehelsetjenesten. Tilgjengelige mestringsmuligheter i arbeidskulturen kan også ses på som en buffer mot stress (27). Benner og Wrubel (27) beskriver dette i sin teori som omhandler omsorgsevne både som forutsetning og grunnlag for stressopplevelser. På bakgrunn av at omsorg står sentralt i sykepleieryrket (9), vil man kunne være utsatt for stress i mange former. Hvordan man håndterer stressopplevelsene vil dermed kunne åpne muligheter for mestring. Mestring i kombinasjon med trivsel danner god arbeidskultur for våre informanter.

Ressurstilgang

Hvordan påvirker ressurstilgangen sykepleiernes ønske om å bli værende i kommunehelsetjenesten? Informantene vektlegger tilstrekkelig ressurser som viktig for å kunne utøve faglig forsvarlig helsehjelp. Dette ses også i sammenheng med Helsepersonelloven som stiller krav til virksomhetens organisering (11). Det innebærer at virksomheten skal legge til rette for og organiseres slik at helsepersonell skal kunne utøve faglig forsvarlig arbeid. Nok sykepleiere på jobb trekkes av våre informanter frem

som en viktig faktor for å bli værende i kommunehelsetjenesten. Dette setter informantene i sammenheng med rekrutering og ivaretagelse av nyutdannede sykepleiere. De forteller at yrkesutøvelsen slik den er nå ikke samsvarer med forventningene de hadde før de begynte i jobb.

Informantene belyste hvordan negativ medieomtale påvirker rekrutteringen av fremtidige ressurser. Da de hevder at bevaring av nyutdannede sykepleiere er en viktig faktor for at de selv blir værende i yrket, velger vi å sette dette i sammenheng med ressurstilgang. Informantene trekker frem at de personlig lar seg påvirke i ulik grad, men at de mener rekrutteringen til sykepleieryrket preges negativt av dagens mediebilde. De mener at positive elementer med yrket også bør få plass i mediebildet. Den negative publisiteten kan påvirke hvordan man ser på det å bli sykepleier og på det å være sykepleier. Forventningene man har før man går inn i yrket vil dermed i mindre grad samsvare med realiteten som blir presentert. Tidligere forskning har også valgt å se på dette og betrakter det ofte som et sprik mellom profesjonsspesifikke idealer og realiteter (15). Dette omtales som et realitetssjokk som oppstår når forventningene nyutdannede sykepleiere har, ikke møter realiteten i en kompleks arbeidshverdag (28). Dermed kan forebygging av realitetssjokk og mer positivt rettet medieomtale trekkes frem som viktig for å beholde nyutdannede sykepleiere og dermed også bevare sykepleiere i kommunehelsetjenesten.

Sett i lys av annen forskning kan faktorer som gjør at sykepleiere blir værende i yrket, betraktes som «pull»-faktor (5). Faktorer for å forlate yrket blir beskrevet som «push»-faktor. Forskingen adresserer viktigheten av å belyse disse faktorene nettopp for å kunne løfte frem hvorfor sykepleiere blir værende. Artikkelen støtter vårt funn om negativ omtale i media, og hevder i tillegg at dette impliserer omtalen av sykepleiere i storsamfunnet. Informantene i denne studien ytret et ønske om å gi samfunnet en forståelse av hva yrket innebærer da de mente befolkningens oppfattelse ikke alltid stemte (5). For å øke attraktiviteten til yrket påpeker informantene i studien at samfunnet må forstå kompleksiteten, ansvaret og yrkesstoltheten som ligger i sykepleieryrket (5).

Vår studie avdekker at lav bemanning fører til reduserte ressurser til faglig utvikling hos sykepleiere. Da det å føle seg kompetent i komplekse situasjoner gir mestring ses det på som en viktig faktor for å bli værende i yrket. På helse- og velferdssenteret var det internundervisninger som skulle bidra til den faglige utviklingen. Alle informantene nevnte derimot at forekomsten av disse undervisningene var redusert etter koronapandemien. Tidspresset som oppleves i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (15) fører til at prioriteringen av faglig utvikling reduseres. I en tidligere studie nevnes det at medisiner og de praktiske sykepleieroppgavene er det som prioriteres (15). Slike oppgaver går da på bekostning av integritet og forventninger til hvordan dagen som sykepleier skal være. Dette er gjenkjennbart i arbeidshverdagen til våre informanter. Sykepleiere er lovpålagte å holde seg faglig oppdaterte (11, 15), noe som også samsvarer med yrkesetiske retningslinjer (9). Selv om man som sykepleier er pliktig til å holde seg oppdatert, kommer det frem gitte rammebetingelser for å kunne gjennomføre dette. I likhet med vår studie, avdekker også tidligere forskning at tidspres og organisatoriske forhold kan komme i veien for en slik fagutvikling (15). Faglig forsvarlighet er hjemlet i lov (11) og ses i sammenheng med kvalitet i tjenestene som tilbys. Engasjerte medarbeidere, en ledelse som vektlegger kvalitet og kontinuerlig forbedring viser seg å være viktig for å yte omsorgsfull hjelp av god kvalitet (10). Ytelse

av faglig forsvarlig omsorg avhenger dermed av tilstrekkelige ressurser og er viktig for å beholde sykepleiere i kommunehelsetjenesten.

Studiens styrker og svakheter

En styrke med denne studien er at en kvalitativ metodisk tilnærming med individuelle intervjuer i større grad gjør en i stand til å gå i dybden av problemstillingen. Vi fikk et bredt utvalg av informanter, hvorav alle fylte inklusjonskriteriene. Ved at vi intervjuet fire sykepleiere som alle hadde jobbet minst fem år i kommunehelsetjenesten styrkes studiens resultater gjennom informantenes erfaringer over tid. Dataene er relevante for formålet om å belyse faktorer som er viktige for å bli værende i kommunehelsetjenesten. Fordi vi er to som har gjennomført studien har vi hatt mulighet til å kvalitetssikre data og analyse i tillegg til at det har tilført studien mer enn et perspektiv. Det har også gjort selve datainnsamlingen og skriveprosessen mer overkommelig da vi har kunnet støtte oss på hverandre.

Enhetsleder ved den samarbeidende enheten valgte ut informantene. Dette kan muligens øke risiko for bias. Spørsmålene i intervjuguiden kan bære preg av vår forforståelse. I tillegg hadde vi på bakgrunn av oppgavens rammer ikke mulighet til å ta opp intervjuene. Dette vil kunne være en svakhet ettersom informasjon kan ha falt bort i vår tolkning og analyseprosess med intervjudataen. Intensjonen med vår bacheloroppgave var å løfte frem positive sider av sykepleieryrket. På spørsmål om ressurstilgang kom ikke informantene med utsagn som fremmet positive aspekter og drøftingen av aktuelt tema var derfor utfordrende å belyse positivt. Det kan også tenkes at valg av metode og studien bærer preg av egne holdninger og forutinntatte meninger om temaet selv om vi etter beste evne har prøvd å være var for vår egen forforståelse i møte med informantene og datamaterialet.

Kliniske implikasjoner for sykepleie

Da man vet at sykepleiermangelen er et globalt samfunnsproblem (1) vil økt kunnskap om hvordan man ivaretar sykepleiere kunne ha nytteverdi i andre deler av verden. Da denne studien gir kunnskap om sykepleieres erfaringer og motivasjon, kan den også bidra til å beholde sykepleiere i flere av landets kommuner. Vi tenker at studiens resultater muligens også kan anvendes i andre deler av helsesektoren da faglig ledelse, arbeidskultur og ressurstilgang vil kunne være relevant ved andre enheter. På grunn av vår positive vinkling skiller studien seg fra studier med fokus på hvorfor sykepleiere slutter i yrket. Gjennom fremtidige studier med ressurser og mulighet for et bredere omfang vil en lettere kunne avdekke faktorer hos et større antall sykepleiere. Med det vil kunnskapsgrunnlaget om hvordan håndtere sykepleiermangelen bærekraftig kunne øke ytterligere.

Konklusjon

Denne studien avdekker at faktorer som faglig ledelse, god arbeidskultur og tilstrekkelig ressurstilgang er av stor betydning for at sykepleiere blir værende i kommunehelsetjenesten. Sett i lys av faglitteratur, lovverk og tidligere forskning understøttes viktigheten av våre funn. Samtlige informanter nevnte ledelsens synlighet både i form av det å bli sett som menneske, samt det at leder selv er synlig i avdeling. En rettferdig leder med en tydelig lederstil kommer frem som avgjørende for sykepleiernes videre yrkeskarriere i kommunen. Studiens funn tydeliggjør viktigheten av dobbel sykepleierkompetanse hos leder. Dette fordi leder bør inneha både klinisk og organisatorisk kompetanse.

God arbeidskultur var også viktig for at våre informanter blir værende. Trivsel med kollegaer ble ansett som viktig for god arbeidskultur. Det å mestre aktuelle arbeidsoppgaver kom tydelig frem som en forutsetning for å kunne yte faglig forsvarlig omsorg. Nok ressurser til faglig utvikling er derfor viktig for våre informanter. Dette fører til at man er nødt til å se på rekrutering, men også vårt fokus som omhandler å ivareta de sykepleierne man allerede har. For å kunne redusere flukten fra kommunehelsetjenesten viser våre funn at faglig ledelse, god arbeidskultur og tilstrekkelig ressurstilgang fører til at sykepleiere blir værende over tid.

Litteraturliste

1. Hofstad E. WHO: Verden mangler 6 millioner sykepleiere. Sykepleien, Nyheter. 2020 [hentet 24. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2020/04/who-verden-mangler-6-millioner-sykepleiere>.
2. Hjemås G. Begrenset potensial i økt arbeidstid for sykepleiere [Internett]. Statistisk Sentralbyrå; 2023 [hentet 24. april 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/helse/helsetjenester/artikler/begrenset-potensial-i-okt-arbeidstid-for-sykepleiere>.
3. Skjøstad O, Hjemås G, Beyrer S. 1 av 5 sykepleiere jobber ikke i helsetjenesten. [Internett] Statistisk Sentralbyrå; 2017 [hentet 10. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/1-av-5-nyutdanna-sykepleiere-jobber-ikke-i-helsetjenesten>.
4. Norsk Sykepleierforbund. 17,7 prosent av sykepleierne ønsker å forlate helsetjenesten [Internett]. 2023 [hentet 10. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/artikkel/177-prosent-av-sykepleierne-onsker-forlate-helsetjenesten>.
5. Roth C, Wensing M, Breckner A, Mahler C, Krug K, Berger S. Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession. BMC Nursing. [Internett]. 2022 [hentet 22. april 2024]; 21(1):[1-11 s.]. Tilgjengelig fra: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=156271997&site=ehost-live&scope=site>.
6. Hofstad E, Helters A-KB. Sykepleiermangelen har kommet til sykehusene også. [Internett]. Sykepleien; 2021 [hentet 24. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2021/12/sykepleiermangelen-har-kommet-til-sykehusene-ogsaa>.
7. NOU 2023: 4. Tid for handling. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon; 2023.
8. Kristoffersen NJ. Sykepleiefagets teoretiske utvikling - en historisk reise. I: Kristoffersen NJ, Skaug E-A, Steindal SA, Grimsbø GH, red. Grunnleggende sykepleie 1. 4.utg. Oslo: Gyldendal; 2021. s. 225-87.
9. Norsk Sykepleierforbund. Yrkesetiske retningslinjer [Internett]. Oslo: Norsk Sykepleierforbund; 2023 [hentet 01. mai 2023]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer-sykepleiere>.
10. Norsk Sykepleierforbund. Faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp [Internett]. Oslo: Norsk Sykepleierforbund; 2024 [hentet 24. april 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/sykepleiefaget/faglig-forsvarlighet-og-omsorgsfull-hjelp>.
11. Lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven). LOV-1999-07-02-64. [hentet 25. april 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>.
12. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. [Internett]. [hentet 24. april 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250>.
13. Norsk Sykepleierforbund. Sykepleiermangel skaper bekymring. [Internett] Oslo: Norsk Sykepleierforbund; 2021 [hentet 22. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/artikkel/sykepleiermangel-skaper-bekymring>.
14. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester mv. (helse- og omsorgstjenesteloven). LOV-1982-11-19-66. [hentet 24. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>.

15. Christiansen B, Bjørk IT. Godt – eller godt nok?: hvordan opplever sykepleiere idealer og realiteter i utøvelsen av yrket? Good work – or good enough?: how do nurses perceive ideals and realities in the profession? 2016;12(1).
16. Gautun H. En utvikling som må snus. [Internett]. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA; 2020 [hentet 25.april 2024]. Tilgjengelig fra: https://www.nsf.no/sites/default/files/2020-12/nova-rapport-14-20_en-utvikling-som-ma-snus.pdf.
17. Drageset I, Nicolaisen R, Johannessen K. Personsentrert sykepleiefaglig ledelse og arbeidskultur: Hvordan kan personsentrert sykepleiefaglig ledelse fremme arbeidskulturen i sykehjem? Klinisk sygepleje [Internett]. 2023 [hentet 30. april 2024]; 37(3):[s.92-175.]. Tilgjengelig fra: <https://www.idunn.no/doi/10.18261/ks.37.3.5>
18. Malterud K. Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag. 4. utg. Oslo: Universitetsforlaget; 2017.
19. Malterud K. Kvalitative metoder i medisinsk forskning - Forutsetninger, muligheter og utfordringer. Ugeskrift for læger [Internett]. 2002 [hentet 25. april 2024]; 167(22):[s. 80-2377] Tilgjengelig fra: <https://tidsskriftet.no/2002/10/tema-forskningsmetoder/kvalitative-metoder-i-medisinsk-forskning-forutsetninger-muligheter>.
20. Orvik A. Organisatorisk kompetanse: innføring i faglig ledelse, samhandling og kvalitetsforbedring. 3. utg. Oslo: Cappelen Damm akademisk; 2022.
21. Granerud MR. Mestringsorientert ledelse som nærværsfaktor. [Masteroppgave]. NMBU; 2019. [hentet 25. mai 2024]. Tilgjengelig fra: <https://10faktor.no/sites/default/files/inline-images/nu1UOmfdBwWtOIBmJr6eiCnEPjO4x35zKclUA3vVb1gF2ATNYW.pdf>.
22. Korsvold LA, Thomassen OJ. Tiltak for å bedre sykepleiernes arbeidsmiljø er ofte individrettet. Sykepleien forskning. 2018 [hentet 18. april 2024]; (71109). Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/forskning/2018/06/tiltak-bedre-sykepleiernes-arbeidsmiljo-er-ofte-individrettet>.
23. André B. Positive arbeidslivserfaringer i kommunehelsetjenesten. I: Haugan G, Rannestad T, red. Helsefremming i kommunehelsetjenesten. Trondheim: Cappelen Damm Akademisk; 2014. s. 24-216.
24. Ingstad K, Keeping D. Organisasjon og ledelse: i helsefag og sykepleie. 1.utg. Oslo: Gyldendal; 2019.
25. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62. [hentet 30. april 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>.
26. Karasek R, Theorell T. Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books; 1990.
27. Benner P, Wrubel J. Omsorgens betydning i sygepleje: stress og mestring ved sundhed og sykdom. 2. utg. København: Munksgaard; 2013.
28. Århus RM, Olsen TÅ. Nyutdanna sjukepleiarar får realitetssjokk i yrkeskvardagen. Sykepleien forskning. 2020 [hentet 24. mai 2024]; (80947). Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/fag/2020/03/nyutdanna-sjukepleiarar-far-realitetssjokk-i-yrkeskvardagen>.

Vedlegg 1

Vil du delta i forskningsprosjektet:

” Hvilke nærværsfaktorer er viktige for at sykepleiere blir i jobben som sykepleier?»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å beskrive hvilke nærværsfaktorer som fast ansatte sykepleiere opplever som viktig for å bli i yrket. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Forskningsprosjektet er en prosjektbachelor i sykepleie ved NTNU i Trondheim.

Et belastet helsevesen resulterer i medieomtale som retter fokus på negative konsekvenser av overbelastning og sykepleiermangel. Forskning bekrefter dette og viser at en av fem nyutdannede sykepleiere ikke arbeider i helsevesenet etter ti år.

Sett i lys av mye negativ publisitet, ønsker vi å løfte positive sider ved sykepleieutøvelsen. Med dette håper vi å kunne bidra til at egne og fremtidige kollegaers forutsetninger for å bli i yrket styrkes. Vi vil dermed ha som hensikt å beskrive hvilke faktorer sykepleiere opplever som viktige for å bli værende i yrket.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

NTNU er ansvarlig for prosjektet og deres helse- og velferdssenter er oppdragsgiver.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Kriterier for inklusjon er fast ansettelse i minst 80% stilling som sykepleier ved enheten og med et forhold til tema. Minimum fem års erfaring fra enheten vil være ønskelig, da formålet er å se på hva som får sykepleiere til å bli i yrket. Vi ønsker å intervju to kvinner og to menn, da enheten har en nokså jevn fordeling av kjønn.

Sykepleiere med midlertidig ansettelse eller vikarer på enheten ekskluderes. Ansatte som ikke er sykepleiere, er også dermed ekskludert. Det samme gjelder fast ansatte sykepleiere som av ulike grunner ikke ønsker å delta i datainnsamlingen.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer dette deltagelse i et semistrukturert intervju. Dette betyr at intervjuet struktureres med forhåndsbestemte spørsmål, men med et ønske om gjensidig samtale rundt faktorer som kommer frem av datainnsamlingen. Intervjuet vil ha en varighet på ca. 30 minutter og være individuelt. Av hensyn til personvern, tas ikke intervjuene opp. Dette innebærer at en student vil stille spørsmål, og en notere.

Intervjuet vil inneholde spørsmål som:

- Hvorfor ville du bli sykepleier?
- Hva tenker du må til for at DU skal bli værende i yrket?
- Hvilke egenskaper hos ledelsen er viktig for at du blir værende?
- Føler du deg ivaretatt og sett på jobben?

Gjennom kontakt med enhetsleder vil vi kunne anvende HR-systemet som viser anonymisert statistikk på temaet. Samtidig som 10-faktor-undersøkelsen til Trondheim kommune, vil ha en mulig relevans, kan denne også anvendes i studien.

Det er frivillig å delta

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. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

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

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

Institutt for Samfunnsmedisin- og sykepleie ved NTNU, og/eller din enhetsleder

Studenter: Johanne Mortensen johamor@stud.ntnu.no

 Louise Silset Nakken louisesn@stud.ntnu.no

Med vennlig hilsen

Johanne Mortensen og Louise Silset Nakken

Vedlegg 2

Introduksjon

- Introdusere oss selv
- Fortelle om hva prosjektbachelor er og om bakgrunnen for vårt valg av tema
 - Definere nærværsfaktor med eksempler
- Informere om taushetsplikt og ivaretagelse av personvern

Innledningsspørsmål

- Hvorfor ville du bli sykepleier?
- Hvor lenge har du vært sykepleier?
 - Hva synes du er det beste med jobben som sykepleier?
- Hvor mange år har du jobbet på avdelingen?
- Har du arbeidserfaring fra andre kommunale helsetjenester? Evt hvilken?
- Hvilke nærværsfaktorer er sentrale for deg for å bli værende i jobb som sykepleier?

Trivsel

- Hvordan vil du beskrive arbeidsmiljøet på jobb?
 - *Hva er viktig for at du skal trives?*
 - *Hvordan har arbeidsmiljøet betydning for trivselen?*
 - *Hvilken rolle spiller trivsel for ditt langsiktige engasjement som sykepleier?*
- Legger arbeidsplassen til rette for at du kan utvikle deg faglig og personlig? Eventuelt hvordan?
 - *Hvilken betydning har det for deg og din arbeidssituasjon?*
 - *Hvilken rolle spiller det for ditt langsiktige engasjement som sykepleier?*
- Hva slags støttetjenester er tilgjengelige for sykepleiere, og hvordan påvirker det din jobbtilfredshet?

Faglig ledelse

- Hvordan kan leder legge til rette for at du blir værende i yrket som sykepleier?
- Hva tenker du må til for at du blir værende i yrket?
 - *Hvordan kan ledelsen legge til rette for det?*
- Har ledelse betydning for at du blir værende i yrket som sykepleier? Eventuelt hvordan?
 - *Hva er en god leder for deg?*

Avslutning

- Hvordan opplever du yrkesutøvelsen sett i lys av de forventningene du hadde da du valgte å utdanne deg til sykepleier?
- Hvordan påvirkes du av negativ omtale av yrket i nyhetsbildet?
- Har du andre innspill du mener er viktig for fremstilling av temaet?

