

MASTEROPPGAVE

Å beholde sykepleiere i kommunale omsorgstjenester – den onde sirkelen av turnover

En kvalitativ studie av forholdet mellom sykepleieres jobbmotivasjon og mellomleders handlingsrom.

Lise-Gro Andersen

August 2022

Masterstudium i organisasjon og ledelse
Avdeling for økonomi, språk og samfunnsfag

FORORD:

Fire lærerike og krevende år, er ved veis ende. Innholdsrike og annerledes år som har vært preget av alt i fra ny jobb, pandemi, koronasykdom, barnas konfirmasjoner, krig og masteravhandling. Jeg har kommet meg igjennom! Jeg har underveis i masteravhandlingen hatt stødig veiledning av min veileder Dag Yngve Dahle, ved Høgskolen i Østfold, og må rette han en stor takk! Jeg må også takke min kjære Ole-Martin og jentene mine, Mina og Guro, som har vært tålmodige med meg når jeg time etter time har jobbet med avhandlingen. Dere har oppmuntret og heiet på meg underveis.

Jeg sitter igjen med ny og viktig kunnskap som jeg vil ta med meg videre i arbeidslivet, og gleder meg nå til å ha tid til andre prioriteringer!

Innholdet i denne avhandlingen står for min regning.

Lise-Gro Andersen

Sarpsborg, august 2022.

Sammendrag

I forbindelse med koronapandemien har sykepleieyrket fått økt oppmerksomhet. Det skrives omtrent daglig om sykepleiere som opplever det for belastende å bli værende i yrket sitt, på grunn av stort arbeidspress og marginal bemanning. I denne avhandlingen er problemstillingen knyttet til hvordan mellomledere fremmer motivasjon for å redusere turnover av sykepleiere i kommunale omsorgstjenester, og hvordan de opplever sitt handlingsrom for å redusere turnover. I studien analyseres motivasjon ut ifra Deci og Ryan (1985) sin teori om selvbestemmelse, med fokus på autonom motivasjonsteori. Adam Grant, fant i 2008 at kombinasjonen av autonom og prososial motivasjon økte medarbeidernes prestasjoner og produktivitet. Studien presenterer derfor også hvordan prososial motivasjon kan være en medvirkende faktor, for å redusere turnover av sykepleiere. Videre sees dette i lys av teori om forpliktelsesbasert HR og verdibasert ledelse, for å forklare hvordan lederstil kan påvirke motivasjonen.

Studien er kvalitativ, og det ble gjennomført 7 semistrukturerte dybdeintervjuer høsten 2021. Utvalget var mellomledere i kommunale omsorgstjenester i ulike kommuner.

Funnene bunner ut i den onde sirkelen av turnover, som viser hvordan økonomi påvirker mellomleders handlingsrom, som igjen påvirker sykepleiers autonome og prososiale motivasjon, som igjen påvirker turnover og som til syvende og sist igjen påvirker økonomien.

Innhold

1.0	Presentasjon og bakgrunn for valg av tema	1
1.1	Kommunenes utfordring med sykepleiedekning.....	2
	Kontrollspenn i kommunale omsorgstjenester	4
	Bemanning og sykepleiedekning	5
	Kompetanseløft 2025	7
1.2	Problemstilling	8
1.3	Forskningsspørsmål	8
	Avgrensning	9
	Begrepsavklaringer	9
	Formål	10
1.4	Disposisjon	10
2.0	Teoretisk rammeverk.....	12
2.1	Autonom motivasjon	13
	Autonomi	15
	Kompetanse	16
	Tilhørighet.....	17
2.2	Prososial motivasjon	17
2.3	Forpliktelsesbasert HR	18
	Verdibasert ledelse	20
2.4	Oppsummering av anvendt teori.....	23
3.0	Design og metode	25
3.1	Kvalitativ metode	25
3.2	Semistrukturert intervju og reliabilitet	26
3.3	Utvalg av respondenter	28
3.4	Intervjuguide	29
3.5	Validitet og etiske avveininger	29
3.6	Betraktninger rundt egen forskning	31
4.0	Kvalitativ analyse	33
4.1	Den hermeneutiske spiral.....	33
4.2	Transkribering og bruk av «memos»	34
4.3	Åpen koding av data og funn av kategorier	35
5.0	Presentasjon av funn	39
5.1	Turnover.....	39

Årsaker til turnover	39
Hvordan redusere turnover?	41
Tiltak kommunene benytter for å beholde sykepleiere	44
5.2 Motivasjon	44
Tilhørighet.....	45
Autonomi	46
Kompetanse	47
Prososial motivasjon	50
5.3 Handlingsrom.....	50
Opplevd handlingsrom.....	51
Ønsket handlingsrom.....	53
Ledelse	54
6.0 Drøfting av funn	57
6.1 Hvilke erfaringer har mellomledere i kommunale omsorgstjenester med turnover av sykepleiere?	57
6.2 Hvilke tiltak benytter de for å redusere turnover?.....	59
6.3 Benytter mellomledere autonom og prososial motivasjon for å beholde sine sykepleiere, og på hvilken måte gjør de eventuelt det?.....	60
6.4 Hvordan opplever mellomledere i kommunale omsorgstjenester sitt handlingsrom for å redusere turnover blant sykepleiere?.....	64
7.0 Avslutning	70
7.1 Hvordan fremmer mellomledere i kommunale omsorgstjenester motivasjon hos sine sykepleiere, og hvilket handlingsrom opplever å ha for å redusere turnover? .	70
7.2 Begrensninger	75
7.3 Forslag til videre forskning.....	76
8.0 Referanser	77
9.0 Figuroversikt	81
10.0 Vedlegg	81

1.0 Presentasjon og bakgrunn for valg av tema

I forbindelse med koronapandemien har sykepleieyrket fått økt oppmerksomhet. Det skrives omtrent daglig om sykepleiere som opplever det for belastende å bli værende i yrket sitt, på grunn av stort arbeidspress og marginal bemanning. Mange sier de vurderer å tenke i andre baner for å ivareta egen helse. Utdrag fra artikkel i Norsk sykepleieforbunds tidsskrift Sykepleien i utgave nr. 11 i 2021:

Av 109 sykepleiere har 13 sykepleiere sagt opp stillingene sine ved avdelingen på bare to måneder. Foretakstillitsvalgt for Norsk Sykepleierforbund (NSF), Anita Granli, frykter at det bare er begynnelsen. Hun vet om 8–9 til som har søkt annen jobb (Sykepleien, 2021, 11).

I en undersøkelse blant NSF-medlemmer som jobber klinisk på hele sykehuset, svarte over halvparten at de vurderte å bytte jobb på grunn av arbeidsbelastningen.

De ansatte har vært pressa i lang tid. De gikk slitne inn i pandemien. I en undersøkelse vi gjør nå, rapporterer sykepleierne om fatigue og masse symptomer på stress, sier Granli (Sykepleien, 2021, 11).

Flere sykepleiestudenter revurderer også valg av yrke:

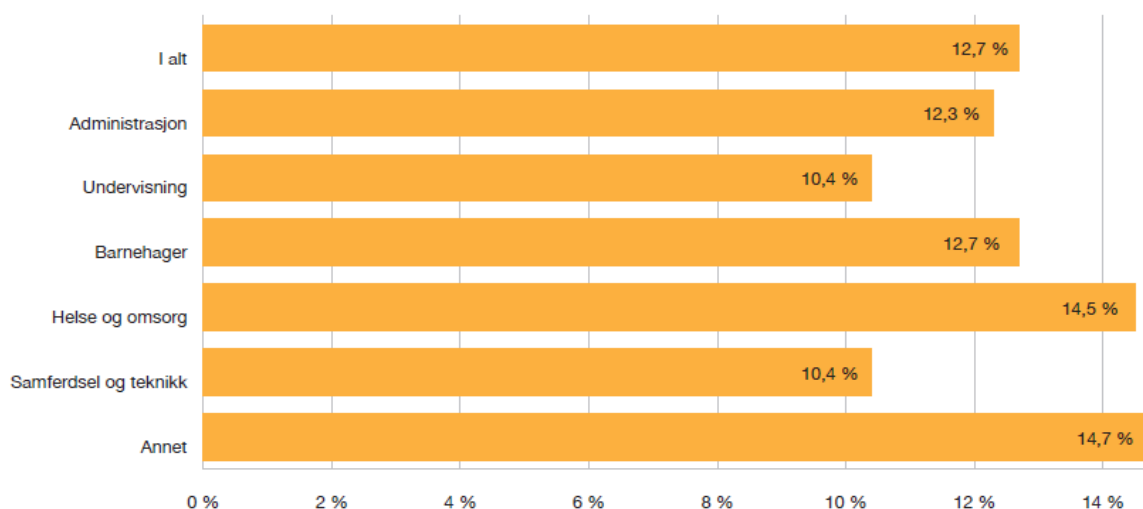
Jeg begynte selv på sykepleien denne høsten. Det er et yrke som jeg har stor respekt for og alltid har ønsket å være en del av. Men etter å ha arbeidet på en psykiatrisk avdeling under koronaepidemien, har jeg innsett hvor stort press sykepleierne står overfor (Aftenposten 22. nov. 2020).

Selv er jeg virksomhetsleder i kommunal heldøgntjeneste med ansvar for sykehjem og døgnbemannede bofellesskap. Derfor er sykepleiemangel og årsaker til det et tema som opptar meg og som jeg ønsker å undersøke videre i denne avhandlingen.

Videre vil jeg presentere faktagrunnlag og tidligere forskning som begrunner valg av tema. Deretter vil jeg presentere problemstilling, mine forskningsspørsmål med avgrensning og begrepsavklaringer og formålet med studien.

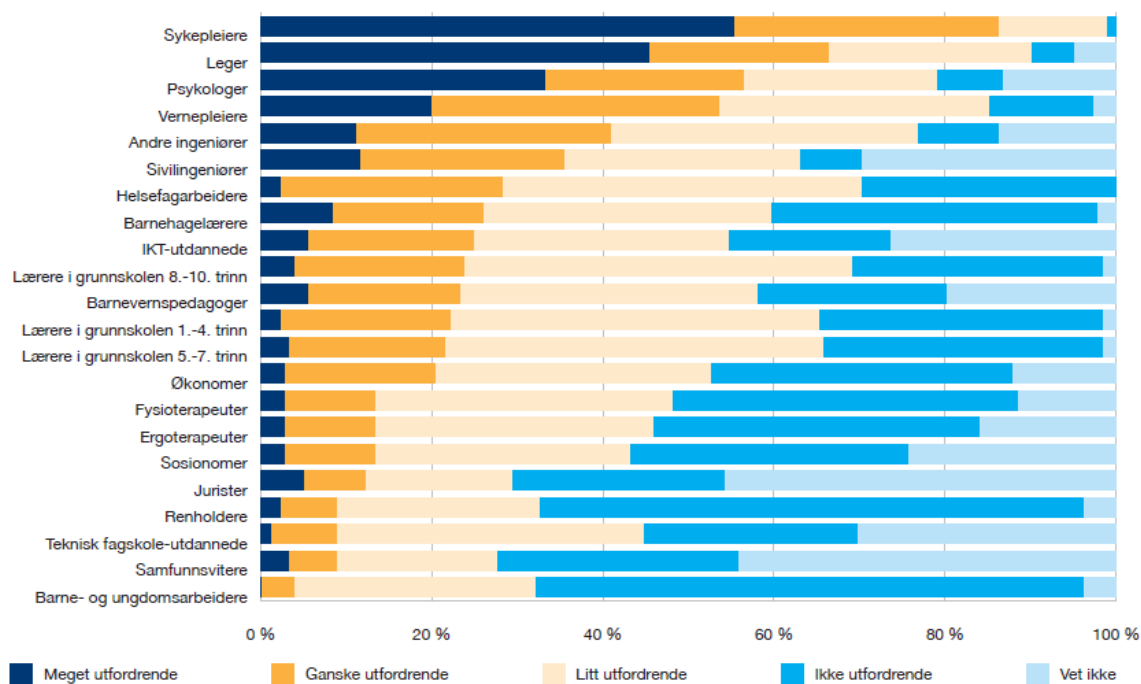
1.1 Kommunenes utfordring med sykepleiedekning

Kommunesektorens arbeidsgivermonitor er en publisasjon som gis ut annethvert år. Rapporten viser til statistikk, status og utviklingstrekk for aktuelle arbeidslivstema i kommuner og fylkeskommuner. Rapportene bygger på flere ulike kilder, men hovedkilden er landsomfattende spørreundersøkelser blant kommune- og fylkeskommunedirektører (KS arbeidsgivermonitor 2021, s.3). Som vi ser av tabellen under var turnover i helse og omsorgstjenestene i perioden 2019-2020 14,5% (KS arbeidsgivermonitor 2021, s.16).



Figur 1. Turnover i kommunesektoren etter tjenesteområde i perioden 2019-2020 (KS arbeidsgivermonitor, 2021, s.16).

Publikasjonen for 2021 viser videre at over halvparten av de 181 kommunene som deltok i undersøkelsen, oppgir at de har store utfordringer med å rekruttere sykepleiere. Som vi ser av tabellen under er det 86% av kommunene som har store eller ganske store utfordringer med å rekruttere sykepleiere (KS arbeidsgivermonitor, 2021, s. 17).

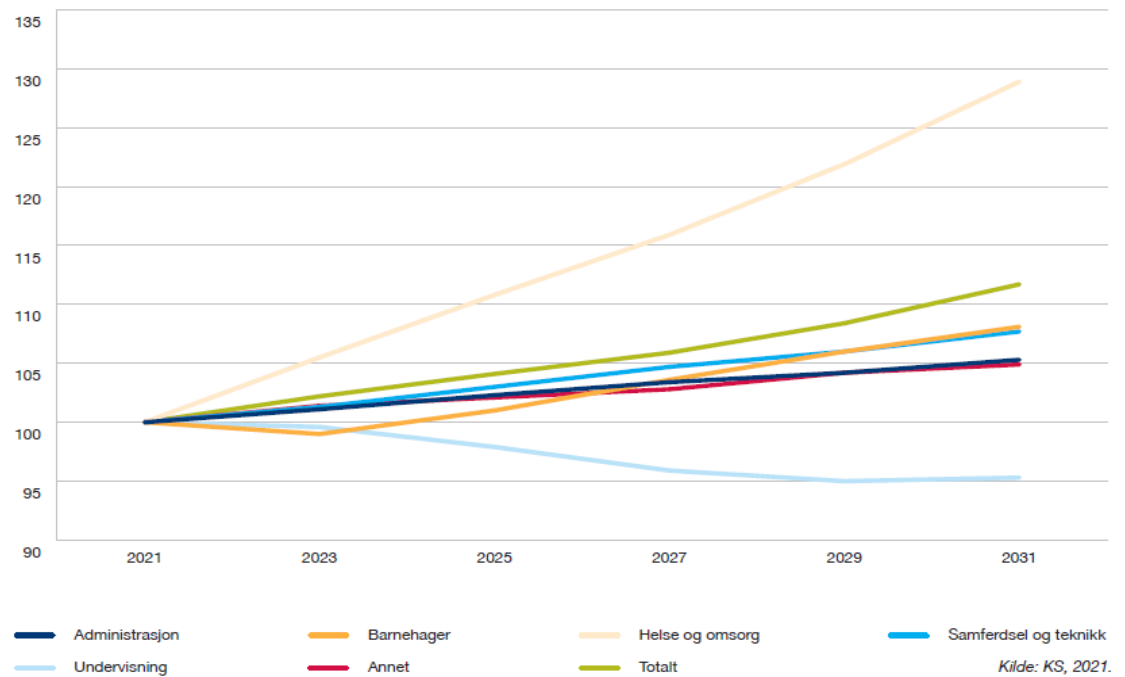


Kilde: Ipsos, 2021.

Figur 2. Rekrutteringsutfordringer i kommuner i perioden 2019-2020 (KS arbeidsgivermonitor, 2021, s.17).

I tillegg til at kommunene sliter med å rekruttere sykepleiere, har helse- og omsorgstjenestene utfordring med høyt sykefravær. Sykefraværet har økt i 2020, og mye av denne økningen skyldes trolig koronapandemien. Det er også sannsynlig at den også vil prege sykefraværet framover (KS arbeidsgivermonitor, 2021, s. 48).

Rapporten viser også at det trolig vil være et økt behov for arbeidskraft i kommunene de neste ti årene. Dersom kommunene skal tilby tilsvarende nivå på tjenestene som i dag og utføre oppgaver på samme måte, vil det trolig utgjøre en total økning med ca.46600 årsverk. Som vi ser av tabellen under, viser den rosa linjen at den største økningen er forventet i helse- og omsorgssektoren med 28,9% økning (KS arbeidsgivermonitor, 2021, s. 18).



Figur 3. Framtidig behov av årsverk i kommunesektoren i ulike tjenesteområder (KS arbeidsgivermonitor, 2021, s.19).

For å løse bemanningsutfordringene i årene som kommer med økt behov, vil det ifølge KS tvinge seg fram nye måter å løse oppgavene på innen helse- og omsorgstjenestene. Trolig vil digitalisering, innovasjon, oppgaveløsning i samarbeid med andre, samt mindre deltidsarbeid, påvirke behovet for rekruttering og arbeidskraft (KS arbeidsgivermonitor, 2019, s.18).

Kontrollspenn i kommunale omsorgstjenester

St.meld. nr. 25 presiserer at gode ledere er avgjørende for å sikre sykepleiedekningen. God ledelse vil påvirke arbeidsmiljø, gi god ressursutnyttelse og kvalitativt gode tjenester (St.meld. nr. 25, 2005-2006). Rapport fra KS arbeidsgivermonitor 2021 viser til at kontrollspennet, altså hvor mange man er leder for, er en viktig faktor som setter rammebetingelsene for god ledelse. Den viser til at administrative oppgaver øker i takt med kontrollspennet, og at dette går på bekostning av relasjoner til medarbeidere og endringsorienterte oppgaver. Sykehjem og hjemmetjenester er to av de områdene i kommune sammenheng med størst kontrollspenn (KS arbeidsgivermonitor 2021, s. 56-57), som vi ser av figuren under:

Median lederspenn	
Grunnskole	46
Barnehage	19
Sykehjem	93
Hjemmetjenester	59
Skolefritidsordning	12

Kilde: NORCE, 2019.

Figur 4. Kontrollspenn i kommuner etter tjenesteområde (KS arbeidsgivermonitor, 2021, s.56).

Ifølge St.meld. nr. 25 er det derfor et paradoks at ledere i disse tjenestene kan ha ansvar for inntil tre ganger så mange ansatte, sammenlignet med ledere i utdanningssektoren. I motsetning til utdanningssektoren, har omsorgstjenesten døgkontinuerlig drift hele året, og består av store og komplekse organisasjoner med stadig større krav til lederskap, tverrfaglighet og samspill med andre sektorer (St.meld. nr. 25 (2005-2006)).

Bemanning og sykepleiedekning

I 2014 foretok Bratt og Gautun (2015) en spørreundersøkelse i sykehjem, der sykepleieforbundets medlemmer i 150 kommuner deltok. Funn fra undersøkelsen viser at det er store variasjoner i antall sykepleiere i forhold til antall pasienter, også i sammenlignbare avdelinger. Undersøkelsen viser at antall pasienter per sykepleier på dagtid i en langtidsavdeling i sykehjem, kan variere mellom åtte og 18 pasienter. På kveldstid var variasjonen enda større, og totalt sett var det færre sykepleiere enn andre med annen helsefaglig bakgrunn i den planlagte turnusen (Bratt & Gautun, 2015). I tillegg viser undersøkelsen at sykefraværet i stor grad påvirker den faktiske bemanningen, og at det ikke tas hensyn til sykefravær når bemanningen planlegges i turnus. Dette medfører i praksis underbemanning. Underbemanning medfører igjen stort tidspress for ansatte, og har uheldige konsekvenser for pasientene (Ibid).

I 2017 undersøkte Rasmussen og Kjevik-Wycherley hvordan en mellomstor norsk kommune håndterer mangel på sykepleiere i det daglige arbeidet. Deres funn viser at kommunene har økt behov for sykepleiere i sykehjem, da pasientene er sykere og har mer komplekse pleiebehov etter samhandlingsreformen i 2012. Til tross for økt behov for sykepleiere, finner de at det er få nyutdannede sykepleiere som velger å jobbe i sykehjem. Det skyldes i hovedsak at de opplever et stort ansvar for mange pasienter, at det er et lite fagmiljø for sykepleierne, mange deltidsstillinger og knapphet på ressurser (Kjevik-Wycherley & Rasmussen, 2017, s. 315-316).

Kari Ingstad (2010), har i sin studie undersøkt hvordan sykepleierne i sykehjem opplever arbeidsforholdene, og hvordan de mestrer sin arbeidssituasjon. Studien viser at sykepleiere i sykehjem har fått sykere pasienter, mer hektiske dager, mindre synlig leder og dermed økt arbeidsbelastning. Sykepleierne beskriver at det ikke er rom for å ivareta pasientene utover det som er mest grunnleggende, og at dette går på bekostning av idealet for sykepleie. Noen av sykepleierne forteller at de dropper pauser, eller jobber lengre vakt uten kompensasjon for å utføre oppgavene på en tilfredsstillende måte. Andre har innsett at idealet for sykepleie er umulig å nå, og gjør det beste de kan. Flere opplyser at de jobber deltid, for å klare å mestre arbeidsdagen, slik at de får restituert seg mellom vaktene (Ingstad, 2010, s. 15-16).

Videre viser Ingstads undersøkelse at det ofte forbindes med lav status å være sykepleier i sykehjem, og mange sykehjem sliter med rekruttering av sykepleiere. For å få en bedre rekruttering mener Ingstad det er viktig at sykepleierne opplever mestring i arbeidssituasjonen, og at de ikke stadig må tøyne sine grenser. Hun konkluderer med at man i framtiden må benytte forskning til å se hvordan sykepleiere kan jobbe smartere, framfor raskere, dersom man skal klare å rekruttere sykepleiere til sykehjem (Ingstad, 2010, s. 17).

Heidi Gautun (2020), belyser også i sin rapport utfordringer med kompetanse og bemanning i sykehjem og hjemmesykepleien. Hennes undersøkelse viser til mangel på sykepleiere, utfordringer med å rekruttere og beholde sykepleiere og at sykepleierne i for liten grad får mulighet til etter- og videreutdanning. Hun oppsummerer og konkluderer med en rekke tiltak som må til for at denne

utviklingen skal snus. Gautun viser til at kommunene må tilføres mer ressurser, siden de kommunale helse- og omsorgstjenestene har fått økt ansvar for flere og mer krevende pasienter. Uten tilførte ressurser og økt grunnbemanning vil de som jobber i sykehjem og hjemmesykepleien oppleve for stor arbeidsbelastning, og dette vil føre til problemer med å rekruttere og beholde sine medarbeidere (Gautun, 2020, s. 66).

Videre konkluderer Gautun med at det som følge av mer komplekse og sammensatte pasienter, også er behov for økt kompetanse for sykepleiere som jobber i sykehjem og hjemmesykepleie. Hun mener at etter- og videreutdanning vil være et viktig tiltak for å beholde sykepleiere i disse tjenestene og at man må se på organiseringen. Ofte er det slik at sykepleiere utfører oppgaver som andre yrkesgrupper kan utføre. Ved bedre oppgavefordeling mellom yrkesgruppene og innføring av velferdsteknologi, kan sykepleieressurssene utnyttes bedre (Gautun, 2020, s. 66-67). Også i denne undersøkelsen kommer det fram at flere sykepleiere vurderer å slutte på grunn av dårlig ledelse. Gautun mener derfor at lederne i sykehjem og hjemmesykepleien må få tid til å utøve sitt lederskap (Ibid). Sykepleierne i Ingstads undersøkelse forteller også om lite tilstedeværende ledelse, der lederne har større ansvarsområder og flere administrative oppgaver. Sykepleierne savner å bli sett og å få tilbakemelding på godt utført arbeid (Ingstad, 2010, s. 15).

Kompetanseløft 2025

St.meld. nr. 25 (2005-2006) beskriver regjeringens strategi for å møte både dagens og framtidens omsorgsutfordringer fram mot 2050, og beskriver utfordringsbildet slik:

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har hatt en betydelig årsverksvekst de siste årene, og framskrivninger viser at årsverksbehovet vil øke i årene fremover. Samtidig preges tjenestene av høyt sykefravær, høy turnover, høy avgang, høyt omfang av deltidsstillinger og høy vikarbruk. Samlet legger dette et stort press på kommunene i deres arbeid med å sikre tjenestene tilstrekkelig og kompetent bemanning (Kompetanseløft 2025, s.11).

Kompetanseløft 2025 har fire strategiske områder: Rekruttere, beholde og utvikle personell, kompetanse, brukermedvirkning og styrking av ledelse, planlegging og

organisering av tjenestene (Kompetanseløft 2025, s.21). Kompetanseløft 2025 beskriver også en rekke tiltak og forbedringsområder, som blant annet tar for seg heltidskultur, tilskudd til kompetansehevende tiltak for helsepersonell, tilskudd til lederutdanning for ledere.

Som vi ser er mangel på sykepleiere en samfunnsutfordring som er belyst av mange og på ulike måter.

1.2 Problemstilling

Tidligere forskning, Stortingsmelding 25 og KS arbeidsgivermonitor har klare forslag til tiltak for å beholde og rekruttere sykepleiere. Dersom det er så enkelt, hvorfor iverksetter ikke bare ledere disse tiltakene? I denne avhandlingen ønsker jeg å prøve å finne svar på akkurat det, og belyse denne samfunnsutfordringen fra et lederperspektiv. Jeg ønsker å undersøke hvilke utfordringer ledere i kommunale omsorgstjenester har i forhold til turnover av sykepleiere, og hva ledere for disse tjenestene gjør for å beholde sykepleiere som allerede er ansatt. Hva tenker de er viktig for å beholde sykepleierne sine, og er det i samsvar med tidligere forskning, faktagrunnlag og teori jeg har valgt å benytte? Jeg ønsker å fokusere på å beholde sykepleiere, da dette trolig også henger sammen med utfordringene med rekruttering. I tillegg ønsker jeg å undersøke hvilket handlingsrom lederne opplever å ha. Jeg ønsker å finne ut i hvilken grad lederne i praksis har fokus på, og mulighet til å benytte anbefalte tiltak som er presentert innledningsvis. Jeg har derfor følgende problemstilling for min undersøkelse:

Hvordan fremmer mellomledere i kommunale omsorgstjenester motivasjon hos sine sykepleiere, og hvilket handlingsrom opplever de å ha for å redusere turnover?

1.3 Forskningsspørsmål

Forskingsspørsmål gjør ideer forskbare. Spørsmålene skal gi retning for undersøkelsen, og søke å finne svar på problemstillingen (Flick, 2015, s. 49-52). For å belyse problemstillingen i min undersøkelse, har jeg utarbeidet fire forskningsspørsmål:

Hvilke erfaringer har mellomledere i kommunale omsorgstjenester med turnover av sykepleiere?

Hvilke tiltak benytter de for å redusere turnover?

Benytter mellomledere autonom og prososial motivasjon for å beholde sine sykepleiere, og på hvilken måte gjør de eventuelt det?

Hvordan opplever mellomledere i kommunale omsorgstjenester sitt handlingsrom for å redusere turnover blant sykepleiere?

Forskningsspørsmålene ga meg så retning for utarbeidelsen av intervjuguiden som ble benyttet i undersøkelsen. Denne ligger vedlagt (Vedlegg 1).

Avgrensning

For å begrense omfanget av studiet er problemstillingen avgrenset til kommunale omsorgstjenester (sykehjem, bofellesskap for eldre og hjemmetjenester). Jeg velger å begrense omfanget av studien til kommunale omsorgstjenester, fordi tidligere studier og faktatall viser at det er der utfordringene med å beholde sykepleiere er størst.

Jeg velger å benytte mellomledere, altså førstelinjeleders leder, som respondenter. Van Rensburg, Davis & Venter (2014), definerer mellomleder slik:

“Mellomledere har ledere som rapporterer til dem og er i tillegg pålagt å rapportere til ledere på et høyere nivå” (Van Rensburg et al., 2014, s. 2).

Dette ledernivået vil trolig ha ulike betegnelser i ulike kommuner, som virksomhetsleder eller enhetsleder. Jeg velger mellomledere fordi de har budsjettansvar og er overordnet leder for virksomheten/enheten.

Begrepsavklaringer

Turnover: Rotasjon av arbeidskraft i arbeidsmarkedet, som berører alle organisasjoner på en eller annen måte ved at ansatte slutter (Abbasi & Hollman, 2000). Begrepet turnover deles inn i ufrivillig turnover, der arbeidsgiver avslutter arbeidsforholdet, og frivillig turnover, der arbeidstakeren selv bestemmer seg for å bytte jobb (Tett & Meyer, 1993). Begrepet turnover benyttes gjennomgående i avhandlingen.

Autonom motivasjon: Ved autonom, motivasjon motiveres man av selve oppgaven, ved at den oppleves interessant. For å oppnå autonom motivasjon må tre grunnleggende psykologiske behov være tilfredsstilt. Disse er autonomi, kompetanse og tilhørighet. (Deci & Ryan, 2000, Deci, Olafsen & Ryan, 2017).

Prososial motivasjon: En form for jobbmotivasjon som innebærer at man gjør noe for andre uten å forvente å få noe tilbake, utenom lønn (Batson, 1987). Medarbeideren har dermed et ønske om å bidra med noe nyttig og verdifullt for andre, og gjøre en forskjell. Denne formen for motivasjon er en sterk drivkraft hos mange, og kan være spesielt framtrædende i omsorgsykker som for sykepleiere (Grant, 2008).

Mellomleders handlingsrom: Beskriver hvilke betingelser mellomledere har for sin utøvelse av ledelse. Handlingsrommet beskriver rammene mellomlederne må forholde seg til, og hvilken myndighet de har. Handlingsrommet reguleres av fullmakter, men også av formelle - og uformelle krav. Handlingsrommet vil også påvirkes av lederens kunnskap, erfaring, egne valg og vurderinger (Strand, 2007).

Formål

Formålet med studien er å finne relevant kunnskap og informasjon om hvordan mellomledere kan fremme motivasjon hos sine sykepleiere, og hvilket handlingsrom de behøver for å redusere turnover hos sine sykepleiere. Videre er målet at denne kunnskapen skal kunne benyttes i utviklingsarbeid for å få til en endring.

1.4 Disposisjon

Masteravhandlingen består av 7 kapitler:

Kapittel 1: Bakgrunn for valg av tema, problemstilling og forskningsspørsmål med avgrensninger og begrepsavklaringer og formålet med studien.

Kapittel 2: Avhandlingens teoretiske rammeverk.

Kapittel 3: Anvendt design og metode.

Kapittel 4: Beskriver den kvalitative analysen.

Kapittel 5: Presenterer mine funn.

Kapittel 6: Drøfting av funn opp imot forskningsspørsmål.

Kapittel 7: Avslutning og besvarelse av problemstilling, betraktninger rundt studiens begrensninger og forslag til videre forskning.

Innledningsvis presenterte jeg faktagrunnlag og tidligere forskning som viser at mange kommuner har store utfordringer med å rekruttere og beholde sykepleiere. I tillegg presenterte jeg tidligere undersøkelser som viser hvordan kommuner forsøker å håndtere mangelen på sykepleiere, og hva sykepleierne selv mener skal til for å beholde sykepleiere i kommunale sykehjem. Videre vil jeg presentere relevant teori.

2.0 Teoretisk rammeverk

I denne delen vil jeg presentere teoretisk rammeverk som er valgt ut for å belyse problemstillingen og mine forskningsspørsmål. Det finnes mange forskjellige teoretiske retninger som forklarer jobbmotivasjon, og hva som får sykepleiere til å oppleve jobbtilfredshet. Det er ulike faktorer som fremmer motivasjon på arbeidsplassen, og det er ikke bare behovet for lønn som gjør at vi yter vårt beste. Selv om vi alle jobber for å tjene penger, er verdien av lønnen vi får er på mange måter et mål på anerkjennelsen vi får fra vår arbeidsgiver. Dersom man opplever urettferdighet med tanke på lønn, kan det derfor virke demotiverende og gi medarbeideren følelsen av å ha mindre verdi. Vi har ulik grad av motivasjon, og teorien viser at det også finnes ulike former for motivasjon (Aadland & Askeland, 2017, s.221-227). Motivasjonsteori kan igjen deles inn i behovsteorier, kognitive teorier, sosiale teorier og situasjonsteorier (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s.113-114).

I denne avhandlingen er deler av problemstillingen knyttet til hvordan mellomledere fremmer motivasjon, for å redusere turnover av sykepleiere i sine virksomheter. Som leder er det viktig å ha kunnskap om hva som motiverer medarbeiderne til å utføre sine arbeidsoppgaver og til å bli værende på sin arbeidsplass. Jeg har derfor valgt å analysere motivasjon ut ifra Deci og Ryan sin teori om selvbestemmelse, med fokus på autonom motivasjonsteori. Innen autonom motivasjonsteori vektlegges behovet for autonomi, kompetanse og tilhørighet. (Deci & Ryan, 1985). Adam Grant, er en kjent organisasjonspsykolog, som gjennom sin forskning har funnet at kombinasjonen av autonom og prososial motivasjon, øker medarbeidernes prestasjoner og produktivitet (Grant, 2008). Jeg vil derfor også presentere hvordan prososial motivasjon kan være en medvirkende faktor for at sykepleiere blir værende i sine stillinger over tid. Videre vil jeg se dette i lys av teori om forpliktelsesbasert HR og verdibasert ledelse, for å forklare hvordan lederstil kan påvirke motivasjonen. Avslutningsvis i dette kapittelet vil jeg knytte autonom- og prososial motivasjonsteori og teori om forpliktelsesbasert HR og verdibasert ledelse sammen for å vise hvordan dette henger sammen med turnover.

2.1 Autonom motivasjon

Motivasjon kommer av det latinske ordet *movere*, som betyr å bevege. Motivasjon kan bety å ha lyst til å gjøre noe for å oppnå noe eller å nå et mål (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s.113).

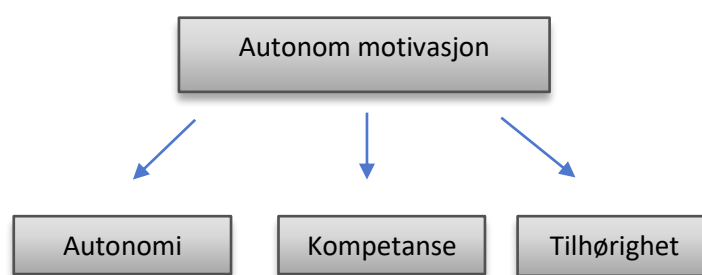
White (1959), hadde opprinnelig en teori om at mennesker har et grunnleggende behov for kompetanse. Deci og Ryan videreførte denne teorien, og kom fram til at faktorene autonomi og tilhørighet også var avgjørende. Kognitiv motivasjonsteori er en underkategori innen selvbestemmelsesteori, som søker å forstå hva som fremmer autonom motivasjon. Denne teorien er først beskrevet i 1985 av Richard Ryan og Edward Deci (Ryan & Deci, 1985).

Selvbestemmelsesteorien bygger på en tanke om at alle mennesker har et behov for å utvikle seg mentalt, og at de dermed vil oppsøke læring, mestring og tilhørighet med andre mennesker. For å kunne oppnå dette, er man avhengig av støtte fra de sosiale omgivelsene (Ryan & Deci, 2000). Selvbestemmelsesteorien har fått økende oppmerksomhet innenfor motivasjonsforskning i organisasjoner (Olafsen, 2018). Selvbestemmelsesteori deles inn i hovedkategoriene kontrollert og autonom motivasjon (Ryan & Deci, 2000). Kontrollert motivasjon er basert på rutiner og knyttes til aktiviteter, som man utfører under press og kontroll. Ved kontrollert motivasjon, er ikke medarbeidere motivert til å ta på seg tilleggsoppgaver frivillig, og de har ikke glede av å utføre arbeidsoppgavene sine. Kontrollert motivasjon fører derfor til negative konsekvenser. Autonom motivasjon derimot, forbindes med egne valg, vilje og følelser, og gjør at medarbeideren har et ønske om å utføre sine oppgaver (Gagne & Deci, 2005).

Motivasjon kan både være indre eller ytre motivasjon. Ytre motivasjon dreier seg i stor grad om at vi gjør noe, for å oppnå noe annet. Målet kan være å få en type belønning eller å unngå straff. Ved indre motivasjon motiveres man av selve oppgaven, ved at den oppleves interessant. Den autonome motivasjonen består i hovedsak av indre motivasjon, men kan også bestå av internalisert motivasjon ved at man gjør noe man egentlig ikke er motivert til fordi man vet det er lurt eller bra (Ryan & Deci, 2000).

Forskning viser at autonom motivasjon er forhold som varer over tid. Videre vil jeg derfor rette fokus på autonom motivasjon, da det er vesentlig for å belyse avhandlingens problemstilling og forskningsspørsmål.

Medarbeidere som opplever autonom motivasjon trives ofte på jobb, og dette vises blant annet i bedre prestasjoner, bedre kvalitet og mindre turnover (Ryan & Deci, 2000, Deci, Olafsen & Ryan, 2017). I selvbestemmelsesteorien blir behov beskrevet som medfødte psykologiske nødvendigheter, som er avgjørende for utvikling, integritet og velvære. Ifølge selvbestemmelsesteorien opplever vi psykologisk velvære, og fungerer mest effektivt når de grunnleggende behovene er tilfredsstilt (Deci & Ryan, 2000). Autonom motivasjon avhenger av tre grunnleggende psykologiske behov, som må tilfredsstilles. Disse er autonomi, kompetanse og tilhørighet, hvor kompetanse og autonomi er av størst betydning. Figur 5. illustrere dette:



Figur 5. De tre grunnleggende behovene som må tilfredsstilles for å oppnå autonom motivasjon.

Dersom disse tre psykologiske behovene hos medarbeiderne tilfredsstilles, viser forskningen at tilfredsheten, prestasjoner og innsatsen de legger i arbeidet øker (Deci, Olafsen & Ryan, 2017). Ifølge selvbestemmelsesteorien forklares sammenhengen mellom autonomi, kompetanse og tilhørighet med at vi har et iboende behov for å utvikle oss mentalt. Dermed oppsøker vi læring, mestring og tilhørighet med andre mennesker (Deci & Ryan, 2000). Deci og Ryan mener på bakgrunn av sin forskning, at motivasjon er en naturlig del av menneskers natur. Som en følge av det er det derfor ikke lederes oppgave å motivere sine medarbeidere, men å legge til rette for at disse behovene tilfredsstilles. Dette kan de gjøre ved å sørge for å skape et arbeidsmiljø, der medarbeideren er i stand til å motivere seg selv (Deci og Ryan, 1985).

Innen selvbestemmelsesteorien legges det størst vekt på behovet for autonomi, men alle de tre behovene må være tilfredsstilt for å fremme autonom motivasjon. En eller to er ikke tilstrekkelig. Når medarbeideren opplever tilfredsstillelse av disse behovene, vil de ikke fokusere på å tilfredsstille egne behov, men på arbeidsoppgaver som oppleves interessant eller viktig. Handlingene vil dermed være basert på indre motivasjon, istedenfor ytre motivasjon. Ytre motivasjon knyttet til lønn, vil derimot kunne trekke den autonome motivasjonen ned. For at lønn skal oppleves som en positiv belønning for medarbeideren, må den oppleves som rettferdig (Deci og Ryan, 2000).

Autonomi

Autonomi, eller selvbestemmelse, betyr at man utfører handlinger på bakgrunn av egen vilje og egne valg. Man styres dermed ikke av press utenifra. Autonomi betyr derimot ikke at man ikke kan handle i samsvar med andres verdier, men det forutsetter da at disse verdiene er i overensstemmelse med egne verdier (Ryan og Deci 1985, s. 31). Autonomi blir regnet som en av de viktigste forutsetningene for å utvikle og beholde autonom motivasjon, og er dermed en viktig del av selvbestemmelsesteorien. Følelsen av selvbestemmelse kan svekkes dersom arbeidsplassen er preget av tidsfrister, evalueringer eller har et usunt preg av konkurranse for å oppnå gode resultater. Dette vil da oppleves som kontroll og press for medarbeideren (Deci & Ryan, 2000).

Autonomi på arbeidsplassen betyr derfor at medarbeiderne ikke blir detaljstyrt, men at de i stor grad kan påvirke arbeidsdagen sin og være selvstendige i sine arbeidsoppgaver. Det betyr også at de kan medvirke til hvordan oppgavene skal utføres, ha mulighet til å ta selvstendige valg og vise initiativ. En annen forutsetning er at medarbeiderne har forståelse for andres synspunkter. Et autonomistøttende arbeidsmiljø vil dermed ha en positiv innvirkning på medarbeidernes autonome motivasjon, og kan føre til at de har et ønske om å bli værende i organisasjonen. For å fremme autonom motivasjon, bør leder derfor legge til rette for et autonomistøttende arbeidsmiljø (Olafsen, 2018). Nyere forskning viser at medarbeidere som opplever jobbautonomi, har høyere jobbprestasjoner og lavere turnoverintensjon (Dysvik og Kuvaas, 2010).

Kompetanse

Behovet for kompetanse handler om at mennesker har et ønske om å bruke egne evner og ferdigheter (White, 1959). Enklere forklart betyr det at man har ferdigheter, som gjør at man mestrer de oppgavene man skal løse. Når man opplever mestring, vil det føre til at oppgavene oppleves interessante. Dette vil igjen fremme autonom motivasjon (Deci & Ryan, 2000). For å få til dette i praksis, må medarbeidernes kompetanse mobiliseres. Dette gjøres ved at de får relevante muligheter, oppgaver og utfordringer. Som leder må man derfor kartlegge og vite hva den enkelte medarbeider har av kompetanse. På denne måten vil de igjen bidra med økt ytelse og verdiskapning på arbeidsplassen. Begrepet kompetanse inkluderer også medarbeidernes personlige holdninger og realkompetanse, som gjør at de utfører de oppgavene som kreves på arbeidsplassen. Det betyr at kompetanse kan rekrutteres inn på arbeidsplassen, men også at man kan videreutvikle og sørge for kompetansehevede tiltak til de medarbeiderne man allerede har (Lai, 2011).

I Norge er behovet for kompetanse lovfestet i Arbeidsmiljøloven. Ifølge Arbeidsmiljøloven skal det gis nødvendig opplæring, og det skal legges til rette for faglig og personlig utvikling. Medarbeiderne skal ha mulighet til selvbestemmelse, innflytelse og faglig ansvar (Arbeidsmiljøloven, 2005, §4-2).

Opplevelsen den enkelte medarbeider har av å få benyttet sin kompetanse, kalles opplevd kompetansemobilisering. Det er viktig å ta hensyn til at medarbeiderens opplevelse av hvordan egen kompetanse utnyttes, ikke alltid samsvarer med den objektive bruken av kompetansen. Noen medarbeidere vil undervurdere egen kompetanse og tro at de utnytter den mer enn det de egentlig gjør, mens andre i motsatt fall kan overvurdere seg selv og dermed undervurdere graden av kompetanseutnyttelse (Lai, 2011). Forskning viser at opplevelsen av høy kompetansemobilisering, knyttes til høyere autonom motivasjon, lojalitet til arbeidsplassen og dermed lav turnoverintensjon. Når ansatte ikke er fornøyde med hvordan arbeidsgiver investerer i dem derimot, kan det oppstå problemer med at ansatte vil forlate organisasjonen, det vel si økt turnoverintensjon (Gagne & Deci, 2005).

Tilhørighet

Behovet for tilhørighet innebærer et ønske om å knytte oss til andre mennesker og behov for å oppleve fellesskap (Deci og Ryan, 2000). Alle har et grunnleggende behov for å være en del av et fellesskap, og for å identifisere seg med andre. For å oppleve tilhørighet, har medarbeideren behov for å føle tilknytning til kollegaer og ledelsen. De må oppleve å få støtte og respekt, og ha et arbeidsmiljø der kollegaer viser interesse for hverandres oppgaver. Tilhørighet gir følelse av å være en viktig del av arbeidsplassen, og innebærer at det stilles krav til god organisering og et godt inkluderende arbeidsmiljø. God ledelse er avgjørende for å få til dette. Når ansatte opplever tilhørighet til arbeidsplassen, kan dette bidra til høyere lojalitet til arbeidsgiveren og de vil dermed yte bedre når de er på jobb. Dersom medarbeideren klarer å kjenne seg igjen i mål og verdier som er satt på arbeidsplassen, vil også graden av tilhørighet øke (Gagne & Deci, 2005).

Dersom det oppstår konflikter med ledelsen, at medarbeideren ikke opplever å få benyttet sin kompetanse eller at arbeidsoppgavene ikke oppleves fornuftige, kan følelsen av tilhørighet til arbeidsplassen svekkes. I ytterste konsekvens kan dette føre til helseproblemer, mistriivsel, lav produktivitet og turnover (Ibid).

Som leder bør man derfor tilstrebe å fremme motivasjon hos sine medarbeidere, ved å legge til rette for tilfredsstillende av de tre grunnleggende behovene for autonomi, kompetanse og tilhørighet. Dette vil igjen ha positive ringvirkninger for arbeidsmiljøet og arbeidsplassen som helhet (Olafsen, 2018). For å skape støttende omgivelser som ivaretar medarbeidernes grunnleggende behov for autonomi, kompetanse og tilhørighet bør lederen forsøke å forstå medarbeidernes side av saken. De bør oppmuntre medarbeiderne til å vise initiativ og ta ansvar. De bør tilby sine medarbeidere valgmuligheter, forklare hvorfor ulike avgjørelser tas og ikke minst gi positive og konstruktive tilbakemeldinger til sine medarbeidere (Gagne & Deci, 2005).

2.2 Prososial motivasjon

En annen form for jobbmotivasjon, prososial motivasjon, er når du gjør noe for andre uten å forvente å få noe tilbake (Batson, 1987). Medarbeideren har dermed et ønske om å bidra med noe nyttig og verdifullt for andre og gjøre en forskjell for

andre. Denne formen for motivasjon er sterk, og kan ofte undervurderes. Mange sykepleiere vil nok kjenne på prososial motivasjon som en motiverende faktor på sin arbeidsplass, der det er avgjørende å samhandle med både kollegaer, ledere og pasienter for å oppnå gode resultater (Aadland & Askeland, 2017, s.221-226).

Nyere forskning viser til at økt prososial motivasjon kan bidra til høyere autonom jobbmotivasjon, ved at ønsket om å gjøre noe nyttig for andre forsterke de psykologiske behovene for autonomi, kompetanse og tilhørighet (Grant, 2008). Dersom behovet for prososial motivasjon oppnås, vil det gi medarbeideren bedre ytelse, mer initiativ og ansvarsfølelse, større grad av samarbeid overfor kolleger og eventuelt pasienter og større kreativitet. Å legge til rette for prososial motivasjon på arbeidsplassen er derfor spesielt viktig hvis det er behov for samarbeid, nytenkning og kreativitet, slik som i kommunale omsorgstjenester (Grant, 2008). Leder har stor innvirkning på medarbeidernes prososiale motivasjon. For å bidra til å skape en prososial kultur på arbeidsplassen, må leder ha en atferd som er støttende, åpen og inkluderende (Lai, 2014). Ifølge Lai bygges og forsterkes prososial motivasjon også ved å gi medarbeiderne mulighet til å se den konkrete nytten av det de gjør for andre. Dette kan gjøres ved å legge til rette for direkte kontakt mellom den enkelte medarbeider, og de man gjør noe nyttig for. Denne kontakten vil naturlig variere ut ifra hvilken arbeidsplass man har, men for sykepleiere i kommunale omsorgstjenester vil denne kontakten falle seg naturlig. Det vil i tillegg være klokt at lederen legger til rette for at den enkelte medarbeideren ser denne koblingen (Ibid). Ved at leder viser takknemmelighet til sine medarbeidere og skaper en kultur der medarbeiderne viser takknemmelighet seg imellom, kan dette medvirke til å øke medarbeidernes prososiale motivasjon (Ibid). Videre vil jeg presentere hvordan myk HR og verdibasert ledelse kan være en medvirkende faktor for å fremme autonom og prososial motivasjon, og dermed redusere turnover av sykepleiere.

2.3 Forpliktelsesbasert HR

Innenfor HRM (Human Resource Management), skilles det mellom kontrollbasert og forpliktelsesbasert HRM. Begrepene kan knyttes til Harvard- og Michigan-skolene, der Harvard-skolen representerer et humanistisk perspektiv og

Michigan-skolen representerer et økonomisk perspektiv (Dysvik & Kuvås, 2020, s. 21-22). Ved hard, kontrollbasert HR, er ideen at effektivitet oppnås gjennom kontroll og belønning, i form av økonomiske gevinster. Hovedmålet er at arbeidsgiver skal få best mulig avkastning (Guest, 1987). Myk, forpliktelsesbasert HR derimot, kobles til human relations-skolen og fokuserer på menneskers grunnleggende behov for vekst og utvikling (Dysvik & Kuvås, 2020, s. 22). Ved forpliktelsesbasert HR, er tanken at man oppnår effektivitet gjennom gode relasjoner mellom medarbeidere og ledelse, delegering og medarbeidernes behov for utvikling (Beer et. al., 1984).

Jeg vil videre rette fokus mot forpliktelsesbasert HR og verdibasert ledelse, da denne delen av HRM vektlegger tiltak som kan motivere medarbeiderne og prioriterer et positivt forhold mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Det virker rasjonelt at dette kan sees i sammenheng med autonom og prososial motivasjon, som er presentert tidligere i dette kapitlet. Det er fordi forpliktelsesbasert HR vektlegger sosiale faktorer og samspillet mellom menneskene på arbeidsplassen. Innen denne formen for HR, vil medarbeiderne være viktigste ressursen i bedriften (Ibid). Det er fokus på at medarbeiderne har behov som må tilfredsstilles, for å oppnå gode prestasjoner. Lederens oppgave er å legge til rette for at medarbeidernes sosiale behov tilfredsstilles, og at det er godt samarbeid dem imellom. Forpliktelsesbasert HR er en tilnærming som baseres på gjensidig tillit. Tilnærmingen fremmer også medarbeidernes involvering i beslutninger og dermed medarbeidernes myndighet. Det legges vekt på samarbeid mellom medarbeiderne og ledelsen, og mellom medarbeiderne. Det er også vesentlig at interessene til alle grupper på arbeidsplassen blir like høyt verdsatt (Laudal & Mikkelsen, 2016).

Til tross for at forpliktelsesbasert HR har medarbeidernes behov for utvikling, selvrealisering og godt arbeidsmiljø med trivsel og engasjement i fokus, er tanken bak at arbeidsgiver legger til rette for dette for å oppnå effektivitet. Målet er å skape effektivitet ved å få medarbeiderne til å trives, og at leder og medarbeider drar i samme retning. Forpliktelsesbasert HR er dermed vel så målrettet som kontrollbasert HR, men benytter derimot andre virkemidler for å oppnå resultater (Laudal & Mikkelsen, 2016).

Ifølge Dysvik & Kuvås har forpliktelsesbasert HR en tanke om at en felles forpliktelse hos leder og medarbeider, gjør at medarbeiderne og arbeidsmiljøet regulerer seg selv og baseres på gjensidig tillit. På den måten vil man som leder unngå å måtte benytte ulike former for sanksjoner for å få medarbeiderne til å utføre en tilfredsstillende jobb, fordi medarbeiderne føler seg forpliktet til å levere gode resultater. De vil ved denne formen for ledelse i stor grad regulere seg selv. Forskning viser at forpliktelsesbasert HR er mest effektivt, og at det fører til fornøyde medarbeidere og mindre turnover (Dysvik & Kuvås, 2020, s. 21-24).

For folk flest har jobben større betydning enn bare å få lønn, da vi bruker store deler av tiden vår på jobb. Mange opplever å ha et mer sosialt liv på jobb enn på fritiden. Det er derfor viktig å ha en jobb der man trives, utvikler seg, kan påvirke og sette sitt preg på arbeidet. At man opplever respekt og gjensidig tillit fra kollegaer og ledere er også avgjørende, fordi arbeidet og arbeidsplassen er viktig for identiteten vår. Det stilles derfor store krav til hvordan man ønsker å bli behandlet og verdsatt på jobben, både av kollegaer, pasienter og ledere (Haaland, 2019, s.50-53). Alle disse faktorene er eksempler på myk HR, og i all hovedsak dreier det seg om en psykologisk kontrakt, som kan sees på som et gjensidig bytteforhold mellom medarbeider og leder. En psykologisk kontrakt defineres som et individs antakelser om et gjensidig bytteforhold mellom seg selv og arbeidsgiver. Den beskriver de uformelle forventningene mellom arbeidsgiver og medarbeider. Det er fokus på betydningen av gjensidig samspill og utvekslinger mellom leder og medarbeider (Kaufmann & Kaufmann, 2015, s. 299). Enkelt forklart er det slik at dersom du som medarbeider blir behandlet pent, betaler du tilbake med å gjøre en god jobb og være en stabil arbeidstaker (Haaland, 2019, s.50-53).

Verdibasert ledelse

Verdibasert ledelse er et begrep innen nyere ledelsesteori. Verdibasert ledelse handler om å formulere og ha en felles forståelse av organisasjonens felles verdier og visjoner. Formålet er å skape tillit og troverdighet mellom medarbeidere og ledelsen (Jacobsen & Thorsvik, 2016, s. 446-448). Innen verdibasert ledelse, skilles det mellom transaksjonsledelse og transformasjonsledelse.

Transaksjonsledelse handler om en transaksjon mellom leder og medarbeider, og kjennetegnes ved at relasjonen er basert på en gjensidig avhengighet og

bytteforhold av materielle goder. Transaksjonen går i hovedsak ut på å bytte arbeidskraft mot tilfredsstillende belønning, og knyttes først og fremst til ytre motivasjon (Ibid). Transformasjonsledelse er derimot det motsatte av transaksjonsledelse, og vektlegger relasjonen mellom medarbeider og leder. Til tross for at disse lederstilene kan kombineres, vil jeg i hovedsak konsentrere meg videre om transformasjonsledelse. Årsaken til det er at transformasjonsledelse er en form for ledelse som kan fremme autonom og prososial motivasjon. Ved transformasjonsledelse skal leder transformere sine medarbeidere, ved å kommunisere en attraktiv visjon. Leder skal gi personlig oppfølging og legge til rette for utvikling av medarbeiderne. Leder skal gå foran som en god rollemodell, og sørge for at de og medarbeiderne sammen har sterke indre verdier. På den måten vil medarbeideren tilstrebe og oppnå virksomhetens interesser fremfor egne interesser (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Transformasjonsledelse har mange likhetstrekk med den norske varianten relasjonsledelse (Spurkeland, 2014, s. 184). Ved gode relasjoner vil transformerende ledere inspirere sine medarbeidere, slik at de motiveres og yter mer. Medarbeidere får ta del i beslutninger på arbeidsplassen og får tillit slik at de kan løse problemstillinger selvstendig. På denne måten vil de oppleve autonomi i arbeidshverdagen. Medarbeiderne får delegert ansvar, og det er tydelig hva som er forventet av dem. En transformerende leder kjenner medarbeiderne sine og ser hvilke behov, styrker og svakheter de har. På den måten kan hun/han legge til rette for individuelle tilpasninger, som sikrer at medarbeiderne har best mulige forutsetning for å lykkes med sine oppgaver (Høst, 2009).

Verdibasert ledelse legger til rette for selvledelse, og selvledelse kobles til medarbeidere i kunnskapsorganisasjoner. Henry Mintzberg (1973), beskriver profesjonelle medarbeidere på følgende måte: de har høy kompetanse, produserer tjenester med høy faglig standard, har profesjonelle verdier, har høy autonomi i arbeidet, viser skjønn og tolker regler uavhengig av leder (Mintzberg, 1973). Slike medarbeidere, for eksempel sykepleiere, defineres som kunnskapsmedarbeidere. Ved å vise tillit og tilby sine medarbeidere tilstrekkelig autonomi, kombinert med støttende atferd, vil man som leder sette kunnskapsmedarbeideren i stand til selv å vite hvordan oppgavene best bør utføres (Ibid). Transformasjonsledelse kan dermed sørge for kompetansemobilisering og støtte opp om autonom motivasjon. Det kan

derimot være utfordrende for leder å lede på denne måten, siden man gir medarbeiderne mye rom for å bestemme selv. Denne formen for ledelse utfordrer den tradisjonelle måten å utøve ledelse på, og leder blir heller den som tilrettelegger for at medarbeiderne lykkes gjennom struktur, holdningsarbeid, tillit og tilhørighet. På den måten vil kunnskapsmedarbeiderne kunne benytte sin kompetanse og bidra til verdiskapning på arbeidsplassen (Lai, 2011).

I følge Spurkeland er en god leder tilgjengelig for sine medarbeidere, synlig, oppsøkende, til stede i sosiale situasjoner og tydelig i sin kommunikasjon. Ved å være synlig får man muligheten til å se hvordan medarbeiderne utfører arbeidet i det daglige, man blir kjent med medarbeideren og får kjennskap til deres livssituasjon. Man får dermed mulighet til å skape gode relasjoner og kunne fange opp hva som skjer i arbeidsmiljøet. Ved å være tett på vil man kunne påvirke og jobbe med holdninger til hvordan oppgavene skal utføres, eller i forhold til arbeidsmiljøet og samarbeidet mellom medarbeiderne. Medarbeiderne vil på den måten føle seg sett av sin leder. I motsatt fall vil usynlige ledere kunne miste påvirkningskraften (Spurkeland, 2012, s. 164).

Å rekruttere nye medarbeidere krever mye ressurser, og det er derfor mer gunstig for arbeidsgiver å sørge for at medarbeidere blir værende. Som leder må man derfor legge til rette for jobbtilfredshet hos sine medarbeidere (Nordhaug, 2002). Jobbtilfredshet har sammenheng med medarbeiderens følelse av anerkjennelse, selvstendighet, gode relasjoner på arbeidsplassen og at man opplever å ha en meningsfull jobb. Kaufmann & Kaufmann definerer jobbtilfredshet slik: «Jobbtilfredshet er en evaluerende tilstand som uttrykker ens formodninger, tilfredshet og positive følelser i relasjon til jobben». (Kaufmann & Kaufmann, 2015, 292). Jobbtilfredshet er derfor tett knyttet opp imot autonom motivasjon, der behovet for kompetanse, autonomi og tilhørighet må ivaretas. Dersom disse faktorene er ivaretatt, og medarbeideren opplever autonom motivasjon, øker sannsynligheten for at medarbeideren ønsker å bli værende på arbeidsplassen. For å øke jobbtilfredshet og redusere turnover, er godt samarbeid avgjørende. Det forutsetter også at medarbeider og leder forstår hverandre, og hverandres synspunkter (Olafsen, 2018).

Belønning er også en viktig motivasjonsfaktor, som kan føre til jobbtilfredshet. Ved å få ulike typer av belønning, opplever medarbeiderne at leder verdsetter

deres innsats (Ibid). Ofte har man som leder ikke mulighet til å gi belønning i form av penger, og man må derfor finne andre former for belønning. Det kan for eksempel være kollektive belønninger i teamet, positive tilbakemeldinger, ros og oppmuntring, mulighet for andre spennende oppgaver, mulighet for videreutdanning, utdanningspermisjon med lønn, kurs og sosiale aktiviteter som kan øke medarbeidernes engasjement og lojalitet til organisasjonen (Lai, 2011).

Som leder må man legge til rette for et godt arbeidsmiljø, kjenne sone medarbeidere og ha forståelse for hva som motiverer dem. Ved å ha motiverte medarbeidere får man økt trivsel, økt produktivitet, sannsynligvis lavere sykefravær og lavere turn over. Målet er at medarbeiderne får mulighet til å motivere seg selv (Olafsen, 2018).

2.4 Oppsummering av anvendt teori

De tre psykologiske behovene autonomi, kompetanse og tilhørighet forklarer hva som gir medarbeidere autonom motivasjon. Det legges størst vekt på behovet for autonomi, men alle de tre behovene må være til stede for å fremme autonom motivasjon (Deci og Ryan, 1985). Når medarbeideren opplever at disse behovene er tilfredsstilt, vil de ikke handle for å tilfredsstille behov, men gjøre arbeidsoppgavene som de selv opplever som interessant eller viktig. Ved at medarbeideren opplever autonom motivasjon, vil de i stor grad motivere seg selv. Som arbeidsgiver bør man derfor etterstrebe og legge til rette for at disse behovene er tilfredsstilt (Deci og Ryan, 2000). I tillegg er prososial motivasjon viktig for at medarbeidere skal trives, ha engasjement for sine arbeidsoppgaver og oppleve jobbtilfredshet. Nyere forskning viser til at økt prososial motivasjon kan bidra til høyere autonom jobbmotivasjon, ved at ønsket om å gjøre noe nyttig for andre forsterke de psykologiske behovene for autonomi, kompetanse og tilhørighet (Grant, 2008). Ifølge Lai har leder stor innvirkning på medarbeidernes prososiale motivasjon og kan bidra til en prososial kultur ved å være støttende, åpne og inkluderende (Lai, 2014). Dersom leder har en lederstil som samsvarer med forpliktelsesbasert HR og verdibasert, transformerende ledelse, kan dette fremme autonom og prososial motivasjon hos sykepleierne. Ved forpliktelsesbasert HR og verdibasert, transformerende ledelse, har man som leder søkelys på medarbeidernes behov for utvikling, selvrealisering og godt

arbeidsmiljø med trivsel og engasjement (Laudal & Mikkelsen, 2016). Ved transformasjonsledelse skapes gode relasjoner mellom leder og medarbeider, slik at man oppnår effektive organisasjoner der medarbeiderne drar i samme retning og i stor grad motiverer seg selv (Høst, 2009). Som leder er det derfor viktig å ha kunnskap om hvordan arbeidsmiljøet støtter opp om, eller eventuelt undergraver disse behovene hos den enkelte medarbeider.

Ved å legge til rette for et arbeidsmiljø som fremmer motivasjon, vil man som leder kunne få medarbeidere som også kan motivere seg selv. Dette vil også kunne bidra til å redusere unødig turnover (Olafsen, 2018). Disse faktorene vil derfor til sammen være viktige for å redusere turnover av sykepleiere i kommunale omsorgstjenester.

«Leadership is the art of getting someone else to do something you want done, because he wants to do it. »

- Dwight D. Eisenhower

3.0 Design og metode

Målet med denne studien er å finne gyldig og troverdig informasjon, og forståelse av virkeligheten rundt min problemstilling: *«Hvordan fremmer mellomledere i kommunale omsorgstjenester motivasjon hos sine sykepleiere, og hvilket handlingsrom opplever de å ha for å redusere turnover?»*

For å kunne svare på problemstillingen, må jeg som forsker ha en metode og et design for hvordan jeg skal gå fram (Jacobsen, 2018, s.15). Videre i dette kapittelet vil jeg presentere og gjøre rede for fremgangsmåten og avveiningene som er gjort i min undersøkelse.

3.1 Kvalitativ metode

Når man som forsker skal velge metode, er det flere faktorer som spiller inn. Min oppfatning av virkeligheten, min kunnskap og erfaring vil være avgjørende faktorer. Disse faktorene vil videre ha innvirkning på hvilken metode jeg velger å benytte, hvordan jeg velger å formulere forskningsspørsmål, og dermed hva slags informasjon jeg tilegner meg. Til slutt vil det også påvirke hvordan virkeligheten, ontologien, fremstilles av meg som forsker i avhandlingen (Jacobsen, 2018, s.122-123).

Formålet med en kvalitativ studie er å finne ny kunnskap, eller å sette spørsmålstegn med den kunnskapen som allerede finnes på feltet som undersøkes. Før jeg gikk i gang med min undersøkelse, måtte jeg få en oversikt over hva som allerede fantes av informasjon (Malterud, 2018, s. 84). Dette er presentert innledningsvis i kap.1

I min undersøkelse ønsker jeg å finne ut hvilke erfaringer og opplevelser mellomlederne har. Derfor mener jeg det egner seg best med en kvalitativ tilnærming og semistrukturerte intervjuer. Ved hjelp av denne metoden vil jeg kunne få med mangfoldet, nyansene og de subjektive opplevelsene til lederne som blir intervjuet (Malterud, 2018, s.30). Ved å benytte semistrukturert intervju vil jeg møte mellomlederne på deres premisser, og det er opp til dem hvilken informasjon og hvilke data jeg som forsker vil sitte igjen med (Jacobsen, 2018, s.122-123). Mellomlederne som deltok i undersøkelsen vil heretter omtales som

respondenter, da de er representanter for gruppen jeg ønsker å undersøke (Jacobsen, 2018, s. 178).

En kvalitativ metode skal i hovedsak ha en induktiv, tilnærming, der jeg som forsker går åpent inn uten å ha bestemt meg for hva jeg skal finne. På bakgrunn av tidligere forskning og teori, som styres av en antagelse at det er turnover og mangel på sykepleiere i kommunale omsorgstjenester, vil jeg ikke kunne ha en helt induktiv tilnærming. Jeg vil derfor kombinere induktiv og deduktiv analyse. Først vil jeg ha en induktiv tilnærming, der jeg analyserer mine funn ved hjelp av mine forskningsspørsmål og finner tolkninger ut ifra det. Deretter vil deduktiv analyse se mine funn opp imot tidligere forskning, teori og fakta. Undersøkelsen vil dermed drives fram med en veksling mellom tidligere forskning, teori og egen empiri (Malterud, 2018, s. 113). Målet er at funnene jeg gjør kan gi ny kunnskap og forståelse, slik at de kan danne grunnlag for nye modeller eller diagram, som igjen kan bidra til relevante koblinger mellom valgte teorier og litteratur (Merriam & Tisdell, 2016, s.17-19, 201-202).

Videre vil jeg gjøre rede for hvordan min undersøkelse ble gjennomført i praksis, hvilke valg og avveininger jeg har lagt til grunn for i sikre reliabilitet, validitet og ivaretagelse av etiske aspekter.

3.2 Semistrukturert intervju og reliabilitet

I en kvalitativ studie kan man benytte flere ulike metoder for å samle inn data. Man kan velge individuelle åpne intervju, fokusgruppeintervju, observasjon eller dokumentundersøkelse (Merriam & Tisdell, 2016, s.107-117). Valg av metode er avgjørende for reliabiliteten, påliteligheten, av de funnene man gjør og må derfor vurderes nøye (Merriam & Tisdell, 2016, s.238-242). Videre vil jeg presentere hvilke avveininger jeg har gjort for å ivareta reliabiliteten i min undersøkelse, og hvordan jeg gjennomførte semistrukturerte intervjuer.

På den ene siden kunne jeg valgt å gjennomføre fokusgruppeintervjuer med mellomledere, for å kunne få med meningsutvekslinger dem imellom. Etter nærmere ettertanke derimot, vurderte jeg det slik at respondentene muligens ikke ville åpne seg og dele sine ærlige opplevelser dersom de satt i gruppe med andre mellomledere. En feilkilde kunne da ha vært at de ville pyntet på svarene, for ikke

å fremstå dårligere enn de andre. Ved å benytte dybdeintervju så jeg muligheter for å sitte igjen med ærlige svar, siden undersøkelsen blir anonymisert og andre respondenter ikke ville påvirke svarene (Merriam & Tisdell, 2016, s.107-117). For å oppnå tillit hos respondentene var jeg tydelig på at studien ikke skulle være en evaluering av dem som ledere, men at jeg ønsket ærlige og reflekterte tanker om hvilke tiltak de benyttet for å beholde sykepleiere og hvilket handlingsrom de opplevde å ha som mellomledere. Intervjuene var delvis strukturert i den grad at jeg benyttet en intervjuguide med temaer. Intervjuguiden sikret at jeg fikk data til å belyse mine forskningsspørsmål, og at alle respondentene ga meg data om de samme temaene. Til tross for intervjuguiden var det mulighet for at respondentene kunne ta opp temaer de ønsket (Merriam & Tisdell, 2016, s.124-126). Jeg henviser til kap. 3.3 for mer om utarbeidelsen og presentasjon av intervjuguiden.

Opprinnelig hadde jeg en plan og et ønske om å intervju respondentene ansikt til ansikt, og på deres arena. Kunstige omgivelser kan gi kunstige svar, og det var derfor viktig for meg å unngå det. I tillegg ville det også hatt praktisk betydning for respondentene, slik at jeg ikke skulle oppta deres tid unødig i en travel hverdag. Fordelene med å intervju ansikt til ansikt, er at man får en dynamikk med respondenten og at man også får med seg kroppsspråk og omgivelser. Man vil dermed kunne få frem flere nyanser, og etablere en tillit til den som skal intervjues (Merriam & Tisdell, 2016, s.127-130). På grunn av Covid-19 pandemien og smitteverntiltak, endte det derimot med at alle intervjuene ble gjennomført via Teams. Fordeler med å møtes digitalt var tidsbruken, noe jeg tror gjorde det lettere for meg å få tak i respondenter i en travel hverdag. Tidligere er det beskrevet en del ulemper ved å ikke møtes ansikt til ansikt, for eksempel at det er vanskeligere å etablere tillit og åpenhet. Disse ulempene reduseres derimot ved at man har bildeoverføring i tillegg, som på Teams (Ibid). En positiv konsekvens av pandemien, var at alle mellomlederne jeg intervjuet var godt kjent med Teams-møter i forkant av intervjuene. Derfor tror jeg ikke at det å bli intervjuet på Teams la noen begrensninger på dem i så måte. Etter å ha gjort meg noen erfaringer gjennom et prøveintervju, var jeg bevisst på å få i gang en lett prat med respondentene før jeg hadde en glidende overgang til selve intervjuet. Dette mener jeg var med på å skape fortrolighet og at respondentene ikke holdt noe tilbake.

For å unngå forstyrrelser knyttet til det å notere underveis i intervjuet, benyttet jeg meg av lydopptak. Det gjorde at jeg kunne konsentrere meg om god kommunikasjon med respondentene, og at jeg kunne notere korte stikkord. Ulempen ved å benytte opptaker kan derimot være at enkelte respondenter kan reagere negativt på å bli tatt opp, i tillegg til at det kan være vanskelig å finne fram i opptakene i etterkant. Siden intervjuene ble gjennomført på Teams, fikk lydopptaket lite oppmerksomhet og jeg mener respondentene ikke ble preget av det. For å kunne benytte lydopptak, er det krav til skriftlig forhåndssamtykke fra respondentene. Jeg innhentet samtykke og benyttet meg av lydopptak i alle mine intervjuer (Merriam & Tisdell, 2016, s.131-136).

3.3 Utvalg av respondenter

En kvalitativ studie med intervju er svært tidkrevende, og derfor vil tidsbruken begrense antall respondenter. Tidsrammen for intervjuene ble satt til en time, og var avklart i forkant. Som følge av oppgavens omfang og tidsaspektet, anså jeg det hensiktsmessig med seks til åtte informanter til min studie (Jacobsen, 2018, s.192-193).

Jeg var bevisst på å ikke finne respondenter i egen kommune, da det kunne bli utfordrende å skille min rolle som kollega og forsker. Alle respondentene er derfor mellomledere i kommunale omsorgstjenester i andre nærliggende kommuner.

For å komme i kontakt med respondentene sendte jeg ut en forespørsel på e-post med utfyllende infoskriv, der respondentene ble opplyst om hvordan de data som samles inn skal benyttes, at det var helt frivillig å delta, at de ville være anonyme og at konfidensialitet skulle ivaretas av meg som forsker (Jacobsen, 2018, s. 47-49). Jeg har ikke tatt hensyn til kjønn, alder eller andre utvalgsriterier, da jeg av flere grunner ikke tenker at det er relevant i min studie. For det første er det et begrenset antall virksomhetsledere i kommunale omsorgstjenester i nærliggende kommuner, og menn er i mindretall. Dessuten hadde utvalget uansett blitt for lite til å konkludere med forskjeller som for eksempel kjønn eller erfaring, da jeg endte med et utvalg av syv respondenter.

Det å få tak i respondenter var derimot vanskeligere enn jeg hadde sett for meg på forhånd, og jeg måtte kontakte flere per telefon for å opprette kontakt.

Grunnen til at jeg endte opp med syv respondenter, er at jeg ikke opplevde å få nye funn etter å ha intervjuet nummer 6 og 7. Dersom man har nådd en slags metning og ikke lenger innhenter ny informasjon under intervjuene, er det ikke behov for å utvide antall respondenter ytterligere (Merriam & Tisdell, 2016, s.199).

3.4 Intervjuguide

For å sitte igjen med godt og relevant datamateriale og empiri etter et intervju, er det avgjørende at jeg som forsker stiller reflekterte og åpne spørsmål. Åpne spørsmål, som igjen kan følges opp med oppfølgingsspørsmål, gjør at man sitter igjen med flere detaljerte opplysninger. En intervjuguide skal fungere som en huskeliste, og ta utgangspunkt i temaer man ønsker data rundt (Merriam & Tisdell, 2016, s.18-19). Før man har testet spørsmålene på noen, er det vanskelig å vite om de er gode nok (Malterud, 2018, s. 55). Jeg gjennomførte derfor et prøveintervju og gjorde noen justeringer før jeg satt i gang med mine intervjuer. Prøveintervjuet ga meg nyttig informasjon om at det å stille gode oppfølgingsspørsmål kan være vanskelig, og at jeg måtte øve mer på det.

Etter hvert intervju transkriberte jeg lydopptaket, mens jeg fortsatt hadde samtalen friskt i minne. Til tross for at jeg utarbeidet spørsmål i intervjuguiden, fulgte jeg ikke disse slavisk. Ofte kunne jeg stille ett spørsmål, så gikk praten over i andre spørsmål eller tema underveis i samtalen. Dermed kunne jeg underveis stille noen oppklarende spørsmål eller oppfølgingsspørsmål, som sikret at de hadde vært innom alle temaene jeg ønsket. Ved utarbeidelsen av intervjuguiden tok jeg utgangspunkt i forskningsspørsmålene mine. Intervjuguiden ligger vedlagt som vedlegg 1.

3.5 Validitet og etiske avveininger

Innen all forskning er validitet, reliabilitet og etikk avgjørende temaer. Målet med forskningen er å bidra med kunnskap som er riktig og til å stole på. Valget av

metode har stor betydning for validiteten, gyldigheten, av det man finner i en undersøkelse. Det skilles mellom intern gyldighet og ekstern gyldighet. Intern gyldighet viser til om undersøkelsen gir et sant eller virkelighetsnært bilde, og kausalitet handler om at man som forsker kan trekke noen konklusjoner ut ifra det man finner. Ekstern gyldighet sier noe om vi kan generalisere funnene i studien til noe som gjelder allmennheten (Merriam & Tisdell, 2016, s.242-253). I kvalitative studier som en masteravhandling vil man nok sjelden gjøre funn som kan generaliseres, da utvalget blir for snevert. I min undersøkelse med syv respondenter vil funnene allikevel kunne gi en interessant innsikt, som andre kan dra nytte av eller benytte i videre forskning. Dette er et eksempel på data som har høy intern gyldighet (Ibid).

Som forsker støter man på en del etiske utfordringer i gjennomføringen av undersøkelsen. Undersøkelsene vi gjør kan ha konsekvenser for både de som blir undersøkt og samfunnet ellers. Som forsker må man derfor tenke gjennom etiske utfordringer i forkant, og gjøre valg ut ifra etiske prinsipper. Forskningsetikk av nyere dato tar utgangspunkt i et humanistisk perspektiv, ved at man gjennom forskningen ikke skal skade andre eller ville dem vondt. Et annet etisk perspektiv, er at man som forsker må vurdere gevinster forskningen gir opp imot ulemperne den kan medføre for respondentene (Jacobsen, 2018, s.45-46). I min undersøkelse vurderer jeg det slik at funnene jeg har gjort hverken vil skade respondentene eller gi dem noen form for ulemper, siden de vil være helt anonymisert.

Innen norsk forskningsetikk er det tre krav som ligger til grunn. Det første er at det er gitt informert samtykke som sørger for frivillig deltagelse. Det andre er at krav til personvern skal være ivaretatt. Det tredje er at respondenten har krav på å bli gjengitt korrekt, og at sitater gjengis i den sammenhengen de er gitt slik at de ikke får en annen mening (Jacobsen, 2018, s.47). Disse tre kriteriene mener jeg er godt ivaretatt i min undersøkelse. Ingen av respondentene gjengis i sitater slik at de kan gjenkjennes, og ingen har i etterkant henvendt seg for å endre informasjon som er gitt. Jeg har gjort mitt ytterste for å gjengi og presentere innsamlede data, så nært opp til det jeg har oppfattet at informantene har ment.

Som student måtte jeg også forholde meg til Høgskolen i Østfolds forskningsetiske retningslinjer. Før jeg kontaktet respondenter måtte min

prosjektskisse godkjent av NSD, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste. Kriteriet for godkjenning er at NSD gjør en vurdering om personvernet i undersøkelsen blir ivaretatt. I min undersøkelse vil jeg hverken nevne navn på kommune, arbeidssted, kjønn eller alder på respondentene, slik at personvernet er vel ivaretatt. Som nevnt tidligere sendte jeg ut infoskriv med samtykke til lydopptak på e-post og forespørselen om deltagelse, slik at respondentene fikk tilstrekkelig informasjon før de takket ja (Merriam & Tisdell, 2016, s.260-266). For å sikre at opptakene som ble gjort under intervjuene ble lagret forsvarlig, benyttet jeg mobilappen Nettskjema – diktafon, der opptaket blir kryptert på telefonen. For å få tilgang til lydfilene må man logge inn på Nettskjema med FEIDE innlogging. Disse lydfilene vil slettes etter at arbeidet med masteravhandlingen er fullført. Alle lydfilene er transkribert til tekst, og er lagret som intervju 1-7 og er ikke merket med navn eller lignende. Notater jeg har skrevet underveis i intervjuene er også helt anonymiserte. Etter endt avhandling vil jeg melde at prosjektet er avsluttet til NSD.

3.6 Betraktninger rundt egen forskning

I min undersøkelse forsker jeg i eget felt, da jeg selv er mellomleder for en kommunal omsorgstjeneste. Undersøkelser i eget felt kan by på utfordringer som man som forsker må forholde seg bevisst til. Utfordringene går imidlertid hånd i hånd med fordelene man har, med bred intern kunnskap i forskningsfeltet. Fordelene med å forske på eget felt er at jeg har førstehåndskunnskap, og vet historien bak det jeg vil undersøke (Jacobsen, 2015, s. 56-57). Utfordringene jeg må ha et bevisst forhold til er at jeg vil kunne ha en forutinntatt holdning, som kan påvirke undersøkelsen i den grad at jeg står i fare for å lete etter det jeg ønsker å få bekreftet. Undersøkelsen kan dermed bli preget av min oppfatning, og det kan være vanskelig for meg å gi en nøytral framstilling av de funnene jeg har gjort (Merriam & Tisdell, 2016, s.260-266). Dette har jeg hatt et bevisst forhold til underveis.

For min del det vært motiverende å forske i eget felt, da det har gitt meg kunnskap som jeg kan ta med meg videre i mitt arbeid. Som forsker er jeg nybegynner, og det er vanskelig å si i hvilken grad dette har påvirket min studie. Jeg har erfart at

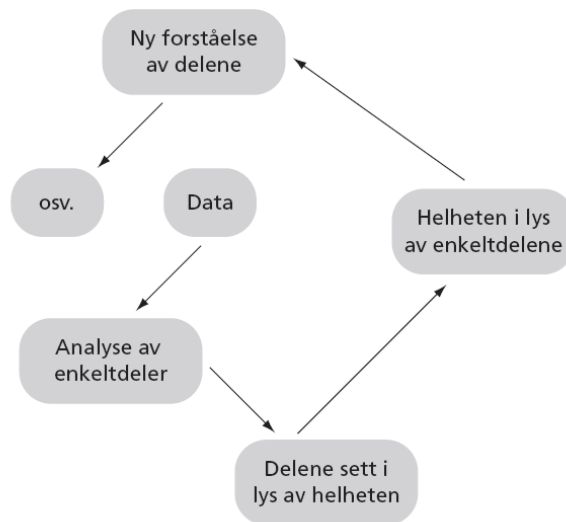
det å stille gode spørsmål er avgjørende. I tillegg er det viktig å tåle stillhet og vente på svarene, dersom respondenten ikke prater i vei. Fordelen med å transkribere intervjuene fortløpende, er at jeg fikk muligheten til å evaluere meg selv og forbedre intervjueteknikken underveis. Det i seg selv hadde stor verdi, og opplevdes som en god læringskurve for en fersk forsker.

4.0 Kvalitativ analyse

I kapittel 3 har jeg beskrevet hvordan jeg har samlet inn data i min undersøkelse. I dette kapitlet skal jeg beskrive hvordan jeg har bearbeidet innsamlede data, og hvordan de er analysert. Målet med min undersøkelse er å belyse og skaffe til veie ny kunnskap om hvordan mellomlederne jobber for å beholde sine sykepleiere, eller hva de eventuelt er i behov av for å lykkes med det. Datamaterialet måtte derfor analyseres og sorteres, da all informasjonen jeg satt igjen med ikke var av interesse i denne sammenhengen. Videre vil jeg beskrive hvordan jeg har gått frem for å systematisere innsamlede data, og hvordan jeg har kommet fram til de kategoriene jeg vil benytte meg av videre i avhandlingen.

4.1 Den hermeneutiske spiral

I en kvalitativ analyse vil man som forsker sitte igjen med en mengde datamateriale, og man må derfor redusere, forenkle og finne en struktur på det man har samlet inn. Til tross for at målet med kvalitative undersøkelser er å få et mangfold av tanker og synspunkter, er hensikten også å finne et nytt kunnskapsgrunnlag. Derfor er det helt nødvendig at man som forsker går igjennom innsamlet data, og ser om man finner mønstre eller kategorier man kan jobbe videre med. Det betyr i praksis at store mengder av det som er samlet inn blir forkastet. Det reduserte datagrunnlaget vil deretter deles inn i mindre elementer, som igjen skal bindes sammen og vurderes opp imot helheten og en ny forståelse (Merriam & Tisdell, 2016, s. 202-204). I fortolkningen av mine funn, benyttet jeg min kunnskap i form av teorien som er presentert innledningsvis og egne erfaringer. På samme tid var jeg oppmerksom på at jeg skulle ha en åpen tilnærming, slik at funnene kunne gi meg ny innsikt og kunnskap. Den hermeneutiske spiral beskriver prosessen i en kvalitativ analyse, og viser hvordan man som forsker må veksle mellom deler og helheter i analyseprosessen og se dette opp imot egen forståelse (Jacobsen, 2015, s. 198). Denne analyseprosessen beskrives i modellen vist i figur 6:



Figur 6. Den hermeneutiske spiral (Jacobsen, 2015, s. 198).

4.2 Transkribering og bruk av «memos»

Etter gjennomføringen av intervjuene, måtte alle lydfile transkriberes til tekst. Dette var tidkrevende, og jeg måtte spole fram og tilbake i lydfile for å sikre at jeg fikk med alt som ble sagt. Under transkriberingen er det viktig at jeg som forsker er bevisst på at det som gjengis med tekst ikke fortolkes av meg, slik at respondentenes stemme blir ivaretatt. Det kan by på utfordringer, siden man snakker på en annen måte enn det man skriver. Ved overføring til skrift, kan man også miste viktig nonverbal informasjon fra intervjuet. Under transkriberingen var jeg derfor bevisst på å gjengi det jeg oppfattet av tenkepauser og nonverbale uttrykk. Til tross for at teksten i utgangspunktet skal gjengis som den ble sagt, vil det i noen tilfeller være behov for å redigere teksten noe. Dette gjelder dersom innholdet ikke gir sammenheng når det framstilles skriftlig. Under all bearbeiding av datamaterialet, vil jeg som forsker kunne prege og påvirke innholdet.

Transkriberingen er derfor en del av analysen, og det er derfor viktig at det er forskeren selv som transkriberer (Malterud, 2018, s.77-81). Alle lydopptakene ble fortløpende transkribert til tekst, og utgjorde seks til åtte sider for hvert intervju.

Etter hvert intervju og hver transkribering skrev jeg notater, memos, der jeg reflekterte over hva jeg hadde funnet, hvilke temaer og kategorier jeg kunne ende opp med som jeg kunne være bevisst på i neste intervju. Etter hvert intervju kunne jeg sammenligne funnene og skrive nye memos, slik at analysen pågikk underveis

gjennom hele intervjuprosessen. Til tross for at analysen startet underveis, var det først når alle intervjuene var gjennomført og all data var samlet inn at analysen virkelig begynte (Merriam & Tisdell, 2016, s. 195-197). Denne analyseprosessen gjorde at jeg ble godt kjent med datamaterialet, og ga meg ideer til hvordan jeg kunne kategorisere funnene mine videre.

4.3 Åpen koding av data og funn av kategorier

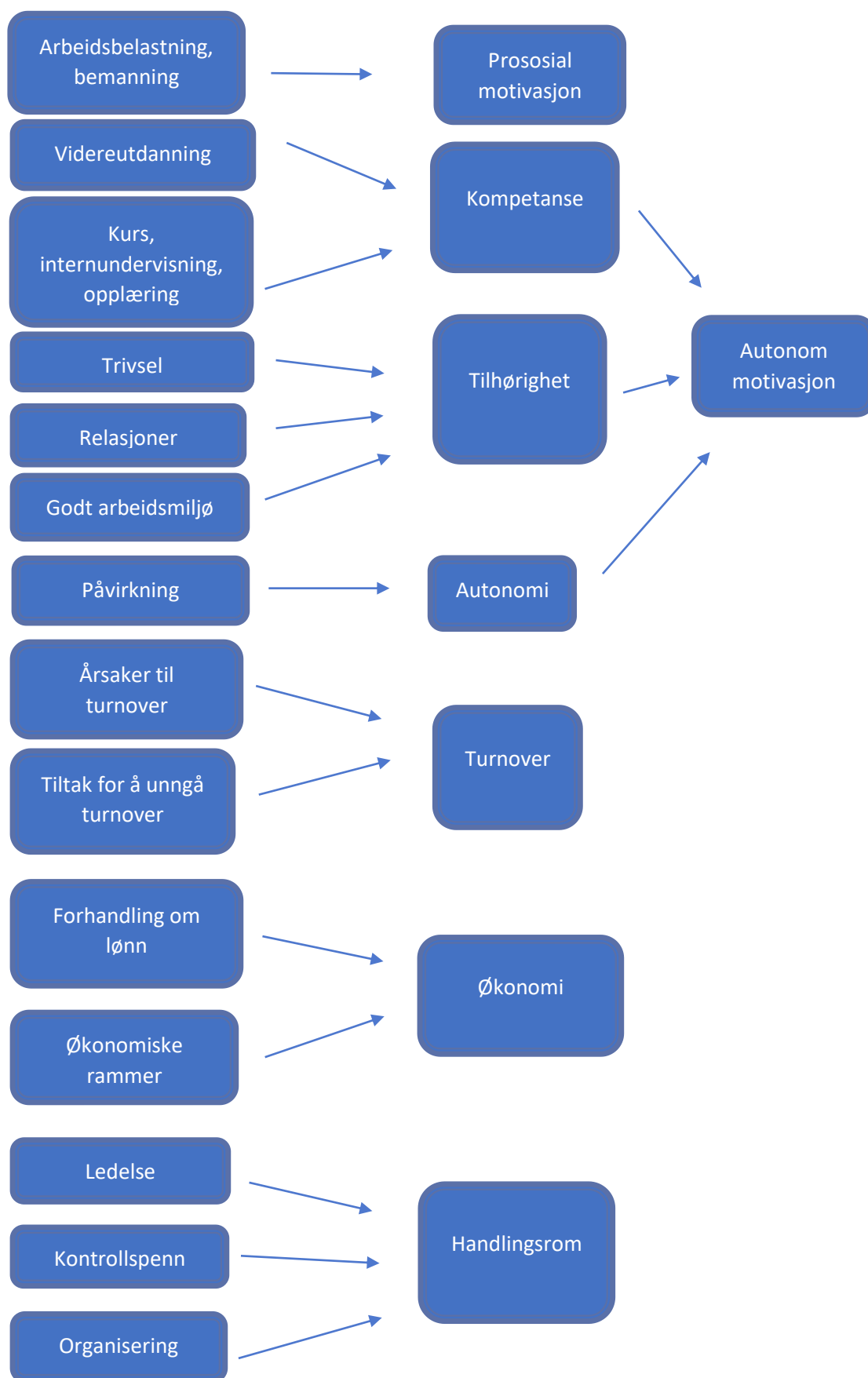
For å systematisere innsamlet data, benyttet jeg metoden åpen koding, eller første-syklus- koding. I starten skal man være åpen for at alle data kan være aktuelle, derav navnet åpen koding (Merriam & Tisdell, 2016, s. 204). Hensikten med åpen koding er å se etter mønstre, avvik eller lignende i innsamlede data, slik at jeg kan få ny innsikt og kunnskap om temaet for undersøkelsen. Som forsker må jeg deretter binde datamaterialet sammen til en ny helhet, som skal belyse min problemstilling og mine forskningsspørsmål (Merriam & Tisdell, 2016, s. 204-215).

Prosessen med å finne kategorier var først induktiv, ved at jeg gikk åpent ut for å se etter eventuelle likheter. Deretter gikk prosessen over i deduktiv retning ved at jeg snevret datamaterialet inn i kategorier. Dette gjorde jeg ved å sammenligne de transkriberte intervjuene, for å se om jeg fant sammenfallende data. Ved første sortering endte jeg opp med mange kategorier. Et minstekrav for en gyldig kategori, er at den må være relevant for minst to av respondentene. På den annen side kan en kategori ikke være så generell at den er gjeldende for alle som ble intervjuet. Dette er for at kategoriene skal kunne benyttes til sammenligning. Kategoriene bør videre oppfylle en rekke kriterier; de skal kunne besvare forskningsspørsmålene, alle data som er relevante eller viktige skal kunne ha plass i kategoriene eller underkategoriene, data skal i hovedsak bare kunne passe inn i én kategori eller underkategori, navnet på kategorien skal gjenspeile innholdet og kategoriene skal ha samme nivå. For å kunne håndtere mengden innsamlede data, er det viktig at man som forsker klarer å redusere antall kategorier. Ifølge Merriam vil færre kategorier gi et høyere nivå av abstraksjon og det vil bli lettere for meg som forsker å videreformidle funnene til andre gjennom avhandlingen (Ibid).

Kategoriene jeg først fant fikk hver sin farge i et Excel-skjema, og jeg kopierte inn sitater fra de transkriberte notatene under den aktuelle kategorien. Sitater som ble klippet ut og satt i de ulike kategoriene, ble merket slik at jeg skulle huske hvor de opprinnelig hørte til. Dette er vesentlig slik at sitater ikke tas ut av den sammenhengen de ble sagt, slik at jeg som forsker tillegger dem en annen betydning enn det respondenten gjorde (Merriam & Tisdell, 2016, s.209).

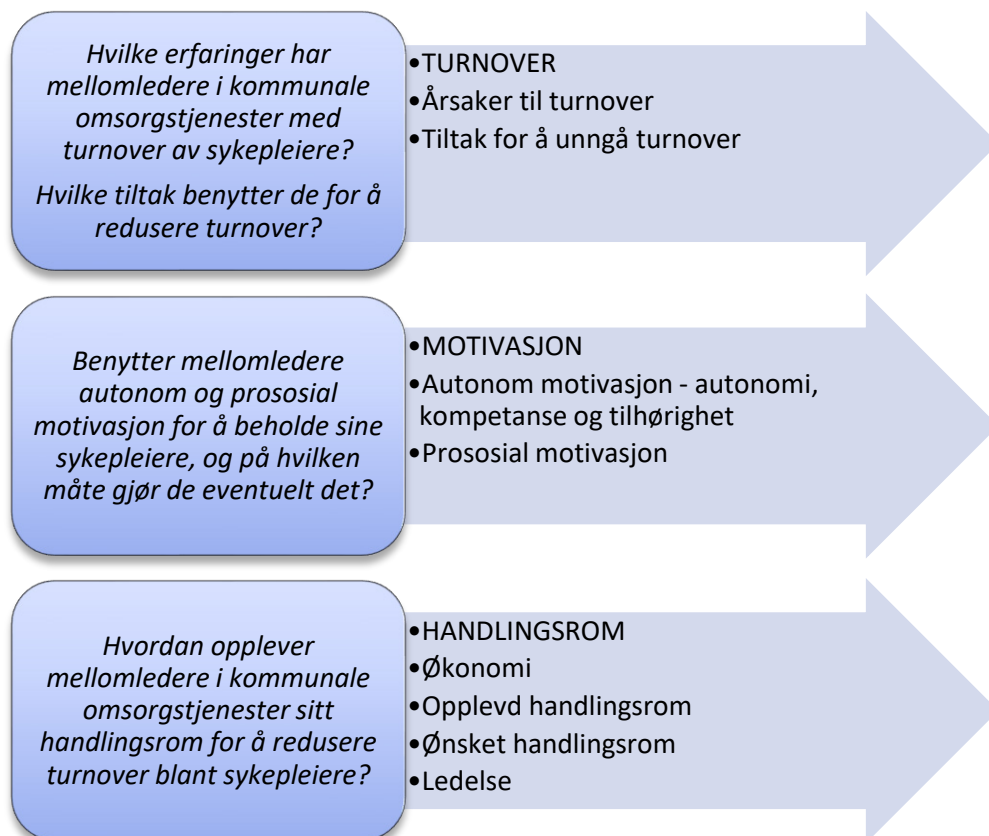
Ved å samle data som omhandlet det samme, endte jeg først opp med mange aktuelle kategorier. Disse markerte jeg i forskjellige farger i et Excel-ark for å skape en oversikt, før jeg samlet de som omhandlet det samme i større kategorier. Først hadde jeg fjorten kategorier, som jeg så reduserte til syv, ved å samle det som omhandlet samme tema i en kategori. Deretter samlet jeg kompetanse, tilhørighet og autonomi i en kategori, autonom motivasjon. Jeg endte da opp med fem kategorier: Prososial motivasjon, autonom motivasjon, turnover, økonomi og handlingsrom.

Figur 7 viser prosessen med å samle kategorier, og snevre inn til de fem overnevnte:



Figur 7. Prosess med funn av aktuelle kategorier.

Hovedmålet med dataanalysen i en undersøkelse er å finne svar på forskningsspørsmålene, og disse svarene blir videre mine funn i studien (Merriam & Tisdell, 2016, s.202-203). For å snevre inn antall kategorier til hovedkategorier jeg kunne benytte meg av videre, benyttet jeg derfor forskningsspørsmålene mine systematisk. På den måten kunne jeg samle enda flere av kategoriene. Kategoriene ledelse og økonomi er to kategorier som vil påvirke alle de andre på en eller annen måte. Jeg valgte derimot å benytte økonomi og ledelse som underkategori under hovedkategorien handlingsrom, fordi jeg mener at begge disse underkategoriene i størst grad vil påvirke mellomledens handlingsrom. Dette drøftes i kapittel 6. Jeg endte derfor opp med tre hovedkategorier med underkategorier, da jeg slo sammen de to forskningsspørsmålene som omhandler turnover. Her illustrert i figur 8:



Figur 8. Funn av kategorier, med underkategorier, som belyser forskningsspørsmål.

5.0 Presentasjon av funn

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere de sentrale funnene jeg har tilegnet meg gjennom analysen av datamaterialet fra de kvalitative intervjuene i min studie. Funnene vil presenteres med utgangspunkt i de tre hovedkategoriene jeg har kommet fram til gjennom analysen av datamaterialet: Turnover, motivasjon og handlingsrom. Gjennom disse tre kategoriene søker jeg å finne svar på mine forskningsspørsmål og dermed min problemstilling.

Jeg vil presentere flere sitater fra mine respondenter, for å fremheve deres opplevelser og stemme. Jeg har valgt å gi mine syv respondenter fiktive navn: Kari, Liv, Linda, Bodil, Anne, Berit og Gro.

5.1 Turnover

I denne hovedkategorien presenteres mellomledernes tanker og opplevelser knyttet til turnover av sykepleiere. De forteller om hvilke utfordringer de har knyttet til turnover, hva de tror kan være årsaken og hvilke tiltak de benytter for å beholde sine sykepleiere. Alle respondentene har svart at de har utfordringer knyttet til turnover av sykepleiere, men noen har større utfordringer enn andre. Først vil jeg presentere hva respondentene mener er årsaker til turnover av sykepleiere.

Årsaker til turnover

Alle respondentene er opptatt av å beholde sykepleiere, og beskriver det som utfordrende å ha riktig sykepleiedekning til enhver tid. Til tross for at fokuset i intervjuet var på å beholde sykepleiere, forteller de fleste av respondentene også om utfordringene de har når det gjelder å rekruttere sykepleiere. De forteller også at få sykepleiere og dårlig sykepleiedekning kan være en medvirkende årsak til turnover. Bodil beskriver det som en evig jakt på sykepleiere, og uttrykker sin bekymring for framtiden dersom det ikke utdannes flere sykepleiere:

Noen ganger tenker jeg at denne evige jakten på sykepleiere, vi kriger jo mot andre kommuner og sykehuset. Vi sitter jo i samme båt hele gjengen og kriger om de samme sykepleierne. Det gjør at man bekymrer seg litt,

hvordan vi det se ut om 10-15 år? Man lurer jo litt hvordan det skal bli, hvis de ikke øker antallet som får utdanning noe voldsomt. (Bodil)

På spørsmål om hva de tror er årsakene til turnover svarer alle at de opplever å miste sykepleiere til andre kommuner som tilbyr høyere lønn, og at mange av sykepleierne kommer med lønnskrav de ikke klarer å innfri for å beholde dem. I tillegg kan mer spennende oppgaver på sykehuset eller andre tjenester være en medvirkende faktor. Linda forteller:

Vi har ganske god sykepleie dekning, men vi har utfordringer med å beholde og å få dem til å bli. Vi ser at de forsvinner etter et par år, om det er til andre kommuner med bedre lønn eller til sykehuset der det er mere spennende oppgaver er ikke så godt å vite. (Linda)

Alle respondentene forteller at det er blitt vanlig at sykepleierne har lønnskrav, eller at de får bedre tilbud i andre kommuner. Dette oppleves som krevende. Berit deler sine erfaringer:

Det er jo ikke lønnen som gjør at folk jobber som sykepleier, det er andre ting som motiverer. Det kan handle om 5000 eller 10000 kroner, og de gir seg ikke og tar et annet tilbud. Vi har jo opplevd at nabokommunen tilbyr 50000 mer, så det er kamp om sykepleierne. Derfor er det kjempeviktig å beholde de vi har. Men det er ikke alltid lett å støtte et lønnskrav. (Berit)

Flere forteller at når en sykepleier slutter, kan det gi ringvirkninger i form av at andre også velger å flytte på seg. Årsaken til det kan være at mangel på sykepleiere som følge av turnover og vakante stillinger, medfører større ansvar og flere oppgaver på dem som er igjen. Dette blir på mange måter en ond sirkel. Gro forteller:

Noe kan nok være tenker jeg, at de vil til sykehuset. Eller så har vi mistet de, til andre kommuner som tilbyr mer lønn. Hvis en slutter, så er det ofte slik at flere også følger etter. Og hvis det er mangel på sykepleiere på vakter, så tror jeg det er en årsak til at sykepleiere forsvinner og at de syns det blir for stort ansvar. (Gro)

Respondentene opplever en endring, spesielt hos de yngre sykepleierne, som ønsker seg bred og variert erfaring. Det betyr at de ikke blir i samme jobb år etter år, men at de søker nye utfordringer og dermed bytter jobb oftere enn tidligere. Anne forteller:

Vi har en stabil flokk og egentlig liten turn over, men vi ser at det begynner å røre seg. Men det er kanskje ikke de som har vært der lengst. Det er kanskje de som har vært der litt kortere som gjerne flytter på seg. Men sånn er det jo sykepleierne flytter på seg i mye større grad nå, enn bare for noen år tilbake. (Anne)

Flere respondenter forteller at de bare har utfordringer i enkelte team, eller innenfor enkelte tjenesteområder. Disse tjenesteområdene er sykehjem og bofelleskap for eldre. Liv forteller at de har utfordringer med å beholde sykepleiere i omsorgsboliger for eldre og at hun tror det skyldes at det er mindre spennende sykepleieroppgaver der:

Vi har hatt litt utfordringer med å beholde i omsorgsboligene, og vi har også mista sykepleiere til korttidsavdelingen som har korttid og rehabilitering. Der er det et litt annet tempo og bedre sykepleiedekning, og det er jo forsket på at det er enkelte områder som er lavstatus og mindre spennende for sykepleiere. (Liv)

Hvordan redusere turnover?

Flere av respondentene med ansvar for sykehjem, mener bemanningsnormen er en medvirkende årsak til turnover av sykepleiere. Årsaken til det er at arbeidsbelastningen for enkelte sykepleiere blir for stor. Liv deler sine tanker og bekymring rundt bemanningsnorm i sykehjem:

Det er jo triste greier, det er for dårlig. Vi har 15 pasienter og to ansatte på kveldstid, så dersom en pasient trenger bistand av to, er de andre hjemme alene. De ansatte har en opplevelse av at de har det veldig travelt, og at de ikke rekker alt de har å gjøre. (Liv)

Anne deler også denne bekymringen, men mener samtidig at man i for liten grad tenker nytt, og gjør som man alltid har gjort. Hun mener at man kan redusere total belastningen, ved å se på når de ulike oppgavene løses i løpet av døgnet:

Jeg tror bemanningsnormen påvirker hvorvidt sykepleiere blir i sykehjem, men jeg har stor tro på at vi må kunne tilpasse oss. Det å se på døgnrytmeplaner ofte, for eksempel. Det er kanskje ikke noen steder der det er så trått noen ganger som i et sykehjem. Det er ganske innbarka i

kulturen på sykehjem. Det tok jo 20 år å endre middagstider fra kl. 13 til når resten av verden har spist i mange år. (Anne)

I tillegg til sykepleiedekningen, trekkes gode fagmiljøer frem som en viktig faktor for å beholde sykepleiere. Det er store forskjeller på sykepleiedekningen i somatisk langtidsavdelinger sammenlignet med korttidsavdelinger. Årsaken til det er at korttidsavdelingene tar imot pasienter som skrives ut fra sykehus, og har mere spesialiserte oppgaver som et resultat av samhandlingsreformen. Dette gir krav til høyere andel sykepleiere i slike avdelinger, og dermed vil fagmiljøene være større i korttidsavdelinger enn i somatisk langtidsavdelinger. Liv forteller:

Det kan ha noe med tilhørigheten til sin egen faggruppe og kompetansenivået generelt i avdelingene. Det er jo flere sykepleiere i en korttidsavdeling, slik at du får det kollega fellesskapet. Sann som i en omsorgsbolig så kan det være en sykepleier som har ansvar for 33 pasienter, mens det på korttidsavdelingen kan være syv sykepleiere på dagvakt, så det er vel noe med å ha et sterkt fagmiljø. (Liv)

Flere forteller at de trolig må se på en annen organisering av sykepleietjenesten for å sikre at sykepleierne får tid og rom til å utføre sine sykepleieoppgaver, og at dette trolig vil bidra til å redusere turnover. Ved annen organisering vil sykepleierne få benyttet kompetansen sin mer hensiktsmessig. Kari forteller at hun egentlig ikke er bekymret for sykepleiedekningen, dersom de organiserer seg annerledes og danner egne sykepleieteam:

Vi kan organisere sykepleieteam. Jeg tror det er framtiden – vi har færre sykepleiere, men vi spisser dem og bruker kompetansen deres der det trengs. Så jeg er ikke så bekymret for sykepleiemangel sann totalt sett, det er mer hvordan vi skal organisere oss. Vi må jobbe litt annerledes. (Kari)

Berit forteller at de ved sykefravær og lav sykepleiedekning, har testet ut at sykepleier går «på topp» i tillegg til ordinær bemanning. Da utfører de bare sykepleieoppgaver, og har ikke egne pasientlister med stell, pleie, mating og annet arbeid i avdelingen:

Vi har jo prøvd en sann type flåtesykepleier noen ganger. Da dekker vi sykepleierens vakt med en helsefagarbeider, og sykepleieren gjør

sykepleieoppgavene. Da opplever de å kunne følge opp og gjøre sykepleieoppgavene på en god måte. Det får vi nesten alltid tilbakemeldinger på i etterkant. Vi hører jo fra flere som har prøvd ut slike modeller, at det rekrutterer og at det er med på å beholde sykepleiere.

(Berit)

I tillegg til å tilrettelegge for tid, og se på annen organisering av sykepleietjenesten, er godt arbeidsmiljø og gode turnusordninger trukket fram som en medvirkende faktor for å beholde sykepleiere. Trivsel er viktig for å ønske å bli værende på arbeidsplassen. Bodil forteller at det er viktig med en forventningsavklaring om hva jobben innebærer, når sykepleiere er på intervju:

I tillegg tror jeg det er viktig at vi er ærlige når vi intervjuer og forteller hva jobben innebærer. For vi har hatt noen ansettelser, der de i etterkant ikke opplever at jobben er noe annet enn det de hadde sett for seg. Derfor er det viktig at vi er ærlige på hva det innebærer å jobbe i en somatisk langtidsavdeling eller i hjemme tjenesten. Vi har akkurat hatt en som sluttet etter kort tid. (Bodil)

En slik forventningsavklaring vil trolig kunne redusere faren for å ansette feil sykepleier, og dermed redusere den typen turnover.

Det å ha erfarne sykepleiere å støtte seg til, er en viktig faktor for å få nyansatte sykepleiere til å trives og bli trygge. På den måten får de en god innfasing i arbeidsmiljøet og føler seg ivaretatt. Berit forteller sine tanker om det:

Det å kunne beholde noen av de erfarne sykepleierne vi har, det tror jeg er viktig sånn at de nyutdannede som kommer har noen trygge rollemodeller som de kan gå sammen med. For vi ser jo at vi har rekruttert sykepleiestudenter som har vært hos oss i praksis, som vi har klart å gi en god opplevelse. (Berit)

Anne forteller at de har satt dette mer i system og at de gjennom Nasjonalt læringsnettverk i regi av KS tester ut en mentorordning, som et tiltak for å beholde sine sykepleiere:

I mentorprogrammet får nyansatte sykepleiere en mentor det første året, med regelmessig oppfølging. Trondheim kommune kan vise til gode resultater. Vi vet at den første tiden vi har nyansatte kan være sårbar. De har ofte søkt flere jobber og bytter lett jobb igjen dersom de ikke blir fasett inn i arbeidsmiljøet og oppgaver på en god måte. (Anne)

Tiltak kommunene benytter for å beholde sykepleiere

Flere av respondentene forteller om økonomiske tiltak kommunen har iverksatt for å rekruttere og beholde sykepleiere. Dette er tiltak som rekrutteringstillegg og ansiennitetsberegning for lønns plassering av nytilsatte sykepleiere, som ofte slår negativt ut for de som allerede er ansatt. Ved disse tiltakene forteller respondentene at nytilsatte sykepleiere kan lønns plasseres tilnærmet likt som en erfaren sykepleier som har jobbet der i mange år, og at dette oppleves urettferdig. Bodil forteller om hvordan de har kommet fram til tiltak for å motvirke dette:

Vi har gjort noen tiltak når det gjelder å lønne bedre, og lønner etter faktisk ansiennitet. Så får de et rekrutteringstillegg på 20000 i tillegg. Etter 16 års ansiennitet får de 20000, og etter 20 år får de ytterligere 20000. Før hadde vi en ordning der vi plasserte dem rett på 10 års ansiennitet, men dette ble opplevd veldig urettferdig for de som allerede var ansatt. (Bodil)

Andre derimot forteller at deres kommuner ikke har en spesiell plan eller strategi for å beholde sine sykepleiere, men at det er opp til hver virksomhet. Berit forteller:

Vi har ikke en egen overordnet strategi for å beholde sykepleiere. Det velger jo vi som virksomhet hvordan vi planlegger, eller egentlig er det jo opp til avdelingssykepleierne da hvordan de velger å jobbe med sine ansatte. (Berit)

5.2 Motivasjon

I denne hovedkategorien presenteres mellomledernes tanker og opplevelser knyttet til motivasjonsfaktorer for autonom og prososial motivasjon hos sykepleierne. Respondentene forteller om hva de mener er viktige forutsetninger for at sykepleiere skal trives og velge å bli værende, i hvilken grad sykepleierne har mulighet til å påvirke sin egen arbeidsdag og hvilke tanker de har om kompetansehevende tiltak for sykepleierne. I tillegg forteller de om sine

bekymringer rundt arbeidsbelastningen for sine sykepleiere, og hvordan dette kan påvirke økt turnover.

Anne er opptatt av å se på muligheter i egen virksomhet eller i egen kommune, dersom sykepleiere ønsker seg nye utfordringer. Hun mener at kommunen bør sette dette i system, slik at de kan beholde sine sykepleiere innad. Hun forteller om gode erfaringer med dette i egen virksomhet:

Noen trenger kanskje nye utfordringer, og la oss da se det. Vi, som en stor virksomhet, bør kunne klare å beholde alle, fordi vi bør kunne tilby jobb i en annen avdeling. Det har vi testet ut, og det fungerte veldig bra. For det er ikke alltid man er ute etter de altfor store endringene. Jeg tror det er mange årsaker til at de slutter, så hvis vi kan klare å fange dem opp før de leverer den oppsigelsen, tror jeg det kan være en måte å beholde sykepleiere på. (Anne)

Tilhørighet

Alle er enige om at arbeidsmiljøet er viktig for å beholde sykepleiere. Gode fagmiljøer og kompetanseheving trekkes også frem som viktige forutsetninger for at sykepleierne skal trives. Alle forteller at sosiale tiltak har blitt forsaket under de to årene med pandemi, og at dette har vært krevende med tanke på arbeidsmiljøet ved bruk av smittevernustyr og avstandskrav. Alle nevner trivselstiltak som vanligvis gjennomføres på arbeidsplassen, og hvor viktig det er for å skape trivsel og godt arbeidsmiljø. Gro er opptatt av at det skal være hyggelig på jobb, og at de skal ha en kultur der de ser hverandre og gir hverandre tilbakemeldinger:

Jeg kan jo ikke gjøre så mye i forhold til trykket på tjenesten, men igjen så kan jo alle bidra til å gjøre det ålreit å være på jobb tenker jeg. Å skape et godt arbeidsmiljø. Det er ikke så mye som skal til noen ganger, det kan handle om en grøt-fest til jul, se hverandre i gangen og gi tilbakemeldinger. Det at sykepleierne blir sett og får anerkjennelse for kompetansen, det å kjenne sine ansatte, rett og slett. (Gro)

Linda trekker også fram at en leder må kjenne sine medarbeidere:

En av de viktigste oppgavene som leder er det personalansvaret vi har, det å ta vare på de ansatte. Det er ansatte som skal ut og utføre jobben, så

lederen må kjenne sine ansatte på godt og vondt for å sørge for kvalitet på den tjenesten vi gir. (Linda)

Alle forteller at lederen spiller en viktig rolle for at sykepleierne skal føle tilhørighet og trivsel på arbeidsplassen. Her nevner respondentene både deres egen tilstedeværelse og synlighet, i tillegg til avdelingslederne. Liv forteller også at det er viktig å vise at de setter pris på sine medarbeidere:

Jeg tenker at jeg har en viktig rolle med å være synlig, og at jeg viser meg ute i miljøene og prater med folk. Jeg tror at det generelt er viktig å være en hyggelig og sosial leder. Ledergruppen har fokus på at ansatte skal ha gode dager. Vi ønsker å gi dem ekstra oppmerksomhet som fruktkurver og ekstra godteri i helger og høytider. Vi tenker at det er viktig, de her små tingene.» (Liv)

Det å være synlig og tett på har vært en stor utfordring under pandemien, da lederne i utgangspunktet har vært beordret til hjemmekontor. Respondentene forteller at dette har vært vanskelig å overholde, da lederne må være der driften er. Som et alternativ har de dermed vært på jobb, men har måttet holde seg mye på kontoret. Berit forteller om det:

Men nå har det vært nedstengninger i snart to år, og avdelingslederne har fått beskjed om å holde seg litt på kontoret og ikke være så mye ute i miljøet. Dette er bedre enn at de skal sitte på hjemmekontor. Da må heller ansatte komme til dem, slik at de ikke skal gå på kryss og tvers med tanke på. (Berit)

Autonomi

På spørsmål om hvordan de opplever at sykepleierne kan påvirke sin egen arbeidshverdag, svarer alle respondentene at deres sykepleiere har mulighet til å påvirke sin egen arbeidshverdag. I det legger de at sykepleierne kan komme med forslag til endring på arbeidslister og til en viss grad rekkefølgen på oppgaver som skal gjøres. De mener også at det å slippe enkelte pasienter i perioder er et eksempel på at sykepleierne har påvirkning over egen arbeidsdag. Gro forteller:

Det tenker jeg absolutt at de i stor grad kan ha, men så er det jo selvfølgelig sånn at de pasientene man har, de har man jo, og de skal jo ha hjelp. Men det å kunne legge opp en arbeidsdag, det kan de jo. De kan jo

ikke velge å ta et morgenstell på kvelden, det er ikke det jeg mener, men de kjenner jo pasientene sine og hvordan de legger opp dagen styrer de jo mye selv. (Gro)

Linda mener at sykepleierne i stor grad har påvirkningskraft, men forteller samtidig at i perioder der det er travelt blir det mindre mulighet for påvirkning:

Jeg tenker at de i stor grad har mulighet til å påvirke, men ikke alt. Men arbeidshverdagene, hvordan de er lagt opp, de vet hva de skal. De står fritt til å bytte på oppdrag underveis. Så må de gi beskjed om de har ytterligere behov for noe. Akkurat nå har vi ikke tid, nå er det så hektisk at vi knapt nok har tid til arbeidslistene våre. I travle perioder er det mindre rom for å påvirke. (Linda)

Bodil mener at hennes ledere legger til rette for medvirkning ved å ha et arbeidsmiljø som legger til rette for at sykepleierne kan komme med innspill, og at lederne er lydhøre for å se på endringer. Samtidig er hennes opplevelse at sykepleierne i liten grad benytter seg av denne muligheten:

Lederne må være lydhøre for innspill. Jeg tenker at de har gode muligheter for å gi tilbakemeldinger, men opplever kanskje ikke at de er gode på å benytte seg av det. Dersom noen av våre sykepleiere har noen ideer om utvikling og gjerne vil påvirke, er vi gjerne lydhøre for det. Når det gjelder rammene er det liten mulighet til å påvirke der, for de er jo satt, men når det gjelder organiseringen i avdelingen og hvordan man ønsker å ha det på jobb, har de gode muligheter. Det forutsetter at de bruker dem. (Bodil)

Kompetanse

Alle respondentene forteller at kompetansehevende tiltak er viktig for å beholde sykepleiere, og at de skulle ønske at de kunne tilby dette i større grad. Flere forteller at de har laget kompetanseplaner som er gjeldende for tjenesteområdet i kommunen, og at sykepleiere som tar etter- og videreutdanning i tråd med denne planen kan få deler av utdanningen dekket av arbeidsgiver. Flere forteller at de har prosedyrer, slik at de samtidig søker om ulike tilskudd fra Helsedirektoratet eller statsforvalteren for å få økonomisk støtte. Gro forteller at de jobber målrettet med kompetanseplanen og at det setter retning for hvilke muligheter som finnes:

Det er viktig at vi har en kompetanseplan som definerer hva vi har behov for og hva vi ønsker å prioritere av videreutdanninger. Jeg tenker det er

viktig at kompetanseplanen er kommunisert ut til sykepleierne, og at vi er tydelig på hva vi ønsker og hvilke muligheter som finnes dersom de vil ta videreutdanning. (Berit)

Liv er opptatt av at hun som leder har et viktig ansvar for å tilrettelegge for kompetansehevende tiltak:

Jeg har nok et viktig ansvar for dette med fag og fagutvikling, å legge til rette og lage rom for at det er muligheter for videreutvikling. Jeg er veldig på når det gjelder å søke midler for eksempel fra statsforvalteren. Det tenker jeg er viktig. Disse pengene kommer jo ikke rullende av seg selv, man må legge ned litt innsats for å få tak i dem. (Liv)

Anne poengterer at kompetansehevende tiltak er et viktig tiltak for å beholde sykepleiere:

Vi er ferdige med kompetanseplanen vår og den setter jo retning for arbeidet videre, og jeg tenker jo at fag er viktig for å beholde sykepleierne våre. Det viser jo forskning også, at det ikke bare er lønn, men også fokus på fag og god kvalitet som er viktig. (Anne)

Når det gjelder å se muligheter for å tilby videre- og etterutdanning opplever jeg at respondentene har ulike holdninger, og ulik evne til å se muligheter. Noen forteller at de strekker seg langt og prøver å finne muligheter for å få det til. Andre forteller at de gjerne skulle gjort mer av det, men at de ikke får det til. Bodil forteller at det er krevende for driften dersom sykepleiere skal ta videreutdanning:

Vi har akkurat hatt en som ønsket å ta master i klinisk sykepleie i to år med full lønn, og det går ikke.. men snakker vi om deltidsutdanninger, så får vi det til. Vi kan heller ikke ha flere i samme avdeling ute samtidig, det blir for sårbart for driften. Samtidig ser vi jo at hvis vi investerer i det, får vi jo mye igjen. (Bodil)

Flere er opptatt av at internundervisning og deling av kunnskap på tvers intern også er en viktig form for kompetanseheving, og som er lettere å få til innenfor de strammeøkonomiske rammene de styrer etter. Anne forteller at de også har fokus på nettverksbygging i sykepleiergruppen, og at de bevisst benytter egne sykepleiere til å gi internundervisning. Dette for å vise at de verdsetter den kompetansen de har:

Nettverk er noe av det vi satser på, nettverks på tevers i kommunen. Det tror jeg kan være en veldig fin måte å beholde sykepleiere på. Der kan man få input, og få snakke fag og utvikle seg. Vi bruker våre egne til å gi opplæring til andre, og det tror jeg også er en god greie. Vi viser at vi har flinke folk her, som har haugevis av kompetanse. Vi må vise at vi er stolt av de sykepleierne vi har, og jeg tror det også kan bidra til at de blir hos oss. (Anne)

Alle forteller at kompetansehevede tiltak har blitt nedprioritert under pandemien, og at de har hatt mer enn nok med å få driften til å gå rundt. Kari forteller:

Nå har vi jo vært i en spesiell situasjon i forbindelse med korona og store driftsutfordringer, så det er jo det som har hatt fokus akkurat nå. Derfor har det ikke vært den mest ideelle tiden for å komme i gang med fagutvikling, for å si det sånn. (Kari)

Innen helsevesenet har det i mange år vært tradisjon for at man får enkelte opplæringsvakter, før man må jobbe selvstendig som sykepleier. Alle respondentene forteller at lengre og grundigere opplæring av nyansatte sykepleiere, og spesielt nyutdannede, er satt i et bedre system. De tror dette er medvirkende for å beholde nyansatte sykepleiere. Anne forteller at de tilpasser opplæringen individuelt:

Det er ikke sånn at alle får en pakke uansett, de er jo så forskjellige.. vi tenker at de nesten ikke er opplært før det går et år, for det er mange prosedyrer og rutiner å sette seg inn i og få oversikt over. (Anne)

Bodil er opptatt av at sykepleierne skal bli trygge i jobben sin, og mener at god og tilpasset opplæring bidrar til dette:

Det er veldig individuelt hvor lang opplæring du får. Som regel er de jo ikke alene på vakt heller, så vi har ikke noe fast antall dager. Jeg vet det er flere som gjennomfører tre dager, så er du ferdig, men sånn gjør vi det ikke hos oss. Vi prøver å ta godt vare på dem når de kommer, slik at de skal bli trygge i jobben sin. (Bodil)

Gro forteller at de ofte får nyutdannede sykepleiere på sommeren, under ferieavviklingen. De har derfor tatt grep for å sørge for at de skal føle seg trygge, til tross for at sykepleiedekningen er lavere da:

Vi har jo lært i løpet av årene heldigvis.. vi får jo ofte nyutdannede sykepleiere på sommeren, når halvparten av de faste erfarne sykepleierne er ute i ferie. Vi har jo kanskje kastet dem ut i det litt for fort og gitt dem et litt for stort ansvar, men nå er vi i mye større grad bevisste på at det ikke bare er nyutdannede sykepleiere som går sammen på en kveldsvakt, og at de alltid har en fadder som følger dem opp. (Gro)

Prososial motivasjon

Det er naturlig å tenke seg at mange sykepleiere velger sitt yrke på bakgrunn av et ønske om å hjelpe andre. Dersom man stadig må handle på tvers av egne verdier, vil dette påvirke den prososiale motivasjonen. Flere av respondentene trekker fram at sykepleierne må få tid og rom til å utføre sine sykepleieoppgaver, og at dette ofte kan være utfordrende. Trykket på tjenestene er stort, og sykepleierne er en del av grunnbemanningen der alle respondentene jobber. Dette medfører at de må ta sin del av stell og pleie, i tillegg til tavlemøter, medisiner og andre oppgaver som bare de kan utføre i avdelingen. Presset på sykepleierne kan derfor til tider bli stort. Linda forteller at hun tror dette er en medvirkende årsak til at sykepleiere slutter, fordi de føler at de ikke får fulgt opp pasientene slik de burde ha gjort:

Vi vet også at noen slutter fordi det er for travelt, det er for mye på arbeidslistene, og ikke nok tid til å være hos pasientene. Mange sitter igjen med en følelse av at de ikke får gjort det de burde ha gjort. (Linda)

Liv forteller noe av det samme og opplever at flere sykepleiere går hjem med dårlig samvittighet etter endt vakt, og at det ikke er lønnen som gjør at man velger å bli sykepleier:

Det totale ansvaret for pasientene er belastende, og det går på bekostning av egen standard og gir dårlig samvittighet. Det er jo ikke lønnen som gjør at folk jobber som sykepleier, det er andre ting som motiverer. (Liv)

5.3 Handlingsrom

I denne hovedkategorien presenteres mellomledernes tanker og opplevelser knyttet til eget handlingsrom og hvordan handlingsrommet kan påvirke turnover. De forteller om hvilke tanker og opplevelser de har knyttet handlingsrom rundt økonomi og hva de gjerne skulle ha gjort for å beholde sine sykepleiere hvis det

var helt opp til dem selv. Funnene viser at økonomi påvirker handlingsrommet på flere måter. Derfor presenteres funn som omhandler underkategorien økonomi ikke som en egen del, men som en del av opplevd og ønsket handlingsrom. Avslutningsvis vil jeg presentere deres tanker om hvordan utøvende ledelse kan være en medvirkende årsak til å beholde sykepleiere.

Opplevd handlingsrom

De fleste respondentene forteller at deres handlingsrom egentlig er ganske stort, men samtidig at det er svært begrenset når det kommer til økonomi. De opplever at sykepleiere forhandler om lønn, og at det er konkurranse mellom nærliggende kommuner og sykehus. De fleste forteller at det er HR-avdelingen i kommunen som avgjør hvorvidt de kan møte lønnskrav fra sykepleiere for å beholde dem. Kari forteller:

Myndigheten hos meg når det gjelder lønn, er at jeg kan forhandle når det gjelder nyansatte. Dersom det er fast ansatte som kommer med lønnskrav, må jeg ta det via HR-avdelingen. Jeg må ta en drøfting med dem, men jeg opplever å ha stort gehør. Dersom jeg argumenterer for at denne sykepleieren må jeg ha, så opplever jeg at spillerommet er ganske stort og at de er lydhøre. Det koster mye å starte en ny rekrutteringsprosess. Men vi må se på rimeligheten, at man ikke bare kan kreve mer uten at det er en reell grunn for det. (Kari)

Linda har samme opplevelse, men forteller at de må være varsomme med å imøtekomme slike lønnskrav fra enkelte sykepleiere, da det ofte ikke blir godt mottatt av de andre. Hun forteller i tillegg at hun på den ene siden har handlingsrom og myndighet i lys av sin stilling, samtidig som hun opplever at hun blir avspist i en del sammenhenger:

Som virksomhetsleder har du egentlig det handlingsrommet, men så har du ikke det likevel. Jeg har ansvaret, men ikke den reelle myndigheten, så man føler seg litt sånn avspist, man gjør jo det. Noe klarer vi å få til, men det er veldig sjelden at vi støtter at den ansatte skal få høyere lønn, da må det være en spesiell kompetanse som vi trenger. Ellers kommer vi fort veldig skjevt ut overfor de andre. (Linda)

Flere forteller at det å miste gode sykepleiere, eller ikke å kunne innfri lønnskrav, medfører dyre løsninger i driften som overtid, forskyving av vakter eller bruk av

dyre bemanningsbyråer. Det er HR avdelingene i kommunene som tar stilling til lønnskrav. Noen av mellomlederne opplever å bli hørt, slik at slike krav kan innvilges, mens de fleste forteller at dette er vanskelig å få til. Alle forteller at det er frustrerende å se at denne ordningen totalt sett medfører økt bruk av penger.

Liv forteller om sine opplevelser rundt denne problemstillingen:

Det er HR bestemmer, selv om jeg har budsjett og fullt økonomiansvar for min virksomhet med egne rammer. Sykepleierne stiller ofte ikke helt urimelige krav, og det er uansett mye dyrere for oss å benytte bemanningsbyråer. Jeg tenker at vi bruker vi pengene uansett. Du må bruke penger for å spare penger, men det er ikke så lett å få de høye herrene til å forstå det. (Liv)

Berit forteller at hennes virksomhet har hatt utstrakt bruk av bemanningsbyråer under pandemien:

Jeg har aldri i min tid som leder benyttet så mye bemanningsbyråer som i dette året som har vært. Det siste tilbudet jeg fikk av et bemanningsbyrå var 995 kr i timen, men da sa jeg nei takk! Det får være grenser! Da må det være verdt å finne andre løsninger. (Berit)

Flere av respondentene opplever derimot å ha ganske stort handlingsrom, bortsett fra økonomi. Bodil forteller at hun har større handlingsrom til å organisere seg slik hun ønsker, fordi hun jobber i en mindre kommune:

En av fordelene med å jobbe i en liten kommune er at jeg har større frihet til å organisere meg selv. Men lønnen kan jeg egentlig ikke gjøre noe med, ikke alene, så der må jeg sparke ballen videre. Vi spiller inn våre behov, men får ikke alltid det vi trenger. Sånn tror jeg ikke det er i noen kommuner, men jeg syns fortsatt at jeg får gehør når jeg kommer med innspill. (Bodil)

Anne forteller også at hun har ganske stort handlingsrom, men at hun må komme med saklig argumentasjon og legge fram en plan for sin leder for å få gjennomslag:

Ser du mulighetene og kan argumentere godt, får du også handlingsrommet til å gjøre det, tenker jeg. Det er sjeldent så enkelt at hvis vi bruker en million, så sparer vi en million. Vi vet jo at det ikke blir

billigere å gå med for få sykepleiere. Det er mye lurere å skape kontinuitet over tid, det er billigere. Så det er jo slike typer argumenter man må legge fram. (Anne)

Linda forteller at hennes ledergruppe prøver å fokusere på de tiltakene de faktisk har handlingsrom til å påvirke selv, og at de har en positiv innstilling:

Må bare si at jeg er veldig fornøyd med de lederne jeg har og er veldig fornøyd med min virksomhet. Jeg bærer nok litt preg av det.. jeg er jo positiv. Det kan jo hende at det smitter over. Føler at vi fokuserer på det vi rår over selv. (Linda)

Ønsket handlingsrom

Alle respondentene forteller unisont at de skulle ønske de hadde hatt større handlingsrom når det gjelder økonomi. De skulle ønske at de kunne gi sykepleierne høyere lønn og hevet grunnbemanningen slik at sykepleierne fikk bedre arbeidsbetingelser. I tillegg trekkes tilstrekkelig opplæring av nyansatte sykepleiere fram som en viktig forutsetning for at de blir værende. Liv forteller:

Jeg skulle først og fremst hevet lønnen i alle fall, spesielt til dem som er erfarne og som vi virkelig ønsker å beholde. Men de nye skulle nok hatt mer opplæringstid, vi er nok litt knepne på det. Det er kanskje det viktigste. (Liv)

Berit ønsker at hun kunne organisert sykepleierne sine på en annen måte, for å skape ro og muligheter for fagutvikling i større grad:

Da ville jeg økt grunnbemanningen, det er i alle fall helt sikkert. Det tror jeg egentlig ikke hadde blitt så mye dyrere, men jeg vet ikke helt. Det hadde nok gitt en annen ro og flere muligheter for fagutvikling. Men jeg tror det å organisere sykepleierne våre på en annen måte enn det vi gjør i dag, vil gi oss en gevinst. Det er jeg helt sikker på. Jeg tror også at vi da hadde fått mer fornøyde sykepleiere. (Berit)

Gro forteller også at økonomien og handlingsrommet begrenser henne i å organisere sykepleierne slik hun mener er hensiktsmessig. Hun ønsker også at bemanningen på kveld og helg må sees i sammenheng med pasientenes endrede behov:

Da ville jeg nok ha økt bemanningen på kvelder og helger, og hatt mulighet til å kjøre sykepleiere i tospann. De kunne ha vært flere som

kunne håndtert utfordringer sammen, og det hadde vært mulighet for å veilede de nye som kanskje litt for ofte blir satt ut der alene. Vi går ned på antall arbeidslister på kveld og helg. Jeg tenker at de som trenger hjelp på mandag, også trenger hjelp på lørdag og søndag. (Gro)

Kari forteller at lav bemanning og økonomi begrenser henne i å sende sine sykepleiere på kurs og videreutdanninger.

Jeg skulle ønske at jeg kunne gitt dem høyere lønn, fordi lønn er jo en del av det. Jeg skulle ønske at jeg kunne ha anledning til å sende dem på kurs og videreutdanning i større grad, der er det jo begrenset, men jeg skulle jo ønske meg mye mer. Fordi driften må jo gå rundt, det er veldig skåret ned. (Kari).

Ledelse

Jeg vil her presentere hvilke tanker respondentene har om utøvelse av ledelse, og hvordan lederstil kan påvirke motivasjonen hos sykepleierne. Motivasjonen hos sykepleierne sees i sammenheng med turnover. Alle mellomlederne har relativt stort kontrollspenn, og forteller i ulik grad om hvor tilgjengelige og synlige de har mulighet til å være i de enkelte avdelingene. De forteller at det i hovedsak er førstelinjelederne som er avgjørende for trivsel og motivasjon i det daglige, men at deres jobb blir å legge til rette for at førstelinjelederne lykkes med det. Alle respondentene trekker fram viktigheten av at leder er tett på sine sykepleiere i arbeidshverdagen, og at det å se medarbeiderne bidrar til å beholde dem. Kari forteller:

Jeg tenker det er avgjørende å ha trygge ledere som er tydelige på ledelse, det å være tett på og følge opp. Jeg tror det er veldig viktig for å rekruttere og beholde sykepleiere. Det å bli tatt godt imot hvis du er ny, og at det er ledere som følger opp nyansatte. (Kari)

Respondentene er også opptatt av at det er krevende å være førstelinjeleder/avdelingsleder, da flere har stort kontrollspenn med mange medarbeidere. Gro forteller:

Det handler mye om å kjenne sine ansatte og det å være til stede der det skjer. Mine ledere er ofte veldig tidlig på jobb, for de vil så gjerne være

der før de ansatte kommer på jobb for å legge til rette for dem. Noen ganger må jeg passe på at de kommer seg hjem, for de vil jo gjerne snakke med kveldsvaktene også. Så de må passes litt på, så de kommer seg hjem, og at de får spist matpakka si, det kan bli stort press på lederne også. (Gro)

Berit forteller om god stemning i ledergruppen til tross for krevende oppgaver og hvor viktig det er at hun tar vare på sine ledere. Hun forteller også at det er avdelingslederne som har den viktigste oppgaven med å legge til rette for å beholde sykepleierne:

Jeg er veldig opptatt av avdelingslederne, for de er jo krontappene i systemet vårt. Faller de bort, faller på en måte hele korthuset. Det er viktig for meg å signalisere hvor viktige de er, og at de må melde ifra om det er noe de trenger. Det ønsker jeg også at de skal gjøre med sine sykepleiere. Det er ikke nok at jeg er opptatt av å beholde sykepleiere, det gir jo ingen resultater, de må også være opptatt av det i det daglige. (Berit)

Alle respondentene viser til at utøvende ledelse i det daglige kan påvirke hvorvidt sykepleierne velger å bli i deres virksomheter. Flere forteller om viktigheten av å være synlig, tett på og legge til rette for fag og veiledning i det daglige. Linda forteller om sine avdelingsledere:

De viktigste oppgavene som leder er det personalansvaret vi har, det å ta vare på de ansatte. Det er ansatte som skal ut og utføre jobben, så lederen må kjenne sine ansatte på godt og vondt for å sørge for kvalitet på den tjenesten vi gir. (Linda)

Liv deler sine tanker om viktigheten av at leder er tilstedeværende og hyggelig. Hun forteller at det å ha en grunnleggende tillit til de man leder er avgjørende for å beholde sykepleiere:

En leder har ganske stor makt i kraft av å være leder, og en leder som er distansert og mindre hyggelig gjør det jo ikke trivelig å være på jobb. Jeg tror man kan komme langt med å ha en sympatisk væremåte. Hvis man må stramme til, så gjør man jo det, men man må ha en grunnholdning og ha tillit de man leder og tillit til at alle gjør sitt beste. Det må være utgangspunktet. (Liv)

I en av avdelingene der det er turnover forteller Kari at det også er stort kontrollspenn for lederen, og at det er en stor avdeling som er krevende å lede. Hun forteller også om utfordringer med turnover av ledere i avdelingen:

Det er jo en stor avdeling, og kanskje den mest krevende å lede. Lederen har ansvar for over 50 ansatte, så spennet er stort. Nå har vi hatt litt utfordringer med å rekruttere ledere dit også, og manglende stabilitet i ledelsen er kanskje en årsak til at det har vært litt turnover. Det er klart at et større lederspenn gjør jo at du ikke blir så synlig for alle. (Kari)

6.0 Drøfting av funn

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere mine funn, opp imot teori, tidligere forskning og faktagrunnlaget som er presentert innledningsvis. Avhandlingens funn vil her analyseres og drøftes ved å besvare mine fire forskningsspørsmål i de påfølgende underkapitlene. Den overordnede problemstillingen blir besvart i kapittel 7.

6.1 Hvilke erfaringer har mellomledere i kommunale omsorgstjenester med turnover av sykepleiere?

Funn fra min studie viser at det er utfordrende å sikre forsvarlig sykepleiedekning i kommunale omsorgstjenester. Alle respondentene forteller om utfordringer med turnover av sykepleiere i større eller mindre grad. Noen forteller at de har størst utfordringer med å rekruttere, men dersom man snur på det er det naturlig å tenke seg at de også kan ha utfordringer med turnover, siden de har behov for å rekruttere. Alternativt har de nyopprettede eller ledige stillinger av andre årsaker. Funnene samsvarer med tall fra KS Arbeidsgivermonitor presentert innledningsvis, som viser til at helse- og omsorgstjenester i kommunene har store utfordringer med turnover (KS Arbeidsgivermonitor 2021, s.16). På den ene siden viser funnene en trend der sykepleiere i større grad enn tidligere skifter arbeidsplass, og at lønn er en medvirkende faktor til økt turnover. På den andre siden kan det se ut til at det er kommunene selv som legger opp til dette, ved at de konkurrerer om å gi de beste lønnsvilkårene og opererer med ulike rekrutteringsstrategier. Det er også konkurranse mellom kommuner og sykehus. Som en følge av disse rekrutteringsstrategiene, har det blitt vanlig at sykepleiere forhandler om lønn. Dette resulterer trolig i at flere sykepleiere enn tidligere, bytter jobb for å få bedre lønnsvilkår. Dette blir på mange måter en ond sirkel. Når en sykepleier slutter gir det ringvirkninger i avdelingen, enten ved at andre blir fristet til å flytte på seg for å få bedre lønn, eller at arbeidsbelastningen på de som er igjen øker. Fakta er at det ofte er vanskelig å rekruttere nye inn, og at turnover resulterer i lavere sykepleiedekning inntil en ny er på plass. Eventuelt benyttes bemanningsbyråer, for å løse utfordringen midlertidig. Uansett vil dette føre til en forringelse av stabiliteten, og gjøre at fagmiljøet for sykepleierne blir

lite eller ustabilt. I tillegg vil nyansatte få rekrutteringstillegg, som igjen kan gjøre at de får bedre lønn enn de som allerede er ansatt i avdelingen. Dette kan igjen redusere motivasjonen til de som allerede er ansatt, og føre til at de også vurderer å bytte arbeidsplass.

Tidspress og arbeidsbelastning går igjen som en medvirkende årsak til turnover av sykepleiere i alle tjenestoområdene. Både tidligere forskning og mine funn viser til at dette har blitt forverret etter samhandlingsreformen i 2012, siden pasientene skrives tidligere ut av sykehuset. På den ene siden får kommunen dermed mer krevende og sykere pasienter, mens de på den andre siden ikke har endret bemanningsnormen. Funnene viser at bemanningsnormen, spesielt i somatiske langtidsavdelinger i sykehjem har vært uendret i mange år. Det fortelles om krevende og sykere pasienter og knapphet på ressurser, der man i en langtidsavdeling i sykehjem kan være to medarbeidere på 15 pasienter på en aftenvakt. Både Ingstad og Kjevik-Wycherley og Rasmussen viser til tilsvarende funn, og argumenterer for at sykehjem har behov for en større andel sykepleiere, som følge av samhandlingsreformen (Ingstad, 2010, Kjevik- Wycherley og Rasmussen, 2017). Funn og faktatall viser derimot at avdelinger med somatisk langtidsplasser i sykehjem, har den største utfordringen med å beholde sykepleiekompetansen, og at de har lavest sykepleiedekning. Mine funn og tidligere forskning viser at dette trolig skyldes at det forbindes med lav status å være sykepleier i sykehjem (Ingstad, 2010, s. 17). Kommunale korttidsavdelinger derimot, er ofte organisert på helsehus. I slike avdelinger har de en høyere sykepleiedekning, og dermed større fagmiljøer, noe som gir større fagmiljøer. Funn fra hjemmetjenesten viser at de fortsatt går ned på antall ansatte i helgene, til tross for at de også får sykere pasienter hjem som har behov for tjenester i helgene. Gautun finner i sin undersøkelse at dersom ikke grunnbemanningen økes, vil sykepleierne i kommunale omsorgstjenester oppleve for stor arbeidsbelastning. Dette vil igjen medføre at disse tjenestene vil få store utfordringer med å rekruttere og beholde sine sykepleiere (Gautun, 2020, s. 66).

Sentrale funn i min undersøkelse viser at en annen organisering av sykepleietjenesten, trolig ville redusert turnover. Dette skyldes at sykepleierne må utføre alle oppgaver i avdelingen, i tillegg til sykepleieoppgavene bare de kan gjøre. På den ene siden er mellomlederne positive til en annen organisering, som de mener vil kunne redusere turnover av sykepleiere. De har ideer om å sette

sykepleiere i tospann, eller å organisere sykepleieteam som ikke er en del av grunnbemanningen. På den andre siden viser funnene at mellomlederne ikke opplever å ha det nødvendige handlingsrommet, for å iverksette de tiltakene de mener er hensiktsmessige. Dette til tross for at tidligere forskning understøtter deres ideer om at en annen organisering er hensiktsmessig, både for å rekruttere og beholde sykepleiere. Dette oppsummeres av blant annet KS arbeidsgivermonitor fra 2021 og Gautun (2020). Begge viser til at sykepleieressursene bør utnyttes bedre, og at sykepleierne ofte utfører oppgaver som andre yrkesgrupper kan ivareta. Problemet med turnover blir derfor på mange måter selvforsterkende på flere områder, ved at mellomlederne ikke har handlingsrommet til å utføre de tiltakene som er anbefalt.

6.2 Hvilke tiltak benytter de for å redusere turnover?

Funnene viser at alle er opptatt av hvor viktig det er å beholde trygge og erfarne sykepleiere, samtidig som de ikke kan vise til konkrete tiltak for å få til det i særlig stor grad. En informant forteller at dette er opp til hver virksomhet, eller egentlig opp til den enkelte førstelinjeleder. En annen informant forteller at de har iverksatt tiltak for å beholde sine sykepleiere, og er i gang med et mentorprosjekt. Hensikten er god innfasing og oppfølging av nyansatte sykepleiere, slik at de kan beholde dem. Trondheim kommune kan vise til gode resultater etter et tilsvarende prosjekt, der de har redusert turnover av nyansatte sykepleiere betraktelig. Ellers forteller en at de ser på muligheter for å tilby sykepleiere som ønsker seg en endring, annet arbeid innad i egen virksomhet eller i egen kommune.

De fleste kommunene har derimot iverksatt økonomiske tiltak for å rekruttere sykepleiere, men bare en informant forteller at de også har økonomiske tiltak for å beholde erfarne sykepleiere med lang erfaring. Rekrutteringstiltakene som iverksettes gjør at nytilsatte ofte får bedre vilkår enn de som er stabile, og at de i ytterste konsekvens kan få høyere lønn. Dette har trolig negativ påvirkning på både autonom og prososial motivasjon hos de sykepleierne som allerede er ansatt. Den eneste måten sykepleierne som allerede er ansatt kan forhandle på lønn, er å få et annet jobbtilbud slik at de har et konkret forhandlingsgrunnlag. HR avdelingene kan da godta lønnskravet for å beholde den erfarne sykepleieren, men da kan sykepleieren allerede være på vei ut døren. Uansett vil en slik forhandling

kunne påvirke autonom- og prososial motivasjon, ved at man opplever urettferdighet knyttet til lønn (Deci & Ryan, 2000).

86% av de kommunene som har deltatt i undersøkelsen i KS arbeidsgivermonitor for 2021, har ganske store eller store utfordringer med å rekruttere sykepleiere. I tillegg viser KS arbeidsgivermonitor for 2021 at helse- og omsorgstjenestene har utfordringer med høyt sykefravær. Når man ser disse tallene opp imot funn fra min egen undersøkelse, kan man jo undre seg over at kommunene ikke har flere konkrete strategier for å beholde de sykepleierne de allerede har. Funnene viser at hovedfokus er å rekruttere sykepleiere. Dette kan etter min mening forklare deler av utfordringsbildet med turnover, da man ikke retter tilstrekkelige tiltak mot å beholde de erfarne sykepleierne man allerede har. Kompetanseløft 2025 beskriver et økt behov for årsverk i kommunale helse- og omsorgstjenester i årene som kommer. Sett i sammenheng med økt turnover, gir dette bekymringer for hvordan kommunene skal sikre forsvarlige tjenester med tilstrekkelig sykepleiekompetanse i årene fremover.

6.3 Benytter mellomledere autonom og prososial motivasjon for å beholde sine sykepleiere, og på hvilken måte gjør de eventuelt det?

Autonom motivasjon defineres ved at en aktivitet oppleves interessant, er i samsvar med egne verdier og oppleves meningsfull for den enkelte (Ryan & Deci, 2000). For å oppnå autonom motivasjon, må de tre psykologiske behovene, autonomi, kompetanse og sosial tilhørighet innfris. Til tross for at alle de tre behovene må ligge til grunn, anses autonomi som den viktigste. For at sykepleierne skal oppleve autonomi på sin arbeidsplass, er det avgjørende at de opplever å kunne styre arbeidsdagen uten å bli detaljstyrt. Det betyr også at de kan komme med innspill og opplever at de kan påvirke sin egen arbeidssituasjon (Ryan & Deci, 2000). Ifølge mine funn opplever mellomlederne at sykepleierne i stor grad har mulighet til å påvirke sin egen arbeidshverdag. Samtidig kommer det fram at store deler av arbeidsdagen styres av arbeidslister med definerte gjøremål, og at sykepleierne ikke har påvirkning i forhold til bemanningssituasjonen. På den ene siden har sykepleierne mulighet til å påvirke hvordan disse listene skal se ut. På den andre siden viser funnene at det i travle perioder, er mindre rom for å

påvirke. Man kan jo undres om det er langt imellom disse travle periodene, siden alle respondentene melder om økt trykk på tjenestene. Dette kan i prinsippet bety at det i det store og hele er lite rom for påvirkning, dersom ikke førstelinjelederne legger til rette for et autonomistøttende arbeidsmiljø. Funnene viser at enkelte mener at sykepleierne i for liten grad benytter sin mulighet til å påvirke. Skyldes det at de har forsøkt tidligere, men at de ikke har blitt hørt? At de ikke ønsker å påvirke, eller skyldes det at de ikke rekker å reflektere i en travel hverdag? Det får vi ikke svar på i denne avhandlingen, men anvendt teori viser at det er viktig at sykepleierne har mulighet til å påvirke sin egen arbeidshverdag, og at ledelsen er lydhøre for ønsker og behov i organiseringen av tjenesten. Jeg mener at mine funn viser en tendens, der mellomlederne i for liten grad ser betydningen av autonomi hos sine sykepleiere.

Behovet for kompetanse er også et grunnleggende behov som må ivaretas for å oppnå autonom motivasjon. Kompetanse er viktig for å oppleve mestring i jobbsammenheng, og har stor betydning for at man skal trives og oppleve at arbeidsoppgavene er spennende og utfordrende (Deci & Ryan, 2000). Behovet for kompetanse er i Norge en lovfestet rett og beskrives i Arbeidsmiljøloven, ved at det skal gis nødvendig opplæring og legges til rette for faglig og personlig utvikling (Arbeidsmiljøloven, 2005, §4-2). Som arbeidsgiver må man dermed sørge for at sykepleierne får opplæring, kursing eller videreutdanning slik at de opplever mestring. Funnene viser at det legges stor vekt på internundervisning og at man skaper rom i hverdagen for kompetansehevende tiltak. Flere forteller at de bruker egne sykepleiere til internundervisning, slik at arbeidsdagen deres blir variert og interessant. Som en følge av pandemien, har kompetansehevende tiltak derimot vært mer eller mindre fraværende de siste to årene.

Stortingsmelding nr. 25 (2005-2006) viser at videreutdanning virker stabiliserende, og kan redusere turnover av sykepleiere. Et viktig virkemiddel for å beholde sykepleiere i kommunale omsorgstjenester er dermed å tilby videreutdanning og andre kompetansehevende tiltak. På den ene siden viser mine funn at mellomlederne er opptatt av kompetanseheving og videreutdanning. Sykepleierne kan ta videreutdanning i tråd med kompetanseplanen for virksomheten, der arbeidsgiver dekker hele eller deler av det økonomiske eller at det søkes om tilskuddsmidler. På den andre siden viser funnene også at enkelte

mellomledere ser det som umulig å kunne tilby sine sykepleiere videreutdanning. Dette som følge av stram økonomi, eller at det blir utfordrende med forsvarlig sykepleiedekning i avdelingen dersom en sykepleier skulle ta videreutdanning. Avdelinger med lav sykepleiedekning, vil dermed i mindre grad kunne tilby sine sykepleiere videreutdanning, da det går på bekostning av forsvarlig drift. Dette kan igjen redusere autonom motivasjon hos de sykepleierne som er i avdelingen, ved at de ikke får den kompetansehevingen de har behov for. Dette kan igjen føre til økt turnover, slik at dette igjen blir et selvforsterkende problem og en ond sirkel. Vi vet at kommunene må ivareta pasienter med mer komplekst sykdomsbilde etter samhandlingsreformen, og vi vet også at det er behov for økt kompetanse blant sykepleiere i kommunale omsorgstjenester. Samtidig vet vi at mange av disse tjenesteområdene har lavest sykepleiedekning. De vil dermed både ha stort behov for, og samtidig ha store utfordringer med å frigi sykepleiere til å ta videreutdanning. I tillegg viser funnene at holdninger og kunnskap hos mellomledere er en avgjørende faktor, for mulighetene sykepleierne har for videreutdanning i de ulike virksomhetene (Strand, 2007). Der den ene ser utfordringer og begrensninger ved sitt handlingsrom, ser den andre muligheter.

Tilhørighet er det siste grunnleggende behovet som må innfris for å oppleve autonom motivasjon, og kan innebære å bli sett og hørt, i tillegg til at man opplever å bli lyttet til og bli behandlet med respekt av kollegaer og ledelsen (Deci & Ryan, 2000). For å oppleve tilhørighet er det også viktig å ha en opplevelse av at arbeidsoppgavene oppleves fornuftige, samtidig som sykepleierne får utnyttet sin kompetanse på en tilfredsstillende måte. For at sykepleierne skal oppleve tilhørighet på sin arbeidsplass, stilles det derfor krav til god organisering og godt arbeidsmiljø (Ibid). Dette stiller igjen krav til god ledelse, og mine funn viser at mellomlederne i stor grad er opptatt av at det skal være et godt arbeidsmiljø for sykepleierne, og at dette er vesentlig for å beholde dem. Det settes i verk forskjellige trivselstiltak som felles lunsj, HMS-dager og diverse avslutninger. Funnene viser at de kommunale omsorgstjenestene ikke har økonomisk handlingsrom til å iverksette store trivselstiltak, men at de derimot vektlegger de små tingene i det daglige som ikke koster så mye. Dette kan for eksempel være en fruktkurv eller godteri på vaktrommet. Alle informantene forteller derimot at arbeidsmiljø, sosiale tiltak og samhold har blitt satt på prøve

under pandemien, på grunn av bruk av smittevernutstyr på jobb og fysiske avstandskrav.

Funnene viser at mellomlederne forsøker å være gode forbilder og lede gjennom sine førstelinjeledere, da det er førstelinjelederne som må legge til rette for at sykepleierne skal oppleve tilhørighet i de enkelte avdelingene.

Prososial motivasjon er en form for jobbmotivasjon der man ønsker å gjøre noe nyttig og verdifullt for andre, og er ofte en undervurdert drivkraft (Batson, 1987). For mange sykepleiere er trolig prososial motivasjon en medvirkende årsak til valg av yrke. Siden nyere forskning viser at prososial motivasjon forsterker autonom jobbmotivasjon (Grant, 2008), vil dette være et nyttig kunnskapsgrunnlag for å beholde sykepleiere i kommunale omsorgstjenester. Mine funn og tidligere forskning viser at lav sykepleiedekning er en medvirkende årsak til turnover, og sannsynligvis vil det påvirke sykepleiernes prososiale motivasjon. Dersom det er få sykepleiere i en avdeling, resulterer dette i tidspress og økt arbeidsbelastning for de sykepleierne som er igjen. Dette kan igjen føre til at de gjenværende sykepleierne sitter med en opplevelse av å ikke strekke til. Tidligere forskning viser at flere sykepleiere velger å jobbe deltid for å klare å mestre arbeidshverdagen, og få nok tid til restitusjon mellom vaktene. Ingstad viser også til at flere sykepleiere dropper pauser eller jobber lengre vakter for å få tid til å utføre oppgavene, og at flere sykepleiere forteller at det ikke er rom for å ivareta pasientene utover det mest grunnleggende. Sykepleierne forteller at dette går på bekostning av idealet for sykepleie (Ingstad, 2010). Slike arbeidsforhold vil trolig påvirke sykepleiernes prososiale motivasjon i negativ retning, og vil igjen kunne påvirke deres autonome motivasjon. Siden det er grunn til å tro at de fleste sykepleierne ikke velger yrket på grunn av lønn, vil de trolig strekke seg langt og akseptere stor belastning over tid for å gi forsvarlige tjenester. Dette kan igjen gjøre dem utslitt, og kan føre til turnover (Ingstad, 2010).

Igjen finner jeg at utfordringene med turnover blir selvforsterkende. Dersom noen av sykepleierne slutter, gir det ringvirkninger i form av økt arbeidsbelastning for de sykepleierne som er igjen i avdelingen. De vil da oppleve en ekstra belastning, i tillegg til at fagmiljøet forringes. Tilhørigheten til egen faggruppe vil dermed svekkes, noe som igjen kan føre til at flere sykepleiere bestemmer seg for å søke

seg bort. Dette kan gjøre det vanskelig for leder å legge til rette for å fremme autonomi, kompetanse og tilhørighet hos sine sykepleiere. Færre sykepleiere i en avdeling, vil dermed kunne gå på bekostning av de gjenværende sykepleiernes autonome motivasjon. Sykepleiernes prososiale motivasjon vil også kunne påvirkes i negativ retning ved at de ikke opplever å gjøre en tilfredsstillende jobb, som følge av stort arbeidspress. Dette blir en ond sirkel for enkelte avdelinger, og vil igjen kunne føre til en høyere turnoverintensjon, og sannsynligvis turnover. Funn fra min undersøkelse viser at korttidsavdelinger i sykehjem, har mindre grad av turnover blant sykepleiere. En medvirkende årsak til dette kan være at de har høyere sykepleiedekning, og dermed et større fagmiljø. Prososial og autonom motivasjon vil dermed være viktige faktorer, som kan være med på å forklare hvorfor det kan være vanskelig å beholde sykepleiere i kommunale omsorgstjenester. Mine funn viser en tendens der mellomlederne ikke i stor nok grad, klarer å legge til rette for at sykepleierne i deres virksomheter oppnår autonom og prososial motivasjon. Hva dette skyldes, kan diskuteres. På den ene siden kan vi si at de ikke har tilstrekkelig handlingsrom for å oppfylle behovene for autonom og prososial motivasjon, men på den andre siden vil det også være avgjørende at mellomlederne har kunnskap om hva som gjør sine sykepleiere motiverte. Mellomledernes kunnskap og holdninger vil dermed også være avgjørende faktorer for å fremme autonom og prososial motivasjon hos sykepleierne i kommunale omsorgstjenester.

6.4 Hvordan opplever mellomledere i kommunale omsorgstjenester sitt handlingsrom for å redusere turnover blant sykepleiere?

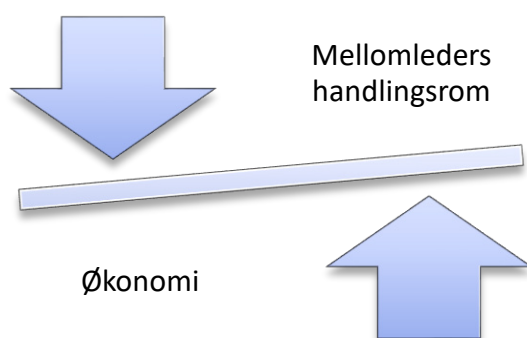
Ifølge Strand setter mellomleders handlingsrom rammene for deres lederatferd, hva de må forholde seg til og hva de kan tillate seg (Strand, 2007).

Dersom en mellomleder skal kunne gjøre egne valg og prioriteringer, avhenger det av at de har et visst handlingsrom innenfor gitte rammer. Dersom mellomleder opplever store begrensninger i sitt handlingsrom, kan det i verste fall oppfattes som manglende tillit fra toppledelsen (Ibid). Funn fra min undersøkelse viser at mellomlederne opplever eget handlingsrom ulikt, men samtidig at

handlingsrommet i hovedsak styres av økonomiske rammer. Mellomlederne oppgir på den ene siden å ha stort handlingsrom, når det gjelder å organisere seg på en måte de mener er hensiktsmessig. På den andre siden forutsetter dette at de holder seg innenfor gitte økonomiske rammer. Det kommer derimot fram av undersøkelsen at mellomledere i små kommuner opplever å ha større handlingsrom, da de ikke må forholde seg til at flere virksomheter og tjenester må organisere seg på samme måte. Handlingsrommet påvirkes også av lederens kunnskap, egne valg og vurderinger (Ibid). Dette kommer også fram i min undersøkelse, der vi ser ulikheter hos respondentenes måte å tenke på. Der enkelte mener de ikke har handlingsrom, mener andre derimot at de ved god argumentasjon og solid faktagrunnlag får gjennomslag for sine ideer. På den måten skaper de seg et større handlingsrom, enn de som ikke benytter denne typen argumentasjon.

Funnene viser at mellomleders handlingsrom påvirker i hvilken grad de kan lykkes med å beholde sine sykepleiere, og sikre forsvarlig sykepleiedekning i sine virksomheter. Handlingsrommet påvirker også i hvilken grad man kan legge til rette for autonom og prososial motivasjon hos sykepleierne, og er dermed en avgjørende faktor for å forebygge turnover.

Figuren under viser hvordan de økonomiske rammene påvirker handlingsrommet til mellomlederne i kommunale omsorgstjenester:



Figur 10. Forholdet mellom økonomiske rammer og mellomleders handlingsrom.

På den ene siden kan man si at økonomiske rammer begrenser handlingsrommet for å beholde sykepleiere. På den andre siden kan begrenset handlingsrom hos

mellomlederne, gjøre at de må benytte kostbare løsninger for å sikre sykepleiedekningen. Slike dyre driftsløsninger, som bruk av bemanningsbyråer, vil igjen gi trangere økonomiske rammer fordi tjenestene blir dyrere å drifte. Funn fra min undersøkelse, viser at handlingsrommet begrenser mellomlederne i å bruke penger på løsninger de mener kunne vært med på å forebygge turnover blant sykepleierne. Dette dreier seg om tiltak som kunne ivarett de psykologiske behovene for å oppnå autonom- og prososial motivasjon, så vel som å imøtekomme lønnskrav fra sykepleiere de ønsker å beholde. Siden de ikke har handlingsrom til å benytte seg av disse tiltakene, resulterer det i utstrakt bruk av bemanningsbyråer. Dette kan koste tre ganger så mye, og på den måten bruker de penger utover rammene uansett. I tillegg vet vi at nyansatte sykepleiere trolig vil få den samme lønnen som de som eventuelt har lønnskrav, slik at utgiftene uansett vil bli tilnærmet like. Funnene viser at ingen av respondentene klarer å holde sine økonomiske rammer, og at fem av syv til tider må benytte bemanningsbyråer. Hva som koster mest, kunne vært interessant å finne ut av, men det forutsetter at noen tør å ta en slik risiko. Vi vet at autonom motivasjon varer lengst for å unngå turnover, men også at ytre motivasjon knyttet til lønn til syvende og sist påvirker sykepleiernes autonome motivasjon i negativ retning (Deci og Ryan, 2000).

Mine funn viser at mellomlederne har et ønske om et økt handlingsrom, der de faktisk kan organisere seg slik de mener er mest hensiktsmessig. På den ene siden har de fullt økonomiansvar, men på den andre siden har de ikke det. Funnene viser at mange avgjørelser tas på høyere nivå, eller av HR avdelingen. Funnene viser også at mellomlederne har tanker og ideer for hvordan de kunne organisert sykepleierne på en bedre måte, noe som igjen ville gjort deres arbeidsvilkår bedre. Alle ønsker at de kunne hatt handlingsrom til å øke bemanningen noe, eller at de kunne organisert sykepleierne på en mer hensiktsmessig måte. På den måten ville de trolig ha redusert turnover, ved at sykepleiernes autonome og prososiale motivasjon ville økt og de ville vært mer fornøyde. Trolig ville dette også gitt positivt utslag på sykefraværet. Mellomlederne opplever derimot at de økonomiske rammene stopper dem i å iverksette en annen type organisering av sykepleierne.

Leders kontrollspenn spiller også en avgjørende rolle, og styres også i stor grad av økonomien. Mellomleders handlingsrom begrenser mulighetene for å redusere

kontrollspennet. Mine funn og tidligere forskning viser at de kommunale omsorgstjenestene har store kontrollspenn. Dermed blir det også utfordrende for leder å utøve ledelse på en måte som gjør at sykepleierne føler seg sett og ivaretatt. På den ene siden kan man si at det i stor grad handler om økonomiske rammer for å fylle kriteriene for autonom og prososial motivasjon hos sykepleierne. På den andre siden vet vi at lederstil hos mellomleder og førstelinjeleder også har stor påvirkning. Gjennom forpliktelsesbasert HR oppnår man effektivitet gjennom gode relasjoner mellom medarbeider og ledelse. Medarbeidernes behov må tilfredsstilles for å oppnå gode resultater, og leder ser på medarbeideren som den viktigste ressursen (Beer et. al., 1984). Det baseres på gjensidig tillit, og medarbeideren deltar og involveres i beslutninger på arbeidsplassen (Laudal & Mikkelsen, 2016). Ved transformasjonsledelse vektlegges relasjonen mellom leder og medarbeider, og at de har felles mål og visjon for arbeidet de skal utføre (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Denne formen for ledelse vil styrke indre verdier og vil trolig virke gunstig inn på autonom og prososial motivasjon. Tidligere forskning viser derimot at flere sykepleiere vurderer å slutte på grunn av dårlig ledelse (Gautun, 2020). Skyldes dette at lederne har for lite kunnskap om hva som motiverer sine sykepleiere, eller har de muligens for mange medarbeidere å ivareta? Mine funn viser at mellomlederne tilsynelatende har et bevisst forhold til forpliktelsesbasert HR, og at de er bevisst på at måten ledelse i deres virksomheter utøves påvirker hvorvidt sykepleierne velger å bli. Flere informanter forteller om viktigheten av å være synlig og tett på, viktigheten av å kjenne sine sykepleiere og legge til rette for fag og veiledning i det daglige. Samtidig må man ha en grunnleggende tillit til at alle gjør sitt beste. Dette forventer de også av sine førstelinjeledere. Det er derimot store kontrollspenn i kommunale omsorgstjenester, og det vil derfor være ulikt hvor tilgjengelig og synlige lederne kan være. Funnene viser at mellomleders viktigste oppgave blir å legge til rette for at førstelinjelederne utøver ledelse på en måte som legger til rette for trivsel og motivasjon hos sykepleierne i det daglige. Som presentert innledningsvis viser faktatall at sykehjem og hjemmetjenester er to av de tjenestene i kommunal sammenheng med størst lederspen, i tillegg til at de har døgntilgjengelig drift. Ifølge St.meld. nr. 25 er det derfor et paradoks at ledere i disse tjenestene kan ha ansvar for inntil tre ganger så mange ansatte, som ledere i utdanningssektoren da de i tillegg har døgntilgjengelig drift hele året.

Virksomhetene innen kommunale omsorgstjenester, er store og komplekse og stiller dermed store krav til lederskap, tverrfaglighet og samspill med andre sektorer (St.meld. nr. 25 (2005-2006)).

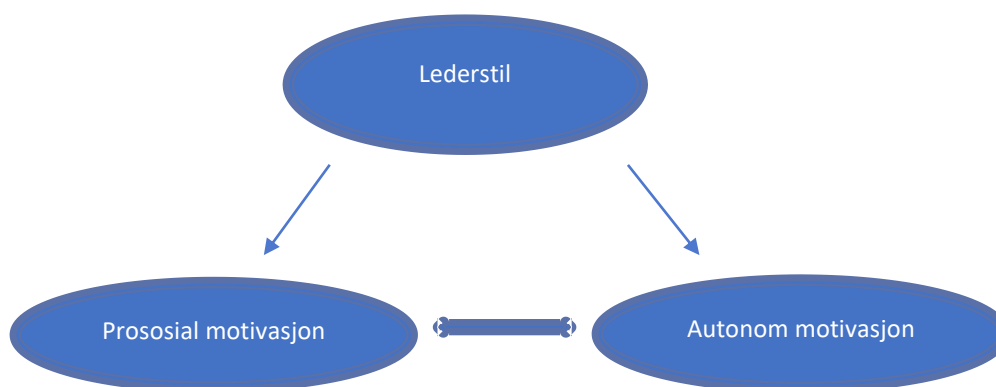
Faktagrunnlag og tidligere forskning viser til at administrative oppgaver øker i takt med kontrollspennet, og at dette går på bekostning av relasjoner til medarbeidere og endringsorienterte oppgaver (KS arbeidsgivermonitor, 2021). Store kontrollspenn kan derfor påvirke sykepleiernes autonome og prososiale motivasjon negativt. Sykepleierne i Ingstads (2010) undersøkelse bekrefter dette – de forteller om lite tilstedeværende ledelse, der lederne har store ansvarsområder og mange administrative oppgaver. Dette fører til negative innvirkninger på arbeidsmiljøet, samt på kvaliteten og kontinuiteten i tjenesten. Sykepleierne i Ingstads undersøkelse beskriver at de savner å bli sett og ønsker tilbakemeldinger på godt utført arbeid (Ingstad, 2010).

På den ene siden ser vi at forpliktelsesbasert HR og transformerende ledelse, vil kunne bidra til å legge til rette for autonom og prososial motivasjon hos sykepleierne. På den andre siden forutsetter dette at de har kunnskap og ikke minst kapasitet til å utøve denne formen for ledelse. Det avhenger i stor grad også av leders holdninger og bevissthet, og at man klarer å se sammenhengen mellom utøvende ledelse og sykepleiernes motivasjon.

Verdibasert ledelse legger til rette for selvledelse, og selvledelse kobles til medarbeidere i kunnskapsorganisasjoner, slik som sykepleiere. Sykepleiere kan dermed defineres som kunnskapsmedarbeidere, som har høy kompetanse, gir tjenester med høy faglig standard, har profesjonelle verdier, har høy autonomi i arbeidet, viser skjønn og tolker regler uavhengig av leder (Mintzberg, 1973). Ved å vise tillit og tilby sine sykepleiere tilstrekkelig autonomi, kombinert med støttende atferd, vil man som leder sette kunnskapsmedarbeideren i stand til selv å vite hvordan oppgavene best bør utføres (Ibid). Transformasjonsledelse kan dermed sørge for kompetansemobilisering og støtte opp om autonom motivasjon, samtidig som en slik form for ledelse vil kunne utfordre den tradisjonelle måten å utøve ledelse på (Lai, 2011). Kompetanseløft 2025 har styrking av ledelse som et av innsatsområdene, og fokuset bør da ligge på denne type ledelse som legger til rette for motiverte medarbeidere. Det forutsetter derimot at mellomledere ser

viktigheten av dette og har mulighet til å prioritere egen og førstelinjeleders kompetanseheving.

Som vi ser av funnene påvirker autonom motivasjon og prososial motivasjon hverandre, og lederstil vil igjen påvirke både autonom og prososial motivasjon. Her illustrert i figur 9:



Figur 9. Hvordan lederstil påvirker prososial og autonom motivasjon, samtidig som autonom og prososial motivasjon påvirker hverandre.

På den ene siden presiserer Stortingsmelding 25 at gode ledere er avgjørende for å sikre sykepleiedekningen. På den andre siden finner Gautun (2020), i sin undersøkelse at flere av sykepleierne vurderer å slutte som følge av dårlig ledelse. Økonomien og handlingsrommet den enkelte mellomleder har vil helt klar påvirke vilkårene lederne har, men på den andre siden viser funnene også at de mellomlederne som har kunnskap og gode argumenter overfor kommuneledelsen, føler at de blir hørt. Er det da mellomleders gjennomslagskraft som setter begrensninger for handlingsrommet? Til tross for at økonomiske rammer begrenser handlingsrommet, vil også mellomleders lederstil, kunnskap og holdninger kunne påvirke hvorvidt de klarer å legge til rette autonom og prososial motivasjon hos sine sykepleiere. Det handler om å skape rammer for gode arbeidsvilkår innenfor det handlingsrommet man har. Noen mellomledere ser muligheter der andre ser begrensninger, og det vil trolig gjenspeile noe av utfordringene de har med å beholde sine sykepleiere.

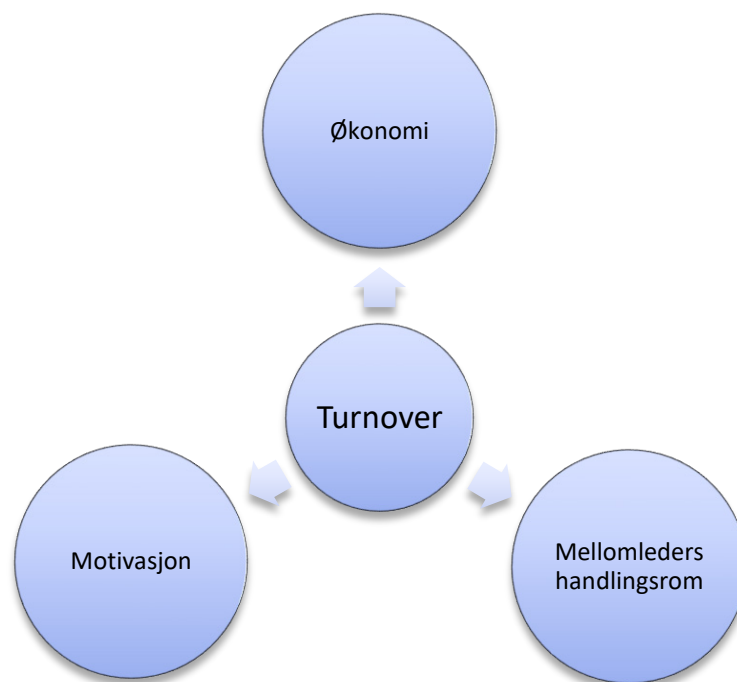
7.0 Avslutning

Jeg har tidligere besvart mine forskningsspørsmål ved hjelp av anvendt teoretisk rammeverk, tidligere forskning og mine funn. Videre vil jeg søke å besvare min problemstilling og legge fram ny ervervet kunnskap.

Avslutningsvis presenterer jeg begrensninger ved denne avhandlingen og kommer med mine forslag til videre forskning.

7.1 Hvordan fremmer mellomledere i kommunale omsorgstjenester motivasjon hos sine sykepleiere, og hvilket handlingsrom opplever å ha for å redusere turnover?

Oppsummert viser både tidligere forskning og anvendt teori at mellomledere bør legge til rette for at førstelinjelederne skal være gode ledere, med fokus på forpliktelsesbasert HR og transformasjonsledelse. De bør ha fokus på faktorer som fremmer autonom- og prososial motivasjon, ved å legge til rette for et autonomistøttende arbeidsmiljø, tilhørighet og godt fagmiljø med muligheter for videreutdanning og kompetansehevende tiltak for sykepleierne. De bør legge til rette for at sykepleierne har gode arbeidsvilkår, slik at de føler at de kan utføre sitt yrke på en tilfredsstillende måte, og ikke minst se på hvordan vi i framtiden kan unytte sykepleierressursene bedre. Dette stiller stadig større krav til lederskap, og når de da i tillegg har store lederspenn gir det enda en utfordring på toppen av det hele. Det kan se ut til at det er relativt enkle grep som skal til, men hvorfor er da utfordringen så stor? Funnene i denne avhandlingen viser at mellomledere i kommunale omsorgstjenester har utfordringer med turnover av sykepleiere, og at det er flere forhold som påvirker. I tillegg til hovedkategoriene turnover, motivasjon og handlingsrom, har jeg funnet at økonomi spiller en vesentlig rolle, da økonomien påvirker alle de andre faktorene. I figur 11. oppsummerer jeg hvordan disse ulike faktorene som en helhet påvirker kategorien turnover:



Figur 11. Ulike faktorer som påvirker turnover.

Som en følge av stramme økonomiske rammer, viser mine funn at mange kommunale omsorgstjenester driftes med en type brannslukking, der man tilsynelatende jobber kortsiktig for å sikre forsvarlig sykepleiedekning. Det mangler i stor grad strategier og tiltak for å unngå turnover av sykepleiere i disse tjenestene.

Økonomi begrenser mellomleders handlingsrom for å beholde gode sykepleiere som har lønnskrav. Dette kan i ytterste konsekvens medføre at gode sykepleiere slutter, og at det skaper ringvirkninger i avdelingen ved at flere ønsker å flytte på seg. Turnover fører ofte til dyre løsninger med forskyvning av vakter, overtid eller bruk av dyre bemanningsbyråer. Vakante sykepleierstillinger medfører også ekstra belastning for andre sykepleiere i avdelingen, og utgjør en risiko for ytterligere turnover ved at arbeidsbelastningen blir for stor. Turnover er derfor kostbart for kommunene, og fører ofte til merforbruk. Merforbruk gir trangere økonomiske rammer, noe som igjen vil påvirke handlingsrommet til mellomlederne i negativ retning. utfordringene med turnover gjør også at mye av fokus rettes mot tiltak for å rekruttere. Dette medfører økonomiske rekrutteringstiltak, som igjen medfører at sykepleierne i større grad forhandler om

lønn. At nytilsatte kan forhandle om lønn, mens de som allerede er ansatt ikke har muligheten til å gjøre det, vil gi de sykepleierne vi ønsker å beholde nedsatt motivasjon. For at de skal kunne forhandle om lønn, må de søke andre jobber og vise arbeidsgiver at de har fått et konkret tilbud fra noen andre. Tilbudet må så vurderes av HR-avdelingen. Siden sykepleieren allerede er i en jobbsøker prosess, kan de lett bestemme seg for å skifte arbeidsplass dersom de føler seg urettferdig behandlet. Ytre forhold som lønn vil kunne påvirke autonom motivasjon, dersom man opplever urettferdighet knyttet til det. Kampen om sykepleierne, gjør at de lett får ny jobb dersom de skulle ønske det.

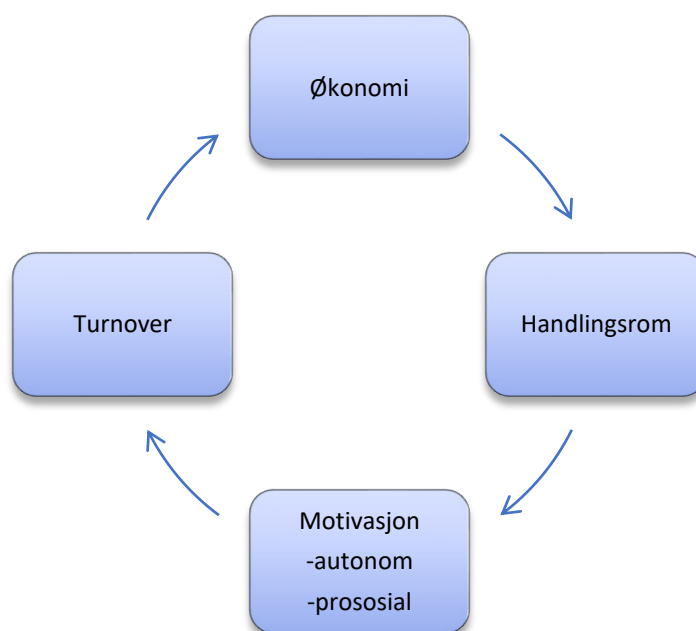
Man kan jo undre seg over hva som koster mest? Å øke grunnbemanning og sørge for at sykepleierne har gode arbeidsvilkår, slik at de blir værende, eller stadig ha turnover der man konstant bruker tid og ressurser til rekrutteringsprosesser og forhandlinger om lønn? Vi vet at bruk av bemanningsbyråer ofte koster tre ganger så mye som en ordinær ansatt sykepleier. Mellomlederne har til dels handlingsrom for å sikre en fornuftig og forsvarlig drift i sine virksomheter, men de har ikke det fulle handlingsrommet til å gjennomføre de tiltakene de mener må til for å beholde sine sykepleiere. Manglende handlingsrom hos mellomleder fører også til at bemanningsnormen ofte er for lav, noe som igjen medfører stort arbeidspress på sykepleierne. Sykepleiernes prososiale motivasjon settes dermed på prøve ved at arbeidsbelastningen ofte er så stor, at de går hjem fra endt vakt med dårlig samvittighet og handler på tvers av egne verdier. Dette vil gjøre dem utslitt og umotiverte i lengden.

Ved at arbeidsforholdene ikke er optimale for å fremme autonomi, kompetanse og tilhørighet, vil sykepleiernes autonome motivasjon kunne svekkes. Mellomlederne har ikke mulighet til kompetansehevende tiltak i den grad de kunne ønske, enten fordi økonomien begrenser dem eller fordi sykepleiedekningen er for lav slik at det ikke er forsvarlig å ta en sykepleier ut av driften. Sykepleiernes autonomi kan svekkes, ved at det blir begrensede muligheter til å påvirke innenfor de stramme rammene eller ved at leder ikke er bevisst viktigheten av autonomi. Ved at sykepleiedekningen blir lav, kan sykepleierne miste tilhørighet til egen faggruppe, til tross for at de kan oppleve tilhørighet på arbeidsplassen generelt. Dersom arbeidsplassen preges av turnover, vil dette også gi nedsatt tilhørighet. Det vil dermed kunne bli løsere tilknytningsforhold mellom kollegaer, og lederne vil

benytte unødig tid på rekrutteringsprosesser og administrasjon i forbindelse med tilsettinger. Denne verdifulle tiden kunne ellers vært benyttet til å være synlige i miljøet, og for å skape tilhørighet hos sine sykepleiere.

Økonomien gjør igjen at både mellomlederne og førstelinjelederne har store kontrollspenn. Store lederspenn og ledere med mange administrative oppgaver kan påvirke tilstedeværelse av leder, som igjen kan påvirke sykepleiernes tilhørighet i avdelingen. Det er krevende å utøve god forpliktelsesbasert og transformerende ledelse med de ledelsesvillkårene de har, samtidig som mellomlederne må ha økt fokus på dette. St. meld.25 viser til at det satses på lederutdanning, men da må også lederne få frigitt tid til dette.

I tillegg vil utfordringer med turnover gjør også at mye av mellomlederens tid går med på å sikre forsvarlig drift. Tid som kanskje burde vært benyttet til å tenke strategi for hvordan man skal beholde de sykepleierne som allerede er ansatt, og ikke minst hvordan man best kan organisere sykepleietjenesten for å møte framtidens utfordringsbilde som ble presentert innledningsvis. Utfordringen med turnover av sykepleiere i kommunale omsorgstjenester kan dermed beskrives som den onde sirkelen av turnover, der de nevnte faktorene påvirker hverandre i negativ retning slik modellen under viser:



Figur 12. Den onde sirkelen av turnover.

Som vi ser av modellen påvirker økonomien handlingsrommet hos mellomleder, som igjen begrenser muligheten for å utøve ledelse på en måte som fremmer autonom og prososial motivasjon hos sykepleierne. Handlingsrommet begrenser også mulighetene til å legge til rette for gode arbeidsvilkår for sykepleierne, noe som resulterer i stor arbeidsbelastning og muligens redusert motivasjon. Nedsatt autonom og prososial motivasjon hos sykepleierne, kan igjen føre til økt turnover. Økt turn over vil igjen påvirke økonomien, ved at man må bruke tid og penger på rekrutteringsprosesser, overtid eller dyre bemanningsbyråer fram til man får tilsatt ny sykepleier. Slike kostbare løsninger vil igjen begrense økonomien og dermed handlingsrommet ytterligere, ved at det ene påvirker det andre slik som i modellen. Mine funn viser dermed at begrenset økonomi kan forsterke graden av turnover i kommunale omsorgstjenester. Økonomi begrenser dermed også mellomleders handlingsrom til å motvirke turnover. Noen får det selvsagt til, men dette påvirkes av leders kunnskap og holdninger til ledelse, og deres evne til å utnytte og utvide sitt handlingsrom.

Det er et paradoks at tidligere forskning allerede fra 2010 (Ingstad), viser til forhold som må endres for å beholde sykepleiere i norske sykehjem. Gautun, (2020) og Kjevik- Wycherley og Rasmussen, (2017), finner tilsvarende i sine undersøkelser. Dermed er det etter min mening på høy tid at det rettes økt fokus på strategi for å beholde gode sykepleiere, med god kompetanse. Det bør utarbeides langsiktige planer, der mellomlederne får muligheten til å legge til rette for å beholde sine sykepleiere. For å lykkes må det rettes fokus på hva som motiverer sykepleierne til å bli og vi må jobbe med faktorene som fremmer autonom og prososial motivasjon, da vi vet at dette motvirker turnover:

«De organisasjoner som skal lykkes i fremtiden, må være organisasjoner som oppdager hvordan de skal vekke til live menneskers motivasjon og fremme deres evne til å lære på alle nivå i organisasjonen.» (Senge 1999:10).

Funnene fra denne undersøkelsen, viser dermed at mellomlederne ikke i stor nok grad fremmer autonom og prososial motivasjon hos sine sykepleiere. Mellomlederne opplever heller ikke i tilstrekkelig grad, og ha handlingsrommet de trenger for å kunne redusere turnover. Dette skyldes i hovedsak at

kommunenes økonomi er svært presset, men kan også dreie seg om kunnskapsnivået og holdningene til den enkelte mellomleder.

Årene går og vi gjør fortsatt det samme i stor grad, men unntak av noen prosjekter og enkelte tiltak. Vi henger allerede etter, og pandemien har trolig satt oss ytterligere tilbake i tid. Som vi ser av artiklene innledningsvis, kan pandemien muligens føre til at flere sykepleiere søker seg bort fra yrket.

Vi står derfor på mange måter ved et veiskille: Skal vi satse på å beholde de sykepleierne vi har, og bruke tiden til å videreutvikle tjenestene for å møte framtiden utfordringsbilde? Eller skal vi benytte tid og penger til å stadig rekruttere nye sykepleiere for å sikre forsvarlig drift?

For å få til en endring må den onde sirkelen av turnover brytes. Noen må bestemme hva vi skal bruke tid og penger i kommunale omsorgstjenester til. Det må sees på en effektiv organisering av sykepleietjenesten i kommunene, som søker å ivareta både sykepleiernes autonome- og prososiale motivasjon og virksomhetenes økonomiske rammer. Samtidig må det arbeides med ledernes kunnskap og holdninger til å fremme autonom og prososial motivasjon hos sine sykepleiere. På den måten vil vi kunne møte framtidens utfordringer.

Dersom vi fortsetter i samme spor, kan vi ikke forvente å få til endringer:

«If you always do what you`ve always done, you`ll always get what you`ve always got”.

Henry Ford

7.2 Begrensninger

Denne studien har en kvalitativ tilnærming, med de begrensningene det medfører. Utvalget på 7 respondenter, vil muligens ikke være representativt for alle mellomledere innen kommunale omsorgstjenester i kommune Norge. Til tross for det, mener jeg at studien viser en tendens, som understøttes av tidligere forskning. Studien tar for seg nærliggende kommuner med tilnærmet likt konkurransegrunnlag i forhold til tilgang på sykepleiere, og vil derfor ikke representere de største byene eller små kommuner som ligger avsides til i landet. En annen begrensning er at utvalget av respondenter bare består av kvinner. Dette

er ikke gjort bevisst, men årsaken er at det er få menn i slike stillinger. Dette er et typisk kvinnedominert yrke. Det kunne derimot vært interessant å se om det var forskjeller mellom kjønn. Jeg har heller ikke undersøkt om respondentene har lederutdanning. Dette kunne også vært interessant og relevant, da utdanning og erfaring trolig spiller inn på hvordan ledelsen utøves.

Min erfaring og bakgrunn som mellomleder kan også ubevisst ha satt sitt preg på mine funn, til tross for at jeg har hatt et bevisst forhold til dette underveis.

7.3 Forslag til videre forskning

Mine forslag til videre forskning er å se om det var forskjeller mellom kjønn. Det kunne vært interessant å finne ut om mannlige mellomledere benytter sitt handlingsrom på en annen måte, og om det har større grad av gjennomslag for sine ideer. I tillegg hadde det vært interessant å undersøke om lederutdanning har innvirkning på hvordan mellomledere benytter sitt handlingsrom, og evner å se muligheter fremfor begrensninger. Hvor vidt mellomlederen har lederutdanning eller ikke, vil muligens også prege form for lederstil.

Det hadde også vært interessant å se i hvilken grad pandemien har påvirket turnoverintensjonen blant sykepleiere i kommunale omsorgstjenester.

I tillegg ville det vært interessant å kunne sammenligne sykepleiernes opplevelse av autonom og prososial motivasjon, opp imot leders opplevelse av sin utøvende ledelse og lederstil.

8.0 Referanser

Aftenposten, 22.11.2020:

<https://www.aftenposten.no/meninger/sid/i/mBKpV0/en-hilsen-fra-en-fortapt-sykepleierstudent>

Arbeidsmiljøloven §4-2:

<https://www.arbeidstilsynet.no/regelverk/lover/arbeidsmiljøloven/4/4-2/>

Aadland, E & Askeland, H. (2017). *Verdibevisst ledelse*. Oslo: Cappelen Damm AS.

Batson, C. D. (1987). *Prosocial Motivation: Is it ever Truly Altruistic?* In *Advances in Experimental Social Psychology*. (Vol. 20, pp. 65–122).

Beer, M., Spector, B., Lawrence, P.R, Mills, D.Q. & Walton, R.E. (1984). *Managing Human Assets*. New York: The free press.

Bratt, C & Gautun, H. (2015). *Bemanningsnormer i sykehjem - National norms for staffing in nursing homes*. [Tidsskrift for omsorgsforskning02 / 2015 \(Volum 1\)](#).

Deci, E. L., Olafsen, A. H. & Ryan, R. M. (2017). *Self-Determination Theory in Work Organizations: The State of a Science*. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4(1), 19-43.
<https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108>

Deci, E. L. og Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and selfdetermination in human behavior*. New York: Plenum.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). *Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being*. *American Psychologist*, Vol. 55, No. 1, 68-78. University of Rochester.

Dysvik, A. & Kuvaas, B. (2010). *Exploring the Relative and Combines Influence of Mastery Approach Goals and Work Intrinsic Motivation on employee turnover Intention*. *Personnel Review*. Vol. 39, Iss: 5, pp. 622 – 638.

- Dysvik, A. & Kuvaas, B. (2020). *Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Dwight Eisenhower, <https://quotesgram.com/img/eisenhower-on-leadership-quotes/13010779/>
- Flick, U. (2015). *Introducing Research Methodology: A Beginner's Guide to Doing a Research Project*. London: Sage.
- Gagné, M., & Deci, E.L. (2005). *Self-determination theory and work motivation*. Journal of Organizational Behavior, 26(4), 331–362.
- Gautun, H. (2020). *En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien*. Oslo Metropolitan University. Velferdsforskningsinstituttet NOVA.
- Grant, A. M. (2008). *Does intrinsic motivation fuel the prosocial fire? Motivational synergy in predicting persistence, performance, and productivity*. Journal of Applied Psychology, 93(1), 48–58. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.1.48>
- Guest, D. E. (1987). Human resource management and industrial relations, *Journal of Management Studies*, 24(5): 503-21. Illeris, K. (2001).
- Høst, T. (2009). *Ledelse - en helhetlig modell*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Haaland, F.H. (2019). *Å knytte bånd. Rekruttering, utvelgelse og innfasing av nyansatte*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Ingstad, K. (2010). *Arbeidsforhold ved norske sykehjem – idealer og realiteter*. Vård i Norden 2/2010 Publ.No 96 Vol.30
- Jacobsen, D.I. & Thorsvik, J. (2016). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D.I. (2018). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Kaufmann, G. & Kaufmann, A. (2015). *Psykologi i organisasjon og ledelse* (5. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Kjevik- Wycherley, I. & Rasmussen, B. (2017). *Eldreomsorgens bemanningskrise. Budsjett – eller personalpolitikk?* Tidsskrift for velferdsforskning, Årgang 22, nr. 4-2019, s. 313-324.

Kommunesektorens arbeidsgivermonitor 2019:

<https://www.ks.no/fagomrader/arbeidsgiverpolitikk/kompetanse-og-rekruttering/kommunesektorens-arbeidsgivermonitor-2019-rekrutteringsutfordringene-fortsetter/>

Kommunesektorens arbeidsgivermonitor 2021:

<https://www.ks.no/fagomrader/statistikk-og-analyse/arbeidsgivermonitoren/kommunesektorens-arbeidsgivermonitor-2021-slik-er-arbeidslivet-i-kommunesektoren/>

Kompetanseløft 2025: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/kompetanseloft-2025/id2830273/>

Lai, L. (2011). *Kompetansemobilisering og egenmotivasjon*. Magma, Årg. 14, nr. 3 (2011), s. 49-55.

Lai, L. (2014). *Motivasjon for å gjøre en forskjell*. <https://www.bi.no/forskning/business-review/articles/2017/08/motivasjon-for-a-gjore-en-forskjell/>

Laudal, T. & Mikkelsen, A. (2016). *Strategisk HRM 1: Ledelse, organisasjon, strategi og regulering*. Oslo: Cappelen Damm.

Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Merriam, S.B. & Tisdell, E.J. (2016). *Qualitative research. A guide to design and implementation*. San Francisco: Jossey-Bass.

Mintzberg, H. (1973): *The Nature of Managerial Work*. New York: HarperCollins College Div.

Nordhaug, O. (2002). *LMR: Ledelse av menneskelige ressurser. Målrettet personal- og kompetanseledelse*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Olafsen, A. H. (2018). *Selvbestemmelsesteorien: Et differensiert perspektiv på motivasjon i arbeidslivet*. Magma. Econas Tidsskrift for Økonomi og Ledelse.
- Senge, P. (1999). *Den femte disiplin*. Oslo: Egmont hjemmets forlag.
- Spurkeland, J. (2012). *Relasjonskompetanse : resultater gjennom samhandling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Spurkeland, J. (2014). *Relasjonsledelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- St.meld. nr. 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og mening:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-25-2005-2006-/id200879/?ch=1>
- Strand, T. (2007): Ledelse, organisasjon og kultur. Bergen: Fagbokforlaget
- Sykepleien, utgave 11, 2011. Norsk sykepleieforbund:
<https://sykepleien.no/2021/11/sykepleiere-sier-opp-pa-sykehuset-ostfold-na-rakner-det>
- Tett, R. P. & Meyer, J. P. (1993). *Job Satisfaction, Organizational Commitment, Turnover Intention, and Turnover: Path Analyses Based on Meta Analytic Findings*. Personnel Psychology, 46, 259-293.
- Van Rensburg, M. J., Davis, A. & Venter, P. (2014). *Making strategy work: The role of the middle manager*. Journal of Management & Organization, 20 (2), 165-186.
- White, R. (1959). *Motivation reconsidered. The concept of competence*. Psychol. Rev. 66: 297 323.

9.0 Figuroversikt

Figur 1: Turnover i kommunesektoren etter tjenesteområde i perioden 2019-2020.

Figur 2: Rekrutteringsutfordringer i kommuner i perioden 2019-2020.

Figur 3: Framtidige behov av årsverk i kommunesektoren i ulike tjenesteområder.

Figur 4: Kontrollspenn i kommuner etter tjenesteområde.

Figur 5: Autonom motivasjon.

Figur 6: Den hermeneutiske spiral.

Figur 7: Prosess med funn av aktuelle kategorier.

Figur 8: Funn av kategorier, med underkategorier, som belyser forskningsspørsmål.

Figur 9: Hvordan lederstil påvirker prososial og autonom motivasjon, samtidig som autonom og prososial motivasjon påvirker hverandre.

Figur 10: Forholdet mellom økonomiske rammer og mellomleders handlingsrom.

Figur 11: Ulike faktorer som påvirker turnover.

Figur 12: Den onde sirkelen av turnover.

10.0 Vedlegg

Vedlegg 1: Intervjuguide

Vedlegg 2: Forespørsel om deltagelse til studien?

Vedlegg 1.

Intervjuguide:

Innledning:

Takke for at informanten tok seg tid osv.

Tillatelse til å gjøre lydopptak.

Understreke at hovedfokuset er å dokumentere opplevelser, ikke evaluere lederskap.

Understreke anonymitet.

Informere om at prosjektet er godkjent av NSD

Be om ærlige og utfyllende svar.

1. Kan du fortelle om hvordan din virksomhet er organisert og hvor lenge du har vært mellomleder?
2. Kan du si litt om organiseringen av sykepleiere og sykepleiedekningen i din virksomhet?
3. Hvilke tanker gjør du deg om turnover av sykepleiere?
4. I hvilken grad har dere utfordringer med å beholde sykepleiere, og hva tror du kan være årsaken?
5. Hvilke tiltak benytter dere for å beholde sykepleiere i din virksomhet, og hvorfor benyttes disse tiltakene?
6. Hva tror du er viktige forutsetninger for at sykepleiere skal trives og velge bli værende i din virksomhet?
 - Sosial trivsel?
7. Hvilke tanker gjør du deg rundt kompetansehevende tiltak hos dine sykepleiere?
 - Videreutdanning?
 - Kurs?

- Internundervisning?
- 8. Hva med opplæring av nye – hvordan foregår det?
- 9. I hvilken grad opplever du at sykepleiere kan påvirke i sin arbeidshverdag?
- 10. Hvilke tanker gjør du deg om ledelse og grad av turnover?
 - hva er god ledelse for deg?
- 11. Hvilke tanker gjør du deg om handlingsrommet du har?
- 12. Hvis det var helt opp til deg, hva kunne du tenkt deg å gjøre for å beholde sykepleierne dine?
 - Organisering
 - Lederspenn
 - Bemanningsnorm

Har du noen kommentarer/innspill avslutningsvis?

Vedlegg 2.

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Turnover av sykepleiere i kommunale omsorgstjenester – hva skal til for å beholde sykepleiere?»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt, hvor formålet er å finne ut hvilke tiltak mellomledere i kommunale omsorgstjenester benytter for å beholde sine sykepleiere. Med mellomleder mener jeg førstelinjeleders leder, ofte kalt virksomhetsleder.

I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Å rekruttere og beholde sykepleiere i kommunale omsorgstjenester er en kjent utfordring for mange kommuner. Jeg ønsker å undersøke denne problemstillingen sett fra mellomleders perspektiv.

Jeg ønsker å konsentrere meg om tiltak som iverksettes for å beholde sykepleiere som allerede er ansatt, da dette muligens også henger sammen med utfordringene med rekruttering.

Jeg må understreke at jeg ikke er ute etter å evaluere deg som leder.

Funnene i denne undersøkelsen skal benyttes i min masteravhandling innen organisasjon og ledelse ved Høgskolen i Østfold. Målet er at opplysningene jeg sitter igjen med etter undersøkelsen skal kunne benyttes videre i arbeidet med å beholde sykepleiere i kommunale omsorgstjenester.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Høgskolen i Østfold er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg ønsker å intervju 6 -8 mellomledere (virksomhetsledere, enhetsledere) med ansvar for kommunale omsorgstjenester fra ulike nærliggende kommuner. Det er ingen kriterier til alder, utdanning eller kjønn i den forbindelsen, og dette vil heller ikke nevnes eller ha betydning for oppgaven.

Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du velger å delta i undersøkelsen, innebærer det at jeg kommer til deg og gjennomfører et intervju, som vil ta ca. 1 time. Eventuelt kan intervjuene gjennomføres på teams eller andre digitale plattformer. Spørsmålene vil dreie seg om bemanningsnorm, organisering av sykepleiertjenesten, turnover av sykepleiere, hvilke tiltak dere benytter for å beholde sykepleiere og hvilke tanker og ideer du som mellomleder har i forbindelse med å beholde sykepleiere din virksomhet.

Jeg ønsker å benytte lydopptak av intervjuet, slik at det blir lettere for meg å transkribere svarene i etterkant. Lydopptaket vil slettes fortløpende. Alle opplysningene jeg får vil anonymiseres, og jeg vil ikke oppgi hvilke kommuner som deltar i prosjektet.

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 skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Jeg og til dels min veileder på masteravhandlingen vil ha tilgang til dine opplysninger.
- For at ingen uvedkommende skal få tilgang til opplysningene jeg får fra deg, vil opptak, notater og dokumenter jeg jobber med underveis i undersøkelsen oppbevares utenfor andres rekkevidde. Notater skal etter Høgskolen i Østfolds forskningsetiske retningslinjer ikke lagres privat, men på egen OneDrive konto i høgskolens systemer med Feide pålogging. Opptakene fra intervjuene skal også tas opp via diktafonapp på Høgskolens system, som sikrer at innhold sendes til sikker side med Feide innlogging. Notatene skal i tillegg kodes med for eksempel respondent 1 og 2, og ikke navn eller kommune i tilfelle de skulle komme på avveie.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er våren 2022, og opptak og notater vil slettes fortløpende.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Høgskolen i Østfold har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

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

- Høgskolen i Østfold ved Veileder Dag Yngve Dahle, dag.y.dahle@hiof.no eller student/forsker Lise-Gro Andersen lga@sarpsborg.com
- Vårt personvernombud: Line Mostad Samuelsen, line.m.samuelsen@hiof.no

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

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Lise-Gro Andersen
(student/forsker)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet [*sett inn tittel*], og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- ☐ å delta i intervju

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

(Signert av prosjektdeltaker, dato)