

Beholde og rekruttere sykepleiere til sykehjem – en kvalitativ studie av avdelingssykepleieres erfaringer

Hege Helseth Berge og Grethe Eilertsen

*Hege Helseth Berge, spesialsykepleier, MSc, Drammen kommune,
hege.berge@drmk.no*

*Grethe Eilertsen, professor, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Universitetet
i Sørøst-Norge, USN Eldreforsk/Research Group on Older People's Health
grethe.eilertsen@usn.no*

Abstract

Retaining and recruiting nurses in nursing homes, -a qualitative study of nurse managers' experiences

The purpose of the study was to explore nurse managers in Norwegian nursing homes experiences with retaining and recruiting of nurses. The study has a qualitative exploratory design. Ten nurse managers in nursing homes were interviewed. Two main themes emerged from the analysis: "Retaining nurses - a difficult line to balance" and "Recruiting – a field of excellence with ideals and reality". Retaining and recruiting nurses challenged nurse managers in finding a balance between facilitating professional development, supporting the nurses in independent prioritization of tasks as well as economic and organizational work that were occasionally perceived as an obstacle. Nurse managers play an important role in the nursing homes and influence nurses' retaining rate through active leadership. Good leadership may lead to a good reputation, which in turn is vital in retaining and recruiting nurses.

Keyword/Nøkkelord

nursing home; leadership; retaining; recruitment

sykehjem; ledelse; beholde; rekruttering

Referee*

<http://dx.doi.org/10.7557/14.4648>



© 2016 The author(s). This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly credited.

Introduksjon

I mange land ses en uro over tendensen til høy turnover og lav rekruttering av sykepleiere til helsetjenesten (WHO, 2016). I Norge er bekymringen særlig knyttet til å sikre nødvendig sykepleiekompetanse i de kommunale helsetjenestene (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2015). Et utgangspunkt for denne studien er at avdelingssykepleieres erfaringer med å beholde og rekruttere sykepleiere i sykehjem utgjør en viktig kunnskapskilde. Så langt vi kjenner til er det ingen norske studier fra sykehjem der avdelingssykepleieres erfaringer er undersøkt, og dette er derfor studiens hensikt. Ansatte i sykehjem fremhever ledelsen som en betydningsfull faktor for å utvikle og opprettholde trivsel og arbeidstilfredshet (Häggström, Skovdahl, Fläckman, Kihlgren & Kihlgren, 2005; Bishop, 2013), og et godt rykte fremholdes som viktig for å beholde og rekruttere kvalifisert personale til sykehjem (Havig, Skogstad, Veenstra & Romøren, 2011). Resultatene fra Norsk Sykepleierforbunds avgangsundersøkelse blant 3. års sykepleierstudenter i 2017, viste at kun to av 10 ønsker å arbeide i kommunehelsetjenesten (Fredheim, 2018). I NOVA-rapporten «Underbemanning er selvforsterkende» (Gautun, Øien & Bratt, 2016) ble det avdekket at nesten halvparten av alle sykepleiere som jobber i norske sykehjem eller hjemmetjenesten mistrives og ønsker å slutte som følge av tidspress og for stor arbeidsbelastning. Rapporten konkluderer med at kommunehelsetjenesten vil være taperen i konkurransen om sykepleierne i fremtiden. Norsk sykepleierforbund har ropt varsku gjennom «Sykepleierløftet». De viser til at Norge i dag mangler nesten 6000 sykepleiere, og uten tiltak vil mangelen være nærmere 30 000 innen 20 år (Norsk sykepleierforbund, 2019).

Samhandlingsreformens hensikt var å styrke samarbeidet mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2009), og sentrale mål var å bedre koordineringen av tjenestene, styrke det forebyggende arbeidet og være bedre rustet til å møte de utfordringer med flere eldre og personer med sammensatte lidelser representerer. Et hovedgrep i reformen var å tydeliggjøre kommunens rolle og oppgaver, og kompetanse ble fremhevet som en hovednøkkel (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2009). Norske kommuner har i dag flere og mer komplekse arbeidsoppgaver enn før reformen, samtidig er det påpekt at innføringen av reformen kom før kommunene rakk å styrke tjenestene med økt bemanning og nødvendig kompetanse (Haukelien, Vike & Vardheim, 2015). Sykepleietjenesten utgjør en viktig del av kommunenes kompetanse, og når det i nyere studier (Gautun et al., 2016; Bratt & Gautun, 2018) avdekkes at sykepleiere opplever økt arbeidsmengde og har mindre tid til å utøve kvalitativ god sykepleie i kommunehelsetjenesten etter at reformen ble innført, er det et urovekkende signal med tanke på å beholde og rekruttere sykepleiere. Bratt & Gautun (2018) finner også at en høyere andel sykepleiere ønsker å slutte i

sykehjem sammenlignet med sykehusansatte, og andelen av de som slutter er størst blant yngre sykepleiere.

I studier av årsaker til at sykepleiere slutter på sykehus er et gjennomgående, sentralt funn utfordringer knyttet til ledelsen (Chan, Tam, Lung, Wong & Chau, 2013; Hayward, Bungay, Wolff & MacDonald, 2016). Særlig beskriver sykepleiere at innsatsen de legger i arbeidet ikke blir tilstrekkelig anerkjent (Li, Galatsch, Siegrist, Müller, & Hasselhorn, 2011). Samtidig fremholdes det at ledelsen kan være nøkkel til forbedringer i sykepleiernes arbeidshverdag. Manglende karrieremuligheter og fagutvikling, utbrenthet, lav fagdekning og for mye ansvar omtales som vesentlige årsaker til at sykepleiere slutter (Estryn-Behar, van der Heijden, Fry, & Hasselhorn, 2010; Flinkman, Laine, Leino-Kilpi, Hasselhorn, & Salanterä, 2008; Flinkman, Isopahkala-Bouret, & Salanterä, 2013; Tummers, Groeneveld, & Lankhaar, 2013). To av studiene (Flinkman et al., 2008; Flinkman et al., 2013) rapporterer at sykepleiere som vurderer å slutte i større grad opplever å gjøre andre oppgaver enn det de trodde de var ansatt til å gjøre. Mye administrativt arbeid og for liten tid til pasientene forsterker opplevelsen og svekker sykepleierens forventninger til sin rolle som sykepleier. Flere peker på betydningen av at ledelsen må forstå hvordan de kan redusere turnover og fremme jobbtilfredshet blant sine ansatte for å forebygge fremtidig bemannings- og kompetanseutfordringer (Havig et al., 2011; Hayward et al., 2016). Til tross for at tilsvarende studier fra sykehjem er begrenset, tyder den tidligere omtalte rapporten fra NOVA (Gautun et al., 2016) på at sykepleiere på sykehus og sykepleiere i sykehjem har sammenfallende vurderinger. Årsaker til høy turnover blant sykepleiere synes å være komplekse og kan forstås både som individuelle anliggender og organisatoriske forhold. Godt lederskap er fremhevet som vesentlig for å motivere og støtte sykepleierne til å yte god pleie og omsorg, blant annet fordi det påvirker sykepleiernes egen helse i arbeidsdagen (Grönlund & Stenbock-Hult, 2014). Samtidig stilles det stadig større krav til dagens medarbeidere i et samfunn i stadig endring, og fører til at ledelse i større grad endres fra detaljstyring mot å fremme utvikling og læring hos den enkelte ansatte (Hetland, 2008). Det finnes en rekke studier og teorier om «godt lederskap», og i kampen om de gode medarbeiderne, står lederegenskaper som evne til å skape motivasjon og inspirere sentralt (Hetland, 2008).

Transformasjonsledelse er en gren innen moderne ledelsesteori som trekker på flere elementer fra ulike ledelsesteorier. I hovedsak utgår transformasjonsledelse fra en grunnleggende antagelse om at inspirerende ledelse fører til endring (Hetland, 2008). I følge Avolio & Bass (2015) dreier inspirerende ledelse seg blant annet om lederens evne til å appellere til organisasjonens overordnede visjon, og til å motivere de ansatte til å yte det ypperste for organisasjonen. Avolio & Bass (2015) beskriver idealisert innflytelse, inspirerende motivasjon,

intellektuell stimulering og individuell støtte som fire påvirkningsstrategier ledere kan bruke for å mobilisere de ansatte til en felles visjon og økt konkurransedyktighet. Gjennom en rekke empiriske studier fundert i teorien om transformasjonsledelse konkluderer Avolio & Bass (2015) med at organisasjoner der ledere oppnår bedre resultater sammenlignet med andre, sannsynligvis har sammenheng med at de stimulerer ansatte til å prestere på et høyere nivå. I et samfunn i endring, vil ledere som behersker kunsten av å inspirere og motivere, i større grad lykkes i endringsprosesser (Stensaker & Haueng, 2019). Avdelingssykepleiere i den kommunale helsetjenesten er «krumtapper», og økt kunnskap om deres erfaringer vil derfor kunne være et bidrag både for å møte dagens bemannings- og kompetanseutfordringer, og for fremtidig planlegging av de kommunale helsetjenestene.

Studiens hensikt

Studiens hensikt var å utforske hvilke erfaringer avdelingssykepleiere har med å beholde og å rekruttere til norske sykehjem. Erfaringer ble definert som det arbeidet avdelingssykepleiere gjør og omfattet både refleksjoner og faktiske handlinger. Følgende forskningsspørsmål ble undersøkt:

1. Hvordan arbeider avdelingssykepleiere for å beholde og rekruttere sykepleiere til sykehjem?
2. Hvordan opplever avdelingssykepleiere (eventuelle) utfordringer i arbeidet med å beholde og å rekruttere sykepleiere til sykehjem?

Design og metode

Studien har et kvalitativt, utforskende design. Et slikt design ble ansett som det mest hensiktsmessige da kunnskap om studiens tema er sparsom. Kvalitativt design er egnet når hensikten er få innsikt i og kunnskap om menneskers erfaringer, opplevelser, tanker og holdninger (Malterud, 2017), og kvalitative forskningsintervjuer er hensiktsmessig for å forstå verden fra intervjupersonenes side (Kvale & Brinkmann, 2015).

Rekrutteringsprosedyre, deltagere og kontekst

Studiens deltagere var avdelingssykepleiere fra kommunale sykehjem. Forespørsel om deltagelse ble gjennomført ved at virksomhetsleder ved en kommunal utviklingsenhet, distribuerte informasjon og forespørsel om deltagelse til samtlige avdelingssykepleiere ved kommunens sykehjem. Studiens inklusjonskriterier var i) autorisert sykepleier, ii) erfaring som avdelingssykepleier i minimum to år, iii) inneha personalansvar for sykepleiere og iv) erfaring med rekruttering og ansettelse av sykepleiere.

Avdelingssykepleiere som ønsket å delta, returnerte signert samtykkeskjema til førsteforfatter per post. I alt ble 18 invitasjoner sendt ut, hvorav 10 svarte

bekreftende på å delta. Blant disse ble ni inkludert, da den tiende ikke ville oppfylle inklusjonskriterium iii på intervjutidspunktet (sluttet i stilling som avdelingssykepleier).

I planleggingen av studien ble det utviklet en temaguide for intervjuene. For å teste innholdets relevans og språk i guiden, ble det gjennomført et prøveintervju med en avdelingssykepleier som fylte inklusjonskriteriene. Vedkommende mottok forespørsel etter samme prosedyre som de øvrige deltagerne. Intervjuet ble vurdert som innholdsmessig interessant, og det ble kun gjort mindre språklige justeringer i temaguiden. Det ble derfor besluttet å sende vedkommende en skriftlig forespørsel om tillatelse til å la intervjuet inngå i studien. Intervjuet ble inkludert etter returnert signert skriftlig samtykke.

Det er på forhånd vanskelig å fastsette nøyaktig utvalgsstørrelse da den vil avhenge av kvaliteten ved det innsamlede materialet. Malterud (2017) anbefaler et utvalg som er stort nok til å kunne analysere problemstillingen, men samtidig lite nok til at det kan analyseres forsvarlig. Etter å ha gjennomført intervjuene vurderte vi datamaterialet som kvalitetsmessig godt og tilstrekkelig for å kunne besvare studiens forskningsspørsmål. Det var heller ikke vesentlig nytt i de siste to intervjuene, noe som kunne tyde på en viss metning i data (Kvale & Brinkmann, 2015).

Avdelingssykepleierne kom fra 10 ulike sykehjemsavdelinger, se tabell 1. Pasientene i de ulike sykehjemmene ble beskrevet som somatisk syke, med ulik grad av kognitiv svikt. Tre av avdelingene var skjermede enheter med pasienter med moderat til alvorlig kognitiv svikt.

Tabell 1 Studiens kontekstuelle data

Årsverk totalt i avd.	Årsverk sykepleiere i avd. (%)	Antall senge-plasser	Kjennetegn ved pasientgruppen	Antall års erfaring fra direkte pasientrettet arbeid	Antall års erfaring som avd.spl.
22,5	9,0 (40%)	31	Sammensatte sykdomsbilder med somatisk og kognitiv funksjonssvikt	8 år	≥ 10 år
15,5	3,6 (23 %)	23	Sammensatte sykdomsbilder med somatisk og kognitiv funksjonssvikt	16 år	≤ 5 år
18	4,0 (22%)	22	Sammensatte sykdomsbilder med somatisk og kognitiv funksjonssvikt	5 år	≤ 5 år
18	4,7 (26 %)	24	Sammensatte sykdomsbilder med somatisk og kognitiv funksjonssvikt (pasienter med kognitiv svikt i skjermet enhet)	3 år	≥ 20 år
14,6	4,0 (27%)	24	Sammensatte sykdomsbilder med somatisk og kognitiv funksjonssvikt	14 år	≥ 10 år
18	5,0 (28%)	23	Sammensatte sykdomsbilder med somatisk og kognitiv funksjonssvikt	7 år	≥ 10 år
18	5,0 (28 %)	20	Sammensatte sykdomsbilder med somatisk og kognitiv funksjonssvikt (pas. med kognitiv svikt i skjermet enhet)	6 år	≤ 10år
15	3,6 (24 %)	26	Sammensatte sykdomsbilder med somatisk og kognitiv funksjonssvikt	10 år	≥ 10 år
16	6,8 (43 %)	26	Sammensatte sykdomsbilder med somatisk og kognitiv funksjonssvikt	11 år	≥ 10 år
13	1,6 (14%)	16	Pasienter med kognitiv svikt i skjermet enhet	11 år	≤ 5 år

Datainnsamling

Data ble samlet inn ved individuelle, samtalepregede intervjuer. Temaguiden ble utviklet med bakgrunn i studiens forskningsspørsmål og tidligere forskning. Samtidig ble det lagt vekt på å legge til rette for en åpen samtale med rom for refleksjon (Kvale & Brinkmann, 2015). Intervjueren oppfordret deltagerne til å fortelle med egne ord, og intervjuene startet med følgende åpne invitasjon: «Jeg er interessert i å høre om dine erfaringer som avdelingssykepleier. Fortell meg om situasjoner der du opplevde at du lyktes godt som avdelingssykepleier, og videre «hva anser du som sentrale områder for deg som avdelingssykepleier for sykepleiere?» I tråd med til Malteruds anbefalinger (2017), ble temaguiden fortløpende justert med bakgrunn i nye temaer som deltagerne selv brakte opp. Dette bidro til å konsentrere fokus og begrense unødvendig mengder materiale med svakt meningsinnhold. For eksempel inngikk ikke «overbooking av sykepleiere» i temaguiden innledningsvis, men fordi flere brakte temaet inn i de første intervjuene, ble dette tatt opp i de påfølgende intervjuene. Samtlige intervjuer ble utført våren 2017 av førsteforfatter, på tidspunkt og sted som passet deltagerne. Intervjuene varte fra 60-80 minutter, ble tatt opp på lydfiler og transkribert av HHB. Det transkriberte materialet utgjorde i alt 100 sider.

Dataanalyse

Intervjuene ble analysert i tråd med Kvale og Brinkmanns (2015) tre analysekontekster. Samtlige transkripsjoner ble innledningsvis lest flere ganger for å få en samlet forståelse av teksten, samtidig ble førsteinntrykk, tanker og spørsmål nedtegnet. Spørsmålene forskeren stiller til teksten, baseres på forskerens antagelser til teksten. Det er mange spørsmål som kan stilles til en tekst, som gir ulike meninger av teksten, og utfordrer kravet om objektivitet. Et slikt fortolkningsmangfold er likevel gjort legitimt i den hermeneutiske fortolkningsforståelsen, og Kvale og Brinkmann (2015) hevder at det er ikke fortolkningsmangfoldet som er en utfordring i intervjuforskning, men tydelig formulerte forskningsspørsmål som stilles teksten. I den første analysekonteksten ble den transkriberte teksten kondensert til meningsenheter samtidig som deltagerens egen forståelse ble beholdt. I denne fortolkningskonteksten forsøker forskeren å formulere deltagerens egne synspunkter om temaet, slik forskeren forstår dem (Kvale & Brinkmann, 2015). I den andre analysekonteksten ble meningsenhetene først slått sammen til underkategorier på et mer generelt forståelsesnivå. Fortolkningene har gjerne en videre forståelsesramme, men holder seg innenfor det som er allment fornuftig tolkning. Det handler om en kritisk lesning, der det fokuseres på innholdet i en uttalelse, eller på personen som uttaler det (Kvale & Brinkmann, 2015). I denne fasen stilte forskerne spørsmål som: Hvordan kan vi forstå deltagerens erfaringer med å beholde sykepleiere? Hva forteller teksten om å rekruttere sykepleiere? Med bakgrunn i vår forforståelse av temaet og kritisk lesning av teksten, åpnet nye spørsmål seg, for eksempel «er det sammenhenger mellom det å beholde og det å rekruttere sykepleiere? Hva

har pasientgruppen-/e å si i å beholde og å rekruttere sykepleiere?». Så vel som å se etter felles mønster, var det interessant å se etter det som ikke var felles, og vi stilte spørsmål om hvordan vi kunne forstå deltagerens til dels sprikende erfaringer. Spørsmålene gav innsikt i at problemstillingene var komplekse og krevende for studiens deltagere. Til sist i denne fasen ble underkategoriene samlet og re-kontekstualisert i to hovedtemaer som representerer de foreliggende resultatene av studien: «Å beholde sykepleiere - en balansekunst på stram line» og «Rekruttering av sykepleiere – å arbeide i et spenningsfelt mellom idealer og realiteter» (tabell 2). I analysen ble transkripsjonene som helhet lest flere ganger, for å sikre at den endelige tolkningen av temaer og nye perspektiver var forankret i dataene. Underkategoriene ble brukt som verktøy i tolkningen av hovedtemaene. I fremstillingen av funnene, er underkategorier innenfor hvert hovedtema slått sammen for å oppnå bedre flyt og abstraksjon av funnene.

I den tredje analysekonteksten diskuteres funnene i forhold til relevant forskning for å få bedre teoretisk forståelse av temaene. Et av de hermeneutiske fortolkningsprinsippene sier at meningsfortolkning slutter når en indre mening i teksten er nådd uten logiske motsigelser (Kvale & Brinkmann, 2015).

Tabell 2 Eksempel på trinn i analysen fra sitat (meningsenhet) til hovedkategori

Sitat fra deltager (meningsenhet)	Kondensert (meningsenhet)	Kode	Under-kategori	Hoved-kategori
<i>Jeg har fått positive tilbakemeldinger på at jeg er tilgjengelig i avdelingen. Vi har jobbet mye med hygiene, og da opplever de det som positivt når jeg går i uniform. Jeg må prioritere å være tilgjengelig selv om tiden er knapp.</i>	Avdelingssykepleier bruker uniform i avdelingen. Bevisst prioritering om å være tilgjengelig for sykepleiere.	Balansere ledelse og administrative oppgaver	Tilgjengelighet - en krevende prioritering av tid	Å beholde sykepleiere – en balansekunst på stram line

Forskningsetiske hensyn

Studien er gjennomført etter internasjonale forskningsetiske prinsipper i tråd med Helsinkideklarasjonen (Verdens legeförening, 2013) og etiske retningslinjer for sykepleieforskning i Norden (Sykepleiernes Samarbeid i Norden, 2003). Det ble innhentet skriftlig informert samtykke fra hver enkelt deltager. Hver deltager fikk informasjon om at de uten å oppgi noen grunn hadde mulighet til å trekke seg fra studien helt frem til deres bidrag var behandlet i analysen. All informasjon er behandlet konfidensielt. I de transkriberte tekstene, er alle

identifiserbare data fjernet eller omskrevet. De transkriberte tekstene og lydopptakene ble lagret på pc med personlig kode, og det var kun forskerne som hadde tilgang til materialet. Studien ble vurdert som ikke meldepliktig av NSD, da verken direkte eller indirekte identifiserende personopplysninger ble registrert.

Funn

Den systematiske analyseprosessen resulterte i to hovedtemaer med tilhørende underkategorier, jmfør tabell 3. De to hovedtemaene strukturerer den videre presentasjonen.

Tabell 3 Studiens hovedtemaer og underkategorier

Hovedtemaer	Underkategorier
Å beholde sykepleiere - en balansekunst på stram line	i. Bevisst administrasjon og ledelse ii. Tilgjengelighet – en krevende prioritering av tid og ressurser iii. Arbeidsmiljøets rolle for å beholde sykepleiere
Rekruttering av sykepleiere – å arbeide i et spenningsfelt mellom idealer og realiteter	i. Omdømmets avgjørende betydning ii. Varierende praksis for rekruttering iii. Hvordan tiltrekke seg de beste sykepleierne

Å beholde sykepleiere - en balansekunst på stram line

Bevisst ledelse og administrasjon

Deltagerne var opptatt av at de ansatte skulle trives i sitt arbeid og fikk muligheter til å utvikle seg og sin kompetanse til det beste for pasienten. De vektla at de måtte tenke både på den enkelte og på ansattgruppen som helhet i ledelsen av avdelingen. I det daglige var det mange hensyn og utfordringer som skulle håndteres. Fordeling av ressurser ble omtalt som utfordrende. Lav andel sykepleiere medførte uforholdsmessig stor arbeidsbelastning på den enkelte. Å legge til rette for tilstrekkelig tid og anledning ved bruk av rett kompetanse til rett pasient er en nødvendighet for å beholde sykepleiere i avdelingen slik en deltager beskrev: «*Sykepleiere vil ta hånd om og behandle pasientene, bare de får tid til det - de har jo så mye annen drift. Det handler om å organisere, selv om det ikke er lett med tanke på bemanningen*».

Overbooking i den ordinære turnusen, en sykepleier i tillegg til den ordinære bemanningen, sykepleier «på topp», var et tiltak noen av deltagerne benyttet. Det var imidlertid store variasjoner; noen gjennomførte overbooking systematisk mens andre vegret seg og så ikke muligheten på grunn av de økonomiske og organisatoriske utfordringer det kunne medføre.

Tilgjengelighet– en krevende prioritering av tid

Deltagerne var omforente i at de ønsket å være synlig og tilgjengelig for sykepleierne i det daglige arbeidet både for å kunne observere og å veilede den enkelte sykepleier i vanskelige og utfordrende situasjoner. Deltagerne anså deres tilgjengelighet og tydelige tilstedeværelse både som viktig for å styrke sykepleierens rolle og funksjon i avdelingen, og som et ledd i å ansvarlig gjøre sykepleierne i å prioritere og delegere arbeidsoppgaver. En deltager sa: *«Jeg har jobbet mye med å «sette rollen» som sykepleier i avdelingen. Å kunne være tøff i et tøft miljø med mange «garva» hjelpepleiere som gjerne styrer litt og vil ta tida til sykepleieren. Sykepleiere må aldri bli en helsefagarbeider med sykepleierfunksjon.»*

Flere deltagere brukte uniform, og begrunnet det med å være tilgjengelig ute i avdelingen både for pasienter og ansatte. Disse deltagerne presiserte at de ved siden av å være avdelingssykepleiere, også var sykepleiere, noe uniformen synliggjorde. Samtidig fremholdt de at det var utfordrende å balansere arbeidsoppgaver mellom å være tilstedeværende og tilgjengelige for veiledning og sykepleierfaglig bistand og samtidig jobbe administrativt. Begge deler ble beskrevet som viktige sider av arbeidet som krevde veloverveide prioriteringer. Administrative oppgaver, budsjettoppfølging, avdelingssykepleiermøter og turnusplanlegging gjorde at tiden måtte nøye planlegges og balanseres. Det ble fremhevet som særlig krevende å være ansvarlig for avdelingens økonomi.

Andre deltagere var derimot tydelig på at de ikke gikk i uniform eller deltok i avdelingens daglige gjøremål, og sa: *«Det går mye tid til administrative ting, og hvis en da blir hengende etter med turnuser, sykeoppfølging fordi en deltar mye i stell situasjoner blir det feil prioritering. Man må ha gode fagfolk på jobb en kan konferere med. Jeg skal ikke være spesialist på fag, jeg skal være spesialist på ledelse.»*

Gjennom en tydelig lederatferd mente flere at de skapte trygghet og forutsigbarhet for sykepleierne, noe som bidro til å beholde dem i avdelingen. Deltagerne gav uttrykk for at de stilte tydelige krav til sykepleierne i avdelingen. Kravene var med på å ansvarlig gjøre den enkelte sykepleier til å ta sitt «naturlige lederskap» i kraft av å være sykepleier.

Fagutvikling, kompetanseheving og karrierestiger ble fremhevet som sentrale faktorer for å beholde sykepleiere i avdelingen. Kompetanseheving ble ansett som viktig for å styrke sykepleierne og var med på å gi dem motivasjon i en travel hverdag. Flere motiverte sine sykepleiere til å ta videreutdanning og sørget for at det lot seg gjennomføre med turnusarbeid. Samtidig erfarte de at antallet sykepleiere som kunne tas ut av den ordinære driften samtidig måtte balanseres, i forhold til både økonomi og bemanning, slik en sa: *«Jeg ønsker å bruke mer penger på sykepleierne, men jeg har dem ikke! Det er ikke bare å erstatte*

faglærte med assistenter». Deltagerne omtalte deres eget ansvar for stadig å gi sykepleierne nye faglige utfordringer og selvstendig ansvar i møte med den gamle pasienten og pårørende som avgjørende for den profesjonelle utviklingen.

Arbeidsmiljøets rolle for å beholde sykepleiere

Det kom tydelig frem i deltagerne beskrivelser at arbeidsmiljøet var viktig for å beholde sykepleierne. Et godt arbeidsmiljø ble beskrevet som inkluderende og åpent med takhøyde for faglige diskusjoner. Kollegastøtte ble trukket frem som et virkemiddel for å beholde sykepleiere, og flere deltagere hadde god erfaring med «fadderordning» ved nyansettelser. Trygghet var viktig for sykepleiere, og ble skapt i et godt arbeidsmiljø med andre fagpersoner. En utfordring som ble trukket frem i denne sammenhengen var en sterk hjelpepleiergruppe som krevde tid og hadde tydelige forventninger til at sykepleierne skulle utføre de samme arbeidsoppgavene som dem, i tillegg til sykepleieroppgavene. Med en dominerende hjelpepleiergruppe kunne det være utfordrende for sykepleierne å delegere og prioritere sitt arbeid, noe som førte til at mange sykepleiere opplevde stress og lav mestring. Deltagerne var opptatt av at sykepleierne måtte prioritere oppgaver som krever sykepleierkompetanse og som derfor andre i teamet ikke kunne utføre, og var bekymret over et stort arbeidspress sykepleierne tidvis ble utsatt for. En sa: *«Det er jo en rekke oppgaver kun en sykepleier kan gjøre. Det er klart belastningen blir stor når du i tillegg skal regnes med i all pleie og stell, og så skal du springe rundt og gjøre alle de andre oppgavene også.»*

Systematisk arbeid for å utvikle et godt arbeidsmiljø ble av flere knyttet til rollen å lede med en tydelig visjon. Deres eget engasjement opplevde de smittet over på de ansatte. Hos en kom det for eksempel til uttrykk gjennom hennes ambisjon om å bli en av de beste avdelingene i byen. Hun ville at avdelingen skulle bli oppfattet som et attraktivt arbeidssted og et godt sted å komme som pasient: *«Jeg er veldig glad i gamle og er opptatt av at de skal ha det bra. Vi skal bli en bra avdeling. Jeg har en tydelig visjon for avdelingen: Vi skal bli en av de beste avdelingene i byen, det skal være kjekt å komme til oss. Det er mange som sier det nå at de var så glade for å komme hit.»*

Deltagerne opplevde at rollen deres var viktig for å påvirke og skape et godt arbeidsmiljø i avdelingen. Det innebar å «fronte» sykepleierne, og være tydelige på at sykepleierne måtte få rom til å utføre spesifikke sykepleieroppgaver.

Rekruttering av sykepleiere – et arbeid i spenningsfeltet mellom idealer og realiteter

Omdømmets avgjørende betydning

I rekrutteringsøyemed beskrev deltagerne omdømme som den sterkeste pådriveren i å rekruttere gode sykepleiere. Omdømme kan ødelegges, og systematisk, målrettet arbeid ble fremhevet som avgjørende for å utvikle og

bevare et godt omdømme. Godt samarbeid med pårørende var et essensielt bidrag i arbeidet med å skape gode dager for pasientene og meningsfullhet blant de ansatte.

Flere deltagere hadde erfart at avdelingens omdømme hadde vært avgjørende for at sykepleierne søkte seg til avdelingen, og de vekta betydningen av praksisperiodene i sykepleiestudiet som en viktig rekrutteringsarena. Flere var svært bevisste på å rekruttere studenter til helgestillinger tidlig i utdanningen. Studentene ble dermed inkludert i arbeidsmiljøet, og fulgt opp med god veiledning både fra kollegaer og avdelingssykepleier. En deltager fortalte: «*Jeg er veldig bevisst på å prate med studentene når de kommer. Om det er noen av dem som kunne tenke seg arbeid i eldreomsorgen så får vi dem inn i faste helger. Det har vært vår strategi, og til dels har vi lyktes med det. Nå ser vi at vi begynner å få et yngre fagmiljø blant sykepleiere. Det er viktig for å beholde dem.*»

Deltagerne viste til at dagens eldreomsorg er mer avansert enn tidligere, og i studentenes praksisperioder har avdelingene en unik mulighet til å vise frem det komplekse arbeidet som gjøres i en sykehjemsavdeling. Dagens pasienter har høy alder med sammensatte sykdomsbilder og flere får medisinsk behandling på sykehjemmet. Sykepleierens rolle i sykehjem er i endring, noe også studentene bemerker når de er praksis. Omdømmet til de ulike sykehjemmene opplevde deltagerne som relativt bra, men det hadde ikke alltid vært slik. Flere deltagere fortalte om tunge tider med dårlig omdømme, og utfordringer med å rekruttere. Fortsatt opplevde noen at geriatri som fagfelt ikke er interessant nok, og at ryktet om eldreomsorgens høye arbeidspress, kjedelige og ensidige arbeidsoppgaver sitter hardt i. Omdømmebygging ble fremhevet av alle deltagerne som et viktig og kontinuerlig arbeid.

Variierende praksis for rekruttering

Det var store variasjoner blant deltagerne med hensyn til langsiktig planlegging av rekruttering av sykepleiere til sin avdeling. Noen deltagere planla bevisst for fremtiden, andre ikke. De sistnevnte viste til at de hadde lav turnover og ingen rekrutteringsutfordringer i dag, og brukte derfor ikke tid på å tenke på slike oppgaver nå.

Det var også ulike erfaringer knyttet til kartlegging og forståelse av årsakene til at sykepleierne sluttet. Enkelte hadde full oversikt over årsakene og jobbet bevisst med tiltak for å redusere turnover, mens andre ikke hadde kartlagt årsakene. De færreste tok likevel i liten grad denne innsikten i bruk i rekrutteringsarbeidet. Slik deltagere beskrev det sluttet flest sykepleiere på grunn av flytting eller pensjonering. En annen årsak var «feilvalg»; arbeidsoppgavene innfridde ikke sykepleiernes forventninger.

Økonomi ble fremholdt som et hinder i rekrutteringsprosessen. Deltagerne opplevde lite handlingsrom og fleksibilitet i arbeidet for å rekruttere de sykepleierne de ville ha. En deltager sukket og sa: *«Det er vanskelig og dumt når det er årsaker som koster litt penger. Og så har jeg ikke penger til å gjøre noe med det»*. Likevel var det noen deltagere som utfordret handlingsrommet for å rekruttere dyktige sykepleiere, slik følgende uttalelse illustrerer: *«Jeg har ikke råd til å la være heller. Jeg tenker at å ha dyktige sykepleiere er kjempeviktig for kvaliteten på pleien som gis her»*.

I en hektisk hverdag kunne intervjuer med søkere bli nedprioritert slik at de som deltok i gjennomføringen var de som tilfeldigvis var tilstede. Noen fortalte også om en overfladisk rekrutteringspraksis, både med tanke på hvor, når og hvordan stillingene ble lyst ut. Utlysningstekstene kunne være lite attraktive, og flere mente det var tilfeldig hvordan avdelingen ble presentert. Noen hadde dårlige erfaringer med å rekruttere når behovet var akutt; blant tilsatte i slike situasjoner sluttet mange etter kort tid. Deltagerne opplevde ingen rekrutteringsoppfordringer i dag. De fikk stort sett ansatt sykepleiere i ledige stillinger, men de hadde ulike erfaringer med hvem de fikk ansatt.

Om å tiltrekke seg de beste sykepleierne

I konkurransen om de beste sykepleierne profilerte deltagere avdelingene sine så godt de kunne. Men deres erfaringer var at dette ikke var nok. Det var behov for å se på nye faktorer for å tiltrekke seg de beste sykepleiere. Karrierestiger og utviklingsmuligheter i avdelingen, gode individuelle avtaler som valgfri stillingsstørrelse og fleksibel turnus var tiltak deltagere vektla som «goder» for sykepleierne. Samtidig var deltagere uenige om hvorvidt sykepleierne skulle rekrutteres på goder. Flere viste til at lønn ikke var avgjørende i rekrutteringen. Derimot opplevde de å få flere søkere til stillinger med arbeid hver fjerde helg. De fleste mente sykepleierne måtte «lokkes» med faglige utfordringer, tid og mulighet til å utføre kvalitetsmessig god sykepleie. Følgende utsagn reflekterer en felles oppfatning:

«Nå skal ikke sykepleier kjøpes med goder, men heller tid, utfordringer og faglig påfyll. Gi dem rom til å gjøre de sykepleieroppgavene de ønsker å gjøre, med den kvaliteten de ønsker. Jeg tror de heller er ute etter det enn goder.»

Det er behov for endringer i organiseringen av sykepleiere i sykehjem, slik deltagere så det. Det handler om å rendyrke sykepleierrollen i sykehjem og å ha økonomi og ressurser til å organisere sykepleiergruppen ut av den ordinære bemanningen. En deltager sa: *«Vi skulle hatt en egen sykepleiergruppe som gikk på huset og gjorde sykepleieroppgaver, som var tatt ut av den ordinære bemanningen. Da ville de ikke bli oppslukt av andre ting, og det ville ikke bli dårlig stemning når sykepleieren går fra avdelingen.»*

Å være selektiv i rekrutteringen var et viktig suksesskriterium for å få de beste sykepleierne. Ved å være tydelig på hvilke krav og forventninger deltagerne hadde til sykepleieren ved ansettelse, og tenke over om vedkommende passet inn i arbeidsmiljøet, økte sannsynligheten for å finne den beste sykepleieren slik en sa: *«Det er ikke hvem som helst som får jobbe her, nei. Det er personavhengig. Det er jeg opptatt av når jeg ansetter. Jeg ser etter de som engasjerer seg, leser seg opp - holder seg oppdatert. Jeg har sett at det lønner seg å se etter dem som liker jobben og som kan passe sammen med resten av personalet. Det fungerer mye bedre, for de blir.»*

Til tross for gode tider for rekruttering av sykepleiere til sykehjem var flere bekymret for fremtiden. Deltagerne etterlyste en tydelig rekrutteringsstrategi fra overordnet ledelsesnivå med fokus på nye faktorer som kan tiltrekke sykepleiere.

Diskusjon

I denne studien er avdelingssykepleieres erfaringer med å beholde og rekruttere til sykehjem utforsket. Deltagernes erfaringer, fra konkrete handlinger og refleksjoner, har bidratt med viktig innsikt fra en krevende arbeidshverdag, med stramme økonomiske rammer og utfordrende prioriteringer. Samtidig er det i deres erfaringer et tydelig ønske om å bidra til å opprettholde og sikre høy sykepleiefaglig kompetanse og utøvelse i et attraktivt arbeidsmiljø.

Resultatene viser at avdelingssykepleierne anså kunnskap om hva slags kompetanse avdelingen til enhver tid hadde behov for, var avgjørende i personalplanleggingen og viktig for å beholde sykepleierne. Grimsø (2004) peker på at en slik innsikt er vesentlig for at riktig kompetanse kan utvikles gjennom kompetanseheving og sikres ved rekruttering. En grunnleggende forutsetning synes dermed å være at avdelingssykepleieren forstår de faglige utfordringene i sykepleiernes arbeid, både for å kunne tilrettelegge god og hensiktsmessig organisering av personalet, sørge for riktig fagkompetanse til rett pasient og for å kunne redusere den totale belastningen på sykepleierne. Det er i denne sammenhengen verdt å nevne Hayes et als studie (2012) som fant at stress, overbelastning og utbrenthet ofte fører til at sykepleiere slutter. De påpeker at støttende ledelse er viktig for å skape et anerkjennende arbeidsmiljø med høy grad av kvalitet og profesjonalitet hos sykepleierne. I den foreliggende studien synes deltagerne langt på vei å arbeide i samsvar med en slik oppfatning. Flere deltagere beskrev for eksempel hvordan de bistod sykepleierne i å prioritere og delegerer arbeidsoppgaver for at det skulle være mulig for dem å gjennomføre alle arbeidsoppgavene. De fremhevet at de måtte «stå i ryggen og jobbe sammen med sykepleierne», noe vi tolker som uttrykk for en støttende og anerkjennende ledelse. Estry-Behar et al. (2010) argumenterer for at ledelsen bør legge til rette for at sykepleiere får tid og anledning til å utføre kvalitativ god sykepleie til pasientene. Overbooking og «sykepleier på topp» ble i denne studien fremhevet

av flere som bevisste strategier for å tilrettelegge for at sykepleierne fikk anledning til å utøve god sykepleie. Videre pekte de på at en høyere prosentandel sykepleiere i avdelingen førte med seg et større og bedre fagmiljø, og hevet kvaliteten i sykepleien til pasienten. Disse avdelingssykepleierne hadde samtidig erfart at det var mulig å spare inn på andre områder, eksempelvis ved færre sykemeldinger og mindre innleie av ekstravakter. Det er grunn til å anta at en slik «fremoverlent» og kreativ holdning til egen ledelse virker positivt på sykepleiernes ønske om å bli værende i avdelingen. Tilstedeværelse og en lyttende, anerkjennende holdning fra ledelsen bidrar til å gi sykepleierne høyere selvtillit i arbeidet og øke jobbtilfredsheten (Hayward et al., 2016; Kristoffersen & Friberg, 2016). Flere studier finner at anerkjennelse av rollen som sykepleier og støtte i det daglige arbeidet er viktig både for å beholde sykepleierne samtidig som et godt arbeidsmiljø øker jobbtilfredsheten blant sykepleiere (Bergland, Vibe & Martinussen, 2010; Chan et.al., 2013; Hayward et.al., 2016; Nei, Snyder & Litwiler, 2015). Hvordan avdelingssykepleierne opptrer ovenfor sykepleierne kan dermed synes å ha en direkte påvirkning på sykepleiernes ønske om å bli værende i avdelingen, noe deltagerne i denne studien arbeidet bevisst med. Arbeidsmiljøet ble fremholdt som en vesentlig faktor for å beholde sykepleierne, og deltagerne anså sin egen rolle som sentral i å bygge et godt arbeidsmiljø i avdelingen. Tilsvarende finner vi i en nyere studie av Keisu, Öhman & Enberg (2017), som viser at avdelingssykepleiere spiller en vesentlig rolle gjennom sin påvirkning av det psykososiale arbeidsmiljøet.

Deltagerne var svært oppmerksomme på betydningen av å legge til rette for fag- og kompetanseutvikling, både for å beholde sykepleiere og i arbeidet med å rekruttere. Samtidig gav de uttrykk for at de økonomiske rammene la begrensninger. De forsøkte likevel å være fokusert på den enkelte medarbeiders behov for vekst og måloppnåelse, noe som er ansett som vesentlig i opplevelsen av individuell støtte (Avolio & Bass, 2015). Klare krav og forventninger til sykepleierne og en tydelig visjon for sin avdeling ble fremholdt. Gjennom intellektuell stimulering utfordret deltagerne sykepleiere til å tenke kreativt og være delaktige i innovative løsninger. I en ny norsk studie er medarbeiderinvolvering fremhevet som en viktig faktor for å fremme sosial innovasjon og stimulere et lærende arbeidsplassmiljø (Totcheva, Vedeler & Slettebø, 2019). Gjennom idealisert innflytelse vil en avdelingssykepleier oppnå å motivere og inspirere de ansatte, og fremstå som en rollemodell i avdelingen (Avolio & Bass, 2015; Kristoffersen & Friberg, 2016; Li, 2013). Flere av deltagerne understreket også at de var ledere av sykepleiefaget, og at det derfor var viktig å opptre som sykepleiere. Vi tolker deres utsagn som et ønske om å være rollemodeller for sykepleierne, både sykepleiefaglig og som ledere. Gjennom å fremme tilhørighet og entusiasme om felles mål og visjon, slik Avolio & Bass (2015) fremholder, peker studiens funn på at deltagerens lederatferd er en viktig faktor for å påvirke sykepleierne til å bli værende i avdelingen. Det synes å være nødvendig at

avdelingssykepleiere har et bevisst forhold til sin lederatferd for å forstå hvordan deres adferd påvirker sykepleiernes ønske om å bli værende. Ved at avdelings- sykepleiere fokuserer på forhold som gjør at sykepleiere blir værende lengst mulig, fremmes samtidig kvaliteten i arbeidet med pasientene og jobbtilfredsheten blant sykepleierne (Andresen, 2016).

Et aktivt fagmiljø er beskrevet som en av de viktigste rekrutteringsfaktorene for sykepleiere til sykehjem (Gautun et al. 2016). Deltagerne koblet et aktivt fagmiljø til et godt omdømme. De fremhevet at et godt omdømme tar tid å bygge opp, men er lett å rive ned. Arbeidsmiljøet ble ansett som avgjørende i omdømmebyggingen og de ansatte ble vurdert som sentrale bidragsytere; hvordan de ansatte snakket om arbeidsplassen og selve jobben ble vurdert som avgjørende. Deltagerne hadde erfart at sykepleiere rekrutterer nye sykepleiere gjennom å snakke positivt om avdelingen. Betydningen av positiv omtale er også fremhevet av Brønn & Ihlen (2012) som argumenterer for at medarbeidere gir uformelle inntrykk til omverdenen utenom sykehjemmet og dermed støtter oppunder omdømmebyggingen. I den foreliggende studien ble tydelig ledelseskommunikasjon ansett som et viktig bidrag for å skape et godt omdømme. Faktorer som ble trukket fram var utvikling av en felles visjon, iverksetting og styring av endringsprosesser, samt å myndiggjøre og motivere ansatte. I lys av teorien om transformasjonsledelse, bidrar disse faktorene til å stimulere ansatte til å prestere på et høyere nivå (Avolio & Bass, 2015), og avdelingssykepleiere som presenterer en tydelig visjon som motiverer og inspirerer, øker jobbtilfredsheten blant sykepleiere (Nelsey & Brownie, 2012). Avdelings- sykepleieres lederatferd synes dermed også å ha en avgjørende påvirkning på omdømmebyggingen, både for å fremme god rekruttering og som vist overfor, bidra til at sykepleiere blir værende i avdelingen.

En annen interessant erfaring deltagerne vektla i rekrutteringsarbeidet var knyttet til sykepleierstudentenes praksisperioder i avdelingene. Praksisperiodene var gyldne anledninger for studentene til å få innsikt i sykepleierens funksjoner og hverdagen på sykehjem. Bakkeli, Sterri & Moland (2016) understreker at gode praksisperioder er avgjørende for at studenter vil se på kommunen som en potensiell arbeidsgiver. Deltagerne erfarte at omdømme lett spres blant studentene. Flere rekrutterte bevisst studenter til helgestillinger, og hadde som en direkte følge av dette erfart å få nye sykepleiere. Et godt omdømme synes dermed å være en særlig viktig faktor for å rekruttere sykepleiere. Allerede for mer enn ti år siden avdekket Rødvei (2006) tilsvarende, men med motsatt fortegn; det dårlige ryktet i kommunal sektor lå i misnøyen hos ansatte. Rødvei fant at misnøyen var størst blant sykepleierne.

Blant utfordringene som måtte håndteres både for å beholde og rekruttere sykepleiere, syntes en særlig prioritering mellom sykepleiefaglig og administrativ ledelse å være krevende. Deltagerne var sentrale i organiseringen

av arbeidsoppgaver og å tilse at sykepleierne fikk tid til å gjøre sykepleieroppgaver skapte tidvis uro blant andre ansatte.

En krevende prioritering var også på den ene siden å være tilgjengelig for å ansvarliggjøre og styrke den enkelte sykepleiers faglige utvikling, og på den andre siden ivareta administrative arbeidsoppgaver som budsjett, sykefraværsoppfølging og turnusplanlegging. Flere påpekte samtidig at den stramme økonomien ofte var en hindring både i arbeidet med å beholde og å rekruttere sykepleiere, og det var derfor viktig å avsette nødvendig tid til disse oppgavene.

De fleste hadde erfart perioder da det hadde vært vanskelig å få tak i sykepleiere. Det var krevende særlig fordi det ofte førte til «ad-hoc-ansettelser» av sykepleiere som ikke fylte den rollen de ble ansatt i, eller som sluttet etter kort tid. Til tross for disse erfaringene hadde bare et mindretall en bevisst plan for rekruttering, og kun en oppgav at hun systematisk kartla årsakene til at sykepleierne slutter. Begrunnelsen for den manglende oppmerksomheten synes å henge sammen med at tilgangen av søkere til ledige sykepleierstillinger for tiden var god, og dermed inngikk ikke rekrutteringsplanlegging i de prioriterte arbeidsoppgavene. Deltagerne hadde likevel erfaringer med uheldige tilsettelser, noe som viser at mangelfullt arbeid i forbindelse med tilsetninger og manglende strategisk kartlegging og planlegging av rekrutteringsarbeidet kan gi utilsiktede konsekvenser. I rekrutteringsøyemed er det understreket at det er avgjørende å ha nøye kunnskap om årsaker til at sykepleiere slutter for å kunne iverksette tiltak (Grimsø, 2004).

Studiens styrker og begrensninger

Studiens utvalg er relativt heterogent med hensyn til alder og erfaring både som sykepleier og avdelingssykepleier, og reflekterer sannsynligvis mangfoldet blant avdelingssykepleiere i norske sykehjem. De fleste deltagerne kan likevel anees som å ha relativt lang ledererfaring og det kan tenkes at deltagere med mindre ledererfaring ville vektlagt andre sider av studiens problemstilling. Det er kun kvinner i utvalget. Dette kan være en begrensning i det en kan reise spørsmål ved om mannlige avdelingssykepleiere arbeider annerledes i forhold til studies problemstillinger enn kvinner. Av 18 potensielle deltagere som mottok forespørsel om å delta, svarte 10 bekreftende. Vi har ingen opplysninger om de som ikke svarte. Studien er gjennomført i en mellomstor kommune på Østlandet med nærhet til flere høgskoler og universiteter som utdanner sykepleiere. Tilgang til studenter og nyutdannede er derfor trolig bedre enn i områder med lengre avstand til utdanningsinstitusjoner, og funnenes overføringsverdi kan derfor være begrenset som følge av studiens geografiske setting.

Videre forskning

Da det er få studier som omhandler ledelsesperspektiver knyttet til det å beholde og rekruttere sykepleiere i sykehjem, er det behov for flere studier. Særlig kan

det være interessant å undersøke om avdelingssykepleiere med kort ledererfaring og om mannlige avdelingssykepleiere har andre erfaringer med å beholde og rekruttere sykepleiere i sykehjem. Longitudinelle studier der avdelings- sykepleiere følges over tid vil kunne bidra med kunnskap om utvikling og endringer i arbeidet med å beholde og rekruttere sykepleiere i sykehjem.

Konklusjon

Studiens funn viste mange av utfordringene avdelingssykepleierne håndterer i sin arbeidshverdag for å beholde og rekruttere sykepleiere. I arbeidet med å beholde sykepleiere var avdelingssykepleierne opptatt av å forvalte personalet sitt til det beste for pasientene, og la vekt på å være en tilstedeværende avdelings- sykepleier til tross for at det var en krevende prioritering av tid og ressurser. Arbeidsmiljøet ble ansett som en viktig faktor for å beholde sykepleiere. I arbeidet med å rekruttere sykepleiere viser studien at omdømme er av avgjørende betydning i kampen om å tiltrekke seg de beste sykepleierne. Deltagerne mener god ledelse fører til et godt omdømme som igjen ansees som avgjørende for å beholde og å rekruttere sykepleiere. Avdelingssykepleierne ønsker å være gode rollemodeller, være tilgjengelige for sykepleierne og være tydelige tilstedeværende ledere i avdelingen. Samtidig er det en utfordring å balansere ledelse og administrasjon.

Litteraturliste

- Andresen, I. H., Hansen, T., & Grov, E. (2016). Norwegian nurses' quality of life, jobsatisfaction, as well as intention to change jobs. *Nordic Journal of Nursing Research* 0(0) 1–10.
DOI: <https://doi.org/10.1177/2057158516676429>
- Avolio, B. J. (Red.) & Bass, B. M. (Red.) (2015). *Developing Potential Across a Full Range of Leadership: Cases on Transactional and Transformational Leadership*. Psychology Press Ltd
- Bakkeli, V., Sterri, E. B & Moland, L. E. (2016). *Strategisk rekruttering av unge til kommunal sektor* (FAFO-rapport 2016:04). Hentet fra: <http://www.faf.no/index.php/nb/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/strategisk-rekruttering-av-unge-til-kommunal-sektor-2>
- Bergland, Å., Vibe, O. & Martinussen, N. (2010). Hvordan få sykepleiere til å se på sykehjem som en fremtidig arbeidsplass? Økt tydelighet og anerkjennelse av sykepleiers rolle i sykehjem kan bidra til at flere forblir i jobben. *Sykepleien* 98(1) (52-54) Hentet fra: <https://static.sykepleien.no/sites/default/files/documents/forskning/313556.pdf?c=1410453533>
- Bishop, M. H. (2013). Work engagement of older registered nurses: the impact of a caring-based intervention. *Journal of nursing management*, 21(7) 941-949. <https://doi.org/10.1111/jonm.12182>
- Bratt, C. & Gautun, H. (2018). Should I stay or should I go? Nurses' wishes to leave nursing homes and home nursing. *Journal of nursing management*,

- 26, 1074-1082. Hentet fra: <https://oda.hioa.no/en/item/should-i-stay-or-should-i-go-nurses-wishes-to-leave-nursing-homes-and-home-nursing>
- Brønn, P., S. & Ihlen, Ø. (2012). *Åpen eller innadventt Omdømmebygging for Organisasjoner* Oslo: Gyldendal Norske Forlag
- Chan, Z. C. Y., Tam, W. S., Lung, M. K. Y., Wong, W. Y. & Chau, C. W. (2013). A Systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of nursing management*, 21(4), 605-613. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01437.x>
- Estryn-Behar, M., van der Heijden, B. I. J., Fry, C. & Hasselhorn, H. (2010). Longitudinal analysis of personal and work-related factors associated with turnover among nurses. *Nursing Research*, 59(3), 166-177. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3181dbb29f>
- Flinkman, M., Isopahkala-Bouret, U. & Salanter, S. (2013). Young Registered Nurses' Intention to Leave the Profession and Professional Turnover in Early Career: A Qualitative Case Study. *ISRN Nursing*, 2013, 12. <https://doi.org/10.1155/2013/916061>
- Flinkman, M., Laine, M., Leino-Kilpi, H., Hasselhorn, H. M. & Salanterä, S. (2008). Explaining young registered Finnish nurses' intention to leave the profession: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(5), 727-739. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.12.006>
- Fredheim, M. (2018, 4. mars). *Kun to av ti nyutdannede sykepleiere har kommunene som førstevalg*. Hentet fra: <https://www.nsf.no/vis-artikkel/3762979/17093/Kun-to-av-ti-nyutdannede-sykepleiere-har-kommunene-som-forstevalg>
- Gautun, H., Øien, H. & Bratt, C. (2016). *Underbemanning er selvforsterkende, Konsekvenser av mangel på sykepleiere i hjemmesykepleien og sykehjem* (NOVA-rapport 6/16). Hentet fra: <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-ogarbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2016/Underbemanning-er-selvforsterkende>
- Grimlø, R. (2004). *Rekruttering og utvalg av medarbeidere* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Grönlund, A. & Stenbock-Hult, B. (2014). Vårdpersonalens syn på hälsofrämjande ledarskap. *Nordic Journal of Nursing Research*, Vol 34(1), 36-41. Doi: <https://doi.org/10.1177/010740831403400109>
- Haukelien, H., Vike, H. & Vardheim, I. (2015). *Samhandlingsreformens konsekvenser i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Sykepleieres erfaringer* (TF-rapport nr. 362). Hentet fra: https://static.sykepleien.no/sites/sykepleien.no/files/samhandlingsreformens_konsekvenser18_22_3.pdf
- Havig, A. K., Skogstad, A., Veenstra, M. & Romøren, T. I. (2011). The effects of leadership and ward factors on job satisfaction in nursing homes: a multilevel approach. *Journal of Clinical Nursing*, 20(23-24), 3532-3542. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03697.x>
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K. S. & North, N. (2012). Nurse turnover: A literature

- review – An update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887-905. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>
- Hayward, D., Bungay, V., Wolff, A. C. & MacDonald, V. (2016). A qualitative study of experienced nurses' voluntary turnover: learning from their perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 25(9-10), 1336-1345. <https://doi.org/10.1111/jocn.13210>
- Häggström E., Skovdahl, K., Fläckman, B., Kihlgren, A. L. & Kihlgren, M. (2005). Work satisfaction and dissatisfaction--caregivers' experiences after a two-year intervention in a newly opened nursing home. *Journal of Clinical Nursing*, 14(1):9-19. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00977.x>
- Helse- og Omsorgsdepartementet. (2009). *Samhandlingsreformen Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. (St.meld. nr. 47 2008-2009). Oslo: Departementets servicesenter
- Helse- og Omsorgsdepartementet. (2015). *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet* (Meld. St. 26 2014-2015). Oslo: Departementets servicesenter
- Hetland, H. (2008, 1. mars). Transformasjonsledelse: Inspirasjon til endring. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2008/03/transformasjonsledelse-inspirasjon-til-endring>
- Keisu, B-I., Öhman, A. & Enberg, B (2017). Employee effort – reward balance and first-level manager transformational leadership within elderly care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* <https://doi.org/10.1111/scs.12475>
- Kristoffersen, M. & Friberg, F. (2016). Transformasjonsledelse og økte effektivitetskrav i sykepleien. *Nordic Journal of Nursing Research*, 36 (1), 13-19. <https://doi.org/10.1177/0107408315595163>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervjuet* (3. utg). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Li, J., Galatsch, M., Siegrist, J., Müller, B. H. & Hasselhorn, H. M. (2011). Reward frustration at work and intention to leave the nursing Profession - Prospective results from the European longitudinal NEXT study. *International Journal of Nursing Studies*, 48(5), 628-635. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.09.011>
- Li, J. Z. (2013). Transaksjonsledelse og transformasjonsledelse. I L. Glasø & G. Thompson (red) *Transformasjonsledelse* (s 11-45). Oslo:Gyldendal Norsk Forlag
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Nei, D., Snyder, L. & Litwiller, B. J. (2015). Promoting retention of nurses: A meta-analytic examination of causes of nurse turnover. *Health Care Management Review*, 40(3), 237-253. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000255>
- Nelsey, L., & Brownie, S. (2012). Effective leadership, teamwork and mentoring – Essential elements in promoting generational cohesion in the nursing

- workforce and retaining nurses. *Collegian*, 19(4), 197-202. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2012.03.002>
- Norsk sykepleierforbund. (2019, 27.mars). Stor sykepleiermangel i Norge. Hentet fra <https://www.nsf.no/vis-artikkel/4383476/1740674/Stor-sykepleiermangel-i-Norge>
- Rødvei, P. H. (2006). *Den mekaniske arbeidsgiverpolitikken. En analyse av spenning mellom kommunal arbeidsgiverpolitikk og individualiserte krav og forventninger* (Doktoravhandling) Institutt for statsvitenskap, Universitetet i Tromsø.
- Stensaker, I. & Haueng, A.C. (2019). *Omstilling den uforutsigbare gjennomføringsprosessen*. Bergen: Fagbokforlaget
- Sykepleiernes Samarbeid i Norden (2003). *Etiske retningslinjer for sykepleieforskning i Norden*. Hentet fra: <https://ssn-norden.dk/wp-content/uploads/2016/01/SSNs-etiske-retningslinjer.pdf>
- Totcheva, C.Ø., Vedeler, J.S. & Slettebø, Å. (2019). Forutsetninger for vellykket sosial innovasjon i sykehjem: ledernes perspektiv – en kvalitativ intervjustudie. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, Vol. 15 (1). <https://doi.org/10.7557/14.4645>
- Tummers, L. G., Groeneveld, S. M. & Lankhaar, M. (2013). Why do nurses intend to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care. *Journal of Advanced Nursing*, 69(12), 2826–2838. <https://doi.org/10.1111/jan.12249>
- Verdens helseorganisasjon. (2016). *Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020*. Hentet fra: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf
- Verdens legeforening. (2013). *WMA declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects*. Hentet fra: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/he>