

Arbeidsglede i hjemmesykepleien

Tone Glad

*Tone Glad, førstelektor, UiT Norges Arktiske Universitet, Campus Harstad,
Tone.Glad@uit.no*

Abstract

Work enjoyment in home nursing

This essay is a reflection on work enjoyment in home care nursing. Nurses describe working days that provide little pleasure. Work enjoyment tends to be the result of nurses' relationship with colleagues and the people they are in contact with and care for. In interviews, home nurses describe busy days of physical and mental pressure to complete all their tasks. There is little enjoyment and a feeling of inadequacy in their work. They call for space for joy that gives them the possibility to achieve work satisfaction. An attempt is made to describe the factors that promote and constrain work enjoyment in nursing through reflection on home nurses' experiences and the use of texts from the history of ideas and from nursing.

Keyword/Nøkkelord

home nursing; everyday work; work enjoyment

hjemmesykepleie; arbeidshverdag; arbeidsglede

Referee*

<http://dx.doi.org/10.7557/14.4997>



© 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.

«Når man magter sit job, da er jobudøvelsen præget av en selvfølgelighed og et overskud. Da er der tale om, at man kan være sig selv og være til stede med alle sider af sig i jobbet, således at det bliver utført mere kreativt og mere situasjonsfølsomt» (Pahuus, 2003:49).

Innledning

I dette essayet reflekteres det over glede ved å arbeide som hjemmesykepleier og hvilke faktorer som kan bidra til å fremme eller hemme arbeidsgleden for hjemmesykepleiere. Hjemmesykepleiere forteller om et travelt og hektisk arbeid som kan være både fysisk og psykisk belastende for at arbeidsoppgavene skal bli gjennomført. Gleden i arbeidshverdagen knytter sykepleierne til pasientkontakten og det å kunne utøve sykepleie i tråd med sine verdier, mestre sine arbeidsoppgaver og gjøre godt for pasientene. Ved hjelp av støtte i et kollegialt fellesskap, styrkes opplevelsen av arbeidsglede. Gleden gir dem styrke til å holde ut og gjøre en best mulig jobb. Men, arbeidshverdagen synes å kunne gi dem en følelse av utilstrekkelighet og hindre dem fra nødvendig kontakt med pasienter og kollegaer. De etterspør rom for arbeidsglede.

Med utgangspunkt i intervju, hvor syv hjemmesykepleiere ga samtykke til deltakelse, reflekter jeg over deres erfaringer. Idehistoriske tekster om glede (Selander, 2014, 2017) og sykepleie (Martinsen, 2000, 2005, 2011; Martinsen & Kjær, 2012) danner en ramme for forståelsen. Avslutningsvis reflekteres det over fenomenets mulige konsekvenser og betydning for utøvelsen av hjemmesykepleie til hjemmeboende pasienter.

Å arbeide i hjemmesykepleien er fantastisk

Det å arbeide i hjemmesykepleien synes jeg er fantastisk. Derfor begynte jeg her og har blitt værende (...). Til tross for de hektiske dagene, så får vi så mye igjen hos pasientene. Så det er vel det som holder meg her (...) Det gjør at jeg strekker meg så langt jeg kan og skulle helst strukket meg enda lengre. For pasientene trenger så mye mer enn det er tid til (...) og jeg prøver å være så rolig som mulig, setter meg ned og viser at jeg er der for deg (pasienten)», sier en av hjemmesykepleierne. En annen reflekterer slik over sin rolle:

«Det er en arbeidshverdag med mange utfordringer og oppgaver som jeg føler at jeg mestrer. Det trives jeg veldig godt med og jeg kan være selvstendig, og så har jeg alltid en kollega i bakhånd. Det er sjelden jeg føler meg, altså at jeg er på et isflak ytterst ute på havet, uten å ha noen å støtte meg til, som jeg kan kontakte. Nei, jeg synes det kjennes trygt, selv om mange tenker at du er mye alene der du kjører ut alene i bil til ulike hus».

Disse hjemmesykepleierne uttrykker noe av kjernen i sitt arbeid, når jeg ber dem fortelle meg hvordan de opplever sin arbeidshverdag. Hovedsakelig snakker mange om hvor hektisk, uforutsigbart, uoversiktlig og psykisk tøft det er å

arbeide i hjemmesykepleien. Men, jeg oppfatter også at det er noe verdifullt ved arbeidet som tross alt motiverer dem og får dem til å stå på og strekke seg litt ekstra. En av dem sier: *«Jeg trives veldig godt på jobb og det er jo en motivasjon i seg selv»*.

Når de bruker ordet «trivsel», tyder jeg det som et uttrykk for glede og engasjement for sitt arbeide. For det er nettopp gleden, eller arbeidsgleden som disse hjemmesykepleierne løfter frem og som kan forstås som det bærende for dem i deres arbeid. Når arbeidshverdagen derimot ikke kjennes bra for dem, at de ønsker å slutte eller gruer seg til å gå på jobb, så er det arbeidsgleden som savnes eller etterspørres (Glad, Olsen, & Clancy, 2017). Det kan derfor synes viktig å reflektere over betydningen av trivsel eller glede ved arbeidet.

Alvsvåg (2010:91) skriver at både livsmot og livslyst hører gleden til. I min tilnærming til en forståelse av hjemmesykepleiernes arbeidsglede, kan jeg ikke se bort fra fenomenets betydning for den enkelte sykepleiers mot til å holde ut i jobben. Et mot som synes å bunne i et ønske om å gjøre en jobb i tråd med deres grunnleggende verdier. Dermed aktualiseres betydningen av å se på hvilke forhold i deres arbeidshverdag som kan virke inn på opplevelsen av arbeidsglede. For gleden har utvilsomt en sentral plass i utøvelsen av sykepleie, samtidig som den ikke kommer til den enkelte uten videre (Galuska, Hahn, Polifroni & Crow, 2018; Manion, 2003). Det kan bety at det er forhold ved hjemmesykepleiens arbeidsfelt som kanskje kan trenge en justering, slik at gleden lettere kan nå inn til hver enkelt hjemmesykepleier. Her vil jeg først belyse nokså kort hva som kjennetegner hjemmesykepleiens arbeidssted før jeg tar leseren videre i mine refleksjoner.

Hjemmesykepleien som arbeidssted

«Vi har døgnkontinuerlig vakt her, der vi er alene på kveldene og på natten, mens tre arbeider operativt på dagtid», sier en hjemmesykepleier i en mindre kommune utenfor byen. En hjemmesykepleier i en av bydelene, forteller at de minimum er to sykepleiere på hver vakt, men at antallet kan variere og oftest kjører den enkelte sykepleier alene ut for å utføre oppgaver i pasientenes hjem. Uansett arbeidssted, så forteller hjemmesykepleierne om tidvis stor arbeidsbelastning og økt tidspress. En av dem sier det slik:

«Det kan bli tildelt femten minutter (forhåndsbestemt vedtakstid per pasient), der det skal gjøres morgenstell, lages frokost og gis medisin. Du kommer deg knapt inn, får vasket hendene og hilst på et ordentlig vis før du må dra igjen. Sånn er arbeidsdagen stort sett. Jeg skulle tatt med ruten som du kunne fått se. Før klokken ni på morgenen har jeg et morgenstell, frokost, medikamentadministrering, to pasienter som skal ha på støttestrømper og medisiner som skal legges opp. I tillegg kommer hensynet til at en av pasientene har ryggsmarter. Så skal jeg kjøre imellom og den tiden er ikke iberegnet. I dag har det

gått høvelig greit, fordi en av mine faste pasienter er innlagt på sykehus og en annen er bortreist. Dette til tross, så var jeg ikke inne til lunsj før klokken halv ett».

Arbeidshverdagen kan altså bli både uforutsigbar og utfordrende. Uforutsette hendelser kan endre på det som skjer med og rundt pasientene og tidsmarginen for selve arbeidsutførelsen kan bli dårlig tilpasset realitetene, inklusiv forflytning mellom pasientenes hjem. Da er det forståelig at lunsjen må komme sent på dagen, spesielt dersom arbeidsutførelsen skal være faglig forsvarlig og hjelpen omsorgsfull. For hjemmesykepleieren må til enhver tid, i tråd med helselovgivningen, kunne vurdere hva som er faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp og ha i tankene hvorvidt den hjemmeboende kan mestre hverdagen i eget hjem (Birkeland og Flovik, 2014).

Det kan synes som ansvaret som påhviler hjemmesykepleierne, er utfordrende. Pasientene som skal ha sykepleie, kan ha ulike hjelpebehov. De kan ha kroniske og sammensatte lidelser og ulik grad av funksjonsnedsettelse, der også akutt sykdom kan inntreffe. Dersom arbeidsoppgavene øker i omfang, eller at pasientene blir veldig syke eller nylig er kommet ut av sykehus med avansert behandling, utfordres hjemmesykepleierens ansvar ytterligere. Da kan både tid og kompetanse bli utilstrekkelig, og sykepleierens pågangsmot og glede kan bli satt på prøve.

Førland et al. (2007) minner oss om betydningen av at det reflekteres over de innholdsmessige aspekter ved arbeidet som sykepleier, og til bevissthet om hva som skaper trivsel og som kompenserer for negative belastninger i yrket. Dette er et viktig innspill, spesielt i en tid med økt sykepleiemangel, økning i antall pasienter som mottar hjemmesykepleiens tjenester og der oppgaveforskyvningen fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten fører til enda flere oppgaver for hjemmesykepleierne (Theie, Lind, Jensen & Skogli, 2018).

Selve organiseringen av arbeidsoppgavene synes overordnet styrt av politiske insitamenter med økonomiske prioriteringer, der sykepleierne selv har begrenset innflytelse. Det kan igjen bety at sykepleierne på mange måter må finne løsninger på egen hånd, som bidrar til at de unngår belastninger i arbeidshverdagen. Eksempler kan være dersom arbeidsoppgavene er mange og tiden er knapp, eller hva gjelder læring- og kompetanseutfordringer (Glad, Olsen & Clancy, 2017) og samhandlingsutfordringer (Tønnesen, 2016). Det vises blant annet til at hjemmesykepleierne blir avhengig av støtte og hjelp, både fra kollegaer i eget arbeidsmiljø og fra instanser utenfor egen arbeidsplass for å gjennomføre pleie- og omsorgsoppgaver slik de selv ønsker og mener er riktig. Hjemmesykepleierne vil jo helst at arbeidet skal stemme overens med deres intensjoner om å gjøre en faglig god jobb. Blant annet er det dette som skal til

for at hjemmesykepleiere skal bli værende i sin jobb, skriver Tourangeau et al. (2014) i en kanadisk studie. Samtidig er det verdt å merke seg at det som synes å oppveie for mange av hjemmesykepleiernes utfordringer ved sin arbeidsplass, er den gode pasientkontakten og et godt kollegialt fellesskap, skriver Halvorsrud et al. (2017). Dermed vil hjemmesykepleiernes arbeidsglede knyttet til det å gjøre en faglig god jobb, ikke bare handle om praktisk og teoretisk kyndighet. De relasjonelle sidene ved arbeidet, forstått som kontakt mellom mennesker, synes å være vel så viktig for at hjemmesykepleierne skal kjenne glede ved sitt arbeide.

Arbeidsglede

Flere hjemmesykepleiere bruker ord som «trivsel» og «fantastisk», og uttrykker på denne måten sin glede ved å arbeide i hjemmesykepleien. Gleden er ikke vanskelig å legge merke til. Den kommer til syne gjennom deres smil og i øynenes uttrykk når de snakker om de gode opplevelsene i jobben. Det er lett å se at glede kan gjøre godt for kropp og sjel, både for den som opplever gleden og for den som mottar den andres gledesuttrykk.

«Lika klart som människan behöver vårdande behöver vårdande glädje, eftersom glädje tjänar människan, hälsan och livet», skriver Selander (2017:449). Selanders uttalelse bærer dermed bud om hvor betydningsfullt det er at sykepleieren kjenner glede over det arbeid eller den sykepleieutøvelse hun utfører ved sitt arbeidssted. Selander (2014, 2017) har studert gleden i omsorgen ut i fra et idèhistorisk perspektiv, der hun fremholder fenomenets ulike nyanser tidlig på 1900-tallet. Men, hvordan kan glede ha betydning i dagens pleie- og omsorgsutøvelse? I løpet av hundre år har naturligvis mye endret seg i pleie- og omsorgssektoren, og en kan undre seg over hvordan endringene har satt spor i arbeidsgleden til sykepleierne. For eksempel er det ikke til å komme utenom at dagens arbeidstakere generelt har fått langt bedre arbeidsvilkår enn hva for eksempel sykepleiere hadde for hundre år siden. Men selv om arbeidsmiljøloven (2005) og andre lover har bidratt til å sikre både rettigheter, helse, miljø og sikkerhet, innebærer det ikke nødvendigvis at den enkelte ansatte skal oppleve arbeidsglede.

Som begrep, fremholdes arbeidsglede som en samlebetegnelse på en rekke faktorer som knyttes til et arbeidsforhold (Brøgger & Salomon, 2013). Det kan være en tilstand, en holdning eller en følelse som har verdi utover både lønn og materielle goder, der arbeidet i seg selv er viktig for at en skal ha arbeidsglede (Vinje & Mittelmark, 2008). Men sykepleierens arbeidsglede kan også forstås uten å bli fastholdt i språklige begreper. Glede er i seg selv en mottakelighet, og uten at vi vet om den, så finnes den i vårt sinn og gjennom det skapende som lys, landskap, toner og medmenneskelighet, skriver Selander med henvisning til Løgstrup. Glede er derfor å forstå som relatert til de suverene livsytringene tillit,

barmhjertighet, håp, talens åpenhet og medfølelse. Livsytringer er fenomener som hører til i den menneskelige tilværelse (Martinsen & Kjær, 2012, s. 47-50), og som oppstår spontant og umiddelbart (Martinsen, 2005). At livsytringer oppstår spontant kan forstås som at vi ikke kan unngå å bli påvirket av vår omverden, verken kroppslig eller følelsesmessig. Når følelsene settes i sving, så har vi først blitt berørt av noe eller «stemt inn» av noe gjennom sansene. Hva dette «noe» er, kan kanskje være så lite som et glimt i pasientens øyne. Sansene er derfor sentral for følelsene våre. De bidrar rett og slett til at verden åpner seg for oss, og er det Martinsen (2005) kaller for «klangbunn» for følelsene. Knytter vi dette til gleden som følelse, så må også den ha et utspring fra det som sanses, en sansning som kommer fra sykepleierens «hjertelag» (Selander, 2014,2017). Med Selanders ord er det «hjälpen som leder till glädje» og som ligger i «det sanna hjärtats glädje – kärleken» (2017:454).

Gleden ved å få være til hjelp

Hjemmesykepleierne opplever glede når de kan være til hjelp for pasientene, der de gjerne strekker seg litt ekstra og vil gjøre så mye mer enn de allerede gjør. Kontakten med pasientene fremstår for flere som det viktigste i deres arbeids-hverdag. «Jeg føler at jeg er i en jobb hvor både jeg og vi som arbeidsplass utgjør en forskjell hos veldig mange mennesker. Det var jo noe av det som var ønsket mitt når jeg tok utdanningen min. Det var jo for å kunne hjelpe folk (.), arbeide med folk der de vil være», sier en av hjemmesykepleierne.

I denne uttalelsen fremmer hjemmesykepleieren betydning det har for henne å utgjøre en forskjell hos mennesker. Om det «å utgjøre en forskjell», skriver Martinsen (2012) at det er å «svare an» og ta ansvar for det liv som en er betrodd. Det er for eksempel å spørre seg, «kunne jeg gjort det bedre, gjorde jeg det godt nok»? Spørsmålene må ifølge Martinsen ha det perspektiv at den andre har betydning. Videre hevder Martinsen, at ved å svare an, kan livsmot vokse frem (2012:63-64).

Forstått i tråd med hva Martinsen her skriver, kan hjemmesykepleierens innerste ønske om å hjelpe ha det siktemål at pasientens livsmot skal styrkes. Når sykepleieren legger merke til at hjelpen er til glede for pasienten, så gjør det også henne glad. Derfor får den særegne kontakten med pasienten en så avgjørende betydning, både for å kunne legge merke til og kunne tilpasse hjelp som er til glede for pasienten. Hjemmesykepleiere i Kristoffersens (2013) avhandling beskriver kontakten med pasienten som «stjerneøyeblikk» eller «gyldne stunder». Det er en helt spesiell kontakt, der hjemmesykepleierne virkelig kjenner glede på pasientens vegne. Galuska et al. (2018) hevder at disse øyeblikkene er vanskelig å beskrive, de er nærmest «magisk», der sykepleieren kjenner seg privilegert og beæret. Forfatterne hevder at hjemmesykepleierne opplever det å være av positiv betydning for pasienten, som en kilde til både glede og mening (Galuska, Hahn, Polifroni, & Crow, 2018). De sier at sykepleiere opplever det

som gledelig og overraskende når pasienten sier; «kommer du tilbake i morgen», «tak, nå har jeg en grunn til å leve». Jeg forstår ut fra disse uttalelser, at dersom kontakten mellom pasient og sykepleiere er nær og båret oppe av hjemmesykepleierens «hjertelige» ønske om å hjelpe, så vil pasienten uttrykke kontakten på en eller annen måte. Men, det trenger ikke være et verbalt uttrykk. Sykepleieren må merke seg hvorvidt hjelpen blir til det beste for pasienten, ved å være oppmerksomt nærværende og mottakelig i situasjonen med pasienten.

Glede ved oppmerksomt nærvær med pasienten

Selander skriver; «Att bli inbjuden, och att svara an på en inbjudan till en vårdande gemenskap, är förknippad med glädje» (2017:454). Jeg synes teksten belyser et vesentlig moment i pasientkontakten, med tanke på at sykepleieren skal være til hjelp på en måte som bidrar til glede.

I Martinsens (2012) tekster, fremgår det at sykepleieren kan glede seg over at pasienten våger seg frem og viser henne tillit og innbyr henne til å følge med i sin lidelse, smerte og håp. Når en slik «innbydelse» fra pasienten kommer, tenker jeg at sykepleieren både må være oppmerksom og mottakelig for hva pasienten søker å formidle. I følge hjemmesykepleierens uttalelser, er deres glede sterkt knyttet til nærværet med pasienten. I en tekst av Balteskard (2008) fortelles det om hjemmesykepleierens oppmerksomhet i sitt møte med Sigvald som er syk i økende grad. Sigvald bor alene i et glissent og kaldt hus, der han både sover og oppholder seg på kjøkkenet der vedkomfyren holder rommet varmt. Han vil så gjerne bo her, så han ignorerer sin egen sykdomssituasjon som fordrer en operasjon som kanskje kan fjerne hans smerter og ubehag. For skal han inn til sykehuset og opereres, så er han redd han ikke skal få komme tilbake til sitt hjem igjen. Vannet kan jo fryse. Måten hjemmesykepleieren retter sin oppmerksomhet mot de verdier som har betydning for Sigvald, gjennom å lytte oppmerksomt til hans fortellinger og dele sine egne fortellinger med Sigvald, fremmer et gledens fellesskap og en samhörighet mellom dem.

Av fortellingen fremgår det at sykepleieren ikke bare er lydhør for hva Sigvald er opptatt av, men hun lar han få vite hva som er hennes erfaring. På denne måten blir det ikke bare en monolog, men en dialog. Sigvald lytter også til sykepleieren, og kanskje ut fra sin tydning av sykepleierens uttrykk gjør han seg opp en mening om hvorvidt hun er til å stole på. For når Sigvald en dag åpner seg og lar sykepleieren få ta del i sine bekymringer, så har han sett henne an (Balteskard, 2008:71), og han kan finne det mulig å la seg operere.

Den tilliten som Sigvald tilkjenner, kan bli til glede for både han selv og hjemmesykepleieren, forutsatt at sykepleieren er oppmerksom og i møtekommende når han våger seg frem. Løgstrup (1999:39) skriver blant annet, at nerven eller det etiske livs grunnfenomen, er at uansett kommunikasjonsutarting mellom oss, så består den alltid i «å driste seg frem på for å bli

imøtekommet». For å forstå hva som menes med imøtekommelse, klargjør Løgstrup dette best når han utlegger det i sin motsetning. Han skriver for eksempel at dersom tilliten blir møtt av en holdning som ikke er en mottakelse, så slår den over i mistro. Det trenger ikke nødvendigvis være en fiendtlig holdning, men mistroen kan også oppstå ved en holdning av likegyldighet, reservasjon og avvisning.

Slik jeg forstår gledens fellesskap mellom sykepleieren og Sigvald, tydet i lys av Løgstrup's tekster, så har sykepleierens mottakelige holdning vært avgjørende. Hadde hun for eksempel hatt tankene sine et helt annet sted, eller bare vært opptatt av å «hjelp» Sigvald med de praktiske gjøremål under hans hjemmesituasjon, så er det ikke sikkert hun ville oppnådd Sigvalds tillit. Sannsynligvis ville hun heller ikke forstått hva som skulle til for at han skulle la seg operere. Dermed ville både hjemmesykepleieren og Sigvald blitt frarøvet den gleden som ligger i fellesskapet, eller det «vårdande gemenskap», som Selander skriver (2017:454).

Å være oppmerksomt nærværende, innebærer både holdning og kunnskap hos sykepleieren. Martinsen (2000, 2012) skriver for eksempel at vi må ha oppmerksomheten rettet mot det å fange opp det uforutsette. Det er utvilsomt lett å overse noe viktig dersom vi har tanker og oppmerksomhet rettet helt andre steder enn der de bør og må være. Slik jeg forstår Martinsens tekster om oppmerksomhet, kommer vi ikke utenom det faktum at fagkunnskapen har betydning. For eksempel kan ukjente eller uvante prosedyrer eller teknologiske innretninger i pasientens hjem, gjøre selv den mest erfarne sykepleier ukonsentrert (Glad, Olsen & Clancy, 2017). Fagligheten må beherskes, ikke bare for å fristille konsentrasjonen og oppmerksomheten, men også for å ivareta sikkerhet og faglig forsvarlighet. Jeg kan vanskelig forestille meg at hjemmesykepleieren kan finne glede ved sitt arbeid, dersom hun ikke forstår hva hun skal være oppmerksom på eller hva hun bør gjøre. Uttalelsen; «*det er en arbeidshverdag med utfordringer og oppgaver jeg føler at jeg mester. Det trives jeg veldig godt med, og jeg kan være selvstendig*», tenker jeg tilsier at kjente og håndterbare oppgaver har betydning for trivsel. Samtidig påpeker vedkommende, at det kjennes trygt å ha noen å støtte seg til og ha en «kollega i bakhånd». Den kollegiale støtten synes derfor åpenbart nødvendig og viktig, både med hensyn til faglig utøvelse av hjemmesykepleie og for opplevelse av arbeidsglede.

Glede i et arbeidsfellesskap

Hjemmesykepleieren snakker om å ha en «*kollega i bakhånd...noen å kontakte*». Dette er en uttalelse som flere av hjemmesykepleierne fremholder som viktig for deres trivsel og dermed glede i deres arbeidshverdag. For, selv om hjemmesykepleie på mange måter er å oppfatte som en enkeltpersons arbeid, som når de kjører alene ut til hjemmeboende pasienter, så arbeider de i team. Enten i form

av samhandling om oppgaver der de må være to, eller ved oppgavefordeling og deling av kunnskaper. En slik samhandling fordrer samarbeid i et arbeidsfellesskap som er basert på tillit, gjensidighet og likeverd (Orvik, 2015). Videre bidrar arbeidsfellesskapet til å gi den enkelte sykepleier både trygghet og glede. For eksempel viser Galuska et al. (2018) til at relasjoner med kollegaer og effektive teamarbeid bidrar til både engasjement og mulighet for sykepleieutøvelse av høy kvalitet og sikkerhet. Kollegakontakt skårer også høyt i undersøkelser om jobbtilfredshet i hjemmesykepleien, selv om kontakten oftest foregår telefonisk (Halvorsrud et al., 2017).

Når en hjemmesykepleier sier, *«det å bli trygg på hverandre, kan utløse utrolig mye. Da blir det artig å jobbe»*, forstår jeg hvor betydningsfull denne kontakten er. Men, hva skal til for at de skal bli trygg på hverandre? Det er jo ikke alle de oppnår den samme kontakten med, slik jeg tolker følgende uttalelse;

«Noen tar jeg snarere kontakt med enn andre fordi vi har blitt kjent med hverandre på en slik måte at vi tyr til hverandre. Det er en fin ting. Vi kjenner hverandre på godt og vondt. Vi hjelper hverandre der vi kan. Jeg synes vi har det godt kollegialt».

Kjennskap til hverandre synes derfor å ha betydning for å kunne våge seg frem og be om hjelp. Ikke nødvendigvis praktisk hjelp, uten også hjelp til å forstå noe en kanskje er usikker på eller som oppleves vanskelig. Dermed kan det også tolkes i tråd med det Løgstrup (1999) skriver om *«å driste seg frem for å bli imøtekommet»*. Pleierne må derfor møte hverandre med en inkluderende holdning i et solidarisk fellesskap, som ifølge Løgstrup (1993) kjennetegnes av at en stiller opp for hverandre ut i fra det en er felles om. Hva en er felles om, står i følge Løgstrup (1993:8) åpent, *«det kan være alt mulig, det fastlægges ikke af ordets betydning, men giver sig af sammenhængen»*.

Sammenhengen, kan for hjemmesykepleierne være ansvaret for pasientene og gjøremålene som de er felles om. Et ansvar som noen ganger kan bli vanskelig å bære alene, spesielt i tunge tider med rådende travelhet og utilstrekkelighetsopplevelse. For eksempel slik en hjemmesykepleier sier:

«det kjennes bedre eller lettere, når vi snakker sammen vi kollegaer [...] som oftest får jeg samme reaksjon tilbake. Jeg vil i alle fall høre om det bare er jeg som føler det slik. Om det er jeg som er sein å jobbe eller jeg som er pysete som ikke klarer å stå i det. Men, så får jeg høre at det er mange som synes det er tungt fysisk og psykisk».

Uttalelsen viser at det ligger en styrke i fellesskapet. Tanker som, *«sein å arbeide»*, *«pysete som ikke klarer å stå i det»*, kan uttrykke faglig og menneskelig tvil på seg selv. Kanskje trodde hun at kollegaene var mye raskere og forventet at også hun skulle være det? Fellesskapet blir derfor avgjørende for å snu

sykepleierens vonde tanker som kanskje kan tappe henne for arbeidsglede og energien. Energi fordrer at hun våger å fortelle sine kollegaer hvordan hun har det. Da blir det også avgjørende at hun opplever at de andre tar imot henne, lytter til henne og respekterer henne. Sykepleieren sier at det var mange andre som også syntes arbeidet var fysisk og psykisk tungt. Dermed er de felles om noe. Hun står ikke alene, og da kjennes det lettere eller bedre.

I et hjelpende fellesskap kan arbeidet kjennes mindre belastende. Sykepleierne kan hente styrke til å holde ut og fortsette i sine jobber og til forsterket arbeidsglede. Delt glede er dobbel glede, sies det. Selander (2014:110) fremmer dette så beskrivende; «når mange kull gløder sammen varer varmen og lyset lenger, enn et ensomt kull som gløder» (min oversettelse).

For at hjemmesykepleierne skal oppleve glede i et kollegialt fellesskap, forutsetter det at de kan komme sammen og bli kjent med hverandre. Men, i en hektisk arbeidshverdag kan slike sammenkomster synes vanskelig å få til. Den enkelte hjemmesykepleier kan dermed bli stående mer eller mindre alene med sine personlige og faglige utfordringer i sin arbeidshverdag.

En hektisk arbeidshverdag kan skygge for gleden

Hjemmesykepleierne forteller at deres arbeidshverdag kan være hektisk. En av sykepleierne minnes hvordan hun trivdes fra første dag hun begynte å arbeide i hjemmesykepleien for fjorten år siden. I dag synes hun det er veldig travelt og sier; «*arbeidshverdagen nå, (..) mye mer hektisk hverdag (..), det er sånn at jeg lurur på hva var det som hendte, er det en time som er blitt borte mellom halv ti til tolv i løpet av disse årene?*»

De forteller at det blir stadig flere pasienter og oppgaver som skal rekkes over i løpet av en vakt og tiden blir ofte knapp. Selv om døgnet har tjuefire timer som skal fordeles mellom vaktene, så blir likevel gjøremålene flere og gjerne mer krevende å utføre. Hverdagen har blitt mye mer hektisk i løpet av de årene hun har arbeidet i hjemmesykepleien.

Når hjemmesykepleierne forteller hvordan en hektiske arbeidshverdag virket inn på pasientmøtene, fremkommer det hvordan de strever for å unngå at pasienten skal merke deres travelt. En av hjemmesykepleierne sier; «*Jeg prøver når jeg er hos en pasient, så er jeg hos den pasienten slik at de forhåpentlig ikke føler at håret mitt står rett opp og at jeg bare har lyst å dra rett ut av døra igjen*», sukker hun noe oppgitt. «*jeg håper at de føler at når jeg var innom så var jeg der, jeg var ikke hos neste liksom. Så når jeg må knipe inn noen minutter, så er det forhåpentlig ikke synlig*».

Sykepleieren gjør så godt hun kan for at pasienten skal oppleve at hun er nærværende, selv om hun har det travelt. I det lange løp kan det bli slitsomt for hjemmesykepleieren, dersom hun ikke finner den tid som skal til for å fremme

den gode kontakten med pasienten, som er til glede for dem begge. For eksempel kan hennes oppmerksomhet forstyrres av «støy» som ofte følger i kjølvannet av tanken på alt annet enn øyeblikket her og nå (Glad, 2010). Tidspress og tanken på de mange gjøremål de skal rekke over i løpet av en arbeidsvakt, kan være den form for «støy» som kan skygge for oppmerksomheten og dermed gleden.

Hjemmesykepleieren blir preget av arbeidshverdagen hun er en del av, og på mange måter blir dette avgjørende for hvordan pleien eller oppgaveutførelsen blir. For selv om hun gjør så godt hun kan for å skjule sin travelhet, så kan den komme til syne i hennes håndlag, toneleie og væremåte (Martinsen 2011; 2012). Preget sykepleieren av «gjøremålstravelhet», vil tempoet i seg selv kunne hindre henne i å se klart og foreta de nødvendige faglige overveide beslutningene (Martinsen & Kjær, 2012). I det lange løp synes det vanskelig å skulle finne glede i en arbeidshverdag der travelhet og tidsnød råder. Spesielt når sykepleierne opplever å komme til kort overfor både pasientene og oppgavene. Følgende utsagn synliggjør dette;

«Jeg, tenker mest på pasientene. Det er ikke rettferdig for dem, for de mister jo det tilbudet de skulle hatt når vi må skynde oss. Vi får jo nesten ikke tid til å spørre om de har sovet godt og om de har det bra (...) Det er ikke noen god hverdag når du føler at du ikke har gjort en god jobb og du får ikke oversikt over hvordan det egentlig går i det hjemmet (til pasienten). Det er veldig ofte at jeg føler det slik, også gruer jeg meg til å gå på jobb neste dag (...), det er mange ganger at jeg går hjem med dårlig samvittighet».

Det som skjer med pasienten i form av tapt pleietid, setter seg i sykepleierens kropp og følger henne så sterkt at hun gruer seg til neste arbeidsdag. Når pasientkontakten svikter, sviktes også noe viktig i sykepleieren. *«Jeg svikter noe viktig i meg selv, når jeg svikter mitt ansvar for den andres ve og vel»*, skriver Martinsen (2012:50).

Hjemmesykepleieren klarer ikke å følge opp og gjøre godt for pasientene, slik hun ønsker. Dette nager henne. Fester seg i hennes tenkning og følger henne gjennom alt hun foretar seg resten av dagen og kanskje natten med. En annen sykepleier sier: *«Det er tydelig at de (pasientene) ikke har lyst til at du skal gå, men jeg prøver å holde tiden så godt jeg kan (...) pasienten kan ta meg i hånden og be om at jeg skal sette meg ned i fem minutter, men jeg har ikke tid. Jeg synes det er sårt».*

Det er forståelig at en slik sårhetsfølelse kan gi lite rom for gleden. Gleden står kanskje i fare for å bli kvalt gjennom det Løgstrup benevner som «de kretsende tanker og følelser» (Jensen, 2007; Martinsen & Kjær, 2012). «Den kredsende følelse lukker af, lukker os inde om og med os selv (...) Glæde dræbes, hvor man kan komme til det – den er lige ved at være det værste, livsmod hugges ned for fode, hvor chancen byder sig». (Jensen, 2007:113).

Dette er sterke ord som viser hvor viktig det er at hverken pasienten eller sykepleieren lukkes inne med egne vonde tanker. Dersom hjemmesykepleieren lukkes ute fra et nærværende fellesskap med pasienter og kollegaer, så kan både arbeidsgleden og livsmotet bli borte. Skal hun ha mulighet til å fremme pleie og omsorg i tråd med det som gir arbeidsglede, så trenger hun tid. Tid til fullt ut å være faglig og sansende tilstede. For gleden er også, med henvisning til Kirkegaard, «den nærværende Tid», der en får være seg selv nærværende og være i seg selv «i dag» (Martinsen & Kjær, 2012:57-58). I stedet for å oppleve glede i sin arbeidshverdag, kan sykepleieren risikere å bli ulykkelig når hun ikke lenger rekker å være tilstede hverken med seg selv eller pasientene. Jeg synes Selander belyser gledens betydning nokså tankevekkende, når hun skriver, «Hela vårt arbeidsfält blir mörkt och öde, om inte glädjen får vara den drivvande kraften, vår hjälp och vår lön» (Selander, 2014:165).

Avslutning

I dette essay har jeg reflektert over hjemmesykepleiernes glede ved sitt arbeid og hva de erfarer som kan virke inn på muligheten til å oppleve arbeidsglede. Gjennom intervju forteller de om et arbeid som både er psykisk og fysisk belastende, men også om trivsel i jobben som en motivasjon i seg selv.

Hjemmesykepleierne gleder seg over å kunne være til hjelp og utøve sykepleie i tråd med sine verdier, samt mestre sine arbeidsoppgaver til det beste for pasientene. Et oppmerksomt nærvær med pasientene og et godt kollegialt fellesskap synes avgjørende for at den enkelte hjemmesykepleier skal oppleve arbeidsglede.

I en arbeidshverdag med travelhet og tidspress, begrenses hjemmesykepleiernes mulighet til nødvendig pasientkontakt og til å oppnå ønsket personlig og faglig støtte i et inkluderende fellesskap med kollegaene. En slik mangelfull kontakt med pasienter og kollegaer synes å være det største hinder for hjemmesykepleiernes opplevelse av arbeidsglede.

Arbeidsgleden fremmes når hjemmesykepleierne erfarer å strekke til med sin omsorg og faglighet til det beste for hjemmeboende pasienter, samt opplever et godt og solidarisk fellesskap med sine kollegaer. Ved å oppleve arbeidsglede kan hjemmesykepleieren styrke både sin egen og kollegaers faglighet og livsmot, samt gjøre godt for pasienter og pårørende.

Litteratur

- Alvsvåg, H. (2010). På sporet av et dannet helsevesen: om nære pårørende og pasienters møte med helsevesenet. Oslo: Akribe
- Arbeidsmiljøloven. (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.(LOV-2005-06-17-62). Hentet fra:
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>

- Balteskard, B. (2008). Hjem, tilhørighet og sted: den gamle, syke pasientens livsbetingelser. I (s. s. 69-86). Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Birkeland, A. & Flovik, A. M. (2014). Sykepleie i hjemmet (2. utg. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
<https://doi.org/10.4220/sykepleiens.2014.0023>
- Brøgger, B., Salomon, R. (2013). Å jobbe med arbeidsglede - hva kan virksomheter få ut av det?: en kunnskapsstatus (AFI-rapport). Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
<https://doi.org/10.7577/afi/rapport/2013:6>
- Fisher, C. D. (2010). Happiness at Work. *International Journal of Management Reviews*, 12(4), 384-412.
<https://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2009.00270.x>
- Førland, O., Haukom, M. & Kristoffersen, I. (2007). Jobbtilfredshet og jobbrivsel blant sykepleiere: refleksjoner og utfordringer. I Alvsvåg, H., Førland, O.; Abrahamsen, B. (red) Engasjement og læring: fagkritiske perspektiver på sykepleie (s. 251-268). Oslo: Akribe.
- Galuska, C. L., Hahn, C. J., Polifroni, C. E. & Crow, C. G. (2018). A Narrative Analysis of Nurses' Experiences With Meaning and Joy in Nursing Practice. *Nursing Administration Quarterly*, 42(2), 154-163.
<https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000280>
- Glad, T. (2010). Oppmerksomhet i intensivsykepleie. *Klinisk Sygepleje*, 24(4), 21-30.
- Glad, T., Olsen, T. H. & Clancy, A. (2017). Promoting nursing competence in municipal healthcare services: An interview study of experienced nurses' perceptions. *Nordic Journal of Nursing Research*, 0(0), 1-8.
<https://10.1177/2057158517721833>
- Halvorsrud, L., Kuburović, J. & Andenæs, R. (2017). Jobbtilfredshet og livskvalitet blant norske hjemmesykepleiere. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 13(1). Hentet fra:
<http://dx.org/10.7557/14.4119>
- Jensen, O. (2007). *Historien om K.E. Løgstrup*. København: Anis.
- Kristoffersen, M. (2013). *Strekke seg mot tinder, stå i kneiker: Om å fortsette i sykepleien. En studie av livsforståelsens betydning for sykepleieres utøvelse av sykepleie (Doktorgradsavhandling)*. Universitetet i Stavanger, Stavanger.
- Løgstrup, K. E. (1993). *Solidaritet og kærlighet: og andre essays (2. udg. utg.)*. København: Gyldendal.
- Løgstrup, K.E. (2000). *Den etiske fordring*. Trondheim: Cappelen Forlag.
- Manion, J. (2003). Joy at work! Creating a positive workplace. *Journal of Nursing Administration*, 33(12), 652-659.
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=106710422&site=ehost-live>
- Martinsen, K. (2000). *Øyet og kallet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. (2005). *Samtalen, skjønnet og evidensen*. Oslo: Akribe.
- Martinsen, K. (2011). Omsorg, sårbarhet og tid. *Klinisk Sygepleje*, 33 ER (04). Hentet fra:

http://www.idunn.no/ts/klinisk_sygepleje/2011/04/omsorg_saarbarhet_og_tid

- Martinsen, K. & Kjær, T. A. (2012). Løgstrup og sykepleien. Oslo: Akribes.
- Orvik, A. (2015). Organisatorisk kompetanse: innføring i profesjonskunnskap og ledelse. Oslo: Cappelen Damm akademiske.
- Pahuus, M. (2003). Det undersøgende blik og mål i sigte-blikket. Klinisk sygepleje (trykt utg.). 17 (2003) nr 4, s. 47-51.
- Selander, G. (2014). Glädje i vårdandets värld (doktorgradsavhandling). Åbo Akademisk Förlag, Åbo, Finland. Hentet fra: <http://swepub.kb.se>
- Selander, G. (2017). Glädje. I Gustin, L.W. & Bergblom, I. (Red.), Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik. Lund: Studentlitteratur AB.
- Theie, G. M., Lind, L., Jensen, B. T. & Skogli, E. (2018). Bemanning, kompetanse og kvalitet. status for de kommunale helse- og omsorgstjenester (Menon-publikasjon nr 51). Oslo: Menon Economics. Hentet fra: <https://www.google.com>
- Tourangeau, A., Patterson, E., Rowe, A., Saari, M., Thomson, H., MacDonald, G., Squires, M. (2014). Factors influencing home care nurse intention to remain employed. Journal of Nursing Management, 22(8), 1015-1026. <https://doi.org/10.1111/jonm.12104>
- Tønnesen S., K. B. L. L., Tingvoll W.-A. (2016). Hjemmesykepleien i samhandling med spesialisthelsetjenesten. Sykepleien Forskning, 1(11), 14-23. <https://doi.org/10.4220/Sykepleief.2016.56496>
- Vinje, B. H. F. & Mittelmark, B. M. (2008). Community Nurses Who Thrive: The Critical Role of Job Engagement in the Face of Adversity. Journal for Nurses in Staff Development (JNSD), 24(5), 195-202. <https://doi.org/10.1097/01.NND.0000320695.16511.08>