

UNIVERSITETET I
NORDLAND

SY 180H BACHELOROPPGAVE I SYKEPLEIE

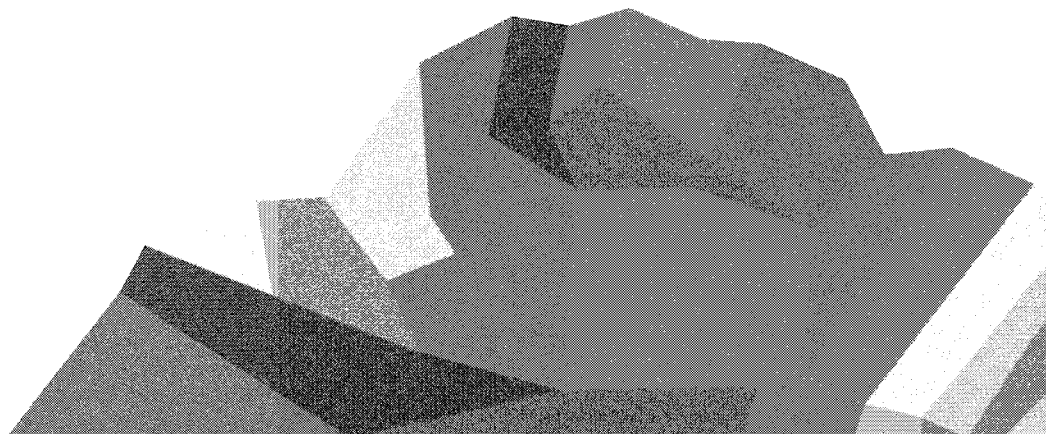
INNLEVERINGS DATO : 28.10.2011

KANDIDAT NR : 53

TOTAL ANTALL ORD : 9890 ORD

***“HVORDAN KAN AVDELINGSLEDER TILRETTELEGGE
ARBEIDSMILJØET MED FOKUS PÅ Å FOREBYGGE
UTBRENTHET BLANT SYKEPLEIERNE PÅ MEDISINSK
AVDELING ?”***

[Bjørngvik, Marianne]



INNHALDSFORTEGNELSE PÅ BACHELOR OPPGAVE

1.0 Innledning	2
1.1 Presentasjon av tema	2
1.2 Problemstilling	3
1.3 Avgrensning av oppgaven	3
1.4 hensikten med oppgaven	4
1.5 Oppgavens disposisjon	5
2.0 Metode	6
2.1 Litteraturstudie som metode	6
2.2 Veien frem mot aktuell litteratur	7
2.3 Kildekritikk	8
2.4 Presentasjon av oppgavens litteratur	9
2.5 Etske overveielser	11
3.0 Sykepleier teoretikere – Patricia Benner og Judith Wrubel	12
3.1 Omsorg	12
3.2 Stress	13
3.3 Mestring	13
3.4 Helsefremming	14
4.0 Lederen	15
4.1 Personallederen	16
4.2 Avdelingskulturen	17
5.0 Utbrenthet	18
5.1 Symptomer	18
5.2 Kan utbrenthet forebygges ?	20
6.0 Hvordan kan avdelingsleder tilrettelegge arbeidsmiljøet med fokus på å forebygge utbrenthet.....?	22
6.1 Den viktige kommunikasjonen	23
6.2 Tilstedeværelse for sine ansatte	25
6.3 God informasjonsflyt – ta de ansatte med på endringer	26
6.4 Humor, ros og oppmuntring	27
7.0 Avslutning	29
8.0 Litteraturliste	30

1.0 INNLEDNING

1.1 PRESENTASJON AV TEMA

Temaet i min bachelor oppgave handler om forebygging av helsesvikt for sykepleierne i sin daglige jobb på sykehus avdeling. Jeg setter fokuset på avdelingsleder, tidligere kalt avdelingssykepleier, og hennes/ hans ansvar for å tilrettelegge for et forebyggende arbeidsmiljø, der det arbeides målrettet for å forhindre at sykepleierne rammes av utbrenthet.

Temaet er relevant i forhold til at jeg nå skal inn i et yrke der det ifølge statistisk sentralbyrå sine undersøkelser viser at 4 av 10 helsearbeidere, inkludert sykepleiere føler seg fysisk utmattet når de kommer hjem fra arbeid, og 2 av 10 har vansker med å sove pga jobben (Rønning 2010). Dette gir et enkelt bilde av at helsearbeidere utsettes for både fysiske og psykiske belastninger knyttet til jobben sin. På sikt kan disse påkjenninger føre til utbrenthet, om ikke blant annet arbeidsmiljøet blir tilrettelagt slik at det virker forebyggende (Nordang 2007). I tillegg må hver enkelt sykepleier være nøye med å ivareta sin egen helse, også i fritiden. Egenomsorg er like viktig som et forebyggende arbeidsmiljø.

På en avdeling er det avdelingsleder som sammen med sine ansatte setter standarden for arbeidsmiljøet, og om det skal virke forebyggende. En avdelingsleder har mange ulike roller og oppgaver som skal fylles, både det administrative og faglige ansvaret hviler på avdelingsleder, i tillegg til ivaretagelse av personalet på avdelingen (Orvik 2009).

Et godt arbeidsmiljø, med fokus på forebygging, og da primærforebygging, hvor en hele tiden tenker at utbrenthet blant personalet ikke skal skje, vil være en god investering fra avdelingsleder å ha fokus på, fordi det vil gi god kvalitet på arbeidet på avdelingen, en sikker og trygg pasientbehandling, og lite fravær av personalet. Trivsel er viktig, både for ansatte og av stor betydning for pasientene. Settes fokuset på primærforebygging, vil en få en positiv sirkel, hvor personalet trives i jobben, noe som igjen får positiv konsekvenser for pasientene og behandlingen av dem (Mæland 2005).

Primær forebygging, er den forebygging som skal forhindre / utsette sykdom. Og bør være det som vektlegges mest i hverdagen til arbeidsplasser (Mæland 2009). Primær forebygging er det som står sentralt i denne oppgaven også. Lederens rolle i å tilrettelegge for et godt forebyggende arbeidsmiljø, der det skal være fokus på å forebygge utbrenthet, istedenfor sekundær forebygging som går på å unngå tilbake slag på allerede oppstått sykdom (Mæland 2009).

Kunnskap om arbeidsmiljøets betydning for utvikling av utbrenthet er viktig blant sykepleiere. Denne kunnskapen gir mulighet til å kunne forebygge faren for utvikling av utbrenthet, ved at alle parter tilknyttet det aktuelle arbeidsmiljøet arbeider målrettet for å få / opprettholde et arbeidsmiljø som virker forebyggende på de ansattes helse.

1.2 PROBLEMSTILLING

“ hvordan kan avdelingsleder tilrettelegge arbeidsmiljøet med fokus på å forebygge utbrenthet blant sykepleierne på medisinsk avdelingen? ”

1.3. AVGRENSNING OG PRESISERING

Oppgaven er begrenset til å gjelde sykepleier sin rolle som avdelingsleder. En sykepleiers funksjon er veldig omfattende, og avhengig av hvor i helsetjenesten en er ansatt (Jakobsen 2005). Fokuset på sykepleieren er valgt ut i fra at jeg selv skal inn i rollen som sykepleier, og at jeg gjennom oppgaven skal få kunnskap om sykepleieren i jobb, og leder ansvaret en sykepleier kan inneha.

Oppgaven er begrenset til å gjelde medisinsk sykehus avdeling, dette er gjort fordi jeg har erfart gjennom praksis at dette er en avdeling der tempoet er høyt for sykepleiere, det er mange pasienter og pårørende å ivareta, og hele tiden nye pasienter å følge opp. Oppgaven blir også mer konkret når den begrenses så mye. Selv om jeg har valgt å begrense oppgaven slik, er det viktig å påpeke at det som kommer frem gjennom oppgaven har overføringsverdi til mange andre avdelinger og arbeidsplasser hvor sykepleiere arbeider.

For å tilrettelegge for et godt forebyggende arbeidsmiljø er det mange faktorer som må tas tak i. I min oppgave begrenser jeg meg til å ha fokus på det psykososiale arbeidsmiljøet, fordi det er faktorer innenfor dette området som kommer frem som grunner til at sykepleiere opplever å utvikle utbrenthet (Nordang 2007).

For å klargjøre problemstillingen min, slik at leseren ikke vil misforstå innholdet i problemstillingen vil jeg før jeg skriver videre presisere noen av ordene jeg bruker:

Tilrettelegging: i denne sammenhengen vil ordet brukes om hvordan en skal forme og ha det i dagliglivet på sykehus avdelingen.

Arbeidsmiljø:

“miljø forhold på arbeidsplassen som har med arbeidstygde, arbeidsstilling, støy, forurensning, varme og ventilasjon å gjøre”

(Bokmålsordboka 2010).

Et arbeidsmiljø deles ofte i 2 deler.: fysisk og psykisk. Det fysiske omfatter arbeidsstillinger, belastninger, lys, varme, ventilasjon ol. Det psykiske omfatter stress, støy, lite bemanning ol, og det er denne siden av et arbeidsmiljø oppgaven har fokus på.

Utbrenthet: Utbrenthet er ingen diagnose, men en samling av ulike symptomer som blant annet søvnløshet, irritabilitet, følelsen av utmattelse, kronisk tretthet, tomhet og etter hvert utvikling av angst og depresjon (Liane 2007).

Forebygging: forebygging handler om å legge til rette for en god hverdag, her i oppgaven på arbeidsplassen, slik at personalet ikke pådrar seg helsemessige skader, både fysisk og psykisk. En grundigere forklaring og sammenheng mellom de enkelte ordene i problemstillingen, kommer gjennom oppgaven.

1.4 HENSIKT MED OPPGAVEN

I oppgaven ønsker jeg å fordype meg i en avdelingsleder sin rolle, og hva hun / han kan gjøre konkret, sammen med sykepleierne på avdelingen, for å få et godt arbeidsmiljø som er forebyggende på sykepleierne sin egen helse.

Å bli rammet av utbrenthet får også konsekvenser for pasienter, pårørende og medarbeidere til den sykepleier som rammes. Utbrenthet blant helsearbeidere vil få konsekvenser for pasientene, ettersom symptomene på lidelsen preger personen. Slitenhet, vedvarende tretthet,

og manglende evne til innlevelse er ikke noen god utgangspunkt for en pleier, som skal ivareta et annet menneske. En vil ikke klare å utføre en god jobb, ettersom de ulike symptomer på utbrenthet vil ta konsentrasjonen og gleden med jobben fra pleieren (Mæland 2005).

Sykepleiere rammes stadig av utbrenthet i yrket sitt. Hvor mange som rammes konkret er det vanskelig å finne tall på, men en antar at mellom ca. 5 – 10 % av helsepersonell utvikler utbrenthet på grunn av påkjenninger i forbindelse med arbeidet (Moen 2003). Derfor er det viktig at vi som skal inn i dette yrket vet om de påkjenningene som vi møter i hverdagen og hvordan arbeidsmiljøet best kan utarbeides og utvikles for å forebygge, både for enkelt individet og som en helhet i et stort arbeidsmiljø. Oppgaven vil gi god kunnskap om arbeidsmiljøet, hva dette er og hvor viktig det er, for å forebygge og ivareta arbeiderne, både fysisk og psykisk.

1.5 OPPGAVENS DISPOSISJON

Oppgaven er bygd opp slik at leser skal få innblikk i min arbeidsprosess, bakgrunn for valg av tema, drøfting og avslutning.

Etter innledning følger et metode kapittel, der jeg beskriver metode valg og veien frem mot aktuell litteratur, samt en presentasjon av aktuell litteratur.

Teori delen er delt opp slik at jeg først presenterer leser for sykepleieteoretikere som er relevant for oppgaven. Deretter kommer det en mer grundigere presentasjon av de ulike nøkkelord i problemstillingen, leder, utbrenthet, arbeidsmiljø og forebygging, og sammen hengen mellom de ulike faktorer.

Oppgavens drøfting har som formål å gi leser et svar på problemstillingen, gjennom å drøfte teorier og egne meninger, og påpeke ulike tema som er viktige i et forebyggende arbeidsmiljø. Tilslutt i oppgaven skriver jeg en avslutning, der jeg kort oppsummerer drøftingens hovedpunkt som svar på problemstillingen, og lar leser få et innblikk i min opplevelse av prosessen med å arbeide med oppgaven.

2.0 METODE

2.1 LITTERATURSTUDIE SOM METODE

I boken til Olav Dalland (2007) blir det beskrevet hva en metode er. Dalland henviser til Vilhelm Aubert når han skal avklarer hva metode er. Aubert sier følgende om metode:

“En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder” (Dalland 2007 s 81).

Metoden vi velger hjelper med å finne riktig vei å gå for å fremskaffe den informasjonen vi ønsker til oppgaven. Den konkrete metoden som blir valgt for hver enkelt oppgave, blir valgt ut ifra at skriver mener den valgte metoden vil gi best mulig data og belyse problemstillingen på en faglig interessant måte. Metoden er verktøyet vi må bruke for å finne ut av noe som vi ønsker å undersøke nærmere (Dalland 2007).

Metoden jeg har valgt å bruke i denne oppgaven er en litteraturstudie. Litteraturstudie er en metode form hvor forfatter av oppgaven fordyper seg i relevant litteratur, som belyser nøkkelord i problemstillingen og gjennom denne studien finner svar på sin problemstilling. Litteraturstudie kan kalles en hermeneutikk studie, og som i Dalland (2007) beskrives slik:

“Hermeneutikk betyr fortolkningslære. Fortolkning er et forsøk på å gjøre klart eller gi mening til, det vi studerer, som overfladisk sett fremstår som uklart, kaotisk, uforståelig eller selvmotsigende. Å fortolke på denne måten er altså å forsøke å finne frem til en underliggende mening, eller gi klarhet i noe som fremstår som uklart “ (Dalland 2007 s 54).

Jeg har før og gjennom arbeidet med oppgaven lest mange bøker og artikler om temaet, og på den måten forsøkt å finne et svar på min problemstilling. For å få en god litteraturstudie har jeg gjort et forsøk på å tolke hva tekstene sier, uten at det har stått klart i teksten.

Gjennom å bruke litteraturstudie, og tolke og fordype meg i litteraturen har jeg fått økt min egen kunnskap om temaet, ved å lese og studere mye ulike tekster, som gir en mangfoldig lærdom om min problemstilling.

2.2. VEIEN FREM MOT AKTUELL LITTERATUR

Det er forsket en god del på temaet, som er relevant for min problemstilling.

For å finne relevante artikler som kan hjelpe meg å finne svar på problemstillingen, har jeg valgt å søke på ulike søkemotorer som er lagt inn på universitetets bibliotek side. Disse søkemotorene er sikre databaser, som gir relevante artikler, både forsknings artikler og fag artikler. De ulike søkemotorene gir ulike resultater, ettersom hvilke fagområder de er relevante for. Søkemotoren SveMed + er et bibliotek database som inneholder referanser til artikler fra skandinaviske tidsskrifter, og gir mest resultater innenfor helse faglige temaer, som for eksempel medisin, helse- og sykepleie, arbeidsterapi og omsorg. SveMed+ er en søkemotor tilknyttet Karolinska institutt i Sverige. Noen av referansene som gis til artikler, kan også finnes i full tekst.

Søkemotoren NORART, norske og nordiske tidsskriftartikler, gir en mer tverrfaglig søke mulighet. NORART er ikke begrenset til kun helsefag, og er derfor fin å bruke når jeg skal søke på relevante ord i problemstillingen, som ikke er helsefaglig. NORART gir referanser til mange ulike artikler i både norske og nordiske fagtidsskrifter.

BIBSYS er bibliotekets egen søkemotor, og gir meg anledning til å søke opp relevante bøker om temaet jeg skriver om. BIBSYS kan søke over alle bibliotek i Norge, eller begrenses til å søke på bibliotek i nærheten av meg. Jeg har søkt mest i universitetet i Nordland sine bibliotek, Bodø og Rana.

Google Scholar er en søkemotor som søker etter akademiske litteratur. Søkemotoren søker opp flere fagfelt og kilder fra ett sted: fagfolks anmeldelser av avhandlinger, teser, bøker, sammendrag og artikler fra utgivere av akademisk litteratur, faglige fellesskap, dokumentutkastssamlinger, universiteter og andre akademiske organisasjoner. Dette gjør at en ofte får mange treff når en bruker denne motoren.

For å få en bredest mulig treffliste, og de mest relevante artikler og bøker om temaet fra min problemstilling, har jeg delt opp problemstillingen og søkt på relevante nøkkel ord i problemstillingen, både på norsk og engelsk, samt at jeg har kombinert ulike ord i

problemstillingen. Det har vært mange treff og færre treff på ulike nøkkel ord og sammensetninger. Relevante nøkkel ord fra problemstillingen har vært:

Leder, avdelingsleder, personalleder, utbrenthet, arbeidsmiljø, forebygging.

Kombinering jeg har søkt på:

Utbrenthet AND forebygging. Utbrenthet AND sykepleier. Utbrenthet AND arbeidsmiljø.

Eksempel på antall treff på relevante nøkkelord fra problemstillingen:

Leder 1035 (SveMed+) 760 (NORART)

Personalleder 3050 (Google Scholar)

Utbrenthet 150 (NORART)

Arbeidsmiljø 1670 (Google Scholar)

Forebygging 111 (SveMed+)

2.3 KILDEKRITIKK

Temaet er stort, og mange bøker og artikler er skrevet. For å få en best mulig oppgave er det viktig at jeg er kritisk til alle kilder jeg finner. Kildekritikk er de metodene man må bruke for å fastslå om en kilde er sannferdig eller ikke (Dalland 2007). Det betyr at en må vurdere de kilder som brukes. For å finne den mest relevante litteraturen til min oppgave har det vært viktig å stille noen kritiske spørsmål:

- Hva slags tekst er det?
- Hvem har skrevet teksten?
- For hvem er teksten skrevet?
- Hvorfor skriver forfatteren om dette?
- Hva er formålet med teksten?

(Dalland 2007).

Litteraturen jeg har valgt i min oppgave har blitt valgt ut, ut ifra disse spørsmålene. For meg har det vært viktig at jeg har funnet artikler som jeg har kunnet stolt på som god faglig informasjon. Derfor har jeg valgt å bruke søkemotorer på universitetets biblioteksider, som er valgt ut av dyktige mennesker som “trygge”. I tillegg har jeg valgt å se på tekstene, og finne ut av hvem som har skrevet dem og for hvem de er blitt skrevet. De artiklene jeg har valgt å bruke, har alle vært på trykk i fag tidsskrifter, noe som betyr at de er skrevet til fag personer

innenfor de aktuelle fag områder, som for eksempel artikler i fagbladet sykepleien er skrevet til sykepleiere.

I min oppgave har jeg først og fremst tatt i bruk relevante litteratur bøker fra egen pensum liste fra sykepleiestudiet. Jeg har litteratur både om forebyggende helsearbeid, og bøker om lederen og sykepleieren sine mange roller. For å få dybde i oppgaven og mest mulig data som er relevant til nåtiden, bruker jeg artikler som er skrevet de siste årene, dette er for å være trygg på at det er det siste av forskning og informasjon på det aktuelle området som foreligger. Jeg ønsker at oppgaven skal være mest mulig oppdatert etter dagens samfunn

2.4 PRESENTASJON AV OPPGAVENS LITTERATUR

De artikler jeg har valgt ut har jeg funnet ved hjelp av å søke på nøkkel ord fra problemstillingen min.

Fagtidsskriftet for fagforeningen FO (fag- og profesjonsforbundet) Fontene hadde i sin forsknings tidsskrift i 2007 nr 5, et tema om utbrenthet, med ulik perspektiv på temaet. De ulike artiklene, 4 stk, gir leseren informasjon både fra mennesker som selv hadde opplevd utbrenthet i arbeidslivet og hvordan det best mulig kan forebygges ved å tilrettelegge arbeidsmiljøet på en arbeidsplass. Denne artikkelen har jeg valgt å bruke, fordi den er skrevet av og til fagpersoner blant annet psykolog Linda Wendelberg, som arbeider ved arbeidstilsynet i Oslo. Artikkelen er skrevet i en forsknings tidsskrift, hvor alt som trykkes blir vurdert av fagfolk, og er derfor å anses som troverdig og gyldig som god referanse. Artikkelen gir meg mye informasjon om min problemstilling, ettersom dens tema handler konkret om det jeg ønsker å finne ut av i oppgaven.

I tidsskriftet for den norske legeföreningen nr 13-14 2003 fant jeg en artikkel som stilte spørsmålet:” Kan utbrenthet forebygges”. Forskningsartikkelen inneholder relevante opplysninger om konkret forskning som er gjort på dette feltet. Forskningen er gjort på sykepleiere som hadde symptomer på utbrenthet, og som fikk delta på kurs for å forebygge utbrenthet, med å lære metoder for å hindre stress. I etterkant av denne forskningen, ble det i bladet Sykepleien nr. 1 2004 skrevet en fagartikkel som handler om samme undersøkelse og sykepleiere, men denne gangen ble det sett på hvordan disse sykepleierne har det nå, et år etter at de har deltatt på kurset.

Sykepleien er et tidsskrift som gis ut av sykepleier forbundet, der innholdet er rettet mot fag gruppen sykepleiere. Fagartikkelen i sykepleien nr 11 2007 settes det fokus på at kunnskapen

om utbrenthet blant sykepleier er viktig. Dette fordi det gir mulighet til å kunne forebygge på egne vegne og for å hjelpe andre. Artikkelen belyser områder som arbeidsmiljø og hva som kan gjøres konkret på arbeidsplassen for å arbeide forebyggende.

Andre artikler jeg har brukt for å få relevante opplysninger til å bygge opp en oppgave, er artikler fra andre fag områder enn helse. Leder rollen er sentral i min oppgave, og for å finne god informasjon om den, har jeg brukt artikler fra tidsskriftet personal og ledelse, som har mange interessante artikler om leder og ledelsesmetoder. Den artikkelen jeg har valgt å bruke heter: “ Den inspirerende leder”, skrevet av 2 psykologer på vegne av fagbladet. Artikkelen gir en kort oversikt over en undersøkelse som er gjort blant ansatte, der det er blitt kartlagt hvilke leder ansatte ønsker seg. Denne artikkelen gir meg informasjon om hva en leder på en arbeidsplass bør gjøre for å ivareta sine ansatte i det daglige.

Bøker jeg har brukt i oppgaven har vært valgt ut i fra utgivelses år og relevansen av innholdet. Pensum bøker som er brukt mye er Jakobsen (2006) og Orvik (2009), som er bøker om sykepleier- og leder rollen. De har også gitt meg mye informasjon om ledelses struktur, forventninger til sykepleier og et godt innblikk i å være å jobbe som sykepleier på en avdeling og som del av en større organisasjon.

For å skrive om forebyggende arbeid har jeg brukt pensum boka skrevet av Mæland (2009). Denne boka forklarer godt hva forebyggende arbeid er, hva som bør gjøres. I tillegg skrives det om ansvarliggjøring når det gjelder forebygging, fra øverste myndighet og til enkelt individet.

Boka “det gode arbeidsmiljø” (2011) er den nyeste av alle bøker jeg har brukt i oppgaven. Den har gitt meg mye informasjon om arbeidsmiljø i bedrifter, organisering og kulturer på arbeidsplasser, lover og forskrifter som er gjeldende, individets rolle og om påkjenninger og utfordringer en som ansatt kan oppleve i arbeidslivet.

Mitt valg av sykepleier teoretikere har i denne oppgaven falt på Patricia Benner og Judith Wrubel, som har skrevet boka “The Primacy of caring”, som tar utgangspunkt i det amerikanske helsevesenet.

Teorien er relevant til min oppgave fordi den handler om stress, og hvordan det påvirker negativt på mennesker, og etter hvert fratrukket muligheten til å leve som før. Stress er en viktig faktor i opplevelsen og utviklingen av utbrenthet. Noe som igjen fører til tap av tidligere livsførsel, et hinder i å leve det livet en har levd før. Boken tar også for seg tema som mestring av stress og forebygging.

Jeg har valgt å bruke Trulte Konsmo sin presentasjon av Benner og Wrubels teorier, som konsmo har skrevet i boka “ en hatt med slør”. Teoriene til Benner og wrubel blir da en

tolkning slik konsmo har valgt å oversette den og prøvd å tilrettelegge dem slik at de passer inn i det norske helsevesenet. Dette kan føre til at teorien ikke blir helt slik originalen. Noe som jeg som leser må være bevist på, ettersom mange av meningene i boken kan ha blitt farget av Konsmo egen faglige ståsted. Trulte Konsmo arbeider som lektor i sykepleie ved høgskolen i Telemark, og har derfor en god kjennskap til fagområdet som Benner og Wrubel skriver om.

Teorien til Benner og Wrubel er relevant til min oppgave først og fremst fordi de er begge sykepleiere, og dermed har god kjennskap til fagområdet, som de har arbeidet frem sine teorier på. I tillegg er de begge professorer, som har forsket mye på områdene helse, stress og mestring, noe som har stor relevans til min oppgave og løsning av den. Å bruke teoretikere som har direkte kunnskap om oppgavens områder er mer troverdig, enn å bruke teorier fra andre fagområder, som ikke har denne kjennskapen til det aktuelle fagområdet.

For å få en helhet på oppgaven og en retningslinje for hvordan den best mulig kan settes opp, har jeg brukt Dalland (2007). En pensum bok som gir gode retningslinjer og ideer for hvordan en setter opp og skriver en god oppgaveteknisk besvarelse, samt at den gir meg veiledning på valg av metode i oppgaven.

2.5 ETISKE OVERVEIELSER.

I oppgaven vil jeg hele tiden følge etiske prinsipper. Jeg har valgt og ikke intervjuet noen, dette fordi jeg skriver en oppgave som handler mye om leder stil og personligheten til leder på avdelingen. En leder kan være så mangt, avhengig av hvem personen er og hennes/hans grunnsyn og eget syn på hvordan en leder bør være.

En litteraturstudie gir meg innblikk i ulike leder stiler, men allikevel svar på hvordan en god leder bør være for å ivareta sitt personal ansvar og sine ansattes helse.

I en litteraturstudie er det viktig å være tro mot forfatter av artikler og bøker jeg velger å bruke. I tillegg skal oppgaven skrives uti fra mine meninger og tanker, og ikke kopiere andres synspunkt og uttrykke dem som mine.

3.0 SYKEPLEIER TEORETIKERE

Patricia Benner og Judith Wrubel tar utgangspunkt i at pasienten har behov for sykepleie når det skjer en endring i menneskets livssituasjon, der han blant annet opplever stress i forbindelse med helsesvikt, tap eller sykdom. Det som tidligere var viktig for personen er truet, og personen klarer ikke fungere fritt og ubesværet (Skaug mfl 2005).

Boka er først og fremst skrevet med utgangspunkt i voksne pasienter som opplever stress og mestring i forbindelse med sykdommer som kreft, hjertesykdommer og nevrologiske sykdommer (Konsmo 1995), men jeg velger å bruke teorien om mennesker som opplever stress og negativt stress på arbeidsplassen, fordi dette også medfører en stor endring i menneskers liv.

3.1 OMSORG

Boka med tittelen “The Primacy of Caring” oversettes med “det grunnleggende ved omsorg”, og viser til at omsorg er grunnleggende i menneskers liv og i sykepleie (Konsmo 1995).

Mennesker har behov for å bry seg om andre og seg selv, og vise omsorg. Det er dette som gjør livet meningsfylt og verdt å leve, samtidig som det også gjør livet svært sårbart.

Ut ifra dette lagde Benner og Wrubel sin teori, der de vektla at sykepleievitenskap må bygge på omsorgsetikk og ansvarlighet for våre medmennesker. Målet med deres teori er å demonstrere at:

1. omsorg er primærkilden til både stress og mestring i menneskers opplevelse av helse og sykdom.
2. omsorg er det mest grunnleggende i sykepleiepraksis (og i all annen praksis)
3. omsorgsfull sykepleiepraksis har positiv påvirkning på sykdommens resultater (Konsmo 1995 s. 22).

Disse tre mål kan i min oppgave rettes mot avdelingsleder sin rolle i å arbeide for å forebygge og ivareta sine ansatte og deres helse. Benner og Wrubel sin tanke med målene er å sette fokus på sykepleier sin rolle mot pasienten. Men like viktig er det at avdelingsleder, og sykepleiere på avdelingen ivaretar hverandre, og viser medmenneskelighet og omsorg for at alle på avdelingen skal få oppleve seg ivaretatt.

3.2 STRESS

Når man opplever situasjoner som gjør at man holder på å miste den eller det man bryr seg om, oppleves dette som stress. Den normale funksjonen, vår selvforståelse, har på en eller annen måte blitt brutt sammen og man må stoppe opp og lære seg å finne nye meninger eller nye måter å fungere på. Dette sammenbruddet i hverdagen kaller Benner og Wrubel for stress. Mestring er det man gjør med stresset som oppleves (Konsmo 1995).

Situasjoner som kan skape stress er som for eksempel sykdom, død eller andre omstendigheter som skaper en annerledeshet i det normale.

En kan også oppleve “ ikke hendelser” som stress. Dette kan være ting man gjerne vil oppleve, som ikke skjer, for eksempel å få barn eller å ikke få en høyt ønsket jobb.

Benner og Wrubel bygger sin forståelse av stress på teorier utarbeidet av Lazarus, som mener at stress omfatter både personen og den situasjonen personen befinner seg i. Stress blir et resultat av hvilken mening personen oppfatter at situasjonen har for han/ henne, når den aktuelle situasjonen innebærer utfordringer, trussel, skade eller tap. Det knyttes opp mot at personen oppfatter situasjonen slik at ens vante fungering er brutt sammen (konsmo 1995).

3.3 MESTRING

Mestring er det man gjør med stresset.

Benner og Wrubel mener at målet med mestring er å finne meningen igjen, etter at en har opplevd stress. Det finnes ikke en rekke strategier som mennesket kan velge mellom. Mestring er alltid begrenset av de meningsinnholdene og konsekvensene som er knyttet mot det aktuelle som oppleves som stressende for mennesket (Konsmo 1995).

For å finne sin egen mestrings vei, må en lytte til seg selv. En må kjenne hvordan stresset oppleves for meg, og ut ifra dette finne en god mestring. Det finnes ingen fasit for hvordan man bør mestre alle livets omstendigheter. Mennesker mester stress ut ifra sine livsverdier, hva som er viktig for dem, deres historie og nåværende situasjon (Konsmo 1995).

Hvilke resurser man har for å takle en truende situasjon, som for eksempel sykdom er i stor grad avhengig av ens sosiale forhold. Støtte fra familie og venner er ofte veldig viktig for hvordan en person takler sin plutselig endrede situasjon. Manglende tilhørighet er i følge Benner og wrubel en av de største truslene mot mestring (Konsmo 1995).

Individualismen, kontroll og uavhengighet er viktige faktorer i den vestlige verden som Benner og Wrubel fremhever. Disse faktorene gjør at en del mennesker synes det er vanskelig å be om hjelp, men lettere å ta i mot hjelp når de får tilbudet. Mens andre kan be om hjelp, men synes det er vanskelig å ta i mot den (Konsmo 1995).

3.3 HELSEFREMNING

Benner og Wrubel mener at forebyggende arbeid er for snevert, skal man jobbe med forebygging må en jobbe helsefremmende på ulike nivåer rundt et menneske.(Konsmo1995) I oppgavens sin fokus vil dette si at en avdelingsleder kan være med på å jobbe for et forebyggende arbeidsmiljø, men at sykepleierne selv må ta ansvar for sin egen helse i det private liv. Helse og forebygging av utbrenthet handler om helhet, ikke bare hvordan han / hun har det på arbeid.

“helse som velvære kommer når man engasjerer seg i sunn egenomsorg, har omsorg for andre, og føler at andre har omsorg for en – når man stoler på seg selv, kroppen og andre” (Konsmo 1995 s 117).

4.0 LEDEREN

“en leder foretar handlinger på eget initiativ for å utvikle målene i virksomheten og får andre til å følge seg “ (Holter 1995 s 18).

Ledere finner man i alle typer bedrifter og virksomheter. Organiseringen av lederskap i en bedrift er ofte slik at man bygger på et hierarkisk system med ulike benevninger på ledere, fra topp leder og ned i systemet. På et sykehus, som er relevant til denne oppgaven, deles ledelsesmodellen gjerne opp slik: avdelingssjef – oversykepleier- avdelingsleder (Orvik 2004).

I oppgaven har jeg valgt å ha fokus på avdelingslederen, slik at jeg videre vil konsentrere meg om denne leder rollen.

En sykepleier kan ha ulike arbeidsoppgaver innenfor arbeidsmarkedet, blant annet kan sykepleieren få en stilling som avdelingsleder.

De daglige oppgavene til en avdelingsleder ved en sengepost på sykehuset er mange og varierende. De omfatter blant annet: personalledelse, samarbeid med andre faggrupper for å gi pasientene den best mulige behandlingen og pleien, samarbeid med andre sykehus avdelinger, økonomistyring, samarbeid med overordnede nivåer, veiledning av studenter, kollegaer, organisasjon og fagutvikling. Avdelingsleder er også den som har hovedansvaret for den sykepleiefaglige utøvelsen på avdelingen (Holter 1995).

For å få en avdeling til å fungere godt må avdelingslederen ha en klar definisjon på sin rolle, det må foreligge et tydelig språk for å kunne kommunisere godt med ansatte og andre nivåer, i tillegg må avdelingslederen organisere avdelingen slik at alle kan ha muligheten til å delta i ledelsesprosessene, med å komme med innspill, erfaringer og ideer (Holter 1995).

Begrepet ledelse kan forstås som “ å sette noe i bevegelse”. Dette betyr at ledelse kan forstås som en prosess som involverer mennesker, som gjennom sine handlinger sammen, kan klare å realisere verdier og mål i sin organisasjon. Gjennom en slik forståelse kan vi si at ledelse handler om samhandling mellom de ansatte i sin bedrift eller avdeling for å nå de mål som er satt(Orvik 2004). Ledelse er å definere mål og få disse gjennomført av andre. Den som går inn i et lederansvar må være villig til å ta det hele ansvaret innen sitt område.

En leder har ikke bare ansvar for en oppgave, som skal gjennomføres. Det omfatter også å ta ansvaret for hele arbeidsfeltet, og utviklingen av systemene som dette arbeidsfeltet er en del av (Holter 1995).

En avdelingsleder styrer ut i fra gitte rammebetingelser (begrensninger som ligger for den enkelte virksomhet). Det er viktig at avdelingsleder kjenner til de rammebetingelser som foreligger for den virksomheten hun /han er leder for. På sykehuset er det både eksterne og interne rammebetingelser å ta hensyn til. De eksterne kan avdelingsleder ikke gjøre så mye med. De er politiske beslutninger, sentrale forhandlingsresultater og det lokale arbeidsmarkedet for sykepleiere og hjelpepleiere. De interne rammebetingelsene er sykehusets målsetninger, ledelse og organiseringer, personalpolitikk og budsjett. I tillegg kommer det enkelte sykehus sine egne verdier og spilleregler. Avdelingsleder sitt eget syn på ledelse og organisering, utdanning og erfaring er også viktige interne rammebetingelser (Holter 1995).

4.1 PERSONALLEDEREN

I min oppgave setter jeg fokus på avdelingslederen sin mulighet til å tilrettelegge for et forebyggende arbeidsmiljø sammen med sykepleierne på avdelingen. Det vil derfor være greit å ta med noen undersøkelser som er gjort i forhold til hva som kjennetegner den gode lederen, innenfor personalledelse. Undersøkelsen er gjort av 2 psykologer fra firmaet psykologbistand, som blant annet jobber med lederutvikling. Spørsmålet som ble stilt i undersøkelsen er "hvilke ledere inspirerer meg? og hva er det med dem som gjør at jeg får lyst til å yte mer?" (Aarseth og Vik 2004). For å finne ut mer om disse ledere som er i stand til å tenne "arbeidsflammen" har forfatterne av undersøkelsen hatt samtaler med ledere og medarbeidere i ulike virksomheter. Svarene som ble gitt var ulike, men generelt sett så forfatterne at svarene dreide seg ofte om at gode ledere er ledere som har muligheten til å gi sine medarbeidere en følelse av å ville og å få til.

De sentrale områdene som gikk igjen i svarene var:

- 1) lederens evne til å være tydelig, lyttende, men også krevende i samspill og kommunikasjon
- 2) lederens sjenerøsitet og vilje til å dele kunnskap og anerkjennelse, samt oppfordre andre til å gjøre det samme, og sist men ikke minst
- 3) lederen oppleves som følelsesmessig til stede.

Inspirerende ledere bidrar til at medarbeidere føler økt motivasjon, og utvikler selvtillit og mestring i yrkesrollen. De strekker seg og mestrer oppgaver de ikke trodde var mulig

(Aarseth og Vik 2004)

Det er viktig for en leder å huske på at ledelse ikke skjer i det ene rom, men sammen med andre. Lederen og de som blir ledet påvirker hverandre. En leder deltar aktivt sammen med de ansatte på avdelingen, hvor de sammen setter mål for avdelingen, og hvilke måter de skal jobbe for å nå de satte mål. Språk og kommunikasjon er viktig for at leder og sine ansatte skal forstå og jobbe mot samme mål. Derfor må en leder ha tid til å lytte og få bekreftet fra sine ansatte at de skjønner hva som blir formidlet.

En avdelingsleder sin oppgave blir å tilrettelegge arbeidsmiljøet på arbeidsplassen slik at sykepleierne opplever å bli ivaretatt og anerkjent for den jobben som gjøres. I arbeidsmiljø loven (2005) med tilhørende forskrifter, settes rammer for arbeidsmiljøet og arbeidsmiljøarbeidet, som er pålagt den enkelte arbeidsgiver, leder og ansatt å følge.

I lovens § 1-1 er lovens formål nedskrevet, punkt A sier følgende:

“Å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysisk og psykiske skadevirkninger, og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunnet” (Arbeidsmiljø loven 2005).

Ut i fra dette punktet er det lovbestemt at alle ansatte har rett til en arbeidsplass som gir grunnlag for helsefremming.

4.2 AVDELINGSKULTUREN

I et arbeidsmiljø på en bestemt avdeling er det ofte mange uskrevne regler, en egen atmosfære og en egen kultur, som bare de som jobber der forstår og involveres i. Kultur handler om den menneskelige siden av virksomheten (Jakobsen 2005). Denne kulturen må en leder gjøre seg kjent med og bli en del av. Dette er viktig for at lederen skal nå sine ansatte med sine mål og arbeidsmetoder mot de fastsatte mål. Dette er fordi kulturen bestemmer organiseringen og oppfatningen av de satte mål. En kultur på en arbeidsplass kan både være effektiv og en bremsen når det gjelder utvikling og arbeid mot de satte mål. Det er viktig at en er klar over sin virksomhets kultur, slik at de deler en må arbeide med blir satt opp på dagsplan og jobbet konkret med. (Jakobsen 2005).

5.0 UTBRENTHET

Utbrenthet er ingen egen diagnose innen psykologien. Det er en samling av flere symptomer, som til sammen danner denne sykdommen / lidelsen.

Utbrenthet betegnes som en total mental og fysisk utmattelse hvor den som rammes føler seg sliten hele tiden.

Den som først har opplevd å bli utbrent, blir ofte sykmeldt over lengre tid, og mange klarer ikke komme seg tilbake til den samme jobben (Liane 2007).

5.1 SYMPTOMER

Utbrenthet utvikler seg ofte over lang tid, med mye stress og påkjenninger der en belaster seg selv mer enn kroppen klarer over lengre tid.

Vanlige symptomer på utbrenthet er ofte:

- Utmattelse og tretthet
- Hode- og muskelsmerter
- Følelsen av utilstrekkelighet, liten eller ingen selvtillit og troen på egen evne
- Irritabel, sint
- Søvn kvaliteten er dårlig- vansker med å sovne på kvelden og / eller våkner tidlig
- Vanskelig å konsentrere seg
- Etter en stund kan en miste empatien, noe som går utover forholdet til kollegaer, pasienter og pårørende.
- Spesielt utsatt for depresjon ettersom en ofte kommer inn i negative tankebaner
- Ofte mer syk – får lettere virusinfeksjoner og forkjølelse.

(Liane 2007)

Den konkrete årsaken til at noen opplever utbrenthet er vanskelig å få tak i. En vet at tempoet for helse- og omsorgsarbeidere er høyt i arbeidsdagen. Men begrepet utbrenthet har eksistert lenge før dagens samfunn og dets utfordringer kom.

Herbert Freudenberger var den første som lanserte begrepet utbrenthet i 1974. Han beskrev allerede da hvordan en økende andel av ansatte i omsorgsykker gradvis ble tappet for krefter

og utviklet kronisk tretthet. Noe som medførte følelsesmessig utmattelse og en stadig større avstand fra pasientene, på grunn av mindre grad av empati (Einarsen og skogstad mfl 2011). Dette viser at utbrenthet har eksistert i lang tid, og lenge før dagens sykehus og endringsstrategier ble innført.

Utbrenthet er en reaksjon på langvarig, negativt stress, som etter hvert og over en lang tidsperiode gradvis bryter ned personen, som tilslutt ender som utbrent (Liane 2007). Det er viktig å være klar over at stress ikke er farlig, men når en ikke får mulighet til "ta seg igjen" etter å ha stått i krevende situasjoner, kan stress bli noe negativt og etter hvert føre til utbrenthet.

Fordi denne lidelsen er så langvarig restitusjon på, er det viktigere å forebygge primært, slik at ingen av sykepleierne på avdelingen opplever utbrenthet.

Benner og wrubel beskriver utbrenthet som at sykepleieren har mistet sin evne til å bry seg om pasienten og dens pårørende. Deres definisjon av utbrenthet lyder:

"når man er utbrent, virker alt likegyldig og meningsløst. Det som tidligere ga glede, kan føles som krav. Utbrenthet er en beskrivelse av fremmedgjøring og manglende tilhørighet som medfører fysiske symptomer så som mageproblemer, hodepine, utslett, forverring av kronisk sykdommer, depresjon, tretthet, irritabilitet og søvnløshet"
(Konsmo 1995 s 183)

De mener at årsaken til utbrenthet blant sykepleiere er at pleieren har tapt sin evne til omsorg for pasienten. Å komme i en slik situasjon, gjør at man mister perspektivet som bare omsorg gir, og derfor overser man de ressurser og muligheter som er tilgjengelig i hver enkelt pleie situasjon.

Utbrenthet må behandles med å hjelpe pleierne til å gjenvinne hans / hennes omsorgsevne. Dette gjøres gjennom hvile og avkobling, og å hjelpe til å utvikle evnen til å bry og involvere seg i andre igjen.

En god sykepleier må involvere seg for å kunne gi pasienten og dens pårørende den beste omsorgen, men sykepleieren må være oppmerksom på at det må være en balanse mellom nærhet og avstand, slik at sykepleieren ikke involverer seg for mye. Omsorgen må skje ut i fra de behovene som pasienten og pårørende har. Sykepleieren må ikke møte pasienten som en allmektig redningsmann, slik at pasienten blir fratatt sitt eget ansvar for sin situasjon.

(Konsmo 1995)

5.2 KAN UTBRENTHET FOREBYGGES ?

I 2001 inngikk Norsk sykepleieforbund og Modum bad en samarbeidsavtale for å tilby forebyggende ukeskurs ved Ressurssentret Villa Sana. Deltakeren var sykepleier som hadde symptomer på utbrenthet, der de blant annet følte seg utmattet både fysisk og emosjonelt, i tillegg opplevde de jobben som et ork. Alle deltakerne oppgav også at deres plager var en kombinasjon av belastning på jobben og privat. Kursets innhold vektla stressmestring, jobbens betydning for selvfølelsen, og balanse mellom jobb og fritid (Borge mfl 2003).

Konkret hadde ukes kurset som mål å styrke bevisstheten og identiteten i forhold til sykepleiernes yrkesrolle, fremme egen helse og livskvalitet og forebygge utbrenthet. Det er kjent gjennom forskning at utbrenthet skyldes mange faktorer, blant annet vil personlighet og sårbarhet avgjøre hvor mye belastning den enkelte klarer (Borge mfl 2004).

Kurset ble ledet av 2 stk psykiatriske sykepleier (Borge mfl 2003).

Undersøkelsen som ble gjort i etterkant av kurset viste at før kurset opplevde mange at jobben var svært psykisk belastende, og mange opplevde stor mengde stress fordi det var konflikter i arbeidsmiljøet mellom medarbeidere. Mange av deltakerne syntes dagene på jobb var så belastende at de ikke hadde overskudd til å gjøre noe på fritiden etter jobb dagens slutt (Borge mfl 2003).

Etter kurset var deltakerne mer beviste på sin egen yrkesrolle, samt at det gav en positiv effekt å møte mennesker i samme situasjon.

Et slik forebyggende kurs setter ofte enkelt individet i fokus, og har som mål å styrke individets egne verdier. Men en kan ut ifra det deltakerne opplyser se hva som må til for å tilrettelegge et godt forebyggende arbeidsmiljø (Falkum 2003). Det viser klart en sammenheng mellom for høye krav på arbeidsplassen og utvikling av utbrenthet. For å forebygge dette må sykepleier på avdeling oppleve anerkjennelse for jobben som gjøres, fellesskap med sine kollegaer og mulighet til å ha kontroll over eget arbeid, som for eksempel at sykepleier føler at han / hun har tid til pasientene sine (Falkum 2003).

Året etter ble det igjen utført en undersøkelse av de samme deltakerne. Denne undersøkelsen viste at de aller fleste som deltok mente at kurset hadde hatt svært stor betydning for dem, og deres person. De hadde blitt mer bevisst på egen rolle, og lært mestringsstrategier som de kunne bruke både på jobb og privat (Borge mfl 2004).

Det er tydelig at hvem du er som menneske bestemmer om du er mer utsatt for å oppleve utbrenthet eller ei. En slik mulighet til å lære seg individuelle strategier, er viktig for

sykepleier å få mulighet til å delta på. En vet at arbeidsdagen til en sykepleier er krevende og belastende, og selv om arbeidsmiljøet blir tilrettelagt for å virke forebyggende, er det like viktig at sykepleieren har sine personlige styrker og strategier for ikke å bli rammet av utbrenthet (Falkum 2003).

Benner og Wrubel er opptatt av det må legges til rette slik at sykepleierne i jobb skal få de nødvendige ressurser til å mestre stresset de møter i hverdagen sin. Dette mener de bør skje på 2 måter:

1. “å fremme en sterkere sosial og personlig anerkjennelse av omsorg gjennom å avdekke hvor grunnleggende viktig omsorg er”
2. “å sørge for nødvendig sosiale og organisasjonsmessige forandringer som støtter og verdsetter sykepleieomsorg med en status og lønn som står i forhold til det store ansvaret sykepleiere har, samt sørge for at de får arbeidsforhold som er mere menneskelige enn i dag “
(Konsmo 1995 s 206)

6.0 “ HVORDAN KAN AVDELINGSLEDER TILRETTELEGGE ARBEIDSMILJØET MED FOKUS PÅ Å FOREBYGGER UTBRENTHET BLANT SYKEPLEIERNE?”

“ Framtiden vil i økende grad tilhøre de ledere som vil lære sine medarbeidere å lede seg selv “ (Saul Gellerman. Orvik 2004)

For å finne svar på problemstillingen jeg stiller i oppgaven må en se på mange faktorer innenfor et arbeidsmiljø, på en sykehus avdeling. Det er ikke mulig og bare se på avdelingen som en lukket enhet, en må se på avdelingen som en del av et stort sykehus, og som igjen er en del av et helseforetak, med formelle og uformelle rammer som styrer, setter mål og legger opp en strategi for å nå målene.

En sykehusavdeling er en del av et stort organisasjonssystem, der alle parter er avhengig av hverandre for å lykkes i å nå de fastsatte mål. For oppgavens sitt innhold er det relevant å bevisstgjøre leser på dette, fordi det ikke alltid er avdelingssykepleier som sitter med de avgjørelser som bør tas i forhold til å styrke og vedlikeholde arbeidsmiljøet på en avdeling. Avdelingsleder er styrt av sine ledere igjen, som ofte styres av ledere og etater over der igjen. Til slutt er det økonomiske bevilgninger og overordnede mål fra landets regjering som er hoved styrer (Orvik 2004).

Inne på en sykehusavdeling er det avdelingsleder som har til oppgave å lede og påse at den daglige driften går som det er bestemt, av lovgivende myndigheter, helseforetakene og ledelsen ved de enkelte sykehus, samt avdelingens daglige mål. På avdelingen er det ofte flere ulike fag grupper som arbeider sammen for å nå de mål som er satt. Ulike faggrupper på en avdeling kan være leger, sykepleiere, hjelpepleiere, assistenter og fysioterapeuter. I oppgaven har jeg valgt å ta utgangspunkt i sykepleierens rolle, fordi de ulike faggrupper møter ulike påkjenninger og utfordringer i sin arbeidsdag, og for meg er sykepleier rollen mest relevant til min utdanning.

Avdelingsleder som person har og innvirkning på hvordan arbeidsmiljøet blir ivaretatt. Det finnes ulike måter å lede en avdeling. (autoritær, slett ol – ulike leder stiler). Personligheten og de valg leder tar for drift av avdelingen vil ha mye å si for hvordan avdelingen og sykepleierne der blir ivaretatt. Det er viktig at leder blir gjort oppmerksom på sin leder stil og endringer som må gjøres. Det er også forskjell på saker en leder skal avgjøre, om det er til fordel for avdelingen eller at det til fordel for leder selv (Einarsen og Skogstad 2011).

En dag på jobb kan være hektisk. En sykepleier er pålagt mange oppgaver ut ifra sin autorisasjon, som gir plikter og ansvar som ikke de andre faggrupper har. Autorisasjonen er en dokumentasjon på sykepleierens faglige og etiske standard, noe som gir fag personen identitet på ens eget fag, men også som forplikter i utøvelsen av faget (Jakobsen 2005).

Gjennom autorisasjon er sykepleieren pålagt mye oppgaver blant annet skal en sykepleier arbeide forebyggende, ha medansvar for behandlingen av pasienter, lindre dets smerter og ubehag, rehabilitere og habilitere, undervise og veilede pasienter og pårørende, undervise medarbeidere og studenter, administrerer og lede. Samtidig er det et krav at sykepleier skal holde seg oppdatert innenfor sitt fag og hva nyere forskning sier på fag områder (Jakobsen 2005). Dette kan bidra til hektiske dager der sykepleier føler at presset er stort, og tiden knapp. Da er det viktig at arbeidsmiljøet sykepleier arbeider i er tilrettelagt slik at sykepleier ikke opplever jobben som for krevende og "truende", på egen person og helse. Arbeidsmiljøet må tilrettelegges slik at det blir en god balanse mellom ressurser og krav.

Det er viktig at leder ikke påtar seg alle oppgaver, men også delegerer til sine ansatte. Å føle seg verdsatt og nyttig er viktig for å få til hørlighet til sin arbeidsplass (Jakobsen 2006).

En leder på avdelingen har også mange oppgaver, men i denne oppgaven er det lederen som personal ansvarlig jeg har valgt å belyse. Leder på avdelingen kan gjennom noen enkle tiltak opparbeide et godt forebyggende arbeidsmiljø sammen med sine ansatte. Det er viktig å være oppmerksom på at avdelingsleder ikke kan være alene om å arbeide for et forebyggende arbeidsmiljø, dette må gjøre med et tett samarbeid med alle ansatte.

6.1 DEN VIKTIGE KOMMUNIKASJON

I artikkelen "når livet blir et ork" (Liane 2007) setter psykolog Linda Wendelberg opp punkter som er viktig for en leder å tenke på når det skal arbeides forebyggende på en avdeling. Et av de viktigste punktene Wendelberg påpeker er lederens rolle i forhold til sine ansatte. En leder må være lydhør overfor sine ansatte, og vise støtte i hverdagen. For å kunne gjøre dette må leder tørre å spørre hver enkelt ansatt hvordan de har det på jobb (Liane 2007). Å tørre å spørre sine ansatte hvordan de har det på jobben, krever at leder er et medmenneske, som aksepterer sine ansatte og tør å ta i mot både negativ og positiv tilbakemeldinger. Det er ikke noe poeng i å ta opp slike samtaler, om leder ikke ønsker å ta i bruk tilbakemeldingene som gis. Hvem lederen er som menneske og hvilken leder stil han / hun velger å ha er avgjørende for hvordan lederen vil motta sine ansattes tilbakemeldinger. En medarbeiderorientert leder er opptatt av å utvikle gode relasjoner med sine ansatte. Lederen ønsker å ta menneskelige

hensyn og er oppmerksomme, omsorgsfulle og støttende til sine ansatte (Orvik 2004). Det finnes mange ulike leder stiler, og leder sin personlighet og grunnsyn vil være avgjørende for hvilken leder stil som vil dominere i hverdagen.

En daglig tilstedeværelse av leder er viktig for å få inntrykk av hvordan ansatte har det på jobb. Da er det lettere for leder å spørre sine ansatte hvordan de har det.

En mer formell samtale er etter hvert blitt innført i arbeidslivet, en medarbeidersamtale, der leder har mulighet til å snakke uforstyrret med hver enkelt ansatt, i en gjensidig dialog. Det finnes mange ulike retningslinjer og skjema som er blitt laget de siste årene, som er tenkt som en mal til hva en slik samtale bør inneholde. Samtalene gir den ansatte muligheten til å snakke om hvordan han / hun har det på avdelingen, om seg selv som person og hvordan hverdagen er for den enkelte. En medarbeidersamtale er taushets erklært, og gir lederen en mulighet til å snakke fortrolig med hver enkelt av sine ansatte. Den ansatte får mulighet til å gi konkrete tilbakemeldinger om sine arbeidsoppgaver, samarbeid på avdelingen, og annet han / hun må ønske å snakke med sin leder om. En medarbeidersamtale skal også inneholde den ansattes egne mål i forhold til avdelingens, og fastsette videre mål for den ansatte. I samtalen skal det også kartlegges hvilke kompetanse mål den ansatte har, og leder skal be den ansatte om å gi tilbakemelding på ønske om økt kompetanse (Jakobsen 2006). Det beste er at medarbeidersamtaler gjennomføres 1 – 2 ganger pr år. Dette gjør det mulig for leder å ha en god oversikt over sine ansatte på avdelingen.

Avdelingsmøte som arrangeres jevnlig, er en fin måte for sykepleiere å påvirke sin avdeling til endringer, og å ta opp problem til diskusjoner. Møtene gir god mulighet til å diskutere den kvaliteten som er på avdelingen, og hvilke mål en ønsker å arbeide mot (Nordang 2007).

Det daglige arbeidet på en sykehus avdeling er krevende, man møter hele tiden pasienter som lider, og som sykepleier ønsker man å bidra til at lidelsen til pasientene blir mindre. En sykepleier må hele tiden ivareta andre, og har et ønske om å bedre hverdagen til sine pasienter så langt det lar seg gjøre. Det er individuelt hvordan og hvor mye vi som sykepleiere berøres av pasientene og pårørende vi møter i hverdagen. Benner og Wrubel understreker i sin teori at det er viktig at sykepleiere erkjenner at det finnes lidelse, i tillegg er det viktig at personalet gir hverandre støtte i hverdagen, slik at en får snakket om og bearbeidet situasjoner en opplever som pleier (Konsmo 1995).

Vår egen livssituasjon vil være helt avgjørende for hvor mye stress vi takler (Liane 2007).

Hvordan en person sanser og tolker en situasjon er avhengig av situasjonen og på hvilken måte personen er i den. Ingen mennesker reagerer likt i en lik situasjon. Mennesker skapes av meninger og skaper egne meninger, gjennom å tillegge ting meninger og påvirkes av hva vi

tror ting betyr. Dette er derfor avgjørende for hvordan mennesker sanser det som skjer i aktuelle situasjoner (Konsmo 1995). Profesjonell distanse er viktig for en sykepleier å opparbeide seg. Sykepleiere blir ofte dypt berørt av all lidelse og skjebner man møter i hverdagen, det er derfor viktig at det på avdelingen er mulighet for å få “puste ut”, og ha mulighet for å snakke om det som oppleves, uten at kollegaer skal stemple deg som svak. Leder bør legge til rette for at en har mulighet for å få snakket om sine opplevelser og at det blir en del av hverdagen til de ansatte. Hvordan dette skal gjøres bør man bli enige om på avdelingen, slik at alle ansatte er informert om at det er lov å snakke åpent om sine opplevelser (Nordang 2007).

Benner og Wrubel understreker i sin teori viktigheten med at sykepleierne har muligheten til å oppleve støtte og samhørighet med sine med- sykepleiere, slik vil de sammen får bearbeide sine inntrykk og hjelpe hverandre å få et perspektiv på de opplevelser som sykepleierne har i sin hverdag (Konsmo 1995).

6.2 TILSTEDEVÆRELSE FOR SINE ANSATTE

For å være en god personalleder, er det viktig at leder prioriterer å være tilstede på avdelingen i hverdagen. Å delta i hverdagen vil gi leder mye innsikt i kulturen på avdelingen. Kulturen betegnes ofte som atmosfæren i avdelingen, med alle sine skrevne og uskrevne regler. For at en leder skal nå frem til sine ansatte, må ledere være tilstede og bli kjent med kulturen. Det som ofte kjennetegner en god leder, er at leder har evne til å arbeide med kulturen på sin avdeling (Jakobsen 2006). Kulturen på en avdeling er så viktig for en leder å få kjennskap til at det ofte blir sagt at kultur og ledelse er to sider av samme sak (Jakobsen 2006). Dette kan forklares med at dersom ikke leder er tilstede i hverdagen og blir kjent med avdelingen sin, vil leder også ofte møte motstand i sine planer fordi leder ikke forstår sine ansatte og det de trenger. Kulturen på avdelingen skaper fellesskap, noe som igjen skaper en felles forståelse for hvordan personalet ønsker det skal være på avdelingen og hva som fungerer best for dem (Jakobsen 2006).

“Det gode” arbeidsmiljø er ofte beskrevet i bøker, som en tanke om forebyggende og helsefremmende for de ansattes helse. Sykepleie yrket er et av de yrkene som er mest utsatt for å utvikle utbrenthet, fordi å jobbe i så nære relasjoner til pasienter og pårørende ofte kan kreve mer enn en pleier vil klare å takle selv. Å sette grenser rundt seg selv er ikke så lett når hverdagen krever at en skal ivareta pasienter med faglighet og nærhet. Det er viktig at leder er en veileder for sine ansatte, og gir dem gode råd for hvordan man skal klare å skaffe seg en

profesjonell grense mot all lidelse. En sykepleier bruker ofte seg selv mye for å få pasienter og pårørende til å føle velvære og mestring. Det som ofte skjer da er at sykepleier skjuler egne følelser, og til slutt ender det med negativ stress, mange negative tanker og etter hvert mister evne til empati fordi det ikke har vært mulighet for sykepleier å få bearbeidet sine følelser og inntrykk (Liane2007). En leder som er tilstede i hverdagen får innblikk i de ansattes arbeidssituasjon, og har mulighet til å opprette tid i hverdagen der ansatte på jobb kan møtes for å snakke uformelt om hvordan dagen har vært så langt. I tillegg kan leder "se" sine ansatte, og fange opp ansatte som sliter i jobben. Et godt redskap for leder da, er å gi den ansatte nye oppgaver, eller velge å gi den ansatte distanse fra situasjoner som akkurat nå virker krevende. En profesjonell distanse fra de daglige lidelser innebærer at sykepleier har kontroll over egne reaksjoner (Liane 2007). Dette gjøres best ved at leder gir mulighet i hverdagen til uformelle samtaler og bearbeidinger.

I arbeidsmiljøloven (2005) § 4 står det blant annet at arbeidsmiljøet skal tilrettelegges slik at ansattes sin fysiske og psykiske helse blir ivaretatt. Det er ofte ledelsen som må ta tak i et belastende arbeidsmiljø, dette er fordi ledelsen har mest makt, og må ta sitt ansvar på alvor. Avdelingsleder sitter med hovedansvaret for å iverksette og påse at denne arbeidsmiljøloven og dens paragrafer og rammer holdes på sin avdeling. I tillegg har hver enkelt ansatt ansvar for å arbeide etter gjeldende lover og forskrifter, så det er alltid et felles ansvar for å utvikle et godt forebyggende arbeidsmiljø (Einarsen og skogstad 2011).

6.3 GOD INFORMASJONSFLYT – TA DE ANSATTE MED PÅ ENDRINGER

Dessverre er det blitt slik at avdelingslederne mister en del av den hverdagslige tilknytningen til sin avdeling. Dette fordi det stadig skjer en omveltning i styrer organisering, som fører til at avdelingsleder pålegges mer og mer administrative oppgaver, og dermed blir fremmedgjort for sin avdeling og sine ansatte (Orvik 2004). Dette fører ofte til at leder ikke kjenner sin avdeling lengre, og at de ansatte ikke føler at de blir sett. Det ender ofte med konflikter mellom leder og ansatte, som føler seg oversett og ikke hørt. Dette kan igjen skape mye unødvendig stress og påkjenninger på ansatte, som igjen medfører utbrenthet. Samarbeidsproblemer, uklare retningslinjer og konflikter, settes ofte opp som faktorer som er med på å utvikle utbrenthet (Nordang 2007).

En viktig ting å tenke på når det skal skje endringer på en avdeling, er å ta med seg personalet på endringene. Det beste da er om leder har kjennskap til sin avdeling og den kulturen som

styrer der (Jakobsen 2006). Åpen kommunikasjon med sine ansatte om endringer og omveltninger vil medføre en lettere endringsprosess, enn om det bare blir gjort endring uten at de ansatte har vært med på prosessen. Omveltninger som skjer medfører ofte endring i personalet, og kan medføre mer arbeid og et sterkere press på hver enkelt, fordi selv om det skal endres så skal kvaliteten bestå eller forbedres. Det beste med en åpen endring er at selv om det kan bli mer arbeid på hver enkelt vil ikke det føles som noe stor påkjenning, fordi den enkelte har vært deltaker i prosessen, og fått mulighet til å modnes (Jakobsen 2006). Mennesker kan takle store endringer dersom de har hatt mulighet til å være med på endringene (Liane 2007). Endringene vil da ikke medføre negativ stress og usikkerhet på sykepleierne, noe som skaper mestring av det nye, og er med på å forebygger utbrenthet på lengre sikt.

6.4 HUMOR, ROS OG OPPMUNTRING

Humor er viktig på en sykehus avdeling, der en arbeider i mye alvor. Både for pleiere, pasienter og pårørende kan humor være med på å gjøre hverdagen lettere å takle. Mye alvor og tung stemning kan ofte virke deprimerende og tyngende, og gjøre hverdagen enda tøffere enn det den trenger å være. Å legge til rette slik at en kan få lov å le og spøke på arbeidsplassen er viktig for at ansatte skal takle all lidelse de opplever. Leder kan legge til rette for dette, både ved å være aktiv deltaker i pauser og ved å veilede sine ansatte hvor viktig det er å le og spøke, selv i en tøff hverdag. Humor på avdelingen skaper mer effektive ansatte, og er derfor en viktig del av et godt arbeidsmiljø (Jakobsen 2006). Mye positivitet, som humor, ros og oppmuntring fører til at sykepleiere arbeidere lettere, og takler lidelsen og påkjenninger bedre. En god leder klarer å gi sine ansatte energi og arbeidsglede (Jakobsen 2006).

Det er lettere å gjøre en vanskelig jobb når det gis oppmuntring fra kollegaer og leder. Vi mennesker trenger positive tilbakemeldinger. Dette vil gi oss økt selvfølelse og trygghet på at den jobben vi gjør er bra nok, noe som igjen gir mestringsfølelse og vil virke forebyggende fordi vi blir tryggere i arbeidet vi gjør (Nordang 2007).

Den beste måten å forebygge utbrenthet blant sykepleiere er i følge Benner og Wrubel at alle sykepleierne har sosial støtte fra hverandre. Slik reduserer en stress og utbrenthet på, fordi de sammen har den nødvendige innsikt og kan derfor hjelpe hverandre med å få ulike perspektiv på problemene en møter (Konsmo 1995).

Humor i hverdagen er med på å gi sykepleierne mer fellesskap følelse og en lettere tone seg imellom. Noe som igjen gjør det lettere og tryggere for hver enkelt å snakke om det som er vanskelig. Humor og en litt spøkefull tone og atmosfære, gjør fellesskapet sterkere blant de som er på avdelingen. Noe som igjen gir trygghet, tilhørighet og følelsen av å bli ivaretatt. Ansvarsgjøring er viktig at avdelingsleder lar sine ansatte føle. Dette vil skape mer tilhørighet hos hver enkelt, samtidig som ansatte føler seg verdsatt for den hun / han er og at hun / han er viktig for avdelingen. Å oppmuntre sykepleierne på avdelingen til å ta ansvar er viktig, fordi en som menneske har behov for å føle seg verdsatt.

7.0 AVSLUTNING

Gjennom oppgaven har jeg fått et godt innblikk i hvordan den gode leder bør prioritere sin avdeling og sine ansatte for å nå målet om et forebyggende arbeidsmiljø. Jeg har lest mye litteratur om leder og ledelse, og fått kjennskap til hvor bred leder rollen på en avdeling er. Det er mange oppgaver en person skal klare å mester gjennom sin hverdag. En leder må fylle mange roller for at det skal bli en optimal avdeling, slik de ansatte ønsker. Ofte er det vel slik at man føler leder ikke er tilstede i sin hverdag, fordi lederen blir pålagt så mange administrative oppgaver, som fører til at leder blir fremmedgjort for avdelingen. Oppgaven min er skrevet med fokus på personal ledelse, og tar ikke opp tema om andre oppgaver som en leder er pålagt.

Jeg har gjennom oppgaven belyst noen viktige punkter som en avdelingsleder må ivareta for å være en god personalleder, som viser at han / hun vil arbeide forebyggende for å unngå at sykepleierne utvikler utbrenthet. Punktene som jeg har drøftet, er i samsvar med de punkter som Aarseth og Vik (2007) konkluderte med i sin undersøkelse om hva som er en god leder.

Kort oppsummert er punktene :

- Viktig med god kommunikasjon mellom leder og sykepleierne på avdelingen
- Leder må være tilstede i avdelingen i hverdagen
- God informasjon fra leder til ansatte, både i det daglige og ved større endringer
- Humor, ros og oppmuntring – 3 punkt som skaper mye av avdelingens miljø.

Gjennom min jobb med oppgaven har jeg ikke møtt på så mange hinder, men utfordringen har vært å holde begrensningen mot problemstillingen, fordi det er så mange andre faktorer som påvirker leder i sin daglige jobb. Min oppgave har fokus på leder som personalleder, men kan i hverdagen ikke ses på som en atskilt faktor, slik at oppgaven besvarer problemstillingen, men er ikke et svar på hvor enkelt det er for leder å bare gjøre slik og slik så ordner alt seg.

Oppgaven har vært lærerik å skrive. Jeg har ingen planer pr i dag å være leder på en avdeling, men oppgaven har gitt meg innblikk i hvor vanskelig det er å være leder, med alle sine oppgaver, i tillegg til alle forventninger de ansatte har. Oppgaven har gitt meg mye informasjon om arbeidsmiljø og hver enkelt sitt ansvar for å få et arbeidsmiljø til å fungere som best for alle ansatte.

Jeg avslutter med å takke min veileder og mine medstudenter for mange gode råd og oppmuntringer gjennom disse ukene.

8.0 LITTERATURLISTE

- Selvvalgt litteratur er markert med *

***Borge L. Hoffart RA. Larsen SH.(2004)** *Evaluering av forebyggingskurs mot utbrenthet for sykepleiere.* Tidsskriftet Sykepleien nr 1 ss 29-33

***Borge L. Martinsen EW. Hoffart R. Larsen S (2003)** *Livskvalitet og psykisk helse hos sykepleiere – kurs for å forebygge utbrenthet.* Tidsskrift for Den norske legeförening nr 13-14. 5 sider

Dalland O (2007) *Metode og oppgaveskriving for studenter.* 4 utg. Oslo : Gyldendal Norske Forlag AS.

***Einarsen S og Skogstad A.red (2011)** *Det gode arbeidsmiljø-krav og utfordringer* 2 utg. Bergen : Fagbokforlaget Vigmostad&Bjørke AS. 70 sider

Falkum E (2003) *kan utbrenthet forebygges ?* Tidsskrift for Den Norske legeförening nr 13-14. 2 sider

***Holter E (1995)** *Ledelse og ledere i sykehus-administrasjon av sengeposter* 2.utg Otta : TANO AS. 25 sider

Jakobsen R (2006)*Klar for fremtiden ?* 2 utg. Oslo : Gyldendal Norsk Forlag AS

***Konsmo T (1995)** *En hatt med slør- en presentasjon av Benner og Wrubels teori.* Otta .TANO AS. 209 sider

Kristoffersen N.J (2005) *Teoretiske perspektiver på sykepleie .I :* Skaug F, Kristoffersen NJ og Nortvedt F *grunnleggende sykepleie, bind 4.* ss 13 – 95. Oslo : Gyldendal Akademisk

***Lovdata (2005)** *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven).*

***Liane V (2007)** *Når livet blir et ork.* Oslo: Tidsskriftet Fontene nr 5 ss 4 - 15

***Moen B.E(red) (2003)** *Håndbok for bedriftshelsetjenesten bind 3- arbeidsmiljøfaktorer som påvirker hele mennesket.* Oslo : Arbeidsmiljøforlaget. 25 sider.

Mæland JG (2005) *Forebyggende helsearbeid i teori og praksis.* 2 utg. Oslo : Universitetsforlaget

***Nordang K (2007)** *Faren for å brenne ut.* Tidsskriftet Sykepleien nr 11, s 70-71

Orvik A (2004) *Organisatorisk kompetanse – i sykepleie og helsefaglig samarbeid* Oslo : Cappelen Akademisk Forlag

***Rønning E (2010)** *“ helsearbeidere ” – tøffe kvinner i deltidsjobber.* Statistisk sentralbyrå. 7 sider. (hentet fra internett 29.05.2011 kl 07.50 – <http://www.ssb.no>)

***Rønning E (2010)** “ *helsearbeidere* ” – *tøffe kvinner i deltidsjobber*. Statistisk sentralbyrå. 7 sider. (hentet fra internett 29.05.2011 kl 07.50 – <http://www.ssb.no>)

Universitetet i Oslo(2010) *Bokmålsordboka* (hentet fra internett 14.09.2011 kl 10.15 – <http://www.nob-ordbok.uio.no>)

***Aarseth S. og Vik M(2004)** *den inspirerende leder*. Ledernet – for deg som leder mennesker. 3 sider.