

MASTEROPPGAVE

Emnekode: MKL 310-1 23 V

Navn: Marit Heggdal og Trine Mentzoni

Hvordan jobber ledere i helsevesenet med å rekruttere og beholde kritisk personell, og hvordan kan dette arbeidet forbedres?

Dato: 1. sept 2023

Totalt antall sider: 97

Forord

Denne oppgaven har blitt til som en del av studiet Master i kunnskapsledelse (MKL) ved Nord Universitet. Vår begrunnelse for å starte på studiet var at vi begge jobber som ledere innen helsesektoren og ønsket mer kunnskap som kunne benyttes i våre roller. Gjennom mange års erfaring har vi opplevd utfordringer med rekruttering og bemanning.

Rekrutteringsutfordringer er ikke et nytt tema, og det fortsetter å utfordre oss og andre i hverdagen. Det var derfor et ønske om å lære mer og forsøke å forstå dypere hvilken utvikling som skjer innen rekruttering og bemanning i helsesektoren, for så kunne anvende denne kunnskapen i egen organisasjon. Vi har begge erfaring fra ulike jobber der det å rekruttere å bemanne ulike funksjoner i helseinstitusjoner har vært en viktig og tidkrevende del av jobben. Vi jobber henholdsvis i Trondheim kommune og ved Sykehuset Levanger der vi begge har lederansvar, for henholdsvis en enhet i hjemmetjenesten, og en seksjon ved sykehuset. Vi har begge som oppdrag å legge til rette for gode helsetjenester til vår gruppe i befolkningen samtidig sørge for at vi har nok kvalifisert personell på jobb. Det oppleves som utfordrende å få rekruttert riktig og nok kompetanse, samtidig som vi skal planlegge for en fremtid der forventningen til befolkningen om bedre kvalitet på tjenestene øker, og andelen yrkesaktive går ned i forhold til for eksempel andelen eldre. Dette er en utfordring som opptar oss. Hvordan skal vi på sikt klare å rekruttere og beholde kritisk kompetanse?

Vi startet denne studiereisen midt i pandemien, og de første samlingene var utelukkende på Teams. Vi derfor på mange måter kjent “digitalt” før vi møttes fysisk første gang. Vi opplevde uansett at vi har fått mange fine bekjenskaper og etter hvert venner på studiet.

Denne masteroppgaven har blitt til i “mellomrommene” vi har hatt mellom fulltidsjobber i Trondheim kommune og Sykehuset Levanger. Vi synes uansett at det har vært givende, men til tider krevende å få jobbet nok med oppgaven. Leseren får bedømme om vi lykkes med prosjektet, men vi synes vi har lært mye, og det har vært et privilegium å jobbe med tematikk som vi interesserer oss for over tid.

Vi vil rette en stor takk til vår veileder Kjell Aage Gotvassli for tålmodighet, utrolig raske og presise tilbakemeldinger, og velvillig veiledning på oppgaven både fra Tyrkia, Færøyene og hjemme! En stor takk også til tålmodige familier som har latt oss være “i bobla”, når vi har hatt behov for det.

Trine og Marit

Sammendrag

Vi er interessert i hvordan mellomledere jobber med rekruttering av sykepleiere og leger, som vi har definert som kritisk personell. Vi har studert hvordan de går frem i rekrutteringsprosessen og hvilke erfaringer de har gjort seg som kan komme andre til nytte. Samtidig har det vært viktig å se på bemanning og hvordan mellom ledere jobber for å beholde den kompetansen de allerede har. Vårt utgangspunkt er et fenomenologisk kunnskapssyn der vi søker å få innsikt i mellomleders livsverden, og vi har derfor valgt kvalitativ metode med semistrukturerte intervju av 6 ledere fra en større norsk bykommune og et lokalsykehus mer ruralt. Intervjuene er utgangspunktet for vår abduktive datautvikling og analyse inspirert av SDI modellen.

Våre funn tyder på manglende bærekraft både i forhold til antall ansatte for å gjøre jobben, antall ansatte å rekruttere, og antall oppgaver som skal gjøres. Dette resulterer i konkurranse om kritisk personell mellom enhetene, men også konkurranse om å få nok studenter til å velge studiene. Våre funn viser at en tradisjonell rekrutteringsstrategi ikke er nok. Enkelte av lederne beskriver at de jobber med rekruttering hele tiden, og at det er det viktigste de gjør. Vi finner også at et stort personlig engasjement i forhold til rekruttering preger enkelte av lederne.

Vi finner videre at lederne beskriver stor endringsvilje, og bruker jobbglidning og oppgaveglidning som viktige redskap for å løse problemet med knapphet på ansatte. Dette gjør at mer effektivt kan ta unna oppgavemengden, men også gjøre jobben mer interessant for flere yrkesgrupper. Negativt omdømme oppleves som en viktig faktor både for manglende rekruttering og for å beholde kritisk personell i egen enhet. Våre funn peker på at mange er opptatt av å rekruttere, men for lite opptatt av å beholde personell. Vi mener funnene peker videre mot at *endringer må til*, fokuset må flyttes fra å rekruttere til å beholde og ledelse må vektlegge relasjoner og personlig engasjement.

Abstract

We are interested in how leaders in the public sector work with the recruitment and staffing of nurses and doctors, which we have defined as critical personnel. We have studied how they proceed in the recruitment process and what experiences they have gained that can benefit others. At the same time, it has been important to look at staffing and how the leaders work to retain the expertise they already have. Our starting point is a phenomenological view of knowledge where we seek to gain insight into the life world of middle managers and have therefore chosen a qualitative method with semi-structured interviews of 6 middle managers from a larger Norwegian city municipality and a more rural local hospital. The interviews are the starting point for our abductive data development and analysis inspired by the SDI-model (SDI=stepwise deductive inductive).

Our findings indicate a lack of sustainability both in relation to the number of employees to do the job, the number of employees to recruit, and the number of tasks to be done. This results in competition for critical personnel between the units, but also competition to get enough students to choose the studies. Our findings also indicates that a traditional recruitment strategy is not enough. Some of the leaders describe that they work with recruitment all the time, and that it is the most important thing they do. We also find that some leaders have personal commitment for recruiting personnel. We also find that the managers describe a great willingness to change, and use job shifting and task shifting as important tools for improving the scarcity of employees, and more effectively removing the amount of tasks, but also making the job more interesting for several professional groups. Negative reputation is perceived as an important factor both for lack of recruitment and for retaining critical personnel in one's own unit. Our findings indicate that there is too much focus on recruiting, and that there is too little focus on keeping personnel. We believe the findings further point to the need for changes, the focus must be shifted from recruiting to taking care of existing personnel, and management must emphasize relationships and personal commitment.

Innholdsfortegnelse

Forord.....	2
Sammendrag.....	3
Abstract.....	4
Innholdsfortegnelse	5
Figuroversikt	8
Tabelloversikt.....	8
1. Innledning og bakgrunn	9
1.1 Dette fanget vår nysgjerrighet	9
1.2 Oppgavens problemstilling og oppbygning	10
2.0 Teorikapittel	12
2.1 Innledning	12
2.2 Tidligere forskning, undersøkelser og relevant litteratur	13
2.3 Teorier som belyser rekrutteringsutfordringer	15
2.3.1 Rekruttering	15
2.3.2 Kompetanseplan	16
2.3.3 HR funksjonens rolle	17
2.3.4 Strategier i rekruttering	18
2.3.5 Forventningsteori.....	20
2.3.6 Oppsummering av teorier som belyser rekruttering.....	21
2.4 Teorier som belyser å beholde personell.....	21
2.4.1 Motivasjon	21
2.4.2 Sosial bytteteori	22
2.4.3 Tofaktorteori.....	23
2.4.4 Jobbkarakteristikkmodellen.....	23
2.4.5 Kompetansemobilisering	25
2.4.6 Psykologisk trygghet	25
2.4.7 Ledelse og meningsskaping.....	26
2.4.8 Kunnskapsarbeidere og ledelse	27
2.4.9 Den skandinaviske samarbeidsmodellen.....	28
2.4.10 Oppsummering av teorier som berører å beholde personell.....	29
3. Metodekapittel.....	30
3.1 Innledning	30
3.2 Kunnskapsteoretisk ståsted	31
3.3 Forskningsdesign i studien	32
3.4 Beskrivelse av det empiriske feltet	32

3.5 Kvalitativ metode	33
3.6 Semistrukturert intervju	35
3.6.1 Utvikling av intervjuguide	36
3.6.2 Valg av intervjupersoner	36
3.6.3 Gjennomføring av intervjuene	38
3.6.4 Forskningsetiske utfordringer med intervjuer	39
3.7 Diskusjon rundt studiens pålitelighet, troverdighet og overførbarhet.....	40
3.7.1 Pålitelighet (reliabilitet)	41
3.7.2 Troverdighet (validitet)	42
3.7.3 Overførbarhet	42
3.8 Forforståelse	43
3.9 Oppsummering	43
4. Datautvikling med SDI - metoden	45
4.1 Innledning	45
4.2 SDI – metoden, stegvis - deduktiv induktiv metode	46
4.3 Kodeprosess og utvikling av empiriske funn.....	48
4.4 Teorimarinering	50
4.5 Oppsummering	50
5. Empiriske funn.....	52
5.1 Hvilke erfaringer har lederne med rekruttering?	52
5.1.1 Bærekraft	52
5.1.2 Konkurransen om ansatte.....	53
5.1.3 Lønn og andre goder	53
5.1.4 Tradisjonell rekrutteringsstrategi	54
5.2 Hvordan må det arbeides for å forbedre rekruttering og beholde kritisk personell?	55
5.2.1 Endringsvilje- Jobbglidning og oppgaveglidning	55
5.3 Ledelse	56
5.3.1 Arbeidsmiljø	56
5.3.2 Fagmiljø	56
5.3.3 For lite fokus på å beholde kompetanse.....	57
5.3.4 Negativt omdømme	58
5.3.5 Media	59
5.3.6 Studenter	59
5.4 Fremtidsperspektiver.....	60
5.4.1 Endring over tid.....	60
5.5 Oppsummering	61

6. Teorimarinerte funn.....	63
6.1. Innledning	63
6.2 <i>Endringer må til</i>	64
6.2.1 Manglende bærekraft	64
6.2.2 Konkurransen om ansatte, lønn og andre goder	66
6.2.3 Trepertssamarbeid og arbeidstidsreguleringer utfordres	67
6.2.4 Endringsvilje	68
6.2.5 Oppsummering	69
6.3 <i>Personlig engasjement fra leder</i>	70
6.3.1 Ledelse	70
6.3.2 Fagmiljø.....	71
6.3.3 Arbeidsmiljø	72
6.3.4 Oppsummering	72
6.4 <i>Fra å rekruttere til å beholde kritisk personell</i>	73
6.4.1 For lite fokus på å beholde.....	73
6.4.2 Negativt omdømme	74
6.4.3 Fremtidsperspektiver - Endring over tid og prioriteringsdebatt.....	75
6.4.4 Ledelse og meningsskaping.....	75
6.4.5 Oppsummering	76
Kapittel 7 Oppsummerende refleksjoner og diskusjon	78
7. 1 Innledning	78
7.2 Problemstilling og forskningsspørsmål	78
7.3 Hvilke erfaringer har lederne gjort seg som er viktige for å bedre rekruttering?	79
7.3.1 Konkurransen om ansatte.....	79
7. 4 Hvordan mener lederne det må arbeides for å rekruttere og beholde kritisk personell?	81
7.4.1.Fra rekruttering til å beholde kompetanse som man har.....	81
7.5 Oppsummering av funn	83
7.6 Generaliserbarhet av funn- en viktig bit i denne type forskning	83
7.6.1 Moderat og konseptuell generalisering.....	83
7.7 Refleksjoner rundt respondentutvalg, utvalgets størrelse og funn.....	84
7.8 Vår læring.....	85
7.9 Oppsummering og veien videre.....	86
Litteraturliste.....	88
Vedlegg 1: Intervjuguide	93
Vedlegg 2: Informasjonsskriv	94
Vedlegg 3: Samtykkeerklæring	97

Figuroversikt

Figur 1. Strategi som planlagt eller fremvoksende prosess	s. 19
Figur 2: Vrooms forventningsteori	s. 20
Figur 3. Jobbkarakteristikkmodellen	s. 24
Figur 4. Hovedelementer i metodevalget	s. 34
Figur 5. Stegvis –deduktiv induktiv metode	s. 47
Figur 6. Skisserte tiltaksområder for løsninger av personellutfordringene	s. 65

Tabelloversikt

Tabell. 1. Empirinære koder, kodegruppe og hovedtema	s. 48
Tabell 2. Forenklet kodeprosess, egen tabell	s. 63

1. Innledning og bakgrunn

1.1 Dette fanget vår nysgjerrighet

Mellomledere er viktige i arbeidet med rekruttering, ofte er det de som skal sikre nok og riktig kompetanse for å gi gode tjenester til befolkningen. Dette kan være en krevende øvelse ut fra dagens utfordringer der nok og riktig kompetanse er en mangelvare. Helsetjenestene har et kontinuerlig behov for tilgang på kvalifisert personell. Både spesialisthelsetjenesten og kommunale helsetjenester driver i stor utstrekning tjenester som har døgndrift. Dette innebærer at organisasjonen arbeider kontinuerlig med å rekruttere, beholde og utvikle den til enhver tid tilgjengelige arbeidskraften. Denne situasjonen er ikke ny, men problemene er større enn før. Dette gjør nye arbeidsmetoder og prioriteringer ikke bare en nødvendighet, men også en realitet.

Det blir flere eldre og færre i yrkesaktiv alder. Samtidig øker forventningene til helsevesenet. Fram mot 2030 øker antallet eldre over 70 år med om lag 250 000 eller 40 prosent. Deretter stiger både antall og andel eldre jevnt fram mot 2040. Ettersom eldre har behov for flere helsetjenester enn befolkningen for øvrig, vil behovet for arbeidskraft i spesialisthelsetjenesten øke mer enn befolkningsveksten (Riksrevisjonen, 2020). Et viktig formål med lov om spesialisthelsetjenesten m.m. er at den skal bidra til et likeverdig tjenestetilbud for hele befolkningen og til at ressursene utnyttes best mulig (Spesialisthelsetjenesteloven, 1999, § 1-1). Helseminister Ingvild Kjerkol oppsummerer helsevesenets utfordring i én setning: "Det blir færre fagfolk per pasient framover i helse- og omsorgstjenesten" (Kjerkol, 2023). Problemene med å rekruttere helsepersonell blir stadig større, både i sykehus og kommuner, dette er også beskrevet som en "samfunnsutfordring" av helsepersonellkommissjonens rapport Tid for handling (NOU 2023: 4).

Med bakgrunn i denne beskrivelsen vil vi i denne oppgaven forsøke å belyse denne utfordringen med å intervjuje ulike ledere som jobber ved ett lokalsykehus, og i en større kommune. Vi vil forsøke å se på hvilke muligheter og utfordringer som knyttes til rekruttering og bemanning og hvordan disse lederne jobber for å beholde den kompetansen som allerede finnes.

1.2 Oppgavens problemstilling og oppbygning

Et sentralt tema i MKL har vært strategi og sentrale prosesser i ledelse av kunnskapsorganisasjoner. Vi er som beskrevet i innledningen spesielt nysgjerrige på hvordan mellomledere jobber med dagens og fremtidens utfordringer, der vi søker etter å finne gode løsninger. Vi jobber som ledere i to store organisasjoner der vi daglig forsøker å jobbe strategisk for å sikre en forsvarlig tjeneste med god kvalitet både på kort og lang sikt. Det tar lang tid å utdanne sykepleiere og leger, så utfordringer med rekruttering dreier seg derfor både om utfordringer med udekte vakter og bemanningsutfordringer “her og nå”, men også utfordringer med å planlegge og legge strategier frem i tid med fokus på å beholde den kompetansen man har. Vi opplever en krevende situasjon for å sikre nok bemanning med riktig kompetanse, samtidig som vi skal beholde allerede rekruttert kompetanse. Dette har ledet oss til følgende problemstilling;

Hvordan jobber ledere i helsevesenet med å rekruttere og beholde kritisk personell, og hvordan kan dette arbeidet forbedres?

Kritisk personell definerer vi i oppgaven som personell som er avgjørende for at virksomheten kan tilby en forsvarlig helsetjeneste, som er avgjørende for mange oppgaver som kun kan løses av denne yrkesgruppen, og er i vår oppgave definert som sykepleier og leger.

For å belyse problemstillingen vil vi søke svar på følgende sentrale forskningsspørsmål:

- a. Hvilke erfaringer har lederne gjort seg som er viktige for å bedre rekruttering?
- b. Hvordan mener lederne det må arbeides for å forbedre rekruttering og beholde kritisk personell i egen enhet?

Vi har formulert forskningsspørsmålene rundt to hovedakser. Spørsmål a dreier seg om ledernes praktiske erfaringer med rekruttering, hva de har opplevd og hvilke faktorer de opplever som viktige i dette arbeidet. Forskningsspørsmål b dreier seg om hvordan lederne mener det bør arbeides for å styrke rekrutteringsarbeidet i egen enhet, med andre ord hva som burde vært gjort bedre, annerledes eller gjort mer av. Vi er ute etter å se hvilke erfaringer lederne har gjort seg og hvordan disse erfaringene peker mot ulike forbedringer som kan gjøres for å styrke dette arbeidet. Det handler om å rekruttere, men også om å beholde kritisk personell, som i vårt materiale viser seg å være to sider av samme sak. Vi har også av den

grunn i det videre teorikapittel valgt å dreie teoriene rundt de to hovedaksene rekruttering og å beholde kritisk personell.

Vårt utgangspunkt er et fenomenologisk kunnskapssyn der vi søker å få innsikt i mellomleders livsverden, og vi har derfor valgt kvalitativ metode med semistrukturerte intervju av 6 ledere fra en større norsk kommune og et lokalsykehus mer ruralt. De metodiske vurderingene gjennomgår vi og presenterer i kapittel tre. Primærdata fra intervjuene er utgangspunktet for vår abduktive datautvikling og analyse inspirert av SDI modellen i kapittel fire. Vi presenterer funn i kapittel fem, og ser på funnene i lys av eksisterende teori i kapittel 6, teorimarinerings. I kapittel 7 reflekterer vi over funn, studiens generaliserbarhet og veien videre.

2.0 Teorikapittel

2.1 Innledning

Teori kan defineres som en forenklet modell av virkeligheten. Teori skal bidra til å se og forstå komplekse sammenhenger. Vi har valgt å trekke frem relevant teori som et redskap for å belyse forskningsspørsmålene og avgrense analysen. Med dette ønsker vi å sette studien inn i riktig kontekst og bidra til retning på spørsmålene og fokus i intervjuene. Videre skal teorien bidra i drøftingene av funn fra undersøkelsen for å understøtte og utdype argumentasjonen i svarene på forskningsspørsmålene. Vi vil bruke teori induktivt som en del av vår forforståelse og som et verktøy for å forstå, tolke og analysere våre data. I valg av teoretisk tilnærming har vi også utelatt mange relevante teorier, noe som betyr at vårt teorivalg vil ha konsekvenser for analysen og for resultatene.

I utvalg av teori har vi tatt utgangspunkt i forskningsspørsmålene, vi startet med en gjennomgang av tidligere forskning for å se hva som kan brukes for å belyse disse, og videre har vi vurdert hvilke teorier som kan brukes. Vi har valgt teori som dreier rundt to hovedakser. Problemstillingen vår er rekruttering av kritisk personell. Forskningsspørsmålene dreier seg om de lederne vi intervjuet sine erfaringer og i det andre forskningsspørsmålet hvordan lederende mener det bør jobbes med rekruttering. Den første delen av teorien vil derfor dreie seg om teorier som angår rekruttering av kritisk personell. Her vil vi komme inn på rekruttering, kompetanseplan, HR funksjonens rolle, kompetansemobilisering, og ulike strategier. I neste hovedakse vil vi presentere teorier som handler om hvordan man skal beholde kritisk personell. Her har vi valgt teorier om meningsskaping, motivasjon, sosial bytteteori, lønn, jobbkarateristikkmodeller og psykologisk kontrakt. Dette er teorier som beskriver ulike aspekter ved arbeidslivet mens man er i jobb, og ulike faktorer som påvirker om man blir i jobben eller ikke. En slik todeling vil ikke romme hele kompleksiteten og noen teorier overlapper selvsagt begge hovedakser, dette gjelder teorier om ledelse og den skandinaviske modellen som presenteres i slutten av teorikapitlet. Formålet med denne inndelingen er å presentere teori til vår problemstilling og forskningsspørsmål på en ryddig måte.

2.2 Tidligere forskning, undersøkelser og relevant litteratur

I vårt søk etter relevant litteratur og forskning, har vi funnet noe tidligere forskning og studier som ser på utfordring med rekruttering og bemanning av sykepleiere og leger til kommune og distrikt. Helsedirektoratet har hatt fokus på rekruttering og bemanning av riktig kompetanse i flere rapporter opp gjennom de siste årene. Vi finner i vår gjennomgang ikke så mye forskning som har sett på effekten av ulike tiltak for bedre rekruttering, men en del som skriver om flere ulike tiltak som kan være med på å rekruttere og beholde kritisk personell i helsesektoren.

Riksrevisjonen (2020) skriver at det er viktig med personell med relevant utdanning og kompetanse, dette er en kritisk innsatsfaktor for å levere trygge helsetjenester. Samtidig sliter mange enheter med å rekruttere denne kompetansen, og de påpeker at mer enn halvparten av ledere har ubesatte stillinger der de ikke har fått rekruttert. Det er utfordrende å rekruttere, men mange sliter også med å beholde personell. Når det kommer til å beholde personell viser undersøkelsen en sammenheng mellom turnover og opplevd kvalitet på tjenestene, der en opplever at kvaliteten er lav er det også flere av de ansatte som vurderer å bytte jobb.

Helseforetakene skal sikre at medarbeiderne har kunnskap og ferdigheter til å gjøre oppgavene sine. Undersøkelsen viser at de enhetene som sikrer at de ansatte utvikler og oppdaterer sin kompetanse og arbeider systematisk med uønskede hendelser har færre bemanningsutfordringer.

Videre skriver Riksrevisjonen (2020) at det er en sammenheng mellom om enhetens nærmeste leder har nok tid til å lede og om enheten har utfordringer med å rekruttere ansatte, der de viser til at en leder må ha tid til å kunne følge opp og planlegge langsiktig. For å løse fremtidens bemanningsutfordringer påpeker Riksrevisjonen at det avgjørende at helseforetakene skaper gode fagmiljø og sørger for at nærmeste leder får nødvendige vilkår og muligheter til å lede i riktig retning.

Utdanning av leger og ikke minst spesialisering av leger er tidkrevende påpeker Tidsskriftet den norske legeförening (Dvergsdal et al., 2011). Artikkelforfatterne skriver at legemangelen ikke er et norsk fenomen, og en større utfordring i lav – og middel inntektsland. Hvert år utdannes det rundt en million nye leger og sykepleiere og annet helsepersonell, majoriteten av disse blir utdannet i vestlige land. USA alene har mer enn 150 medisinstudier, mens 36 land ikke har legeutdanning. Dette tydeliggjør bildet av både mangel på utdanning i de fattigste landene og en meget skjev fordeling av hvor utdanningen foregår.

En rapport har sett på hvordan rekruttere nyutdannede sykepleiere og om praksis i studiet leder vei til hvor de ønsker jobb når de er ferdig utdannet (Jentoft et al., 2021). De finner at arbeidsmiljø og ledelse er viktige faktorer. Samtidig kommer det frem at muligheten for faglig utvikling og utfordringer er en sentral faktor ved valg av arbeidssted. Noen har spesifisert muligheten for spesialisering, dyktige og erfarne kolleger, om arbeidsplassen har faglig utvikling som prioritet. Det sentrale spørsmålet er hvilke kloke grep knyttet til sykepleierstudenters praksisstudier kan bidra til et ønske om å komme tilbake til arbeidsstedet som ferdig utdannet sykepleier.

Helsedirektoratet sin rapport om fremtidig kompetansebehov III (NOU 2020:2), beskriver sykepleiere som den yrkesgruppen det er størst mangel på innen helse og også her påpekes det at det er en vanskelig gruppe å rekruttere nok av samtidig som det er geografiske ulikheter. Rapporten beskriver mangelen som sammensatt, og oppgir blant annet for lav utdanningskapasitet, høyt omfang av deltid og tidlig avgang som kan henge sammen med fysiske og psykiske belastninger i arbeidet, som viktige faktorer. Også her kommer det frem at flere ledere har forsøkt å rekruttere uten hell i løpet av de siste tre månedene.

Et prosjekt vi har sett på og som i praksis adresserer en del av disse problemstillingene er; Hvordan opprettholde bemanningen i helsesektoren og rekruttere til helsesektoren nå og i et framtidsperspektiv? Prosjektet jobber for heltidskultur, med å tilby ansatte systematisk faglig utvikling og de arbeider aktivt med å øke attraktiviteten i Melhus, Skaun og Midtre Gauldal (Melhus, Skaun og Midtre Gauldal kommuner, 2020). En del av prosjektet er å jobbe for å beholde, videreutvikle og rekruttere ansatte, der målet er å øke aktiviteten til helsearbeidsplasser. Prosjektet har fokus på trepartssamarbeidet og medarbeiderdrevet innovasjon der ansatte i avdeling involveres i prosjektet.

Utfordringsbildet er komplekst, og oppsummert er det noen faktorer som går igjen. Kompetansen må være riktig for å gi gode tjenester, rekruttering er krevende for ledere, det er en sammenheng mellom lav kvalitet og høy turnover, med fokus på kompetanse og gode fagmiljø vil kanskje turnoveren være mindre? Samtidig peker studenter på at et godt arbeidsmiljø, en god leder og faglig utvikling som viktige faktorer for at de skal ønske å jobbe der etter endt utdanning. Dette ser vi på som viktige faktorer i vårt videre arbeid, og vi vil i det videre teorikapitlet adressere både rekrutteringsutfordringer og å beholde personell.

2.3 Teorier som belyser rekrutteringsutfordringer

2.3.1 Rekruttering

Å rekruttere helsepersonell er en kompleks utfordring, og utfordrer både nasjonalt og lokalt. For å lykkes kreves en vedvarende kunnskapsbasert tilnærming både fra lokale og nasjonale myndigheter. I et forskningsnotat fra Nasjonalt Senter for distrikts medisin (Abelsen et al., 2020) vises det til at forskning på feltet både i Norge og internasjonalt i stor grad handlet om leger, men bør i større grad inkludere andre viktige yrkesgrupper som sykepleiere. Siden lokalsykehuset ligger i en mindre by, betrakter vi forskningen på legedekning i distrikt som relevant. Det er to dominerende hypoteser om hva som bidrar til å rekruttere leger til arbeid i distrikt. Det å ha oppveksterfaringer fra distrikt øker sjansen for å jobbe i distrikt og det å møte pasienter og lære i distrikt under utdanning øker sjansen for å jobbe i distrikt etter endt utdanning. Det er gjort studier som viser hvordan distrikterfaring gir økt rekruttering av leger til distrikt (Dahm & Larun, 2022).

I forskningsnotatet fra Nasjonalt Senter for distrikts medisin (Abelsen et al., 2020) pekes det på at nøkkelen for å sikre rekruttering er å lære i distrikt under utdanning for både leger og sykepleiere og ha gode og relevante praksisplasser. En viktig rolle i helsetjenesten er å ta imot, og veilede studenter i praksis. Det er manglende samsvar mellom uteksaminerte leger i Norge og antall LIS1 stillinger, samtidig som det fortsatt er mangel på leger i kommuner og sykehus. LIS1 stillinger er begynnerstillinger som alle leger i Norge må ha før man de får godkjent utdanningen. Fra 2013 ble turnustjeneste gjort om til LIS1 stillinger.

Helsedirektoratet har beregnet et fremtidig behov for LIS1 på omtrent 1150 per år, en økning fra dagens nivå. Turnustjeneste ble fordelt ved loddtrekning og bidro til fordeling av leger til hele landet, mens dagens ordning søkes det på LIS1 - stillinger der legene aktivt kan velge bort tjeneste i distriktskommuner. Det er delte meninger om innføringen av søknadsbasert ordning kan påvirke langsiktig rekruttering og om det vil kunne medføre større rekrutteringsutfordringer for distriktene. En søknadsbasert ordning er mer lik ordninger som gjelder i resten av arbeidslivet og har medført at arbeidsgivere i større grad kan vurdere søkeres motivasjon, egnethet og preferanser.

I Norge har vi et høyt antall leger pr innbygger, det skyldes blant annet langstrakt geografi og spredt bosetting, sammen med et mål om likeverdige helsetjenester uavhengig av bosted. Dette utfordrer helsetjenesten da bemanningsbehovet blir stort på grunn av vaktordninger. I NAV sin bedriftsundersøkelse, er sykepleiere den yrkesgruppen som det har vært rapportert

størst mangel på i perioden 2012 – 2019, i 2019 ble det rapportert en mangel på 4500 sykepleiere (NAV, 2023).

Oppsummert ser vi at det å rekruttere leger og sykepleiere til distrikt er en utfordring nasjonalt og lokalt. Å lære under utdanning i distrikt, både for leger og sykepleiere påpekes som viktige faktorer for å rekruttere etter endt utdanning. Vi skal nå se på betydningen av ulike strategier og forventninger som en del av rekrutteringsprosessen.

2.3.2 Kompetanseplan

I helsetjenesten er rekruttering, bemanning og kompetanse tett bundet sammen. Bemanning av de ulike oppgavene er på noen måter synonymt med å inneha en spesialistkompetanse. En lege uten spesialistkompetanse innen fødsler kan ikke jobbe som fødelege. Sykepleierens oppgaver i forhold til medikamenter kan ikke gjøres av en pleieassistent. Oppgavene definerer hvem som kan utføre disse. På den måten er kompetanse og bemanning tett knyttet sammen. Vi har valgt konsentrere oss om sykepleiere og leger i denne studien, og definert disse som kritisk personell. Men kritisk personell mener vi personell som man ikke kan drive enheten uten, ut ifra antall pasienter, faglige retningslinjer eller lovreguleringer.

Kompleksiteten av samarbeidet både innad i organisasjonene og i helsevesenet er bredere enn det denne studien har mulighet til å favne.

Kompetanse er et komplekst begrep, Lai definerer kompetanse som “de samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle oppgaver i tråd med definerte krav og mål” (Lai, 2021 s. 44). I dag har de fleste organisasjoner en kompetanseplan som fungerer som en veiviser for hvordan en organisasjon kan nå sine mål, den skal vise vei og retning i forhold til satsning på kompetanse. Den skal beskrive kompetanseområder som er prioritert på kort og lang sikt, og ikke minst hvilke virkemidler som skal vektlegges for å nå målene. En kompetanseplan vil være viktig for en leder i en prosess der det skal rekrutteres nye kolleger, den sier noe om hvilken kompetanse en avdeling trenger her og nå og på lengre sikt.

Lai (2021) skriver videre at den kompetansen en organisasjon forvalter gjennom sine medarbeidere påvirker hele virksomheten, og legger føringer på hvilken kompetanse det er viktig å mobilisere, videreutvikle eller rekruttere. En kompetansestrategi skal gi mål og retningslinjer for hvordan og hvilken kompetanse det skal satses på. Den bør både si noe om hvilken kompetanse som skal prioriteres, på kort og lang sikt og hvilke virkemidler og tiltak

som skal vektlegges. En kompetanseplan danner grunnlaget for utforming av konkrete tiltak, både for organisasjonen som helhet. En kompetanseplan sier Lai har en stor strategisk betydning. Ansvarer bør ifølge Lai (2021) ligge hos toppledelsen, men mellomledere og HR vil også være viktige samarbeidspartnere, både strategisk og operativt, for å oppnå reel strategisk forankring. Mer enn noen gang er samfunnet preget av kontinuerlige endringer og krav, som gjør at riktig kompetanse er en kritisk faktor for en organisasjon. Spesielt viktig er dette kanskje innenfor helsesektoren, der det er helt nødvendig å ha fagfolk med riktig kompetanse, til rett tid og på rett sted. Hvis dette kravet skal oppfylles, bør kompetansekravet være forankret i organisasjonens strategi. I helsesektoren er det mange av oppgavene som skal gjøres som er koblet direkte til yrkeskompetanse. Eksempler på dette er sykepleieroppgaver som medikamenthåndtering og legeoppgaver som diagnostisering. Det er avgjørende for de fleste enheter å ha rett kompetanse på rett sted og tid. Slik er kompetanse direkte knyttet til rekruttering av enkelte yrkesgrupper som leger og sykepleiere. Vi skal senere komme inn på at oppgaver kan flyttes mellom yrkesgruppene, særlig på grunn av krevende rekruttering i enkelte yrker. I en slik situasjon kan det også være viktig å vite hva ansatte har av kompetanse i tillegg til de oppgavene de allerede gjør.

2.3.3 HR funksjonens rolle

HR (Human Resource management) brukes ofte som en betegnelse for ledelse av aktiviteter som handler om planlegging, anskaffelser og utvikling i en organisasjon. Det som tidligere ble kaldt personalavdelingen har i dag fått navnet HR avdelingen. Det er ofte ulikheter i forhold til hvor involvert HR avdeling er med i anskaffelser av personell, men dagens trend er at de involveres mer i det strategiske arbeidet i en organisasjon og de har fått en mer proaktiv og integrert rolle. Lai (2021) sier at for å gjøre HR til en strategisk partner for ledelsen i forbindelse med satsning på kompetanse er det noen steg som kan være nyttige. For eksempel oppmuntre HR til å fremheve overfor mellomledere hvordan kompetanse er avgjørende for å nå overordnede mål, oppmuntre HR til strategiske kompetanseanalyser som kan gi verdifull informasjon til toppledelsen og øke HR medarbeiderens kunnskap og kompetanse om virksomheten for å kunne være en reel strategisk partner i et lederteam.

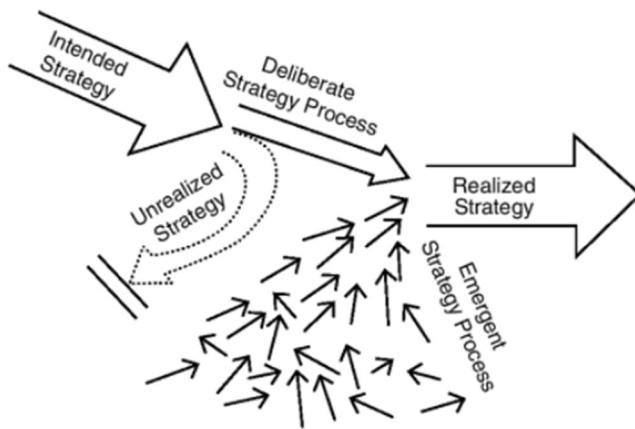
Rekruttering av nye medarbeidere er vesentlig for å skaffe den kompetansen en organisasjon har behov for. Tradisjonelt sett lyskes ledige stillinger ut for et bredt utvalg søkere med ønsket kompetanse, men i mange tilfeller gjennomføres også styrte søk etter kandidater for eksempel

gjennom rekrutteringsfirma eller direkte henvendelse til aktuelle kandidater. Rekruttering av nye medarbeidere krever stor innsats av den som skal gjøre jobben (Lai, 2021).

2.3.4 Strategier i rekruttering

Det kan tenkes at en rekrutteringsprosess er en del av en strategi, å utforme en konkret plan for fremtiden. En organisasjon er opptatt av å realisere fastsatte mål gjennom effektive strukturer. Hernes ser på utgangspunktet for strategiarbeid som basert på kartlegging av fortid og nåtid, som igjen brukes for å legge en strategi for fremtiden (Hernes, 2020). Det er mange ulike synspunkter på hva ledelse er, det tradisjonelle synet er at det først og fremst handler om planlegging, organisering, koordinering og kontroll, det vil si at strategi er viktig. Men er strategisk ledelse alltid realistisk og mulig å implementere? Mintzberg (1994) beskriver ledelse i hverdagen på flere måter. Mintzberg skisserer et bilde av en leders hverdag der det er et voldsomt tempo i arbeidsoppgavene, det er en oppstykket arbeidsdag som mangler kontinuitet, og arbeidet er preget av å handle her og nå. Intensjonen om systematisk planlegging og tenke fremover er nok til stede, men stadige avbrytelser og nye oppgaver gjør at arbeidshverdagen kan bli oppstykket. Vi vurderer at et slikt tempo vil gi begrenset mulighet for strategisk arbeid og tekning. I arbeidet med rekruttering der for eksempel organisasjonens strategiske kompetanseplan skal vektlegges i prosessen vil slike utfordringer som Mintzberg skisserer oppstå. Hvordan skal en leder kunne forholde seg til langsiktige planer når arbeidsmarkedet er så turbulent, det vil kunne oppstå situasjoner der leder er nødt til å handle her og nå for å få rekruttert riktig kompetanse. Vi synes Mintzbergs beskrivelse kan passe godt i helsevesenet der tempo og samtidighetskonflikter ofte preger hverdagen, der ledere må forholde seg til planer utarbeidet av HR avdelingen, planer som kanskje ikke henger sammen med en nyere måte å rekruttere på. Planenkning kan tenkes å henge litt etter i utviklingen. Mintzberg mener det er umulig å komme frem til en enhetlig forståelse av strategibegrepet, og beskriver fem ulike perspektiver på strategi (Mintzberg, 1987). Planperspektivet er et av de fem perspektivene på strategi i følge Mintzberg, og beskrives som en *intendert* strategi, der planlegging er viktig for å få oversikt over situasjonen og koordinere alle aktiviteter mot det ønskede målet. Planlegging er også et hjelpemiddel for å handle rasjonelt og kontrollert, uten plutselige innfall. *Planperspektivet* og kulturperspektivet blir på mange måter beskrevet som ytterpunkter i strategiforståelsen, og vi vil i det videre

utforske *kultur* som strategi. Mintzberg (1994, s.111) skrev “The failure of strategic planning is the failure of systems to do better than, or even nearly as well as, human beings”.



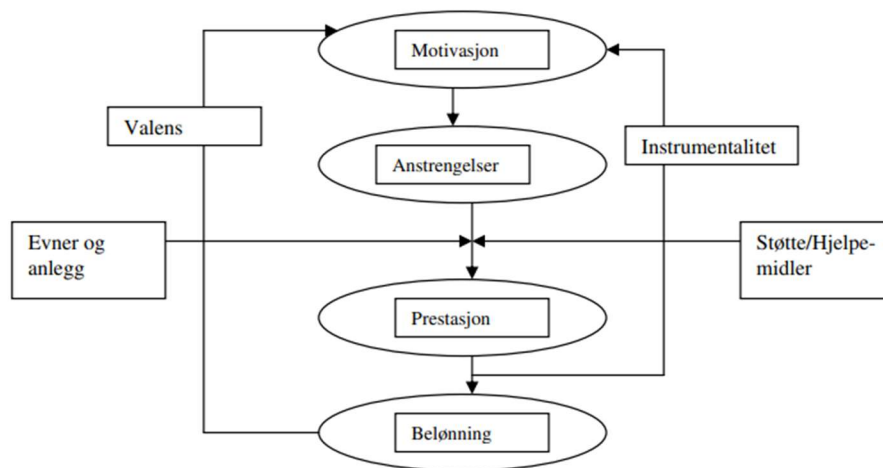
Figur 1. Strategi som planlagt eller fremvoksende prosess Mintzberg, 1994, bearbejdet fra Gotvassli, 2021, s. 83.

Figur 1 viser at det som blir realisert strategi kan være et produkt av en tiltenkt og planlagt strategi, men også en del av ikke-tiltenkt strategi, noe som vokser fram og er emergent i organisasjonen over tid. Mintzberg (1994) betrakter strategi som utvikling av felles kultur med verdier og normer som bindemiddel i organisasjoner, og det motsatte av makt og det politiske perspektivet. Når Mintzberg beskriver kultur som strategi oppfattes han å være mer opptatt av et prosessperspektiv, og ikke strategi som en planmessig øvelse for å oppnå fremtidige mål. Prosessperspektivet kan vi se på som mer fremvoksende, slik Gotvassli (2021) skriver om Mintzberg som har illustrert dette som voksende ugress i en hage. I en rekrutteringsprosess vil det være fint å ha en strategisk plan, men som Mintzberg påpeker kan strategier vokse ukontrollert frem som ugress og det vil være viktig å ikke drepe initiativ og ideer for tidlig. Vi må kunne snu oss og tenke litt utradisjonelt i prosessen om det oppleves verdifullt. Ledernes rolle vil da bli å være en kultivator som legger til rette for prosessene, men samtidig være en gartner som med sin fagkunnskap skal kunne vurdere hva som kan utvikle seg til nye vekster. Vi kjenner oss igjen i Mintzbergs beskrivelse av en hverdag med høyt tempo og begrenset mulighet til strategisk arbeid og tenkning, også når det gjelder rekruttering. Vår erfaring er at rekrutteringssituasjoner like ofte kommer “overaskende på” og byr seg i andre situasjoner enn etter en tradisjonell utlysning av stilling fra HR. Særlig opplever vi at sosiale medier og “ryktet”, dvs det både ansatte i og utenfor organisasjonen formidler er like viktig for å lykkes med rekruttering som de “intenderte” strategiene. Det

moderne arbeidsmarkedet oppleves å være mer turbulent og omskiftelig med høy turnover, særlig av leger i kommunehelsetjenesten (NOU 2023:4, s. 103). Dette gjør at strategier langt frem i tid synes ikke bare krevende å lage, men vil kanskje også i mindre grad enn tidligere være nyttige for organisasjonen.

2.3.5 Forventningsteori

Vrooms (1964) klassiske forventningsteori sier noe om hvordan fremtidige belønninger styrer atferden vår. Belønningene kan være både formelle og uformelle. Belønninger som er formelle fastsettes gjennom avtaler og regler og de mer uformelle belønningene kan være arbeidsforhold og sosialt miljø. For mange er ansvar, muligheten til å benytte egne ressurser og faglig utvikling en viktig del av en belønning. Teorien bygger på at individet velger atferd som fører til attraktive belønninger.



Figur 2. Vrooms forventningsteori (Buch & Vanebo, 2003, s 249).

En persons motivasjon kan være forventninger om forholdet mellom egen anstrengelse og oppnådde prestasjoner, for eksempel hvor mye må jeg anstrenge meg for nå et gitt arbeidsresultat, en forventning om et forhold mellom prestasjon og belønning. En medarbeider kan mene at høy prestasjon fører til høy belønning, og det kalles da *instrumentalitet*. På den andre siden har vi valens som sier noe om hvor *verdifull* belønningen er for den aktuelle personen. Det sentrale i denne teorien er at atferden styres ut fra *forventninger om fremtidig belønning*.

Vi vurderer at for en ansatt som ønsker mer lønn vil dette være en effektiv motivasjonsfaktor, der den ansatte kan identifisere hvilken handling som leder til høy belønning, samtidig som ansatt føler seg i stand til å utføre handlingen.

Vrooms belønningsteori (Vroom, 1964) beskriver at lønn kan være et virkemiddel ved rekruttering av nye ansatte, ved en ansettelse vil ansatt ha muligheten til å forhandle seg frem til en lønn, en avtale som er mer formell. Samtidig mener vi at det vil være viktig i rekrutteringsfasen og si noe om muligheter for eksempel faglig utvikling, hvordan bedriften jobber, og samtidig noe om hvilket ansvar som ligger i jobben. I en rekrutteringsfase kan dette være viktige faktorer for å få rekruttert gode arbeidstakere. Mange moderne arbeidstakere arbeider nok mer effektivt og med større arbeids glede når de har en viss innflytelse over forhold som angår dem selv. I neste hovedteoridel vil vi derfor bygge ut forventningsteori med motivasjonsteorier. Vi oppsummerer først teorier som belyser rekruttering.

2.3.6 Oppsummering av teorier som belyser rekruttering

Som leder i helsevesenet er en stor del av arbeidshverdagen å rekruttere nye ansatte. I den første delen av teorien valgte vi teori om rekruttering, kompetanseplan, HR funksjonens rolle, kompetansesemoblisering, og ulike strategier. Denne teorien mener vi kan belyse hvordan en leder kan gå frem, strategier som kan benyttes i en rekrutteringsprosess. Vi ser at rekruttering og bemanning henger tett sammen med kompetanse, da en avdeling trenger riktig kompetanse til enhver tid. Som leder skal en jobbe strategisk, men Mintzberg sier noe om at høyt tempo ødelegge for den planlagte strategien. Vi ønsker å belyse at det finnes strategiske valg, som en kompetanseplan, men en leder må også evne å tenke nytt, være litt kreativ i prosessen og i noen tilfeller spore ut av den tiltenkte strategien. Videre vil vi belyse ulike teorier som kan være med på hvordan vi skal beholde personell.

2.4 Teorier som belyser å beholde personell

2.4.1 Motivasjon

Det er vanlig å betrakte motivasjon som et endimensjonalt fenomen, som bare varierer i styrkegrad eller mengde. Om vi ser på indre motivasjon er det atferd utført med bakgrunn i belønninger som tilfredshet, glede eller mening knyttet til de oppgavene vi utfører. Mye av

opplevelsen ved indre motivasjon er situasjonsavhengig, en organisasjon eller en leder kan derfor gjøre mye for å tilrettelegge for ansattes opplevelser av indre motivasjon. Indre motiverte personer er i større grad stolte av, opplever tilhørighet til og tenker mindre på å forlate organisasjonen sin. Den ytre motivasjonen ligger utenfor jobbutførelsen og omtales typisk at jobben er å oppnå fordeler og unngå ulemper, at jobben utføres for å oppnå ytre belønninger som for eksempel lønn, bonus eller karriereopptrykk. Ansatte med kun ytre motivasjon er mer utsatt for å oppleve utbrenthet, mer kortlivet tilfredshet og høyere turnoverintensjon enn mer indre motiverte medarbeidere (Dysvik & Kuvaas, 2016, s. 22 -23).

Vi ønsket å se på hva som motiverer arbeidstaker, hvilke faktorer spiller inn, og hvordan vi kan se dette i sammenheng med å både rekruttere og beholde personell. Teorier om motiverende jobbutforming utgjør et viktig perspektiv for å forstå og tilrettelegge for motivasjon i organisasjoner. Det vises til at jobbdesign er positivt forbundet med motivasjon på tvers av ulike former for arbeid og yrker og at motiverende jobbdesign kan skape strategisk konkurransefortrinn. Ledere i organisasjoner har ofte mer direkte innflytelse over jobbdesign enn de har på andre organisatoriske aspekter som struktur, teknologi, organisasjonskultur og sosiale relasjoner. Det gir derfor et fruktbart utgangspunkt for å identifisere gjennomførbare tiltak for å øke motivasjonen blant ansatte.

Forskning viser at legers jobbtildfredshet avhenger av å gi pasientbehandling av god kvalitet, hvis det ikke er til stede skaper det mistriivsel. Mulighet for å skape kvalitet i helsehjelpen som ytes til pasientene lokalt er derfor avgjørende for å stabilisere leger. Når ett ledd blir utrygt kan det sette faglighet og kvalitet på strekk i de øvrige leddene, og kan medføre at helsepersonell finner det for usikkert å arbeide i distrikt (Abelsen et al., 2020).

Ifølge ulike teorier vil jobber der de ansatte opplever høy grad av motivasjonsfaktor føre til jobbtildfredshet og motivasjon. Vi ser at betydningen av jobbens innhold for tilfredshet og motivasjon er blitt viktig. Det ligger ofte et potensiale i å utforme jobber slik at de kan oppleves berikende og meningsfylte. Vi ønsker derfor å se på sosial bytteteori og jobbkarakteristikkmodellen videre for å belyse dette videre.

2.4.2 Sosial bytteteori

Sosial bytteteori er en innflytelsesrik teori som postulerer at de ansatte utvikler forskjellige sosiale bytterelasjoner med organisasjonen de jobber i (Buch 2016, s. 88). Mennesker oppretter sosiale relasjoner fordi de forventer at slike relasjoner vil være givende og at man

får goder ut av dem, for eksempel status eller penger. I en relasjon mellom ansatt og organisasjonen vil ansatte bytte sin sosiale relasjon som er arbeidskraft mot økonomisk goder fra organisasjonen. Dette vil ikke være en garanti for hva og når organisasjonen får igjen av ekstrainsats. Flere studier har sett på medarbeidernes opplevelse av sosiale og økonomiske relasjoner til organisasjonen og hvilke konsekvenser dette kan ha for deres motivasjon. En hovedkonklusjon er at jo mer ansatte opplever kun å ha en økonomisk relasjon til organisasjonen, jo lavere er deres motivasjon, og jo dårligere blir deres arbeidsprestasjoner. Det bemerkes at ytre motiverte medarbeidere opplever større grad av utbrenthet, konflikt mellom jobb og familieliv, høyere emosjonell utmattelse, mer kortlivet tilfredshet ved å nå mål og høyere turnoverintensjon dvs ønske eller intensjon om å forlate organisasjonen (Dysvik & Kuvaas, 2016, s. 24).

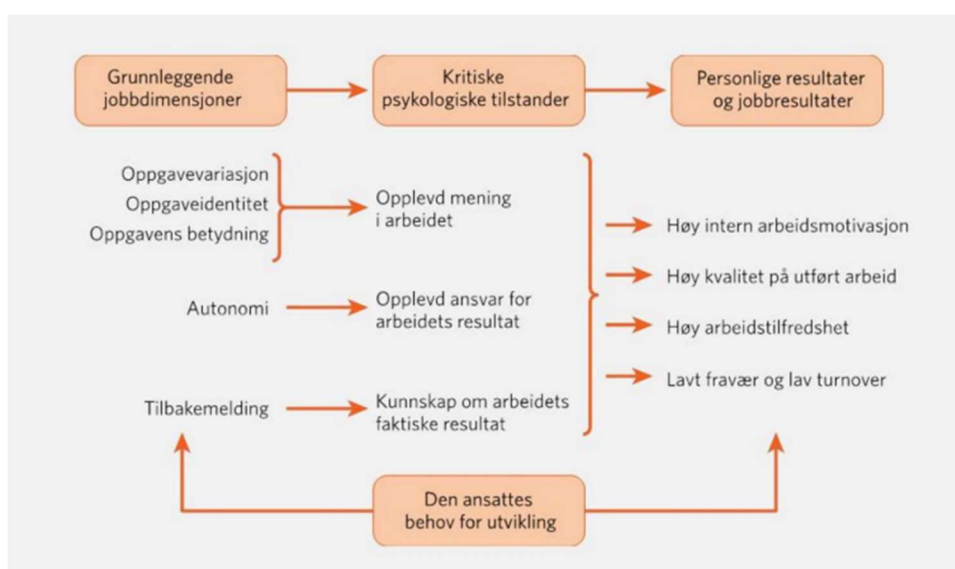
2.4.3 Tofaktorteori

I forhold til rekruttering av en “knapp” ressurs som for eksempel en sykehusspesialist eller sykepleier er det vel vanskelig å komme unna med at lønn betyr noe. Dette finner vi også støtte for i Hertzbergs tofaktorteori, gjengitt i Gotvassli (2020, s. 126). Tofaktorteorien bygger på at det finnes to sett av forklaringsfaktorer når arbeidstakere vurderer trivsel og mistrivsel på jobb. Såkalte hygiene faktorer kan skape mistrivsel, men ikke trivsel (herunder bedriftens politikk, administrasjon, ledelse, lønn, status, trygghet i arbeidsforholdet, og balansen mellom jobb og fritid). Motivasjonsfaktorer derimot er anerkjennelse, arbeidet i seg selv, ansvar, forfremmelse og vekst.

2.4.4 Jobbkarakteristikkmodellen

Lone (2016) omtaler jobbkarakteristikk modellen som et forsøk på å sette et teoretisk rammeverk som er ment å øke vår forståelse mellom jobbutforming og jobbtildfredshet, motivasjon og jobbprestasjon. Jobbkarakteristikkmodellen har vist seg å være en av de mer sentrale teoriene innen arbeids og organisasjons psykologi i senere tid. Ifølge jobbkarakteristikkmodellen vil opplevelsen av fem kjerne dimensjoner ved jobben skape tre kritiske psykologiske tilstander hos en ansatt. Disse psykologiske tilstandene vil føre til en rekke positive arbeidsrelaterte holdninger og atferd som omfatter indre motivasjon. De fem kjernedimensjonene inkluderer opplevd variasjon i ferdigheter (oppgavevariasjon), oppgaveidentitet, oppgavebetydning, autonomi og tilbakemelding fra jobben. Autonomi

handler om i hvilken grad et individ kan påvirke når, hvordan og i hvilken grad arbeidet skal utføres. Variasjon i ferdigheter dreier seg om i hvilken grad arbeidet består av aktiviteter som krever bruk av ulike ferdigheter og evner. Oppgavebetydning handler om i hvilken grad oppgaven har en påvirkning på andres liv. Oppgaveidentitet handler om i hvilken grad arbeidet omfatter gjennomføring av en helhetlig oppgave fra start til slutt. Tilbakemelding fra jobben dreier seg om i hvilken grad arbeidet gir en form for tilbakemelding om resultatene av det. De tre psykologiske tilstandene, som er opplevd meningsfullhet i arbeidet, opplevd ansvar for resultatene av arbeid og kunnskap om de faktiske resultatene av arbeidet. De fem kjernedimensjonene vil påvirke de psykologiske tilstandene ulikt, for eksempel vil høy grad av variasjon i ferdigheter, oppgaveidentitet og oppgavebetydning føre til at jobben oppleves som mer meningsfylt. Modellen representerer en tilnærming til jobben som innebærer at å berike jobbutformingen kan øke kvaliteten på hvordan arbeidet oppleves av de ansatte. De tre psykologiske tilstandene utgjør mekanismen som kan forklare at høy opplevdd grad av kjernedimensjonene fører til høy indre motivasjon, kvalitet på arbeidet, høy tilfredshet, lavt fravær og turnover. Denne modellen har vært sentral innen arbeids og organisasjonspsykologi de senere årene. Ifølge modellen vil fem kjernedimensjoner (jobbkarakteristikk) ved jobber skape tre kritiske psykologiske tilstander hos de ansatte. Disse kritiske psykologiske tilstandene vil føre til en rekke positive arbeidsrelaterte holdninger og adferd som innbefatter indre motivasjon. De fem kjernedimensjonene er oppgavevariasjon, oppgaveidentitet, oppgavebetydning, autonomi og tilbakemelding fra jobben (Lone, 2016, s. 39).



Figur 3. Jobbkarakteristikkmodellen bearbeidet etter (Lone, 2016, s. 40).

2.4.5 Kompetansemobilisering

Kompetansemobilisering handler om å bli bevisst og ta i bruk den kunnskapen som allerede finnes blant medarbeiderne. Dette kan være like viktig som å hente inn ny kunnskap eller ansette nye. Lai (2021) sier at medarbeidernes kompetansepotensial må mobiliseres gjennom relevante oppgaver og utfordringer. Det å tilrettelegge for bruk av eksisterende kompetanse, avgjør i stor grad om en organisasjon lykkes med satsingen. I tillegg gir det motivasjon og gevinst for enkeltarbeidere og grupper. Det fører til måloppnåelse og verdiskapning for en organisasjon. Likevel viser både forskningsstudier og medarbeiderundersøkelser at en stor andel medarbeidere ikke får brukt all sin kompetanse i jobben (Lai, 2021). Dette kan føre med seg flere negative konsekvenser for den enkelte medarbeider, for arbeidsgruppen en tilhører, samt for organisasjonen, i form av dårligere motivasjon, svekket, innsats og måloppnåelse.

Ved høy kompetansemobilisering kan en se flere positive effekter både for medarbeidere og organisasjonen, høy jobbtilfredshet kan gi sterk affektiv tilknytning til organisasjonen, høyt engasjement, bedre karrieremuligheter, god fysisk og mental helse og lavere fravær. Lav kompetansemobilisering gir ikke bare svekket måloppnåelse og lav verdiskapning siden relevant kompetanse ikke blir brukt, men også flere negative effekter både for organisasjonen og medarbeiderne. Mange av effektene har sammenhengen med at det ikke bare er den faktiske og objektive bruken av kompetanse som har en betydning, men også medarbeidernes opplevelse av kompetansemobilisering (Lai, 2021). Teoretisk ser det ut som at kompetansemobilisering har mange positive effekter for å beholde ansatte, og vi knytter det teoretisk i størst grad til forskningsspørsmål b, som handler om å beholde kritisk personell.

2.4.6 Psykologisk trygghet

Psykologisk trygghet kjennetegnes med et arbeidsklima der medarbeidere er komfortable og tør være seg selv (Edmondson, 1999). Arbeidstagerne skal være komfortable med å dele bekymringer og feil uten å bli ydmyket, ignorert eller beskylt for noe. Som leder kan man legge til rette for et psykologisk trygt miljø, og dette virker igjen positivt på jobbkvalitet og gruppeprosesser (Kim, Lee, & Connerton, 2020). Det er grunn til å tro at psykologisk trygghet vil påvirke forholdet mellom leder og arbeidstaker positivt over tid. Hvis arbeidsmiljøet oppleves som psykologisk trygt vil dette kunne bidra positivt for å beholde ansatte i jobben.

Psykologisk trygghet synes positivt for å beholde ansatte i jobben, og i vår oppgave teoretisk knyttet sterkest til forskningsspørsmål b.

2.4.7 Ledelse og meningskaping

En leder har et spesielt ansvar. Ledere skal legge til rette for meningskaping og skape en innramming. Lederskap består av den enkelte leders evne til å skape mening gjennom samhandling og tilslutning til narrativet (Hernes 2020, s. 60).

Rennemo (2006) beskriver ledelse som en samhandlingsoppgave som må ivaretas i alle viktige organisasjonsprosesser. Ledelse er individuelt forankret, men utfordringens art, nærhet til situasjonen og kompetanse til utfordringen vil være avgjørende for hvordan ledelse best kan ivaretas. Vi finner flere beskrivelser av hva ledelse er i teorien, Gotvassli (2020) sier at god ledelse dreier seg om hvordan ledere skaper verdi ved å motivere medarbeiderne gjennom sin væremåte, beslutninger og relasjonell atferd. For å skape motivasjon, må leder engasjere seg i en aktivitet og samtidig ha en langvarig og målrettet innsats for den samme aktiviteten.

Hernes (2020, s. 60) sier at en leder har et spesielt ansvar, de skal legge til rette for meningskaping, skape en innramming. Lederskap består av den enkelte leders evne til å skape mening gjennom samhandling og tilslutning. Hva som skaper motivasjon hos den enkelte medarbeider er et komplekst spørsmål, og i forskningen skiller man gjerne mellom indre og ytre motivasjonsfaktorer, som vi tidligere har vært inne på.

I det videre vil vi gå nærmere inn på ledelse og meningskaping som teoretisk bakteppe. Hernes (2020) sier at meningskaping å finne en plass i et større bilde, og være i stand til å handle ut fra utafra denne forståelsen. Meningskaping er en pågående underliggende prosess som ligger til grunn for evnen til felles oppgaveløsning, og som gjør det mulig for spesifikk oppgaveløsning. Hernes (2020, s. 28) bruker rhizomet som en metafor for organisering. Et rhizom er en horisontal rotstengel under jorden som avgir nye røtter og skudd mens planten vokser over jorden. Rizomet befinner seg til enhver tid i en fremvoksende tilstand, der det er i ferd med å bli til noe. Rizomet er et bilde eller metafor på en organisasjonsprosess som både opprettholder kontinuitet og samtidig endrer seg. Det kan være ulike komplekse prosesser under jorden, som tilsynelatende gir en lik plante. Å lede meningskaping handler om å skape sammenheng mellom de ulike historiene som finnes i en organisasjon og samle disse til en større overordnet fortelling, som igjen gir retning til arbeidet. Lederen kan, ut fra sin posisjon,

skape gode rammer for meningskaping gjennom å legge til rette for blant annet samhandling og visjoner som bidra til meningskaping og organisasjonens narrativ.

Et narrativ kan best beskrives som en *meta-fortelling* som beskriver organisasjonen. Narrativet rommer organisasjonens strategi og visjon, og sier noe om hvor organisasjonen kommer fra og hvor den er på vei. Narrativet er ikke entydig eller statisk, siden det formes igjennom organisasjonens historie og pågående fortellinger, der for eksempel suksessfulle hendelser kan være framtreddende. Narrativet blir retningsgivende for organisasjonen, det gir mening til handlinger, og setter handlinger, og arbeidet, inn i en helhetsforståelse. Når verden forandrer seg hele tiden blir det nødvendig å forstå hvordan ting også stabiliseres. Dette kan virke merkelig, men organisering er i bunn og grunn en stabiliseringsprosess. Det betyr ikke at ingenting endres, men heller at endring og stabilisering foregår side om side (Hernes, 2020). Men hvordan kan dette være mulig? Som leder i helsevesenet er hverdagen i kontinuerlig endring og behovet til befolkningen har endret seg. Ifølge Hernes kan vi se på oss som menneskelige aktører som er i stand til å konsentrere oss om det vi holder på med mens vi likevel ser at endringer skjer rundt oss, og at vi på et tidspunkt må tilpasse oss.

Mange som jobber i helse vil nok umiddelbart kjenne seg igjen at å jobbe med mennesker, å være en hjelper er meningsfullt, selv om jobbene kan være mentalt og fysisk krevende. Dette kan gi ledere et godt utgangspunkt for ledelse og meningskaping. Det synes viktig at mellomledere må gis roller og nødvendig makt, og få *tid* til å skape mening i eksempelvis endringsprosesser (Filstad, 2014). Teorier om ledelse og meningskaping synes sentrale, og som vi relaterer både til det første og andre forskningsspørsmålet. I forhold til rekruttering kan man tenke seg at en organisasjon sin meta-fortelling eksempelvis gjennom suksessfulle hendelser vil kunne bety at nye arbeidstakere søker seg aktivt til organisasjonen. Vi tenker også at ledere som bidrar til å skape gode rammer for meningskaping igjennom å legge til rette for blant annet samhandling og visjoner kan bidra til å beholde ansatte i organisasjonen. Vi vurderer at det siste er knyttet sterkest til forskningsspørsmål b, om å beholde kritisk ansatte i organisasjonen.

2.4.8 Kunnskapsarbeidere og ledelse

Hva kjennetegner en kunnskapsarbeider, og er leger og sykepleiere kunnskapsarbeidere? I litteraturen finnes det flere forslag om hvordan man skal forstå og definere en kunnskapsarbeider. Irgens og Wennes (2014, s.15) definerer kunnskapsarbeid som «arbeid

som i liten grad er rutinebasert, som vanskelig lar seg standardisere, og der svarene på hvordan oppgavene skal utføres primært er å finne i den profesjonelle kunnskapen arbeideren har tilgang til, og utvikler gjennom praksis». Hislop et al., (2013) derimot skiller mellom to typer perspektiver på kunnskapsarbeid: 1) profesjonelt kunnskapsarbeid og 2) kunnskapsarbeid som alt arbeid der man i noen grad bruker kunnskaper. Det første perspektivet beskrives som arbeid som hovedsakelig er intellektuell, kreativt, ikke-rutinemessig i natur, og som involverer både bruk av abstrakt og teoretisk kunnskap. Selv om definisjonene av denne typen kunnskapsarbeid spriker blant ulike teoretikere, mener Hislop et al. at noen trekk går igjen når man beskriver denne typen kunnskapsarbeidere. De utgjør en elite, har høye formelle kvalifikasjoner, er kreative, de både skaper og bruker kunnskap, og ikke minst, innsatsen deres betyr mye for organisasjonen.

Mange kunnskapsarbeidere har både mer og større ekspertise enn ledelsen. Ledelsens jobb er å skape gode miljøer, samt å legge til rette for kunnskapsarbeid. Sykepleiere og leger er begge grupper med høy og spesialisert kompetanse. Kompetansen består av både formell og taus kunnskap. De må kunne handle og operere ut fra ulike komplekse situasjoner og kliniske problemstillinger. Bemanningssituasjonen ved lokalsykehus og i kommunen viser at begge yrkesgrupper har en ettertraktet kompetanse og er en begrenset ressurs - de er kunnskapsarbeidere.

2.4.9 Den skandinaviske samarbeidsmodellen

Demokratiske prosesser har dannet grunnlaget for den norske samarbeidsmodellen (Klev & Levin, 2021). Partene i norsk arbeidsliv er orientert mot samarbeid om omstillinger og utvikling. Arbeidsmiljøloven og hovedavtalene hjemler muligheter for iverksetting av endring og omstilling som bygger på samarbeid. Typisk for det norske arbeidslivet er de uformelle diskusjonene på arbeidsplassen, en relativt lett tilgang til hverandre for faglige diskusjoner, samtidig som det er en innarbeidet forventning og verdi at medarbeidere hver for seg eller sammen gis tillit og myndighet til å ta beslutninger. Børve (2014) sier at i Skandinavia bygger man på godt organiserte sammenslutninger mellom arbeidstaker og arbeidsgiver, og involvering av ansatte også tidlig i prosesser er viktig. I det kunnskapsbaserte arbeidslivet er det ikke nødvendigvis slik at en leder vet best, arbeidstakeren har ofte høy kompetanse, og i noen tilfeller høyere kompetanse enn den som er leder. I de nordiske landene reguleres arbeidslivskonteksten gjennom sentrale regler og systemer, ofte kalt tre parts samarbeid. Arbeidstaker har individuelle rettigheter forankret i

lover, avtaler og fagforeninger har innflytelse på hvordan organisasjonen ledes og hvilke praksiser som utvikles. Faktorer som individuelle rettigheter, innflytelse på hvordan en virksomhet ledes, og hvilke praksiser som utvikles, er kollektive ordninger som fungerer regulerende og grensesettende for arbeidsgiver og arbeidstaker.

Vi opplever at den skandinaviske modellen gir viktige rammer for både ledere og ansatte, og er viktig for ledere å kjenne til. Modellen slik den fremstår gir også stor trygghet for arbeidstaker. Som ledere er det viktig å ta innover seg og forholde seg til de forventningene denne modellen har godt innarbeidet i arbeidslivet, hvis ikke vil man kunne få problemer med misnøye hos ansatte og mulig vanskelig samarbeid med andre deler av organisasjonen eksempelvis HR. Dette vil igjen kunne være negativt for rekruttering og å beholde kritisk personell. Slik sett forholder den skandinaviske modellen seg til begge forskningsspørsmålene. Vi vil i senere i noen av diskusjonen komme tilbake til noen synspunkter fra intervjupersonene der det påpekes at disse rammene oppfattes som begrensende for ny rekruttering.

2.4.10 Oppsummering av teorier som berører å beholde personell

I teorikapitlet har vi dreid vårt utvalg av teori rundt to hovedakser, teorier som omhandler rekruttering og teorier som omhandler å beholde personell. I utvalg av teori har vi tatt utgangspunkt i forskningsspørsmålene og vurdert hvilke teorier som kan brukes for å belyse disse. Problemstillingen vår er rekruttering av kritisk personell og det er det andre forskningsspørsmålet som vi kobler opp mot teorier som berører det å beholde personell. I andre delen presenterer vi teorier som handler om hvordan man skal beholde kritisk personell. Her valgte vi teorier om meningsskapning, motivasjon, sosial bytteteori herunder lønn, jobbkarakteristikkmodeller og psykologisk kontrakt. Dette er teorier som beskriver ulike aspekter ved arbeidslivet mens man er i jobb, og ulike faktorer som påvirker om man blir i jobben eller ikke. Denne todelingen er ikke ment statisk, og en del av teoriene er overlappende for tematikken og teorier om ledelse, kunnskapsmedarbeideren og den skandinaviske samarbeidsmodellen ble presentert til slutt i teorikapitlet. Vi vil i det videre gå over til å beskrive metodikken vi har valgt i vår oppgave i kapittel tre.

3. Metodekapittel

I dette kapitlet vil vi gjøre rede for den metodiske tilnærmingen som vi har valgt i studien vår. Videre i kapittel 4 gjør vi rede for hvordan vi utvikler og analyserer våre data, der vi har blitt inspirert av SDI metoden, stegvis- deduktiv – induktiv metode (Tjora, 2018).

3.1 Innledning

Gjennom vår studie ønsker vi å få økt innsikt i hvordan mellomledere forstår og jobber med temaet rekruttering og hvordan de jobber for å beholde kompetanse. Formålet er å bidra til ny innsikt og skape kunnskap om hvordan det jobbes med rekruttering på ledernivå i to store organisasjoner. Temaet i oppgaven er rekruttering og hvordan beholde kritisk personell, og for mange mellomledere i helsevesenet kan det være en utfordring å få tak i nok kritisk kompetanse. Vi opplever at temaet er komplekst, og derfor har vi avgrenset studien til hvilke rekrutterings utfordringer mellomledere opplever og hvordan de kan jobbe for å beholde kompetanse de allerede har i enhetene. Det er videre formulert forskningsspørsmål som skal bidra til å belyse problemstillingen. For å kunne skape et godt resultat i forskningsarbeidet er det viktig å ta stilling til hvilken metode som skal brukes. Dette for å skaffe til veie pålitelige data og kunnskap om fenomenet vi ønsker å studere, samtidig som vi vil gå frem på en vitenskapelig måte.

Når det gjelder å forstå verden i en forskningssammenheng kan det være nødvendig å distansere seg fra enkelte aspekter som henger ved den tradisjonelle metodelæren, som ønsket om visshet, troen på at vi vanligvis kan komme frem til stabile konklusjoner om hvordan ting virkelig er, troen på at vi som samfunnsforskere har bedre innsikt enn andre (Tjora, 2018). I stedet for å tenke at metodene våre skal gjøre oss helt sikre på at vi har forstått ulike forhold eller fenomener riktig, bør vi forsone oss med at de har gjort oss i stand til å utforske aktuelle temaer på en nyansert måte, med respekt for intervjupersonene, og med mulighet for kritisk vurdering fra kolleger, forskere og andre (Tjora 2021, s. 24-25). Vi vil forsøke å vektlegge at vår forskning skal være transparent, slik at leseren kan forstå studiens funn (Johannesen et al, 2016). Videre i metodekapitlet gjør videre rede for kunnskapssyn og forskningsmetode. Deretter diskuterer vi validitet, reliabilitet og generaliserbarhet.

3.2 Kunnskapsteoretisk ståsted

Ontologi betyr “læren om det værende” (Justesen & Mik-Meyer, 2010). Å komme frem til et kunnskapssyn eller et ontologisk perspektiv kan være utfordrende. Vi opplever at det handler om å rette oppmerksomheten mot et spesielt felt, avgrense og utelukke andre områder fra det som skal forskes på (Johannessen et al, 2016). Ontologi handler om den delen vi gjør til gjenstand for studier, mens epistemologi handler om *hvordan* vi kan få viten fra vårt forskningsfelt. Justesen og Mik-Meyer (2010) beskriver de tre grunnleggende vitenskapsteoretiske perspektiver, det *realistiske perspektivet*, *det fenomenologiske* og *det konstruktivistiske*. I en vitenskapelig undersøkelse er det derfor viktig å ta stilling til sitt ontologiske ståsted, det vil ha betydning for hva vi leter etter når vi skal gjennomføre våre undersøkelser.

Justesen og Mik-Meyer (2010) sier at det som kjennetegner fenomenologien, er at subjektivitet og fortolkning spiller en avgjørende rolle både på det odontologiske og det epistemologiske plan. Hvordan kunnskap tilegnes og forstå dette, danner teorier om epistemologi. Et slikt epistemologisk spørsmål kan være om kunnskap kun bygger på empiriske observerbare data alene, eller om kunnskap bygger på tankevirksomhet og refleksjon, altså ikke bare det som umiddelbart kan observeres (Johannessen et al., 2016). Fenomenologien har ofte fokus på det unike og spesifikke ved opplevelser og erfaringer, heller enn hva som er generelle mønstre for en hel populasjon. Et nøkkelbegrep er livsverden, som referer til den verden vi befinner oss i, det hverdagslige. Livsverdenen er en sosial, kulturell og historisk kontekst som danner meningshorisont for den enkelte. Subjektet og den subjektive erfaring spiller derfor en avgjørende rolle i det fenomenologiske perspektiv. Som metodisk konsekvens handler det da om å forstå sosiale fenomener ut ifra aktørens egne perspektiver og beskrivelser av verden som den oppleves av intervjupersonene, ut ifra den antagelsen at den viktige virkeligheten er slik mennesket oppfatter den. Et annet nøkkelbegrep er mening (Justesen & Mik-Meyer, 2010). I valg av vitenskapsteoretisk perspektiv har vi vurdert hvor det ble mest riktig å plassere vår studie, om både fenomenologisk kunnskapssyn og det konstruktivistiske vitenskapssynet kunne være riktig. I et konstruktivistisk perspektiv er man i mindre grad opptatt av idealet om å leve seg inn i livsverden til de en undersøker og også hvordan språk er med på å skape den subjektive virkeligheten. Vi synes som Justesen og Mik-Meyer (2010) at det kan være vanskelig å skille disse to helt fra hverandre. Vi ser at begge perspektivene fokuserer på det intersubjektive og kontekst, og vektlegger det subjektive. Vi har valgt å ta utgangspunkt i fenomenologisk

perspektiv. Vi ønsker innsikt i mellomleders livsverden og ønsker å få en forståelse av hvordan de vurderer sin situasjon. I vår studie ønsker vi å undersøke den mening som respondenten legger i erfaringene intervjuene (meningsskaping). Derfor har vi valgt å plassere vår oppgave i et fenomenologisk perspektiv. Med et fenomenologisk utgangspunkt ønsker vi å avdekke ulike subjektive oppfatninger og tolkninger hos mellomlederen og ikke statistiske overførbare generaliseringer.

Oppsummert kan man si at kvalitative undersøkelser kan ta ulike perspektiver, deriblant realistiske, fenomenologiske eller konstruktivistiske. Ofte er ikke de to siste perspektivene et spørsmål om enten eller, de har heller preg av å være til stede i større eller mindre grad. Som forskere er det viktig at vi er transparent eller gjennomsiktig (Justesen & Mik-Meyer, 2010). I det videre vil vi derfor beskrive vår forskningsdesign.

3.3 Forskningsdesign i studien

Vårt ønske om tema for studien og problemstillingen førte til valg av kvalitativ metode og semistrukturerte intervju, og vi vil i det videre redegjøre for i denne prosessen. Vi vil også beskrive det empiriske feltet, og forløpet i forskningsprosessen vår, studiens forskningsdesign.

3.4 Beskrivelse av det empiriske feltet

Vår undersøkelse er gjort blant mellomledere i en større norsk kommune og et lokalsykehus. Vårt empiriske felt er derfor helse og velferdstjenestene i kommunen og på lokalsykehuset. Våre respondenter er mellomledere som jobber i ulike enheter med rekruttering av kritisk personell. Med utgangspunkt i problemstillingen vi har valgt ble det naturlig å basere undersøkelsen på intervju av mellomledere og samtidig gjøre nytte av ekstern forskning og undersøkelser som er gjort på samme tematikk.

Vi jobber begge innenfor feltet det forskes på, dette kan påvirke våre tolkninger underveis. Det å forske i egen organisasjon kan ha sine begrensninger. Vi kan bli for tett på det som skjer og ikke klare skaffe oss et godt nok overblikk. Videre kan vi bli for opptatt av enkeltelementer og miste av syne viktige fenomener. Tolkninger av data kan bli påvirket av våre forutinntatte meninger og fordommer. Dette vil vi komme grundigere tilbake til senere i dette kapitlet.

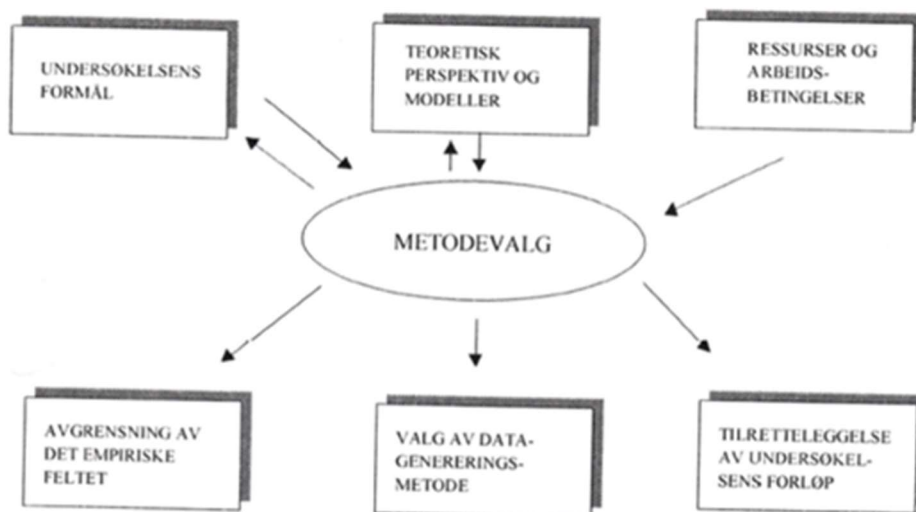
3.5 Kvalitativ metode

Kvalitativ og kvantitativ forskning fremstår som to vesentlige tenkemåter eller paradigmer med hensyn til hvordan man kan skaffe eller generere informasjon i samfunnet, informasjonen skal deretter analyseres. Begge hovedtilnærminger er nødvendige for en bredt sammensatt forskning, og at forskjellige forskningsspørsmål eller problemstillinger peker i retning av ulike metodiske tilnærminger. I mange tilfeller vil en kombinasjon være gunstig, dersom man har ressurser til dette (Tjora, 2018).

Studiens design har som tidligere beskrevet en kvalitativ tilnærming. Begrepet kvalitativt innebærer å fremheve prosesser og meninger som ikke nødvendigvis kan måles i kvantitet eller frekvens. Kvalitativ metode er mindre opptatt av årsakssammenhenger og mer opptatt av å forstå og beskrive hvordan mennesker oppfatter verden (Johannessen et al., 2016, s. 93). Valget om kvalitativ tilnærming har vi tatt for å kunne få en dypere forståelse av det gitte fenomenet vi skal studere, mellomleders vurderinger i forhold til rekruttering og hvordan jobbe for å beholde personell. Tjora (2021, p. 47) forklarer at innen kvalitativ forskning går en i dybden for å finne eller utvikle kunnskap, og det strategiske utvalget er få enheter. Vi ønsker at utvalget vårt skal gi oss troverdige beskrivelser. For å innhente troverdige beskrivelser innen kvalitativ forskning har vi brukt intervjuet som metode.

Ved kvalitativ forskning er nærheten til dem man forsker på viktig. En åpen interaksjon mellom forsker og informant, en induktiv (eksplorerende og empiridrevet) tilnærming. De kvalitative studiene forholder seg ofte til et fortolkende paradigme, med vekt på informantens opplevelse og meningsdanning og hvilke konsekvenser meningen har. Den preges av innlevelse og kreativitet, men også av struktur og systematikk. Den kan være drevet frem av empiri og teori, men som regel i samspill mellom det teoretiske og empiriske. Den kan være avgrenset av miljø, fenomen, type informanter eller perspektiver og teorier. Kvalitativ analyse bør være preget av systematikk og kreativitet i skjønn forening. Det kreative aspektet fremmes ved systematisk arbeid og vekt på detaljer, åpenhet og vilje til å dele og diskutere samt teoretisk innsikt og oversikt. En vesentlig premiss for den kvalitative analysen er en gjennomgående induktiv drevet nysgjerrighet hvor man jobber med empirien som definerende utgangspunkt for hva som er interessante temaer, spørsmål og konsepter (Tjora, 2021, s. 20).

Som forskere i denne studien ser vi på oss selv som nær til studien og nær de vi forsker på. Dette fordi vi begge jobber som mellomledere i to store organisasjoner der vi i det daglige jobber med rekruttering av riktig og nok personell og nok bemanning i det daglige og strategisk frem i tiden. Dette førte til at vi interesserte oss for og lurte på om andre mellomledere i samme sektor sitter med de samme utfordringene som oss og om noen kan ha funnet gode løsninger som kan være nyttige å lære av. Temaet rekruttering og det å beholde personell ble derfor valgt etter grundige drøftinger, og dannet utgangspunktet for problemstillingen.



Figur 4. Hovedelementer i metodevalget (Gotvassli, 2005, s. 111).

Modellen over illustrerer de ulike faktorene som vi har måtte ta hensyn til for å komme fram til valget av metode. Metodevalg får i neste omgang konsekvenser for valg av for praktisk gjennomføring av mastergradsprosjektet, slik som avgrensning av det empiriske feltet og gjennomføring av selve undersøkelsen.

Slik som figuren ovenfor viser bør valg av metode avspeile undersøkelsens formål. Metoden bør avspeile problemstilling og forskningsspørsmål. I tillegg skriver Tjora (2021, p. 43) at pragmatiske hensyn også vil være med på å avgjøre hvilken forskningsmetode en legger til grunn for og at en ikke kun blir styrt av faglige hensyn. Undersøkelsens formål vil i neste omgang legge føringer for hvilke teoretiske perspektiv og teoretiske modeller en skal bruke for å kunne belyse problemstillingen. Ressurser vil også ha en stor innvirkning på metodevalget. I forskningsoppgaven må man også vurdere hvor mye tid vi har til rådighet, hvilken tilgang man har til det empiriske feltet og hvilke begrensninger en har. I vårt tilfelle betyr tid en del, ettersom vi begge har fulltidsjobber, og tar studiet som et deltidsstudium. Vi

kunne valgt å intervjuje både ansatte og mellomledere, men siden tid er en viktig begrensning valgte vi mellomledere. Utvalget vil vi komme tilbake til, og hva det kan ha å si for funnene. Siden vi begge jobber innenfor helse og vi ønsket å utforske problemstillingen knyttet til rekruttering og beholde kompetanse, ble mellomledere en naturlig avgrensning av det empiriske feltet. Siden vi begge jobber fulltid spiller som sagt tid som ressurs en viktig rolle for oss. Vi bestemte oss derfor for å rette fokus mot ledere og ikke ansatte i denne oppgaven. Hvis vi hadde hatt informanter fra både leder og ansatte ville det sannsynlig endret oppgavens funn.

3.6 Semistrukturert intervju

I vårt valg av kvalitativ metode har vi brukt semistrukturert intervju. Styrken med dette er blant annet formulert slik av Justesen og Mik-Meyer:

“en udveksling mellom to personer, der samtaler om et tema af fælles interesse” (Justesen & Mik-Meyer, 2010, s. 53).

I de fleste kvalitative studier benytter forsker seg av en eller annen form for intervju når problemstilling skal undersøkes. Kvaale, gjengitt i Justesen & Mik-Meyer, 2010 s. 26., sier at et godt intervju kjennetegnes ved at det inneholder mange spontane, rikholdige og spesifikke svar. Metodisk legger ikke fenomenologien vekt på en bestemt metode, selv om perspektivet umiddelbart passer bedre til et kvalitativt enn til en kvantitativ tilgang, fordi hovedvekten ligger på beskrivelser av konkrete subjektive erfaringer. Forskeridealet i realismen er den “nøytrale observatør”, men i fenomenologien erstattes dette av forskeridealet av en forsker som er i stand til å leve seg inn i den andres livsverden. Empati og innlevelse blir ofte fremhevet som viktige egenskaper ved forskeren.

Et av de viktigste kravene til forskning er knyttet til transparens eller gjennomsiktighet nettopp for å redegjøre for hvordan en undersøkelse er gjort, hvilke valg som er tatt på de ulike tidspunkt, hvordan deltakerne er rekruttert, hvilke problemer som har oppstått, hva slags teorier som er benyttet og hvordan disse har virket er bare noen av de mange spørsmålene som må presenteres og diskuteres. I vårt arbeid forsøker vi å forstå livsverdenen til menneskene som studeres. For å sikre gjennomsiktighet (transparens) vil vi nå gå inn på hvordan intervjuguiden ble utarbeidet, hvordan intervjupersonene ble rekruttert, og hvordan intervjuene ble gjennomført.

3.6.1 Utvikling av intervjuguide

Vi utviklet en intervjuguide der formålet var å belyse ulike tema som vi knytter til problemstillingen, rekruttering og hvordan beholde kritisk personell (vedlegg 1). I et semistrukturert intervju har intervjueren utarbeidet en intervjuguide på forhånd, hvor temaer og flere spørsmål er definert på forhånd, men det er plass til å avvike fra guiden i intervjusituasjonen hvis intervjupersonen bringer inn uventede men interessante temaer (Justesen & Mik-Meyer, 2010). Gjennom intervjuguiden ønsket vi å få innsikt i hvordan mellomledere jobber med rekruttering og hvilke faktorer som er med og påvirker rekrutteringsprosesser.

Vi utformet først en skisse av oppgaven og guiden som en del av MKL studiet. Skissen ble diskutert med tildelt veileder. Vi erfarte at utvikling av en god semistrukturert intervjuguide var krevende for å finne frem til gode åpne spørsmål som omfavnet problemstillingen som vi ønsket å belyse.

3.6.2 Valg av intervjupersoner

Vår studie er en kvalitativ intervjustudie, og i en intervjustudie representerer utvalgte personer. Kvalitative studier kjennetegnes ofte av ved et begrenset antall personer. Strategisk utvelgelse er basert på at vi systematisk velger enheter eller personer som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategisk i forhold til problemstillingen (Thagaard, 2018 s 54).

Rekruttering til vår studie om rekruttering og hvordan beholde kritisk personell i helsetjenesten har foregått med strategisk utvelgelse av mellomledere i to institusjoner som jobber med nettopp med dette. I kvalitative studier hvor utvalget er selektert på grunnlag av deltagerens hensiktsmessighet for prosjektets problemstilling er ikke utvalgene representativ for en hel populasjon. Det er viktig å være klar over at utvelgelsen kan føre til en skjevhet sammenlignet med eksempelvis kriterier som gjelder for et sannsynlighetsutvalg.

Vi gjorde en henvendelse i et klinikkråd på lokalsykehuset og til et utvalg av mellomledere innen helse og velferdsområdet i kommunen med opplysninger om prosjektet, der personer som var villige til å delta kunne kontakte oss. Vi beskrev at intervjupersonenes identitet ville bli anonymisert. Vi fikk fem respondenter på dette. De som var villige til å delta fikk tilsendt ett på forhånd utarbeidet informasjonsskriv, og samtykkeskjema. Alle fem takket ja og samtykket til deltagelse.

I tillegg ble én av våre respondenter rekruttert via snøballmetoden. I snøballmetoden er fremgangsmåten basert på at allerede utvalgte deltagere spørres om de vet om andre mulige deltagere som innehar relevante egenskaper for studien (Johannessen et al., 2021). Denne personen fikk tilsendt forespørsel om deltagelse på mail, og takket ja til å delta etter å ha mottatt informasjonsskriv og samtykkeskjema. Faren med rekruttering via snøballmetoden er at utvalget etter hvert består av for mange respondenter innenfor samme miljø og nettverk. For å motvirke dette kontaktet vi personer i ulike klinikker på lokalsykehuset og på ulike arbeidssteder i kommunen. Etisk sett er det noen utfordringer knyttet til snøballmetoden. Når forskerens kontaktpersoner foreslår andre kontaktpersoner, får forskeren informasjon om disse "andre" uten at de har bedt om det. Dette kan føre til konflikter, og de kan stille spørsmål ved hvorfor de ble valgt. Vår respondent uttrykte ingen slike bekymringer i intervjusituasjonen.

Generelt kan også tenkes at de som takker ja til å delta i forskning og er "tilgjengelige", er mer fortrolig med forskning, og i alle fall er komfortable med at deres situasjon blir studert. Personer med høyere utdanning deltar også oftere i slike undersøkelser (Thagaard 2018 s. 57). I vår studie er ulike mellomledere inkludert, og disse har alle høyere utdanning. Det er viktig å reflektere over hva en slik skjevhet vil ha å si for svarene til respondentene og de konklusjonene man trekker.

Alle respondentene er mellomledere ved et lokalsykehus og en større kommune, til sammen seks stykker, tre fra hver institusjon. Alle er mellom 35 og 67 år, fem kvinner og en mann. Alle har helserelaterte utdanninger og lederkompetanse i ulik grad. Alle har erfaring fra kliniske jobber i helseyrker med et spenn fra noen få år til flere tiår. Jobben som leder med ansvar bla for rekruttering og bemanning har de hatt fra knapt to til 20 år.

En annen overveielse som vi også må ta i betraktning er utvalgets størrelse. Hvor mange deltakere skal være med i utvalget til studien? Thagaard (2018, s. 59) skriver at en rettesnor for omfang er at antall deltakere ikke bør være mer enn at man kan gjennomføre analysene etter endt arbeid. Dette fordi det er tidkrevende. Ressurser setter også begrensinger for hvor mange en kan bruke i utvalget. Med bakgrunn i dette valgte vi til sammen seks respondenter da vi begge jobber fullt i tillegg til studier. Vi vurderte at seks intervju med påfølgende arbeid med analyser og bearbeidelse av innholdet var overkommelig i forhold til ressursbruk.

3.6.3 Gjennomføring av intervjuene

Et overordnet mål for gjennomføring av intervju er at vi skaper en tillitsfull og fortrolig atmosfære. Vi forsøkte å etablere en god kontakt med intervjupersonen slik at hun eller han ble oppmuntret til å gi fyldig informasjon om de temaene vi ønsket kunnskap om (Thagaard, 2018). Vi valgte å legge intervjuene nært lokalisert til arbeidssted eller vi møttes på arbeidsstedet for å korte ned reisetiden og gjøre det enklest mulig for intervjupersonene å delta. Tre deltagere deltok i digitalt intervju, etter eget ønske. En intervjusituasjon kan preges av rammene for intervjuet, vi må derfor i følge Thagaard (2018) vurdere betydningen av hvor intervjuet finner sted. I hvilke situasjoner føler intervjupersonen seg fri til å snakke om temaene, vi må derfor vurdere om hvilken betydning det kan ha om intervjupersonen er i sine vante omgivelser, eller om vi foretar intervjuet i en setting som er fremmed for intervjupersonene. Vi valgte derfor å la intervjupersonen si noe selv om hvor de ønsket at oppmøte skulle være, om de ønsket møte oss fysisk i et møterom på arbeidssted eller digitalt. I løpet av intervjuet er det ifølge Thagaard (2018) viktig å utvikle en god balanse mellom å spørre og lytte. Intervjupersonen må få anledning til å fremme sine synspunkter uten å bli avbrutt av intervjuer. Vi la vekt på å skape en innbydende hyggelig atmosfære der vi innledningsvis stilte spørsmål for å bli kjent med intervjupersonen på generell basis før vi startet med spørsmål fra intervjuguiden.

Teksten som danner grunnlaget for analysen vår, er et semi-strukturert intervju foretatt som en samtale mellom oss forskere og respondent. Vi var begge til stede på alle intervjuene, men en av oss som ledet intervjuet, og den andre stilte oppfølgingsspørsmål på slutten av intervjuet. Intervjuet er transkribert fra et lydopptak til tekst, for å få best mulig grunnlag til vi skal analysere materialet. Gjennom et semistrukturert intervju kan vi forstå hverandre, intervjuet og samtalen gir innblikk i personens livsverden sett fra informantens synspunkter, gjerne gjennom fortellinger og historier (Johannessen, et al. 2021). Intervjuet bærer preg av å være en samtale med spørsmål rundt et tema (Johannessen et al. 2021), noe vi opplever stemte i stor grad ved våre intervjuer. Å bygge opp et intervju med åpne spørsmål kan gi en uformell atmosfære, noe som kan gjøre det lettere for informanten å snakke. Intervjupersonen får snakke fritt, men underveis spør forskeren gjerne oppfølgingsspørsmål for å klargjøre eller utdype hva respondenten mener. Således kan forskeren dreie tema inn på hva hun mener er spesielt viktig. For å få utfyllende svar uten at de er preget av et "filter", må forskeren etablere en positiv relasjon til respondenten, samt være sensitiv og oppmerksom til det som blir sagt. Det første spørsmålet vi stilte respondenten var å beskrive hvem de er og hva de

holder på med, og generelle erfaringer fra arbeidslivet. Dette spørsmålet er nettopp ment å være en “isbryter”, og være starten på en positiv relasjon til respondenten. De videre spørsmålene dreier mer eksplisitt inn på temaet i oppgaven.

Når vi er ferdig med intervju og transkribering må meningsinnholdet fra arbeidet vi har gjort analyseres. Dataene vi skal analysere er utskrifter av intervjuer. Når vi intervjuer er vi allerede i gang med analysen. Vi observerer når vi intervjuer og vurderer hvordan vi kan forstå hva intervjupersonen gir uttrykk for underveis i samtalen. Analyse og tolkning av data er en kontinuerlig prosess gjennom hele forskningsprosjektet. For å sikre en god tolkning av de transkriberte intervjuene er det flere kvalitetskriterier som vi må vurdere. Som første trinn i analysen må vi lese intervjuene nøye, for å bli fortrolige med innholdet og danne oss et inntrykk av hvilke fenomener dataene kan gi en forståelse av. Neste trinn i analysen er at vi vurderer hvilken analytisk tilnærming vi synes er mest hensiktsmessig for vårt forskningsprosjekt. Analysen skal bistå til å gi en helhetlig forståelse av de fenomenene vi studerer (Thagaard, 2018).

For vårt forskningsprosjekt har vi valgt å kode dataene på en enhetlig måte og så foreta sammenligninger på tvers av intervjuene. Koding og kategorisering av data er en systematisk måte å gjøre dette på, samtidig som det er en vanlig fremgangsmåte i kvalitativ analyse. Koding innebærer at vi deler opp teksten og betegner utsnitt av teksten med kodeord. (Thagaard, 2018). Dette vil gi oss grunnlag for å kunne gjøre sammenligninger mellom enhetene vi studerer. Koder defineres som betegnelser som symboliserer meningsinnholdet, der vi velger de vi synes er best egnet til å få frem innholdet.

3.6.4 Forskningsetiske utfordringer med intervjuer

Etikk dreier seg først og fremst om forholdet mellom mennesker, det vil si hva vi kan og ikke kan gjøre mot hverandre. I forskning kan det oppstå etiske spørsmål og dilemmaer som vi må ta stilling til. Hvis vi som forskere på forhånd kjenner til noen av disse dilemmaene som kan oppstå i de ulike stadiene av undersøkelsen kan vi lettere ta reflekterte avgjørelser og være oppmerksomme på kritiske eller følsomme temaer som kan dukke opp underveis. Som forskere må vi ta hensyn til informantens rett til selvbestemmelse og autonomi, vi har plikt til å respektere informantens privatliv og vi har et ansvar for å unngå skade (Johannessen et al, 2021).

Informanten har rett til selvbestemmelse, den som spørres om å delta, skal kunne bestemme over sin deltakelse. Informanten skal gi informert og frivillig samtykke til å delta, og skal på et hvilket som helst tidspunkt kunne trekke seg uten å begrunne det og uten noen form for negative konsekvenser. Personene som intervjues skal informeres om undersøkelsens overordnede mål og hovedtrekkene i forskningsprosjektet. Konfidensialitet i forskningen innebærer at vi ikke offentliggjør personlige data som kan avsløre intervjupersonenes identitet. Mulige konsekvenser av en intervjustudie må vurderes med hensyn til mulig skade som kan påføres intervjupersonene og for den gruppen de representerer (Thagaard, 2018, s.20-25).

Informert samtykke som de hadde fått sendt på e-post i forkant ble signert ved intervjuet start for de som ikke allerede hadde gjort det. Informert samtykke er basis for deltagelse i all forskning. Det betyr videre at den enkelte har krav på sannferdig informasjon, der deltagerne på grunnlag av denne kan velge å delta eller avise å delta i forskningsprosjektet (Hummelvoll 2010, s. 27). For å ivareta autonomi og samtykke utformet vi videre et informasjonsskriv (Vedlegg 2) og et samtykkeskjema (Vedlegg 3). Begge skrivenes inneholdt anbefalt informasjon om prosjektet og i tillegg anbefalt informasjon fra www.sikt.no. Her informerte vi om studiens formål, tematikk og hvordan personvernet ble ivaretatt. Vi informerte også om muligheten til å trekke seg når som helst, uten konsekvenser. Videre søkte vi om godkjenning av studien via Sikt.no, og vi fikk godkjenning.

3.7 Diskusjon rundt studiens pålitelighet, troverdighet og overførbarhet

Når vi skal gjennomføre en studie er det viktig å ha fokus på hva som er god kvalitet på kvalitativ forskning. For kvantitativ forskning brukes ofte reliabilitet og validitet som kriterier for kvalitet. Dette er kriterier som forutsetter at det er mulig å avdekke en absolutt sannhet om den sosiale virkeligheten vi lever i (Johannessen et al., 2016). I vår kvalitative studie ønsker vi å se litt breiere, vi tenker at det finnes ingen absolutt sannhet for vår tematikk, vi tenker at det ikke er enten eller, men både og. Vi ønsker derfor å se nærmere på begrepene pålitelighet, troverdighet og overførbarhet i vår studie. Hvor transparent og nyansert man er i analysen kan på mange måter betraktes som et verktøy for pålitelighet. I forskning må vi tolke data med refleksjon, vi må betrakte tolkning av data som er formet av en rekke forhold. Vi må reflektere over egen tolkning, hvordan våre tolkninger formes av egne kognitive, teoretiske, språklige, politiske og kulturelle muligheter og omgivelser. Når vi skal gjøre våre

undersøkelser er vi påvirket av en rekke ulike faktorer ofte uten å være disse bevisst (Tjora, 2021). I den videre redegjørelsen belyses disse begrepene grundigere for å synliggjøre kjennetegnene på god kvalitativ forskning.

3.7.1 Pålitelighet (reliabilitet)

Pålitelighet handler om sammenhengen gjennom forskningsprosjektet vårt, hvilke data som brukes, hvordan vi har samlet de inn og hvordan vi bearbeider de (Johannessen et al., 2016 s, 229). For vår kvalitative studie er ikke reliabilitet like kritisk, vi har ikke benyttet oss av strukturerte datainnsamlingsteknikker, men heller intervju der det ofte er samtalen som styrer datainnsamlingen. Det vil ikke være mulig for en annen forsker å duplisere vår forskning nøyaktig, vi bruker oss selv som instrument når vi intervjuer og ingen vil kunne ha samme erfaring og bakgrunn som oss. Observasjoner som gjøres er ofte verdiladet og kontekstavhengige. Forskerens engasjement i tematikken det forskes på kan betraktes som “støy” i prosjektet ved at det personlige kan påvirke resultatet. Samtidig vil det være slik at en forsker som regel besitter eller utvikler spesialinteresse for det temaet som det forskes på. Målet vårt er at leseren skal få et så godt innblikk i forskningen vår og at de kan ta stilling til forskningens kvalitet. Dette kan vi få til ved systematisk å registrere valg, endringer og lignende underveis i prosjektet, samtidig som vi gir leseren innblikk i empirisk data og hvordan analysen av disse gjøres (Tjora, 2018). Som forskere kan vi styrke påliteligheten i studien ved å ha en åpen og detaljert fremstilling av vår fremgangsmåte under hele studien der vi også hensyntar vår egen posisjon. Vi tenker at en grundig analyse for eksempel kan underbygge påliteligheten med tydelige kriterier for hvordan analysen utvikles fra empiri og hvordan teori kommer inn på et mer abduktivt steg i analysens siste faser. For å styrke påliteligheten er det viktig at vi reflekterer over om vi har noe til felles med informantene, eller om vi har spesiell kunnskap og engasjement, og hvordan dette eventuelt kan påvirke tilgangen til feltet, utvalg og rekruttering, analyse og resultater. Tjora (2021) skriver at mye kunnskap om det aktuelle temaet er en fordel for å kunne stille presise spørsmålene til informantene, men kan også være en ulempe ved at vi har med oss for mange forutinntattheter. Lydopptak av intervjuene gjør det mulig for oss å legge frem direkte sitater slik informanten la de frem, og dette vil kunne styrke påliteligheten fordi informantens stemme gjøres synlig helt frem til leseren.

3.7.2 Troverdighet (validitet)

En vanlig definisjon for vurdering av troverdighet er å spørre om vi måler det vi tror vi måler. Denne definisjonen passer best for kvantitative studier, men troverdighet kan også dreie seg om hvordan en metode undersøker det en har til hensikt å undersøke og hvordan observasjoner virkelig avspeiler de fenomener som interesserer oss (Johannessen et al., 2021). Med dette tenker vi at troverdigheten i vår studie kan styrkes med at vi fremstiller vår fremgangsmåte og våre funn på en riktig måte, der vi reflekterer over formålet med studien og representerer virkeligheten. Siden vi begge jobber innenfor feltet vi ønsker å studere har vi god kunnskap om feltet slik at vi kan skille mellom relevant og ikke relevant informasjon. Vår kunnskap mener vi vil være med å bygge tillit hos respondenten og vi kjenner kontekstens så godt at vi vil kunne forstå fenomenet. Troverdighet kan også styrkes ved å dele resultatene med informantene for å få bekreftet resultatet, eller la andre kompetente personer analysere det samme for å se om de kommer frem til det samme (Johannessen et al., 2021). Som beskrevet tidligere har studien sitt tidsperspektiv som setter sine begrensninger for hva vi som forskere rekker å gjennomføre. Vi tenker likevel at dette hadde kunne vært en fornuftig handling for å kunne øke troverdigheten til studien enda mer om tidsperspektivet hadde vært lengre.

3.7.3 Overførbarhet

For å vurdere om vår studie er overførbar må vi tenke over om den kan overføres til liknende fenomener. Kan måten mellomledere i helsesektoren jobber med rekruttering og bemanning overføres til andre bedrifter? En studie kan ikke begrenses til ren innsamling av opplysninger, opplysningene må også systematiseres og analyseres. Å analysere innebærer å ta kodede opplysninger ut av den helheten de inngår i, videre bygge opp en ny og forskerkonstruert kunnskap om et fenomen (Johannessen et.al., 2016). Dette vil dreie seg om et forenklet men kanskje typisk bilde av virkeligheten, der vi utvikler begreper og fortolkninger som belyser fenomenet vi studerer. Vår hensikt med studien er ikke bare å få innsikt i mellomledernes virkelighet, men også genererer kunnskap og fortolkninger som kan være overførbar til andre i for eksempel samme organisasjon. Vi har innhentet data fra noen få individer med samme utfordringer og egenskaper. Vi har da hatt fokus på dybde og ikke bredde i studien. Vi mener at vår studie kan styrkes med at vi gir fyldige beskrivelser underveis, dette vil gjøre det enklere for andre å bedømme om studiens resultater er overførbare til andre.

3.8 Forforståelse

Justesen og Mik-Meyer (2010) skriver at idealet om den nøytrale forsker kan erstattes med et ideal om at forskeren er en person som kan leve seg inn i andres livsverden. Med et fenomenologisk utgangspunkt innebærer det en rekke metodiske konsekvenser. Evnen til innlevelse og empati er fremhevet som viktige egenskaper for gode fenomenologiske forskere, men en forsker skal også ha evne til å være nøytral gjennom analyse uten forutinntatte holdninger. Det er derfor veldig viktig å være selvkritisk til om det er noen forhold ved forskernes bakgrunn som kan ha betydning for forskningen (Johannessen et al., 2016 s. 35).

Som forskere har vi reflektert en del rundt nettopp dette som Justesen og Mik-Meyer skriver om. Vi kan ikke være nøytrale forskere da vi forsker innenfor egne organisasjoner og ønsker se på en problemstilling som vi kan relatere oss til selv i arbeidshverdagen. Siden vi sitter med mye kunnskap og egne erfaringer vil vi kunne leve oss inn i informantenes livsverden, vi vil forstå de utfordringer og erfaringer som de også har, dette mener vi også vil være med å bygge tillitt under intervjuene. Samtidig har vi jobbet mye underveis med å være selvkritisk og bevist vår forforståelse underveis i prosessen for å få til en god analyse som ikke bærer preg av våre posisjoner.

3.9 Oppsummering

I dette kapitlet har vi beskrevet hvordan studien metodisk er gjennomført og argumentert for valg som er gjort med hensyn til kunnskapssyn og metodisk fremgangsmåte.

Vi har tatt utgangspunkt i et fenomenologisk perspektiv som gir oss innsikt i mellomlederes subjektive tolkninger av utfordringer knyttet til rekruttering og hvordan beholde kritisk personell i helsesektoren. Ut ifra vårt vitenskapsteoretiske ståsted og utformingen av problemstillingen ble det riktig å velge en kvalitativ metode med semistrukturerte intervju. Vi har intervjuet 6 mellomledere i helsesektoren og lagt til grunn erfaringer fra annen relevant forskning, og basert vår forforståelse på teori som er vist til i kapittel 2 i vår planlegging og gjennomføring av intervjuene. Vi har lagt vekt på de forskningsetiske retningslinjene under datautviklingen og vært nøye med gjennomgangen av datamaterialet for å sikre anonymiteten til intervjupersonene.

Kvalitativ forskning handler om å skape troverdige resultater, der det er godt begrunnede tolkninger gjort ved systematiske analyser av empirisk data, som igjen er generert ved nøye gjennomtenkt design. Vi mener at gjennom vår beskrivelse av forskningsprosessen at vi er transparente, vi beskriver hvordan vi har kommet frem til våre funn og mener at funnene kan ha en overførbar verdi for andre, dette vil vi komme tilbake til i kapittel 7.

For oss har det vært viktig å forsøke være så nøytral som mulig og ikke ha forutinntatte holdninger gjennom vår datautvikling. Dette har vært utfordrende, både fordi ingen møter verden uten forutsetninger, samtidig som vi har veldig god kjennskap til organisasjonene vi forsker i. Vi har forsøkt å gjøre rede for våre mulige forutinntatte holdninger og belyst muligheter og utfordringer med å forske i egen organisasjon. Gjennom å beskrive hvordan vi har gått frem i planlegging av intervjuene, datautviklingen og analysen, ønsker vi å vise hvordan vi har jobbet for å ikke å la forforståelser prege studien.

I redegjørelsen over har vi forsøkt å gjøre vår studie transparent og dermed pålitelig og troverdig. For å sikre at studien svarer på det vi faktisk undersøker (validitet) har vi forsøkt ha innlevelse i intervjupersonenes livsverden. Evnen til innlevelse, forståelse og empati er viktig i fenomenologisk forskningstilnærming. Det er ulike måter å systematisere og analysere intervjudata på. Tematisk analyse er en av disse (Byrne, 2022). Vi har orientert oss i ulike teori, og valgte å bruke SDI metoden for å systematisere datainnsamlingen. Vi vil i det videre presentere SDI metoden og gjøre rede for hvordan vi har gjennomført analysen av datamaterialet.

4. Datautvikling med SDI - metoden.

4.1 Innledning

I starten av dette kapitlet vil vi redegjøre for hvordan vi analyserte dataene våre. I det videre vil vi redegjøre for studiens datautvikling og studieprosessen. Deretter redegjør vi for SDI metoden (stegvis induktiv – deduktiv metode), og hvordan vi har vært inspirert av denne metoden i analysene av våre data.

Vi har latt oss inspirere av Tjora (2021). Vi har tidligere i oppgaven beskrevet et fenomenologisk kunnskapssyn og redegjort for valg av intervju som metodevalg. Vi har også som mål å få innsyn i respondentenes perspektiv, gjennom “tykke” beskrivelser (Thagaard 2018 s. 37). Metodemessig er det ofte et ideal å oppnå “fyldige”, “rike” eller “thick descriptions”. Dette fører oss over i et hermeneutisk perspektiv knyttet til fortolkning av tekster. Hermeneutikken framhever betydningen av å fortolke folks handlinger gjennom å fokusere på et dypere meningsinnhold enn det som åpenbart er innlysende, det vil si man kan tolke et fenomen på flere nivåer. Man kan si at man kan “lese” en kultur som tekst, der målet er å oppnå en gyldig forståelse av meningen i teksten (Thagaard, 2018 s. 37).

Hermeneutikken fremhever betydningen av å fokusere på et dypere meningsgrunnlag enn det som umiddelbart er innlysende, skriver Thagaard (2018). Tolkningen av intervjuetekster kan sees på som en dialog mellom forsker og tekst, hvor forskeren retter oppmerksomheten mot den mening teksten formidler. Antropologen Geertz gjengitt i Thaggard (2018), vektlegger “tykke” beskrivelser, som i motsetning til “tynne beskrivelser” som gjengir bare det som observeres, beskriver utsagn med respondentens meningsaspekter, noe som vi var inne på tidligere. I samfunnsvitenskapen må man i tillegg forholde seg til sosiale aktører, som allerede har tolket verden rundt seg, og man kan ikke “ikke ta hensyn” til deres eksisterende tolkninger av verden rundt seg og beskrivelser. På den ene siden søker forskere å etterprøve sosiale aktørers fortolkninger og sette disse i perspektiv, innenfor gitte rammer, teoretiske rammer og et akademisk språk. Man kan med andre ord ikke kun gjengi respondentenes beskrivelse av egen livssituasjon eller fenomen. Men forskningens tolkning er igjen knyttet til kommunikasjon med deltagerne, egen forståelse, og forskerens teoretiske bakgrunn og forforståelse. Hermeneutikkens forståelse er derfor flere ganger beskrevet som en sirkel.

Vi vil forsøke å integrere empiri og relevant teori for å forstå (Johannessen et al. 2016). Vi vil møte empirien så åpent som mulig gjennom empiriske data i fra våre intervju, samtidig som vi støtter oss til relevant eksisterende teori som kan tilføre kunnskap til feltet. En tilnærming

“fra teori til empiri” betegnes som deduktiv, å utlede, å slutte, med andre ord utledning fra det generelle til det konkrete, generelle påstander (hypoteser) testes ved empiriske data. På den annen side kan man som strategi starte undersøkelsen uten teoretisk utgangspunkt, samle inn data, der hensikten er å finne generelle mønstre som kan gjøres til teorier eller generelle begreper, dette blir da “fra empiri til teori”, som betegnes induktiv. Med andre ord trekker man slutninger fra det spesielle til det mer generelle og almene (Johannessen, et al., 2016, s. 47). Dette har vært en prosess der vi har beveget oss frem og tilbake mellom vår empiri, det å få en forståelse for hva funnene innebærer der nye spørsmål har dukket opp når vi veksler mellom funn fra intervjuene våre og bidrag fra eksisterende teori. Ved å organisere og foreta et valg leter vi etter et mønster som kan bidra til å bygge opp under innholdet i analysen vår. Vi ønsket at analysearbeidet skulle være effektivt, og systematisk, og opplevde at SDI-tilnærmingen der man tar utgangspunkt i empirien og deretter jobber videre med interessante temaer, generalisering og teoriutvikling, og anvendelse av teori i utvikling av konsepter var fruktbart.

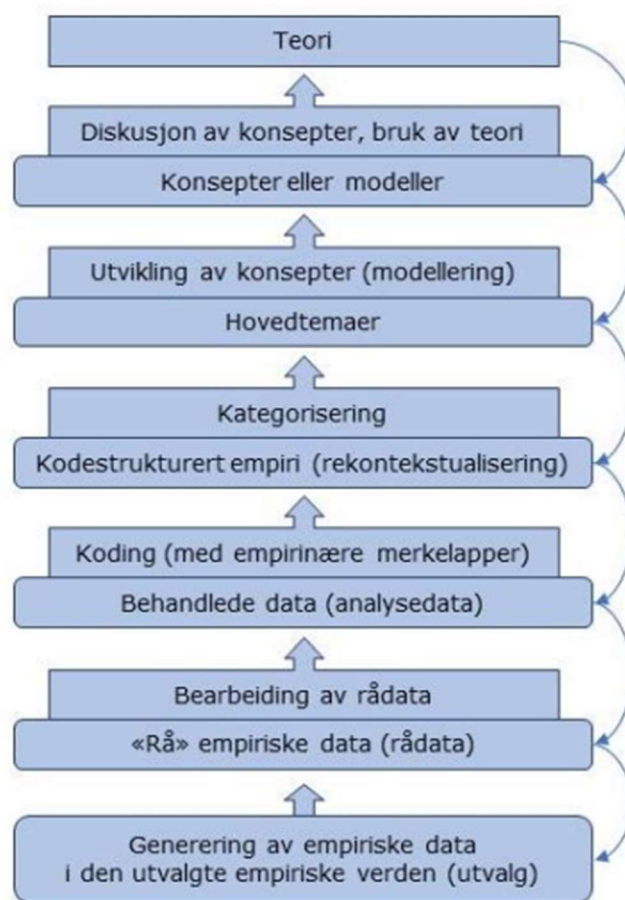
4.2 SDI – metoden, stegvis - deduktiv induktiv metode

I SDI - metoden arbeider vi i etapper fra data til konsepter eller teorier. Pilene oppover er ment å være induktiv vei, og “tilbake pilene” er å oppfatte som deduktive (Tjora 2021, s. 20-21), det vil si fra det mer teoretiske til det “mer empiriske”, teoritest via konsepttest, grupperingstest, kodetest, datatest og utvalgstest. Dette er ikke å forstå som en lineær prosess, selv om modellen kan gi inntrykk av det. Modellen danner et utgangspunkt for systematikk i oppgaven vår, og vi har vært inspirert av modellen i vår analyse.

I vår oppgave forsøkte vi først å sortere data med en induktiv fremgangsmåte der vi søkte å sortere data med utgangspunkt i de tema vi hadde stilt spørsmål om under intervjuene. Vi opplevde at vår første måte å angripe analysen på kunne bli styrt og preget av vår forforståelse, da det var kort vei fra spørsmål til svar, og at det var lettere å lese dataene fra intervjuene bokstavelig, snarere enn å innta et fenomenologisk utgangspunkt der vi skal søke å forstå og tolke intervjupersonenes livsverden. Vi valgte deretter som i modellen å ta utgangspunkt i dataene å bearbeide disse med koding, gruppering i tema og til sist diskusjon av konsepter og bruk av teori. Tjora (2021) betoner også nødvendigheten av empirinær koding av dataene som en innledende øvelse vektlegges. Vi opplevde at dette gav en bedre forskningsprosess, og slik Tjora påpeker mener vi at det gjorde oss bedre i stand til å utforske

temaene og fenomenene på en nyansert måte. Stegene tas nedenfra og opp, med et induktivt blikk, det vil si at det arbeides fra data mot teori. SDI- metoden har nysgjerrighet hos forskeren som utgangspunkt, der forskeren må være villig til å bruke av sin intellektuelle kapasitet og kreativitet.

For å utvikle konsepter og teorier må de induktivt utviklede dataene kobles mot relevant teori. Metoden innebærer å lete etter om det finnes teoretiske bidrag som belyser problemstillingen. Resultatet kan bli konsepter som holder seg over tid (Tjora, 2021). Målet med generaliserbarhet er sentralt.



Figur 5. Stegvis –deduktiv induktiv metode (SDI), forenklet skisse, gjengitt fra Tjora, 2021, s. 21.

4.3 Kodeprosess og utvikling av empiriske funn

Vi hadde til sammen 6 intervjuer på ca. 40- 70 minutter hver og til sammen nesten 80 sider tekst. Vi noterte stikkord vi synes var viktige underveis. Vi transkriberte selv intervjuene og lette etter relevante uttalelser knyttet til problemstillingen som en “førstesortering”. I tillegg hadde vi et fenomenologisk utgangspunkt der vi så etter det som var spesifikt eller unikt for materialet. Vi forsøkte å ta tak i spesielle utsagn og uttalelser som skilte seg ut og var spesielt og disse ble tatt inn i et eget analysedokument. Vi forsøkte å jobbe empirinært, som innebærer å ha oppmerksomhet på hva respondentene “egentlig sier”, istedenfor for å legge vekt på hva intervjupersonene “snakker om” (Tjora 2021). Vi forsøkte altså å tolke meningsinnholdet i det mellomlederne uttrykte og sa. Braun et al. gjengitt i Byrne (2022) sier at prosessen med utvikling av koder og konseptutvikling er fleksibel og organisk og ofte vil utvikle seg gjennom den analytiske prosessen (Byrne, 2022). For oss ga empirinær koding ny innsikt.

Primærkode	Kodegruppe	Hovedtema
Nye yrkesgrupper i tjenesten Jobbglidning Oppgaveglidning	Jobbglidning og oppgaveglidning	Endringsvilje
Beholde kompetanse Beholde eksisterende kompetanse	Beholde personell	For lite fokus på å beholde
Studieplasser Fokus Studenter Omdømme Media	Omdømme	Negativt omdømme
Endring Pårørende Utsagn om helsepolitikk	Endring over tid	Fremtidsperspektiver
Arbeidsmiljø Fagmiljø Turnus Forventningsavklaring Negative faktorer for rekruttering	Arbeidsmiljø	Ledelse
Bærekraft Konkurransen om ansatte Lønn Andre goder	Bærekraft	Manglende bærekraft
Rekrutteringsprosessen HR Forhold til HR	Rekrutteringsprosess	Tradisjonell strategi?

Tabell 1. Empirinære koder, kodegruppe og hovedtema.

Vi gjorde prosessen manuelt, og brukte både “gule lapper” og ulike tabeller med utsagn for alle intervjuene. Vi vil i det videre gi et eksempel på hvordan koden “omdømme” og “bærekraft” er utviklet. Vi starter med koden “omdømme” og gir deretter eksempler fra koden “bærekraft”.

Det handler jo litt om omdømme også, hvis det er det du tenker på, hva gjør at du får søker eller ikke, jeg tror det handler om omdømme, spesielt når vi tar imot studenter, vi har jo veldig mange studenter i løpet av et år.. Ehh sykepleiere, lærlinger, menn i helse, kvinner i helse, når de takker for seg og går ut herfra hvilke ambassadører er de til sine medstudenter? (Intervjuperson 6).

Hva er det vi sier om arbeidsplassen vår, hvordan framsnakker vi den, det er vi nødt til å gjøre hvis vi tenker at noen skal jobbe i dette yrket her. Skal vi motivere når alt som står i media, ja.. Hadde jeg vært ung i dag hadde jeg valgt noe annet, det er jo vi som har vært her i 30 år som ja, og 2 år å, vi er jo like store ambassadører alle, hvilke muligheter sier vi finnes her (Intervjuperson 6).

Ja, noe ser vi at vi får rekruttert, det er også viktig for oss det med omdømme, hva blir sagt om oss ut på gata, ut i sosiale sammenhenger, (enhetens navn) er et sted med struktur og orden, at vi fremstår profesjonell.. (Intervjuperson 4).

Eksempler fra koden bærekraft:

Dette er jo ikke bærekraftig slik vi holder på nå, i forhold til dette med å konkurrere mot hverandre ikke sant, vi konkurrerer om knapper og glansbilder, kommer du til oss skal du få førerkortet ditt, kommer du til oss skal du få parkeringsplass.. Og det er ikke konkurransedyktig, ikke bærekraftig, vi kan ikke holde på slik å plukke fra hverandre, det er jo det vi gjør, kom til oss, så skal du få sånn, eller kom til meg så får du 50 000 mer, og det er ikke.. (Intervjuperson 6).

Vi grupperte etter dette primærkodene i hovedtema. Vi gjennomgår primærkodene og hovedtemaene i de videre kapitlene. Deretter startet vi arbeidet med å utvikle hovedtemaene til konsepter. Det er konseptene som ifølge Tjora kan gi studien en mer generisk eller overførbar verdi. Det er etter systematisk koding og utvikling av hovedtemaer kan forskeren ifølge Tjora gå mer over til konseptutvikling. Konseptutvikling innebærer å søke etter teoretiske bidrag som belyser problemstillingen. Med andre ord søker man å kombinere det empiriske arbeidet med valgt teoretiske bidrag som belyser problemstillingen. Ifølge SDI-

metodens abduktive konsepttest er det i denne fasen viktig å stille spørsmål som “hva er det dette egentlig handler om”, og om det finnes en mer generell merkelapp på problemet eller fenomenet vi har strukturert empiri på og om det finnes relevant teori som allerede omtaler fenomenet (Tjora, 2021, s 234). Det er konseptene som formidler forskningen som funn sier Tjora (Tjora 2021, s. 246.), og videre dersom man kommer frem til gode konsepter har sitatene mindre betydning i presentasjonen av forskningen. Konseptutviklingen gir derfor studien mer generalisert verdi, skriver Tjora. Det er et mål for SDI-modellen å jobbe mot generalisering og teoriutvikling (Tjora 2021, s. 20).

4.4 Teorimarinerer

Som vi allerede har vært inne på var vi inspirert av SDI-metoden, og vi har redegjort for kodingsprosessen. I utvikling av kodegruppene og videre hovedtema, konseptutviklingen fant vi teoretisk støtte i Linda Lai (2013) om rekrutteringsprosessen, forhold til HR, og mestringsorientert ledelse. I forhold til utvikling over tid og fant vi støtte i Hernes (2020) og videre støtte i jobbkarakteristikkmodeller, motivasjonsteorier og tofaktorteori. Tjora betegner abduksjon som en form for “teorimarinerert gjetning” (Tjora 2021, s. 247), og et sentralt poeng med SDI modellen er at den vektlegger induksjon i koding og kodegruppering og abduksjon i konsept og eventuelt teoriutvikling. Vi forstår dette enkelt sagt som en todeling av forskningsprosessen og analysen, med et induktivt empiridrevet preg i de første stegene og et mer abduktivt teoretisk motivert eller teoretisk marinerer. Tjora snakker om at et konsept har status som teori når det er falsifiserbart og etterprøvbart. Å komme frem til konseptuell generalisering er ifølge Tjora (2021) formålet med SDI- metoden, som vi tidligere var inne på. Han understreker at det er vesentlig at forskeren selv har stor tillit til egen empiri. Vi vil komme tilbake til teorimarinerer i kapittel 6.

4.5 Oppsummering

Vi har i gjennomgangen over forsøkt å vise hvordan vi har jobbet strukturert og systematisk for å analysere og utvikle våre intervjudata. Vi har valgt et fenomenologisk utgangspunkt, der vi henter våre data gjennom intervjuer. Vi har vært inspirert av SDI- metoden, stegvis-deduktiv induktiv metode. (Tjora, 2021, s. 21), og metoden har vært utgangspunkt for vår analyse. Vi benyttet en empirinær koding, og mener dette gjorde oss bedre i stand til å vurdere både våre spørsmål og spørsmålsstillingen. Vi reflekterte også over at vi gjennom

SDI- metoden var bedre var i stand til å vurdere eventuelle forutinntatte holdninger. Vi vil videre i kapittel fem presentere våre funn.

5. Empiriske funn

Inspirert av SDI- metoden presentert i forrige kapittel, kodet vi intervjuene og utviklet dataene til hovedtema. I denne prosessen jobbet vi med empirinær utvikling av datamaterialet. Videre i dette kapitlet presenterer vi våre funn i kodegrupper og hovedtema. Vi har oppsummert kodingen i tabell 1, vist i kapittel 4. For å gjøre det oversiktlig har vi valgt å sette hovedtemaene som hovedoverskrifter og kodegruppene som underoverskrifter. Vi har også valgt ut sitater fra intervjupersonene som illustrerer koden. Vi synes denne prosessen har ført oss nærmere en forståelse av vår problemstilling. Slik vi var inne på både i innledningen og i teorikapitlet har vi valgt å strukturere teori rundt to hovedakser, rekruttering og å beholde kritisk personell. Videre i kapitlet beholder vi denne hovedinndelingen av empiriske funn. Hva er viktig for å rekruttere, og hva er viktig for å beholde personell, hva gjør om man blir i jobben eller ikke? Noen funn, eksempelvis *omdømme*, opplever vi er knyttet til begge hovedakser, så “todelingen” er ment som en forenkling for å løfte frem de ulike funnene, og ikke som absolutte inndelinger.

5.1 Hvilke erfaringer har lederne med rekruttering?

5.1.1 Bærekraft

Flere av respondentene uttrykker bekymring ikke bare for manglede bærekraft i forhold til antall ansatte, men også i forhold til antall oppgaver helsetjenesten skal romme. En av lederne uttrykker direkte at de “stjeler” personell fra hverandre.

Dette er jo ikke bærekraftig slik vi holder på nå, i forhold til dette med å konkurrere mot hverandre ikke sant, vi konkurrerer om knapper og glansbilder, kommer du til oss skal du få førerkortet ditt, kommer du til oss skal du få parkeringsplass.. Og det er ikke konkurransedyktig, ikke bærekraftig, vi kan ikke holde på slik å plukke fra hverandre, det er jo det vi gjør, kom til oss, så skal du få sånn, eller kom til meg så får du 50 000 mer, og det er ikke.. (Intervjuperson 6).

Andre igjen uttrykker en viss frustrasjon over mengden oppgaver som skal løses av tjenestene, og mangel på muligheter til å gjennomføre disse både med tanke på personell og ressurser.

Det høres kanskje litt rart ut når jeg sier det sånn, men jeg tror vi må se på alle disse oppgavene vi gjør i dag, om det er vi som skal utføre dem som kommune? Eller er det noen andre? Jeg har ikke noe klart svar på hvem andre, hvem skal vi skyve det på og

hvem skal vi skyldes på? men ofte så skyller man på kommunen, nu er det kommunen som ikke har ordnet opp for mæ, nå har jeg betalt skatt, nå må kommunen komme, det er jo ikke sikkert at det er en kommune der som kommer på alt ... (Intervjuperson 1).

... det er ingen valgkampvinner å si du skal ta på deg mer ansvar for mor di, men vi må dit, ingen valg vinner, noe tjenester må vi faktisk kjøpe selv, eks snømåking, hvis du bor i enebolig må du stille dem selv (Intervjuperson 1).

Vi opplever at respondentene uttrykker en mangel på bærekraft både personellmessig og i forhold til antall oppgaver som skal løses i tjenesten. Noen uttrykker at de opplever manglende politisk vilje til å adressere særlig kravene om økte tjenester fra brukerne.

5.1.2 Konkurransen om ansatte

Flere av respondentene uttrykker at det er konkurranse om de samme arbeidstakerne til stillinger, men det er også konkurranse fra arbeidslivet for øvrig og ikke minst at unge ikke velger helserelaterte yrker, men har økonomi til å prioritere eksempelvis reiser. *“Nå vil jeg heller reise jorda rundt, også gjør de det.. Og det er greit det også”* (Intervjuperson 6).

Vi ser jo at utfordringene blir større og større, rekrutteringene blir vanskeligere og vanskeligere, hvor de drar hen er vanskelig å si. Vi tar fra hverandre, tar ressurser fra hverandre. Spesialisthelsetjenesten tar fra allmennlegene, nå tar allmennlegene tilbake fra spesialist.. (Intervjuperson 5).

Konkurransen om ansatte opplever vi er nært knyttet til en mangel på bærekraft på sikt.

5.1.3 Lønn og andre goder

Flere av lederne synes å betrakte lønn som kun en enkel del av rekrutteringsprosessen. Flere av lederne uttrykte større bekymring for å få tak i nok kritisk kompetanse enn lønn til disse. Her uttrykkes det også åen endring over tid.

Det første som slår meg er hvor annerledes verden er fra 2007- enn i 2023, - tidligere kjempet vi mest med penger og den økonomiske biten på plass og hadde rikelig med kvalifiserte søkere, vi plagdes med å få nok jobb til alle, nå er det ikke pengene som

er problemet, men å få i folket.. Sånn, det er den største utfordringen (Intervjuperson 1).

Det er kortvarig lykke å gi dem 30 000, det går fort over, også vil man gjerne bli anerkjent for oppgaver og for ting du gjør, det er slik for våre ledere også, får du 200000 det ene året vil du sikkert ha mer (Intervjuperson 6).

Andre ledere igjen problematiserte dette. *“Så det vi har hørt i alle år er at pengene ikke spiller en rolle er jeg ikke så sikker på lengre. Det problematiseres veldig av LIS her nå, eneste tiltaket som er truet”* (Intervjuperson 5).

En av lederne utfordret også hovedtillitsvalgte syn på nåværende turnus som svært begrensende for rekruttering til egen enhet. *“Jobber du mer enn 10 timer dreper du alt du kommer i nærheten av”* *“Jeg ville stått på for å jobbe langvakter, med lengre friperioder, jobben betyr ikke alt, vi skal leke oss litt med andre turnusordninger”* (Intervjuperson 1).

5.1.4 Tradisjonell rekrutteringsstrategi

Rekruttering av nye medarbeidere er utvilsomt en kompleks problemløsningsprosess, som krever stor innsats av den som skal gjøre jobben (Lai, 2013). Det finnes flere måter å gjennomføre en jobbanalyse på og hvilke utvalgsmetoder en bruker i prosessen, og disse prosessene bærer preg av at en har en stor søkermasse til de utlyste stillingene. Flere av respondentene har en “delt” rekrutteringsprosess, den formelle, med jobbanalyse, ulike annonseringer og utvalgsmetoder. Men flere av lederne uttrykker ikke stor bruk av utvalgsmetoder, som vi har vært inne på handler det ofte om å få tak i “nok og noen” kritisk personell, og ikke å skille de fra mange andre med samme kompetanse. De sier også noe om enkelte andre tiltak enn det Lai betoner. En leder beskriver at hun tok personlig kontakt med alle hun kunne se for seg hadde mulighet til å jobbe i enheten som lege, 70-90 personer i tillegg til vanlige utlysninger.

Vi har vanlig utlysning, den som sykehuset ordner. Men i perioden det var som verst hadde jeg en lang kontaktliste på ca. 70-90 leger der jeg personlig tok kontakt og hørte om de kunne tenke seg å jobbe (her) og noen av de har jo nappet. Jeg har tatt personlig kontakt, invitert turnusleger som har vært ferdig med turnus her, så har jeg

prøv en god del å ta personlig kontakt med folk i tillegg til de vanlige utlysningene vi har gjort (Intervjuperson 3).

Den ene respondenten beskriver hvordan hun jobber med rekruttering hele tiden.

Egentlig jobber man med rekruttering daglig, alle samtaler du har med de ansatte daglig. Det handler jo også om å beholde, om å se dem i hverdagen, er det en oppgave vi ikke skal delegere bort så er det rekruttering. Dette skal ikke delegeres det er jo en viktig oppgave, man jobber jo med hver dag! Men hvis du skal tenke på tiden det tar fra jeg er ferdig med annonsen og har gjort alle intervjuene så er det så så mye timer, vanskelig å tallfeste, men man må tenke det hele tiden. (Intervju 6).

Begge disse lederne beskriver et personlig engasjement i rekrutteringsprosessen og egen arbeidsplass. Dette synes viktig for resultatene i disse enhetene.

5.2 Hvordan må det arbeides for å forbedre rekruttering og beholde kritisk personell?

5.2.1 Endringsvilje- Jobbglidning og oppgaveglidning

Vi opplevde at våre respondenter i stor grad uttrykte endringsvilje gjennom reorganisering og oppgavetilpasning for å imøtegå krav fra brukere, personellmangel og derigjennom rekrutteringsutfordringer. En av måtene respondentene beskriver er jobbglidning. Typisk vil jobbglidning innebære at den gruppen som er i mindretall, og mest presset, får avlastning ved at en annen yrkesgruppe tar over noen av oppgavene.

Vi har jobbet en del med jobb glidning til sykepleier slik at LIS legen har blitt avlastet. En stor del av arbeidsdagen til en LIS er å ta (SYKDOM) kontroller, medisinkontroller, og det er forholdsvis ukomplisert, avgrenset og grei oppgave. Vi har noen sykepleiere som er opplært til dette. De elsker dette, de får lov å bli flink på en ting (Intervjuperson 3).

Sitatet viser ikke bare at jobbglidning er effektivt for avlastning, men også at det kan gi nye muligheter for andre ansatte. Flere av respondentene snakket om jobbglidning som både en konsekvens av lite kritisk personell, men også etter hvert som en bedre løsning for pasienter og helsearbeidere. I tillegg gav det en gevinst for rekruttering. *“Noen har begynt med et prosjekt der man ser på oppgaveforskyvning fra en med fagkompetanse til en annen fagkompetanse.. Vi har mangel på noe og noen må spesialisere seg på bare en ting..rene prosedyrer”* (Intervjuperson 6).

Oppgaveglidning handler om at oppgaver kan gjøres av andre enn en den yrkesgruppen man har mangel eksempelvis gjøres tradisjonelle sykepleieroppgaver av hjelpepleiere, eller assistenter.

5.3 Ledelse

5.3.1 Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljø er forholdene for arbeidstakerne på en arbeidsplass særlig de fysiske, vernetekniske, yrkeshygieniske og velferdsmessige forholdene. Det er arbeidsgiveren som skal sørge for arbeidsgiveren sikkerhet og ivaretagelse av helse og velferd på alle plan i virksomheten. Særlig er forhold rundt arbeidsforhold og arbeidstid sentralt når det gjelder arbeidssituasjon, NOU 2024:4, s. 153. Hvordan man organiserer, planlegger og gjennomfører arbeidet er vesentlig for arbeidsmiljøet, og kjernen i all form for ledelse. “Godt” og “dårlig” arbeidsmiljø er ikke lett å definere, selv om enkelte jobber åpenbart er tunge, farlige og dårlig lønnet og andre har god lønn og varme kontorer. I Tid for handling (NOU 2023:4), sitt mandat slås det fast at arbeidsmiljø, arbeidsvilkår og ansettelsesforhold er blant faktorene om er viktige for at helse sektoren skal fortsette å være attraktiv og beholde sine ansatte. Arbeidsplasser som legger til rette for utvikling av kompetanse, arbeider systematisk med uønskede hendelser og der leder har tid til å lede har færre bemanningsutfordringer. Dette påpekes av Riksrevisjonen gjengitt i NOU 2023:4. Det vises en positiv sammenheng mellom ansattes opplevde arbeidsmiljø og opplevd kvalitet og pasientsikkerhet. Dette fører oss over på fagmiljøet. Vi vil under “fagmiljø”(5.3.2) også vise et sitat som inneholder elementer om både fagmiljø og arbeidsmiljø.

5.3.2 Fagmiljø

Personer som jobber med samme fag eller profesjon tilhører samme fagmiljø. Et miljø kan ha ulike karakteristika. Flere av våre respondenter snakker om et godt fagmiljø som viktig for rekruttering, men også å beholde eksisterende kompetanse. *“Fagmiljø er viktig, å få rekruttert inn i et fagmiljø som er lite er vanskelig.. (Intervjuperson 5).*

Eller skal vi legge vekt på hva får du i et arbeidsmiljø og et fagmiljø hos oss? Jeg ser de som søker til oss nå spør mye mer på de tingene, enn hvilke sykepleieroppgaver de

skal gjøre. De spør mer hva vi har for videreutdanning? hvordan er arbeidsmiljøet? De spør hvordan er fagutviklingsarbeidet hos dere? (Intervjuperson 6).

Det har mye å si det med kolleger, at en har nok folk å støtte seg på. At det er én (legespesialist) her er det ikke rekrutterende. Hvis det er et stort fagmiljø, er det enklere å rekruttere og beholde (Intervjuperson 5).

Størrelsen på fagmiljøet trekkes frem som en viktig faktor som påvirker rekrutteringen. Det å være et lite fagmiljø oppfattes som negativt. De norske helsetjenestene, også spesialisthelsetjenesten og sykehus er desentraliserte. Dette gir små fagmiljøer flere steder, noe som er en av årsakene som gjør det utfordrende å rekruttere helsepersonell. Sykepleiere oppgir dette som en grunn til at de heller vil jobbe på sykehus enn i hjemmetjenesten eller sykehjem, og er en sentral årsak til at leger ikke velger allmennmedisin (NOU 2023:4, s. 99.)

Videre trekkes det å bidra til utvikling av eget fag fram som positivt. *“Det synes legene her er veldig bra å ha de (studentene) inn her, da gir de noe tilbake også, at de får undervise litt”* (Intervjuperson 5).

Hva skaper så gode og attraktive fagmiljøer, underforstått rekrutterende fagmiljøer? Her er det mange spørsmål, og sannsynlig ikke like mange svar. Sentralt tenker vi er tematikken rundt kunnskapsledelse, og ledelse av kunnskapsmedarbeideren, som vi adresserer i teorigapitlet. Dette fører oss over på kompetanse. Lederne vi har intervjuet er nært pasienter og ansatte og er nærmest til å identifisere kompetansebehov som kan legges til grunn for kompetanseplanlegging for enheten og den enkelte arbeidstaker. (NOU 2023: 4 s. 231).

5.3.3 For lite fokus på å beholde kompetanse

I vårt materiale uttrykker enkelte av lederne en bekymring ikke bare for ny rekruttering, men hvorfor slutter folk? Hvorfor er det lekkasje i den andre enden? Vi oppfatter at det er for høy turnover som er bekymringsfullt, og også krever store organisatoriske og økonomiske ressurser. Sykefraværstjeneste nevnes som ett av tiltakene lederne mener er viktig, og at det er “skjørt”. Hvis én slutter kan flere slutte samtidig. Turnover og frafall i helse og omsorgstjenestene er altså ikke bare et spørsmål om rekruttering, men i hvilken grad helsetjenesten er i stand til å beholde personellet som rekrutteres. Med turnover menes personell som går over i andre helserelaterte jobber. Turnover kan være intern eller

ekstern. Det kan også være positivt å få inn nye krefter, som ofte omtales som funksjonellturnover (NOU 2023:4, s. 102).

Jeg tror vi må ha likså stort fokus på å beholde de som vi allerede har rekruttert, det er dyrt det der å holde på med rekrutteringsprosessen, men det er dyrt også når noen slutter.. Hvorfor er det en lekkasje i den ene enden? -Hvorfor greier vi ikke å beholde? Like mye fokus på det, som på hva skal vi nå lyse ut, det er jo noen som slutter, som gjør at vi må lyse ut.. får vi tak i hva det er som gjør at de slutter som vi kan gjøre noe med? Så er jo det gull verdt for oss.. (Intervjuperson 6).

“Sykefraværstopping er også viktig for å klare å beholde, hvis det en rører på seg så kan andre gå samtidig 3-4 stk, så det er litt tilfeldigheter” (Intervjuperson 6).

Men er det noe vi kan vi gjøre for å beholde de vi har rekruttert? Handler det om oppgaver, travelhet, ofte det det blir lagt på det, vi får ikke tid til pasientene, vi får ikke tid til å gå på do. Noe er medieskapt og noen dager er sånn, og andre dager er ikke sånn, det er noe med å holde ut i noe, jeg synes noen av de yngre er litt sånn, orker jeg dette, vil jeg dette, nei.. Jeg vil ikke dette. Jeg gjør noe annet jeg.. De har så mye valg.. ikke noe galt med det.. Nå vil jeg heller reise jorda rundt, også gjør de det. Og det er greit det også (Intervjuperson 6).

5.3.4 Negativt omdømme

Flere av lederne uttrykker at deres arbeidsplass har hatt eller har et dårlig rykte eller omdømme. Negativt omdømme er jo ikke en enkelt ting, men kan bestå av flere elementer. Som vi var inne på i innledning i denne oppgaven er det ikke sjelden oppslag i aviser og andre medier om kritikkverdige forhold i kommunale tjenester eller på sykehusene. Slike forhold bør jo ofte påpekes for å kunne “gjøres noe med”, men hva har det å si for de som jobber på disse stedene, eller skal velge å jobbe der? Andre ledere ser utfordringer med organisering eksempelvis innføring av Helseplattformen i Trønderske helseinstitusjoner. Helseplattformen har fått svært mye negativ kritikk både fra ansatte og ledere både særlig ved St Olavs hospital, men også i kommuner i Midt-Norge.

Andre igjen sier noe om selve essensen i jobben, er den ikke bra nok, eller for “for tøff”, for nye arbeidstakere? *“Vi er litt “sirompa” i hjemmetjenesten”* (Intervjuperson 1). *“Det er over*

tid vanskeligere å rekruttere her enn andre plasser, det tror det har noe med status å gjøre innen medisin” (Intervjuperson 3).

Andre uttrykker at eksempelvis nye digitale verktøy som Helseplattformen har vært negativt for rekrutteringen i Trøndelag, og størrelsen på fagmiljøet er en viktig faktor.

Jeg vet ikke hvor folk søker seg hen eller hvor de vil hen. Hvorfor søker de seg ikke hit, ryktes det at det er et lite fagmiljø, vet ikke. Synes det er vanskelig å vite hvorfor det er vanskelig å rekruttere akkurat hit. Kan jo være at en ikke søker seg hit, kan det være helseplattformen? Vil ikke flytte til Trøndelag på grunn av den? Jeg synes det er vanskelig å vite hvorfor, de kjenner ikke oss. Men de vet kanskje at det er et lite fagmiljø (Intervjuperson 5).

5.3.5 Media

Noen av lederne trekker frem media som en bidragsyter til negativt omdømme, og at dette er negativt for rekruttering til yrket eller enheten.

Men er det noe vi kan vi gjøre for å beholde de vi har rekruttert? Handler det om oppgaver, travelhet, ofte det det blir lagt på det, vi får ikke tid til pasientene, vi får ikke tid til å gå på do. Noe er medieskapt og noen dager er sånn, og andre dager er ikke sånn, det er noe med å holde ut i noe, jeg synes noen av de yngre er litt sånn, orker jeg dette, vil jeg dette, nei.. Jeg vil ikke dette. Jeg gjør noe annet jeg.. De har så mye valg.. (Intervjuperson 6).

5.3.6 Studenter

Flere av respondentene anser studenter som en viktig kilde til ny rekruttering. Både i kommunen og på lokalsykehuset opplever vi at lederne har et aktivt forhold til å ta kontakt med de ulike studentgruppene.

Vi har et system, med Link-studentene (se forklaring i neste avsnitt), først har vi en intro med dem der sykepleier som styrer legene sier noe om opplegget, der jeg også sier noe, så sier vi at det finnes jobb for de som er ekstra interessert at de kan ta

kontakt med oss. Det finnes muligheter for sommerjobb, småstillinger..

(Intervjuperson 3).

NTNU- Link et nytt studieprogram som omfatter tredje og fjerde studieår på legestudiet på NTNU og er dimensjonert for inntil 16 studenter per studieår. Studentene har base ved Sykehuset Levanger, som sammen med Sykehuset Namsos og kommunehelsetjenesten i regionen er læringsarenaer for studentene. Studentene dagpendler i tillegg til Trondheim og St. Olavs hospital for utvalgt undervisning. Det er etablert et undervisningssamarbeid i akuttmedisinsk simulering sammen med sykepleierutdanningen ved Nord universitet Levanger. Etter fjerde studieår oppfordres studentene til å gjennomføre hovedoppgave og utplasseringsperioder i sykehus og allmennpraksis i samme region (Olsen et al., 2021).

5.4.Fremtidsperspektiver

5.4.1 Endring over tid

Det finnes mange nyanser i litteraturen om endringsledelse, men det som går igjen, er behovet for å arbeide helhetlig og holde oppmerksomheten både på ledelse, medarbeiderne og omgivelsene. En viktig antagelse er at ikke bare organisasjonen, men også markedet og samfunnet rundt er i konstant endring, og derfor kan man ikke isolere organisasjonens behov fra verden rundt (Hernes, 2020 s. 95).

Utfordringene i helsevesenet i forhold til rekruttering og bemanning er til stede gjennom tiden, men i nye former. Flere av respondentene er inne på dette på sine arbeidsplasser. Som Hernes (2020) sier er meningsskaping å finne en plass i et større bilde, og være i stand til å handle ut fra denne forståelsen. Meningsskaping er en pågående underliggende prosess som ligger til grunn for evnen til felles oppgaveløsning, og som gjør det mulig for spesifikke oppgaveløsning. Vi synes intervjuperson 1 og 2 oppsummerer noe av dette på en god måte:

Ting har skjedd parallelt.. På 1990 tallet kom første handlingsplan for eldreomsorgen. Da var vi veldig bekymret, eldrebølge. Jeg begynte å jobbe med det, det kom nasjonale dokumenter på dette. Det stod at på 1990-2000 tallet skulle en tsunami av eldrebølge komme.. men det skjer noe med folk når man setter et problem i fokus, mange tenker sammen, det skjer noe med folk, men begynner å innrette seg, nye prosjekter, man tenker andelenes, så gikk det bra, vi laget plan, fokuserte på noen

områder, prioriterte noe annerledes, det ble flere eldre, det var ingen som merket noe særlig av.. (Intervjuperson 2).

Det samme skjer nå.. Vi samler informasjon, vi jobber med det.. Vi samler kunnskap, vi kan predikere noen ting, og vi begynner å innrette oss, det som er forskjellen nå fra de andre bølgene vi har hatt er at vi må ta i bruk hele befolkningen, det er ikke bare helsetjenesten som skal gi alle et godt liv og alderdom, hele befolkningen og helse samfunnsstrukturen må bidra til det (Intervjuperson 2).

Hernes (2020) skriver også om rhizomet som til enhver tid befinner seg i en fremvoksende tilstand, der det er i ferd med å bli til noe. Nye skudd er avhengige av å vokse ut fra hovedroten, og det som er rhizomets fremdrift som er selve hovedroten. Når veksten for eksempel stopper opp i hovedroten vil rhizomet holde opp. Kanskje vokser det da frem noe fra skuddene i form av en ny hovedrot, men for at den skal legge premissene videre, må også den opparbeide den nødvendige robustheten for å bære nye skudd. Hernes skriver videre at meningsskapning er grunnlaget for meningsledelse. Mens meningskapning er den prosess som til enhver tid pågår blant mennesker, er meningsledelse de tiltak som ledere setter i verk for å påvirke og opprettholde meningskapningen. (Hernes, 2020 s. 35). Vi synes Hernes sin forståelse, og intervjuperson nummer 1 uttrykker dette. Den ene lederen uttrykte at på ett tidspunkt hadde det vært behov for å bytte ut lederteamet nesten helt, og stable det opp igjen, lage en ny grunnmur for å kunne jobbe videre i avdelingen med rekruttering og fagmiljø, en parallell til måten Hernes beskriver rhizomet sin måte å vokse på.

5.5 Oppsummering

I kapittel fem har vi presentert funn fra intervjuene med seks ledere. Vi har presentert kodingen skjematisk i tabell 1, kapittel fire. Vi har forsøkt å strukturere funnene rundt de to forskningsspørsmålene. Forskningsspørsmål a dreier seg om erfaringer lederne har gjort seg som oppleves som viktige for rekruttering til egen enhet. Våre funn tyder blant annet på manglende bærekraft både i forhold til antall ansatte for å gjøre jobben, antall ansatte å rekruttere, og antall oppgaver som skal gjøres. Dette resulterer i konkurranse om kritisk personell mellom enhetene, men også konkurranse om å få nok studenter til å velge studiene. Vi mener også at våre funn peker på en tradisjonell rekrutteringsstrategi i hovedsak. Enkelte av lederne beskriver at de jobber med rekruttering hele tiden, og at det er det viktigste de

gjør. Vi finner også at et stort personlig engasjement i forhold til rekruttering preger enkelte av lederne.

Forsknings spørsmål b dreier seg om hvordan lederne mener det bør arbeides for å forbedre rekruttering og beholde personell i egen enhet. Vi finner at lederne beskriver stor endringsvilje, og bruker jobbglidning og oppgaveglidning som viktige redskap for bedre knapphet på ansatte, og mer effektivt ta unna oppgavemengden, men også gjøre jobben mer interessant for flere yrkesgrupper. Negativt omdømme oppleves som en viktig faktor både for manglende rekruttering og for å beholde kritisk personell i egen enhet. Våre funn peker på at det er for stort fokus på å rekruttere, og at å beholde personell er for lite fokusert.

Vi vil videre i kapittel seks gjør rede for neste trinn i SDI modellen og se funnene i lys av tidligere forskning og teori.

6. Teorimarinerte funn

6.1. Innledning

Vi har i kapittel fem fremstilt funnene i oppgaven. Vi har på mange måter arbeidet induktivt, det vil si utledet empiriske funn av datamaterialet fra våre seks respondenter. Vi vil i dette kapitlet videre la oss videre inspirere av SDI modellen og se nærmere på hva funnene handler om og se nærmere på om det finnes en mer generell gruppering av funnene. Slike spørsmål er ifølge Tjora (2021) å gjennomføre en konsepttest, og er å betrakte som en abduktiv prosess (Tjora, 2021 s. 147). Vi vil med andre ord forsøke å belyse våre empiriske funn med relevant eksisterende teori, som drøfter funnene fra kapittel fem, og forsterke hovedtemaene fra samme kapittel. Dette omtales også som teorimarinering. Konseptene eller hovedtemaene som vi utvikler ønsker vi skal bidra til å belyse problemstillingen for denne oppgaven og forskningsspørsmålene. Vi ønsker at konsepttesten skal bidra til refleksjon om temaene og videre undersøke om dette kan bidra til at konseptene kan ha en overføringsverdi til andre institusjoner. Det er konseptene som ifølge Tjora kan gi studien en mer generisk eller overførbar verdi. Med andre ord søker vi å kombinere det empiriske arbeidet med valgte teoretiske bidrag som belyser problemstillingen. Ifølge SDI- metodens abduktive konsepttest er det i denne fasen viktig å stille spørsmål som “hva er det dette egentlig handler om”, og om det finnes en mer generell merkelapp på problemet eller fenomenet vi har strukturert empiri på, og om det finnes relevant teori som allerede omtaler fenomenet (Tjora, 2021, s. 234). Det er også konseptene som ifølge Tjora kan gi studien en mer generisk eller overførbar verdi.

Vi kan beskrive vår prosess forenklet i denne tabell 2:

1.	Ulike sitater fra intervjupersonene → Koder
2.	Grupperinger av koder → Kodegrupper
3.	Gruppering kodegrupper → Hovedtema
4.	Teorimarinering av hovedtema → Konsepter

Tabell 2. Forenklet kodeprosess, egen tabell.

Vi har gruppert våre kodegrupper i hovedtemaene manglende bærekraft, endringsvilje, ledelse, for lite fokus på å beholde, negativt omdømme, fremtidsperspektiver og tradisjonell rekrutteringsstrategi, se tabell 1. Videre i dette kapitlet vil vi forsøke å konseptteste disse hovedtemaene med teorimarinering, og konseptene vi utvikler fremheves i *kursiv*. Vi mener funnene peker mot at *endringer må til*, ledelse må vektlegge *personlig engasjement* og fokuset må flyttes *fra å rekruttere til å beholde* ansatte. Vi vil videre i dette kapitlet diskutere

hovedtemaene og konseptene. I teorikapitlet delte vi inn utvalget av teori i to hovedakser, teori som omhandler å rekruttere og teori som omhandler å beholde personell. I det videre vil vi beholde den hovedinndelingen.

6.2 Endringer må til

Det første forskningsspørsmålet dreier seg som vi tidligere har vært inne på om erfaringer lederne har gjort seg som oppleves som viktige for rekruttering til egen enhet. Våre funn fra kapittel 5 tyder på manglende bærekraft både i forhold til antall ansatte for å gjøre jobben, antall ansatte å rekruttere, og antall oppgaver som skal gjøres. Dette resulterer i konkurranse om kritisk personell mellom enhetene, men også konkurranse om å få nok studenter til å velge studiene. Vi mener også at våre funn peker på en tradisjonell rekrutteringsstrategi i hovedsak. Enkelte av lederne beskriver at de jobber med rekruttering hele tiden, og at det er det viktigste de gjør. Vi mener at disse funnene tyder på at det er stort behov for endring både i hvordan enhetene rekrutterer og hvordan oppgavene i heletjenesten løses. Vi vil i avsnittene under se på hvordan ulike teorier og eksisterende forskning støtter dette.

6.2.1 Manglende bærekraft

I disse dager ble “Tid for handling” (NOU 2023:4), Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste” publisert. Hovedbekymringen er at en stor andel av befolkningen er sysselsatt i helse og omsorgstjenestene, og det er en økende andel eldre med behov for ulike helsetjenester, færre som etter hvert skal bekle disse jobbene blant annet på grunn av at det færre barn som fødes over tid. I tillegg må andre jobber for eksempel innen det grønne skiftet bekles i årene framover. Vi utfordres altså både av demografi, men også av geografi, da utfordringene er ennå større i distriktene. Flere av respondentene uttrykker bekymring ikke bare for manglende bærekraft i forhold til antall ansatte, men også i forhold til antall oppgaver helsetjenesten skal romme. I vårt hovedtema manglende bærekraft adresserer våre respondenter mange av hovedutfordringene som omtales, fra Helsepersonellkommisjonen. I figuren under er det tegnet seks hovedområder der man ønsker helhetlig innsats fra sektoren som vil bidra til økt omstilling. Organisering av helse og omsorgstjenestene, oppgavedeling, arbeidsforhold og arbeidstid, utdanning og kompetanseutvikling, prioritering og reduksjon av mindre viktige og dels uønskede tjenester, og digitalisering. Vi opplever at våre respondenter

i stor grad deler virkelighetsoppfatning med kommisjonens fremstilling av mange av utfordringsområdene.

Vi erfarte at lederne uttrykte stor endringsvilje og ønske om å gjøre tjenestene mer bærekraftige, noe vi kommer inn på i avsnittet om jobbglidning og oppgaveglidning.

Noen kommenterte også at nye teknologiske systemer som Helseplattformen paradoksalt nok ser ut til å ha forverret rekrutteringssituasjonen ved enkelte enheter.



Figur 6. Skisserte tiltaksområder for løsninger av personellutfordringene. Kilde: NOU 2023:4, s.16.

6.2.2 Konkurransen om ansatte, lønn og andre goder

Flere av respondentene uttrykker at det er konkurranse om de samme arbeidstakerne til stillingen, men det er også konkurranse fra arbeidslivet for øvrig og ikke minst at unge ikke velger helserelaterte yrker, men har økonomi til å prioritere eksempelvis reiser.

Flere av lederne synes å betrakte lønn som kun en enkel del av rekrutteringsprosessen. Flere av lederne uttrykte større bekymring for å få tak i nok kritisk kompetanse enn lønn til disse. Andre ledere igjen problematiserte dette. Lønn kan man se i lys av tofaktorteori og ulike jobbkaraktteristikmodeller, som vi tidligere var inne på i teorikapitlet. Tofaktorteori påpeker at lønsspørsmål tilhører en såkalt hygienefaktor som kan skape mistrivsel, men ikke trivsel. Motivasjonsfaktorer derimot er ifølge samme modell anerkjennelse, arbeidet i seg selv, ansvar, forfremmelse og vekst. Vrooms belønningsteori (Vroom, 1964) sier at atferden styres ut fra *forventninger om fremtidig belønning*. Vi vurderer at for en ansatt som ønsker mer lønn vil dette være en effektiv motivasjonsfaktor. Samtidig er det ofte faste lønninger i det offentlige, og lønn er oftest knyttet til type stilling og innhold, ikke til hvor eksempelvis mange pasienter du behandler pr dag. Lønn blir da først og fremst noe man forhandler om ved rekruttering, og i mindre grad senere i tilsettelsesforholdet. Vi vurderer derfor at lønsspørsmålet har mest å si ved rekrutteringstidspunktet, og ikke har så stor betydning for om man blir på arbeidsplassen. Legene som var blitt rekruttert til enkelte av enhetene i vårt materiale har fått lønnstillegg for å starte i stillingen sin. Lønnstillegg tenker vi som sagt kan være en ytre motivasjon. Dette kan tenkes å være et gode i en periode, men en arbeidstaker vil ikke kunne være fornøyd og kjenne på indre motivasjon for å bli i jobben over lengre tid med kun lønn som ytre motivasjon. Med andre ord ser det ut til at ytre motiverte ansatte overtid i økende grad vil kunne forlate organisasjonen de jobber i. Vi mener at når det gjelder indre motivasjon ligger dette nært det Hernes (2020) sier er meningsskapning; å finne en plass i et større bilde, og være i stand til å handle ut fra utafra denne forståelsen. Meningsskapning er en pågående underliggende prosess som ligger til grunn for evnen til felles oppgaveløsning, og som gjør det mulig for spesifikk oppgaveløsning.

Vurderingen fra noen av lederne om at lønn betyr mindre mener vi også er noe farget av at man som leder i det offentlige forvalter offentlige midler, i motsetning til økonomisk profitt som er viktigere i det private arbeidsmarkedet. På dette punktet tenker vi også at det muligens hadde vært annerledes om vi hadde intervjuet ansatte og ikke bare ledere. Uansett uttrykker lederne en endring også på dette området over tid, fra manglende lønnsbudsjetter til mangel

på personell å rekruttere. Teoretisk er det en del støtte for at en ytre motivator som lønn ikke er nok for å løse rekrutteringsutfordringer og for å beholde ansatte over tid.

6.2.3 Trepertssamarbeid og arbeidstidsreguleringer utfordres

I de nordiske landene reguleres arbeidslivskonteksten gjennom sentrale regler og systemer, ofte kalt tre parts samarbeid (Klev & Levin, 2021). Arbeidstaker har individuelle rettigheter forankret i lover, avtaler og fagforeninger har innflytelse på hvordan organisasjonen ledes og hvilke praksiser som utvikles. Faktorer som individuelle rettigheter, innflytelse på hvordan en virksomhet ledes, og hvilke praksiser som utvikles, er kollektive ordninger som fungerer regulerende og grensesettende for arbeidsgiver og arbeidstaker. En av lederne utfordret også tillitsvalgte syn på nåværende turnus som svært begrensende for rekruttering til egen enhet. *“Jeg ville stått på for å jobbe langvakter, med lengre friperioder”*.

Det uttrykkes med andre ord at andre goder enn lønn som mulighet til mer tilpasset arbeidsturnus er viktig for rekruttering, og kan gi mulighet til å rekruttere andre arbeidstakergrupper enn i dag. Med andre ord kan man si at denne lederen oppfattet at arbeidstidsreguleringen ikke er bærekraftig for rekruttering til egen enhet. En tidligere masteroppgave ved MKL har behandlet dette temaet, og de finner at langvakter har en positiv virkning på tjenestenivået som gis, ut ifra de ansattes perspektiver. Lange vakter virket positivt når det gjeldt trygghet, fleksibilitet og kontinuitet (Sylte, Jagtøyen, Røstad, 2020). Spørsmål om arbeidstid er i det offentlige i stor grad lovregulert og arbeidet frem gjennom trepartssamarbeidet, og den enkelte arbeidsgiver kan ha relativt liten innflytelse på denne delen av organisasjonslivet. Vi vurderer at bedre tilpasset arbeidstid i de enkelte enhetene tilhøre en “hygienefaktor” der mangel på tilpasset arbeidstid kan skape mistrivsel, og være negativt for å rekruttere å beholde ansatte. I årene fremover kan man også tenke seg at man må rekruttere fra et “bredere” segment av befolkningen på grunn av at det er færre som kan arbeide. Muligheter for arbeidstid bedre tilpasset den enkelte enhet og arbeidstaker enn dagens turnusordning kan være et virkemiddel både for å rekruttere og beholde ansatte. Dette støttes også av Helsepersonellkommissjonen “som har mottatt innspill som peker på at enkelte

arbeidstakere opplever dagens arbeidstidsordninger som krevende, og flere gir uttrykk for at man ønsker mer individuelt tilpasset arbeidstid“ (NOU 2023:4, s. 182).

6.2.4 Endringsvilje

Vi opplevde at våre respondenter i stor grad uttrykte *endringsvilje* gjennom reorganisering av oppgaver for å imøtegå krav fra brukere, men også på grunn av personellmangel og rekrutteringsutfordringer. En av måtene respondentene beskriver endringsvilje er jobbglidning. Typisk vil jobbglidning innebære at den gruppen som er i mindretall, og mest presset, får avlastning ved at en annen yrkesgruppe tar over noen av oppgavene. I et strategidokument for Helse Nord-Trøndelag nevnes bla jobbglidning mellom leder og sekretær og fra lege til sykepleiere. Jobbglidning nevnes som et virkemiddel, for å sikre effektiv drift og rett kompetanse på rett plass, og tiltak som innebærer endret oppgavefordeling mellom yrkesgrupper (Helse Nord-Trøndelag, 2017 s. 27). Videre i HNT sitt strategidokument konstateres det at man har fått en økende andel spesialister de siste årene. Vi forstår det slik at dette er en positiv og villet trend. På den andre siden kan man lese at det er en utfordrende bemanningssituasjon som krever “fortløpende tiltak” som blant annet løses ved endrede oppgavefordelinger og jobbglidning. Det betyr at oppgaver som før ble gjort av lege, kan bli overført sykepleier for å lette arbeidsmengden til legen. Flere av våre intervjupersoner snakket om jobbglidning som både en konsekvens av lite kritisk personell, men også etter hvert som en bedre løsning for pasienter og helsearbeidere. I tillegg gav det en gevinst for rekruttering. I NOU (2023:4) nevnes det at riktig oppgavedeling som en avgjørende faktor for både god samhandling og en bærekraftig bemanning. Det fremkommer at mange opplever at de ikke får brukt sin kompetanse i arbeidet, at arbeidsgiver ofte ikke har fullstendig oversikt over ansattes kompetanse og at enkelte oppgaver kunne og burde ha vært utført av andre. Fra et ledelsesperspektiv ligger det å legge til rette for jobbglidning nært det Lai (2013) karakteriserer som mestringsorientert ledelse. Det er primært et lederansvar å legge til rette for at medarbeidere får mobilisert sin kompetanse på best mulig måte for å bidra til måloppnåelse og verdiskapning (Lai, 2013, s. 174). For at riktig oppgavedeling mellom ulike profesjoner skal gi ønsket effekt er det derfor en forutsetning at arbeidet er forankret i ledelsen. Vi mener samtidig at jobbglidning også kan problematiseres, da man ikke samtidig vurderer eksempelvis endringer i fagfeltene som konkret kan kreve flere

spesialister eller kritisk personell enn tidligere, eller vurderinger om økningen er fra et for lavt nivå til et mer “robust nivå” i de ulike fagfeltene.

En lignende måte respondentene beskriver endringsvilje på er oppgaveglidning.

Oppgaveglidning handler om at oppgaver kan gjøres av andre enn den man har mangel på gjøres av andre eks. Hjelpepleiere, eller assistenter. En av bekymringene for fremtiden respondentene uttrykte er at det er økende behov for ulike helsearbeidere, blant annet på grunn av befolkningsøkning og demografiske endringer, og ikke nok folk i helsetjenesten til å dekke behovet for tjenester. Dette kommer vi også inn på under punktet vi har kalt bærekraft. Helse –Nord Trøndelag har også i ett av sine sitt strategidokument (HNT 2017) vurdert at det er en “økende andel spesialister innenfor de fleste helseprofesjoner, med unntak av hjelpepleiere/ helsefagarbeidere”. Ett eksempel som ble nevnt av en av våre intervjupersoner der denne utfordringen adresseres i Trondheim kommune er TØRN prosjektet. TØRN prosjektet er sannsynligvis det mest strukturerte prosjektet i Norge som fremmer riktig oppgavedeling (KS, 2023) TØRN prosjektet adresserer nye arbeids og organisasjonsformer i helse, hvordan vi kan møte fremtidens behov for kvalitet, og ser på hvordan vi kan jobbe annerledes enn det vi gjør i dag, da spesielt med tanke på arbeidstid. TØRN prosjektet har som formål å bidra til forbedring av arbeidsformer og organisering av arbeidet i omsorgssektoren. Det beskrives at det er viktig å sikre ansatte heltidsstilling for at de skal kunne ha en sikker økonomi, samtidig som man må se på hvordan man organiserer arbeidet. Å jobbe med at så mange som mulig skal få hel stilling, vil nok være viktig for mange, særlig med tanke på å beholde ansatte i et livsløpsperspektiv. Med jobbglidning kan man se på hvem som utfører oppgavene og hvilken kompetanse en ansatt må ha for å kunne overta oppgaver, mobilisering av kompetansen som finnes på avdelingen. Både strategidokumentet til HNT og TØRN prosjektet og våre respondenter sier at vi må se på nye måter å fordele arbeidsoppgaver på.

6.2.5 Oppsummering

Mangel på bærekraft, i form av for mange oppgaver som skal løses i enhetene og færre ansatte som kan utføre disse, i tillegg til konkurranse om ansatte utfordrer rekrutteringen til tjenestene og alle enhetene. Vi mener at ledere viser endringsvilje gjennom reorganisering og jobbglidning, noe som også oppleves positivt for rekruttering for flere yrkesgrupper. Å jobbe både med arbeidsmiljø, fagmiljø og ledelse er viktige komponenter. Teoretisk er hovedtemaene knyttet i stor grad til å beholde ansatte. Trepertssamarbeidet og streke

arbeidstakerorganisasjoner er viktige for stabilitet og rettferdighet i arbeidslivet, men enkelte ordninger utfordrer rekrutteringen, og våre funn tyder på at det i noen tilfeller oppleves negativt for nyrekruttering til enkelte enheter. Vi mener flere enheter kunne ha nytte av intervju med de som slutter for å kartlegge hvilke faktorer man kunne påvirke som arbeidsplass og arbeidsgiver.

6.3 Personlig engasjement fra leder

Forskningsspørsmål dreier seg om hvordan lederne mener det bør arbeides for å forbedre rekruttering og beholde personell i egen enhet. Vi finner i kapittel fem at lederne beskriver stor endringsvilje, og bruker jobbglidning og oppgaveglidning som viktige redskap for bedre knapphet på ansatte, og mer effektivt ta unna oppgavemengden, men også gjøre jobben mer interessant for flere yrkesgrupper. Vi vil i det videre se på teorier som omhandler dette.

6.3.1 Ledelse

Hva skaper så gode og attraktive fagmiljøer og arbeidsmiljøer, underforstått rekrutterende miljøer? Her er det mange spørsmål, og sannsynlig ikke like mange svar. Sentralt tenker vi er tematikken rundt kunnskapsledelse, og ledelse av kunnskapsmedarbeideren, som vi adresserer i teorikapitlet. Dette fører oss over på lederkompetanse og lederadferd. Lederne vi har intervjuet er nært pasienter og ansatte og er nærmest til å identifisere kompetansebehov. Ledere som jobber nært både pasienter og ansatte har kompetanse som kan legges til grunn for kompetanseplanlegging for enheten og den enkelte arbeidstaker. (NOU 2023: 4 s. 231)

Spurkeland (2020) skriver at ny forskning styrker relasjonsorientert ledelse. Bærebjelken i relasjonsorientert ledelse er tillit, og at det er avgjørende at ledere jobber med utvikling av tillit i forhold til sine medarbeidere. Hvis man får tillit, må denne forvaltes med klokskap og emosjonell modenhet. Det handler om å gi medarbeiderne stor grad av autonomi og liten grad av unødvendige kontrollering. Dette ligger igjen nært opptil jobbkarakteristikkmodellen til Hackman og Oldham, gjengitt bla i Gotvassli (2020, s 126-127).

Edmondson (1999), er mye sitert på begrepet “psykologisk trygghet”, og har studert hvordan begrepet påvirker jobbytelse. Psykologisk trygghet kjennetegnes med et klima der medarbeidere er komfortable og tørr være seg selv, komfortable med å dele bekymringer og feil uten å bli ydmyket, ignorert eller beskylt for noe. Sett i lys av dette blir det viktig som

leder å legge til rette for et psykologisk trygt miljø. Dette vil igjen sannsynlig virke positivt på jobbkvalitet og gruppeprosesser (Kim, Lee, & Connerton, 2020). Vi betrakter ikke psykologisk trygghet som en egen del av ledelse, men heller mer som et premiss som bør være til stede for at medarbeidere skal trives og derigjennom positivt påvirke jobbhverdagen. Spurkeland (2020) mener det er avgjørende at ledere jobber med utvikling av tillit i forhold til sine medarbeidere. Hvis man får tillit, må denne forvaltes med klokskap og emosjonell modenhet. Det handler om å gi medarbeiderne stor grad av autonomi og liten grad av unødvendige kontrollering, og dette harmonerer med å skape et psykologisk trygt miljø på arbeidsplassen.

6.3.2 Fagmiljø

Forskning viser at legers jobbtilfredshet avhenger av å gi pasientbehandling av god kvalitet, hvis det ikke er til stede skaper det mistriivsel. Mulighet for å skape kvalitet i helsehjelpen som ytes til pasientene lokalt er derfor avgjørende for at leger blir i organisasjonen. Når ett ledd blir utrygt kan det sette faglighet og kvalitet på strekk i de øvrige leddene, og kan medføre at helsepersonell finner det for usikkert å arbeide i distriktene (Abelsen et al., 2020). Medarbeidere med høy grad av indre standard omtales som mestringsorienterte og preges av et ønske om å tilegne seg kunnskaper og ferdigheter ut fra et større aspekt. Mening viser til samsvar mellom arbeidets innhold og arbeidstakers egne verdier og standarder. Kompetanse inkluderer medarbeidernes tiltro til å kunne utføre arbeidsoppgaver på en god måte (Dysvik & Kuvaas, 2016).

Personer som jobber med samme fag eller profesjon tilhører samme fagmiljø. Et miljø kan ha ulike karakteristika. Flere av våre respondenter snakker om et godt fagmiljø som viktig for rekruttering, men også å beholde eksisterende kompetanse.

Størrelsen på fagmiljøet trekkes frem som en viktig faktor som påvirker rekrutteringen. Det å være et lite fagmiljø oppfattes som negativt. De norske helsetjenestene, også spesialisthelsetjenesten og sykehus er desentraliserte. Dette gir små fagmiljøer flere steder, noe som er en av årsakene som gjør det utfordrende å rekruttere helsepersonell. Sykepleiere oppgir dette som en grunn til at de heller vil jobbe på sykehus enn i hjemmetjenesten eller sykehjem, og er en sentral årsak til at leger ikke velger allmenntjenestemedisin (NOU, 2023:4, s. 99).

6.3.3 Arbeidsmiljø

Som vi har vært inne på i kapittel fem er det arbeidsgiveren som skal sørge for arbeidstakeren på alle plan i enheten og kjernen i ledelse er organisering, planlegging og gjennomføring av arbeidet. “Godt” og “dårlig” arbeidsmiljø er ikke lett å definere. I “Tid for handling” (NOU 2023:4) sitt mandat slås det fast at arbeidsmiljø, arbeidsvilkår og ansettelsesforhold er blant faktorene om er viktige for at helsesektoren skal fortsette å være attraktiv og beholde sine ansatte. Arbeidsplasser som legger til rette for utvikling av kompetanse, arbeider systematisk med uønskede hendelser og der leder har tid til å lede har færre bemanningsutfordringer. Dette påpeker Riksrevisjonen gjengitt i NOU (2023:4). Det vises en positiv sammenheng mellom ansattes opplevde arbeidsmiljø og opplevd kvalitet og pasientsikkerhet. Sykefraværsløsting nevnes som ett av tiltakene lederne mener er viktig, og at det er “skjørt”. Hvis én slutter kan flere slutte samtidig. Turnover og frafall i helse og omsorgstjenestene er altså ikke bare et spørsmål om rekruttering, men i hvilken grad helsetjenesten er i stand til å beholde personellet som rekrutteres. Med turnover menes personell som går over i andre helse relaterte jobber. Turnover kan være kan være intern eller ekstern. Det kan også være positivt å få inn nye krefter, som ofte omtales som funksjonellturnover (NOU 2023:4, s. 102).

I Melhus, Skaun og Midtre Gauldal jobber de sammen om prosjektet; *Sammen om framtidens helsetjenester*. Prosjektet jobber for å beholde, videreutvikle og rekruttere ansatte, der målet er å øke aktiviteten til helsearbeidsplasser. Prosjektet har fokus på trepartssamarbeidet og medarbeiderdrevet innovasjon der ansatte i avdeling involveres i prosjektet. Dette er en stor langsiktig jobb, men prosjektet har tro på ansatt involvering for gode løsninger (Melhus, Skaun og Midtre Gauldal kommuner, 2020).

Vi synes flere av lederne betoner faktorer som teoretisk beskrives i jobbkaraktteristikkmodellen som viktige. De fem kjernedimensjonene inkluderer opplevd variasjon i ferdigheter (oppgavevariasjon), oppgaveidentitet, oppgavebetydning, autonomi og tilbakemelding fra jobben. Autonomi handler om i hvilken grad et individ kan påvirke når, hvordan og i hvilken grad arbeidet skal utføres. Variasjon i ferdigheter dreier seg om i hvilken grad arbeidet består av aktiviteter som krever bruk av ulike ferdigheter og evner.

6.3.4 Oppsummering

I vårt materiale uttrykker flere av lederne et stort personlig engasjement for rekrutteringsarbeidet i sin enhet. Dette ser ut til å være en viktig faktor for hvor vellykket

rekrutteringsarbeidet har vært i enhetene. Lederskap preget av klokskap er jo ikke noe man kan lære på kurs, men som kan trenes og sannsynligvis modnes over tid. Flere teoretikere peker på verdien av autonomi for kunnskapsmedarbeideren, fravær av unødvendig kontroll. Å lede på en måte som gir motivasjon og jobbtilfredshet vil også kunne bidra positivt til vårt neste hovedkonsept, bidra til å beholde kritisk personell, heller enn å stadig rekruttere nye. Lønn betrakter vi som et viktig premiss i rekrutteringsprosessen, men ikke like sentralt for å beholde ansatte over tid.

6.4 Fra å rekruttere til å beholde kritisk personell

Noen av funnene fra kapittel fem som vi tidligere har presentert tyder på at negativt omdømme oppleves som en viktig faktor både for manglende rekruttering og for å beholde kritisk personell i egen enhet. Våre funn peker videre på at det er for stort fokus på å rekruttere, og at å beholde personell er for lite fokusert. Vi mener fokus bør rettes mot å beholde kritisk personell, og dette er vevd inn i omdømme, og hvilke strategier man skal velge videre. Hvis man skal beholde kritisk personell mener vi det er riktig å ønske velkommen en prioriteringsdebatt, og kritisk vurdere tradisjonelle rekrutteringsstrategier. Vi vil komme inn på dette i de videre avsnittene.

6.4.1 For lite fokus på å beholde

I vårt materiale uttrykker enkelte av lederne en bekymring ikke bare for ny rekruttering, men også for å beholde kritisk personell, hvorfor slutter folk? Hvorfor er det lekkasje i den andre enden? Sykefraværsløp nevnes som ett av tiltakene lederne mener er viktig, og at det er “skjært” hvis en slutter kan flere slutte samtidig. Turnover og frafall i helse og omsorgstjenestene er altså ikke bare et spørsmål om rekruttering, men i hvilken grad helsetjenesten er i stand til å beholde personellet som rekrutteres. Med turnover menes personell som går over i andre helserelevante jobber, denne kan være intern eller ekstern. Det kan også være positivt å få inn nye krefter, som ofte omtales som funksjonelle turnover (NOU 2023:4, s. 102). Vi oppfatter at det er for høy turnover som er bekymringsfullt, og som også krever store organisatoriske og økonomiske ressurser. Vi gjentar ett av sitatene til en av våre intervjupersoner, da vi synes dette på en god måte beskriver denne problematikken:

Jeg tror vi må ha likså stort fokus på å beholde de som vi allerede har rekruttert, det er dyrt det der å holde på med rekrutteringsprosessen, men det er dyrt også når noen slutter.. Hvorfor er det en lekkasje i den ene enden? -Hvorfor greier vi ikke å beholde? Like mye fokus på det, som på hva skal vi nå lyse ut, det er jo noen som slutter, som gjør at vi må lyse ut..får vi tak i hva det er som gjør at de slutter som vi kan gjøre noe med? Så er jo det gull verdt for oss (Intervjuperson 6).

Ny rekruttering krever store ressurser, og “feil” ansettelse i form av medarbeidere som ikke fungerer i jobben, eller slutter etter kort tid er både uhensiktsmessig og kostbart. Vi mener at “sluttintervju” kan være et tiltak for å få bedre innsikt i faktorer som gjør at folk velger annen arbeidsplass eller går ut av arbeidslivet.

6.4.2 Negativt omdømme

Flere av lederne uttrykker at deres arbeidsplass har hatt eller har et dårlig rykte. Negativt omdømme er jo ikke en enkelt ting, men kan bestå av flere elementer. Som vi var inne på i innledning i denne oppgaven er det ikke sjelden at det er oppslag i aviser og andre medier om kritikkverdige forhold i kommunale tjenester eller på sykehusene. Slike forhold bør jo ofte påpekes for å kunne “gjøres noe med”, men hva har det å si for de som jobber på disse stedene, eller de som skal velge å jobbe der? Andre ledere ser utfordringer med organisering eksempelvis innføring av Helseplattformen i trønderske helseinstitusjoner. Helseplattformen har fått svært mye negativ kritikk både fra ansatte og ledere både særlig ved St Olavs hospital, men også i kommuner i Midt- Norge (Engstrøm, 2023). Hva denne store organisatoriske endringen har å si er det vel for tidlig å si mye om, men en leder uttrykker at dette er en sannsynlig negativ faktor for rekruttering til en allerede liten enhet. Andre igjen sier noe om selve essensen i jobben, er den ikke bra nok, eller for krevende for nye arbeidstakere. Fagmiljøet eller fagets status spiller også en rolle. I et helsevesen der mange har rekrutteringsutfordringer vil fag som har lavere status av en eller annen grunn få en enda mer krevende rekrutteringssituasjon. Å jobbe med statusheving av egen enhet kan være et fruktbart virkemiddel. Det er også viktig å få tak i hva det negative omdømmet består av og jobbe med faktorer som kan påvirkes.

6.4.3 Fremtidsperspektiver - Endring over tid og prioriteringsdebatt

Utfordringene i helsevesenet og i forhold til rekruttering og bemanning er til stede i større eller mindre grad over tid, og noen av lederne uttrykker at utfordringene endrer form ettersom tiden går. Flere av respondentene er inne på dette. Som Hernes (2020) sier er meningsskapning å finne en plass i et større bilde, og være i stand til å handle ut fra utafra denne forståelsen. Meningsskapning er en pågående underliggende prosess som ligger til grunn for evnen til felles oppgaveløsning, og som gjør det mulig for spesifikk oppgaveløsning.

Jobb og oppgaveglidning vil slik vi ser det fordele arbeidet bedre og bidra positivt for rekrutteringen i enhetene. Men med økende antall eldre og pasienter som krever heletjenester og færre ansatte i årene fremover må man også se på hvilke oppgaver som dessverre ikke kan prioriteres, og kanskje ikke bør tilbys i det offentlige helsevesenet. Flere av respondentene beskriver manglende politisk vilje til å drive en prioriteringsdebatt både nasjonalt og lokalt. Andre igjen betoner viktigheten av at det i nåsituasjon ikke lenger bare er kommuner og institusjoner som må rustes opp for å klare utfordringen, men “hele befolkningen” må mobiliseres for å møte det krevende situasjonsbildet. En av intervjupersonene uttrykker dette slik:

Ingen valgkampvinner å si du skal ta på deg mer ansvar for mor di, men vi må dit, ingen valg vinner, noe tjenester må vi faktisk kjøpe selv eks snømåking, hvis du bor i enebolig må du stelle dem selv (Intervjuperson 1).

6.4.4 Ledelse og meningsskapning

Ledere og medarbeidere er i stand til å opprettholde kontinuitet og se muligheter til forandring. Dette ved at de benytter seg av det organisasjonen er god på, og det som melder seg av nye muligheter. Hernes (2020, s. 97) betoner at nye muligheter, de som vi kan tenke er kandidater for ny rekruttering, må gripes ved å mobilisere rundt et alternativt narrativ mens man fremdeles arbeider mot det bestående narrativ. Det er viktig for lederen og bevare det bestående og være utholdende og ikke hoppe på det nye hele tiden, men utøve klokskap.

Ledelse dreier seg slik Hernes beskriver det ikke om enten å skape stabilitet eller skape forandring, men heller et prosessperspektiv der det dreier seg om å både- og, stabilisering og forandring foregår hele tiden. Her mener vi Hernes er inne på det som Mintzberg i sin

strategibeskrivelse betegner som ikke-tiltenkt strategi, men noe som vokser fram og er emergent i organisasjonen over tid.

En av lederne betoner viktigheten av forventningsavklaring før man rekrutterer, og dette ligger nært viktigheten av psykologisk kontrakt som vi tidligere har diskutert. Denne lederen var opptatt av at ved ansettelse av nye måtte de være tydelig på hva avdelingen hadde av forventninger, søker kunne ha mange ønsker og være godt kvalifisert, men disse skulle også passe med avdelingen sitt behov. Vi ser at mellomleder her var tydelig i prosessen og ikke hoppet på og ansatte en ny kollega uten å sette avdelingens behov først, vi mener at de utøver klokskap, de presenterer behovet og å kunne bevare det som allerede er der og hva som var behovet for en eventuell endring frem i tid.

Rekruttering av nye medarbeidere er utvilsomt en kompleks problemløsningsprosess, som krever stor innsats av den som skal gjøre jobben (Lai, 2021). Det finnes flere måter å gjennomføre en jobbanalyse og hvilke utvalgsmetoder en bruker i prosessen, og disse prosessene bærer preg av at en har en stor søkermasse til de utlyste stillingene. Flere av respondentene har en “delt” rekrutteringsprosess, den formelle, med jobbanalyse, ulike annonseringer og utvalgsmetoder. Men flere av lederne uttrykker ikke stor bruk av utvalgsmetoder, som vi har vært inne på handler det ofte om å få tak i “nok” kritisk personell, og ikke å skille de fra mange andre med samme kompetanse. De sier også noe om enkelte andre tiltak enn det Lai betoner. En leder beskrev at hun tok personlig kontakt med alle hun kunne se for seg hadde mulighet til å jobbe i enheten som lege, 70-90 personer i tillegg til vanlig utlysning! Den ene respondenten beskriver hvordan hun jobber med rekrutering hele tiden.

Begge disse lederne beskriver et personlig engasjement i rekrutteringsprosessen og egen arbeidsplass. Flere av respondentene anser studenter som en viktig kilde til ny rekruttering. Både i kommunen og på lokalsykehuset opplever vi at lederne har et aktivt forhold til å ta kontakt med de ulike studentgruppene. Dette synes viktig for resultatene i disse enhetene.

6.4.5 Oppsummering

Flere av lederne mener at en viktig faktor for å møte utfordringene er å skifte fokus fra å rekruttere til å beholde de ansatte man allerede har. Det synes viktig å jobbe med faktorer som påvirker omdømmet både innad i egen organisasjon og utad. Særlig er det viktig hvordan man møter studenter og hvilket forhold man har til å ta imot disse på en god måte og

synliggjøre egen enhet på en positiv måte. Vi mener at “sluttintervju” kan være et tiltak for å få bedre innsikt i faktorer som gjør at folk velger annen arbeidsplass eller går ut av helserelaterte jobber. Når det gjelder rekruttering tyder funnene både på en tradisjonell strategi i forhold til utlysninger og det mer formelle rundt stillingene, men personlig engasjement fra leder sin side synes viktig for at rekrutteringen blir vellykket. Evne til å jobbe med rekruttering over tid og gripe mulighetene i nye situasjoner, samtidig som man beholder fokus på enhetens oppgaver synes viktige.

Kapittel 7 Oppsummerende refleksjoner og diskusjon

7.1 Innledning

I dette kapitlet vil vi oppsummere funn fra oppgaven, vurdere hvordan disse besvarer forskningsspørsmålene, og diskutere veien videre. Vi startet oppgaven med en situasjonsbeskrivelse som kan sies å være dystert for helsesektoren. I årene fremover vil man få færre yrkesaktive som kan jobbe i sektoren, og oppgavene synes å øke. Det tar lang tid å utdanne sykepleiere og leger, så utfordringer med rekruttering og bemanning av kritisk personell dreier seg derfor både om utfordringer med udekte vakter og bemanningsutfordringer “her og nå”, men også utfordringer med å planlegge og legge strategier frem i tid med fokus på å beholde den kompetansen man har.

7.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

Vi har arbeidet med problemstillingen: Hvordan jobber ledere i helsevesenet med å rekruttere og beholde kritisk personell, og hvordan kan dette arbeidet forbedres?

For å belyse problemstillingen formulerte vi forskningsspørsmål.

- a. Hvilke erfaringer har lederne gjort seg som er viktige for å bedre rekruttering?
- b. Hvordan mener lederne det må arbeides for å rekruttere og beholde kritisk personell egen enhet?

Vi har hatt en todeling av forskningsspørsmålene. Vi har ønsket å sette fokus på hva mellomlederne *erfarer* som viktige faktorer som påvirker situasjonen i nåtid, med fokus på egen enhet i forskningsspørsmål a. Vi opplevde at alle intervjupersonene hadde en bred erfaring med tematikken i egen enhet, og at de delvis påpekte lignende faktorer som de anså for negativt for nyrekruttering som enhetens omdømme, mangel på kvalifiserte søkere og delvis arbeidets art. Noen anså også nåværende arbeidstidsbestemmelser som et hinder for nyrekruttering, arbeidsmiljø og forventningsavklaringer var viktige elementer.

Med det videre forskningsspørsmålet; Hvordan mener lederne det må arbeides for å rekruttere og beholde kritisk personell egen enhet? ønsket vi å få lederne til å vurdere hva som “skal til” for at rekrutteringssituasjonen hadde vært bedre, med andre ord deres vurdering av hva er viktig å gjøre eller endre, hva kunne blitt gjort annerledes. Vi ønsket å sette i fokus *handling*, hva opplever intervjupersonene er viktig å gjøre for å rekruttere og beholde i egen enhet.

Vi mener funnene peker på flere hovedtema, som vi har søkt å utvikle til konsepter. *Endring må til*, man må skifte fokus *fra å rekruttere til å beholde kritisk personell*, og et verktøy for å endre kurs er *personlig engasjement fra ledere*. Gode ledere bidrar til helheten, de tar kloke valg og tar sin del av ansvaret for hele virksomheten. Det kan være krevende å være leder i helsesektoren, kanskje spesielt for de som er nær pasient - og brukere, og ofte samtidig har økonomi, personal og fagansvar. De skal også følge opp ansatte, og ha det operative ansvaret for å rekruttere, planlegge kompetansesammensetning, bemanning og bidra til å beholde arbeidskraft. Disse lederne vil være sentrale i utviklingen av ny kunnskap og måter å løse fremtidens utfordringer på. Vi vil i det videre oppsummere hvordan oppgaven svarer opp forskningsspørsmålet, deler videre gjennomgangen inn under forskningsspørsmålene.

7.3 Hvilke erfaringer har lederne gjort seg som er viktige for å bedre rekruttering?

For å løse utfordringene med rekruttering ble det brukt flere ulike tilnæringer. Et tiltak som ble nevnt var å satse på leger og studenter under utdanning som allerede var i avdelingen. Disse kan gis tilbud om videre spesialisering ved avdelingene, sånn at de kan få fast jobb og senere blir spesialister ved sykehuset. Videre løftet en av lederne fram fordelene med å jobbe og bo i et mindre lokalsamfunn, sånn at det ikke framstår som et dårligere alternativ enn å jobbe i en storby. Et allerede pågående tiltak, NTNU-link (Olsen et al., 2021), finnes allerede og har som formål å få nyutdannede leger ut i distriktet. Flere av lederne bruker mye tid på oppgavene med rekruttering. HR beskrives å ha en ofte mer passiv eller formell rolle i rekrutteringen. HR synes å kunne hatt en mer aktiv holdning til rekruttering i de enkelte enhetene for å støtte lederne i denne jobben. At lederne får arbeidstid nok til å jobbe med rekruttering framstår viktig. Selve rekrutteringen forgår i mindre grad gjennom HR og mer gjennom flere prosesser, personlig engasjement, blant annet oppfordrer ledere potensielle ansatte til å søke. Personlig engasjement fra leder framstår som viktig.

7.3.1 Konkurransen om ansatte

Flere av lederne beskriver en konkurranse om ansatte mellom kommuner og private institusjoner og andre sykehus i rekrutteringssituasjonen. Mange studenter har eksempelvis flere jobbtillbud når de er ferdig utdannet. Det er ikke til å komme unna at lønn har betydning for rekrutteringssituasjonen, særlig når nyutdannede har flere mulige jobbtillbud. Det er derfor viktig at lønnsbetingelser er konkurransedyktige innenfor sektoren. Sannsynligvis kan man

også forsvare eksempelvis lønnstillegg, eller andre typer kompetansetillegg for å rekruttere personell som er kritisk for enheten fordi mangel på personell vil kunne være kritiske for forsvarlig og lovlig drift, og oppgaveløsning i enheten, og for samfunnet. Teoretisk synes det å være mer støtte for lønn som en faktor for ny rekruttering, enn for å beholde ansatte, jamfør motivasjonsteorier og to faktorteorier som vi har vært inne på tidligere.

Det kan være utfordrende å finne rom for gode lønnsbetingelser innenfor offentlige budsjetter, lønns- og arbeidslivsmodeller, og noen ledere nevner at man må være god på “andre” tilbud enn lønn. Det nevnes for eksempel at reisetid kan tas med i arbeidstiden, tjenesteplaner med mer tilrettelagt arbeidstid, og tilpasset turnus eks langturnus. På den ene siden kan fleksibel arbeidstid være et gode som kan bidra til å lykkes med nyansettelser, men på den andre siden kan det være utfordrede å møte ønsker om eksempelvis mindre vaktbelastning og fleksibilitet, når man samtidig skal sikre forsvarlig vaktbemanning i avdelingen.

Rekrutteringsmessig sett kan det være viktig også å se på de positive sidene med nærhet til et større fagmiljø, og legge til rette for felles undervisning, utveksling av kunnskap og positivt samarbeid på andre måter.

En av lederne trekker imidlertid fram at lokalsykehus har mange “smådriftsfordeler”, med godt samarbeid mellom avdelingene, mindre miljøer å ha oversikt over, og bedre muligheter for å etablere seg med familie, enn det er i byene. En strategi for avdelingene kan være å aktivt løfte fram det positive med å jobbe i en mindre avdeling og by. En leder beskriver også at en vesentlig faktor for å rekruttere spesialister fra utlandet var nærhet til naturen og ordnede arbeidsforhold. Slike positive “smådriftsfordeler” bør brukes aktivt av ledere som rekrutterer til egen enhet.

Alle lederne i lokalsykehuset og kommunen vi har snakket med ser utfordringer fordi et annet stort sykehusmiljø er geografisk nært. Større fagmiljø kan gi rom for mer spesialisert arbeid enn på lokalsykehus eller kommunene. En av lederne beskriver at dette har “svinget” litt da sykehusene nedbemannet for noen år siden, og mer kompetanse ble “tilgjengelig” for kommunene gjennom insentivene i Samhandlingsreformen. Dette er endret nå påpeker flere, da mangelen på leger og sykepleiere er til stede i stor grad også i sykehusene. Dette illustrerer også at endringer i sektoren kan påvirkes politisk, noe særlig flere av lederne etterlyser når det gjelder innholdet i tjenestene. En leder sier at endringen de siste årene er at

personellutfordringene ikke lenger bare kan løses i helsesektoren, men man må ta i bruk flere deler, ja kanskje hele samfunnet for å løse utfordringene.

7. 4 Hvordan mener lederne det må arbeides for å rekruttere og beholde kritisk personell?

Alle lederne vi har snakket med opplever rekrutteringsutfordringene som alvorlige, og bruker en betydelig del av sin stilling til å jobbe med denne problemstillingen på ulike vis.

Situasjonen kan forstås i sammenheng med utviklingen de siste årene. Det har blitt en økende kompleksitet i pasientgruppene, økende antall eldre, og kravet til tjenesteinnhold beskrives også som økende i flere av fagfeltene.

7.4.1. Fra rekruttering til å beholde kompetanse som man har

Flere av de lederne vi intervjuet betonet viktigheten av å beholde de ansatte man har. I tillegg må kompetansen til de man har både “vedlikeholdes” og brukes på best mulig vis i organisasjonen, man må mobilisere kompetansen i egen enhet. Mellomlederne er nærmest til å identifisere kompetansebehovet som legges til grunn for kompetanseplanleggingen (Filstad, 2014). Helsepersonellkommisjonen (NOU 2023:4) påpeker at leders ansvar å gjøre nettopp dette da det er avgjørende for at helse og omsorgstjenestene skal klare å oppfylle sitt samfunnsoppdrag. Vi mener at det fremover må legges vekt på å ta utgangspunkt i oppgavene som skal løses og sette sammen grupper av ansatte som kan løse disse gjennom hele døgnet.

Lai (2021) beskriver kompetansemobilisering som vi gjør rede for i kapittel to, og mener det er viktig for å beholde den kompetansen en allerede har. Høy kompetansemobilisering kan gi flere positive effekter både for medarbeidere og organisasjonen, eksempelvis høy jobbtilfredshet, tilknytning til organisasjonen, høyt engasjement, bedre karrieremuligheter, god fysisk og mental helse, samt lavere fravær (Lai, 2021). Samlet sett er det teoretisk mange fordeler med kompetansemobilisering. Vi mener derfor at organisasjonene bør jobbe systematisk med kompetansemobilisering hos ansatte, blant annet ved å tilby sykepleiere muligheten til å videreutdanne seg, og opplæring i utvidede oppgaver som jobbglidning. Mangelfull mobilisering av kompetanse øker organisasjonens sårbarhet for tap av verdifull kompetanse (Lai, 2021). NOU (2023:4) påpeker også at endringstakten på oppgavedeling mellom personell må øke for å fremme effektiv organisering og riktig oppgavedeling. En del

av en planmessig strategi for avdelingen vil derfor kunne være å bruke verktøy for kompetansemobilisering, som et tiltak for å rekruttere og beholde spesialistkompetansen man har i avdelingen.

Det at avdelingene ønsker å tilby gode forhold for undervisning av studenter og fagutvikling synes å være en god strategi, noe som også bidrar til faglig utvikling i enheten. Her kan man få “dobbel opp” med både å få studenter til å bli interessert i jobben, synliggjøre kommende karrieremuligheter, og øke kompetansen til ansatte man allerede har.

En av lederne påpeker at det er viktig å se på hvorfor folk slutter, og vi mener “sluttintervju” kan gi verdifull informasjon til ledere og organisasjonen for øvrig om hvorfor man ikke lykkes med å beholde ansatte.

Hvor i Norge utdanningene av legestudenter og sykepleiere og andre er lokalisert er et politisk spørsmål. Universitetene i Norge som utdanner leger ligger i de største byene, og mange leger etablerer seg i studentperioden i en stor by, og ser på flytting til mindre byer og mindre fagmiljøer som mindre attraktivt. En utfordring er at studentene utdannes i stor grad sentralt, mens helse og sykehusstruktur i stor grad er desentralisert. Størrelsene på avdelingene og derigjennom størrelsen på små fagmiljø trekkes frem som en utfordring av våre ledere. En av mulighetene for ny rekruttering for lokalsykehus mener vi ligger i NTNU – Link programmet, som vi har nevnt tidligere. NTNU- Link er en av pionerne på desentralisert utdanning av leger (Olsen et al., 2021). Dette kan bidra positivt for rekruttering til spesialiststillinger og bemanning i framtiden, da disse kanskje etablerer seg lokalt. Dette vil også kunne ha positive ringvirkninger for kommunene rundt lokalsykehuset, da noen kommunale funksjoner tradisjonelt dekkes personell som også er ansatt på sykehuset. Det er høyskolene og universitetene som har ansvar for grunn- og videreutdanning av sykepleiere, men de er avhengige av at helseforetakene kan bidra med nok veiledere og praksisplasser. Et gjensidig godt samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og utdanningssektoren er derfor avgjørende for å opprettholde planlagt utdanningskapasitet. Helse og omsorgsdepartementet har foreslått at noen LIS1 stillinger skal kobles opp mot tjenesteområder som har særlig behov for rekruttering, da også rettet mot enkelte fagområder. Hvordan dette vil påvirke rekrutteringen er usikkert, men det kan være et viktig tiltak for bedre rekruttering. Det er høyskolene og universitetene som har ansvar for grunn- og videreutdanning av sykepleiere, men de er avhengige av at helseforetakene kan bidra med nok veiledere og praksisplasser. Et

gjensidig godt samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og utdanningssektoren er derfor avgjørende for å opprettholde planlagt utdanningskapasitet (Riksrevisjonen, 2020).

7.5 Oppsummering av funn

I kapittel fem presenterte vi hovedfunn fra vårt materiale. Når det gjelder rekruttering tyder funnene både på en tradisjonell strategi i forhold til utlysninger og det mer formelle rundt stillingene, men personlig engasjement fra leder sin side synes viktig for at rekrutteringen blir vellykket. Enkelte av lederne beskriver at de jobber med rekruttering hele tiden, og at det er det viktigste de gjør. Ledernes evne til å jobbe med rekruttering over tid og gripe mulighetene i nye situasjoner, samtidig som man beholder fokus på enhetens oppgaver synes viktige.

Vi finner at lederne beskriver stor endringsvilje, og bruker jobbglidning og oppgaveglidning som viktige redskap for bedre knapphet på ansatte, og mer effektivt ta unna oppgavemengden, men også gjøre jobben mer interessant for flere yrkesgrupper. Våre funn peker på at det er for stort fokus på å rekruttere, og at å beholde personell er for lite fokusert.

7.6 Generaliserbarhet av funn- en viktig bit i denne type forskning

Vi har som vi har gjort rede for i metodekapitlet gjort en kvalitativ intervjustudie. Vi har vært inspirert av SDI metoden og vi har i kapittel fem gjort rede for viktige funn og søkt å konseptteste disse i kapittel seks, teorimarinerte funn. Vi har som mål at våre funn på en eller annen måte skal være generaliserbare. Diskusjonen rundt generalisering i kvalitativ forskning opplever vi som kompleks. Tjora skriver at en et av hovedmålene til SDI-metoden rettes mot konseptuell generalisering.

Vi har valgt å jobbe med SDI- modellen med våre data. I Tjora (2021 s. 268) beskrives to former for generalisering, moderat generalisering og konseptuell generalisering. Vi vil i det videre skissere disse.

7.6.1 Moderat og konseptuell generalisering

Tjora (2021) betegner *moderat generalisering* som generalisering i mer strukturell forstand, hvor det er opp til forskeren å beskrive hvilke situasjoner, tider, steder, kontekster med mer, der resultatene vil kunne være gyldige. Sentralt i diskusjonen om generalisering er svakheter i

prosjektene som utvalgsstørrelse og rekrutteringsmetoder. Særlig kritisk bør man vurdere ulike bekvemlighetsutvalg (altså ikke-sannsynlighetsutvalg), der forskerens tilfeldige tilgang på informanter, som av ulike grunner gjør seg tilgjengelige for forskeren, kan gjøre det vanskelig å argumentere for moderat generaliserbarhet (Tjora 2021, s. 270).

Tjora beskriver videre at man ved kvalitativ forskning kan utvikle konsepter eller teorier som vil ha relevans for andre tilfeller (caser), og andre en dem man har studert, og betegner dette som *konseptuell generalisering*. SDI modellen vil kunne utvikle konsepter som ikke er knyttet spesifikt til kun den empirien som ligger til grunn i forskningsprosjektet, og ved bruk av tidligere forskning og teori kunne støtte opp om forskningens gyldighet og generaliserbarhet, noe som gjøres stegvis i SDI modellen. Fordelen med denne formen for generalisering er at den bidrar til å heve blikket fra empirien i egen studie. Man stiller spørsmålet, om man kan se generelt på dette, og hva er det det handler om? Et viktig poeng er at denne formen for generalisering ikke gjøres direkte ut ifra det empiriske materialet, men etter systematisk koding og kodegruppering. Dette sikrer en konseptuell generalisering ut ifra studien som sådan og ikke som en forforståelse av tematikken, eller en forhastet slutning. (Tjora 2021 s. 272). Vi har jobbet med SDI metoden, og jobbet induktivt, og deduktivt med vår empiri, og har forsøkt å synliggjøre fremgangsmåte i kapittel fem, funn og videre teorimarinerer i kapittel 6. Vi har gjennom dette utviklet ulike tema og konsepter som vi mener bidrar til økt konseptuell generalisering av våre funn. Vi mener derfor våre funn er relevante eksempelvis i andre enheter i organisasjonene i vårt materiale. Vi vil videre i neste avsnitt diskutere utvalget av respondenter og utvalgsstørrelse.

7.7 Refleksjoner rundt respondentutvalg, utvalgets størrelse og funn

Vi har over gjort rede for begrepet generalisering. Vi rekrutterte seks respondenter til studien vår. Vi gikk ut med en bred henvendelse i en større kommune og et lokalsykehus. En av respondentene ble rekruttert via snøballmetoden, som vi tidligere har beskrevet i kapittel tre, metode. En svakhet med studien som gjør generalisering vanskeligere er at utvalget av respondenter ikke blir tilfeldig, men at respondentene på ulike måter gjør seg tilgjengelige for forskning. Tjora kritiserer særlig snøballmetoden som bekvemlighetsutvalg, men vi inkluderte kun én respondent på denne måten. Størrelsen på seks respondenter er ikke veldig stor, men også på linje med lignende studentoppgaver. Utvalgets størrelse ble også som vi tidligere har beskrevet begrenset på grunn av tid til praktisk gjennomføring av studien.

For å vurdere om vår studie er overførbar må vi tenke over om den kan overføres til liknende fenomener. Kan måten mellomledere i helsesektoren jobber med rekruttering og bemanning overføres til andre? En studie kan ikke kun begrenses til ren innsamling av opplysninger, opplysningene må også systematiseres og analyseres, slik vi er inne på i metodekapitlet.

Vår hensikt med studien er ikke bare å få innsikt i ledernes virkelighet, men også generere kunnskap og fortolkninger som kan være overførbare til andre i for eksempel i samme organisasjon. Vi har innhentet data fra seks ledere med samme utfordringer og egenskaper. Vi har da hatt fokus på dybde og ikke bredde i studien. Vi mener at vår studie er styrket med at vi gir fylldige beskrivelser underveis, dette vil gjøre det enklere for andre å bedømme om studiens resultater er overførbare til andre.

Vi har reflekter rundt at studien nok er begrenset for å generalisere bredt ut ifra det empiriske materialet. Vi vurderer at vi gjennom teori, metodevalg, og beskrivelse av prosessen har utforsket aktuelle temaer på en nyansert måte, med respekt for de involverte, og med mulighet for kollegial vurdering og kritikk. Når det gjelder våre funn mener vi at selv om utvalget har begrenset antall så støttes den en del teori og tidligere forskning på området, og oppgaven kan derfor kan bidra til økt forståelse for tematikken.

7.8 Vår læring

Arbeidet med denne masteroppgaven har vært både krevende og lærerikt på flere måter. Det er krevende å jobbe med et omfattende tema, og et bredt teoretisk perspektiv. Vi har også begge fulltids jobber, noe som har gjort arbeidet og tidspresset betydelig i perioder.

Vi har forståelse for at det kan oppleves som begrenset nyttig å delta i materialet i en masteroppgave, men alle intervjupersonene både satte av tid til oss og gav innrykk av at de synes tematikken er viktig. De fleste hadde mange erfaringer å dele. Vi opplevde det derfor som ukomplisert å rekruttere til studien.

Det at vi har kun seks intervjupersoner kan være en svakhet i vårt materiale, samtidig som våre intervjupersoner til sammen har mange års erfaring med tematikken, noe vi mener har tilført materialet vårt unike utsagn og økt vår forståelse. Vi har hatt som ambisjon å være generaliserbare, og SDI metoden har vært til stor nytte. Vi mener SDI metoden gav oss økt innsikt, og systematikken og prosessen gav oss bedre innsikt, og vi mener at vår forforståelse preget studien i mindre grad når vi brukte denne modellen til å analysere materialet.

Metodikken var tidkrevende, men vi opplevde det å utvikle hovedtema og teorimarinerings som utviklende.

Å skrive en masteroppgave sammen har også vært en prosess. Vi har hatt utallige møter på teams og lange diskusjoner, og brukt mange timer i samskrivingsdokumentet. Vi har delvis hatt behov for å arbeide til ulike tider og i ulik “rytme”, både på grunn av familiære forhold, forhold ved arbeidsplassen og “livet som skjer”. Vi har vært enige om å lykkes, og lent oss på hverandre, og har gjennom hele prosessen utviklet både fellesskap og respekt for hverandres meninger. Øystein Rennemo ville kanskje sagt vi har gjort “samskapt utvikling” i praksis (Rennemo, 2006, s. 11). I tillegg mener vi det gir god ledelseserfaring å lede oss gjennom en slik masteroppgave, da vi har blitt mer oppmerksomme på utfordringer og misforståelser som kan oppstå gjennom dialog og behovet for presist språk igjennom vår kommunikasjon med hverandre, intervjupersonene og veileder. Sist, men ikke minst har vi opprettholdt og utviklet en god relasjon og økende tillit til hverandre.

7.9 Oppsummering og veien videre

I denne masteroppgaven har vi tatt for oss rekrutteringsutfordringene i en større norsk kommune og et lokalsykehus. I innledningen tegner vi et utfordringsbilde rundt rekrutteringssituasjonen som er krevende og kompleks, og fortsetter å utfordre ledere og ansatte. Utfordringene er nasjonale og økende. Vi har valgt teori omkring to hovedakser, teorier som berører rekruttering og teorier som berører å beholde kritisk personell, som vi har definert som sykepleiere og leger. I metodekapitlet gjør vi rede for metodevalg. Vi har vært inspirert av SDI metoden, og har hatt som mål å utarbeide konsepter. I kapittel fem presenterer vi funn, og teorimarinerer disse videre i kapittel 6. I Kapittel 7 har vi reflektert rundt studiens bidrag og veien videre.

Vi har i vår studie funnet at endring må til i sektoren, og man må i økt grad fokusere ikke bare på å rekruttere med på å beholde kritisk personell. Studier som kan adressere hvordan man beholder sykepleiere og leger over tid i enhetene, er en vei som peker seg ut videre. Noe som i liten grad problematiseres av lederne i vårt materiale er “jobb for to”. Mange potensielle arbeidstakere har ikke bare egen karriere å ta hensyn til, men også partner eller familie. Med økende rekrutteringsutfordringer bør kanskje en av mulighetene i store organisasjoner være å se på mulighetene for jobb for partner og hvilke muligheter man kan

tilby “hele” familien. Dette kunne vært et utgangspunkt for videre forskning eller prosjekter i organisasjonene.

Litteraturliste

Abelsen, B., Gaski, M. & Fosse, A. (2020). *Rekruttering og stabilisering av helsepersonell til distrikt*. Nasjonalt senter for distriktsmedisin. UiT Norges arktiske universitet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/3b37c1baa63a46989cb558a65fccf7a1/no/sved/1.pdf>.

Buch R. (2016) Relasjoner og motivasjon. Buch R., Dysvik A., Kuvaas (Red.) *Produktiv motivasjon i arbeidslivet*. Cappelen Damm AS.

Busch, V.&Vanebo, J.O. (2003). *Organisasjon og ledelse. Et integrert perspektiv*. (5 utg. 2003, 2. opplag, 2005). Universitetsforlaget.

Byrne, D., 2022. *A worked example of Braun and Clarke's approach to reflexive thematic analysis*. *Qual Quant* 56, 1391–1412 (2022). <https://doi.org/10.1007/s11135-021-01182-y>

Børve, H. (2014). Kunnskapsledelse i globale organisasjoner. Irgens, E.J., Wennes, G. (Red) *Kunnskapsarbeid – om kunnskap, læring og ledelse i organisasjoner*. 2.opplag 2014. Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Dahm, K.T. &Larun L., 2022. *Tiltak for å rekruttere og beholde helsepersonell*. Forskningsomtale. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2022/tiltak-for-a-rekruttere-og-beholde-helsepersonell/>

Dvergsdal, E.Y., Lichtwark, H., Sanne, A-P. & Bolkan, H.A. (2011) *Den globale helsepersonellkrisen*.

Publisert: 18. oktober 2011. Utgave 20, 18. oktober 201. Tidsskriftet den Norske Legeforening 2011:131: 2025. doi: 10.4045/tidsskr.11.0810
<https://tidsskriftet.no/2011/10/kronikk/den-globale-helsepersonellkrisen>

Dysvik A. & Kuvaas B. (2016) Og så, da? Konsekvenser av ulike typer motivasjon. Buch A., Dysvik & Kuvaas (Red.) *Produktiv motivasjon i arbeidslivet*. Cappelen Damm AS.

Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative science quarterly*, 44(2), 350-383.
https://web.mit.edu/curhan/www/docs/Articles/15341_Readings/Group_Performance/Edmondson%20Psychological%20safety.pdf

- Engstrøm, M. (2023) *Helseplattformen – en IT-skandale i Midt-Norge*. Tidsskriftet den Norske Legeforening. Publisert: 11. januar 2023. Utgave 2, 31. januar 2023.
<https://tidsskriftet.no/2023/01/helseplattformen-en-it-skandale-i-midt-norge>
- Filstad, C. (2014). *Gi mellomlederne makt!* Ledernytt.no Hentet: 23. August 2023.
<https://www.ledernytt.no/gi-mellomlederne-makt.5593382-112537.html>
- Gotvassli, K. Aa. (2021). *Henry Mintzberg. Om organisasjon, strategi og ledelse*. Cappelen Damm Akademisk.
- Gotvassli, K. Aa. (2020) *Kunnskap, kunnskapsutvikling og kunnskapsledelse i organisasjoner*. 2. utgave. Fagbokforlaget.
- Gotvassli, K. Aa. (2005). *Et praksisbasert perspektiv på dynamiske læringsnettverk i toppidretten*. [Doktorgradsavhandling]. Copenhagen Business School.
- Helse Nord-Trøndelag (2017). *Strategisk utviklingsplan for Helse Nord-Trøndelag HF- for planperioden 2018-2022; og framtidsutsikter mot 2035*. HNT. <https://hnt.no/om-oss/utviklingsplan>
- Hernes, T. (2020). *Organisering i en verden i bevegelse*. Cappelen Damm AS.
- Hislop, D., Bosua R. & Helms R. (2013). *Knowledge Management in Organizations*. (3. utg.) Oxford University Press.
- Hummelvoll J.K. (2010) *Praksisnær forskningsetikk*. Hummelvoll, J.K. Andvig E. & Lyberg A.(red.) *Etiske utfordringer i praksisnær forskning*. Gyldendal Akademisk.
- Irgens, E.J. & Wennes, G. (2014). *Kunnskapsarbeid. Om kunnskap, læring og ledelse i organisasjoner. Kunnskapsarbeid. Om kunnskap, læring og ledelse I organisasjoner*. Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Jentoft, N., Gundersen, E.D. & Hellang, Ø. (2021). *Hvordan rekruttere nyutdannede sykepleiere? - praksis i studiet viser vei*. (14-2021) NORCE Samfunnsforskning. Utgiver: <https://norceresearch.brage.unit.no/norceresearch-xmloi/bitstream/handle/11250/2827174/Rapport%2b14-2021%252C%2bNorce%2bSamfunn.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Johannessen, A., Tufte PA & Christoffersen, L., (2021), *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (6. utg.). Abstrakt forlag.

- Johannessen, A., Tufte PA, & Christoffersen, L. (2016), *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg., 2016, 3.opplag 2019). Abstrakt forlag.
- Justesen L. & Mik-Meyer N., (2010), *Kvalitative metoder i organisasjons - og ledelsesstudier*. Hans Reitzels Forlag.
- Kim, S., Lee, H., & Connerton, T. P. (2020). How psychological safety affects team performance: mediating role of efficacy and learning behavior. *Frontiers in psychology*, 11, 1581. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32793037/>
- Kjerkol, I. (2023). *Det er tid for felles handling*. Sykepleien.no. Publisert 15.02.2023. <https://sykepleien.no/meninger/2023/02/ingvild-kjerkol-det-er-tid-felles-handling>
- Klev, R.& Levin, M. (2021). *Forandring som praksis. Endring og utvikling som samskapt læring*. (3. utg.). Fagbokforlaget.
- Kommunenes sentralforbund (2023) *TØRN- sammen om fremtidens helse og omsorg*. KS.no <https://www.ks.no/fagomrader/arbeidsgiverpolitikk/kompetanse-og-rekruttering/torn/>
- Lai, L. (2021). *Strategisk kompetanseledelse*. (4. utg.) Fagbokforlaget.
- Lai, L. (2013). *Strategisk kompetanseledelse*. (3. utg. 2013, 5. opplag, 2019). Fagbokforlaget.
- Lone J.A (2016) Motiverende jobbutforming: jobbkarakteristikkmodellen og moderne jobbdesignteorier. Buch R., Dysvik A., Kuvaas B. (red.) (2016) *Produktiv motivasjon i arbeidslivet*. Cappelen Damm AS.
- Melhus kommune, Skaun kommune og Midtre Gauldal kommune (2020) *Sammen om framtidens helsetjenester*. Hentet 22. august 2023 fra: <https://framtidenshelsetjenester.no/>
- Mintzberg, H. (1994). The fall and rise of strategic planning. *Harvard Business Review*, 72(1), 107-114. DOI: 10.2307/258641. <https://hbr.org/1994/01/the-fall-and-rise-of-strategic-planning>
- Mintzberg, H. (1987). The Strategy Concept I: Five Ps for Strategy. *California management review*, 30(1), 11-24. <https://doi.org/10.2307/41165263>
- NAV (2023, 23.08.2023). *Bedriftsundersøkelsen*. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/arbeid-og-velferd/arbeid-og-velferd/bedriftsundersokelsen>

NOU 2020: 2. (2020). *Fremtidige kompetansebehov III: Læring og kompetanse i alle ledd.*

Kunnskapsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/053481d65fb845be9a2b1674c35d6d14/no/pdfs/nou202020200002000dddpdfs.pdf>

NOU 2023:4. *Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.* Helse og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/337fef958f2148bebd326f0749a1213d/no/pdfs/nou202320230004000dddpdfs.pdf>

Olsen, I.P., Lillebo, B., Hugaas Ofstad, E., Østlyngen, A. & Lappegård, K.T. (2021) Tid for utdanne flere leger desentralt. *Tidsskriftet den norske legeforening*. Utgave 11, 17. august 2021. <https://tidsskriftet.no/2021/07/debatt/tid-utdanne-flere-leger-desentralt>

Rennemo, Øystein (2006). *Å lede læring*. Universitetsforlaget.

Riksrevisjonen, 2020. *Riksrevisjonens undersøkelse av bemanningsutfordringer i helseforetakene Del av Dokument 3:2 (2019–2020)*. Riksrevisjonen.

<https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2019-2020/bemanningsutfordringerhelseforetakene.pdf>

Spesialisthelsetjenesteloven. (1999). *Lov om spesialisthelsetjenesten m.m (Spesialisthelsetjenesteloven)*. LOV-1999-07-02-61. Lovdata.

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>

Spurkeland J. (2020) *Relasjonsledelse*. (5. Utg.,3.opplag 2020). Universitetsforlaget.

Sylte B., Jagtøyen J.O. & Røstad, H. (2020). *En god dag er en god jobb gjort. En studie av et utradisjonelt bofellesskap med langturnus innenfor rus og psykiatri*. [Masteroppgave]

<https://nordopen.nord.no/nord-xmlui/bitstream/handle/11250/2723415/SyltheJagt%C3%B8yenR%C3%B8stad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. (4. utgave, 1. opplag 2021.) Gyldendal Norsk Forlag.

Tjora, A. (2018). *Viten skapt, kvalitativ analyse og teoriutvikling*. Cappelen Damm.

Thagaard T. (2018) *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder* (5. utg.) Fagbokforlaget.

Vroom, V.H. (1964) *Work and motivation*. Robert E. Krieger Publishing Company.

Vedlegg 1: Intervjuguide

– Intervjuguide, skisse-struktur:

INTRODUKSJON: Navn, stilling og erfaring, historie fra arbeidslivet, bakgrunn.

- ◆ Etablere relasjon og tillitsforhold til intervjupersonen.
- ◆ Ikke stille spørsmål som kan skremme eller provosere.

REKRUTTERING:

- ◆ Intervjupersonens erfaringer fra rekruttering, hvilke erfaringer har du med rekruttering?
- ◆ Intervjupersonen skal komme med egne erfaringer og betraktninger.

Hvilke typer rekrutteringsmetoder bruker dere/ er du vant til å bruke?

- ◆ Oppfølgings spørsmål med konkrete spørsmål om fremgangsmåte.

Hvilke utfordringer opplever du med rekrutteringene?

- ◆ Faktorer som påvirker rekruttering og bemanning

ERFARINGER:

Har du erfaring/ eksempler fra vellykkede rekrutteringsprosesser?

- ◆ Gå fra generelle betraktninger til personlige erfaringer og informantens forståelse av virkeligheten.

UTFORDRINGER:

Hva opplever du som hovedutfordringer og suksessfaktorer for å lykkes med rekruttering på sikt?

- ◆ Be respondenten vurdere temaet i et større perspektiv

Forslag til utdypende spørsmål:

Hvilke utfordringer møter mellomledere i rekruttering av kritisk personell?

Hvilke muligheter ser mellomledere/ ledere for å bedre rekrutteringssituasjonen i egen organisasjon?

Hvis man ser frem i tid hva skal til for at man bedre skal lykkes med rekrutteringen?

Må organisasjonen endre arbeidsflyt, arbeidsmåter, og kan du gi eksempler på endringer du mener må til?

Informasjon til deg som respondent og samtykkeskjema

Vil du delta i et forskningsprosjekt om rekruttering av helsepersonell?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å se på bemanning og rekruttering av kritisk helsepersonell i Trondheim Kommune og Sykehuset Levanger. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Vi gjennomfører dette prosjektet som en del av vår masterutdanning i master i kunnskapsledelse ved Nord Universitet. Dataene vi samler inn gjennom prosjektet vil vi anvende i vår oppgave om bemanning og rekruttering i helsesektoren.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Studentene Marit Heggdal og Trine Mentzoni gjennomfører prosjektet, Nord Universitet er ansvarlig for studentprosjektet. Ansvarlig veileder for prosjektet er Kjell Aage Gotvassli.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Offentlig sektor står overfor store utfordringer med å rekruttere riktig og nok helsepersonell, dette vil også være utfordringer i fremtiden. Utfordringer med rekruttering og bemanning i helsevesenet er ikke et nytt tema, men fortsetter å utfordre mellomledere i mange institusjoner Vi ønsker å intervjuere personer som har erfaring med rekruttering og bemanning.

Hva innebærer det for deg å delta?

Vi ønsker å bruke kvalitativ metode for å undersøke dette nærmere og kommer derfor til å benytte oss av intervju som metode. Det er ikke nødvendig med noe form for forberedelse fra din side i forkant av intervjuet. Intervjuet vil gjennomføres fysisk, men kan også avtales digitalt om det er et ønske. Det gjøres lydopptak av intervjuet som vi vil transkribere og slette etter at prosjektet er avsluttet. Du vil være anonymisert i oppgaven.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

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

- Det er bare vi som vil ha tilgang til opplysningene og data
- Navn og kontaktopplysninger (e-postadresse) vil slettes etter at prosjektet er ferdig
- Opptak av intervjuene lagres i en sikker App og nettside (diktafon, nettskjema.no). Etter at prosjektet er ferdig, vil opptakene slettes

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes høsten 2023 når prosjektet er avsluttet/godkjent.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Nord Universitet har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

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

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

Student Marit Heggdal, e-post: Marit.Heggdal@helse-nordtrondelag.no telefon 915 47 853

Student Trine Mentzoni, e-post: trine-hansen.mentzoni@trondheim.kommune.no telefon 909 95 449

Veileder Kjell Aage Gotvassli, e-post: kjell.a.gotvassli@nord.no

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen som er gjort av personverntjenestene fra Sikt, kan du ta kontakt via:

Epost: personverntjenester@sikt.no eller telefon: 73 98 40 40.

Med vennlig hilsen

Marit Heggdal

Trine Mentzoni

Student

Student

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet bemanning og rekruttering i helsesektoren, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i prosjektet ved å delta i intervju

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

(Signert av prosjektdeltaker, dato)