

# MASTEROPPGAVE

Emnekode:

LED5009

Navn: Beathe Monstad Herfjord og

Anita Finserås Bretun

---

Kombinerte stillinger innen sykepleie mellom  
St.Olavs hospital HF og Fakultet for medisin og  
helsevitenskap, NTNU

- «ingen er leder for hele meg»

---

Dato: 24.05.2023

Totalt antall sider: 110

## **Sammendrag**

Kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjoner og spesialisthelsetjenesten er opprettet for å bedre samarbeidet rundt utdanning av sykepleiere. Denne masteroppgaven er et enkeltcasestudie med flere analyseenheter der vi ser på hvordan det for sykepleiere oppleves å stå i et kombinert ansettelsesforhold i akademia ved NTNU og i klinikk ved St. Olavs Hospital. De er i kombinert stilling ansatt i en gjensidig avhengig ansettelse under to likestilte ledere med 50% stilling i hver organisasjon. Intensjonen med disse stillingene er å styrke samarbeidet mellom utdanningsinstitusjon og helsetjenesten og bygge et fagmiljø sammen. Dette samarbeidet skal bidra til blant annet å sikre god kvalitet på pasientbehandling, forskning, innovasjon og utdanning.

Vi har gjennom et kvalitativt design undersøkt hvordan de ansatte opplever å stå i disse kombinerte stillingene. Vi har sett på hvilken støtte og struktur som skal til for å gjøre dette til attraktive stillinger som den ansatte ønsker å stå i over tid. For å belyse dette har vi i løpet av høsten 2022 gjennomført ti semistrukturerte intervjuer av ansatte i kombinerte stillinger og deres ledere i begge organisasjonene. Studien er samfunnsvitenskapelig, og kan plasseres i den vitenskapelige tradisjonen fenomenologi. Gjennom bruk av induktiv metode, har innhentet datamateriale vært styrende for valg av teori og videre innhold i oppgaven.

Studiets funn viser at det er lite samarbeid om disse stillingene ut over ansettelsesprosessen. De ansatte står bokstavelig talt med «en fot i hver leir» og med en opplevelse av at «ingen er leder for hele meg». De ansatte bruker mye av sin tid på koordinering av oppgaver og avklare forventninger rundt tilstedeværelse i organisasjonene. Dette går ut over handlingsrommet de har for å kunne bidra til kunnskapsutveksling på tvers av organisasjonene. Det bidrar også til dårlig samvittighet for at de ikke leverer på forventningene. Samtidig får de heller ikke benyttet sin kompetanse fullt ut, og dette påvirker deres opplevelse av mestring knyttet til den kombinerte ansettelsen. Våre funn viser at det også for lederne er utfordringer knyttet til det å lede en ansatt sammen med en likestilt leder. Lederstøtten bør derfor også avklares slik at de sammen kan gi den ansatte helhetlig ledelse og jobbe mot et felles mål for størst mulig kompetanseutveksling. Våre funn underbygger viktigheten av godt samarbeid på flere nivåer i to så store organisasjoner for å få dette til å fungere. Våre funn viser også hvor stor betydning et tydelig avklart og forankret mål er for både leder og den ansatte.

Våre funn har vært styrende for valgt teori innen ledelse, samarbeid og kompetanse/mestring. Kombinerte ansettelse er noe som benyttes ved flere kliniske utdanninger rundt om i landet. Vår studie tilfører empiri knyttet til denne spesifikke fordelingen 50/50 ansettelse i to organisasjoner. Våre funn viser mange fellestrekk med andre fordelingsbrøker, og kan derfor ha overføringsverdi til andre kliniske utdanningsinstitusjoner og sykehus. Vi håper også å ha bidratt med å sette fokus på et tema som blir viktig i fremtiden. De to institusjonene er gjensidig avhengig av å samarbeide for å løse det felles samfunnsoppdraget å utdanne sykepleiere.

## **Abstract**

Joint appointments between educational institutions and specialist health services have been created to strengthen collaboration for education of nurses. This master's thesis is a single-case study with multiple analysis units, looking at how nurses experience being in a joint appointment relationship in academia at NTNU and in clinics at St. Olav's Hospital.

They are employed in a mutually dependent employment relationship under two equal leaders with a 50% position in each organization. The intention of these positions is to strengthen collaboration between educational institutions and healthcare and build a professional community together. This collaboration is expected to contribute to ensuring good quality patient care, research, innovation, and education.

Through a qualitative design, we investigated how employees experience being in these combined positions. We looked at the support and structure needed to make these attractive positions that employees want to stay in over time. To illustrate this, we conducted ten semi-structured interviews with employees in combined positions and their leaders in both organizations during the fall of 2022. The study is social scientific and can be placed in the phenomenology scientific tradition. Using an inductive method, the collected data has guided the choice of theory and further content in the thesis.

The study shows little collaboration around these positions beyond the employment process. Employees feel like they have "one foot in each camp" and an experience that no one is "a leader for the whole me".

Employees spend a lot of time coordinating tasks and clarifying expectations around presence in the organizations. This affects their ability to contribute to knowledge exchange across organizations, and they also feel guilty for not meeting expectations. At the same time, they do not fully utilize their expertise, which affects their experience of mastery related to the joint appointments. Our findings also indicate challenges for leaders in sharing an employee with an equal leader. Therefore, leader support should be clarified in order to provide the employee with holistic leadership and work towards a common goal for maximum competency exchange.

We uncovered that our data underscore the importance of good collaboration at multiple levels in two such large organizations to make this work. We also uncovered how significant a clearly defined and anchored goal is for both the leader and the employee. Our findings have also guided the selected theory in leadership, collaboration, and competency/mastery. Joint

appointments are used in several clinical educations around the country. Our study provides empirical evidence related to this specific 50/50 employment distribution in two organizations. Our findings have many similarities with other distribution ratios and can, therefore, have transfer value to other clinical educational institutions and hospitals. We also hope to have contributed to highlighting a topic that will be important in the future as the two institutions are mutually dependent on collaborating to fulfill the common societal mission of educating nurses.

## **Forord**

Vi er to studenter som står bak denne avsluttende oppgave i det samlingsbaserte MBA-programmet Strategi og ledelse, relasjonsledelse, ved Nord Universitet. Vi har ulik bakgrunn som HR-rådgiver ved Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU og intensivsykepleier ved St. Olavs Hospital HF. At vi i ulike roller er ansatt i to svært forskjellige men tett samarbeidende organisasjoner var fra starten av styrende for valg av tema for denne oppgaven. Vi valgte kombinerte stillinger innen sykepleie fordi dette er noe vi begge hadde litt kjennskap til fra tidligere. Det delte lederskapet så vi som en spennende tilleggsutfordring til ledelse som har vært sentralt i dette studiet.

Vi vil rette en spesiell takk til våre informanter som velvillig stilte opp til intervju i en hektisk arbeidshverdag. De har skapt denne oppgaven med oss, og uten deres bidrag hadde vi ikke kommet i mål med denne oppgaven. Vil også takke veilederen vår, Johan Olaisen, for entusiastisk og god oppfølging gjennom denne prosessen. Så vil vi også takke familiene våre som tålmodig har latt oss bruke så mye tid på dette studiet og denne oppgaven.

For oss har denne prosessen vært en interessant og lærerik erfaring. Våre arbeidsgivere på overordnet nivå, har stilt seg svært positive til vårt initiativ til å belyse dette tema, og vi håper også at gjennomføringen av denne studien kan være et positivt bidrag til utvikling av de kombinerte stillingene innen sykepleie. Slik at de kan bidra til kunnskapsutveksling og god kvalitet både i utdanning og klinisk praksis i tråd med fremtidens krav.

Trondheim 24.05.2023

Anita Finserås Bretun og Beathe Monstad Herfjord

## **Innholdsfortegnelse**

Sammendrag .....	i
Abstract .....	iii
Forord .....	v
Innholdsfortegnelse .....	vi
Oversikt over figurer .....	1
Begrepsavklaringer.....	1
Kapittel 1 Introduksjon.....	2
1.1 Problemstilling .....	2
1.2 Bakgrunn og aktualisering .....	2
1.3 Avgrensning .....	3
1.4 Struktur og oppsett av oppgaven .....	4
Kapittel 2 Teoretisk rammeverk.....	6
2.1 Ledelse .....	6
2.1.1 Aktiv ledelse.....	6
2.1.2 Situasjonsbestemt ledelse .....	8
2.2 Forankring .....	12
2.3 Samarbeid.....	13
2.3.1 En brobygger .....	14
2.3.2 Tverrfaglig samarbeid .....	15
2.3.3 Strategier for vellykket samarbeid .....	17
2.4 Kompetanse og mestring .....	19
2.5 Oppsummering teori.....	20
Kapittel 3 Metode.....	22
3.1 Metodevalg .....	22
3.1.1 Casestudie og enkeltcasedesign .....	23
3.2 Metode for datainnsamling.....	23
3.2.1 Utvalg .....	24
3.2.2 Dybdeintervju .....	25
3.3. Anonymisering og behandling av personopplysninger .....	27
3.4 Dataanalyse .....	28
3.4.1 Koding og kategorisering – helhetsforståelse av datamaterialet.....	28
3.5 Kritisk refleksjon over valgt design og metode .....	29
3.6 Studiens kvalitet .....	31
3.6.1 Pålitelighet.....	31
3.6.2 Troverdighet .....	32
3.6.3 Overførbarhet .....	32
3.7 Forskerrollen .....	33
3.8 Oppsummering metode .....	34
Kapittel 4 Funn og analyse.....	35
4.1. Mål og forankring.....	35
4.1.1 Mål uten plan er en drøm .....	35

4.1.2 «Hvor ønsket er det egentlig?».....	38
4.2 Organisering (arbeidstid, fleksibilitet og samtidighetskonflikter) .....	41
4.2.1 «Det finnes ikke noe typisk» .....	42
4.2.2 Fleksibilitet.....	44
4.2.3 Samtidighetskonflikter og arbeidstid .....	45
4.2.4 Manglende helhet, to stillinger i to organisasjoner .....	47
4.3 Mestring og kompetanse .....	48
4.3.1 Motivasjon og mestring.....	48
4.3.2 Kompetanse .....	52
4.3.3 Kulturbygging .....	54
4.4. Ledelse .....	55
4.4.1 «Det er ingen som er leder for hele meg» .....	55
4.4.2 Fravær av samarbeid mellom lederne .....	57
4.5 Oppsummering av sentrale funn .....	61
Kapittel 5 Drøfting av funn .....	63
5.1.Hvor avklart er målsetningen med kombinerte stillinger? .....	63
5.1.1 Forankring .....	65
5.2. Hvor avklart er forventningene, kravet og innholdet i kombinerte stillinger?.....	68
5.3 Hvordan skapes opplevelse av mestring i de to funksjonene? .....	71
5.4 Hvordan leder man ansatte i kombinert stilling .....	74
5.4.1 Fravær av samarbeid .....	78
Kapittel 6 Konklusjon .....	81
6.1 Svar på problemstilling .....	82
6.2 Praktiske implikasjoner .....	83
6.3 Teoretiske implikasjoner .....	84
6.4 Til videre forskning .....	85
Referanser.....	87
Vedlegg 1: Intervjuguide ansatte.....	90
Vedlegg 2: Intervjuguide ledere .....	92
Vedlegg 3: Meldeskjema til NSD .....	94
Vedlegg 4: Vurdering fra NSD .....	99
Vedlegg 5: Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt.....	100
Vedlegg 6: Samtykkeskjema.....	101



## **Oversikt over figurer**

Figur 1: Forskningsmodell kombinerte stillinger .....s. 4

Figur 2: Lederstiler, Situasjonsbestemt ledelse .....s. 9

## **Begrepsavklaringer**

St.Olavs Hospital HF	St. Olavs
Fakultet for medisin og helsevitenskap	MH
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet	NTNU

## **Kapittel 1 Introduksjon**

I dette kapitlet vil vi presentere og aktualisere valgt problemstilling.

### ***1.1 Problemstilling***

*Hvordan opplever ansatte å stå i kombinert stilling og hva trenger de av struktur og støtte rundt seg for at det skal bli en attraktiv stilling?*

#### **Forskningsspørsmål:**

*Hvor avklart er målsetningen med kombinerte stillinger?*

*Hvor avklart er forventningene, kravet og innholdet i kombinerte stillinger?*

*Hvordan skapes opplevelse av mestring i de to funksjonene?*

*Hvordan leder man ansatte i kombinert stilling?*

Vi ønsker gjennom denne oppgaven å besvare ut denne problemstillingen ved å benytte forskningsbasert empirisk kunnskap og se dette opp mot valgt teori. Målet er å kunne bidra til et bedre samarbeid mellom St. Olavs Hospital HF og Fakultet for medisin og helsevitenskap ved NTNU, heretter kalt St. Olavs og MH, rundt kombinerte stillinger innen sykepleie. Begge organisasjonene har nedfelt i sin strategi et mål på å øke antallet kombinerte stillinger (St. Olavs hospital, 2022; Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH), 2022).

### ***1.2 Bakgrunn og aktualisering***

Ifølge Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleiere, skal sykepleierutdanningen være praksisnær, profesjonsrettet og forskningsbasert. Praksis skal gjennom dette være en integrert del av utdanningen (Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, 2019). Sykepleierutdanningen er ifølge en rapport fra NIFU (Hovdhaugen, Nesje & Reegård, 2021) den bachelorgraden med størst andel klinisk praksis som en integrert del av utdanningsløpet der 50% av studiet dekkes av klinisk praksis. Dette gjør at kvaliteten på tilbudet også i praksisstudiet er viktig for å sikre et godt utdanningsløp, og det stilles høye krav til omfang av eksternt veiledet praksis. Dette skaper også en gjensidig avhengighet mellom universitetene og helsevesenet for å utdanne sykepleiere, og de er avhengig av et samarbeid for å løse dette felles samfunnsansvaret. I denne oppgaven konkretiseres dette samarbeidet ned til å gjelde MH og St. Olavs. Å bidra til utdanning av helsepersonell og bidra til forskning er også to av sykehusets fire hovedoppgaver definert i Lov om spesialisthelsetjenesten (Spesialisthelsetjenesteloven, 2023, § 3-8.).

Det er etter det vi kjenner til ingen diskusjoner rundt å ta bort klinisk praksis som del av utdanningen. Fokus rettes heller mot å styrke samarbeidet og kvaliteten i klinisk praksis. Kravet til veiledningskompetanse er også økt gjennom Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagene (RETHOS) der det forskriftsfestes at praksisveileder som hovedregel bør ha formell veilederkompetanse (Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger, 2019, § 3). Praksisveiledere er sykepleiere som i sin arbeidshverdag får som tilleggsfunksjon å veilede sykepleierstudenter en til en i praksis etter mester- svennmodellen (Egilsdóttir og Fermann, 2017).

Behovet for helsearbeidere og sykepleiere vil øke i fremtiden, og Stortinget la i desember 21 ut en pressemelding der kapasiteten i utdanningene ønskes økt med 500 studieplasser allerede fra høsten 2022 (Meld. St.16 (2016-2017)). Universitets- og høyskolesektoren kan håndtere denne økningen dersom helseforetakene kan tilby et tilsvarende økt antall praksisplasser. Noe som er en utfordring per i dag (St. Olavs Hospital, 2022). Utfordringene knyttes da opp mot tilgangen på gode læresituasjoner for å sikre kvaliteten i klinisk praksis. Vår erfaring er at det også oppleves noe belastende for den ansatte å alltid ha en student sammen med seg på jobb. Studentveiledning kommer i tillegg til egen og intern kompetanseutvikling og opplæring av nyansatte.

I takt med at sykepleierutdanningen er endret til bachelor, og en del videreutdanninger til mastergrad, er det også oppstått et teori-praksis-gap (Tennøe, 2007). Kombinerte stillinger trekkes her frem som et av flere virkemiddel for å heve kvaliteten i utdanningen og redusere gapet mellom teori og praksis (Meld. St.16 (2016-2017); Uhr, 2016). St. Olavs Hospital ble bygget som et integrert universitetssykehus, og kombinerte stillinger er i tråd med realiseringen av dette.

Vår erfaring er at det er vanskelig å rekruttere ansatte inn i disse stillingene. Delvis som følge av kompetansekrav som er lagt til stillingen, men kanskje har også disse stillingene fått et noe dårlig rykte fordi det er en del uklarheter rundt dem. Det kan synes noe enklere å få ansatt i delte stillinger. Dette er også sykepleiere som er ansatt i begge organisasjonene, men uten noen gjensidig avhengighet og forventning til samarbeid.

### ***1.3 Avgrensning***

Kombinerte stillinger er etter ulike modeller og fordeling tatt i bruk ved flere universiteter og innen flere kliniske utdanninger. Også ved MH/St. Olavs er det flere som er ansatt i en delt stilling, eller bistilling med ansettelse i begge de to organisasjonene. Vi har valgt å begrense denne oppgaven til å omhandle de som går i en kombinert stilling med gjensidig avhengig

ansettelse fordelt 50% ved MH og 50% ved St. Olavs innen sykepleie. Ansettelsesprosessen for disse stillingene er gjort i fellesskap mellom organisasjonene.

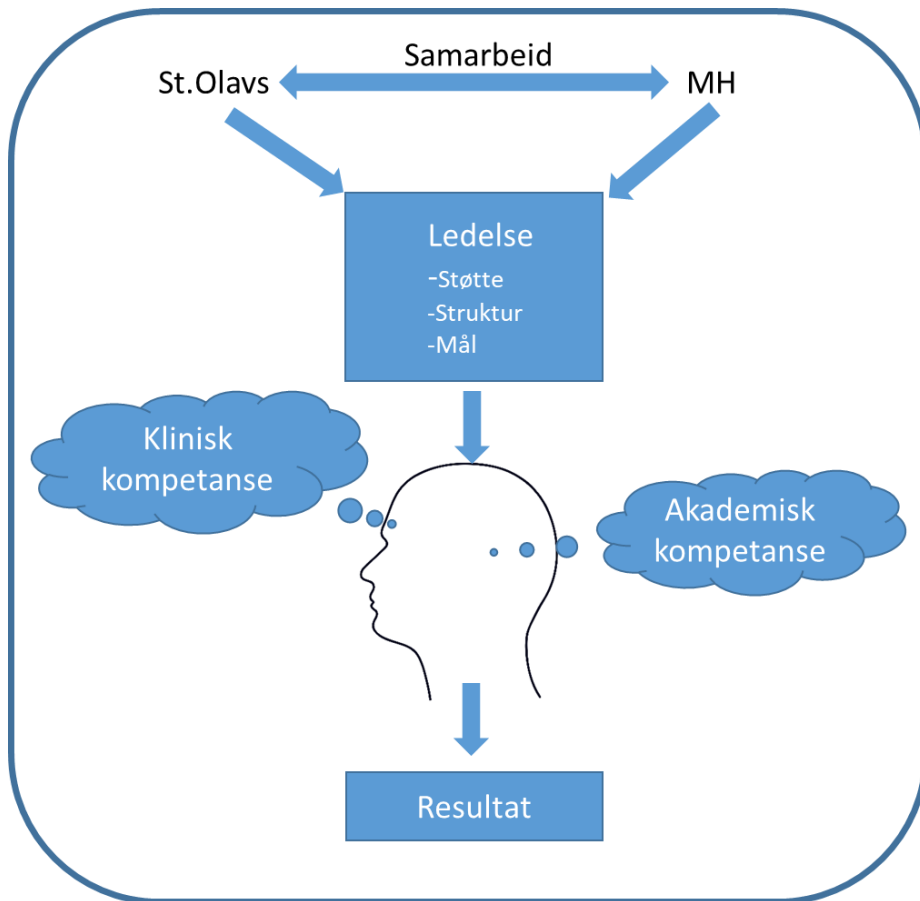
Den gjensidige avhengigheten ved ansettelse av kombinerte stillinger signaliserer større grad av formalisert samarbeid mellom de to organisasjonene enn det delte stillinger og bistillinger gjør. Det er tatt et strategisk valg på at dette skal satses på, og begge organisasjonene har satt et mål om økning i antall kombinerte stillinger i sine strategidokumenter.

Kombinerte stillinger innen sykepleie er nå utprøvd over en periode og det man ser, er at de ansatte opplever det som utfordrende og krevende å stå i disse kombinerte stillingene. Noen har allerede sluttet og gått over til en av organisasjonene på full tid.

Vi har ikke sett på ledelse og samarbeid mellom organisasjonene generelt, men gjennom problemstillingen valgt å ta utgangspunkt i en konkret gruppe av ansatte og ledere sine opplevelser. Vi har så koblet dette opp mot de ansattes behov for ledelse, og ledernes muligheter til å lede for å skape støtte og struktur.

#### ***1.4 Struktur og oppsett av oppgaven***

Denne MBA-oppgaven består av seks kapitler, der det første kapitlet presenterer oppgavens problemstilling, bakgrunn for valgt tema, og kontekst. I kapittel to redegjør vi for oppgavens teoretiske rammeverk. Teori er valgt ut på bakgrunn av de funn som er kommet frem gjennom behandling av innhentet datamateriale. I tredje kapitlet presenterer oppgavens metodiske momenter og vitenskapsteoretiske grunnlag. Vi redegjør for valgt metode og hvordan datamaterialet er innhentet og behandlet, samt metodiske refleksjoner og studiets kvalitet. I kapittel fire presenteres studiets funn strukturert etter kategorisering av funnene. Disse funnene drøfter vi opp mot valgt teori i kapittel fem. Struktur for kapittel fem er de fire forskningsspørsmålene vi har satt opp for å besvare problemstillingen. I det siste kapitlet, kapittel seks, er studiets konklusjon, teoretiske og praktiske implikasjoner og anbefalinger til videre forskning.



Figur 1: Forskningsmodell kombinerte stillinger

## **Kapittel 2 Teoretisk rammeverk**

Teori blir brukt som redskap til forståelse og innsikt. I dette kapitlet ønsker vi å presentere det teoretiske rammeverket som er valgt på bakgrunn av oppgavens problemstilling og sentrale funn i våre data. Undersøkelsen vår knyttes opp mot opplevelsen av å stå i et kombinert 50/50 ansettelsesforhold med to ledere i to organisasjoner og med krav om å oppfylle både klinisk og akademisk kompetanse. Vi har ikke funnet etablert teori på det å stå i to ansettelse under to ledere. Det delte lederskapet vil være en faktor som må tas hensyn til når støtte og struktur skal etableres rundt de ansatte. I tillegg ser vi samarbeid og forankring i flere nivåer i organisasjonene som sentrale faktorer for å få kombinerte stillinger til å bli stillinger det er mulig å stå i over tid. Med bakgrunn i dette vil vårt teoretiske rammeverk være tidligere forskning, både nasjonalt og internasjonalt, på temaet kombinerte stillinger, samt teori på ledelse, samarbeid og kompetanse. Teoriene som er valgt vurderes som relevant for å belyse og drøfte resultatene av undersøkelsen. Vi har valgt å bruke modell innen Situasjonsbestemt ledelse da teorien kan være med å belyse sider ved det å lede medarbeidere med høy kompetanse og stor bredde i arbeidsoppgaver, som preger det å lede ansatte i en kombinert stillingen og den komplekse situasjonen rundt. Når det gjelder samarbeid har vi konsentrert oss om teori innen tverrfaglig samarbeid og sett på suksessfaktorer for å oppnå godt samarbeid på tvers av organisasjonsgrenser.

### ***2.1 Ledelse***

Ledelse dreier seg om samspill mellom mennesker. Lederen påvirker og blir påvirket. Det handler om å påta seg ansvar for et definert område for så å få ting til å skje gjennom andre. Utfordringen kan være å få til et ledelsesmiljø preget av formulerte mål, ledelsesbevissthet og incitament for endringer (Thompson, 2011).

#### ***2.1.1 Aktiv ledelse***

Ledelse på avdelingsnivå er en av de viktigste faktorene for å skape gode arbeidsforhold viser en studie fra Fillingsnes & Thylén (2012, referert i Egilsdøttir & Fermann, 2017). Lederen kan øke merverdien av kombinerte stillinger både for ansatte og organisasjonene. Frigstad, Nøst & Blekken (2015) referer til Leigh (2005) som beskriver erfaringer gjort i kombinerte stillinger (lecturer practitioner) som sier at uklare forventninger skaper frustrasjoner hos den som er ansatt. Delingen mellom stillingene kan utgjøre et tydelig skille hvis arbeidsoppgaver i respektive organisasjoner ikke er direkte knyttet til oppgaver i kombinertstillingen. Dette

bidrar til en opplevelse av å ha to forskjellige jobber der den ansatte selv må balansere oppgaver og tidsbruk i ulike faser med oppgaver i «den andre delen av stillingen». Det samme sier også Ousey og Gallagher (2010, referert i Egilsdóttir & Fermann, 2017) i sin artikkel. Det er utfordrende å balansere oppgaver og krav gitt av to arbeidsgivere, og det kan også være krevende å få innpass i arbeidsmiljøene. Arbeidsplaner utarbeides uavhengig av hverandre, og tar ikke nødvendigvis hensyn til hverandre. Det er derfor lett å ende som «slaves of two masters» (slaver av to herrer) (Egilsdottir og Fermann, 2017). Tennøe (2007) påpeker hvordan man mangler rammer og kultur for kombinasjonsstillinger i Norge, og at dette er kjente problemstillinger også i Storbritannia som har testet denne stillingsformen i større grad. Kristiansen (2006, referert i Frigstad et.al., 2015) vektlegger hvordan planleggingsfasen og tydelig forankring i ledelse ved begge organisasjoner betyr mye for en vellykket gjennomføring. En studie gjort av Williamson (2004, referert i Frigstad et al., 2015) viser at det i liten grad er forsket systematisk på denne stillingsformen og det som foreligger av empiri er mest knyttet til personlige erfaringer, diskusjoner og begrepsanalyser. Funn i Williamsons (2004, referert i Frigstad et al., 2015,) studie viser for øvrig en klar sammenheng mellom ledelsens evne til tydeliggjøring av forventninger, ansvar, støtte og oppfølging overfor arbeidstakere i kombinertstillinger og grad av vellykket gjennomføring. Frigstad, Nøst & Blekken (2015) referer videre i sin artikkel til nyere litteratur med lignende funn gjort av Fowler et al., (2008) og Leigh J et al., (2005). Kombinerte stillinger er krevende og har stort behov for organisatorisk støtte (Ogilvie et al., 2004). Det er også helt avgjørende at utdanningsinstitusjonene og det kliniske praksisfeltet konkretiserer og avtalefester vilkår for kombinasjonsstillinger (Egilsdóttir & Fermann, 2017). Erfaringer fra Oslo universitetssykehus og Lovisenberg diakonale høyskole tyder på at et ledersamarbeid om resultatforventning, strukturell støtte og personalledelse gir merverdi både ved deltids høyskolestillinger for mastergradskvalifiserte spesialsykepleiere og ved kombinerte stillinger for stipendiater. Kombinerte stillinger åpner for karriereutvikling etter oppnådd mastergradskompetanse eller førstekompetanse.

Mathisen og Rannem (2016) hevder på bakgrunn av de erfaringene som er gjort rundt kombinerte stillinger at stillingene krever aktiv ledelse og at ikke bare innholdet i stillingene, men at også innhold i lederstøtten må konkretiseres for at kombinerte stillinger på en vellykket måte skal kunne tas i bruk som et utviklingstiltak. Dette innebærer blant annet at organisasjonenes langsiktige mål må avklares og vurderes opp imot forventningene til de kombinerte stillingene. Stillingene må få sin organisatoriske tilhørighet, interessenter og samarbeidspartnere må identifiseres, og de kombinerte stillingene må integreres i

hensiktsmessige kommunikasjonslinjer. Sammenheng mellom tildelt ressurs må også avklares opp mot forventet resultat. Linjeledere bør inspireres til å investere tid og tanker for å ivareta et felles og aktivt lederskap for ansatte i kombinert stilling og det må legges en strategi for å forebygge utfordringer rundt belastningen av å ha to ansettelses (Mathisen og Rannem, 2016)

### ***2.1.2 Situasjonsbestemt ledelse***

Ledelse dreier seg om å oppnå resultater i samspill med dem man arbeider sammen med (Thompson, 2011). Gode resultater krever at virksomhetens ledere prioriterer to områder:

#### *1 Rasjonelle aktiviteter,*

- Analysere virksomhetens omgivelser (politiske rammebetingelser) og interne ressurser (kompetanse, teknologi osv)
- Å velge visjon, overordnede mål, strategi og organisasjonsdesign
- Å iverksette valg gjennom tiltak, oppfølging og kontroll

Valg av visjon, mål og strategi er kritiske viktige valg, da disse er grunnlag for alle operative aktiviteter i virksomheten. For å treffe riktige beslutninger må man analysere virksomhetens interne og eksterne rammebetingelser.

*2 Samspill mellom organisasjonsmedlemmene,* måten ledere og medarbeidere handler sammen på når det skal utføres verdiskapende aktiviteter, det å virke i et fellesskap. Samspill finner sted i ulike situasjoner:

- I beslutningsprosesser, hvor man velger mål og strategi
- I toplederteam, hvor man analyserer organisasjonens konkurransesituasjon
- I produksjonsavdelingen hvor man iverksetter organisasjonens mål

Samspill foregår på alle nivåer, mellom profesjonsgrupper, mellom ledere og mellom leder og medarbeider. Samspillet mellom lederen og medarbeideren er avgjørende for verdiskapningen i en virksomhet, da ledelse er å utrette noe gjennom andre (Thompson, 2011).

Selv om det meste av forskning om strategier fokuserer på bedrifter som operer i et marked, så står strategibegrepet stadig sterkere også i offentlig sektor. De klassiske teoriene om strategi kan ikke direkte overføres fra private bedrifter som fungerer i et marked direkte til offentlig



sektor som operer under andre vilkår. De færreste offentlige organisasjoner står i en markedssituasjon der organisasjonen fritt kan velge domene den vil operer innenfor. Dette kan føre til at offentlige strategier blir mer inkluderende og mindre målrettede enn private organisasjoners strategi. Likevel ser vi at den strategiske tenkemåten er oversatt og tilpasset offentlig sektor da offentlig sektor stadig må gjøre grep for å forbedre og effektivisere sin produksjon av tjenester (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Situasjonsbestemt ledelse (SBL) er introdusert som «Life Cycle of Leadership». I SBL presenteres hva som vil være en optimal kombinasjon av ledelsesmessig styring og støtte sammen med medarbeidernes evne og vilje. Kjernen i SBL er at medarbeidernes modenhetsnivå til å løse en bestemt oppgave er en kritisk situasjonsvariabel som bestemmer hva som vil være den optimale lederstilen. Begrepet lederstil defineres slik: *Lederstil er lederens adferdsmønster slik det oppfattes av andre* (Thompson, 2011, s. 40).

Lederadferd i situasjonsbestemt ledelse er bygget på Herseys og Blanchards (1988, referert i Thompson, 2011) syn på ledelse, hvor deres utgangspunkt er at både menneskene og omstendighetene rundt dem er ulik og i stadig forandring.

*Ledelse er ethvert forsøk på å påvirke adferden til et individ eller en gruppe slik at man kan oppnå resultater.*

Det finnes derfor ikke den eneste riktige i alle situasjoner, men ledelse må tilpasses medarbeidernes kompetanse og forpliktelse (Thompson, 2011).

Thompson (2011) beskriver styrende og støttende adferd som danner de to grunnleggende dimensjonene i Herseys og Blanchards modell.

Den første formen for adferd, *styrende adferd*, kjennetegnes ved at lederen

- Fastsetter virksomhetens/avdelingens mål
- Planlegger gjennomføring av arbeidet
- Gir beskjed om hva som skal prioriteres
- Bestemmer hvordan arbeidet skal evalueres

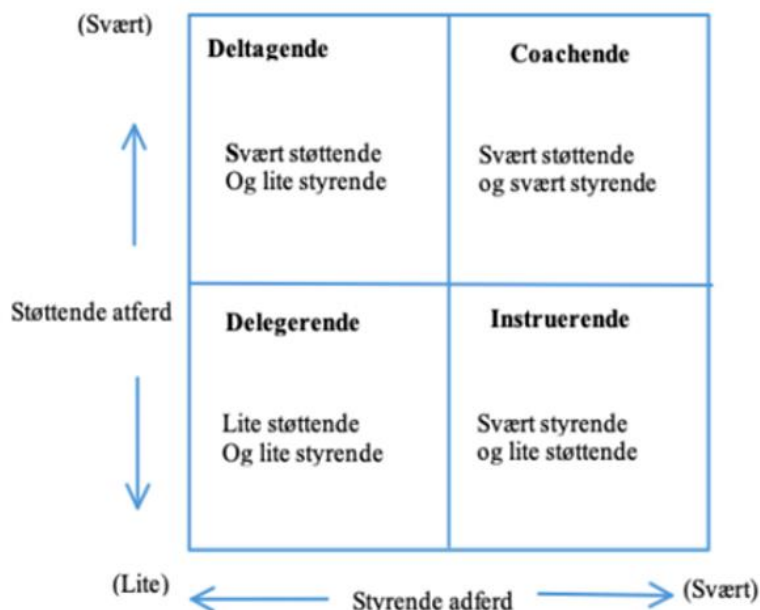
Styrende adferd karakteriseres ved at lederen planlegger, veileder og kontrollerer medarbeideren.

Den andre dimensjonen, *støttende adferd*, kommer til uttrykk ved at lederen

- Lytter til medarbeiderens problemer (både arbeid og privatsfæren)
- Spør om forslag eller innspill fra medarbeideren
- Oppmuntrer og støtter, legger forholdene til rette
- Roser medarbeideren ved vellykket arbeidsutførelse
- Forklarer hvorfor arbeidet må utføres på en bestemt måte (læring)
- Letter medarbeiderens problemløsning

Støttende adferd preges av toveiskommunikasjon, av støtte og oppmuntring og av at medarbeideren deltar i beslutninger.

Styrende og støttende adferd utgjør fire forskjellige lederstiler, *instruerende*, *coachende*, *deltagende* og *delegerende lederstil*, presentert i figur 2 av Thompson (2011).



Figur 2: Lederstiler, Situasjonsbestemt ledelse

Vi vil for denne oppgaven fokusere på deltakende og delegerende lederstil da dette representerer lederstil som vil være nyttig for å bidra med støtte og struktur rundt ansatte i kombinerte stillinger hvor omstendighetene rundt disse stillingene er komplekse.

*Deltakende lederstil* kjennetegnes ved sterk støttende, men mindre styrende adferd. Denne formen for lederstil er karakterisert ved at lederen spør hvordan medarbeideren vil løse arbeidsoppgavene og gir oppmuntring, støtte og hjelp hvis medarbeideren ber om det. Videre lar lederen medarbeideren ta del i ansvar for løsning av problemene og anledning til å ta beslutninger på et avgrenset, klart definert område. Lederen lytter og legger til rette for at medarbeideren selv skal løse eventuelle problemer. Lederstilen kjennetegnes av høy grad av toveiskommunikasjon og lederen oppmuntrer og gir anledning til diskusjoner og ber om bidrag fra medarbeiderne i stedet for å gi direktiver og ta avgjørelser alene (Thompson, 2011).

*Delegerende lederstil* kjennetegnes ved at lederen opptrer lite støttende og lite styrende. I denne lederstilen lar lederne medarbeiderne planlegge og bestemme hvordan oppgavene skal løses. Medarbeiderne har ansvar for å utføre oppgavene. Lederen holder en lav profil, som kommer til uttrykk ved at hun/han nå og da har kontakt med medarbeiderne for å høre hvordan tingene utvikler seg. Medarbeideren gir med andre ord lederen tilbakemelding om hvordan arbeidet har gått. En delegerende lederstil har mange positive trekk. Lederen kan spare tid og heller rette oppmerksomheten mot andre områder som er viktig for virksomheten. Medarbeiderne oppfatter jobbinnholdet mer positivt fordi de i større grad får planlegge arbeidsoppgavene og kontrollere gjennomføringen av dem selv (Thompson, 2011).

Ledelsesutøvelse basert på situasjonsbestemt ledelse forutsetter at lederen kan kartlegge medarbeiderens kompetanse og er i stand til å velge riktig lederstil utfra situasjonen. Lederstil kobles sammen med medarbeiderens utviklingsnivå. Har medarbeideren en god del kunnskap og erfaring, men føler seg usikker når det gjelder utførelse av oppgaven, anbefales deltakende lederstil. Hvis medarbeideren føler seg trygg og er motivert og mestrer arbeidsoppgaven, kan lederen anvende delegerende lederstil og gi medarbeideren ansvaret for å utføre oppgaven. Situasjonsbestemt ledelse innebærer å endre lederstilen etter hvert som medarbeideren bygger opp sin kompetanse, og hele tiden kunne variere lederstilen etter de ulike oppgavene medarbeideren forventes å kunne utføre (Thompson, 2011). Utvikling av medarbeidernes utviklingsnivå er av vital betydning for å anvende de menneskelige ressursene i en organisasjon effektivt. Lederen har et ansvar for medarbeidernes vekst og utvikling på kort og lang sikt.

Situasjonsbestemt ledelse bygger på at det er lederen som har ansvaret for at det er utformet operative mål innenfor eget ansvarsområde og at disse målene er utledet av virksomhetens overordnede mål (Thompson, 2011, s.27). I tillegg må lederen skaffe seg informasjon om det

ønskede resultatet er nådd innenfor de rammene som er satt opp. Overordnede mål for organisasjonen må utarbeides og disse må brytes ned på mindre operative enheter i organisasjonen, slik som avdelinger og grupper. Videre må de brytes ned innenfor disse enhetene igjen, helt ned til enkeltindividnivå, slik at den enkelte lederen vet hva de skal stå til ansvar for. Hvis det utarbeides mål som er presise og som aksepteres av organisasjonsmedlemmene, vil det lede til større innsats enn når det arbeides etter vage mål (Thompson, 2011). Mange studier har avdekket målkonflikter internt, og det har vist seg at målene ofte er vage og flertydige. Det er vanskelig å snakke om ledelse uten å ha en oppfatning av hvor man vil. Ledelsesutøvelsen blir vag og spriker i mange retninger hvis man ikke har et klart mål (Thompson, 2011). Når utfordringer oppstår, noe det alltid gjør, kan man bruke formålet som en ledestjerne og gjøre justeringer basert på det, hvordan vet fagkompetansen best (Massie, 2021).

Kravet til kompetanse er høyt for de ansatte i kombinert stilling som per i dag skal fylle to ulike funksjoner som lærer og sykepleier. Krav og kompetanse gir kunnskapsmedarbeideren makten over arbeidet og lederskap handler om å vinne et mandat til å lede. Det handler om å være kunnskapsarbeidernes tillit verdig og om å påvirke og la seg påvirke som leder. Tillit er nøkkelord i relasjoner med gjensidig sosial påvirkning (Ekman, 2012).

## **2.2 Forankring**

Studier viser at en forankret visjon med tydelige kriterier og forventninger utgjør et viktig grunnlag (Kristiansen, 2006; Williamson, 2004; Fowler J et al., 2008, referert i Frigstad et al., 2015). Kristiansen (2006, referert i Frigstad et al., 2015) sier at det er lang avstand fra det å akseptere en ordning, til virkelig å ha tro på den, å ha visjoner. Her henviser hun både til ledelsen og ansatte i de respektive organisasjonene (Frigstad, Nøst & Blekken, 2015). En organisasjon er et sosialt system med en bestemt struktur, fastsatte mål og formelle og uformelle maktsentre. Det sosiale systemet gir rammen for samspill og samarbeid mellom de som jobber der (Lauvås & Lauvås, 2004).

Det er vanlig at organisasjoner befinner seg i situasjoner der det er konflikt mellom ulike målsetninger. På den ene siden kan dette skyldes at det finnes ulike mennesker eller grupper som har ulik oppfatning av hvilke mål som er de viktigste, eller hvordan man skal nå målene (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Mathisen & Rannem (2016) påstår at det inntreffer et vendepunkt når alle berørte parter anerkjenner både organisasjonenes mål og den ansattes

langsiktige vekstbehov. Vendepunktet signaliserer at oppmerksomheten dreies bort fra en uheldig polarisering mellom utdanning og praksis i sykepleiefaget. Den ansatte i kombinert stilling utfordres til å rette søkelyset mot felles interesser og felles oppgaver som en del av sin personlige karriereutvikling.

Kombinerte stillinger er også med på å sikre at ansatte får innsikt i en samarbeidende sektor. Respekt og likeverd mellom partene regnes som en forutsetning for å lykkes. Denne respekten må vises ved konstruktiv omtale og regelmessig kontakt, omforente prinsipper for personalledelse og lønnsmessig kompensasjon. I tillegg må konkrete resultater av samarbeidet bli anerkjent og løftet fram (Mathisen & Rannem, 2016).

Hvis kvaliteten på praksisstudier skal bli bedre, må de to aktuelle sektorene samarbeide og ivareta balanse mellom forhandling og samhandling. Det kan bety å fokusere litt mindre på forhandling for å avgrense ansvaret for kostnader. Samtidig kan ledere samhandle mer om ansvar for felles resultater av felles interesse (Mathisen & Rannem, 2016).

Et økende antall mastergradskvalifiserte sykepleiere og spesialsykepleiere utfordrer helsetjenesten til å dra aktiv nytte av kompetansen i pasientbehandling og utdanning. Kombinerte stillinger kan tenkes å være en karrierevei for å redusere lekkasje av høykompetent personell til akademia etter fullført mastergrad. Kombinerte stillinger kan også bidra til relevans i utdanningene med oppdaterte kliniske pasientforløp til ulike læringsmetoder (Mathisen & Rannem, 2016).

Hvorvidt delte stillinger faktisk bidrar til bedre kvalitet i undervisningen finnes det etter vår kjennskap ingen norske studier av. Erfaringer fra andre land som har utprøvd denne type stillinger viser at dersom en slik ordning skal fungere optimalt og at det skal produseres synergieffekter som kommer både lærested og tjeneste til gode er man avhengig av tilrettelegging og engasjement fra ledelse ved både lærested og praksissted. I tillegg krever det fleksibilitet og selvstendighet hos den enkelte sykepleier (Frigstad, Nøst & Blekken, 2015).

### **2.3 Samarbeid**

En av de mest omtalte strategiene for å håndtere stadig mer omskiftelige omgivelser er å etablere faste samarbeid mellom organisasjoner (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s.224).

Samarbeid forstås som et engasjement fra to parter for å finne enighet om felles mål og gevinst og hvor virksomhetene er avhengig av hverandre for å oppnå felles mål (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

### **2.3.1 En brobygger**

Det er lange tradisjoner for samarbeid mellom sykepleieutdanninger og praksisfelt, dette er i stor grad knyttet til samarbeid om praksisstudier. Partene er gjensidig avhengig av hverandre for å ivareta sitt felles samfunnsansvar om å utdanne sykepleiere for å kunne tilby kunnskapsbasert yrkesutøvelse, relevante kompetansekrav og fagutvikling (Frigstad, Nøst & Blekken, 2015). Typisk for profesjonsutdanningene er at de er både FoU-baserte og praktiske, og skal utdanne til bestemte yrker. Praksisstudier, som foregår i autentiske yrkessituasjoner under veiledning av person med relevant yrkesutdanning og yrkespraksis, er en sentral og obligatorisk del av disse utdanningene (Universitets- og høgskolerådet, 2016).

Mye har skjedd siden Florence Nightingale startet den første offisielle sykepleierutdanningen etter Krimkrigen, der lidende mennesker skulle få den omsorg og hjelp de hadde behov for, og frem til i dag der sykepleiere i tillegg til klinisk kompetanse også skal ha en akademisk grad. Gjennom dette øker også kravet til utdanningsinstitusjonene slik at utdanningene er i overensstemmelse med all høyere utdanning. Det krever derfor at lærerne ved sykepleieutdanningen må ha lektor- og forskerkompetanse. Denne utviklingen har styrket sykepleierutdanningen som fag, men har også medført at det har oppstått en avstand mellom teori og praksis. Williamson (2004, referert i Frigstad et al., 2015) har gjennomført en litteraturstudie som synliggjør utfordringer rundt avstanden mellom teori og praksis, som representerer et etablert begrep innen sykepleie; TPG (theory-practice gap). Tennøe (2007) beskriver hvordan teori-praksisdebatten ble tydeliggjort i den perioden sykepleieutdanningen ble løftet til et høyere utdanningsnivå (Frigstad, Nøst & Blekken, 2015). Tennøe sier videre at det kan virke som om utdanning og praksis tenker på sykepleie ut ifra ulike virkelighetsoppfatninger. Konsekvensene kan bli at vi får ulike mål, delmål og metoder. Tennøe (2007) stiller med andre ord spørsmål ved om vi gjennom dette utvikler ulike måter å tilstrebe god sykepleie på, eller om vi utvikler ulike språk. Hvis dette er tilfelle, vil det kunne forklare noe av gapet mellom teori og praksis. Avstanden mellom teori og praksis har lenge vært diskutert og forsket på, og det synes å være en generell oppfatning innen nasjonal og internasjonal sykepleieutdanning at vi sliter med å få integrert den seneste forskningen i klinisk praksis, noe som i neste omgang rammer pasienten (Tennøe, 2007). Samtidig er det også forskning som ifølge Benner et al (2010) dokumenterer et gap mellom innhold i utdanningen, og de krav som stilles til dagens sykepleiere når de kommer ut i jobb, og de hevder at styrking av sykepleierutdanningen må forankres i klinisk yrkesvirkelighet siden det er der den beste pedagogiske tilnærmingen ligger. Det er også der studentene danner seg egne praktiske erfaringer, og utvikler sin sykepleieidentitet (Benner et al., 2010).

For å lykkes med et samarbeid mellom universitet og kliniske arena, er det nødvendig med et mer systematisk og forpliktende samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og helsetjenestene. Samarbeidet må ses i en større helhet som både omfatter læring om og i praksis. Praksisstudiene gjennomføres innenfor to organisasjoner med ulike kulturer og tradisjoner, men med felles formål om å samarbeide om studentenes læring. Det er viktig at samarbeidet er formalisert og forankret i alle ledd i organisasjonene og ikke blir personavhengig (Egilsdøttir og Fermann, 2017).

Det er synliggjort gjennom et prosjekt gjennomført ved Sykehuset Telemark HF og Universitetet i Sørøst-Norge at det er behov for et tettere samarbeid mellom universitetet og praksisfeltet for å fremme praksisnær undervisning og veiledning for studentene (Høegh-Larsen et al., 2020). De fastslo i sin artikkel at kombinerte stillinger kan være et virkemiddel for å møte kravet om bedre og tettere samarbeid om sykepleieutdanning generelt og praksisstudier spesielt. Også sykepleierutdanningen ved UiT og Oslo Met har i samarbeid med sine universitetssykehus etablert kombinerte stillinger i ulike former innen sykepleie. UiT har erfart at etablering av team hvor sykepleiere og lærer i kombinerte stillinger jobber sammen har vært en av de viktigste tiltakene i deres satsning på å knytte ansatte i begge institusjoner tettere sammen for å fremme praksisnær undervisning og veiledning for studentene (Grongstad, Olsen & Hanssen, 2018). OsloMet omtaler sitt prosjekt som et brobyggerprosjekt og som vil gi merverdi både for utdanning og praksisfeltet. Det oppleves i praksis stimulerende å motta studenter og veiledere som stiller spørsmål ved etablert klinisk praksis, og samtidig er det stimulerende for lærer å komme ut i praksis og se at virkelighetens kompleksitet ofte ikke passer med skjematiske og kanskje idealiserte fremstillinger i lærebøkene (Christiansen, 2022).

### ***2.3.2 Tverrfaglig samarbeid***

Tverrfaglig samarbeid defineres ofte som samordning, men samarbeid er noe mer enn samordning og inneholder flere elementer. I dette tilfellet er målet at fagpersoners arbeid, sammenføres til en helhet og blir til en gjennomført form for organisering av arbeidet. Det forutsetter en annen form for avhengighet og nærhet i tid og rom mellom samarbeidspartnere enn i en samordning. Tverrfaglig samarbeid er interaksjon mellom representanter fra ulike fag med et dobbelt formål:

- Sikre kvalitet i arbeidet ved at den samlede faglige kompetanse blir utnyttet maksimalt, og

- Utvikle et felles kunnskapsgrunnlag på tvers av fag og stimulere til faglig utvikling innen bidragende fag (Lauvås & Lauvås, 2004 s.53).

Betydningen av et godt samarbeid mellom teori og praksis er beskrevet av flere. Historisk sett har det ikke vært tradisjon for bruk av kombinerte stillinger i sykepleierutdanningen i Norge, men flere læresteder prøver ut ulike stillingsform. Det er imidlertid ikke alltid like avklart hva det er som skal kombineres eller hva som er det primære formålet med bruk av kombinerte stillinger (Egilsdóttir & Ferman, 2017). Som følge av at det ikke foreligger entydige føringer for hvordan kombinerte stillinger skal utformes, er det stor variasjon i form og innhold (Høegh-Larsen et al., 2020).

Det er flere artikler som viser til kombinerte stillinger som er opprettet som prosjekter, gjennom bruk av ulike stillingsprosenter eller ved ansettelse av stipendiater i brobyggerstillinger (Høegh-Larsen et al., 2020; Christiansen, 2022). Konklusjoner fra prosjektet ved Universitetet i Sørøst-Norge (Barstad, 2020) med kombinerte stillinger som prosjektstillinger, viser at det er behov for tettere samarbeid mellom lærestedet og praksisfeltet. Prosjektet har også vist at det er behov for å ha personer ansatt i mer permanente kombinerte stillinger for at de gode samarbeidsrelasjonene som bygges opp skal opprettholdes (Hovdhaugen, Nesje & Reegård, 2021).

I vår studie har vi sett på kombinerte stillinger hvor den ansatte er rekruttert inn i en fast kombinert stilling delt 50/50 mellom de to organisasjonene St.Olavs og MH. Flere artikler både nasjonale og internasjonale, spesielt engelsk forskning, beskriver at kombinerte stillinger innen sykepleie vil være nyttig både for klinikk og academia for å få til et godt samarbeid. I forbindelse med evalueringen av ordningen med kombinerte stillinger ved UNN og UIT konkluderes det med at det kan være nyttig å tydeliggjøre definisjonen av kombinerte stillinger, for å sikre felles forståelse av innhold og funksjon (Skaalvik, Borch, Hokland, Aronsen & Foss, 2014).

Skole og klinikk har samme overordnede mål; at pasienten får best mulig pleie og behandling (Tennøe, 2007). Egilsdóttir og Fermann (2017) skriver i sin artikkel at sykepleiestudentenes læring skjer både inne på skolen og ute i praksis og rollene som praksislærere og praksisveiledere er vesentlige i begge «klasserommene». Det kan være en smart strategi å kombinere praksislærernes og praksisveiledernes ulike kompetanser når læring er formålet i sykepleierutdanningen. Om praksislærernes arbeidsoppgaver innebærer «å være ute i praksis» og praksisveilederne deltar i studieaktiviteter «inne i utdanningen», kan kombinasjonene ha et



potensial for læring og samarbeid både for studenter, praksisveiledere og praksislærere. Det kan også være en karrierevei.

Når man inngår i tverrfaglig samarbeid, oppgir man snarere noe av sin identitet som spesifikk profesjonell. Man søker å styrke sin tverrprofesjonelle kompetanse, altså en kompetanse om noe som ikke eksisterer enda, og som ikke tilhører en spesifikk profesjon å eie alene, men som vokser frem i og fra samarbeidet. Samarbeid på tvers av fag- og sektorgrenser kan være interessant og utfordrende både faglig og personlig. Det krever at aktørene tør å gå inn på nye arenaer hvor egen fagidentitet og evne til nyteknisk blir satt på prøve (Stiberg & Olstad, 2002, referert i Lauvås & Lauvås, 2004). Ledelse i tverrprofesjonelle organisasjonspraksiser skal gi retning og mening i å skape noe nytt gjennom en ny praksis (Willumsen & Ødegård, 2020).

For å skape eierforhold til formaliserte avtaler er det viktig at både praksisarenaene og utdanningsinstitusjonene identifiserer hvordan samarbeidet kan foregå, hva som kan hemme og fremme samarbeidet og hvilke premisser som kan legges til grunn. Arbeidstakerne alene kan ikke ta ansvar for å utforme kombinasjonsstillinger når de skal tjene både utdanning og praksis. Riktig kompetanse på riktig sted må formaliseres og vektlegges (Egilsdøttir & Fermann, 2017). Dette bekreftes også gjennom prosjektet Kvalitet i praksisstudier (Praksisprosjektet) som er gjennomført av alle landets helse- og sosialfaglige profesjonsutdanninger på oppdrag av Kunnskapsdepartementet. Der er det oppsummert med at god ledelsesforankring og et likeverdig og forpliktende samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og praksisinstitusjoner vil bety økt kvalitet i praksisstudiene. Videre er det sagt at samarbeidet må styrkes på alle nivå og innenfor alle områder, inklusiv forskning, utvikling og innovasjon (Uhr, 2016).

### ***2.3.3 Strategier for vellykket samarbeid***

Jacobsen (2013) beskriver tverretattlig samarbeid i et organisasjonsteoretisk perspektiv gjennom fjorten strategier for vellykket samarbeid. Ikke alle er like relevante for oppgavens problemstilling. Under presenteres de mest relevante tiltakene slik vi ser det sett opp mot vår problemstilling og kombinerte stillinger. Vi vil under hver strategi si litt om hvordan de er relevante mot oppgavens tema.

#### Tiltak 1 – Øke følelsen av avhengighet mellom partene

Det er ikke alltid tydelig hvor avhengig mennesker egentlig er av hverandre i en arbeidssituasjon. Ved å øke bevisstheten om hvordan deloppgaver henger sammen, dannes kunnskap om den enkeltes plass i helheten (Jacobsen, 2013). I kombinerte stillinger vil det være

nyttig å synliggjøre bedre hva hensikten og målet med stillingene er, og hva man ønsker å oppnå av gevinst ved å benytte kombinerte stillinger.

#### Tiltak 2 – Innføre belønningssystemer som oppmuntrer til samarbeid

Det ser ut som man i forholdsvis liten grad kan basere seg på total frivillighet i samarbeid (Jacobsen, 2013). Incentiver er ofte knyttet til om man gjør visse ting og opprettes for å styre fokus mot ønsket aktivitet. Vi snakker ikke bare om materielle incentiver, det kan også være den ros man mottar fra sjefen. Koordinering er en oppgave som ikke er direkte knyttet til tjenesteyting og som er vanskeligere å måle og det opprettes derfor sjelden incentiver som stimulerer til mer koordinering. Ved å sette av tid til koordinering kan man skape et pusterom som muliggjør koordinering (Jacobsen, 2013). Tanken med kombinerte stillinger er at de skal kunne være en brobygger og bringe kunnskap og kompetanse begge veier. For de ansatte i kombinert stilling, vil noe av incentivene være at de får brukt sin kompetanse i begge organisasjonene, og får bidratt til å styrke sykepleierutdanningen. I tillegg vil det å bli verdsatt og sett av sin leder i den kombinerte stillingen også være en form for incentiv.

#### Tiltak 3 – Felles kultur gjennom utveksling av personer

Karriereveier i organisasjoner er ofte svært spesialiserte og mellom offentlig sektor er personellflyten forholdsvis beskjeden. En av de viktigste årsakene er at en karriere ofte krever profesjonell utdanning. Dette forsterker sektortilhørigheten og vanskeliggjør helhetssyn (Jacobsen, 2013). Ansatte i kombinerte stillinger får et innblikk i hvordan begge organisasjonene fungerer og jobber og kan derfor være med på å skape en felles forståelse for hverandres arbeidshverdag, samt å øke samhandlingen mellom organisasjonene. Ansettelse i kombinert stilling kan også være en karrierevei på tvers av to organisasjoner som er gjensidig avhengig av hverandre.

#### Tiltak 4 – Faste møter som informasjonskanal

Faste møter kan være etablering av et forum og være en arena for informasjonsutveksling. Til arenaen er det definert ulike deltakelsesrettigheter – og plikter – og det er definert hvilke saker som er relevante å ta opp og som har relevans på tvers av enheter og organisasjoner (Jacobsen, 2013). Gode samarbeidsfora for de kombinerte stillingene er viktig. Jevnlige forpliktende faste møter mellom de ansatte og deres ledere kan være et slikt fora for informasjon, god dialog og godt samarbeid. Dette vil gjøre det lettere for de ansatte å stå i to ansettelsesforhold med to

ledere, samt at begge organisasjoner kan utnytte potensialet som ligger i den kombinerte stillingen.

#### **2.4 Kompetanse og mestring**

Kompetanse handler ifølge Lai om “å være i stand til” å mestre oppgaver og oppnå definerte mål, og kompetansestyring betraktes som en kontinuerlig prosess av planlegging og definering av mål og prioritering av tiltak (Lai, 2004). Ansatte i kombinert stilling er ansatte med høy kompetanse. Kjernekomponenter i kompetanse på individnivå er kunnskaper (å vite), ferdigheter (å kunne gjøre) og evner (grunnleggende egenskaper og forutsetninger som personlighet og mentale ressurser). Det hersker en noe større uenighet om også holdninger, i betydningen meninger, innstillinger og verdier, bør betraktes som en integrert del av kompetansebegrepet. Holdninger blir beskrevet som helt avgjørende for en medarbeiders potensial (Lai, 2013). God kompetanseutnyttelse er også avhengig av gode incentivsystemer, ledelse, hensiktsmessig organisering av oppgaver, gode rutiner og avklart ansvarsfordeling (Lai, 2013 s. 15).

For å inneha en kombinert stilling krever det at må man oppfylle krav til både klinisk og akademisk kompetanse (Leonardsen & Johansen, 2020). Artikkelen av Leonardsen & Johansen (2020) kommenterer også at det viktigste ved etablering av kombinerte stillinger ikke er å skape en forventning om at en person skal kunne fylle alle roller. Det kan for eksempel bety at en lærer har ansvar for kliniske studier/veiledning og klinisk orientert undervisning i kombinasjon med klinisk stilling, mens en annen driver forskning i kombinasjon med klinisk stilling. Både klinisk arbeid og akademisk arbeid er krevende. Begge deler krever teoretisk, praktisk, pedagogisk og mellommenneskelig kompetanse. Vi er usikre på om det er mulig å være både en god kliniker og en god akademiker dersom det inkluderer alle ansvars- og funksjonsområdene begge profesjoner representerer (Leonardsen & Johansen, 2020). Medarbeidernes kompetansepotensial må mobiliseres gjennom relevante oppgaver og utfordringer for å bidra til ytelse, måloppnåelse og verdiskaping. Muligheter til å bruke egen kompetanse er viktig for de fleste medarbeidere og dekker grunnleggende psykologisk behov knyttet til mestring, mening og tilhørighet. Studier viser også at det er tett sammenheng mellom kompetansemobilisering og indre motivasjon, altså ekte interesse for og glede av oppgavene man har (Lai, 2013).

Nyere forskning peker på at lærerens kliniske kompetanse har betydning for studentenes kunnskapstilnærming og lærerne i kombinerte stillinger skåret høyt på å være en del av

praksisstedet. Deres kunnskaper og ferdigheter innen klinisk praksis ble høyt verdsatt av studentene. I tillegg hadde de mulighet til å formidle erfaringer fra og endringer i sykepleiepraksisen i det kliniske feltet ved å være koplingen til utdanningsinstitusjonen (Averlid & Salinas, 2022). I samme artikkel, som undersøker sykepleielærerens rolle i praksisstudier, viser at det er få funn som belyser forskningssamarbeid og bruk av kunnskapsbasert praksis. Averlid & Salinas (2022) sier videre at fremtidige sykepleiere og lærere trenger å øke sine kunnskaper innen forskningssamarbeid og bruk av kunnskapsbasert praksis for å kunne jobbe kunnskapsbasert i gjennomføringer av utviklings- og forskningssamarbeid med klinisk praksis for å samsvare med det sykepleieutdanningen er: et akademisk studium. Reformen som Bologna-prosessen og andre europeiske organisasjoner (Averlid & Salinas, 2022) legger føringer om mer akademisk kompetanse. Flere studier fremhever nødvendigheten av doktorgrad for ansatte som utdanner sykepleiere og det fremheves at postdoktorstipender er nødvendig for å etablere og sikre at den fremtidige sykepleieutdanningen er en forskningsbasert disiplin. Man kan stille spørsmål om dette er realistiske krav. Har utdanningsinstitusjonen noe nytt å tilføre klinisk virksomhet eller er det omvendt? (Averlid & Salinas, 2022). Den ideelle kombinasjonen av pedagogisk, akademisk og klinisk kompetanse er trolig vanskelig å oppnå, men også vanskelig å vedlikeholde.

Forventningene knyttet til disse rollene trenger ikke å komme i konflikt med hverandre tvert imot. Gillspie & Mcfetridge (2006, referert i Averlid & Salinas, 2022) viser til at disse kan komplementere hverandre, men andre faktorer som tidspress, arbeidsmengde og en utydelig rolleavklaring kan gjøre at læreren fortsatt opplever rollen som kompleks, uklar og fragmentert. Studier gjort av Frigstad, Nøst & Blekken (2015) synliggjør at viktige personlige egenskaper for ansatte i en kombinert stilling er å kunne fungere selvstendig, være fleksibel, ha evne til problemløsning samt god kjennskap og erfaring fra begge organisasjoner. Den posisjonen og nøkkelrollen man har før man går inn i en slik stilling kan ha innvirkning på utøvelsen av kombinertstillingen i den respektive organisasjonen. Dette ble også erfart som relevante egenskaper i forhold til framdrift og gjennomføring av et forskningsprosjekt på kombinerte stillinger, forankret i og rettet mot to ulike organisasjonene (Frigstad, Nøst & Blekken, 2015).

### ***2.5 Oppsummering teori***

I dette kapitlet har vi presentert det teoretiske rammeverk med sentrale tema for forskningsområdet vårt, kombinerte stillinger innen sykepleie. Vi har delt teorien i kapitler om ledelse, samarbeid og kompetanse. Selv om teoriene presenteres som egne kapitler er de sammen relevante for å svare ut vår problemstilling om kombinerte stillinger. Leder påvirker

utarbeidelse av mål, iverksetting av tiltak og utvikling og ivaretagelse av kompetanse, i samspill med medarbeidere. En ekstra dimensjon for denne undersøkelsen er at de ansatte har en likestilt ansettelse i to organisasjoner under to ledere og likevel med et felles mål. Dette gir en situasjon som ledere må hensynta og legge til rette for på en annen måte enn for en ansatt i kun en av organisasjonene. Hvilken støtte og struktur ansatte i kombinerte stillinger trenger for at dette skal bli en attraktiv stilling kan variere. Teori vi har gjennomgått om ledelse og samarbeid er ikke direkte knyttet opp mot kombinerte stillinger. Vi mener den likevel er relevant da de ansatte i kombinert stilling har behov for ledelse, og påvirkes også av de samme mekanismene for å oppleve mestring, og de samme incentivsystemene for å styre fokus og aktivitet i ønsket retning. Dette vil vi ta med oss videre i drøftingsdelen.

Thompson (2011) presenterer i situasjonsbestemt ledelse hva som vil være en optimal kombinasjon av ledelsesmessig styring og støtte sammen med medarbeiders evne og vilje. Med dette sier han at medarbeiders modenhetsnivå til å løse en bestemt oppgave er en kritisk situasjonsvariabel som bestemmer hva som vil være den optimale lederstilen. Begrepet tverrfaglig samarbeid er et positivt ladet ord. Lauvås & Lauvås (2004) knytter tverrfaglig samarbeid til organisasjonsnivå og at overordnede mål oppnås ikke dersom de ulike sektorene opererer uavhengig av hverandre. Tverrfaglig samarbeid kan også relateres til individnivå og si noe om at det er interessant og utviklende for den enkelte ansatte. Linda Lai (2013) knytter kompetanse til å være i stand til å mestre oppgaver, møte krav og oppnå mål. En lite planmessig satsning på kompetanse gir et dårlig grunnlag for å oppnå ønskede, positive effekter. Dette kan også føre til at medarbeiderne ikke får mobilisert sitt potensial, som igjen kan resultere i at medarbeiderne får redusert indre jobbmotivasjon, dårligere mestringsfølelse og utvikler et sterkere ønske om å slutte.

I neste kapittel vil vi presentere studiens metodevalg og beskrivelse av dataanalysen for vår oppgave.

### **Kapittel 3 Metode**

I dette kapitlet vil vi gjøre rede for forskningstilnærming og de metodiske valgene som er gjort underveis i forskningsprosessen. Vi vil først gjøre rede for våre metodevalg og deretter hvordan data er innhentet, bearbeidet og analysert som grunnlag for tolkning og besvarelse av vår problemstilling og forskningsspørsmål. I delkapittel 3.5 gir vi en kritisk refleksjon over valgt design og metode. Til slutt vurderer vi studiets kvalitet, presenterer etiske vurderinger og reflekterer rundt vår rolle som forskere.

#### **3.1 Metodevalg**

I vår undersøkelse ønsker vi å innhente enkeltpersoners opplevelser og refleksjoner rundt det å stå i kombinert stilling mellom to organisasjoner under to ledere og plasserer derfor studien i en samfunnsvitenskapelig, fenomenologisk tradisjon. Fenomenologien kjennetegnes av at man er opptatt av hvordan fenomener og situasjoner oppleves og å forstå verden gjennom informantenes øyne (Tjora, 2021; Johannesen et al., 2020).

Samfunnsvitenskapen har ifølge Johannesen et al. (2020) til hensikt å gå metodisk til verks for å bidra til økt kunnskap om folks virkelighet. Samfunnsvitenskapens studiefelt, mennesker, har mange meninger og oppfatninger både av seg selv og andre. Å bruke en metode, betyr *å følge en bestemt vei mot et mål* (Johannessen et al., 2020, s. 21). Valg av metode må gjenspeile det man faktisk ønsker å finne ut, og i samfunnsvitenskapelig metode skilles det mellom kvalitative og kvantitative forskningsmetoder. Generelt karakteriseres de to metodene ved at kvalitativ forskning søker forståelse, mens kvantitativ forskning søker forklaring (Tjora, 2021, s. 35).

Vi har valgt kvalitativ metode for vår studie da det er hensiktsmessig å gå i dybden og få mer utfyllende og detaljert informasjon på hvordan fenomenet kombinerte stillinger oppfattes og formidles gjennom egne ord (Jacobsen, 2016). Vi har hatt fokus på å få frem deltakernes opplevelser av det å stå i en kombinert stilling, samt ledernes erfaring med å ha ansatte i kombinerte stillinger og hvordan disse ledes i sine stillinger.

Vi har fra tidligere noe kjennskap til kombinerte stillinger og gjennom vår problemstilling har vi forsøkt å innhente ny kunnskap og utdype et tema eller fenomen vi vet lite om, og å se virkeligheten gjennom øynene til de menneskene vi har møtt. Vi har med bakgrunn i dette valgt en eksplorativ tilnærming som gir oss mulighet til å utforske nye områder (Johannessen et al., 2020; Jacobsen, 2016). Dette har vi, som nevnt tidligere, gjort gjennom å utforske opplevelser og tanker fra ansatte i kombinerte stillinger og deres ledere. Vi har også fått større innblikk i struktur og kultur i de to organisasjonene. Vi har valgt en induktiv tilnærming og jobbet

empiridrevet, fra data mot teori. Dette har vi gjort med hensikt om å finne generelle trekk som kan omgjøres til teorier eller generelle begreper (Johannessen et al., 2020; Tjora, 2021,).

### **3.1.1 Casestudie og enkeltcasedesign**

Vi har som tidligere nevnt undersøkt fenomenet kombinerte stillinger som i vårt tilfelle krever 50/50 delt ansettelse i to organisasjoner. Det er flere kvalitative forskningsdesign å velge mellom, vi har for vår undersøkelse valgt casestudie. I casestudien ligger interessen i det som foregår i miljøet, og kjennetegnes ved at forskeren henter inn mye informasjon fra få enheter og gir et øyeblikksbilde over en avgrenset tidsperiode gjennom en detaljert og omfattende datainnsamling (Johannessen et al., 2020, s. 211-212). Casedesign kan ifølge Tjora (2021) også bidra til å avgrense en kvalitativ studie.

Johannessen et al. (2020) referer til Yin (2018) som presenterer to dimensjoner i design av casestudier, enkeltcase eller flere caser samt en eller flere analyseenheter. Vår undersøkelse er det som beskrives som en enkeltcase der vi har sett på fenomenet kombinerte stillinger innen sykepleie som krever ansettelse i begge organisasjonene, St. Olavs og MH, og vil først og fremst ha som formål å forstå casen i seg selv. Enkeltcase beskrives som hensiktsmessig hvis casen representerer et kritisk, ekstremt eller unikt tilfelle, og der casen kan avdekke viktige fenomener, hendelse eller situasjoner (Yin, 2018, referert i Johannessen et al., 2020, s. 213). Vi har i vår undersøkelse samlet inn informasjon fra ulike enheter både ved St.Olavs og ved MH, vår undersøkelse er derfor ifølge denne modellen et enkel casedesign med flere analyseenheter (Johannessen et al., 2020, s. 214).

Yin (2018, referert Johannessen et al., 2020) oppgir at casestudier normalt starter med et problem som hentes fra praksis og spørsmål som handler om forståelse, *hvordan*. Gjennom at vi har valgt en eksplorativ tilnærming for vår undersøkelse må det ikke være teoretiske antakelser, men et klart formål med studien. Vi har lagt vekt på at teorien ikke skal styre forskningen, men vi har hatt med oss en forforståelse. Teorien har lagt noen føringer for hvordan vi har formulert spørsmål i intervjuguiden og vår fagdisiplin har hatt en innvirkning på hvordan vi har sett på fenomenet kombinerte stillinger og hvordan vi har forsket på disse. Teorien la mer tydeligere føringer når vi kom til analysefasen (Tjora, 2021).

### **3.2 Metode for datainnsamling**

I casestudier kan det benyttes flere mulige former for datainnsamlingsteknikker, der to eksempler er dybdeintervju og observasjoner. De ulike teknikkene kan også med fordel

kombineres (Tjora, 2021). Vi har i perioden september til november 2022 gjennomført ti semistrukturerte dybdeintervjuer, fire ansatte i kombinert stilling ved MH og St. Olavs og deres ledere i begge organisasjonene. Vi har innhentet mye informasjon fra noen få enheter over kortere tid, noe som kjennetegner et casestudie (Johannessen et al., 2020). Vi har i tillegg fått delta som observatører på to digitale samarbeidsmøter, i løpet av høsten 2022, der flere av informantene har deltatt. Materiale fra disse møtene er ikke blitt benyttet i denne oppgaven, men har bidratt til å gi oss et innblikk i samarbeidet i forbindelse med de kombinerte stillingene i de to organisasjonene.

### **3.2.1 Utvalg**

Å velge informanter til en undersøkelse er en viktig del i all samfunnsforskning (Johannessen et al., 2020, s. 57). De vil også ha stor betydning for undersøkelsens pålitelighet og troverdighet (Jacobsen, 2016). For oss var det viktig å velge ut informanter som kunne gi oss informasjon knyttet til fenomenet kombinerte stillinger innen sykepleie. Vi har gjennomført en kvalitativ studie der hensikten ikke er å foreta en statistisk generalisering, men å få mest mulig kunnskap om hvordan det oppleves å stå i en kombinert stilling. Vi har derfor gjort et strategisk utvalg på hvem som ut fra et analytisk formål vil være mest mulig relevant og interessante for å kunne besvare vår problemstilling. Informantene er valgt ut på bakgrunn av hensiktsmessighet og oppsatte kriterier (Johannessen et al. 2020; Jacobsen 2016). Med bakgrunn i dette er vårt utvalg ansatte som går i kombinert stilling innen sykepleie og deres ledere i begge organisasjoner. Lederne er også inkludert da vi tenker at de sitter på nyttig informasjon knyttet til disse stillingene da vi ser dem som sentrale bidragsyttere for å kunne gjøre disse stillingene attraktive. De ansatte har gått i sine stillinger i en periode på mellom ett til tre år i den stillingsformen det er i dag og flere av lederne har vært ledere for de ansatte over samme tidsperiode. Et par ledere har kommet ny til og har ikke vært leder for den ansatte i hele tidsrommet. Alle våre informanter er utdannet sykepleiere. De fleste har også en videreutdanning innen sitt felt som sykepleier og i tillegg har flere av informantene tatt en masterutdanning. Noen av lederne skiller seg fra dette ved å ha tatt andre og/eller høyere utdanninger i tillegg, tilpasset om de jobber som ledere og/eller i akademia.

Kombinerte stillinger innen sykepleie er relativt nytt i de to organisasjonene, og potensialet vårt for informanter er derfor relativt lite. Invitasjon med forespørsel om deltakelse til intervju, sammen med samtykkeskjema, ble sendt ut på mail til hver enkelt (Vedlegg 5 og 6). Der



informerte vi om vår studie, at deltakelse var frivillig, samt at vi la frem noen forslag på aktuelle datoer og tidspunkt. Vi var samtidig åpne for alternativer tidspunkt for å få det til å passe inn i en hektisk arbeidshverdag. Situasjonen eller rammen rundt intervjuet dreier seg først og fremst om stedet der intervjuet foregår (Johannessen et al 2020). Vi var fleksible på møtested for å tilpasse oss steder i nærheten av den ansattes arbeidssted. Både MH og St. Olavs har møterom som vi kunne booke for å få gjennomført intervjuene. Møterommene er nøytrale steder og kjent område for alle de vi intervjuet. Ved å skape en avslappet stemning og en romslig tidsramme er meningen å få informanten til å reflektere over egne erfaringer og meninger knyttet til det aktuelle tema for forskningen (Tjora, 2021). Vi opplevde alle informantene som avslappede i intervjusituasjonen, åpne og imøtekommende for å svare på våre spørsmål. Vi gjennomførte alle intervju ansikt til ansikt. Informantene våre gir uttrykk for at de har gjort seg opp mange tanker om kombinerte stillinger, og at de synes det er fint at vi ønsker å se på forhold rundt disse i vår oppgave. Vi fikk gjennomført datainnsamlingen slik vi ønsket, og forholdt oss stort sett til avsatt tid på en time per intervju.

### **3.2.2 Dybdeintervju**

For å innhente data har vi valgt å gjennomføre semistrukturerte dybdeintervjuer med bruk av intervjuguide. Semistrukturerte intervjuer baserer seg på en overordnet intervjuguide som utgangspunkt, men der tema og rekkefølge kan variere (Johannessen et al., 2020). Dybdeintervju er ifølge Tjora (2021) egnet til å studere menneskers meninger, holdninger og erfaringer. Målet er å tilstrebe en fri samtale rundt tema forhåndsbestemt av forskeren.

Tjora (2021) deler dybdeintervjuet inn i tre faser som preges av ulike typer spørsmål og for å få en avslappet situasjon for å få gode refleksjoner:

1. Oppvarmingsspørsmål - enkle konkrete spørsmål, som alder, dagligliv og arbeidsoppgaver.
2. Refleksjonsspørsmål - kjernen av intervjuet og hvor informanten kan gå i dybden av ulike deler av forskningstemaet.
3. Avrundings spørsmål - normaliserer situasjonen og senker refleksjonsnivået fra spørsmålene over og gi informasjon om hva som skal skje med dataene etter intervjuet (Tjora, 2021, s. 159-160).

Vi brukte denne måten å strukturere intervjuet på i vår undersøkelse.

Vi har benyttet to ulike intervjuguider. En til ansatte i kombinert stilling, og en til deres ledere. Dette fordi de ulike rollene de representerer kan belyse vår problemstilling fra to ulike sider. Vi har gjennom studien ønsket å belyse begge rollene da de ansatte kan gi oss informasjon om opplevelsen av å stå i kombinert stilling, men lederne i tillegg kan si oss noe om rammene og løsningsrommet knyttet til stillingene.

For at informantene skal ha mulighet til å komme med egne refleksjoner og synspunkter, har vi benyttet åpne spørsmål i intervjuguiden. Vi utarbeidet intervjuguiden med bakgrunn i vår problemstilling (Johannessen et al., 2020) og de teoretiske antakelsene vi hadde før vi startet med oppgaven, som var organisasjon, ledelse, kompetanse og arbeidsmiljø. Vi laget spørsmål som inngikk i hvert tema, samt spørsmål i forhold til selve stillingen. Vi fulgte videre opp i intervjuet med ulike konkretiserende spørsmål for oppklaring eller utdyping av svar. Oppfølgingsspørsmålene vi har stilt i intervjuene har nok endret seg noe underveis etter som vi har fått større innsikt og kunnskap gjennom denne prosessen og ved ulike svar fra informantene. Etter å ha gjennomført ti dybdeintervjuer satt vi igjen med et inntrykk av at vi hadde fått inn funn med mye lik informasjon, men også med ulike nyanser. Det var likevel nok til at vi dannet oss et bilde av hvordan det er å gå i kombinert stilling og også ledernes tanker og meninger rundt kombinerte stillinger.

Ved bruk av dybdeintervju anbefaler Tjora (2021) bruk av lydopptak og fullstendig transkribering av materialet i ettertid. Vi gjorde lydopptak under alle intervjuene for at vi skulle få med oss alt som ble sagt, slik at vi fikk fullstendige og presise data. I tillegg har vi tatt egne notater. Bruk av diktafon gjorde også at vi kunne fokusere på informantene og lytte aktivt. Inntrykket var at bruk av diktafon ikke påvirket informantene. Vi har begge vært til stede under alle intervjuene der en har ført an, og den andre har bidratt med innspill og oppklarende spørsmål ved behov underveis. Vi har i etterkant av hvert intervju hatt en kort gjennomgang og refleksjon for å se om vi sitter igjen med samme inntrykk og om det er noe vi spesielt skal ta med oss til neste intervju. Vi tilstrebet under intervjuene at det ble en dynamisk prosess. Vi tillot også i intervjusituasjonen informantene å komme inn på temaer eller momenter som vi ikke hadde tenkt ut på forhånd, men som var viktig for informanten og dermed også relevant for undersøkelsen (Tjora, 2021).

### **3.3. Anonymisering og behandling av personopplysninger**

Etikk dreier seg først og fremst om forhold mellom mennesker, det vil si hva vi kan og ikke kan gjøre mot hverandre (Johannessen et al., 2020). Samfunnsvitenskapelige undersøkelser har konsekvenser, både for de som blir undersøkt og samfunnet (Jacobsen, 2016).

Det finnes forskningsetiske retningslinjer, disse kan sammenfattes i tre typer hensyn en forsker må tenke gjennom:

1. Informantens rett til selvbestemmelse og autonomi
2. Forskerens plikt til å respektere informantens privatliv
3. Forskerens ansvar for å unngå skade

Ved forskning skal man følge lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven) (Johannessen et al., 2020). Ved tvil om hvorvidt man overholder de plikter man har ifølge personopplysningsloven, bør man alltid melde prosjektet til Norsk senter for forskningsdata (NSD) (Jacobsen, 2016). Vi har i utgangspunktet ikke behandlet personopplysninger i og med at informantene i vår oppgave er anonymisert, men siden undersøkelsen foregår i navngitte organisasjoner, St.Olavs Hospital og Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU og det pr i dag ikke finnes mange kombinerte stillinger innen sykepleie har vi meldt vårt prosjekt til NSD, fått deres godkjenning og fulgt de retningslinjene som ble satt av NSD (Vedlegg 3 og 4). Det er ikke av vesentlig karakter for vår forskning å måtte navngi eller fokusere på hvilket kjønn informantene har. Vi har derfor valgt å anonymisere alle informantene våre. Vi presiserte overfor våre informanter at de ville holdes anonym i undersøkelsen, men har gjort dem oppmerksom på at et lite miljø vil kunne medføre muligheter for intern gjenkjennelse. Vi har i oppgaven valgt å kalle informantene “ansatte” og “ledere”. Vi utarbeidet et skjema for skriftlig samtykke fra informantene. På dette skjema kom det tydelig frem at vi ønsker å se på forhold rundt de kombinerte stillingene, hva som skjer med informasjonen vi innhenter og at det er frivillig å delta i studien.

Vi benyttet oss av lydopptak i alle dybdeintervjuene etter samtykke fra informantene. Lydopptakene ble deretter transkribert ord for ord og benyttet i dataanalysen. All informasjon vi har er lagret på privat mappe på PC med passordbeskyttelse. All personsensitiv data vil bli slettet når masteroppgaven er ferdig vurdert.

Vi har reflektert over at vår analyse av informantenes utsagn kan gi de ansatte eller lederne en opplevelse av å bli misforstått. Vi sitter igjen med en respekt for de utfordringene ansatte og ledere står i og vi vil presisere at vår analyse er nettopp det og ingen sannhet.

### **3.4 Dataanalyse**

Johannessen et al. (2020) beskriver at datamaterialet må systematiseres før man starter med analyse og tolkning, dette for å forsøke å redusere noe av kompleksiteten. Den kvalitative analysen er hele tiden en veksling mellom de enkelte deler og helheten (Jacobsen, 2016). Analysen i et casestudie foregår parallelt med datainnsamlingen og vi har under analysen tatt utgangspunkt i vårt *hvordan* i problemstillingen og vårt *formål* med studien for å konsentrere oss om noen data og kunne se bort fra andre (Johannessen et al., 2020).

Første del i en kvalitativ analyse er renskrivning av intervjuene, det vi kan kalle rådata (Jacobsen, 2016). Vi har i etterkant av intervjuene transkribert disse ord for ord. Intervjuene ble transkribert på bokmål, også for å bevare anonymitet. Tjora (2021) legger vekt på at dersom intervjuerne selv transkriberer og er med i videre forskningsarbeid, unngår man å miste mye informasjon ved disse “oversettelsene”. Transkribering av ti intervjuer var en tidkrevende prosess og det ble gang på gang spolet tilbake for å forsikre oss om at vi ikke mistet ord og dermed forståelse av det som ble sagt. Jobben med transkribering har vi fordelt mellom oss og gjort fortløpende for å få god kontinuitet og for å ha data og inntrykk i forbindelse med intervjuene fersk i minne. Hvert enkelt intervju ble etter transkribering lest gjennom flere ganger for å få god oversikt over teksten og foreløpige inntrykk ble notert. Notatene ble senere brukt i analyseprosessen.

#### **3.4.1 Koding og kategorisering – helhetsforståelse av datamaterialet**

Koding og kategorisering av datamaterialet er kjerneaktiviteter i den kvalitative analyseprosessen (Nilssen 2012, s.78). Feltnotater som det transkriberte datamaterialet er, utgjør den ufordøyde, komplekse virkeligheten. Å redusere, forenkle og få en mening ut av denne kompleksiteten er utfordringen i kvalitative studier med en induktiv tilnærming (Nilssen, 2012). Vi har jobbet med det transkriberte materialet for å finne all meningsbærende informasjon i forhold til vår problemstilling. Vi leste dataene på en bokstavelig måte og så på teksten som et analyseobjekt i seg selv, hvor målet har vært å avdekke mønster (Johannessen et al., 2020). De mange kodene fra denne prosessen dannet grunnlaget for å utvikle kategoriene som beskrev essensen i datamaterialet vårt. Vi holdt teorien i bakgrunnen når vi kodet datamaterialet, men denne ble mer fremtredende når vi kategoriserte (Johannessen, et al., 2020). Vi har også gått

igjennom det transkriberte materialet i forhold til tema og spørsmål i intervjuguiden og sett etter hva som var likt og hva som var ulikt i informantenes fokus, synspunkter og opplevelser (Johannessen et al., 2020). Vi erfarte å bli svært godt kjent med datamaterialet på denne måten og få en helhetlig forståelse av vårt forskningsmateriale. Praktisk har vi gjort dette ved hjelp av markeringstusjer med flere farger og videre skrevet ned og sortert videre i excell-ark ved å kategorisere materialet etter tema vi oppfattet informantene var opptatt av. Kategoriseringen var også påvirket av vårt teoretiske ståsted. Vi hadde ulik intervjuguide for ledere og ansatte, og vi har også i bearbeidelsen av materialet holdt funnene delt i forhold til om det er en ansatt eller leder. Dette for å kunne ha en adskilt oversikt over deres opplevelser og erfaringer med kombinerte stillinger. I det videre arbeidet valgte vi å samle funn fra ansatte og ledere under samme kategorier da mange funn sammenfaller, men sett fra ulike vinkler. Etter denne prosessen kom vi frem til likhetstrekk som vi valgte å fordele på fire hovedkategorier 1) *Mål og forankring* 2) *Organisering (Arbeidstid, fleksibilitet og samtidighetskonflikter)* 3) *Mestring og kompetanse* 4) *Ledelse og samarbeid*. Hver hovedkategori har underkategorier.

### **3.5 Kritisk refleksjon over valgt design og metode**

Vi har i vårt forskningsprosjekt valgt kvalitativ metode for å undersøke et fenomen innad i våre organisasjoner. Flere faktorer, som nevnt tidligere i kapitlet, ligger til grunn for vårt valg av metode. Vi ønsket å forstå et fenomen og vil se det gjennom øynene til de vi studerte, få nyansene, så vi valgte av den grunn dybdeintervju (Johannessen et al., 2020). Ingen av oss har større erfaring som forskere og særlig nytt for oss i denne oppgaven er at vi har gjennomført en større datainnsamling, hvor vi videre gjennom analyse og tolkning skal prøve å gi et bidrag til forskningen på området. Vi kunne brukt gruppeintervju, men i den hektiske situasjonen våre informanter står i så vi for oss at det å finne et tidspunkt som passet alle ville by på utfordring. Tidsaspektet for vår masterskriving ble også av betydning. Vi valgte dybdeintervju og ikke gruppeintervju også med bakgrunn i at det kunne være noen utfordringer rundt de kombinerte stillingene og at informantene av den grunn ville være forsiktig for ikke å trække hverandre på tærne og et gruppeintervju dermed kunne gitt oss mindre. Vår studie er et øyeblikksbilde og viser den situasjonen informantene sto i akkurat på intervjutidspunktet (Johannessen et al., 2020).

Vi som forskere har automatisk vært litt mer forsiktig når vi har forsket på egne organisasjoner, men vi har forsøkt å fremstille det vi har funnet på en saklig, ryddig og konstruktiv måte. Vi har likevel ikke vært så forsiktige at vi ikke har presentert det som har kommet frem under intervju. Vi kjente på til noen av informantene litt på forhånd og med ansettelse i hver vår

organisasjon hadde vi ikke like stort behov for lang introfase, da det ble opplevd at det var trygghet i situasjonen. Informantene var positiv og meddelsomme og vi opplevde at spesielt de ansatte hadde et behov for å få snakke om situasjonen de sto i.

I eksplorative studier brukes normalt ikke teoretiske antagelser, men et klart formål med studien (Johannessen et al., 2020). Vi hadde et klart formål med studien og hadde gjort undersøkelser og hatt samtaler med personer hvor vi søkte informasjon før vi startet med vår prosjektskisse. Vi hadde også på forhånd noen teoretiske antakelser, som sammen med våre egne antakelser ble bakgrunn for vår intervjuguide. Etter datainnsamling, transkribering som førte til ca 85 sider tekst og kategorisering, hadde vi litt vanskeligheter med å finne teori som ga mening og skulle bli vårt rammeverk for videre diskusjon (Nilssen, 2012). På grunn av ulikt ståsted har vi også sett noe ulikt på betydningen av noen funn og vi brukte litt tid på å fordøye før vi klarte å lande og avgrense. Etter noen runder på bibliotek, bruk av veileder på bibliotek og vår egen veileder satte vi oss igjen ned for å se på hva som kjennetegnet våre mange funn. Disse møtene ga oss nye perspektiv. Mange funn som kjennes like viktig er noe som kjennetegner kvalitative studier (Johannessen et al., 2020). Når vi ser tilbake på denne prosessen ser vi at vi kanskje kunne diskutert funnene våre enda grundigere tidligere i prosessen. Mulig dette ville ha effektivisert vår tidsbruk, men vi tror ikke vi hadde kommet til et annet resultat. Når vi tok en beslutning på teori, så vi et lys i den noe lange tunellen og vi fikk en god progresjon. Til tross for ulike ståsted for oss to som forskere ser vi at troverdigheten for oppgaven styrkes gjennom at vi kommer inn med to ulike perspektiv, erfaringer, yrkesbakgrunn og kjennskap til hver vår organisasjon. Vi kan også se den andres organisasjon utenfra. Vi har diskutert mye underveis, stilt oss undrende til hverandres organisasjon, hjulpet hverandre å se ting i et annet lys og også kjent på et forventningspress i forbindelse med tema for oppgaven. Vi opplever at også vi har vært med å bryte noen barrierer, samt bidra til kulturbygging og at to hoder tenker bedre enn ett. Vi ønsker å bygge opp under samarbeidet mellom de to organisasjonene som er både pålagt og viktig og har i den forbindelse valgt å ha fokus på forbedringsområder.

Når vi ser tilbake på hva vi kunne gjort på en annen måte så går det på ulike oppfølgingsspørsmål vi kunne ha stilt og også hentet med oss fra et intervju og stilt til neste informant. Våre oppfølgingsspørsmål ble mer ubevist enn bevist og tilpasset hver enkelt. Dette kom tydeligere frem når vi begynte vår drøfting. Mulig dette ville gitt oss mer informasjon eller tydeligere svar, noe vi også kommenterer underveis i kapittel 5. Vårt avslutningsspørsmål *om det er noe annet du mener er viktig i forbindelse med kombinerte stillinger* åpnet for at

informantene kunne gi oss andre tilbakemeldinger enn de vi allerede hadde spurt om. Det var ikke store avvik på de svarene vi fikk, kun nyanser som skilte informantene i deres tilbakemeldinger på våre spørsmål.

### **3.6 Studiens kvalitet**

For å vurdere kvaliteten i kvalitative undersøkelser benyttes de tre kriteriene pålitelighet (reliabilitet), gyldighet (validitet) og overførbarhet (generaliserbarhet) (Tjora, 2021). Kvalitetskriteriene knytter seg også til presentasjon av forskningen. Videre diskuteres begrepene i sammenheng med vår undersøkelse.

#### **3.6.1 Pålitelighet**

Et grunnleggende spørsmål i all forskning er datas pålitelighet. Dette betegnes som reliabilitet og knytter seg til hvilke data som brukes, hvordan de samles inn og hvordan de bearbeides, altså en sammenheng gjennom hele forskningsprosjektet (Johannessen et al., 2021; Tjora, 2021). Vi har som forskere vært med på å prege prosessen, gjennom at vi bruker oss selv som instrument gjennom både eget ståsted, erfaringsgrunnlag og tolkning (Johannessen et al., 2020). Vi har derfor gjennom hele prosessen lagt vekt på å være transparent og derigjennom synliggjøre valgene vi har tatt. En beskrivelse av konteksten og en detaljert fremstilling av metode og fremgangsmåte er med på å styrke påliteligheten av en kvalitativ studie (Johannessen et al., 2020). Vi som forskere er ansatt i hver vår av de to organisasjonene som er konteksten for undersøkelsen, og vår egen forforståelse for tema har vi beskrevet i innledningen. Vi har gjennomført våre dybdeintervju med oss begge til stede og gjort lydopptak av alle intervju for å bevare inntrykk og tekst innsamlet. Deretter har vi gjennomført en fullstendig transkribering av intervjuene. Vi har i oppgaven brukt ordrette sitater for å gjøre informantens stemme synlig også for leseren. Intervjuguide ligger ved som vedlegg (Vedlegg 1 og 2). At vi som forskere har ulik utdanning og ulik kjennskap til kombinerte stillinger kan ha preget vår behandling og tolkning av data, men det har også gitt oss bredere erfaringsgrunnlag. Vi har prøvd å ikke være forutinntatt og vi har vært bevist forskjellene mellom oss under hele undersøkelsen og også brukt dette som en styrke i diskusjoner, tolkninger og forståelse av våre funn. Vi har lagt vekt på å beskrive arbeidet med dataanalysen og redegjort for de valgene vi har tatt. Dette ser vi som en styrke for undersøkelsens pålitelighet (Johannessen et al., 2020).

### **3.6.2 Troverdighet**

Validitet, troverdighet, i kvalitative undersøkelser handler om i hvilken grad forskerens fremgangsmåter og funn på en riktig måte reflekterer formålet med studien og representerer virkeligheten. Spørsmålet som stilles er om man har fått svar på det man har spurt om (Johannessen et al., 2020). For å styrke gyldigheten i en undersøkelse må forskeren være åpen om hvordan forskningen blir gjennomført (Tjora, 2012). Formålet med studien har vært å se på hvordan ansatte opplever å stå i kombinert stilling og hva de trenger for at det skal bli en attraktiv stilling. Vi har valgt casestudie med fenomenologisk tilnærming og dermed vært opptatt av hvordan fenomener og situasjoner oppleves og det å forstå verden gjennom informantenes øyne (Johannessen et al., 2020). Det som er presentert i oppgaven er ansatte og ledernes virkelighet slik de opplever den og vår analyse av dette. For å styrke troverdigheten i vår studie, har vi beskrevet datainnsamlingsmetodene vi har benyttet. Vi har i undersøkelsen gjennomført dybdeintervju og i tillegg deltatt som observatør på et par samarbeidsmøter for ansatte i kombinerte stillinger og deres ledere. Selv om vi i oppgaven vår ikke har omtalt samarbeidsmøtene som observasjonen og dermed omtaler vår bruk av metode som metodetriangulering, har deltakelsen gitt oss et innblikk i hvordan samarbeidsmøtene er gjennomført og dermed gitt oss et bakteppe for oppfattelse av dynamikk i møtene og hvordan møtene gjennomføres (Johannessen et al., 2020). Vi som forskere har noe kunnskap om konteksten fenomenet kombinerte stillinger fungerer innenfor, gjennom ansettelse i hver vår organisasjon. Vi som forskere har noe ulik grad av involvering i miljøet kombinerte stillinger fungerer i og har vært dette bevist på å ikke miste forskersynet vårt (Nilssen, 2012). Som masterstudenter er vår erfaring med forskningsmetoder noe begrenset, men vi har fått veiledning av en erfaren veileder. Ved utarbeidelse av vår problemstilling forholdt vi oss til teori innen ledelse, organisasjonsteori, kompetanse og arbeidsmiljø. Etter transkribering og dataanalyse fant vi også at samarbeid var et sentralt begrep, mens arbeidsmiljø viste seg og ikke være så fremtredende. Vi har i kapittel 2 presentert teori innen ledelse, samarbeid og kompetanse, samt tidligere forskning på tema kombinerte stillinger. Vi har beholdt vår problemstilling slik den var fra start, da empiriske funn hjelper oss med å svare på det vi har spurt om.

### **3.6.3 Overførbarhet**

Ved kvalitative undersøkelser snakker vi om overføring av kunnskap i stedet for generalisering som blir brukt ved kvalitative undersøkelser. Det vil si at undersøkelsen er nyttig på andre områder enn det som studeres (Johannessen et al., 2020). Studiens funn består av tanker, erfaringer og opplevelser fra fire ansatte og seks ledere rundt kombinerte stillinger innen



sykepleie, hvor den ansatte er ansatt i to komplekse og ulike organisasjoner under to ledere og med et felles mål som skal løses; å utdanne fremtidens sykepleiere. Selv om studiens funn ikke vil kunne generaliseres, vil det som er kommet frem i studien kunne være overførbart til andre kliniske utdanninger og universitetssykehus/undervisningsinstitusjoner. Det kan også være relevant innen andre områder i helse- og omsorgssektoren, samt i store organisasjoner hvor ansatte har delt lederskap. Vi har gjennom oppgaven forsøkt å gi fyldige beskrivelser av detaljene rundt fenomenet kombinerte stillinger så det vil være enklere for andre å bedømme om studiens resultater kan overføres til andre kontekster (Johannessen et al., 2020). Vi håper at vår undersøkelse kan gi økt innsikt og mulighet til refleksjon rundt det å gjøre kombinerte stillinger innen sykepleie til attraktive stillinger ansatte kan ha over tid og gjennom sin kunnskap og kompetanse utvikle både seg selv og organisasjonene i større grad enn i dag.

### **3.7 Forskerrollen**

Samfunnsvitenskapens utgangspunkt er virkeligheten, nærmere bestemt den virkeligheten folk opplever hverdagsvirkeligheten. Samfunnsforskeren kan ikke bare være tilskuer, men er også deltager i samfunnet og i feltarbeid bruker forskeren seg selv som instrument (Johannessen et al., 2020). Kvalitativ forskning vil alltid være påvirket av forskerens bakgrunn og forståelse (Nilssen, 2012). Vi samlet inn datamateriale selv og konstruerte det i stor grad i samspill med forskningsdeltakerne. Det er også vi som har gjennomført analyse og tolkning av det samme materialet. Vi er også samtidig begrenset ved å være menneskelig som betyr at vi kan gjøre feil, muligheter går tapt og personlig forutinntatthet griper inn og forstyrrer (Nilssen, 2012).

Vi er to forskere som har utarbeidet denne masteroppgaven gjennom vår erfaringsbaserte master i MBA og vi har valgt å gjennomføre vår studie på våre to arbeidsplasser. Oppgaven er ikke et bestillingsverk, så ideen til tema dukket opp gjennom at vi begge kjenner til kombinerte stillinger innen sykepleie fra ulike vinkler og som vi ønsket å se om vi kunne finne ut mer av hvordan fungerer. Vi reflekterte i fellesskap over disse stillingene, og gjorde noen interne søk i begge organisasjonene etter informasjon om kombinerte stillinger innen sykepleie, men fant svært lite. Vi fikk også til et møte med fagsjef sykepleie i St. Olavs, og leder ved det aktuelle instituttet ved MH, som begge stilte seg svært positive til at vi ønsket å belyse utfordringene som oppleves rundt de kombinerte stillingene innen sykepleie. Våre erfaringer, refleksjon og møte med ledere i organisasjonen dannet grunnlaget for formulering av problemstilling og forskningsspørsmål. Å forske på egen arbeidsplass kan ha fordeler gjennom kjennskap til organisasjon og i noe grad til intervjupersonene, men også by på utfordringer i form av forforståelse som kan prege forskerens arbeid (Johannessen et al., 2020). Det at vi har vært to

forskere gjør at vi har hatt med oss to ulike perspektiv som vi mener har styrket oppgaven og som også har gitt oss muligheten til mange og interessante diskusjoner og refleksjoner underveis i prosessen.

### ***3.8 Oppsummering metode***

Vi har nå redegjort for studiens forskningstilnærming og kvalitet på studien.

Vi har valgt en kvalitativ metode med et eksplorativt design, hvor vi videre har benyttet induktiv dataanalyse ved å samle inn data med hensikt om å finne generelle trekk som kan omgjøres til teori eller generelle begreper. Det eksplorative designet er gjort gjennom en enkeltcasestudie med flere analyseenheter ved å samle inn mest mulig informasjon om et fenomen. Alle informantene vi spurte stilte til intervju, hvor vi etterkant transkriberte ti intervju. Vi analyserte datamaterialet som resulterte i fire hovedkategorier. I forhold til oppgavens pålitelighet og troverdighet har vi hele tiden forsøkt å være transparent i vårt forskningsarbeid og bevisst i forhold til vår rolle som forskere som undersøker et fenomen i egne organisasjoner og dermed kan være farget av egne erfaringer.

I neste kapittel vil vi presentere studiens funn og analyse av disse.

## **Kapittel 4 Funn og analyse**

Etter å ha gjennomgått intervjumaterialet flere ganger vil vi i dette kapitlet presentere de empiriske funnene slik vi har tolket dem i denne studien. Vi har i analysearbeidet holdt datamaterialet fra ledere og ansatte adskilt, og har gjennom dette kommet frem til en noe ulik kategorisering. Disse kategoriene har likevel mange fellestrekk og felles elementer. For å skape helhet vil vi i dette kapitlet samle empiri fra begge gruppene for lettere å synliggjøre fellestrekk og motsetninger. Vi har brukt sitater fra våre informanter for å understreke funn og våre tolkninger av datamaterialet. Med bakgrunn i problemstillingen *Hvordan opplever ansatte å stå i kombinert stilling, og hva trenger de av struktur og støtte rundt seg for at det skal bli en attraktiv stilling?* er følgende hovedkategorier valgt: 1) *Mål og forankring* 2) *Organisering (arbeidstid, fleksibilitet og samtidighetskonflikter)* 3) *Mestring og kompetanse* 4) *Ledelse og samarbeid*. Hver av de fire hovedkategoriene inneholder underkategorier.

### **4.1. Mål og forankring**

I intervjuguiden etterspør vi hva våre informanter ser som det viktigste innholdet og de viktigste oppgavene i en kombinert stilling. Sprikende svar knytter dette opp mot et uklart mål. Vi har også etterspurt hvor godt de ansatte opplever at kombinerte stillinger er forankret hos sine ledere, og lederne er på sin side spurt om hvordan de opplever forankringen i sin organisasjon. I dette delkapitlet vil vi synliggjøre informantenes beskrivelser av hva innholdet og målet med de kombinerte stillingene er.

#### **4.1.1 Mål uten plan er en drøm**

Det kommer frem gjennom intervjuene at det blant både ansatte og ledere er noe uklart hva målet med de kombinerte stillingene er. Hverken ledere eller ansatte opplever at det er utarbeidet en god plan og et klart mål for de kombinerte stillingene. Stillingene beskrives av alle som «nybrottsarbeid» der veien blir til mens man går. Når vi spør om hva de ser på som det viktigste målet med de kombinerte stillinger nevner flere at det er positivt å «ha en fot i begge leirer». Både ansatte og ledere oppgir at dette er noe de tror på, og ser det som positivt for å få knyttet praksis og teori tettere sammen, men det oppleves noe usikkert hvordan de skal bruke stillingene godt og hente ut gode effekter. Det er ulike tanker og nyanser rundt hva som er mål med stillingene.

Lederne uttrykker mål for kombinert stilling gjennom kommentarer som:

*«Det viktigste er den linken mellom universitet og klinikk, det å kunne ha et bindeledd, det å kunne dele erfaringer, BEGGE veier, og kunnskap og kompetanse også begge veier»*

*«jeg tenker at det den ansatte får med seg i sin stilling fra NTNU må kunne ha merverdi og benyttes i den kliniske driften utover den egenkompetanse som den enkelte ansatte sitter med (...) så skal den kliniske kompetansen som hun har i ledd av sin stilling ved St.Olav også på en måte være med inn i den mer akademiske på NTNU»*

*«intensjonen, ideen er jo god, og det handler jo om at det skal være noe “something in it” for begge parter, både for klinikken og for utdanning. Men det viser erfaringen at det er ganske vanskelig å få til da»*

Både ledere og ansatte er enige om at de kombinerte stillingene fungerer som et bindeledd mellom akademia og klinikk. Men ut over dette, oppleves lederne i sine svar noe vage og uklare på hva hovedmålet med de kombinerte stillingene er. Uklarheten går på om målet med stillingene er enveis for å gi klinisk oppdaterte lærere og på den måten bidra til å kvalitetssikre utdanningen for å sikre sekundær gevinst gjennom å få bedre kvalifiserte nyutdannede sykepleiere tilbake, eller om dette bindeleddet mellom akademia og klinikk også skal gi en større og mer direkte effekt gjennom å bringe faglig oppdatert kunnskap tilbake til klinikk. Det er også noe forskjell på hvordan lederne ser at de kan dra noe direkte nytte av den kombinerte stillingen i sin avdeling. Dette begrunnes av en leder blant annet i stillingsstørrelse og avdelingens organisering. En leder sier hun ønsker at kompetanse opparbeidet gjennom en kombinert stilling bres ut i organisasjonen og gir mer enn økt kompetanse hos den enkelte ansatte, men opplever en mismatch der som følge av stilling og oppgave i klinikk, og at dette misforholdet lettere hadde blitt møtt i en kombinasjon med fagutvikling.

*«det må være to stillinger som på en måte er litt sånn skapt for å gli inn i hverandre»*

En leder opplever ikke å kunne møte den ansattes forventninger om også å bringe noe tilbake til klinikken. En leder ser på forbedret lærerkompetanse gjennom å være klinisk oppdatert som eneste mål.

*«den kombinerte stillingen jeg er leder for, er målet at studentene skal få bedre undervisning, sånn at hun skal oppdatere seg på det kliniske som hun skal undervise i»*

Ledere uttrykker sin usikkerhet rundt mål med stillingene gjennom uttalelser som:

*«hva ønsker NTNU å få til med det her. Sånn som jeg opplever det ihvertfall for oss nå, så er hun 50% her og 50% der»*

*«det er jo en stilling som man bare må finne oppgaven på et vis. Du må finne veien selv. Det er ikke bestandig enkelt og det er heller ikke alltid enkelt å være leder heller. Å veilede på noe som man ikke kjenner selv»*

*«Hverdagene går med på fra dag til dag-drift. Fokuset tas bort fra langsiktig planlegging»*

Noen ledere er klar på at de opplever å få kompetanse tilbake gjennom de kombinerte stillingene. I disse seksjonene/klinikkene oppleves også målet klarest i forhold til egen nytte av stillingen til tross for at lederne ikke har noen målbare parametere. Det ønskes heller ikke streng kontroll med hva den ansatte bringer inn, men rapportering og dialog for tettere bånd mellom leder og ansatt. En leder sier at det jobbes med å få etablert verktøy og føringer for dette.

*«og samtidig så tror jeg da... så synes jeg jo også at ...vi opplever at...at vi får noen ting tilbake til klinikken. At det ikke er bare vi som på en måte gir»*

*«har en ansatt som har en fot godt plassert inn også i undervisnings, eller skole, universitetssiden og holder seg oppdatert, faglig oppdatert, og tar med seg ting tilbake til klinikken»*

Selv om målet oppleves som noe uklart slik det er nå er, er det fortsatt blant noen av lederne en tro på at kombinerte stillinger innen sykepleie kan fungere:

*«vi må ta et skritt bakover, også må vi tenke litt lengre enn bare i dag (...) Noen ting må vi tro på, må ville, og jobbe for hele tida og noe som må videreutvikles underveis. Og tror vi ikke på det, så kommer vi ingen vei. Da blir det jo ikke bra»*

*«det kan være mulig å få til noe overordnet på klinikk, men å få til noe overordnet for hele organisasjonen tror jeg kan bli utfordrende»*

Når vi snakker med de ansatte om mål med stillingen er det flere som nevner dette med å få større forståelse for hverandre i de to samarbeidende organisasjonene. Det omtales som lettere å skape forståelse for forskjellene når man er kjent i begge organisasjoner. I tillegg blir det å kunne bruke kompetansen sin på begge steder også ofte nevnt, samt det å være med på å forme fremtidens sykepleiere.

Ansatte beskriver målet med stillingene på denne måten:

*«mener jo at det som er den store fordelten at vi...og det håper jeg også studentene opplever det som relevant, fordi det er faktisk noen som kan si noen ting om hvordan....sånn gjør vi det. Det betyr det i praksis. Det vi lærer i teorien betyr at vi utøver sykepleie på den og den måten i praksis i klinikken»*

*«synes det er kjempeviktig å gi sykepleiere som jobber pasientnært og på sengepostene høyere kompetanse og se hva det betyr, det er “driven” i det»*

#### **4.1.2 «Hvor ønsket er det egentlig?»**

Når vi spør informantene om hvor godt forankret de opplever at kombinerte stillinger innen sykepleie er hos lederne og i organisasjonen er det funn som peker mot at forankringen ikke er tydelig nok. Vi tenker da at forankring i organisasjonen direkte virker inn på det handlingsrommet leder har for å kunne legge til rette for sine ansatte. Dette gjør noe med den ansattes verdsettelse i stillingene og kan også være med å gjøre det vanskelig for nærmeste leder å sette mål og være en støtte for den ansatte i kombinert stilling. Vi ser også grad av samarbeid mellom organisasjonene som interessant for hvordan det oppleves å være ansatt under to ledere. Overskriften på delkapitlet er fra en uttalelse fra en leder *«hvor ønsket er det egentlig?»*

Flere uttalelser fra ledere kan tyde på at forankring i organisasjonen kan være noe utydelig og gir utfordringer for tilrettelegging for samarbeid om de kombinerte stillingene:

*«vi har ikke noe innflytelse på hverandres arbeidsplass og driftes på forskjellige måter, som kanskje er den største utfordringen»*

*“vi må jo ta høyde for at jeg har hoppet inn i det liksom sånn ikke vært med og etablert det, men per nå er min opplevelse, ærlig snakka er at det er dårlig forankret»*

Det er ulikt hvordan lederne opplever forankring i sin organisasjon og også ulikt på ulike nivå i organisasjonen og hvor lenge de har vært leder for ansatte i kombinert stilling. Lederne vi har snakket med har vært leder for ansatte i kombinert stilling mellom ca 1- 3 år. I klinikk er flere ledere klar på at disse kombinerte stillingene oppleves som dårlig forankret, og en av dem påpeker gjennom oppfølgingsspørsmål at det nok mangler forankring i noen lederledd ned i klinikkene og til nivået avdelingssykepleier. Flere tenker at klinikkensjef ikke har god nok kjennskap til at kombinerte stillinger er opprettet på sykepleiersiden, og at de kun kjenner kombinerte stillinger på legesiden (St.Olavs Hospital & NTNU, personlig kommunikasjon, 2023).

Det kommenteres at kombinerte stillinger er nytt innen sykepleie, det er nybrottsarbeid, og at veien blir til mens den går. Legene har over en mye større utstrekning og over en lengre periode har hatt ansettelse både i klinikk St. Olavs og undervisning ved MH. De har også en mer sentral plass i eksisterende samarbeidsavtale.

Som en leder uttrykker det:

*«For sykepleiere er det en annen arbeidstid og et annet fag og en annen kultur, ikke minst»*

Ved MH oppleves det noe bedre forankring i organisasjonen og det oppleves også noe forankring av kombinerte stillinger innen sykepleie mot St.Olavs. Det kan ha sammenheng med hvilket nivå avtaleinngåelse og samarbeid foregår på, for det kommenteres også at det snakkes lite om kombinerte stillinger i enheten.

*«Det er bestemt på høyere nivå at “vi” skal ha kombinerte stillinger, så løs oppgaven»*

*«intensjonen og visjonen er god, men jeg stemmer ikke for å ha flere før vi har greid å rigge dem på en god måte»*

Flere ledere sier at en sterkere og bedre forankring av de kombinerte stillingene hadde gjort det lettere å prioritere og legge til rette for den ansatte både når det gjelder innhold og arbeidstid.

*«Man sitter med noen forventinger, noen behov. Hadde det vært bedre koordinert så kunne man gitt henne mer forutsigbar arbeidstid, jevn arbeidsbelastning i begge rollene (...) så man kunne snakket mer sammen»*

*«men jeg tenker vi har mye å hente på samhandling og organisering»*

*«ja jeg tror nok at tettere bånd er viktig for alle (...) det er kjempeviktig, ikke sant når de som går i kombinerte stillinger går bort på der, så blir de jo kjent med andre der også og vet kanskje hvor vi kan kontakte og hvem vi kan spørre, ja. Så absolutt, jeg ser bare fordel med det sånn sett»*

Fra ansatte sin side oppleves dårlig forankring som utfordrende både når det kommer til forståelse for situasjonen de står i, samt verdsettelse fra leder av den jobben de gjør i den kombinerte stillingen:

*«jeg kjenner på at det er store forventninger her om at man skal bidra til at man skal samarbeide, det er nok mer enn en person som skal gjøre det i en sånn stilling»*

*«de vet ikke hva de skal bruke meg til og min leder lurte på hvem som egentlig har bestemt dette med kombinerte stillinger»*

Det vi har vist i sitatene over tolkes til at både ansatte og leder mener det ikke er godt nok gjennomtenkt. Nærmeste leder opplever å ikke blir involvert i hvordan stillingen bør brukes i organisasjonen, og det blir dermed uklart hvordan de skal prioritere og tilrettelegge for kombinerte stillinger.

Vår tolkning av funnene når det gjelder mål og forankring er at de kombinerte stillingene mangler forankring nedover i organisasjonene, spesielt da i klinikk. Dette mener vi kommer frem gjennom uklare mål og manglende langsiktig plan for de kombinerte stillingene. Uklare mål, gjør det vanskeligere for ledere på seksjonsledernivå å realisere gevinst av de kombinerte



stillingene. Den ansatte står i skvis mellom de to arbeidsgiverne og leder blir satt i skvis mellom ivaretagelse av daglig drift, som flere av lederne påpeker som ressurskrevende, og det handlingsrommet de har for å kunne gi den ansatte oppgaver og funksjoner for å kunne nyttiggjøre seg kompetansen knyttet til kombinert stilling. Den daglige driften har et klarere mål. Drift vil naturlig bli prioritert i klinikk da det er pasientbehandling som kjernevirksomhet og økonomi de blir målt på. Forankringen synes å være noe sterkere ved MH, men heller ikke der blir oppgavene tilpasset for å nå et mål knyttet til kombinert stilling. Driften sikres gjennom oppgaver knyttet til studenter som kjernevirksomhet, og de kombinerte stillingene bidrar på samme måte som alle andre.

Gjennom perioden hvor organisasjonene har hatt kombinerte stillinger innen sykepleie hvor mål og forventninger har vært uklare, har både ledere og ansatte gjort seg noen erfaringer og tanker rundt hvordan de kombinerte stillingene kan fungere bedre for den ansatte, og også kunne bli en direkte ressurs for begge organisasjonene. Erfaringene til informantene var at ledelsesforankring på toppen og plan nedfelt i strategi generelt ikke var tilstrekkelig. Flere trakk fram betydningen av at en ordning med samarbeidsstillinger måtte forankres på flere og ulike nivåer i begge organisasjonene. Disse erfaringene kan være nyttige verktøy på veien videre for å legge en langsiktig plan for hvordan kombinerte stillinger kan være med på å nå organisasjonenes mål, hvilke tiltak må utvikles for å nå målet. Deretter å iverksette disse for å nå målet.

#### ***4.2 Organisering (arbeidstid, fleksibilitet og samtidighetskonflikter)***

For å beskrive hva som kjennetegner de kombinerte stillingene slik de er per nå, startet vi etter de innledende spørsmålene med et åpent spørsmål der vi ber den ansatte beskrive hvordan en vanlig arbeidsdag i kombinert stilling ser ut. Alle opplever arbeidsdagene sine som svært varierte, der lite er typisk. De opplever sin ansettelse ved St. Olavs som mer forutsigbar enn stillingen ved MH. Dette knyttes gjerne til arbeidstid som i mye større grad er fastsatt og avgrenset i klinikk. Det blir nevnt av de ansatte at det “glemmes” at de tross alt går i en 100% stilling. Blant annet fordi de har måttet diskutere seg frem til overtidsbetaling ved utført overtidsarbeid. Kravet til antall arbeidshelger er konstant og justeres ikke etter stillingsandel. Dette gjør at den ansatte får få arbeidsdager i ukedagene og i praksis sitter igjen med en relativt stor andel helgejobb.

#### **4.2.1 «Det finnes ikke noe typisk»**

Oppgaver og arbeidstid planlegges svært ulikt i de to organisasjonene. St.Olavs har fast arbeidstid, mens arbeidstiden ved MH defineres av oppgaver vektet etter beregnet tidsbruk. I sin kliniske stilling har alle de fire ansatte noe ulikt innhold og arbeidstid, men alle opplever arbeidstiden der som klart avgrenset. To av de ansatte har i klinikk en fristilt rolle på dagtid der de ikke inngår som del av bemanningsplan beregnet ut fra avdelingens pleietyngdebehov, men er tilknyttet prosjektarbeid og fagutvikling. En ansatt går i en ren pasientnær klinisk stilling, og den siste har en kombinasjon av en fristilt rolle og pasientnær klinisk stilling ved St. Olavs hospital.

Den kliniske arbeidshverdagen kan være uforutsigbar i hvilke situasjoner de møter, men det oppleves for sykepleieren som en kjent og forventet uforutsigbarhet, og alle ansatte bruker kort tid på å beskrive en arbeidsdag i klinikk.

*«I klinikk går jeg på jobb og får tildelt pasienter også jobber jeg med dem, så det er forutsigbart. Forutsigbart i den grad at du ikke vet hva som feiler pasienten, men det er noe du er vant med»*

*«St. Olav er jo St. Olav»*

*«En dagstilling med hver 4. helg. Det er det jeg har»*

Oppgavene ved MH refereres til som mye mer sammensatt. Det går igjen at de er involvert i svært mange oppgaver, og alle sier at de i praksis gjør de samme oppgavene som en ansatt i 100% stilling, men i mindre skala. Flere av de ansatte har hatt dialog med sin leder for justering av oppgavetildeling, og opplever at de i perioder må si nei når de blir forespurt å ta på seg en del oppgaver.

*«det finnes ikke noe typisk, det er hele tiden forskjellige ting. (...)..på NTNU er det mye mer sånn..(phu)..VELDIG forskjellig. Noen dager har jeg mye undervisning da er jeg på skolen sammen med studentene (...) andre dager har jeg ikke så mye undervisning, og da sitter jeg mye på hjemme og forbereder undervisning eller planlegger ting»*

*«hovedoppgaven min da jeg gikk inn i stillingen var når jeg ble ansatt å ha ansvaret for en videreutdanning (...) da hadde jeg egentlig alt det innebærer. Jeg holdt på med studieplaner, jeg holdt på med den der, det digitale der vi legger inn emnene på nett, EPN? Jeg holdt på*

*med eksamensoppgaver, gruppeoppgaver, planlegging av alle studieukene, leie inn forelesere, ordne kontrakter, alt egentlig. Pluss at jeg hadde ferdighetstrening, HRL, SKUV, ehhh....., jeg hadde emneansvar, jeg hadde veiledning av sånn fordypningsoppgaver, egentlig alle delene i en lærerjobb»*

At arbeidet ved MH oppleves mer uforutsigbart, kan også knyttes til ulike arbeidsmetoder og tilnærming i de to ulike stillingene. Der klinisk arbeid er rutine og prosedyreorientert for å sikre pasientsikkerhet og forsvarlig helsetjeneste, presenteres MH både av ledere og ansatte som en mer autonom organisasjon. De styres i mindre grad av prosedyrer og retningslinjer, noe som gir større rom for kreativitet for å oppnå resultat.

Som en av de ansatte beskriver hvilke krav og forventninger hun ble møtt med da hun startet ved MH; «*vær så god, her har du et studie, finn ut av det. Det var kanskje mer sånn... Var jo helt blank egentlig. Hvor finner jeg frem, hvor, hvem...? Egentlig veldig lite oppfølging, er det virkelig ikke mer kvalitetssikring her?»*

Dette oppleves som utfordrende og tidkrevende for den ansatte i kombinert stilling, som også har utviklet sin yrkesidentitet i klinikk og den prosedyredrevne organisasjon. Alle de ansatte vi har snakket med, har over 10 års erfaring i klinikk.

Til tross for veldig mange ulike oppgaver og stor uforutsigbarhet i arbeidshverdagen sin ved MH, der mange oppgaver tilknyttet studenter og møteaktivitet synes noe styrt, sitter de ansatte med en opplevelse av at det er stor grad av fleksibilitet knyttet til arbeidstid og at de kan styre mye av arbeidstiden sin der selv. Denne fleksibiliteten fremhever alle som en fordel og en forutsetning for at de skal kunne stå i en kombinert stilling.

Det ble ikke spesielt etterspurt, men ingen av de ansatte i nevner oppgaver knyttet til studenter i praksis når de på et åpent spørsmål beskriver en typisk arbeidshverdag både i klinikk og akademia. Det eneste som fremheves her, er at midtevaluering spiser av St. Olavs-tid.

*«for eksempel, når jeg hadde studenter i praksis. Alle, hva var det...midtvurderingene måtte jeg ta i St. Olavs arbeidstid fordi at jeg hadde så mye aktiviteter i NTNU som gjorde at ...jeg fysisk må stå på ferdighetstrening for eksempel... Og da var det ikke dager igjen hvis dere skjønner... Da kan jeg jo ikke komme fra»*

#### **4.2.2 Fleksibilitet**

Til tross for opplevelse av fleksibilitet ved MH, oppgir alle de ansatte varierende grad av utfordringer knyttet til arbeidstid ved det å gå i en kombinert stilling, og både ansatte og ledere trekker fram at en friere rolle i klinikk er avgjørende for å få de kombinerte stillingene til å fungere.

*«på NTNU er det sånne arbeidsplaner, hvor du får sånne timelister eller hva det heter, arbeidsplan med hvor lang tid arbeidsoppgaver tar, også er jeg blitt utfordret veldig mye på det der med at man ikke gjør best mulig. Og spesielt når man er ny bruker man veldig lang tid på å forberede undervisning og at du har tid som er satt av til det og at det må gjøres godt nok og det er noe man må jobbe veldig mye med seg selv»*

Når i løpet av uka dette forberedelsesarbeidet gjennomføres er fleksibelt. Det samme med blant annet retting av arbeidskrav, men oppgaver er ikke justert med tanke på kombinert stilling.

I klinikk knyttes fleksibilitet opp mot innhold i stillingen, og da ha en mer fristilt rolle for å kunne være til stede der fagutvikling skjer. I tillegg til å kunne bidra til fagutvikling, fremheves det også at en fristilt rolle gir større mulighet til fleksibilitet i tilstedeværelse mellom organisasjonene. Selv om ingen av lederne i veldig stor grad vektlegger kompetanse direkte knyttet opp imot den kombinerte stillingen, er også lederne stort sett enige i at de kombinerte stillingene vil fungere best i en fagutviklingsstilling i klinikk.

Samtidig er det også noen forventninger til at også de fristilte rollene skal være til stede i arbeidstiden, så selv en mer fristilt rolle i klinikk gir en opplevelse av noe begrenset fleksibilitet til å jobbe mer det ene stedet enn det andre i perioder hvor det kunne vært et behov

*«St.Olav vil ha meg 50% hver uke, for det er de avhengig av sant. (...) så det har de sagt at de ikke ønsker. De vil jeg skal være der jevnlig og hver uke»*

De opplever også at fleksibilitet i klinikk påvirker deres kolleger. Når de går fra, må andre inn. De som har en litt friere funksjon i klinikk deler denne funksjonen med noen, og dette har en klar sammenheng med at de går i en kombinert stilling.

*«jeg jobber tett med henne (...) Så jeg er ikke fri til å bytte vakter som jeg vil heller., jeg ser at det er vanskelig å få til å passe sånn, for oppgavene fra NTNU kommer for sent, da er turnus allerede lagt og sånt og jeg har jo egentlig ikke noen dager å bytte med, sant. Kan ikke du ta den vakten min nå? (den andre fagsykepleieren), så har jeg liksom ikke noen dager fra da jeg kan ta det igjen hvis du skjønner, så det er ganske sånn satt. Vanskelig å få det til å passe for oppgavene fra NTNU kommer som regel for sent da»*

Til tross for at en noe friere rolle gir mer fleksibilitet, opplever lederne deres at de må strekke seg langt for å få de kombinerte stillingene til å fungere, og for å bidra til å løse samtidighetskonflikter.

*«jeg tenker at det koster mer enn det smaker ja. Så...så den fleksibiliteten vi utviser er jo for å kunne ha en motivert ansatt som fortsatt ønsker å stå i sin kliniske stilling. Men jeg klarer ikke å se at vi ut over det klarer å høste noen goder av... Ja av..det hun skal fylle inn i sin andre 50%»*

#### **4.2.3 Samtidighetskonflikter og arbeidstid**

Møtevirksomhet oppgis av alle de ansatte som en viktig del av forberedelsesarbeidet til undervisning, og dette sammen med oppsatt undervisning krever stor grad av både uregelmessig og styrt tilstedeværelse for den ansatte, og særlig møtevirksomhet oppgis som sentral årsak til samtidighetskonflikter. Alle de ansatte sier at de opplever samtidighetskonflikter mellom arbeidstid i de to organisasjonene, og gir uttrykk for at dette er noe de har tenkt mye på. At dette har vært et viktig tema det er snakket mye om, bekrefte også av lederne. De ansatte har gjennom dialog med sine ledere prøvd seg litt frem, og valgt litt ulike metoder for å skjerme seg selv ved å sette noen begrensninger for å regulere arbeidstiden.

En av de ansatte har satt faste dager ved MH, mens en prøver å planlegge arbeid i de to organisasjonen til faste dager ut fra hvem som er tidligst ute med planleggingen, og låser da dagene i kalender slik at hun har ulike dager i hver organisasjon. Den ansatte veksler da ikke mellom stedene i løpet av en arbeidsdag. Hun beskriver seg selv som firkantet når arbeidstiden låses på denne måten, men opplever at hun blir møtt med forståelse og at dette blir respektert.

*«jeg gjør ikke noe på NTNU før seinvakt, og jeg må selv ta ansvar for mine fridager etter arbeidshelg, og det skriver jeg inn i kalenderen at jeg har fri pga arbeidshelg og det er de veldig flinke til, så det er ikke ne problem når det står, det er ingen som spør om jeg kanskje kan komme likevel. Men dette gjør jo også at jeg mister noen ting. For det er ikke alltid de får flyttet rundt på møter som har helt åpenbart vært fint for meg å være med på»*

*«Nei, jeg prøver jo å ha de ganske delt, jeg har NTNU 2 dager primært, også er resten av uka litt flytende når man er på St. Olavs. ..(...) jeg har fått emneansvar i år, praksisemner på videreutdanningen, og det gjør det kanskje enda litt vanskeligere å være i kombinert stilling når man skal ha emneansvar på en måte, for da må jeg være mer tilgjengelig, men jeg er jo egentlig til stede bare to dager, for da har jeg brukt opp prosentene mine for denne uka, så sånn sett, men så skjønner jeg jo.... videreutdanningen er jo ikke noen stor videreutdanning; ingen av videreutdanningene har jo mange ansatte, så man er nødt til å gjøre administrative ting. (...) de to dagene er stort sett kontorarbeid når det er NTNU-tid, det er jo veldig lite undervisning egentlig, så mye administrativt»*

De to ansatte som har en noe friere roller i klinikk, prøver også å tilrettelegge arbeidstid ved MH etter turnusen på St. Olavs og motsatt alt etter hvem som er tidligst ute med planleggingen, men de er i tillegg veldig fleksible dersom møter eller andre ting dukker opp underveis.

De to som har mer låst arbeidstid, fremhever mer at de opplever utfordringer ved å gå glipp av møter, og at det krever noe mer av dem for å holde seg oppdatert på planlegging av aktiviteter og organisering ved MH.

*«De (møter) blir ikke flyttet for å ta hensyn til meg, og det skjønner jeg godt. Så noen ganger blir jeg i dilemma med meg selv for jeg vet det hadde vært fornuftig for meg og vært med på disse møtene for å bli bedre i jobben min på NTNU, men jeg må si nei for å begrense arbeidstiden min»*

De to som prøver å tilpasse arbeidstiden sin for å delta på møter og varierende arbeidsbelastning, opplever også det som krevende, og at de må gjøre flere vaktbytter ved St. Olavs for å ha mulighet til å være der det skjer, når det skjer ved MH. De opplever tilstedeværelse på en del møter som en viktig forberedelsesarena for å kunne gjøre en god undervisningsjobb, men de er også oppmerksomme på hvilke ringvirkninger dette får for kolleger i klinikk. De føler på et behov for å være til stede, samtidig som de de blir sittende med

en opplevelse av å ikke fylle stillingen sin på St. Olavs. Samtidighetskonfliktene gir dem med dette utfordringer med å utføre oppgavene sine i begge organisasjonene og gir en opplevelse av utilstrekkelighet.

*«nei jeg synes egentlig ikke at det er greit. Jeg får dårlig samvittighet for St. Olavs da. Jeg bruker mer tid her (NTNU) enn jeg skulle da, men så vil jeg jo få med meg ting her og sant. Det handler jo om at jeg skal være forberedt til de oppgavene jeg skal gjøre her»*

Alle blir utfordret på fordeling av arbeidstid. Både ledere og ansatte sitter med en forventning om at tilstedeværelsen skal være 50% begge steder i løpet av uka, og spesielt de som er fleksible opplever det som vanskelig å balansere dette.

*«Det skal jo være 50/50 da»*

Lederne blir stilt et spørsmål på hvordan deres inntrykk er av å stå i en slik kombinert stilling, om det er bare positivt eller om det også kan oppleves stressende, forvirrende og grenseløst. Alle svarer et de tror det oppleves krevende.

*«Hun vi har er en veldig trygg sykepleier som ikke har problemer med å sette sine egne rammer. Sånn at... og sette grenser for seg selv. Hun har ikke noe problem med å si nei, det har jeg ikke mulighet til (...) Sånn at jeg kan jo godt se, kan godt forstå at folk som ikke er så stødige i akkurat det der kan oppleve det som veldig grenseløst på en måte, ikke se at det, det tar liksom aldri slutt. Det er alltid oppgaver som må gjøres og det er alltid ting som må følges opp, og at det ....tiden strekker ikke til- rett og slett»*

Både ledere og ansatte fremhever at mulighetene for fleksibilitet gjennom en friere rolle som en forutsetning for at kombinerte stillinger skal fungere, men en av dem nevner likevel en fordel med turnusarbeid som en faktor til begrensnig av arbeidsmengde og at ikke begge steder skal bli "grenseløst". Da tar noen over når vakta er ferdig, og man starter litt på nytt hver vakt. Målet med de kombinerte stillingene er da ikke tatt med i betraktningen.

#### **4.2.4 Manglende helhet, to stillinger i to organisasjoner**

Slik alle de ansatte nå beskriver sin arbeidshverdag i begge organisasjonene, tolker vi det dit at de er ansatt i to 50% stillinger i to organisasjoner som per i dag har lite med hverandre å

gjøre. De fyller de samme jobbene i begge organisasjonene på lik linje med sine kolleger, bare i mindre grad.

Som en leder beskriver den ansattes situasjon:

*«det tror jeg er veldig stressende! Jeg tror det er krevende å ha to arbeidsgivere, jeg tror det er krevende å ha to ledere, jeg tror det er krevende å stå i en kombinert stilling som er så forskjellig»*

Som lederen påpeker i dette sitatet, er de kombinerte stillingene slik de fungerer i dag svært forskjellige. Dette er også et poeng vi hadde gjort oss opp noen tanker om på forhånd, og vi har derfor spurt de ansatte om hvordan de opplever mestring i sin arbeidshverdag.

Her er det kommet innspill fra ansatte på at det oppleves vanskelig at det skal være så forskjellig innhold i de ulike kombinerte stillingene og at de savner å ha flere i samme situasjon som de kan diskutere utførelsen i stillingen med. Dette gjør at de kjenner seg veldig alene i en kombinert stilling.

### **4.3 Mestring og kompetanse**

På spørsmål om den ansatte er mest MH eller St. Olavs i sin arbeidshverdag, svarer de alle at de er klinikere og sykepleiere i hjertet. Det er der identiteten ligger. Når vi etterspør de ansattes opplevelse av mestring, legger vi til grunn at de opplever å ha de kunnskaper, ferdigheter og ressurser som skal til for å løse oppgavene de blir satt til på en god måte.

#### **4.3.1 Motivasjon og mestring**

Når vi spør de ansatte om hva som motiverte de til å gå inn i en kombinert stilling fremhever de det å få formidle faget sitt til nye sykepleiere og det å gi sykepleiere som jobber pasientnært høyere kompetanse, og være med og forme fremtidens sykepleiere. De sier også at de ønsker å få utfordret seg på en annen arena og brukt sin kompetanse i begge organisasjoner. Tett samarbeid mellom klinikk og fakultet bidrar til å sikre høy kvalitet på pasientbehandling, forskning, utdanning, innovasjon, opplæring og formidling er det lagt vekt på i utlysningsteksten til kombinerte stillinger som ansatte i undersøkelsen har søkt på.

Vi ønsket videre å spørre ansatte om de opplevde mestring i sin kombinerte stilling. En kombinert stilling krever at de har utdanning og erfaring som sykepleier i klinikk, samtidig må de ha en mastergrad for å bli ansatt som universitetslektor i academia. Dette vil kreve at



de bruker sin kompetanse på flere måter. Ansatte i kombinerte stillinger har et bredt spekter av innhold og oppgaver i sine stillinger, hvor ingen dager oppleves som like.

*«jeg synes jo jeg holder på med ting jeg ikke kan hele tiden, dette kan jeg ikke må bare prøve å gjøre det. Men det er jo veldig mestring når man får det til da, men jeg kan jo være frustrert og bare, grrrr»*

Alle ansatte vi har snakket med er sykepleiere med videreutdanning innenfor sitt felt, og har lang klinisk erfaring der alle har vært sykepleiere i mer enn 10 år. Tre har tatt en mastergrad og er ansatt som universitetslektor, mens en ansatt uten mastergrad er midlertidig ansatt som høyskolelærer. I intervjuene spurte vi de ansatte om de opplever personlig mestring i sin arbeidshverdag. Da med tanke på om de har de kunnskaper, ferdigheter og ressurser som skal til for å løse oppgavene på en god måte.

*«herregud så spennende og hvor mye jeg lærer på det og får være med på, og innimellom kan det være litt fortvilet»*

*«Nei, jo jeg opplever jo mestring. Jeg opplever veldig mestring på NTNU, jeg opplever veldig der borte at jo det gjør jeg... på videreutdanningen...at jeg har så mye erfaring fra (mitt felt i klinikk) og det er kjempebra, så det gjør jeg jo. Men om jeg opplever mestring i den her oppgaven i klinikk, i den kombinerte stillingen, det er jeg litt usikker på, (på et tidspunkt..)for når du jobber 50% så blir man ikke god på noen ting»*

De ansatte sier at de opplever mestring på ulike måter og stort sett i de fleste oppgaver, men det at de går i to veldig ulike 50% stillinger kan gjøre det utfordrende blant annet å holde sin kompetanse oppdatert og lære seg alle de ulike oppgavene like godt. Det vi finner er altså at de ansatte opplever mestring knyttet til isolerte oppgaver, men ikke mestring knyttet til den kombinerte stillingen i sin helhet og som en enhetlig samarbeidsstilling.

Vi ser at det er sammensatt det ansatte savner for å gi mer mestring i den kombinerte stillingen. Dette er ansatte som er klinikere i sitt hjerte og flere opplever at det er krevende med mestring i akademiske oppgaver ved MH og at det er ikke der de har sin styrke. Flere ansatte legger likevel vekt på at de blir bedre jo mer innsikt de får i oppgavene ved MH og at de har godt av å utfordre seg selv og liker det.

*«blir jo mer mestring når jeg får mengdetrening»*

Oppgaver i akademia direkte knyttet til studenter refereres til av flere som spesielt givende og et område der de opplever mestring og hvor de får mye positiv tilbakemelding fra studentene på deres tette bånd til klinikk.

*«jeg har ikke den akademiske ballasten som mange lærere har her, jeg har jo den kliniske kompetansen som må være gull verdt å bruke den for alt den er verdt tenker jeg. Det må være hensikten med å ha meg her»*

De fleste legger også vekt på at det er de administrative oppgavene de har størst utfordring med og det som tar lengst tid og er mest krevende å gjennomføre i en liten stillingsprosent. Dette kan mulig også knyttes opp mot tidsbruk i stillingen ved MH.

*«det er jo veldig dumt å gi mye administrativt ansvar til noen i 50% stilling»*

Ifølge lederne i akademia vektet arbeidsoppgaver til samme timetall uavhengig av stillingsandel. Det kan i og for seg være naturlig og riktig, men samtidig oppgir alle de ansatte i kombinert stilling at de deltar i alle de samme oppgavene som ansatte i hel stilling, men i mindre grad. De bruker da lang tid på å på egen hånd finne ut av hvordan oppgaven skal løses best mulig.

Utsagn fra ansatte underbygger dette:

*«ja litt sånn opplæring på NTNU hadde jo ikke vært dumt»*

*«være litt tettere på til å begynne med, for jeg tror det kan være ganske skremmende og skal begynne her på NTNU, hvis du ikke har noen som kan hjelpe deg»*

*«så UTROLIG bratt læringskurve! Veldig stor organisasjon, vet ikke hvem som gjør hva og timeplaner og sånn, så jeg har jo strevd litt, det kan vi jo si, men jeg har fått igjennom kullet med bra resultat»*

Når det gjelder den kliniske delen av stillingen har den for alle ansatte ulikt innhold og det ser ut som dette også er avgjørende for hvor god mestring den ansatte føler. Flere av dem påpeker

at det er utfordrende å holde seg oppdatert i klinikk med en 50% stilling. Dette til tross for lang erfaring i klinikk, men dette henger gjerne sammen med mulighet til kontinuitet og mulighet til å følge opp oppgaver. En 50% stilling med helgearbeid, blir for lite til å være til stede der planlegging foregår i klinikk, samt at man kan oppleve ikke å bli gitt ansvar og oppgaver fordi stillingsprosenten er så liten og mye av prosenten går med til turnusjobbing i helg. Alle ansatte vi snakket med har i klinikk en stilling med arbeidshelg hver 3. eller hver 4. helg. Det som også blir nevnt flere ganger er at de ansatte ikke får utnyttet det de lærer ved MH i den kliniske delen av stillingen. Det oppleves heller ikke at deres kompetanse blir etterspurt av lederne der.

*«jeg har ikke hørt fra min leder der (St.Olavs) at, det er veldig fantastisk, å jobbe kombinert»*

Et par av de ansatte har valgt å endre sin ansettelse ved St. Olavs til en større stillingsandel enn 50% for å være mer sykepleier som blir beskrevet som “*helt klart ferskvare*”. En av de ansatte som har endret til større stillingsandelen i klinikk beskriver dette som det lureste hun har gjort, og hun tror ikke det hadde fungert i en fordeling 50/50.

Hun forklarer det slik *«det er vanskelig, for du får ikke nok tid noen steder, fagsykepleier i 50% er ikke tilfredsstillende. Jeg jobber hver 4.helg, og hva er igjen da? Da må jeg jobbe mye mer uten betalt for at du klarer ikke å holde deg faglig oppdatert på St. Olavs med fagsykepleier i 50%, eller 30-40% når du tar bort helgestillingen også»*

Et annet funn som avdekkes under intervjuene og som fører til mindre mestring i en kombinert stilling, er det å få hverdagen til å gå opp. Det påpekes at man kjenner på lite mestring hvis man sliter med å få ting til å gå opp, det at man må sjonglere mellom to arbeidsgivere og mange ulike arbeidsoppgaver. Det er flere arbeidsoppgaver som kolliderer, de mister møter de burde vært med på og rekker ikke å forberede seg.

Dette sier de ansatte om dette:

*«jeg mestrer arbeidsoppgavene mine sånn rent konkret føler jeg ja, jeg får ikke oppgaver jeg ikke mestrer, men det er det med å få det til å gå opp da»*

*«det går på sånne ting da, på koordinering og forutsigbarhet, og rett og slett få uka til å passe sammen da på to plasser, det er den største utfordringen helt klart»*

Når vi spør lederne om de opplever at de kombinerte stillingene kan være stressende, travel eller grenseløse for de ansatte, eller om de kun får positive tilbakemeldinger fra de ansatte svarer et par ledere dette:

*«de har mye push på seg for å få verden til å gå opp. Så det krever en god del organisering og tilrettelegging og strukturering, sånn at det faktisk kan være meningsfullt og at det går an å trives med det»*

*«jeg tror hun tidvis er stresset over det, og jeg tror hun kjenner på at det er litt grenseløst. Det at hun ikke vet helt hva hun skal forholde seg til. Hvor langt kan jeg tøyne denne arbeidsgiveren, og hvor langt kan jeg tøyne den (andre)»*

#### **4.3.2 Kompetanse**

I forbindelse med spørsmålene om mestring dukket det også opp interessante funn i forbindelse med bruk og utvikling av den ansattes kompetanse, samt det å ta i bruk kompetansen den ansatte sitter med i organisasjonene. Det er et inntrykk at flere opplever at det ligger en uutnyttet ressurs i den kombinerte stillingen. Det kan se ut som den kombinerte stillingen slik den er rigget nå er til mest fordel for den enkelte ansatte og kompetansen de sitter med ikke blir brukt optimalt i noen av organisasjonene.

Jevnt over tolker vi det slik at de ansatte opplever å sitte på en uutnyttet ressurs, og de uttrykker derfor i større grad et ønske om å nyttegjøre seg denne kompetanse direkte knyttet til kombinerte stillingen i begge organisasjonene.

For en av de ansatte i klinikk handler dette om et ønske om å kunne være til stede for å delta og bidra i avdelingens fagutvikling. Noen av de ansatte har for sin egen del hatt samtaler med sin leder for å avklare og definere hva er godt nok og også fått tilrettelagt og tatt bort noen oppgaver i stillingen. En ansatt sier hun savner vurdering av sin kompetanse knyttet til den kombinerte stillingen, i begge organisasjonene. Hun opplever at hun har en stor kapasitet og fagkompetanse knyttet til oppgaver som ikke blir benyttet og verdsatt. Hun kunne gjennom andre oppgaver og et større ansvar knyttet til dette fått brukt flere sider av seg selv og opplevd større grad av mestring også i klinikk, og mener at det ville gitt større mening med en kombinert stilling for begge organisasjonene.

*«jeg savner at vi kunne satt oss litt ned og kartlagt hva er min kompetanse, altså meg som person, ikke i hvilken som helst kombinert stilling, men med den kompetansen jeg kommer inn med»*

*«alle tror man må jobbe på gulvet for å være en oppdatert lærer, sånn er det ikke»*

Det kan også se ut som lederne ikke bruker den ansattes kompetanse i den kombinerte stillingen ut i organisasjonen og heller ikke tar til orde for å bruke den.

*«det blir så halvveis alt, som jeg synes er en kjempeutfordring og nå synes jeg det begynner å bli litt kjedelig å jobbe på (i sin klinikk). Jeg har alltid vært veldig faglig engasjert og jeg ser nå at jeg blir verken spurt eller hørt eller...jeg bare går på jobb..»*

Den ansattes kompetanse blir brukt noe mer i den kombinerte stillingen i akademia enn i klinikk, men også i akademia ser det ut til at den kliniske kompetansen de ansatte innehar kunne vært brukt enda mer til fordel for administrative oppgaver. De ansatte utfordres til å bidra på masteroppfølging som i utgangspunktet krever førstekompetanse som ansatte i kombinert stilling ikke har. På bachelorstudiet i sykepleie med mange studenter er det også begrenset hvor mange av de som møter lærerne med klinisk kompetanse.

*«så da er det noen få da som får den touchen av en lærer som fremdeles har kontakt med klinikken»*

I klinikk har de ansatte den kliniske stillingen de hadde før de gikk inn i en kombinert stilling, med ingen endring i sine arbeidsoppgaver. Fagutvikling blir satt til side som følge av krevende drift der ressursene går med til planlegging fra dag til dag, og at det derfor ikke er kapasitet til langsiktig planlegging og fagutvikling.

*«prøve å få det relevante inn i studiet og prøve å få ny kunnskap inn i St.Olav, det tror jeg er det aller viktigste, for vi er gammeldags der, vi forholder oss ikke til kunnskapsbasert praksis...(..).på mange måter veldig gammeldags»*

Det er ikke et fokus å få kompetanse fra akademia tilbake til klinikken. Det blir også uttalt at St.Olavs er gammeldags i forhold til kunnskap.

*«den er enda mer oppdatert egentlig enn den kunnskapen vi har, for i praksis henger vi nok etter på forskning, det får de mer av på skolen (studentene), men det er bare så..forskjellig..jeg vet ikke hvordan jeg skal forklare det»*

Ved MH oppfordres og forventes det mer av de ansatte på det å utvikle sin egen rolle, mens ved St Olavs er ikke fokuset på utvikling, men mer å følge de regler som ligger der. Det kan se ut som det er et skille mellom de to organisasjonene ved at St.Olav har mer kontroll og styring, mens MH er en mer autonom organisasjon.

En leder påpeker at alle vil ha ansvar og mening knyttet opp mot sitt utdanningsnivå, og ser dette som utfordrende i to små stillinger som i tillegg også kan være noe oppdelt. Spesielt ved MH er oppgavene spredt og varierende. I akademia utfordres også de ansatte på å ta mer utdanning.

Som en leder sier *«ansatte med utdanning ønsker ansvar, får ikke det i så liten stilling på samme måte- rekker ikke alt»*

En ansatt uttaler *«jeg tror kanskje det som har gitt meg mest i forhold til både videreutdanning og master, det å se de store systemene rundt og kunnskap om det tror jeg er kjempeviktig»*

#### **4.3.3 Kulturbygging**

Ansatte i kombinert stilling er kulturbyggere. Både ansatte og noen av lederne sier at forståelsen for hverandre øker når man blir kjent med begge organisasjoner og at det er viktig.

*«det går an å få fortalt litt om forskjellene når man er kjent på begge plasser»*

*«jeg tror det er viktig jeg at vi kommer litt tettere hverandre, tettere bånd er viktig for alle»*

Alle ansatte sier at de er tatt godt imot og føler seg velkommen i begge organisasjoner. Når vi har spurt om psykososialt arbeidsmiljø så sier alle at de opplever godt arbeidsmiljø på begge steder. Alle ansatte i kombinert stilling har lang fartstid på St.Olavs og har et godt og trygt miljø der. En av de ansatte uttrykte at det ville kanskje ikke vært like lett å gå inn i en kombinert stilling om man var ny på begge steder.

Vår tolkning av området mestring er at de ansatte i stor grad og stort sett mestrer sine to 50% stillinger, men at det bærer veldig preg av å være to 50% stillinger i to organisasjoner og ikke en 100% stilling med samarbeid mellom de to organisasjonene, som de er ansatt i. Dette handler mye om en koordinering som gjør det utfordrende og hvor de går glipp av mye eller sitter med samvittighetskvaler enten de velger den ene eller den andre løsningen for å

administrere sin stilling. Dette gjør også at de ikke føler de får brukt sin kompetanse, ikke får opprettholdt sin kompetanse eller blir satt til å gjøre oppgaver de bruker veldig lang tid på å sette seg inn i, i to halve stillingsprosjenter.

#### **4.4. Ledelse**

I dette delkapitlet beskrives våre funn knyttet til ledelse av ansatte i kombinert stilling og fravær av samarbeid om den ansatte fra de to ledere i de to organisasjonene.

Vi har gjennom vår problemstilling gjort oss opp noen antagelser på områder som vi ut fra vår kjennskap til de kombinerte stillingene kan oppleves som utfordrende for den ansatte når det kommer til organisering og ledelse. Derfor ønsker vi å kartlegge hvor godt de opplever at disse stillingene er forankret hos sin leder, og hva de opplever som den største utfordringen knyttet til det å ha to ledere å forholde seg til. Vi ønsker også å se om de opplever noen utfordringer knyttet til å ha en stilling i to organisasjoner. Med tanke på å skape støtte og struktur rundt den ansatte i kombinert stilling, ser vi på nærmeste leder som en viktig fasilitator her, men også om nærmeste leder får sine føringer å forholde seg til.

##### **4.4.1 «Det er ingen som er leder for hele meg»**

Når vi ser på ledelse i kombinerte stillinger er et svært viktig funn at det ikke utøves ledelse overfor den ansatte i den kombinert stillingen. Alle ansatte vi snakket med gir uttrykk for at det er de selv som koordinerer stillingen og har det meste av ansvaret med å få vakter i turnus, arbeidstid og arbeidsoppgaver i de to organisasjonene til å gå opp. De har dialog med sine ledere, og opplever at de stadig må forhandle seg til fleksibilitet i klinikk og fordeling av oppgaver i akademia. Manglende fleksibilitet kommer frem gjennom utsagn som:

*«Jeg synes det blir mye på meg på en måte, det er jo EN stilling, og det er en samarbeidsstilling så det skal jo egentlig være rom for å være litt fleksibel, men likevel får jeg dårlig samvittighet fordi ingen som har sagt til meg sånn direkte at det er helt greit at du er fleksibel. Jeg skulle ønske jeg ble fritatt litt det der at jeg må organisere da»*

*«Jeg føler at det er vi som har måttet komme med alle tingene for at de skal forstå hvordan vi skal få det til. Tror det er mye som ikke er gjennomtenkt»*

*«det er ingen som er leder for hele meg og det blir veldig oppstykket. Vi kan planlegge stillingen på hver plass og være veldig enig med begge ledere, men det er meg som sitter i det hele og det synes jeg er krevende at jeg ikke har noen å snakke med om det»*

Alle ansatte nevner at *planlegging og fleksibilitet* er nøkkelen for å få disse stillingene til å fungere. Det oppfattes som at stillingene ikke er gjennomtenkt, men at lederne vet noe om hva den ansatte står i. Det kan se ut som det er gjort få forsøk på å ta kontakt med leder i den andre organisasjonen for mer avklaring og samarbeid om stillingen. All koordinering i stillingen foregår gjennom den ansatte. Dette oppleves som krevende og en belastning for den ansatte som føler at arbeidet blir lagt på den som går i stillingen. Dette arbeidet er også noe som tar arbeidstid av stillingene. De ansatte opplever det krevende med stadige forhandlinger, og får også inntrykk av at de er en belastning for sin arbeidsgiver.

*«det er ikke en drømmesituasjon at jeg har en kombinert stilling, det tror jeg ikke er noe hun (leder) ønsker egentlig»* og det blir også sagt at *«lederen føler at stillingen er tredd nedover hodet hennes»*

Ansatte i kombinert stilling må forholde seg til to ledere med ulike forventninger, veldig ulike arbeidstider, mulig ulik lønnsfastsettelse, samt ulike system. Det er også ulike regler for ferieavvikling som gjør at de jobber for en arbeidsgiver i ferien sin hos den andre arbeidsgiveren. De to lederne til den ansatte i kombinert stilling ser heller ikke ut til å ha avklart forventninger til hverandre.

Dette sier de ansatte om utfordringene med å ha to ledere å forholde seg til:

*«det er vel at de ikke egentlig har dialog seg imellom om min stilling, jeg skulle ønske de pratet mer om å planlegge arbeidsoppgavene mine sånn at jeg vet hva jeg skal gjøre og når jeg skal gjøre dem, sånn at jeg slipper å trikse med den ene for å imøtekomme den andre»*

*«å få de til å skjønne hvordan jeg har det, men jeg er heldig, jeg har to kjempefine ledere og det har jo litt å si også da»*

En annen ansatt opplever ikke noe store utfordringer med det å ha to ledere, men vedkommende føler veldig at hun er ansatt to steder og med en leder på hver plass og uttaler



også at «*som sykepleier er man vant til å ordne opp selv og det er ikke så mye man trenger lederen til egentlig*».

Det blir det også uttalt av en ansatt «*jeg har foreslått at burde vi hatt en medarbeidersamtale hvor vi all tre var tiltede*»? Dette har ikke skjedd enda.

Det blir av en ansatt stilt spørsmål til hvordan lederne ville løst situasjonen om en ansatt i kombinert stilling hadde blitt syk over lengre tid. Hvordan ville sykefraværet blitt fulgt opp? Dette kan være et signal om at det er en bekymring.

Underveis i intervjuene ble det bragt på bane hva de ansatte tenker kunne vært gjort for å gjøre det enklere å stå i en kombinert stilling. Dette sier de ansatte om hva som kunne avhjulpet i situasjonen rundt ledelse i kombinert stilling:

*«jeg tror nok det at det er mer avklart, hva vil det si å være i en kombinert stilling og at begge lederne hadde sittet sammen med den som har den kombinerte stillingen og bli enig om det og ikke minst arbeidstid»*

*«de som slutter i slike stillinger er jo ganske tydelige på hva som er problemet de også, organisering og planlegging og at det her, det går ikke i hop»*

*«jeg lurer jo av og til på om det er like greit å på en måte bli leid inn da, men det er vel ikke det man ønsker egentlig da, men. Vi vil jo få de kombinerte stillingene til å fungere da!»*

#### **4.4.2 Fravær av samarbeid mellom lederne**

Samarbeidet mellom den ansattes to ledere i organisasjonene oppleves som ikke eksisterende bortsett fra et felles samarbeidsmøte som blir nevnt i alle intervju. Alle ansatte og ledere nevner et felles samarbeidsmøte, som antas å være planlagt fra MH sin side. Møte- deltagerne er ansatte i kombinerte stillinger og deres ledere fra begge organisasjoner og dette møtet blir i intervjuene omtalt som veldig positivt av alle. Det blir nevnt av flere ansatte at de setter pris på at lederen deres prioriterer dette møtet.

Som en ansatt sier «*møtet er veldig bra, det er første gang jeg opplever begge mine ledere på samme møte og det er jo helt fantastisk, da hører hun det samme som jeg hører og jeg slipper å fortelle henne det*».

Hensikten med samarbeidsmøtet er å snakke om felles utfordringer og å finne innhold i stillingen og en stillingsbeskrivelse begge organisasjoner kan enes om. Dette møtet er gjennomført totalt to til tre ganger og på de få møtene som er gjennomført er ikke vårt inntrykk at alle er like godt forberedt, men tar det mer som en møteplass.

Oppfattelsen gjennom intervjuene er at de ansatte snakker godt med sine ledere i hver organisasjon og når vi i denne studien snakker med både ledere og ansatte, er det stor grad av samsvar mellom det lederne oppgir som de ansattes utfordringer og det de ansatte selv oppgir som utfordrende. Det er likevel ingen ledere som har fått til et møte med den andre lederen og lederne har svært lite eller ingen kontakt i det hele tatt med leder i den andre organisasjonen. Utsagn under viser hva lederne uttaler om samarbeidet med den ansattes leder i den andre organisasjonen.

*«jeg har tilbudt meg å ta kontakt med den andre lederen om et felles møte, men at det foreløpig ikke har skjedd og at det ikke har kommet forespørsler fra de ansatte på dette»*

*«jeg tror nok ikke jeg tenker sånn i det daglige over at hun ikke er bare min, det gjør jeg ikke sånn sett..»*

*«vi kunne hatt et veldig godt samarbeid, men vi har ikke etablert noe møteplattform, også har vi vært litt uheldig for på de møtetidspunktene som er satt opp så har ingen av oss vært til stede»*

*«jeg har jo et navn på hvem som er hennes andre leder, men det har ikke vært noe kontakt»*

Når det gjelder å tilrettelegge for den ansatte i kombinert stilling sier alle lederne at de tilrettelegger så godt de kan fordi de ønsker å beholde den ansatte, selv om flere uttalelser kan tyde på at de ikke mener nødvendigvis det å beholde den ansatte i en kombinert stilling:

*«jeg som leder ønsker å bevare henne her. Ønsker at hun skal trives og mestre den kombinerte stillingen som jeg vet hun ønsker å få til»*

*«det jeg tilrettelegger er vel mest i turnusen da»*

*«vi tilrettelegger arbeidsoppgavene som best vi kan, for at det ikke skal bli så mye kollisjon for dem (...) vi måtte ta av noen av oppgavene her, så hun slapp det stresset»*

*«ikke innholdet når hun først er her og jobber, der er det ikke noe tilrettelegging!»*

Flere av lederne legger vekt på at de prøver så godt de kan å tilrettelegge i stillingen fordi de vet at den ansatte ønsker å få til den kombinerte stillingen, men ikke alle lederne uttaler like tydelig at de ønsker å beholde en ansatt i den kombinerte stilling, det kan se ut som de gjerne skulle hatt den ansatte i full stilling i egen organisasjon.

Ledere sier videre at de ikke opplever noen utfordringer med å lede ansatte i kombinert stilling og at de leder ikke denne ansatte på noe annen måte enn andre ansatte. Det som kan peke seg ut som en forskjell er at de ansatte trenger lederen mer som støttespiller da de opplever samtidighetskonflikter, mer utfordringer med å få arbeidstid til å gå opp og behov for flere avklaring, samt mer planlegging og fleksibilitet.

Når vi spør lederne om de opplever utfordringer med å lede ansatte i kombinert stilling og om de må ledes på en annen måte enn andre ansatte sier de dette:

*«jeg går jo ikke direkte inn, jeg har ikke noe kontrollfunksjon det er ganske stor selvstendighet og litt mer selvdisiplin og selvledelse i de her stillingene og det er jo sånn vi jobber på universitetet»*

*«kanskje tidvis trengt litt støttesamtaler i form av at det er krevende for henne å stå i, for å lufte har jeg den tilliten hos deg til å kunne sjonglere dette her litt selv».*

*«jeg støtter de jo på det de uttrykker de står i (...) jeg må jo følge de opp, snakke med dem og ha dialog med dem og da fornemmer jeg jo hvordan de har det og hvordan ting går»*

*«jeg er avhengig av tilbakemeldinger, avhengig av tilbakemelding både fra den som går i kombinert stilling og deres medarbeidere»*

Det blir av alle lederne sagt at deres ansatte i kombinert stilling er selvstendige, ærekjær, har høy fagkompetanse, tar ansvar og er fine å ha i miljøet og en som de stoler på. Ut fra dette kan

det tyde på at lederne har full tillit til at den ansatte utfører sine oppgaver og derfor heller ikke er like tett på den ansatte.

*«det her er oppegående dyktige folk som er intelligente og smarte og skjønner best»*

*«hun er gitt en veldig fri rolle hos oss, jeg stoler på at hun gjør det hun skal»*

*«jeg tror jo at vi har er veldig god i den stillingen (sykepleier)nettopp fordi hun klarer å passe på seg selv. For jeg kan se at det kan bli litt utfordrende for mange»*

Gjennom intervjuene med lederne kan det se ut til at det er de lederne som er mest positiv til kombinerte stillinger hvor de ansatte opplever minst utfordringer, selv om disse ansatte også her mangler helheten i en kombinert stilling. Positivitet blir uttrykt gjennom utsagn fra lederne på denne måten:

*«det er ønskelig med kombinerte stillinger»*

*«å ha noen som jobber i klinikken inn på utdanningssiden er ekstremt relevant fordi at det knytter teori og praksis så godt sammen (...) vi får jo også noe tilbake til klinikken, holder seg faglig oppdatert og tar med dette tilbake til klinikk»*

*«vi kan tilby flere fulle stillinger og vi klarer å trekke forskning og fag tettere inn i klinikken, vi kan forebygge belastningsskader og vonde rygger og alt det også»*

En leder ser på det på denne måten *«det er jo to veldig ulike organisasjoner opplever jeg på et vis. Jeg opplever ikke noe dårlig samarbeid, absolutt ikke»,* mens en annen sier *«viljen er der (..) sånn at kapasiteten er ikke så stor verken i helsetjenesten eller her (...) hvis det her er noe som vi mener er viktig, som vi faktisk skal få til, så må vi si OK, men da må vi faktisk bruke ressurser på det»*

Vår tolkning av funnene når det gjelder ledelse av ansatte i kombinerte stillinger er at det er den ansatte som prøver så godt de kan å koordinere den kombinerte stillingen for å få det til å henge sammen som en stilling. Lederne i de to organisasjonene snakker ikke sammen om hvordan det skal fungere for den enkelte ansatte i en kombinert stilling. Likevel føler den

enkelte leder at de tilrettelegger for den ansatte. I den ene organisasjonen tilrettelegger lederne fordi de oppfatter at den ansatte har et personlig ønske om å fortsette i den kombinerte stillingen, mens den andre organisasjonen har et mer bevist forhold til det å få klinikere inn i undervisningen. Det kan kanskje tyde på at den ansatte ser behovet og nytten av den kombinerte stillingen bedre enn lederne. Det kan også se ut som de har flere tanker om hva en kombinert stilling bør inneholde av oppgaver, men de gis ikke rom til å finne ut av dette da de er bundet til faste oppgaver i to 50% stillinger i hver organisasjon og med ledere som ikke samarbeider om stillingene. Vi tolker det slik at de ansatte har et ønske om å få de kombinerte stillingene til å fungere, også fordi de ser nytten av det å bli bedre kjent på tvers av de to organisasjonene for å øke forståelsen for hverandre og få kjennskap til ulikhetene. Man leder ikke ansatte i kombinerte stillinger, de mangler både ledelsen sin tilrettelegging for, samarbeid om og verdsettelse i kombinerte stillinger.

#### ***4.5 Oppsummering av sentrale funn***

Før vi i neste del går over på diskusjon og en teoretisk analyse av våre funn, vil vi ta en kort oppsummering av sentrale hovedfunn i vår studie. De noe sprikende svarene på mål og ønsket gevinst av de kombinerte stillingene kan tyde på at både mål og ønsket gevinst enten ikke er fastsatt, eller det ikke er godt nok forankret og i tilstrekkelig grad kommunisert ned i organisasjonene til nærmeste leder og de ansatte. Dette kan ha sammenheng med varierende grad av forankring gjennom flere ledernivå i de ulike klinikkene/enhetene. Dette er noe lederne gir uttrykk for, og er gjennom dette usikre på hvordan de skal kunne prioritere tilrettelegging for disse ansatte i kombinert stilling i en hverdag der daglig drift er utfordrende og tar mye fokus. Samtidig er dette et ansvar som er lagt til nærmeste leder som også opplever noe uklar og ikke målbar gevinst av stillingene. Dette medfører at de ansatte savner en helhetlig tanke rundt sin ansettelse. De ledes mot organisasjonenes individuelle mål, og sitter med en opplevelse av å være ansatt i to stillinger i to organisasjoner. De bidrar til å sikre driften ved MH gjennom tildeling av oppgaver, mens drift i St. Olavs sikres med fordeling av arbeidstid. Dette gjør at de ansatte føler seg dratt mellom å innfri krav fra to ledere, og bruker mye tid og krefter på å håndtere samtidighetskonflikter og fordele arbeidstiden sin likt mellom de to organisasjonene. Samarbeidet mellom de to organisasjonene beskrives ikke som dårlig, men som nærmest ikke eksisterende når det kommer til de kombinerte stillingene. Ut over den ansatte i kombinert stilling, er det svært få felles treffpunkter for lederne rundt de ansatte i disse kombinerte stillingene, og terskelen for å ta kontakt med leder i den andre organisasjonen virker høy hos dem alle.

Alle de ansatte opplever mestring isolert sett i de oppgavene de blir satt til, men ingen av dem opplever mestring knyttet til funksjonen kombinert stilling. Ved MH sikres driften gjennom tildeling av oppgaver. Ingen gir uttrykk for at oppgavetildelingen gjennomføres med tanke på utbytte av kombinert stilling, men i større grad for å unngå at andre ansatte blir sittende igjen med såkalt kjedelige oppgaver. I St. Olavs sikres driften gjennom fordeling av arbeidstid. Dette gjør at de opplever varierende grad av rammer som gjør det mulig å innfri det ønsket og ambisjonene de selv har for resultat knyttet til den kombinerte stillingen. Det kommer også tydelig frem at enkelte av de ansatte har større og bredere resultatforventning til sin stilling enn lederen deres har. Slik det er nå har flere av dem gjort noen tiltak for å opprettholde sin kliniske kompetanse i en redusert stilling, og for å opparbeide seg kompetanse i en liten stilling ved MH.

Flere av de ansatte opplever å være etterspurt i begge organisasjonene, noe som gjør at de sitter med en opplevelse av å være ønsket, men de er likevel usikre på hvor ønsket de er i kraft av en kombinert stilling. Kombinerte stillinger er ikke en arbeidsform som de to organisasjonene egentlig trenger, men de trenger den enkelte ansatte. St. Olav og MH har kanskje ikke identifisert behovet for kombinerte stillinger godt nok. Det å stå i dette spennet mellom organisasjonene og ha behov for fleksibilitet i arbeidstiden påfører dem også utfordringer og dårlig samvittighet som følge av de konsekvensene dette har for deres kolleger som også må være fleksible for å tilpasse seg deres behov. Lederne oppgir heller ikke at de ansatte i kombinert stilling blir ledet på noen annen måte enn de andre ansatte, og flere av dem oppgir heller ikke å ha andre forventninger til disse ansatte. Lederne bidrar med noe tilrettelegging, men leder ikke de ansatte i en kombinert stilling.

## **Kapittel 5 Drøfting av funn**

Kapittel fire ble avsluttet med en oppsummering av de funn vi har gjort gjennom vår kvalitative studie, og i dette kapitlet vil vi drøfte de sentrale funnene opp mot presentert teori. Vi har hatt fokus på de ansattes opplevelse av å gå i en kombinert stilling mellom akademia og klinikk. Vår antagelse i oppstarten av denne studien var at disse stillingene oppleves utfordrende for de ansatte å stå i over tid, og at en medvirkende årsak til dette er at stillingene mangler noe organisatorisk støtte og struktur. På bakgrunn av dette utarbeidet vi fire forskningsspørsmål for å besvare valgt problemstilling. Vi ønsker i dette kapitlet å bruke empirisk kunnskap innhentet gjennom denne studien, og sett i lys av valgt teori til å besvare de forskningsspørsmålene vi satte opp for å svare ut oppgavens problemstilling. Disse forskningsspørsmålene er:

1. Hvor avklart er målsetningen med kombinerte stillinger?
2. Hvor avklart er forventningene, kravet og innholdet i kombinerte stillinger?
3. Hvordan skapes opplevelse av mestring i de to funksjonene?
4. Hvordan leder man ansatte i kombinert stilling?

Disse fire spørsmålene danner også danne strukturen for dette kapitlet.

### ***5.1.Hvor avklart er målsetningen med kombinerte stillinger?***

Den overordnede målsetningen med de kombinerte stillingene som et virkemiddel for å tette gapet mellom teori og praksis er i og for seg avklart.

Dette er imidlertid et stort og overordnet mål formulert av politisk styrende organer, og kombinerte stillinger er en del av strategien for å nå dette målet. Utarbeidelse av mål, visjon og strategi danner grunnlaget for virksomhetens operative aktiviteter. Overordnede mål må brytes ned på mindre operative enheter og ned til enkeltindividnivå (Thompson, 2011).

Våre funn tyder på at denne konkretiseringsprosessen ikke er gjort i forhold til disse kombinerte stillingene. Det er ikke omformulert fra et overordnet mål og ned til konkretiserte delmål og et håndterbart verktøy for den ansatte og nærmeste leder. Svarene de gir på hva målet med stillingene er, er derfor noe sprikende i vår studie. Mens noen ledere ser nytten av de kombinerte stillingene som et bindeledd mellom akademia og klinikk, også uttrykt som å ha “en fot i hver leir”, eller være “en brobygger”, ser andre ikke hvordan de kan dra nytte av denne funksjonen i det hele tatt. Noen av lederne ser det viktigste målet som å ha klinisk oppdaterte lærere i utdanningen, mens andre også ser nytten av å ha dialog med

utdanningsinstitusjonen for direkte nytte av oppdatert forskningsbasert kunnskap inn i klinikk. Et uklart mål, gjør ledelsen vag og sprikende (Thompson, 2011), noe som også preger disse kombinerte stillingene. Lederne, kanskje spesielt i klinikk, opplever lite avklaring på hvilke rammer og betingelser som er satt for stillingene i forhold til arbeidstid og helgebelastning som er en sentral utfordring tilknyttet drift. Avklaring av rammer er sentralt for vurdering av forholdet mellom ressursbruk og forventet resultat (Thompson, 2011).

Jevnt over uttrykker de ansatte selv en klarere målsetning og et tydeligere ønske for resultatet av de kombinerte stillingene enn det lederne gjør. Dette kan ha sammenheng med at de gjennom å stå med “en fot i hver leir” også ser et større mulighetsrom og potensiale i dette samarbeidet. Som “brobyggere” kan de i større grad se behovet for samarbeid og også hva organisasjonene har å tilby hverandre for å løse det felles samfunnsansvaret og på best mulig måte dekke dette teori-praksisgapet som Williamson (2004, referert i Tennøe, 2007) beskriver. I tråd med de erfaringene Frigstad, Nøst og Blekken (2015) refererer til, gir også de ansatte vi intervjuet inntrykk av frustrasjon rundt at de ikke får utnyttet det fulle potensialet de ser verken i funksjonen kombinert stilling, eller den personlige kompetansen de sitter med gjennom sin utdanning og erfaringer.

Dersom prosessen med redefinering av overordnede politisk styrende mål faktisk er konkretisert ned slik at det kan være et nyttige verktøy for nærmest leder, tolker vi spriket i våre funn rundt målavklaring dit at disse ikke er godt nok forankret og formidlet ut og ned i organisasjonen. Vår studie har ikke hatt fokus på årsaken til det uklare målbildet. Om det er manglende avklaring eller manglende forankring og utbredelse i organisasjonen vet vi derfor ikke, men resultatet blir uansett at det ikke vil kunne fungere som nyttige redskaper for de nærmeste lederne. Presise mål vil motivere til større innsats for den ansatte, og for både leder og ansatt være et verktøy å justere seg inn etter ved når utfordringer oppstår (Thompson, 2011).

God avklaring av det felles formålet og samarbeidet om studentenes læring er viktig i begge organisasjonene. Samarbeidet må formaliseres for å sikre stabilitet og unngå at målene blir for bundet til enkeltpersoner (Eigilsdottir og Fermann, 2017). Om målene blir for personavhengig, vil det lett smuldre opp om lederkabalen omrokeres.

Leder har ansvar for å omforme virksomhetens overordnede mål til operative mål for egen enhet og egne ansatte (Thompson, 2011). Nå har de ansatte vi har snakket med stått i kombinert ansettelse over en periode på 1-3 år, og har gjennom at “veien nå er blitt til mens



man går”, gjort seg mange erfaringer som kan være nyttig å ha med seg inn i en prosess av målformulering. Alle de ansatte gir i vår studie uttrykk for å være motiverte for stillingen, men ytrer også et tydelig ønske om endring. De gikk inn i en stilling der utlysningsteksten hadde fokus på at det skulle være et tett samarbeid mellom klinikk og fakultet, og de skulle bidra til å sikre høy kvalitet på pasientbehandling, forskning, utdanning, innovasjon, opplæring og formidling. Vårt inntrykk etter å ha intervjuet disse ansatte, er også at de er genuint opptatt av å bidra til utdanning av gode sykepleiere som kan levere forskningsbasert sykepleie for fremtiden. De ønsker også å tilføre klinisk praksis og oppdatert forskningsbasert kunnskap. Det er dette de ønsker å levere med å stå i en kombinert stilling. Som flere av dem sier er de klinikere og sykepleier i hjertet sitt, og det er et yrke de gir uttrykk for at de er stolte av.

Den kompetansen og de erfaringene de har opparbeidet seg gjennom å stå i denne ansettelsen tenker vi kan være en fin ressurs inn i målarbeidet for å sikre aksept for målet og sikre gevinst, og der leder må ta ansvar for å koble dette opp mot avsatt organisatorisk ramme. Dette bekreftes av Massie (2011) som hevder at fagkompetansen vet best hvordan målet kan nås når utfordringer oppstår på veien. Dette vil også bidra til toveis kommunikasjon og åpne for diskusjon i tråd med situasjonsbestemt ledelse der medarbeiderens kompetanse skal kartlegges for å vurdere behovet for grad av støttende eller delegerende lederstil (Thompson, 2011).

### **5.1.1 Forankring**

Studier viser at en forankret visjon med tydelige kriterier og forventninger utgjør et viktig grunnlag (Kristiansen, 2008; Williamson, 2004; Fowler et al., 2005, referert i Frigstad, 2015). Det kommer gjennom våre funn frem at forankringen er noe ulik i de to organisasjonene, og også innad i organisasjonene. Generelt virker det å være noe bedre forankret og mer avklart ved MH enn i St. Olavs. Dette kan ha sammenheng med at alle de kombinerte stillingene ved MH er organisert tilknyttet ulike utdanningsløp som grunnutdanning og ulike videreutdanninger innen sykepleie under samme institutt (og fakultet), mens de i St. Olavs organisatorisk er spredt ut over flere klinikker.

Bare en av de lederne vi intervjuet var direkte involvert i ansettelsesprosessen, men en annen oppgir at hun vet det ble tatt strategiske valg for kombinasjon av klinisk funksjon i stillingen ved ansettelse. Dette gjennom å koble den kombinerte stillingen opp mot en noe friere

funksjon i klinikk. Frigstad et al., (2015) refererer i sin artikkel til Kristiansen (2006) som beskriver at det er et stort sprik mellom det å akseptere en ordning og virkelig ha tro på den. De sprikende svarene i våre funn, viser at lederne er på ulikt sted i denne prosessen. Noen ledere oppgir å ha tro på det, og fremsnakker den når de har mulighet, mens andre ledere gir uttrykk for at dette er noe de har fått tredd litt ned over seg med beskjeden bare “fix det”. I vårt datamateriale er det overvekt mot opplevelsen av at det er en pålagt oppgave som bare må løses, men det betyr ikke at alle er negative.

Denne jevnt over lave graden av forankring gir likevel ikke et godt utgangspunkt for å nå vendepunktet Mathisen og Rannem (2016) beskriver som der alle berørte parter anerkjenner organisasjonens mål og den ansattes behov, og der oppmerksomheten flyttes bort fra en polarisering mellom utdanning og praksis.

At ansvaret for utformingen av de kombinerte stillingene legges ned til nærmeste leder gir noen muligheter til individuell tilpasning ut fra den ansattes personlige kompetanse og behovet til hver enkelt avdeling. Alle avdelingene/enhetene driftes noe ulikt. Dette utelater ikke at leder fortsatt har et behov for et klart overordnet mål og ønsket resultat av den kombinerte stillingen for så å kunne omforme det til personspesifikke mål og kunne vurdere ressursbruk opp mot forventet resultat. Et samspill mellom organisasjonsmedlemmer på ulike nivåer på veien fra mål og til iverksettelse av organisasjonens mål, beskrives også av Thompson (2011) som avgjørende for verdiskapningen.

Som Frigstad, Nøst og Blekken (2015) påpeker, er optimal funksjon for å kunne hente ut synergieffekter på tvers av organisasjonene avhengig av tilrettelegging og engasjement fra ledelse i begge organisasjonene. Nærmeste leder må sannsynlig vis ta noen avgjørelser og endre noen prioriteringer. Dette vil være vanskelig om målet er uklart og forankringen svak. Det vil være umulig for leder å balansere ressursbruk opp mot effekt. Dette vil heller bygge opp under polariseringen mellom utdanning og praksis og skape avstand til vendepunktet som Mathisen og Rannem (2016) referer til. Det vil også gjøre det vanskeligere både å prioritere de kombinerte stillingene, og også legge til rette for å kunne hent ut effekter av dem. Flere av informantene oppgir at daglig drift er krevende og marginal. For lederne er dette utfordrende å løse, og de ansatte opplever også at dette går ut over muligheten for satsning på fag- og kompetanseutvikling. Dette ser vi også bekrefte i tidligere forskning (Tennøe, 2007; Mathisen og Rannem, 2016).

Vi har ikke kjennskap til at det finnes norske studier gjort på effekten av kombinerte stillinger (Frigstad, Nøst og Blekken, 2015), men på et høyere nivå må det likevel være tro på en effekt da det er en ansettelsesform det satses på, og som nevnes i strategidokumenter (St. Olavs hospital, 2022; Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH), 2022).

Kombinerte stillinger innen sykepleie er kommet på plass gjennom en felles rekrutteringsprosess, men det kan se ut som samarbeidet har stoppet der, og at disse stillingene ikke er godt nok forankret ned til de enkelte avdelingene, og vi kan ikke se at det er utarbeidet en samarbeidsavtale for den enkelte ansatte. Noe som burde vært gjort. Diskusjon og utarbeidelse av en felles overordnet samarbeidsavtale foregår på et høyere nivå i organisasjonene, og noen av lederne påpeker at de kombinerte stillingene virker godt forankret i samarbeidende organisasjon. Denne opplevelsen kan ha sammenheng med hvem man har et samarbeid med i samarbeidende organisasjon, og eventuell deltagelse i utarbeidelsen av felles utlysningstekst.

Veien på tvers av enheter/klinikker og ned til den ansattes nærmeste leder kan være lang, og om det som oppfattes som dårlig forankring er et resultat av at dette ikke er kommunisert ned, eller om det er et resultat av utvanning ned i kommunikasjonslinjene har vi ikke sett på i denne studien, men kommunikasjonslinjene må defineres og felles forståelse sikres ned til de involverte lederne.

MH har tatt initiativ til et felles møte for de ansatte i kombinert stilling og deres ledere i begge organisasjonene, fagsjef sykepleie i St. Olavs har også vært invitert og deltagende. Da vi startet intervjuene til denne oppgaven, var det avholdt tre møter. Dette er en arena som alle våre informanter fremhever som en fin arena for samarbeid, erfaringsutveksling og kommunikasjon. Faste møter som informasjonskanal er også et av punktene Jacobsen (2013) oppgir å være et viktig tiltak for tverretattlig samarbeid. Dette møtet kan også være en fin arena for å sikre felles forankring av mål og plan for stillingene der en sikrer at alle, både ansatte og ledere, får samme informasjon. En av de ansatte fremhevet også dette som en arena der hennes leder får høre det samme som henne. Viktigheten av at lederne prioriterer deltagelse påpekes av de ansatte. For å styrke samarbeidet med disse møtene bør deltakelsesrettigheter og plikter avklares (Jacobsen, 2013). Om dette er avklart for disse møtene har vi ikke kjennskap til, og heller ikke beslutningsmyndighet i disse møtene. Det er imidlertid en arena der leder får et bredere innblikk i den ansattes sammensatte

arbeidshverdag, og kan ta dette med seg til et fora med beslutningsmyndighet i sin enhet/klinikk. Dette for å sikre kvaliteten i arbeidet ved at den samlede faglige kompetansen utnyttes maksimalt (Lauvås & Lauvås, 2004). Dette felles møtet er også en arena med mulighet for dialog mellom lederne, noe som på sikt kan gjøre det enklere for lederne å etablere kontakt for et tettere samarbeid og en mer helhetlig ledelse for den enkelte ansatte.

### ***5.2. Hvor avklart er forventningene, kravet og innholdet i kombinerte stillinger?***

Når vi ber de ansatte om å beskrive en normal arbeidshverdag, svarer de alle med noe ulikt ordvalg at det ikke er noen normal. De ramser opp et bredt spekter av tildelte oppgaver ved MH som omhandler det å undervise studenter, ferdighetstrening, simulering, veilede studenter på oppgaver, oppfølging av studenter i praksis, retting av arbeidskrav, administrative oppgaver i forbindelse med planlegging av innhold i og gjennomføring av studie. I klinisk del av stillingen er det en som oppgir endring i oppgaver ved overgang til kombinert stilling. Endringen er gjort for tilpasning av arbeidstid og litt mer fristilt rolle med større rom for fleksibilitet, og ikke for å tilpasse innhold til en kombinert stilling. Ingen av dem oppgir å oppleve forventninger knyttet til kombinert stilling. De er i klinikk knyttet til prosjekt, fagutviklingsansvar eller går i ordinær turnus. Ingen av dem vektlegger forskning inn i funksjonen som universitetslektor, og de nevner heller ikke bruk av forskningsbasert kunnskap inn i klinisk stilling. På bakgrunn av dette påstår vi at hverken forventninger, krav eller innhold i de kombinerte stillingene er godt avklart ifølge våre funn.

Ord som går igjen i intervjuene er “nybrottsarbeid” og at “veien blir til mens man går”. Lederne bekrefter også i sine svar at de ikke vet helt hvilke forventninger de skal ha til sine ansatte i kombinert stilling. De ansatte blir tillagt oppgaver og opplever krav og forventninger fra begge arbeidsgivere, men da i den funksjonen de har i hver av de to organisasjonen. Det er ikke uttrykt egne krav og forventninger til dem som ansatte i en kombinert stilling. Slik vi ser det er de ansatte per nå det Eigilsdottir og Fermann (2017) omtaler som “slaves of two masters”. De opplever å stå i to stillinger der de strever med å balansere oppgaver og fordele tilstedeværelse i de to jobbene. Dette er også noe Frigstad, Nøst & Blekken (2015) og Ousey og Gallagher (2010, referert i Eigilsdottir og Fermann, 2017) i sine artikler beskriver som kjente utfordringer knyttet til tilsvarende ansettelse. Noen uttrykker også en usikkerhet på hvor vidt St. Olavs egentlig ønsker kombinerte stillinger.

Mens de ansatte i hele ansettelsesforholdet ved MH har vært i en kombinert stilling, kommer de alle fra en ren klinisk stilling der det er gjort en endring i ansettelsesforholdet. Ingen av informantene oppgir imidlertid at de opplever noen endrede krav eller forventninger ved overgang til kombinert stilling. De blir møtt med akkurat de samme forventningene som tidligere. For at leder skal kunne møte dem med endrede forventninger, kommer vi igjen tilbake til at målet er noe uavklart og at leder derfor ikke vet hva de skal forvente og kreve for å styre mot felles mål. Valg av visjon og mål er ifølge Thompson (2011) kritisk viktig og grunnlag for all virksomhet. Behov for klinisk oppdatert kompetanse inn i undervisningen er det eneste punktet alle våre informanter nevner spesifikt som mål for de kombinerte stillingene. Ved MH opplever de nok derfor å være nærmest å kunne levere på deler av målet med den kombinerte stillingen. Kanskje sees dette også på som det viktigste og mest konkrete målet siden det er noe alle er omforent om.

De ansatte ønsker å bidra til utdanning av fremtidens sykepleiere. Likevel har vi heller ikke inntrykk av at det ved MH er tatt aktivt stilling til hva innholdet i en kombinert stilling bør være. Innholdet er ikke avklart for å sikre at flest mulig studenter får tilgang til deres klinisk oppdatert undervisningsressurs eller hva som vil gi organisasjonen størst mulig utbytte av de kombinerte stillingene. Dette viser slik vi ser det at det heller ikke innad i organisasjonene er et helt avklart ønske til innhold i stillingene. Dette mener vi må avklares før de kan gå inn i et samarbeid om kombinerte stillinger som Jacobsen & Thorsvik (2013) beskriver som et engasjement for å enes om felles mål.

Hvordan man i størst mulig grad kan hente ut effekter av disse kombinerte stillingene er også noe en av lederne stiller spørsmålstegn ved knyttet opp mot antallet av kombinerte stillinger. Er det direkte studentkontakt som sikrer flest studenter tilgang på klinisk oppdatert fagkunnskap, eller er det andre måter deres kompetanse kan bres ut i organisasjonen på for å treffe flere. Dette kan også variere fra grunnutdanningen kontra videreutdanningene da det på videreutdanningene er vesentlig mindre kull. Hvordan sikre størst mulig effekt av de kombinerte stillingene er ikke noe vi har hatt fokus på og etterspurt i vår studie, men på bakgrunn av de mange oppgavene de ansatte oppgir å bli tildelt ved MH, hadde det vært interessant å se på i en annen studie. Noen av de ansatte svarer at de er med og påvirker innhold og utforming av utdanningsretningen de jobber innenfor, men dette er ikke noe alle nevner som innhold i stillingen. Vi har heller ikke bedt dem utdype hvor stor grad av

delaktighet de opplever å ha på utformingen av utdanningene ved å bidra med sin kliniske kompetanse. Dette vil også slik vi ser det være en del av målavklaringen med stillingen.

Ansettelsen de har er i to organisasjoner som jobber på svært ulik måte. De ulike arbeidsformene og oppgavetildelingen slik den er i dag, bidrar til et tydelig skille mellom ansettelsene. Dette fordi oppgavene slik vi ser det ikke er omformet og tilpasset en kombinert stilling. Dette påpekes også i forskning gjennomført av Frigstad, Nøst & Blekken (2015) som viktig for å skape en enhetlig opplevelse av stillingen.

Der St. Olavs er drevet av retningslinjer og prosedyrer for å sikre faglig forsvarlighet av pasientbehandlingen er det lite rom for autonomi. Oppgaven skal løses etter klare føringer slik at det ikke er tilfeldig hvordan oppgaven løses, men neste vakt skal kunne fortsette oppgaven der du slapp. MH driftes etter metoder der det er stor grad av autonomi. De får tildelt en oppgave, "løs det", og må selv finne ut hvordan. Dette skaper to svært ulike kulturer og miljø den ansatte må tilpasse seg og jobbe under. Det vil være det Thompson (2011) beskriver som to typer samspill den ansatte vil være en del av for å kunne oppnå resultater. Dette vil påvirke hva som ifølge Thompson (2011) vil være en optimal kombinasjon av ledelsesmessig styring og støtte.

Det er det Lauvås & Lauvås (2004) beskriver organisasjoner som, to sosiale systemer med rammer for samarbeid og samspill de må tilpasse seg. Hver av de to organisasjonene består av profesjonsutdanninger som Jacobsen (2013) påpeker er en faktor som forsterker tilhørigheten og fellesskapet gjennom felles språk og kultur. Dette skaper tilhørigheten og vanskeliggjør helhetssyn. Dette er også et spenn de ansatte i kombinert stilling blir stående mellom.

I stillingen ved MH nevnes det at du blir satt til å gjøre en jobb enten du kan den eller ikke. Det er veldig lite oppfølging og at det er mye arbeid med å finne ut av systemer og hvor de skal forhøre seg for å få løst enkelte oppgaver. Det kan oppleves som lite kvalitetssikring og et stort ansvar ved MH når man som ny blir tildelt stort fagansvar. De gir samtidig uttrykk for at MH er mer positivt innstilt til kombinerte stillinger. Også noen av lederne i St.Olavs gir uttrykk for at de er positive til kombinerte stillinger, men ser ikke hvordan de skal få hentet ut særlig gevinst som følge av de uklare føringene. utfordringene de opplever knyttet til å få dekket bemanningsplan og fordeling av helgevakter blir store, og en reduksjon av helgebelastning blir utfordrende. To av de ansatte i kombinert stilling jobber hver 4. helg, og to av dem jobber hver 3. helg. Arbeid hver 3. helg fyller ca en 20% stilling, og utgjør da en

relativt stor del av en 50% stilling. Denne helgejobbingen stiller også store krav til oppdatert klinisk kompetanse gjennom direkte pasientansvar.

Det er kanskje begynt i feil ende uten å ha noe rammeverk på plass ved oppstart av disse kombinerte stillingene, men nå har de gjort seg en del erfaringer som vil være nyttig å ha med seg inn i arbeidet med å få avklart mål og innhold i stillingene. Begge organisasjonene er opptatt av å bygge fagmiljø sammen, men det blir bare ikke tydelig nok slik stillingene er organisert per i dag. De ansatte er slik vi ser det ikke gitt de rammene de trenger for å kunne være brobyggere mellom organisasjonene og bidra til felles kunnskapsutveksling og kulturbygging slik Jacobsen (2013) beskriver som et av suksesskriteriene for samarbeid.

Det kanskje mest overraskende funnet vi har gjort ved gjennomgang av de ansattes svar på innhold og oppgaver i den kombinerte stillingen er at ingen av dem nevner studentarbeid som innhold i sin kliniske stilling. Det de er innom er oppfølging av studenter i praksis, knyttet til deres ansvar for evalueringer knyttet til rollen som universitetslektor. Selv om vi transkriberte intervjuene underveis, var ikke dette noe vi egentlig fanget opp før vi startet behandlingen og analysearbeidet av datamaterialet. Derfor fikk vi ikke stilt dem noe mer konkrete spørsmål om dette.

### ***5.3 Hvordan skapes opplevelse av mestring i de to funksjonene?***

Mestring har vi i intervjuguiden knyttet opp mot personlig mestring der vi legger til grunn at den ansatte har de kunnskaper, ferdigheter og ressurser som skal til for å løse oppgaven på en god måte. De ansatte vi har intervjuet har en solid formell kompetanse gjennom sin spesialutdanning innen sykepleie og mastergrad. Når det kommer til de ansattes opplevelse av mestring, viser våre funn at dette er knyttet opp mot oppgavene isolert sett i begge organisasjonene. De gir i liten grad uttrykk for mestring knyttet til den kombinerte stillingen. Tidligere forskning på kombinerte stillinger viser at alt de er pålagt av oppgaver, koordinering og tidspress gjør det vanskelig å skape opplevelse av mestring (Leonardsen & Johansen, 2020). Det samme kommer frem i våre funn.

De innehar altså slik vi ser det kunnskap, ferdigheter og holdninger som Lai (2004/2013) definerer som kjernekomponentene i kompetanse på individnivå. Denne helheten i rollen som sykepleier gjennom kliniske og akademiske kompetanse ønsker de å benytte til å bygge bro mellom organisasjonene og til å utdanne gode sykepleiere for fremtiden.

Lai (2004) betrakter kompetansestyring som en kontinuerlig prosess av planlegging og definering av mål. De ansatte er veldig bevisst sin kompetanse, og flere oppgir å ha gjort noen endringer for også å kunne opprettholde sin kliniske kompetanse på sikt. En ansatt har økt stillingen sin til 70% i klinikk, til totalt 120% stilling, og en har endret fordelingen til 60% i klinikk og 40% ved MH for å sikre tilstrekkelig tilstedeværelse til å opprettholde egen kompetanse. Også en av de andre opplever utfordringer knyttet til kontinuitet og opprettholdelse av kompetanse i klinikk. Der har avdelingen satt en erfaringsbasert nedre grense på 75% stilling for at kompetanse skal kunne opprettholdes over tid. Dette knyttes opp mot mulighet til å følge opp utvikling og endring i arbeidsflyt, utstyr og rutiner, og også med tanke på kontinuitet i pasientbehandlingen. Lite kontinuitet medfører at de blir tildelt «kjedeligere oppgaver» noe som oppleves lite tilfredsstillende.

Også den lave stillingsandelen i MH påvirker deres muligheter til utvikling og opparbeidelse av kompetanse som universitetslektor. Noen av dem oppgir at de får tillagt ansvarsfulle oppgaver, men de sier også at dette er krevende å ta på seg for å kunne følge opp på tilgjengelighet som de opplever at dette ansvaret krever av dem. At det er utfordrende å opprettholde ideell kombinasjon av pedagogisk, akademisk og klinisk kompetanse er også noe som Averlid og Salinas (2022) påpeker.

Opplevelsen av mestring som de ansatte beskriver, tolker vi altså ikke på noen måte å være knyttet til funksjonen kombinert stilling. Med bakgrunn i manglende mål, som tidligere nevnt, er det heller ikke definert hva de skal mestre i den kombinerte stillingen. De blir tildelt oppgaver for å bidra til å sikre driften i begge organisasjonene og ikke ut fra den kombinerte stillingen. Lignende erfaring beskrives også i tidligere forskning (Frigstad et al., 2015; Eigilsdottir & Fermann, 2017; Mathisen & Rannem, 2016). Samarbeid på tvers av fag- og sektorgrenser kan være interessant og utfordrende både faglig og personlig (Stiberg & Olstad, 2002, referert i Lauvås & Lauvås, 2004). De ansatte beskrives av sine ledere som flinke, men i hvilken stilling er de det? Vår påstand er at også dette knyttes opp mot den stillingen de har i hver organisasjon. De er flinke som sykepleiere i klinikk, og som “vanlig” universitetslektor ved MH. Dette mener vi på bakgrunn av at den kombinerte stillingen mangler noen organisatoriske rammer, tilrettelegging av oppgaver og ledelse for å kunne utnytte denne kompetansen til mestring i en kombinert stilling. Organisatoriske rammer er faktorer også Lai (2013) påpeker som påvirkende faktor for utnyttelse av kompetanse. Kompetansepotensial må mobiliseres gjennom relevante oppgaver og utfordringer for å bidra til måloppnåelse. Viktigheten av dette knyttes opp mot behovet for å få dekket grunnleggende psykologiske behov knyttet til mestring, mening og



tilhørighet (Lai, 2004). De ansatte sitter slik vi ser det med stor kapasitet og en solid opparbeidet kompetanse, men denne utnyttes ikke til å skape merverdi så lenge rammene ikke er på plass. Ledelse i tverrprofesjonelle organisasjonspraksiser skal gi retning og mening i å skape noe nytt gjennom en ny praksis (Willumsen & Ødegård, 2020). Gjennom å ha opprettet disse kombinerte stillingene, må vi anta at dette er en ressurs organisasjonene ønsker, men ikke får utnyttet potensialet i slik de benyttes i dag.

Som Williamson (2004, referert i Frigstad et al., 2015) påpeker i sin studie, må forventninger, ansvar, støtte og oppfølging avklares og tydeliggjøres for at de ansatte skal oppleve mestring og ikke oppleve at de står i to ansettelsler slik de nå opplever. For de kombinerte stillingene bør det være en felles gjennomgang av tidsfordeling, innhold og oppgaver knyttet til stillingene i begge organisasjonene. Slik det er nå bruker den ansatte mye tid og ressurser på å koordinere sin arbeidshverdag. De har dårlig samvittighet for manglende tilstedeværelse i en organisasjon, på samme tid som de leverer på mål i samarbeidende organisasjon.

Som del av dette, må også grad av klinisk kompetanse avklares. En av de vi intervjuet reflekterte også over hva det vil si å være klinisk oppdatert når det kommer til kombinerte stillinger. Hva er godt nok oppdatert? Betyr det at de må være direkte involvert i klinikk og kunne ha ansvar for pasienter når de er på jobb i St. Olav-tid, eller holder det å være en del av miljøet i en friere rolle for å bidra til faglig refleksjon og støtte i fagutvikling gjennom blant annet formidling av behov for forskning. Averlid og Salinas (2022) bekrefter i sin artikkel at lærerrollen er kompleks og sammensatt, og at klinisk kompetanse er vanskelig å opprettholde. Samtidig ser vi at deres kompetanse innen forskning blir mindre brukt. Lignede funn blir beskrevet i samme artikkel av Averlid og Salinas (2022).

Enda er de ansatte i kombinert stilling relativt nye i sin rolle ved MH der det jobbes i team og oppgaver samkjøres og fordeles. De ansatte i kombinert stilling opplever at de løser de oppgavene de blir tildelt, men opplever samtidig at dette er tidkrevende da det ikke følger prosedyrer eller retningslinjer på hvordan oppgavene løses. De opplever mestring og egenutvikling gjennom å finne ut av dette og opplever at de blir stadig bedre på undervisning gjennom mengdetrening. Arbeid med studentene opplever de også som meningsfull, og alle oppgir at de i direkte møte med studentene får mange positive tilbakemeldinger og opplever at deres kliniske tilhørighet gir stor kredibilitet. Studentene er kanskje med dette de som i størst grad ser de ansatte i kraft av å være ansatt i en kombinert stilling, noe som vil være et viktig incentiv og skape motivasjon og fokus på oppgaven. Dette kan også forsterke opplevelsen av

at det er ved MH de ansatte selv opplever å være tettest knyttet til det som alle våre informanter er innom når vi etterspør mål og hensikt med funksjonen, å levere klinisk oppdatert kunnskap til sykepleierstudentene.

Hensiktsmessig organisering av oppgaver påpekes av Lai (2008) som viktig for å kunne utnytte kompetansen. Også Lauvås & Lauvås (2004) fremhever at kvalitet sikres ved maksimal utnyttelse av kompetanse, og at utvikling av et felles kunnskapsgrunnlag på tvers av fag stimulerer til faglig utvikling. Slik det er nå opplever vi at de ansatte i noen grad venter på å få tildelt en plass i organisasjonene. Kanskje må de også selv være litt frempå for å kreve sin plass. De må bruke de erfaringene de har opparbeidet seg til å finne sin arena og se muligheter til hvordan de skal kunne utnytte den kompetansen de sitter med og bidra til å finne konstruktiv løsning. Dette er likevel ikke noe de kan løse på egen hånd, men gjennom dialog og støtte fra sine ledere, i tråd med det situasjonsbestemt ledelse beskriver som støttende adferd (Thompson, 2011). Denne dialogen oppgir de også til dels at de har med sine ledere, men hver for seg og ikke i et fellesskap for en mer helhetlig tenkning. Deres ledere må som Martinsen og Rennem (2016) påpeker gi dem sin organisatoriske tilhørighet og integreres i hensiktsmessige kommunikasjonslinjer i begge organisasjonene.

#### ***5.4 Hvordan leder man ansatte i kombinert stilling***

Ledelse har vi i teorien sagt dreier seg om å oppnå resultater i samspill med dem man arbeider sammen med. Gode resultater krever at leder prioriterer rasjonelle aktiviteter og samspill mellom organisasjonsmedlemmene. Rasjonelle aktiviteter innebærer en vurdering av virksomhetens omgivelser, sette mål og velge strategi før tiltak iverksettes. Samspill mellom organisasjonsmedlemmene foregår på flere nivåer gjennom disse prosessene (Thomson, 2011). Det som er spesielt for disse ansatte i kombinert stilling, er at de er ansatt under to likestilte ledere i hver sin organisasjon. Dette er organisasjoner som på hver sin side har egne systemer for samspill og egne rasjonelle aktiviteter.

Vår påstand etter å ha gjennomført denne studien er at de ansatte mangler ledelse knyttet til det å stå i en kombinert stilling. De gir inntrykk av å ha god kontakt med sine ledere individuelt, og får nok god ledelse i hver sin organisasjon, men ingen av dem gir uttrykk for at de blir ledet i kraft av sin kombinerte stilling. Dette er noe alle de ansatte gir uttrykk for, og en av dem beskriver som “ingen er leder for hele meg”. Slik stillingene fungerer i dag, må den

ansatte selv sjonglere og fordele sin tilstedeværelse i to organisasjoner med to ulike kulturer, og de sitter med en opplevelse av at de i praksis er ansatt i to 50% stillinger.

Ut fra at Thompsons (2011) definisjon på at ledelse handler om å oppnå resultater i samspill med andre, ser dette ut til ikke å stemme og kan være et resultat og en konsekvens av at mål og innhold i den kombinerte stillingen er uavklart. Lederne bekrefter også dette gjennom våre funn ved at de ikke oppgir å lede de ansatte i kombinert stilling på noe annen måte enn de leder andre ansatte. Selv om vårt spørsmål på ledelse eksplisitt var knyttet opp mot ledelse av ansatt i kombinert stilling, knytter lederne i sine svar dette opp mot stillingsandel, og at de leder en ansatt i 50% stilling på samme måte som en ansatt i 100% stilling.

Lederne har altså ikke noe konkret mål for den kombinerte stillingen som de kan lede den ansatte mot, og de har heller ikke satt seg noen målbare parametere på effekten av de kombinerte stillingene. Dette vektlegger også Lai (2008) som vesentlig gjennom å definere kompetansestyring som en kontinuerlig prosess av å definere mål og prioritere tiltak.

I tråd med de rasjonelle aktivitetene som ett av to prioriterte områder i situasjonsbestemt ledelse, er det lederens ansvar både å utforme operative mål, og også skaffe seg informasjon om ønsket resultat. Dette danner ifølge Thompson (2011) grunnlaget for operativ ledelse. Hvorfor lederne ikke har definert egne mål for disse stillingene kan det være flere årsaker til. Blant annet organisasjonskultur. På hvilket nivå skal detaljerte mål utarbeides, og hvor stor frihet avdelingsleder opplever å kan ta for å få løst en oppgave innenfor de gitte rammene. De satte rammene kan også være for avgrensede. Vi har ikke etterspurt dette i vår studie, men det handlingsrommet lederne har, knyttes i vårt evidensbaserte datamateriale opp mot svar på forankring i organisasjonen. Lederne gir her uttrykk for usikkerhet rundt hvordan de kombinerte stillingene skal prioriteres. Valg av visjon, mål og strategi er ifølge Thompson (2011) kritiske viktige valg, da disse er grunnlag for alle operative aktiviteter i virksomheten. En av lederne oppgir der å ha etterlyst klarere føringer for mål og innhold for prioritering av den kombinerte stillingen fra et høyere nivå i organisasjonen. Denne kombinerte ansettelsen og det delte lederskapet vil derfor være en vesentlig faktor med påvirkning både på de rasjonelle aktivitetene og på samspillet gjennom prosessene fra å velge mål og strategi til iverksettelse av organisasjonens mål. Det kombinerte ansettelsesforholdet vil skape en vesentlig påvirkning på rammene og ressursene i stillingen, og resultater skal oppnås med samspill og ressurser tilført fra to uavhengige og sidestilte organisasjoner.

Dette delte lederskapet for felles mål er også nytt og utfordrende for lederne. De rasjonelle aktivitetene som Thompson (2011) påpeker som et av to prioriterte områder for å oppnå gode resultater utvides. Rammebetingelsene og ressursene utvides til å inkludere en samarbeidende organisasjon leder sannsynligvis har lite inngående kjennskap til fra tidligere. Det vil også påvirke handlingsrommet for tiltak, og medføre endrede behov for oppfølging og kontroll. Som Mathisen og Rennem (2016) påpeker, er det ikke bare mål og innhold i de kombinerte stillingene som må avklares, men også lederstøtten. Lederne må snakke sammen for å avklare sine roller i forhold til hverandre og den ansatte. Gjennom dialog må de avklare hvordan de kan samarbeide og rigge stillingen slik at begge organisasjonene får hentet ut det de ser som størst mulig nytteverdi av den ansattes kompetanse og den kombinerte stillingen. Lai (2013) påpeker viktigheten av at medarbeidernes kompetansepotensial må mobiliseres gjennom relevante oppgaver og utfordringer for å opprettholde indre motivasjon og ekte interesse for de oppgavene man har. Dette vil slik vi ser det være sentralt for å skape kontinuitet i ansettelsene. Frigstad, Nøst & Blekken (2015) referer til Leigh (2005) som beskriver at uklare forventninger til de kombinerte stillingene skaper frustrasjon hos den ansatte. Dersom arbeidsoppgaver ikke direkte knyttes opp mot den kombinerte stillingen, skapes en opplevelse av å stå i to jobber. Dette bekreftes også av (Frigstad, Nøst & Blekken, 2015; Ousey og Gallagher, 2010, referert i Egilsdottir & Fermann, 2017).

Den forskjellen lederne i vår studie oppgir når det kommer til ledelse av de ansatte i kombinert stilling, er at disse trenger støtte på andre områder enn sine kolleger. I akademia har de tett dialog med sin leder for justering av oppgaver og timebruk, og trenger støtte på at de noen ganger må si nei til oppgaver og forespørsler. I klinikk trenger de støtte på fleksibel bruk av arbeidstid for tilstedeværelse ved MH ved oppståtte samtidighetskonflikter. Leder bør ifølge Mathisen og Rannem (2016) investere tid og tanker for å ivareta et aktivt lederskap for den ansatte i kombinert stilling, og legge en strategi for å forebygge belastningen av å ha to ansettelsener. Det må være åpenhet for å lære sammen, skape innovasjon og fremtidsrettet utvikling av både utdanningen og klinisk pasientbehandling. Som Willumsen & Ødegård (2020) beskriver, må ledelsen gi retning og mening gjennom endret praksis for å skape noe nytt. At dette er utfordrende å få til bekreftes både gjennom våre funn og tidligere forskning (Frigstad, Nøst & Blekken, 2015). Frigstad, Nøst & Blekken (2015) synliggjør i samme artikkel at viktige personlige egenskaper for ansatte i kombinert stilling er å kunne fungere selvstendig, være fleksibel og ha evne til problemløsning. Dette kommer også frem gjennom vår studie. Lederne i vår studie tillegger de ansatte mange av disse egenskapene, og en leder

påpeker også dette direkte som så viktige egenskaper at hun ikke tror det ville fungert i det hele tatt dersom den ansatte ikke hadde vært selvstendig og trygg nok i seg selv til å sette egne grenser for arbeidshverdagen. Dette betyr ikke at de ansatte ikke trenger ledelse.

Fillingsnes & Thylen (2012, referert i Egilsdottir og Fermann 2017) påpeker ledelse på avdelingsnivå som en av de viktigste faktorene for å skape gode arbeidsforhold.

De ansatte har slik vi ser det behov for styrende adferd gjennom utarbeidelse av mål for arbeidet, og behov for støttende adferd for å diskutere utfordringer knyttet til stillingene, og for å benytte sin kompetanse til å bidra til å utforme arbeidet og bli sett i sin rolle i en kombinert stilling. Thompson (2011) anbefaler en deltagende lederstil der de ansatte er kompetente, men opplever usikkerhet rundt hvordan oppgavene skal utføres, og en delegerende lederstil der de ansatte er trygge, motiverte og mestrer oppgaven. De ansatte har opparbeidet seg god både formell og erfaringsbasert kompetanse. Gjennom vår studie blir alle de ansatte beskrevet av sine ledere som engasjerte, faglig flinke og ærekjære ansatte, og ytrer selv et ønske om å gjøre en god jobb i begge organisasjonene. En av lederne knytter også motivasjon for tilrettelegging opp mot den ansattes ønske om å stå i en kombinert stilling. Ønsket om å beholde den ansattes klinisk kompetanse ble da lagt større vekt på enn å beholde funksjonen kombinert stilling. Ansatte i kombinert stilling er per nå motiverte ansatte som er kompetente for oppgaven, men slik vi ser det er rammene for funksjonen så lite definert at de opplever usikkerhet rundt hvordan oppgaven skal utføres og de kombinerte stillingene utformes. Organisering og avklaring av disse områdene påpekes av Lai (2013) som viktige faktorer for god kompetanseutnyttelse.

Lederstøtten kan oppsummeres til at de trenger støtte og bekreftelse på struktur i hverdagen sin der de som har noe rom for fleksibilitet i arbeidshverdagen sin bruker svært mye tid og ressurser på koordinering av arbeidstid mellom organisasjonene, og bekreftelse på tillit til denne fleksibiliteten. Disse ansatte vil slik vi ser det ha større behov for deltagende lederstil slik Thompson (2011) beskriver det for å støtte dem i deres behov for fleksibilitet. De ansatte som bevisst har satt en noe klarere avgrensning av sin arbeidstid opplever respekt for denne avgrensningen, og opplever derfor ikke utfordringer knyttet til dette. De vil slik vi ser det i større grad ha behov for en deltagende lederstil (Thompson, 2011). Deres utfordringer knyttes i varierende grad mer opp til hva de går glipp av med å ikke delta på møter, og hvordan de må bruke tid for å kompensere for dette. Å styre sin egen arbeidshverdag kan sees på som en delegert oppgave og ansvar i en autonom drevet drift, men også her er et klart mål og god

avklaring av innhold i stillingen viktig for at de ansatte skal kunne gjøre gode valg for tidsbruk i stillingen.

Behovet for grad av styrende og støttende funksjon fra leder kan også variere mellom organisasjonene på bakgrunn av den ulike driftsformen der akademia i større grad har kultur for autonomi enn i klinikk. Dette er også i tråd med situasjonsbestemt ledelse der ledelsesmessig styring og støtte påvirkes av menneskene og omstendighetene som stadig er i endring (Thompson, 2011)

Definering av et klart mål har vi tidligere sagt er grunnlaget for ledelse, og utarbeidelse av mål er en sentral rasjonell aktivitet for leder (Thompson, 2011). Det vi ikke har etterspurt i vår undersøkelse er hva leder gjør for å få en målavklaring for selv å styrke sin mulighet og mandat til å lede den ansatte i kombinert stilling, noe vi i ettertid ser at vi nok burde ha gjort som et oppfølgingsspørsmål. En av lederne sier at det er etterspurt klarere føringer fra neste ledernivå, og at dette jobbes med på aktuelle klinikk. Om dette arbeidet da foregår isolert i en klinikk eller som et samarbeid mellom klinikkene fulgte vi ikke opp spørsmål på. Slik vi ser det bør målene avklares i alle nivåer for å sikre at de kombinerte stillingene skal oppleves som godt forankret i organisasjonen. En annen leder hadde stor tro på kombinerte stillinger, men var noe usikker på hva den ansatte skulle følges opp på, og at dette var et arbeid hun hadde begynt å tenke på, og skulle begynne å se på. Kanskje har vi med gjennomføringen av denne studien også satt et nytt lys på de kombinerte stillingene og med det skapt grunnlag for noen nye refleksjoner og bidra til at de opplever større grad av ledelse knyttet til sin kombinerte stilling.

#### **5.4.1 Fravær av samarbeid**

Et av de mest overraskende funnene vi gjorde i denne studien er det fullstendige fraværet av samarbeid mellom disse ansattes nærmeste ledere på tvers av organisasjonene.

Selv om kombinerte stillinger er opprettet og utlyst i fellesskap, etablerer ikke dette nødvendigvis et samarbeid. I teorien har vi lagt til grunn at et samarbeid forstås som et engasjement fra to parter for å enes om felles mål og gevinst (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Ingen påpeker at samarbeidet er noe dårlig, det er bare ikke eksisterende knyttet opp til de kombinerte stillingene i sykepleie. Til tross for at de to organisasjonene har hatt et langvarig samarbeid om sykepleierutdanningene, har de på nivå for nærmeste leder ingen felles møtepunkter ut over ett felles møte der alle ledere og ansatte er invitert. Det var i forkant av våre intervjuer gjennomført tre slike møter, der oppmøte og deltagelse oppgis å ha vært noe

varierte. Dette er et møte som de ansatte referer til som et fint initiativ da alle ansatte i kombinert stilling møtes og opplever et fellesskap rundt sin arbeidshverdag. Flere av de ansatte påpeker også som positivt at dette er et fora der de har begge sine ledere samlet og at de begge gjennom dette får samme informasjon. Denne ene møtearenaen er likevel langt unna et engasjement fra to parter for å finne enighet om felles mål og gevinst som Jacobsen og Thorsvik (2013) setter som forståelsen av et samarbeid. Uten at dette ble sagt eksplisitt, tolket vi svarene dit at fordelene med dette felles treffpunktet blant annet er at lederne her får høre om de mange felles utfordringene og opplevelsene de ansatte sitter med. Spesielt det at leder i klinikk, som er leder for en ansatt, får et innblikk i flere erfaringer. Dette fellesskapet kan oppleves som god støtte for den ansatte som sitter med dårlig samvittighet for å si nei til oppgaver og utilstrekkelighet som resultat av sjonglering med arbeidstid.

Ut over dette treffpunktet, er det ingen ledere som har hatt felles møter eller medarbeidersamtaler med sin ansatte. Egilsdottir og Fermann (2017) sier at det er nødvendig med et systematisk og forpliktende samarbeid mellom organisasjonene for å lykkes, og at samarbeidet må formaliseres og forankres i alle ledd. Jacobsen (2013) poengterer også faste og jevnlig møtepunkter som et viktig tiltak for å bedre informasjonsutveksling og samarbeid. Innhold i møtet bør være saker som er relevant for begge organisasjonene, og deltagerrettigheter og plikter må være definert. Formålet med de møtene som er blitt avholdt, har blant annet vært å utarbeide en felles stillingsbeskrivelse, og komme frem til noe avklaring rundt arbeidstid og oppgavefordeling. Det kom ikke frem at det ligger noen klar beslutningsmyndighet til dette møtet, men lederne må eventuelt ta med seg dette som innspill til et høyere ledernivå for avklaring.

I vårt datamateriale oppleves alle lederne noe vage og uklare på hvorfor det ikke er opprettet kontakt med den andre lederen. Utsagn som de vet jo navnet på den andre lederen, og vet hvor den andre lederen er, men det er ikke blitt noe av. Terskelen for å ta kontakt med den andre lederen hadde nok vært lavere dersom ikke bare innholdet i de kombinerte stillingene, men også lederstøtten hadde vært avklart i tråd med Mathisen og Rannem (2016) som sier at de i fellesskap må innta et aktivt lederskap og legge en strategi for å forebygge belastningen av å ha to ansettelse. Dette er også en ny situasjon for leder, som også må redefinere og avklare sin rolle. Leder har et ansvar for å bidra til den ansattes kompetanseutvikling på kort og lang sikt (Thompson 2011), og må tilpasse sin lederstøtte for å oppnå dette knyttet til den kombinerte stillingen.

En formalisering av samarbeidet hadde også vært et bedre utgangspunkt for å bygge opp et godt samarbeid for å “rive ned” muren mellom de to organisasjonene. Å øke følelsen av avhengighet mellom partene er en av strategiene Jacobsen (2013) beskriver for å oppnå et vellykket samarbeid. Den ansatte i kombinert stilling vil være et bindeledd og bidra til å skape felles kultur, men trenger hjelp av sine ledere for å etablere dette samarbeidet. I tråd med de punktene vi har valgt ut av Jacobsen (2013) sine punkter for å skape et vellykket samarbeid, må det skapes en opplevelse av avhengighet mellom partene. Jacobsen (2013) bekrefter også at samarbeid i liten grad kan basere seg på frivillighet. Det må skapes belønningssystemer og det må skapes en felles kultur. Organisasjonene må slik vi ser det på bakgrunn av dette bevisstgjøres hvilken kompetanse og erfaring den ansatte i kombinert stilling kan bringe med seg over begge veier. Belønningssystemer kan etableres i form av oppgavetildeling der de får utnyttet sin kompetanse og en synliggjøring av at deres funksjon blir sett og er verdsatt. I vårt datamateriale gir de ansatte uttrykk for at møte med studentene er givende og gir dem en opplevelse av mestring, og vi tolker dette som et incentiv ved at studentene i større grad ser dem som ansatt i kombinert stilling enn deres ledere gjør. Dette i kraft av at de møter med klinisk oppdatert kunnskap.

Det ble i intervjuene nevnt at en del nok hadde vært lettere med ansettelse i en organisasjon. Det hadde nok da vært lettere å skape en opplevelse av enhetlig ledelse, men samtidig faller også hensikten bort slik vi ser det. Dette ble også kommentert av informantene.

Høegh-Larsen et al. (2020) påpeker at det ikke foreligger noen entydige føringer for hvordan kombinerte stillinger skal utformes og at dette gir stor variasjon i form og innhold. I følge Egilsdóttir & Ferman (2017) er det derfor heller ikke alltid avklart hva som skal kombineres, eller hva det primære formålet med kombinerte stillinger er. Dette må løses gjennom samarbeid. Profesjonsarbeidere i begge organisasjonene forsterker tilhørigheten og vanskeliggjør helhetssyn (Jacobsen, 2013). Ansatte i kombinert stilling får gjennom sin ansettelse et innblikk i begge organisasjonene, og kan med det bidra til en felles forståelse, men de er avhengig av et samarbeid i flere ledd. Det er ikke alltid tydelig hvor avhengig mennesker egentlig er av hverandre i en arbeidssituasjon. Ved å øke bevisstheten om hvordan deloppgaver henger sammen, dannes kunnskap om den enkeltes plass i helheten (Jacobsen, 2013). Sykepleierutdanningene er et felles ansvar som organisasjonene er lovpålagt og gjensidig avhengig av å samarbeide om for å kunne tilby sykepleierstudentene et utdanningsløp med integrert klinisk praksis. Noe også Prosjektet Kvalitet i praksisstudier



(Praksisprosjektet) oppsummerer med at samarbeidet må styrkes på alle nivå og innenfor alle områder, inklusiv forskning, utvikling og innovasjon (Uhr, 2016).

## **Kapittel 6 Konklusjon**

Vi har nå gjennomført en kvalitativ studie der vi gjennom semistrukturerte intervjuer har belyst hvordan sykepleiere opplever å stå i et gjensidig avhengig, kombinert ansettelsesforhold mellom akademia ved MH og klinikk i St. Olavs. Kombinerte stillinger er gjennom nasjonale retningslinjer opprettet som et virkemiddel for å styrke kvaliteten i praksis som en integrert del av sykepleierutdanningen, og bidra til å tette gapet mellom teori og praksis.

Våre funn viser at det i praksis er krevende å gjøre dette til attraktive stillinger over tid. De ansatte bruker svært mye tid og ressurser på å koordinere arbeidstiden sin for å innfri forventninger om lik tilstedeværelse i organisasjonene. Dette uten at det er noe tanker for at tilstedeværelse i en organisasjon kan bidra til å levere i samarbeidende organisasjon. De ansatte blir som følge av dette stående igjen med dårlig samvittighet og en opplevelse av utilstrekkelighet mens de blir dratt mellom organisasjonene. Noen av dem signaliserer også at de jobber ut over sin stillingsandel for å kompensere for fravær ved samtidigetskonflikter. På den ene siden er de ansatte etterspurte, men de er samtidig usikre på hvor ønsket de er i kombinert stilling. De ansatte har da hverken støtte eller rammebetingelser for å kunne utøve jobben sin i kombinert stilling, de må selv gjøre all jobben med koordinering og er overlatt til seg selv med dette.

At vi har sett på faste ansettelse med jevn fordeling 50/50 ansettelse mellom organisasjonene, har gitt oss en litt annen kontekst for stillingene enn det vi har funnet av tidligere forskning. Vi ser likevel at våre funn i stor grad sammenfaller med tidligere studier på området. Slik stillingene fungerer per i dag, er de det Egilsdøttir & Ferman, (2017) beskriver som «slaves og two masters». For å endre på denne opplevelsen, må det legges til rette for at den ansatte skal gis mulighet til å oppleve mestring knyttet til sin kombinerte ansettelse. Dette krever et samarbeid som går langt ut over det å utforme en felles utlysningstekst. Begge organisasjonene ser ut til å ha gode intensjoner med stillingene, og ser de ansatte i kombinert stilling som er viktig bindeledd mellom organisasjonene. Hvordan dette praktisk skal løses, og hvordan stillingene som del av det integrerte universitetssykehuset må rigges for å oppnå størst mulig felles gevinst virker mer uavklart. For at de skal bli et bindeledd og ikke bare stå

med “en fot i hver leir”, må oppgaver og arbeidstid fordeles ut fra kombinert stilling og ikke driftshensyn i hver enkelt organisasjon. De to lederne må ha felles møtepunkter og samarbeide for å kunne skape en helhetlig ansettelse slik at de ansatte blir ledet i kraft av å stå i en kombinert stilling. Begge organisasjonene må altså ta inn over seg at kombinert stilling er en ny jobbrolle som det også må bygges en ny lederrolle rundt. Det er ikke nok å tenke 50/50 av hver, men 100% av noe nytt.

Vi har gjennom arbeidet med denne studien fått bekreftet noen av de antagelsene vi hadde i forkant. Det mangler en del støtte og struktur rundt disse kombinerte stillingene for at de ikke skal bli for belastende å stå i over tid. Det kanskje mest overraskende funnet vi har gjort, er at samarbeidet rundt stillingene har vært så pass lite. At ingen av lederne har regelmessige dialog med den andre lederen.

Det skal her legges til at det i etterkant av vår studie har kommet på plass en ny samarbeidsavtale mellom organisasjonene. Her påpekes det på at en oppstartsamtale skal gjennomføres, hovedarbeidsgiver skal avklares, og det skal samarbeides om innhold og oppgaver i stillingen. Beslutningsmyndighet er i avtalen lagt til klinikkssjef i St. Olavs og instituttleder ved MH. Hovedarbeidsgiver tillegges også et ansvar for å gjennomføre evalueringssamtaler etter behov, der avtalen og fordeling av oppgaver og arbeidstid er tema for samtalen. Om denne avtalen følges opp av partene, vil det kunne bidra til større grad av struktur rundt de kombinerte stillingene i sykepleie.

### ***6.1 Svar på problemstilling***

#### **Hvordan opplever ansatte å stå i kombinert stilling og hva trenger de av struktur og støtte rundt seg for at det skal bli en attraktiv stilling?**

Våre funn viser at de ansatte gir uttrykk for at de har en spennende jobb der de både får brukt sin sykepleierkompetanse, og samtidig får muligheten til å påvirke og bedre kvaliteten i sykepleierutdanningen. Alle sier med varierende ord at de er sykepleiere i hjertet, og at det er en profesjon de er stolt av. Samtidig gir de uttrykk for at det er en krevende stilling å stå i. De mangler forankring, avklaring og konkretisering av mål og innhold for stillingen. Vår påstand er at de på bakgrunn av dette ikke blir sett i kraft av å stå i en kombinert stilling. De tildeles svært mange ulike oppgaver og arbeidstid for å bidra til å sikre drift i begge organisasjonene, og ledes med dette mot organisasjonenes individuelle mål. De mangler med dette ledelse i sin

kombinerte stilling, og sitter med en opplevelse av at «ingen er leder for hele meg». Det som peker seg ut som en forskjell er at de ansatte i kombinert stilling trenger lederen mer som støttespiller for å bidra til å skape struktur i arbeidshverdagen.

Et tettere samarbeid mellom organisasjonene og større grad av samordning av oppgaver og fordeling av arbeidstid ville gitt de ansatte større grad av opplevd mestring knyttet til kombinert stilling, og ikke bare til oppgaver isolert sett. Oppgaver og arbeidstid må i fellesskap avklares og omforenes slik at de unngår å bruke uforholdsmessig mye tid og energi på å koordinere og administrere egen arbeidshverdag. Denne koordineringen er tidkrevende og går ut over den tiden de kunne brukt på å oppnå gevinster i stillingen. Dette behovet for koordinering og stadig avklaring rundt tilstedeværelse i organisasjonene medfører også mye dårlig samvittighet og en opplevelse av utilstrekkelighet hos de ansatte. De opplever også ekstra arbeidsbelastning for å kompensere for manglende tilstedeværelse ved samtidighetskonflikter.

Samarbeid og ledelse utpekte seg som de to sentrale hovedfunn i vår studie. Et tettert samarbeid må på plass og danne et grunnlag for å gi de ansatte i kombinert stilling den støtten og strukturen de trenger for å oppleve dette som attraktive stillinger de ønsker å stå i over tid. Dette er en “ny” type ansettelse som må få sin plass i organisasjonene ut fra organisasjonenes ønskede mål og resultater for stillingene. Mål må utarbeides i fellesskap og forankres godt i organisasjonene for å bidra til mer helhetlig ledelse. St. Olavs må se på tildeling av oppgaver knyttet opp mot en løseres rolle og fleksibilitet i arbeidshverdag. De må også se på hva som er godt nok klinisk oppdatert med tanke på mål og ønsket gevinst. MH må se på fordeling av oppgaver med tanke på hvordan de skal sikre størst mulig gevinst gjennom å sikre flest mulig studenter tilgang på klinisk oppdatert kunnskap.

## ***6.2 Praktiske implikasjoner***

Kombinerte stillinger ser ut til å være kommet for å bli, og er gjennom strategidokumenter et satsningsområde for begge organisasjonene gjennom at det ønskes flere kombinerte stillinger. De praktiske implikasjonene handler om hvilke konsekvenser, virkninger eller følger denne studien vil ha, og hvilke erfaringer andre organisasjoner kan benytte seg av.

Vår studie bygger i stor grad opp under resultater fra tidligere studier gjennomført på andre kombinerte stillinger. Det som skiller vår studie fra disse, er at det her er snakk om faste ansettelser med lik fordeling 50/50. Vi har innhentet og systematisert erfaringsbasert kunnskap om disse konkrete kombinerte stillingene, og håper at dette kan bidra til en tydeliggjøring av

behovet for ledelse og samarbeid for utarbeidelse av konkrete mål knyttet til de kombinerte stillingene. Gjennom å sette fokus på disse stillingene håper vi også å ha bidratt til å tydeliggjøre behovet for et tettere og bedre samarbeid, og gjennom dette skape en større opplevelse av enhetlig ledelse. Vi tror dette vil gi begge organisasjonene mulighet til å hente større gevinst i form av forskning og fagutvikling ut av de kombinerte stillingene. Dette fordrer også at ønsket gevinst konkretiseres og forankres godt i organisasjonene.

Om denne ansettelsesformen vil bli svært utbredt er vi litt usikre på, men kombinerte stillinger er etter hvert relativt utbredt innen flere kliniske utdanninger. Disse er også inkludert i den nye samarbeidsavtalen mellom St. Olavs og MH. En kombinasjon av ansettelser under to ledere ser vi etter hvert også en del brukt innad i St. Olavs. Sannsynligvis også ved andre sykehus. Den ansatte vil da ikke måtte sammenføre to profesjoner til ett felles resultat, men bruke sin profesjon under to ledere. Eksempler på dette er helgevakter i døgndrevet avdeling, og ukedager i poliklinikk for å kunne tilby sykepleiere 100% stilling. Det samme gjelder for oppgaver knyttet til blant annet forskning.

Helsepersonellkommisjonen beskriver også i sin rapport kombinerte stillinger (NOU 2023:4). De blir omtalt som "hus-og-hytte"-stillinger der den ansatte jobber i flere fagmiljøer innad i, eller mellom tjeneste og forvaltningssektoren. Dette for å øke fleksibiliteten og kvaliteten. Spesialkompetanse vil kunne benyttes flere steder for bedre fordeling av vakter og større grad av heltidsstillinger. Her inkluderes også et samarbeid med andre yrkesgrupper som en mulighet. Gjennom at flere deler på oppgaver det er lite etterspørsel etter i en normalsituasjon, skal dette også bidra til å styrke beredskapen.

Vårt råd vil være at mål og innhold i de kombinerte stillingene må avklares uavhengig av om ansettelsen deles mellom interne enheter eller på tvers av organisasjoner. I tillegg må også lederstøtten avklares slik at lederne blir omforent og kan gi den ansatte en opplevelse av en enhetlig ansettelse.

### **6.3 Teoretiske implikasjoner**

Både Jacobsen og Thorsvik (2013) og Thompson (2011) vektlegger betydningen av å ha et mål, og beskriver at målkonflikter også kan komme til syne her. Organisasjonene i vår studie styrer mot hver sine mål og har ikke skapt et felles innhold i de kombinerte stillingene. St. Olavs og MH er offentlige institusjoner som ikke fritt kan velge domene å operere innenfor, og dette kan føre til at strategiene ofte blir mindre målrettede (Jacobsen og Thorsvik, 2013). Dette preger

kanskje også disse kombinerte stillingene da det ser ut til at de mangler en strategi for å hente utbytte av disse stillingene. Det er slik vi ser det heller ingen strategi for å bedre samarbeidet for å få dem til å fungere bedre. Vi har ikke etterspurt hvordan samarbeidet innad i organisasjonene fungerer, og heller ikke hvordan samarbeidet mellom organisasjonene fungerer generelt. Vi har etterspurt samarbeidet om de kombinerte stillingene innen sykepleie, og her viser våre funn at det ikke fungerer på tvers. Samarbeid forstås ifølge Jacobsen (2013) som et engasjement fra to parter for å finne enighet. Våre funn viser at de ønsker å samarbeide, men strever litt med å finne ut av hvordan de tydeliggjøre den gjensidige tilhørigheten.

Ledelse er ikke noe nytt, men dette kombinerte ansettelsesforholdet er for leder en ny situasjon ledelsen skal utøves i. Den ansatte skal ledes på tvers av to store og komplekse organisasjoner med ulike mål, men også felles lovpålagte mål, å utdanne fremtidens sykepleiere. Vi har ikke funnet teori på det å lede på tvers av organisasjoner, men dette vil være en vesentlig faktor for den rasjonelle aktiviteten som er sentralt i situasjonsbestemt ledelse (Thompson, 2011). For å sette disse rammebetingelsene er lederne avhengig av et samarbeid som krever systematikk og forpliktelse for å lykkes (Egilsdóttir og Fermann, 2017). For disse kombinerte stillingene ser det ut til at samarbeidet stoppet etter rekrutteringsprosessen, og våre funn viser at de ikke blir ledet mot et felles mål, men mot organisasjonenes individuelle mål. Gjennom dette mangler de også ledelsen sin verdsettelse. Våre informanter oppgir at det er studentene som best ser dem i kraft av den kombinerte stillingen de står i. Dette gjennom å tydelig verdsette deres klinisk oppdaterte kunnskap inn i undervisningen.

Disse ansatte i kombinerte stillinger kan gjennom å «stå med en fot i hver leir» være viktige kulturbyggere, og gjennom dette bidra til å skape felles forståelse på tvers av organisasjonene og bidra til økt samhandling, forståelse og respekt for hverandre.

#### ***6.4 Til videre forskning***

Gjennom denne prosessen fra innhenting av datamateriale, bearbeidelse av data og til ferdig oppgave har vi hatt mange interessante diskusjoner, og vi har stilt oss mange undrende spørsmål som det hadde vært interessant å forske videre på. Dette både knyttet opp til disse kombinerte stillingene, men også utvidet til et større perspektiv på samarbeidet mellom organisasjonene. Vi har også diskutert litt rundt hva er klinisk “godt nok” oppdatert for å kunne stå i en slik ansettelse. Før det kan forskes på, må nok mål, innhold og ønsket gevinst av stillingen være mer avklart og definert.

I tillegg til disse kombinerte stillingene, er det også noen sykepleiere som i varierende stillingsstørrelse går i tilsvarende delte, uavhengige stillinger mellom organisasjonene. Det hadde vært interessant å se på om også disse stillingene opplever de samme utfordringene. Vi har en opplevelse av at de ikke gjør det. Det hadde i tilfelle vært interessant å se på hvorfor de eventuelt fungerer bedre. Om det har sammenheng med forventninger og mindre forventningsbrudd eller om det er andre forhold som spiller inn.

Det hadde også vært interessant å se på kombinerte stillinger innen andre kliniske utdanninger, om disse løses på andre måter eller fungerer bedre. Denne studien har nå gitt oss et større grunnlag slik at en kvantitativ studie hadde vært mulig for å kunne inkludere mange flere.

Vår studie har vært gjennomført som en tverrsnittstudie og gir et bilde på hvordan de ansatte i kombinert stilling opplever denne ansettelsen høsten 2022. Mens vi har jobbet med denne oppgaven, er det som tidligere nevnt kommet på plass en ny samarbeidsavtale (St.Olavs Hospital & MH, personlig kommunikasjon, 2023). Det hadde vært interessant å gjennomføre en tilsvarende studie om et par år for å følge opp om denne avtalen har gitt effekter. Har denne avtalen gjort at samarbeidet er styrket slik at de er kommet nærmere en avklaring på et omforent mål og ønsket gevinst for de kombinerte stillingene, og om dette har gitt de ansatte den støtte og struktur i arbeidshverdagen som de trenger for å stå i kombinert stilling over tid.

## Referanser

- Averlid, G., & Salinas, D. (2022, 12 19). *Forventninger til sykepleielærerens rolle i praksisstudier - en oversiktsstudie*. Hentet fra Sykepleien: <https://sykepleien.no/forskning/2022/12/forventninger-til-sykepleielærerens-rolle-i-praksisstudier-en-oversiktsstudie>
- Barstad, K. (2020). *Rapporter fra fagpersoner i kombinasjonsstilling og hospiteringsordning ved USN*. Universitetet i Sørøst-Norge (USN).
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Å utdanne sykepleiere - behov for radikale endringer*. Otta: Akribe AS.
- Christiansen, M. (2022, 10 31). *Brobyggersatsingen*. Hentet fra Oslomet: <https://www.oslomet.no/no/om/nyheter/brobyggerprosjekt-helse>
- Egilsdøttir, H., & Fermann, T. (2017, 3 23). *Kombinasjonsstillinger i praksisstudier*. Hentet fra Sykepleien.no: <https://sykepleien.no/forskning/2017/02/kombinasjonsstillinger-i-praksisstudier>
- Ekman, G. (2012). *Fra prat til resultat - om lederskap i hverdagen*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH), N. (2022, mai 12). *Utviklingsplan 2022-2025*. Hentet fra ntnu.no: [https://www.ntnu.no/documents/10268/1279862857/Utviklingsplan\\_2022-2025.pdf/861d7339-0fc2-42f4-2a13-b1608b305810?t=1667556192701](https://www.ntnu.no/documents/10268/1279862857/Utviklingsplan_2022-2025.pdf/861d7339-0fc2-42f4-2a13-b1608b305810?t=1667556192701)
- Fossum, L., Bergene, A., & Hovdhaugen, E. (2022). *Innhold og krav i samarbeidsavtalene mellom utdanning og praksis innen sykepleie*. Oslo: Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU).
- Fowler, J., Mills, M., North-Rose, A., Hamilton, M., Johnson, M., Anthony, D., . . . Ashton, M. (2008, november). Joint appointees' experiences within a school of nursing and midwifery. *British Journal of Nursing, Vol 17, No 22*, ss. 1416-1419.
- Frigstad, S., Nøst, T., & Blekken, L. (2015, 07 06). *Kombinererte stillinger gir faglig gevinst*. Hentet fra Sykepleien: <https://sykepleien.no/forskning/2015/05/kombinererte-stillinger>
- Grongstad, M., Olsen, K., & Hanssen, T. (2018, 01 15). *Kombinererte stillinger bygger bro mellom utdanning og praksis*. Hentet fra Sykepleien: <https://sykepleien.no/forskning/2018/01/kombinererte-stillinger-bygger-bro-mellom-utdanning-og-praksis>
- Hovdhaugen, E., Nesje, K., & Reegård, K. (2021). *Hvordan sikre at sykepleiestudentene oppnår læringsutbytter i praksisstudiene*. Oslo: NIFU.
- Hovdhaugen, E., Nesje, K., & Reegård, K. (2021). *Hvordan sikre at sykepleiestudentene oppnår læringsutbytter i praksisstudiene*. Oslo: Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU).
- Høegh-Larsen, A., Lund, M., Riis, R., Bjerkelund, G., Solitei, G., & Berntsen, K. (2020, 08 07). *Tett samarbeid mellom universitet og sykehus gir bedre praksisstudier*. Hentet fra Sykepleien: <https://sykepleien.no/fag/2020/06/tett-samarbeid-mellom-universitet-og-sykehus-gir-bedre-praksisstudier>

- Jacobsen, D. (2013). Hvorfor er samarbeid så vanskelig? I P. Repstad, *Dugnadsånd og forsvarsverker* (ss. 75-114). Oslo: Universitetsforlaget.
- Jacobsen, D. (2016). *Hvordan gjennomføre undersøkelser*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Jacobsen, D., & Thorsvik, J. (2013). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L., & Tufte, P. (2020). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Lai, L. (2004). *Strategisk kompetansestyring*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Lai, L. (2013). *Strategisk kompetanseledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Lauvås, K., & Lauvås, P. (2004). *Tverrfaglig samarbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Leonardsen, A.-C., & Johansen, E. (2020, 10 14). *er det mulig å være både en god kliniker og en god akademiker?* Hentet fra Sykepleien: <https://sykepleien.no/meninger/2020/10/er-det-mulig-vaere-bade-en-god-kliniker-og-en-god-akademiker>
- Lovdata. (2019, Desember 1). *Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger*. Hentet fra Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353>
- Lovdata. (2019, 04 01). *Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleieutdanning*. Hentet fra Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412>
- Lovdata. (2023, Januar 01). *Lov om spesialisthelsetjenesten m.m (spesialisthelsetjenesteloven)*. Hentet fra Lovdata.no: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>
- Martinsen, Ø. (2021). *Perspektiver på ledelse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Massie, D. (2021, februar 4). *BI Business Review*. Hentet fra bi.no: <https://www.bi.no/forskning/business-review/articles/2021/02/god-samhandling-er-ettspurt---hvordan-fa-det-til-i-praksis/>
- Mathisen, L., & Rannem, S. (2016, 11 29). *Kombinerte stillinger krever aktiv ledelse*. Hentet fra Sykepleien: <https://sykepleien.no/forskning/2016/11/kombinerte-stillinger-krever-aktiv-ledelse>
- Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier, Den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2023:4 *Tid for handling- Personellet i en bærekraftig helse - og omsorgstjeneste*. (2023, 02 02). Hentet fra Regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-4/id2961552/>
- NTNU. (2018, 04 25). *Fakultet for medisin og helsevitenskap, strategi 2018-2025*. Hentet fra ntnu.no: [https://www.ntnu.no/documents/1277297667/1279059722/143879\\_NTNU\\_fakultetstrategibrosjyreMH\\_norsk.pdf/84407256-910d-4f7c-baa0-0abd8d013298](https://www.ntnu.no/documents/1277297667/1279059722/143879_NTNU_fakultetstrategibrosjyreMH_norsk.pdf/84407256-910d-4f7c-baa0-0abd8d013298)



- Ogilvie, L., Strang, V., Hayes, P., Raiwet, C., Andruski, L., Heinrich, M., . . . Morris, H. (2004, March-April). Value and Vulnerability: Reflections on Joint Appointments. *Journal of Professional Nursing, Vol 20, No2* , ss. 110-117.
- Regjeringen. (2017, januar 27). *Meld.St. 16 (2016-2017) Kultur for høyere utdanning*. Hentet fra regjeringen.no : <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20162017/id2536007/>
- Skaalvik, M., Borch, I., Hokland, K., Aronsen, M., & Foss, I. (2014, 04-12). *Evaluering av ordningen med kombinerte stillinger for helsefaglige utdanninger ved UNN og UIT* . Hentet fra Docplayer.me: <https://docplayer.me/4388763-Evaluering-av-ordningen-med-kombinerte-stillinger-for-helsefaglige-utdanninger-ved-unn-og-uit.html>
- St.Olavs hospital HF. (2022, 06 22). *Utviklingsplan 2023-2026, St.Olavs hospital HF*. Hentet fra stolav.no: <https://stolav.no/Documents/Utviklingsplan/Revidert%20utviklingsplan%2021-22/Utviklingsplan%202023-2026,%20St.%20Olavs%20hospital%20HF.pdf>
- Tennøe, E. (2007, 08 24). *Lærere i teori og praksis*. Hentet fra Sykepleien: <https://sykepleien.no/en/node/46472>
- Thompson, G. (2011). *Situasjonsbestemt ledelse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Universitets- og høyskolerådet. (2016, Februar). *Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: Praksisprosjektet*. Oslo: Universitets- og høyskolerådet. Hentet fra uhr.no: [https://www.uhr.no/\\_f/p1/i0311e40a-4465-4a77-a3f3-565762627e15/2016-praksisprosjektet\\_sluttrapport.pdf](https://www.uhr.no/_f/p1/i0311e40a-4465-4a77-a3f3-565762627e15/2016-praksisprosjektet_sluttrapport.pdf)
- Willumsen, E., & Ødegård, A. (2020). *Samskaping- Sosial innovasjon for helse og velferd*. Oslo: Universitetsforlaget.

## **Vedlegg 1: Intervjuguide ansatte**

Kombinerte stillinger er nedfelt i begge organisasjonene sine strategier, og det er også i NSF sin strategi. Vi ser at dette betyr mye for begge organisasjonene, og som ansatt i NTNU og St. Olavs er vi nysgjerrig på hva som skal til for at dette blir attraktive stillinger for både organisasjonene og den ansatte.

### **Fakta om intervjuobjekt**

Navn:

Alder:

Utdanning:

Ansettelse/tittel: *(leder eller ansatt i delt stilling, hvilke avdelinger)*

Funksjon og arbeidstidsordning i klinikk:

Oppgaver i NTNU:

Hvor lange har du gått i kombinert stilling/ vært leder for ansatt i kombinert stilling?

Hvordan ser en typisk arbeidsdag ut for deg?

Er du mest St. Olavs eller mest NTNU i løpet av en sånn arbeidsdag som du beskriver?

Hva motiverte deg til å gå inn i en kombinert stilling, og hvilke forventninger hadde du?

Hvilke forventninger og krav ble du møtt med i stillingen?

Hvordan forholder du deg til 50% ansettelse på to steder? -administrering av arbeidstid.

-Hva gjør det mulig?

- Hva er evt utfordringene ved det?

Hvilke utfordringer opplever du ved å gå i en kombinert stilling?

Hva ser du som det viktigste innhold og oppgave i kombinert stilling?

### **Organisasjon og ledelse**

Hvor godt forankret opplever du at kombinert stilling er hos dine ledere?

Hvordan opplever du din tilhørighet i de to organisasjonene gjennom 50% ansettelse?

Hva ser du som den største utfordringen ved å ha to ledere å forholde seg til?

Hvordan oppleves samarbeidet mellom de to organisasjonene?

### **Mestring**

Mestringsbegrepet kan ha ulik betydning, men om vi tenker personlig mestring, og legger til grunn at du har de kunnskaper, ferdigheter og ressurser som skal til for å løse oppgaven på en god måte:

Opplever du mestring i arbeidshverdagen?

Hva gir deg opplevelse av mestring i arbeidshverdagen?

Hva savner du eventuelt for å gi deg opplevelse av mestring i arbeidshverdagen?

Avslutningsspørsmål:

Har du til slutt noe mer du vil legge til som ikke er dekket gjennom de forutgående spørsmålene?

## **Vedlegg 2: Intervjuguide ledere**

Kombinerte stillinger er nedfelt i begge organisasjonene sine strategier, og det er også i NSF sin strategi. Vi ser at dette betyr mye for begge organisasjonene, og som ansatt i NTNU og St. Olavs er vi nysgjerrig på hva som skal til for at dette blir attraktive stillinger for både organisasjonene og den ansatte.

### **Fakta om intervjuobjekt**

Navn:

Alder:

Utdanning:

Ansettelse/tittel: *(leder eller ansatt i delt stilling, hvilke avdelinger)*

Funksjon og arbeidstidsordning i klinikk:

Oppgaver i NTNU:

Hvor lange har du gått i kombinert stilling/ vært leder for ansatt i kombinert stilling?

Hva ser du som det viktigste innhold og oppgave i kombinert stilling?

Hvilke forventninger har du til ansatte i kombinert stilling?

Opplever du at det er stressende/travelt/forvirrende/grenseløst for medarbeideren i kombinert stilling eller bare positivt?

Hvor godt forankret opplever du at kombinerte stillinger er i din organisasjon?

Hvordan opplever du samarbeidet mellom organisasjonene når det gjelder kombinerte stillinger?

Hvilke organisatoriske forutsetninger tenker du kreves for å få kombinerte stillinger til å fungere?

Opplever du utfordringer ved å lede ansatt i kombinert stilling? Andre utfordringer enn å lede ansatte i en redusert stilling 50%?

Hvordan tilrettelegger du for ansatte i kombinert stilling?

Vet du hva du skal “måle” og støtte medarbeideren på/i?

**Avslutningsspørsmål:**

Har du til slutt noe mer du vil legge til som ikke er dekket gjennom de forutgående spørsmålene?

## Vedlegg 3: Meldeskjema til NSD

### Meldeskjema

Skriv ut

#### Referansenummer

579224

#### Hvilke personopplysninger skal du behandle?

---

- Navn (også ved signatur/samtykke)
- Lydopptak av personer
- Bakgrunnsopplysninger som vil kunne identifisere en person

#### Beskriv hvilke bakgrunnsopplysninger du skal behandle

Vi ønsker å lagre ansettelsesinformasjon der disse stillingene gjelder få personer i de aktuelle organisasjonene.

#### Prosjektinformasjon

---

##### Prosjektittel

informasjonsinnhenting som grunnlag for MBA i strategi og ledelse

##### Prosjektbeskrivelse

Kombinerte stillinger mellom NTNU og St. Olavs Hospital er ønsket for å styrke veiledet praksis som er en stor del av sykepleierutdanningen. Dette er stillinger som er ønsket fra begge institusjonene, men som likevel er vanskelig å få gjennomført i praksis. Vi ønsker derfor å se om vi kan bidra til å finne løsninger for å gjøre dette til attraktive stillinger den ansatte ønsker å stå i over tid. en 100% stilling fordelt 50/50 på to uavhengige organisasjoner og ledere skaper slik vi ser det en ekstra dimensjon til ledelsesutfordringene.

#### Dersom personopplysningene skal behandles til andre formål enn behandlingen for dette prosjektet, beskriv hvilke

Vi tenker ikke bruke disse opplysningene til andre formål.

#### Begrunn hvorfor det er nødvendig å behandle personopplysningene

For å kunne bidra til å finne en løsning på denne utfordringen og vår problemstilling, ser vi det som avgjørende å ha kunnskap om hvilke oppgaver og ansettelse de har.

##### Prosjektbeskrivelse

Eksamensoppgave MET5003-1 22V - Anvendt metode.pdf

**Ekstern finansiering**

Ikke utfyllt

**Type prosjekt**

Studentprosjekt, masterstudium

**Kontaktinformasjon, student**

Beathe Monstad Herfjord, beathe.m.harfjord@hotmail.com, tlf: 95849926

**Behandlingsansvar**

---

**Behandlingsansvarlig institusjon**

Nord Universitet / Handelshøgskolen / Marked, organisasjon og ledelse

**Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)**

Johan Olaisen, johan.olaisen@bi.no, tlf: 46410745

**Skal behandlingsansvaret deles med andre institusjoner (felles behandlingsansvarlige)?**

Nei

**Utvalg 1**

---

**Beskriv utvalget**

Ansatte som går eller inntil nylig har gått i kombinert stilling mellom St. Olavs Hospital HF og NTNU, og deres ledere i begge organisasjoner

**Beskriv hvordan rekruttering eller trekking av utvalget skjer**

Grunnlaget er ikke større enn at alle kontaktes med forespørsel. Har ikke inngående oversikt på alder, men alle er ferdig utdannet sykepleier og de ansatte også med master, og alle er under pensjonsalder

**Alder**

30 - 55

**Personopplysninger for utvalg 1**

- Navn (også ved signatur/samtykke)
- Lydopptak av personer
- Bakgrunnsopplysninger som vil kunne identifisere en person

**Hvordan samler du inn data fra utvalg 1?**

## **Personlig intervju**

### **Vedlegg**

INTERVJUGUIDE.docx

### **Grunnlag for å behandle alminnelige kategorier av personopplysninger**

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

### **Informasjon for utvalg 1**

#### **Informerer du utvalget om behandlingen av personopplysningene?**

Ja

#### **Hvordan?**

Skriftlig informasjon (papir eller elektronisk)

#### **Informasjonsskriv**

samtykkeskjema.docx

## **Tredjepersoner**

---

#### **Skal du behandle personopplysninger om tredjepersoner?**

Nei

## **Dokumentasjon**

---

#### **Hvordan dokumenteres samtykkene?**

- Manuelt (papir)

#### **Hvordan kan samtykket trekkes tilbake?**

Vi ønsker primært at det gjøres skriftlig ( på mail) men det kan også gjøres muntlig ved å kontakte oss.

#### **Hvordan kan de registrerte få innsyn, rettet eller slettet personopplysninger om seg selv?**

på forespørsel

#### **Totalt antall registrerte i prosjektet**

1-99



## Tillatelser

---

**Skal du innhente følgende godkjenninger eller tillatelser for prosjektet?**

Ikke utfyllt

## Behandling

---

**Hvor behandles personopplysningene?**

- Maskinvare tilhørende behandlingsansvarlig institusjon

**Hvem behandler/har tilgang til personopplysningene?**

- Prosjektansvarlig
- Student (studentprosjekt)

**Tilgjengeliggjøres personopplysningene utenfor EU/EØS til en tredjestat eller internasjonal organisasjon?**

Nei

## Sikkerhet

---

**Oppbevares personopplysningene atskilt fra øvrige data (koblingsnøkkel)?**

Nei

**Begrunn hvorfor personopplysningene oppbevares sammen med de øvrige opplysningene**

personopplysningene går på ansettelse og hører tett sammen med øvrige data.

**Hvilke tekniske og fysiske tiltak sikrer personopplysningene?**

- Adgangslogg

## Varighet

---

**Prosjektperiode**

05.09.2022 - 24.05.2023

**Hva skjer med dataene ved prosjektslutt?**

Data anonymiseres (sletter/omskriver personopplysningene)

**Hvilke anonymiseringstiltak vil bli foretatt?**

- Lyd- eller bildeopptak slettes

**Vil de registrerte kunne identifiseres (direkte eller indirekte) i oppgave/avhandling/øvrige publikasjoner fra prosjektet?**

Nei

**Tilleggsopplysninger**

---

oppgaven skrives sammen med medstudent Anita Finserås Bretun, anita.f.bretun@ntnu.no, 93060824

## Vedlegg 4: Vurdering fra NSD

Meldeskjema / informasjonsinnhenting som grunnlag for MBA i strategi og ledelse / Vurdering

### Vurdering

Referansenummer	Type	Dato
579224	Standard	04.10.2022

**Prosjekttittel**

informasjonsinnhenting som grunnlag for MBA i strategi og ledelse

**Behandlingsansvarlig institusjon**

Nord Universitet / Handelshøgskolen / Marked, organisasjon og ledelse

**Prosjektansvarlig**

Johan Olaisen

**Student**

Beathe Monstad Herfjord

**Prosjektperiode**

05.09.2022 - 24.05.2023

**Kategorier personopplysninger**

Alminnelige

**Rettslig grunnlag**

Samtykke (art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene kan starte så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det rettslige grunnlaget gjelder til 24.05.2023.

[Meldeskjema](#)

**Kommentar**

OM VURDERINGEN

Personvern tjenester har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

Personvern tjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet med dialog og vedlegg.

**VIKTIG INFORMASJON TIL DEG**

Du må lagre, sende og sikre dataene i tråd med retningslinjene til din institusjon. Dette betyr at du må bruke leverandører for spørreskjema, skylagring, videosamtale o.l. som institusjonen din har avtale med. Vi gir generelle råd rundt dette, men det er institusjonens egne retningslinjer for informasjonssikkerhet som gjelder.

**DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG**

Det er obligatorisk for studenter å dele meldeskjemaet med prosjektansvarlig (veileder). Det gjøres ved å trykke på "Del prosjekt" i meldeskjemaet. Om prosjektansvarlig ikke svarer på invitasjonen innen en uke må han/hun inviteres på nytt.

**TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET**

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 24.05.2023.

**LOVLIG GRUNNLAG**

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

**PERSONVERNPRINSIPPER**

Personvern tjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål

## **Vedlegg 5: Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt**

Deltakelse i studie i forbindelse med masteroppgave

Hei xx

Du mottar denne mailen fordi vi håper du takker ja til å delta i en studie i forbindelse med vår masteroppgave, gjennom å stille til intervju.

Vedlagt ligger samtykkeerklæring med informasjon om studien og hva deltakelse innebærer.

Vi håper det passer for deg

Tirsdag 4. oktober eller

Onsdag 5. oktober (helst formiddag)

Intervjuet tar ca 60 minutter og vi vil være fleksible på tidspunkt på de dagene.

Hvis ingen av dagene passer er det fint om du kommer med et alternativ.

Når vi hører fra deg vil vi booke rom og legge det i kalenderen.

Det hadde vært fint med **tilbakemelding innen fredag 30. september.**

Vi vil på forhånd takke for din deltakelse.

Hilsen fra

Beathe Monstad Herfjord og Anita Finserås Bretun

## **Vedlegg 6: Samtykkeskjema**

### **Vil du delta i forskningsprosjektet**

#### **“Hvordan gjøre kombinerte stillinger attraktive over tid”?**

Dette er en forespørsel til deg om du vil delta i en studie tilknyttet vår MBA ved Nord universitet. I vår masteroppgave ønsker vi å se på hvordan det som sykepleier/universitetslektor oppleves å stå i en kombinert stilling 50% i klinikk ved St. Olavs Hospital og 50% undervisning ved NTNU.

#### **Bakgrunn og formål**

Et tettere samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og praksisfeltet er gjennom sentrale politiske føringer rettet både mot utdanningsinstitusjonene og helseforetakene i de kliniske utdanningene. St. Olavs Hospital HF er også blitt bygget som et integrert universitetssykehus. Likevel er dette utfordrende å få gjennomført i praksis. Hensikten med vår studie er derfor å belyse noen av utfordringene rundt disse kombinerte stillingene. Så håper vi at denne kunnskapen kan bidra til å gjøre dem til attraktive stillinger den ansatte ønsker å stå i over tid.

#### **Ansvarlig for prosjektet**

Nord universitet er ansvarlig for prosjektet.

#### **Hvorfor blir du spurt om å delta?**

Du er blitt spurt om å delta fordi du går eller har gått i en kombinert stilling, eller fordi du er leder for noen i en kombinert stilling.

#### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Deltakelse i denne studien innebærer i at du deltar i et intervju, der vi stiller spørsmål om din opplevelse av å gå i kombinert stilling eller ledelse av ansatte i kombinert stilling. Intervjuet vil ta ca 60 minutter. Det vil bli gjort lydopptak under intervjuet i tillegg til at vi tar notater.

#### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle de opplysningene du har gitt oss vil bli behandlet konfidensielt. Kun studentene som skriver oppgaven og veileder vil ha tilgang til disse opplysningene. De vil lagres på passordbeskyttet PC så lenge arbeidet med masteroppgaven pågår. Deltakere i studien skal ikke navngis i oppgaven og skal i utgangspunktet ikke kunne gjenkjennes i publikasjonen.

Likevel kan vi ikke garantere at noen opplysninger kan bli gjenkjent internt, da miljøet er lite og avgrenset. Du har Prosjektet skal etter planen avsluttes 24.05.2023. Alle personopplysninger og lydopptak vil da bli slettet. Data som benyttes fra intervjuene vil være anonymisert.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

### **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 ta kontakt med Beathe Monstad Herfjord på tlf. 958 49 926, Anita Finserås Bretun på tlf. 930 60 824. Vår veileder er professor Johan Olaisen, BI og Nord Universitet, [johan.olaisen@bi.no](mailto:johan.olaisen@bi.no).

Personvernombud ved Nord Universitet: Toril Irene Kringen, [toril.i.kringen@nord.no](mailto:toril.i.kringen@nord.no). Tlf 74022750

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med: · Personverntjenester på epost ([personverntjenester@sikt.no](mailto:personverntjenester@sikt.no)) eller på telefon: 53 21 15 00.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt og forstått informasjon om studien, og er villig til å stille til intervju.

-----