



**Diakonissehjemmets
Høgskole**



ODDVAR FØRLAND
MARGARETH HAUKOM
INGFRID KRISTOFFERSEN

TRIVSEL ELLER MISTRIVSEL SOM SYKEPLEIER

HVA ER SYKEPLEIERE MEST OG MINST FORNØYD MED I JOBBENE SINE

**Diakonissehjemmets høgskole
Ulriksdal 10
5009 Bergen**

2005

ISSN 0809-7070

ISBN 82-7928-077-4

Oddvar Førland: Odfo@haraldsplass.no
Margareth Haukom: Margareth.G.Haukom@bergendsh.no
Ingfrid Kristoffersen: Ingfrid.Kristoffersen@bergendsh.no

Diakonissehjemmets høgskole

Innhold:

<i>Forord</i>	4
<i>Innledning</i>	5
<i>Metode og data</i>	5
Utvalg	5
Variabler, spørsmålsstillinger og analyser	6
<i>Resultater</i>	7
Del 1: Grad av fornøydhett i jobben	7
Del 2: Sykepleierne på sykehus	10
Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne på sykehus mest fornøyd med?	10
Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne på sykehus minst fornøyd med?	15
Oppsummering	16
Del 3: Sykepleierne på sykehjem	18
Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne på sykehjem mest fornøyd med?	18
Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne på sykehjem minst fornøyd med?	22
Oppsummering	25
Del 4: Hjemmesykepleierne	27
Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne i hjemmesykepleien mest fornøyd med?	27
Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne i hjemmesykepleien minst fornøyd med?	30
Oppsummering	32
<i>Samlet oppsummering og noen avsluttende kommentarer på tvers av de tre arbeidsfeltene</i>	33
<i>Litteraturreferanser</i>	37

Forord

Dette arbeidsnotatet oppsummerer empirien i prosjektet "Betingelser for trivsel blant sykepleiere på sykehus, sykehjem og i hjemmesykepleien." Hvordan trives sykepleiere i jobbene sine de første årene etter endt sykepleierutdanning? Hva er de mest og hva er de minst fornøyd med? Hovedvekten i notatet legges på å presentere hva sykepleierne har svart på disse spørsmålene. I en seinere publikasjon vil vi diskutere denne empirien opp i mot annen teori og forskning. Vi har valgt å presentere svarene separat for de tre hovedfeltene sykepleierne jobber i; sykehus, sykehjem og i hjemmesykepleien. Dette fordi det dreier seg om ulike arbeidsfelt med til dels ulike arbeidsoppgaver. Margareth Haukom har analysert de åpne svarene fra sykepleierne på sykehus og skrevet del 2 under resultater. Ingfrid Kristoffersen har analysert de åpne svarene fra sykepleierne på sykehjem og skrevet del 3 under resultater. Oddvar Førland har analysert de åpne svarene fra hjemmesykepleierne og de kvantitative dataene og skrevet del 1 og 4 under resultater.

Vårt håp er at notatet kan være nyttig lesning både for sykepleierne selv og for arbeidsgiverne som legger rammebetingelsene for sykepleiernes jobbinnhold. Ved å legge til rette for faktorene de trekker fram som trivselskapende, og være bevisst forholdene de trekker fram som negative ved jobbene sine, kan de bidra til positiv utvikling på arbeidsplassene for sykepleiere.

Prosjektet er en del av den prospektive kohortstudien "Yrkesløp og yrkesverdier blant sykepleiere." Denne ble initiert av Diakonissehjemmets høgskole og er finansiert av Helse Vest og Diakonissehjemmets høgskole. Takk for denne ressurstildelingen. Videre takker vi Turid Hiorth Aarra og Inger Bjørkhaug som har skrevet av sykepleiernes svar på de åpne spørsmålene og på denne måten gjort dem klar for videre analyser. En særlig takk til Herdis Alvsvåg for veiledning og konstruktive kommentarer til analysene og manuskriptet. Sist, men ikke minst: Takk til alle sykepleierne som har svart på spørsmålene som dette arbeidsnotatet bygger på! Deres svar vil forhåpentligvis fungere som viktige tilbakemeldinger til dem som har ansvaret for rammebetingelser og jobbinnhold for sykepleiere.

Oddvar Førland
Margareth Haukom
Ingfrid Kristoffersen

Diakonissehjemmets høgskole, Bergen, september 2005.

Innledning

Overgangen fra sykepleierstudent til yrkesaktiv sykepleier er av mange beskrevet som problematisk, særlig med hensyn til utdanningens relevans for arbeidsoppgavene og et stort arbeidspress og ansvar (Espeland og Indrehus 2003, Andresen 2000, Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet 1999, Bjerkvik 1998, Havn og Vedi 1997, Fagermoen 1994). Hvordan opplever sykepleiere sin arbeidssituasjon og sine arbeidsoppgaver de første årene etter fullført sykepleierutdanning? Vårt prosjekt fokuserer på trivsel og mistrivsel i sykepleiarbeidet. Er sykepleierne fornøyde med sin arbeidssituasjon i denne fasen av yrkeskarrieren? Dessuten og nærmere bestemt: Hva er det ved arbeidssituasjonen som skaper trivsel og hva er det som skaper mistrivsel?

Studien er en jobbtilfredshetsstudie. Begrepet ”jobbtilfredshet” (jobsatisfaction) står i dag sentralt innen studier av profesjoner og arbeidsforhold i organisasjoner. Begrepet kan defineres som den ansattes følelsesmessige opplevelse av å ha en jobb ut i fra dennes vurdering av fordeler og ulemper ved å ha jobben. Dette dreier seg for det første om ulike sider ved jobben i seg selv; det vil si *jobbinterne* forhold. Det kan for eksempel være opplevelsen av arbeidsoppgavene man utfører, grad av autonomi i jobben, arbeidsmiljøet, lønnen man får for arbeidet med mer. Opplevelsen av jobbtilfredshet kan imidlertid også påvirkes av *jobbeksterne* komponenter. Det kan være egenskaper hos personen som innehar stillingen eller situasjonen denne personen er i; for eksempel personlighet, holdninger eller familiesituasjon. Den relative betydningen av jobbinterne kontra jobbeksterne forhold varierer selvsagt fra person til person. Grad av jobbtilfredshet vil ut i fra dette avhenge av den ansattes opplevelse og vurdering av fordeler og ulemper ved å inneha jobben ut i fra egne forventninger, behov og preferanser (Pearson 1991 og Hasselhorn, Tackenberg og Muller 2003).

Metode og data

Utvalg

Dataene er hentet fra den prospektive kohortstudien ”Yrkesløp og yrkesverdier blant sykepleiere” (Førland 2005). Utvalget består av den totale populasjon av ferdig uteksaminerte sykepleiere fra år 2000, fra de seks sykepleierutdanningene i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane, til sammen 590 sykepleiere. 89 % prosent kvinner og 11 % menn. Hver av de sju høgskolene ble kontaktet med forespørsel om å levere ut navne- og adresselister på alle uteksaminerte sykepleiere fra juni 2000. Dette ble gjort i henhold til konsesjon fra Datatilsynet. Alle høgskolene sendte tilbake listene og prosjektleder tok deretter i juni 2001 kontakt med utvalget pr. post med informasjon og forespørsel om å delta i undersøkelsen. Svarprosenten på spørreskjemaet i 2001, 1 år etter endt sykepleierutdanning, var 68 %. Svarprosenten i 2004, 3 ½ år etter endt utdanning, var 58 %. På det siste tidspunktet hadde 95 % av disse inntektsgivende arbeid. Av disse igjen jobbet 97 % som sykepleiere. Det vanligste var å jobbe som vanlig sykepleier mens 15 % hadde lederstillinger. 77 % jobbet i to- eller tredelt turnus og gjennomsnittlig stillingsprosent var 92. Med hensyn til arbeidsfelter jobbet 52 % på sykehus, 23 % på sykehjem og 16 % i hjemmesykepleien. 6 % jobbet på andre arbeidsfelter for sykepleiere og 4 % jobbet i private firma (Førland 2005).

Variabler, spørsmålsstillinger og analyser

Datamaterialet er analysert ved hjelp av kvantitative og kvalitative analyseteknikker.

Den kvantitative delen dreier seg om analyse av avkryssningsspørsmålet: "Hvor fornøyd er du i jobben din?" Respondentene ble bedt om å krysse av på en skala fra 1 (absolutt fornøyd) til 7 (absolutt misfornøyd).¹ Vi undersøker grad av fornøydhet 1 og 3 ½ år etter endt sykepleierutdanning på hovedarbeidsfeltene for sykepleiere.

Den kvalitative analysen dreier seg om analyse av respondentenes egenformulerte svar fra to åpne spørsmål:

1. Når det gjelder innholdet i jobben din: Hva er du mest fornøyd med?
2. Når det gjelder innholdet i jobben din: Hva er du minst fornøyd med?

I denne analysen inkluderer vi kun de som jobbet på sykehus, sykehjem og i hjemmesykepleien² 3 ½ år etter endt sykepleierutdanning; til sammen 296 sykepleiere. Av disse svarte 93 % på spørsmål 1 og 91 % på spørsmål 2.

Svarene som sykepleierne ga på disse spørsmålene ble skrevet ordrett av. I resultatdelen av denne rapporten er et utvalg av disse tatt med og skrevet i kursiv skrift. Tekstene ble gjort til gjenstand for en systematisk datastyrt tekstanalyse for å klargjøre hovedinnhold og struktur i materialet. Denne analysen kan vi beskrive på følgende måte: Hele materialet ble først lest igjennom for å få dannet et helhetsinntrykk av hvilke hovedtema det inneholdt. Deretter ble tekstene gjennomgått på nytt og nå på en mer grundig måte, linje for linje. Målet med denne gjennomgangen var å identifisere alle temaene som materialet inneholdt. Neste steg i analysen var å sammenfatte temaene som naturlig hørte sammen, eventuelt å identifisere ulike undertema der dette var nødvendig for å få fram nyanser (deltema) under et hovedtema. Deretter ble hvert enkelt hovedtema/undertema innholdsbeskrevet og respondenttekster (sitater) ble hentet ut for å illustrere disse.³ Analysen kan knyttes opp mot det som i metodelitteraturen kalles tematisering. Analysetrinnene er en modifisert utgave av det Malterud (2003) beskriver som systematisk tekstkondensering.

¹ Spørsmålsstillingen er hentet fra den internasjonale studien "Work Orientations II, iverksatt av forskningssamarbeidet "The International Social Survey Program (ISSP), der til sammen 26 land deltok. Den norske delen av denne studien ble gjennomført av Norsk Samfunnsvitenskapelige datatjeneste under tittelen "Arbeidsforhold og arbeidserfaringer 1997" (Lund og Skjåk 1998).

² Dette er de tre vanligste arbeidsfeltene for sykepleiere. I vår analyse inkluderer vi dermed ikke de 10 prosentene som jobbet på andre arbeidsfelter.

³ Dette er en *tverrgående* analyse der informasjon fra mange forskjellige respondenter sammenfattes. Dette til forskjell fra en *langsgående* analyse som følger enkeltforløp over tid.

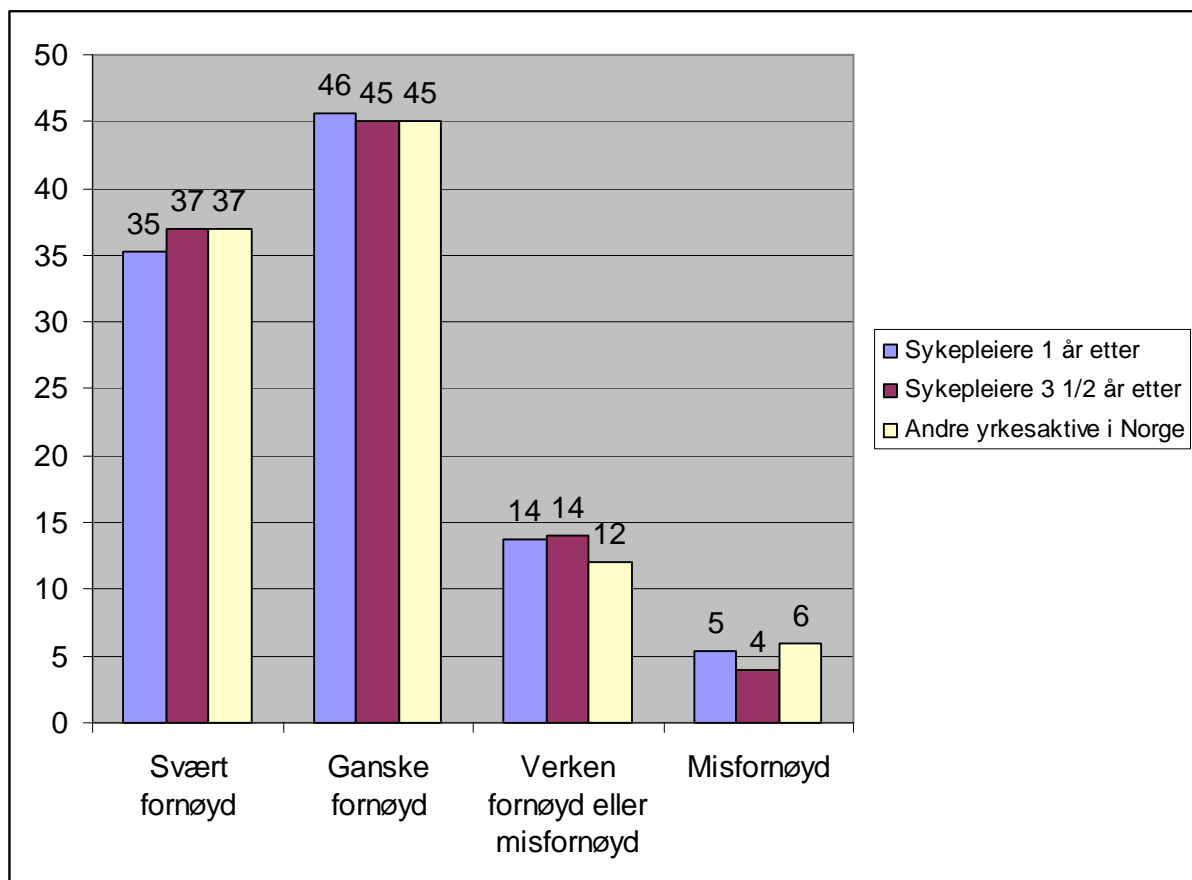
Resultater

Dette kapittelet er firedele. Del 1 tar for seg analyser av den kvantitative variabelen om fornøydhetsgrad i jobben blant sykepleierne samlet 1 og 3 ½ år etter endt sykepleierutdanning. Del 2-4 presenterer sykepleiernes egne beskrivelser av hva de er mest og minst fornøyd med i jobbene sine separat for de tre hovedfeltene sykehus, sykehjem og hjemmesykepleie. På slutten av disse kapitlene oppsummeres resultatene.

Del 1: Grad av fornøydhetsgrad i jobben

Intensjonen med spørsmålsstillingen om generell jobbtillfredshet var å fange opp sykepleiernes *totalvurdering* av fordeler og ulemper ved å inneha jobben ut i fra egne forventninger, behov og preferanser. Figur 1 oppsummerer sykepleiernes svar sammenholdt med andre yrkesaktive i Norge. Grafene angir prosentandeler.

Figur 1: Grad av fornøydhetsgrad i jobben blant sykepleiere 1 og 3 ½ år etter endt sykepleierutdanning sammenlignet med andre yrkesaktive i Norge i følge undersøkelsen "Arbeidsforhold og arbeidserfaringer 1997" (Lund og Skjåk 1998). Prosent.



Variabelen var i utgangspunktet 8-delt: 1=absolutt fornøyd, 2=svært fornøyd, 3=ganske fornøyd, 4=verken fornøyd eller misfornøyd, 5=ganske misfornøyd, 6=svært misfornøyd, 7=absolutt misfornøyd og 8=vet ikke. Vi har i figuren over utelatt kategorien "vet ikke" og

slått sammen de resterende kategoriene til 4 kategorier: 1 og 2 betegnes som svært fornøyd, 3=ganske fornøyd, 4=verken fornøyd eller misfornøyd, 5, 6 og 7=misfornøyd.

Det er interessant å se at sykepleierne har om lag den samme opplevelsen av fornøydhet i jobben som den resterende yrkesaktive befolkning i Norge generelt. Vi kunne kanskje forventet en større grad av fornøydhet blant nyutdannede sykepleiere som følge av nyvunnet yrkesstatus. På den annen side er nyutdannede sykepleiere i en fase der de må tilpasse seg en ny yrkesrolle. Denne kan det ta en viss tid å bli trygg i, hvilket kan virke negativt inn på opplevelsen av jobbtilfredshet.

Vi skal se om det er ulikheter med hensyn til fornøydhet internt i sykepleiergruppen ved å gruppere de ulike arbeidsfeltene hver for seg, samt se kvinnelige og mannlige sykepleiere hver for seg.

Tabell 1: Grad av fornøydhet i jobben blant sykepleiere 1 år og 3 ½ år etter endt sykepleierutdanning sett i forhold til sett i forhold til arbeidsfelt og kjønn. Prosent.

	Svært fornøyd		Ganske fornøyd		Verken fornøyd eller ikke fornøyd		Misfornøyd	
	Etter 1 år	Etter 3 ½ år	Etter 1 år	Etter 3 ½ år	Etter 1 år	Etter 3 ½ år	Etter 1 år	Etter 3 ½ år
<i>Alle sykepleierne</i>	35	37	46	45	14	14	5	4
Sykepleiere på sykehus	46	40	38	47	11	12	5	1
<i>Medisinsk avdeling</i>	48	35	38	54	10	10	3	1
<i>Kirurgisk avdeling</i>	43	31	39	48	9	20	9	0
<i>Psykiatrisk avdeling</i>	55	50	36	25	9	25	0	0
Sykepleiere på sykehjem	22	32	47	42	21	18	10	8
Sykepleiere i hjemmespl.	23	36	61	42	11	18	4	4
Kvinnelige sykepleiere	35	37	46	44	14	14	5	5
Mannlige sykepleiere	34	34	42	54	16	11	8	0

Tabell 1 viser at sykepleierne som jobbet på sykehus i større grad var ”svært fornøyd” i jobben sammenlignet med dem som jobbet på sykehjem og i hjemmesykepleien. Forskjellene mellom arbeidsfeltene var imidlertid mindre 3 ½ år etter sykepleierutdanningen sammenlignet med 1 år etter. Sykepleierne på sykehjem var i noe større grad mellomfornøyd eller misfornøyd sammenlignet med sykepleierne på de andre arbeidsfeltene, men også her var de fleste enten ganske eller svært fornøyd i jobben. Det var forholdsvis små forskjeller mellom kvinnelige og mannlige sykepleiere.

Skalaen mellom 1=absolutt fornøyd og 7=absolutt misfornøyd kan betraktes som metrisk. Dermed kan vi regne ut gjennomsnittsverdier og standardavvik for variabelen i de ulike undergruppene, hvilket kan oppsummere variablene på en enklere måte enn prosentfordelingene i tabell 1. En normalfordelt kurve ville hatt en gjennomsnittsverdi på 4 som tilsvarer verdien ”verken fornøyd eller misfornøyd”. Dess lavere gjennomsnittsverdi, dess større grad av fornøydhet i jobben.

Tabell 2: Fornøydhet i jobben. Gjennomsnittsverdier og standardavvik for alle yrkesaktive i utvalget og i undergrupper.

	Etter 1 år		Etter 3 ½ år	
	Gjennomsnitt	Standardavvik	Gjennomsnitt	Standardavvik
<i>Alle</i>	2,855	,9451	2,821	,9758
Sykepleiere på sykehus	2,674	,9477	2,677	,8800
<i>Medisinsk avdeling</i>	2,626	,8988	2,708	,7950
<i>Kirurgisk avdeling</i>	2,796	1,0165	2,829	,8220
<i>Psykiatrisk avdeling</i>	2,409	,8541	2,600	1,0463
Sykepleiere på sykehjem	3,193	1,0056	3,042	1,1313
Sykepleiere i hjemmespl.	2,964	,8182	2,860	,9899
Kvinnelige sykepleiere	2,845	,9446	2,831	1,0051
Mannlige sykepleiere	2,947	,9571	2,743	,7005

Grad av fornøydhet for utvalget som helhet (kolonnen *alle*) viser liten endring på de to tidspunktene. Verdien 2,85 på den 8-delte skalaen ligger mellom ganske og svært fornøyd, men nærmest ganske fornøyd. Gjennomsnittsverdien for hele utvalget skjuler imidlertid interne forskjeller mellom sykepleierne på de ulike arbeidsfeltene. Størst grad av fornøydhet i jobben finner vi blant sykepleierne på sykehus, aller størst blant dem på psykiatriske avdelinger. Sykepleierne på sykehjem rapporterte om lavest tilfredshet, men gjennomsnittsverdien på ca. 3,1 vil likevel si ”ganske fornøyd”.

At de fleste i vårt utvalg (og i den øvrige yrkesaktive befolkningen i Norge) er rimelig fornøyd med jobbene sine totalt kan ha elementer av psykologisk *tilpasning* i seg. Når man nå engang har valgt et yrke og en jobb vil mange naturlig forsvare sitt valg som et godt valg både over for seg selv og andre. Tilpasning kan også skje ved at man senker krav og forventninger og aksepterer jobben slik den er etter å ha tatt hensyn til faktorer som for eksempel arbeidsoppgaver, alternative jobber, arbeidskollegaer, familiesituasjon og framtidsplaner.

En slik måling av generell jobbtildfredshet kan ikke avdekke *hva* det er ved jobben som man er fornøyd eller misfornøyd med. Skal man få et nyansert bilde av ansattes jobbtildfredshet må man derfor stille spesifikke heller enn generelle spørsmål. Vi stilte derfor også de åpne spørsmålene: Når det gjelder innholdet i jobben din: Hva er du mest fornøyd med? og Når det gjelder innholdet i jobben din: Hva er du minst fornøyd med? Her ble respondentene bedt om å konkretisere spesifikke sider knyttet til fornøydhet/misfornøydhet i jobben. I de tre neste kapitlene skal vi presentere hva som kom fram når vi stilte disse spørsmålene. Først tar vi for oss sykehussykepleierne.

Del 2: Sykepleierne på sykehus

Hva var sykepleiere som arbeider i sykehus mest fornøyd med i jobbene sine? I det følgende skal jeg redegjøre for hva de skrev om dette. Av til sammen 171 sykehussykepleiere i datamaterialet svarte 163 på dette spørsmålet. De har vært yrkesaktive som sykepleiere i 3 ½ år, men ikke nødvendigvis i samme arbeidsforhold. Av disse var det 145 sykepleiere som arbeidet i somatiske sykehus og 18 som arbeidet innen psykiatri.

Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne på sykehus mest fornøyd med?

Etter flere gangers gjennomlesning av deres svar på spørsmålet om hva de var mest fornøyd med i jobben, fant jeg 4 hovedtema som går igjen og som beskrives av svært mange av informantene:

- At jobben er faglig spennende og utviklende
 - Å bruke seg selv som sykepleier
 - Å få tilegne seg ny kunnskap
- Å arbeide med mennesker
 - Samspill mellom pasient og sykepleier
 - Å få hjelpe andre mennesker
- Godt arbeidsmiljø/arbeidsfellesskap
- Variasjon i arbeidsoppgaver

Jeg har i tillegg inntrykk av at mange sykepleiere gjerne vil være mer sammen med /bruke mer tid hos pasientene hvis de fikk disponere sin arbeidsdag fritt. Sykepleier har i tillegg til stell og pleieoppgaver inne hos pasienten og mange andre arbeidsoppgaver som skal utføres i løpet av en arbeidsdag. Dette er blant annet skriftlige oppgaver som dokumentasjon av utførte arbeidsoppgaver, samhandlingsarbeid i teamet, administrering av legevisitt, samtaler med pårørende, med hjemmesykepleietjenesten og lignende.

Hovedinntrykket er at sykepleierne som arbeider i sykehus trives godt i yrket de har valgt etter tre og et halvt år i arbeidslivet som sykepleier. 84 % svarte at de var svært fornøyd eller ganske fornøyd i jobben som sykepleier (se Resultater del 1).

I det følgende vil jeg presentere nærmere de fire hovedtemaene som fremkom etter flere gjennomlesninger av svarene informantene gav på spørsmålet: ”Hva er du mest fornøyd med i jobben?”

At jobben er faglig spennende og utviklende

Etter å ha studert sykepleiefaget tre år på en sykepleierhøgskole har sykepleierne mange ulike forventninger til det å skulle praktisere faget de har lært. Samlet viser svarmaterialet at mange av de sykepleierne som har valgt å arbeide på sykehus er opptatt av og interessert i å få utvikle seg videre innen sitt fagfelt.

Svært mange av informantene sa at en viktig faktor for trivsel og fornøydhet for dem i jobben, er at jobben er faglig spennende og utfordrende. Gjennom systematisk å ha analysert og gruppert svarene fra respondentene innenfor dette hovedtemaer, er det to undergrupper av svar som går igjen. Dette er: "Å bruke seg selv som sykepleier i yrket for å utvikle seg faglig" og "å få faglig utvikling gjennom å tilegne seg ny kunnskap."

- Å bruke seg selv som sykepleier

Et eksempel på utsagn som går igjen er: *Når jeg får bruke mine kunnskaper, opplever jeg faglig utvikling, noe som gir fornøydhet i jobben.* Andre informanter skrev: *Jeg har et spennende og utfordrende arbeid. Jeg har aldri en lik dag og får stadig nye utfordringer og ny kunnskap.* Andre og mer konkrete eksempler som flere informanter skrev er: *Å få møte mennesker i krise er faglig utfordrende. Det er faglig utfordrende for meg å få kunne gi trygghet og motivasjon til syke pasienter.*

Andre mer praktisk konkrete eksempler på utsagn er: *Jeg liker å løse problemer og jeg får stadig nye utfordringer som for eksempel akutte og intensive situasjoner. Samarbeid i teamet er viktig for å trives i jobben.* Et annet utsagn var: *Jeg liker å utføre prosedyrer.* Prosedyrer er praktiske kunnskaper og ferdigheter hvor sykepleier utfører konkrete tiltak i forhold til pasienter etter mer eller mindre fastlagte rutiner og standarder. Oppskrifter/regler er gode å bruke når en er ny i faget og kanskje ikke har så mange konkrete kliniske erfaringer å vurdere sine observasjoner opp mot. Oppskriftene må imidlertid vurderes i forhold til hver enkelt pasientsituasjon.

Andre informanter skrev: *Sykepleiefaget interesserer meg, Jeg får bruke mine kreative evner. Jeg får utviklet mine kreative evner og .. å hjelpe pasienten under akutt sykdom er faglig utfordrende. Jeg får bruke min kunnskap, mitt fag. Har god nytte av det jeg har lært.*

Disse eksemplene viser at sykepleiere på forskjellig vis bruker seg selv både som menneske og fagperson for å utvikle seg og trives i sin jobb. Det å ha mulighet til å ta ansvar, kunne påvirke egen arbeidssituasjon og ha mulighet for å arbeide selvstendig er viktige elementer for at jobben skal oppleves faglig spennende, utviklende og interessant. Samtidig er samhandling med pasient og muligheter for samarbeid med andre fagpersoner grunnleggende viktig for trivsel i yrket både hos sykepleierne som arbeider i somatiske og psykiatriske avdelinger.

- Å tilegne seg ny kunnskap

Svært mange informanter skrev at det å få mulighet for fagutvikling er viktig, da det er en medvirkende årsak til å gjøre jobben spennende og interessant. Sykepleieyrket er et krevende yrke hvor det stilles store krav til dyktighet, kontroll, oversikt og utførelse av mange arbeidsoppgaver og funksjoner.

En sykepleier skrev eksempelvis: *I avdelingen har jeg ansvar for å tenke selv, og vi har et tverrfaglig samarbeid hvor vi blir oppfordret til å diskutere og komme frem til felles løsning som er til det beste for pasienten.* Andre eksempler er: *Arbeidet er lærerikt. Jeg lærer mye om dialysemaskiner, dialyseudrustning. Få sykepleiere er opplært til dette. Nyttig å ta med seg videre i arbeidslivet. Stor variasjon i pasientgruppen i forhold til ulike diagnoser gir meg stadig nye utfordringer og ny kunnskap. Det er stor faglig kompetanse i avdelingen der jeg arbeider.*

Mange av sykepleierne skrev at det å få mulighet for fagutvikling i form av kurs og konferanser er viktig for å trives i jobben. Å få arbeide i tverrfaglige team er det også flere av informantene som skrev var nyttig og utfordrende, og noe som gir dem et stimulerende og utviklende arbeidsmiljø. Et eksempel på et utsagn er: *Jeg trives med læringsmulighetene.*

*Mange av legene jeg jobber med fast er utrolig flinke til å forklare og lære bort. Flere informanter skrev at det var viktig for dem å få være daglig delaktig i utfordringer som stimulerer dem til å tenke og å lese aktuell faglitteratur. Faktoren høy faglig kompetanse i avdelingen blant personalet nevnes av flere som viktig for å trives med jobben. Eksempler på dette var: *Høy faglig kompetanse i avdelingen. Høyt faglig nivå på de jeg arbeider sammen med – alle sykepleiere. Stor grad av faglighet.* Variasjon i arbeidsoppgave slik at arbeidet ikke blir rutinepreget og det å få muligheter til å få tilført ny kunnskap i arbeidshverdagen fører til fornøydhet. Flere av svarene viste at i flere sammenhenger er det pasienten som bidrar med ny kunnskap til sykepleier, og som stimulerer sykepleier til selv å søke mer teoretisk kunnskap. En informant skrev: *Får utfordringer ved å møte mennesker i krise.* En annen skrev: *Utfordrende og variert pasientgruppe. Å kunne få allianse med pasienten, og da oppleve at pasienten blir bedre, blir utskrevet og kan fungere utenfor sykehuset.* Et annet eksempel er: *Å hjelpe pasienter under akutt sykdom og å se fremgang hos pasienten er faglig utfordrende og lærerikt.* Dette var det mange av informantene som tydelig gav uttrykk for i sine svar, noe også eksemplene ovenfor viser.*

Informantenes svar viser et ønske fra sykepleierne, etter 3 ½ år i yrket, om å bli gode som fagpersoner.

Å arbeide med mennesker

Å arbeide med mennesker er det også mange informanter som skrev er viktig for deres trivsel i yrket. Svarene sykepleierne gir på dette temaet kan deles inn i undertema som går på samspillet mellom pasient og sykepleier og på tema som omhandler det å få hjelpe andre.

- Samspill mellom pasient og sykepleier

Eksempler på samspill beskrives av flere informanter som verdien av å ha tid. Tid som kan brukes sammen pasientene. Eksempler på dette er tid til å samtale, tid til å samhandle med dem, og det å ha kontakt og nærhet til pasienten. En informant uttrykker det slik: *Jeg trives med å kunne hjelpe mennesker til bedre velvære og helse. En annen sa: Jeg liker å ha foreldre/barn kontakt. Å arbeide i samspill med andre mennesker gir mening. En tredje informant fra psykiatrisk praksis sa: Det jeg trives best med er samtalen med mennesker. Det å se hvordan mennesker som er langt nede, henter frem sine ressurser og mestrer tilværelsen.*

Fenomenet samspill er viktig i sykepleiefaget. Sykepleiere må arbeide med både å legge til rette for og å trene opp og videreutvikle sin teoretiske og praktiske dyktighet i kommunikasjon og samhandling. I samhandling med pasienten kan sykepleier gjøre observasjoner av pasienten, noe som er viktig for sykepleier i utøvelsen av sykepleiefaget. Sykepleiers observasjoner er viktige i forhold til hvilke sykepleietiltak som videre skal iverksettes. I samhandling med pasienten får sykepleier viktig faglig innsikt og både sykepleier og pasient gjør seg erfaringer som kan oppleves meningsfulle. Informantenes utsagn viser at når dette samspillet oppleves meningsfullt, gir det trivsel og fornøydhet i jobben. En av informantene sa det slik: *Jeg trives med å arbeide tett innpå mennesker. Føler da jeg gjør noe nyttig. Sykepleieryrket er et meningsfylt yrke.* Et annet eksempel er: *Det er viktig for meg å få tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende.*

Tid til å samtale med pasienten er det flere som nevner som meningsfullt for dem i arbeidet. Begrepet relasjon brukes i faglitteratur om forhold, kontakt eller forbindelse mellom mennesker. Som mennesker er vi alltid relasjonelle. Vi kommuniserer både verbalt og

nonverbalt, på mange ulike nivåer og med ulik styrke. Vi kommuniserer direkte og indirekte, kontrollert og spontant. Her er det mange feilsteg og ulike tolkninger som kan gjøres. Refleksjon over handling gir erfaring, noe som er viktig for å utvikle seg videre. Sykepleier må prioritere tid til dette, noe hun ikke alltid har mulighet for.

- Å få hjelpe andre mennesker

Mange informanter skrev at det å hjelpe andre mennesker som trenger deres hjelp gir glede og mening i arbeidet. Å vite at en i sin utøvelse av yrket er til hjelp både gjennom samtale, i det å være i "møte" med pasient, er meningsfylt og det gir glede i arbeidet, noe flere utsagn fra sykepleierne viser. Eksempler på utsagn om dette er: *Det å ha mulighet til å være til hjelp og støtte for pasienter i vanskelige livssituasjoner. Jeg trives i yrket med å kjenne glede i arbeidet og å få gjøre noe nyttig, som for eksempel å redde liv. Å få bidra til en verdig død. Å få se fremgang hos pasienten eller å redde liv. Å få mulighet til å være et medmenneske gir glede i jobben og følelsen av å gjøre noe nyttig. Jeg trives når jeg får utøve god sykepleie og ...å hjelpe pasienter i en vanskelig livssituasjon, gir mening. Å få gi/formidle trygghet til pasient og å få motivere syke pasienter gir meg mening i arbeidet.*

Å få mulighet til å hjelpe mennesker som trenger hjelp er en viktig faktor som gir trivsel, noe som ble understreket av flere av informantene. Samtidig sier sykepleierne at det er viktig for dem at de har mulighet for å bruke nok tid hos pasienten slik at de kan få utøve yrket sitt ut fra en forsvarlig standard. En informant skrev: *Av innhold i jobben er jeg mest fornøyd med at det er gode ressurser, altså nok tid til pasienten.* Flere av sykepleierne fra psykiatriske avdelinger er tydelig på at det viktig for dem i deres arbeid å få mulighet til å bruke nok tid sammen med pasienten.

Godt arbeidsmiljø/arbeidsfellesskap

Å ha et godt arbeidsmiljø og gode kollegaer, er et tredje tema mange sykepleiere nevner som noe de er fornøyd med. Et godt arbeidsmiljø innebærer å ha gode kollegaer og at det er klima for samarbeid i avdelingen både innad i sykepleieteamet og tverrfaglig. Samtidig er det viktig å ha det sosialt kjekt, for å oppleve et godt miljø og arbeidsfellesskap. En skrev: *God tone mellom kollegaer.* En annen skrev: *Veldig godt arbeidsmiljø, selv om det er veldig travelt på jobb så har vi det veldig bra. Har aldri gruet meg for å gå på jobb.*

Andre skrev at det å kunne arbeide selvstendig, samtidig som det å ha kollegaer å diskutere med er viktig for dem. En sykepleier uttrykte det slik: *Tverrfaglig samarbeid blant annet fordi dette oppfordrer til at to/ flere kollegaer tenker og diskuterer sammen for å finne felles løsninger på sykepleieutfordringer.* Andre faktorer som nevnes som viktige, er god ledelse, å bli lyttet til, og at det er en god tone i teamet. Eksempler på utsagn om dette er: *Vi har et godt arbeidsmiljø og en god leder som er synlig og lyttende. Gode arbeidskollegaer. Avdelingssykepleier er kompetent. Det kollegiale samarbeidet i avdelingen.* Bruk av humor er en kilde til kreativitet. Humor er viktig, og kan skape en åpen tone i kollegafellesskapet slik at alle kan komme frem med sine bidrag. Det gir muligheter for samarbeid og gode kollegafellesskap, noe mange informanter som er svært fornøyd med jobben sin, sier er viktig for dem.

Å ha varierte arbeidsoppgaver

Når sykepleierne beskriver hva de er mest fornøyd med i jobbene sine er det mange som sier at det å ha varierte arbeidsoppgaver er viktig for dem. Med varierte arbeidsoppgaver mener noen variasjon med hensyn til pasienter med ulike diagnoser, alvorlig og mindre alvorlig syke pasienter. Andre nevner variasjon/mangfold i arbeidsoppgaver.

Variasjon i arbeidsoppgaver gjør at arbeidet ikke blir rutine og ikke "kjedelig", men utfordrende. Å ha variasjon både i arbeidsoppgaver, pasienter og samarbeidspartnere er det flere sykepleiere som nevner som viktig for dem. Variasjon og fleksibilitet skaper trivsel. Eksempler på beskrivelser her er: *Aldri en lik dag....Stadig nye erfaringer... .Hele tiden nye pasiente....Ny kunnskap... .Det å få arbeide med studenter og delta i tverrfaglig samarbeid og....Å få være i et stimulerende miljø.* Andre skrev: *Betydningen av å ha varierte arbeidsoppgaver gjør at ingen dager blir like. Jobben blir ikke kjedelig og jeg får brukt mange sider av meg som sykepleier, og møter mange forskjellige mennesker.*

Variasjon i arbeidsoppgaver gir arbeidsglede, noe samarbeid med andre arbeidsgrupper også gjør, sier sykepleierne. Helsevesenet arbeider i dag mot økt grad av spesialisering/spesialavdelinger. Dette kan gi mindre variasjon i arbeidsoppgaver. Informantene i denne undersøkelsen som er sykepleierne i somatiske og psykiatriske sykehus understreker at variasjon i arbeidsoppgaver er viktig for å trives med arbeidet.

Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne på sykehus minst fornøyd med?

Av til sammen 171 sykehussykepleiere i datamaterialet svarte 158 på spørsmålet: Når det gjelder innholdet i jobben din, hva er du minst fornøyd med. Det er et mer ensartet og tydelig bildet som framtrer her sammenlignet med svarene på spørsmålet om hva de var mest fornøyd med.

De to temaene som trer tydeligst frem er:

- At arbeidet er stressende
- Forhold som har med ledelsen ved avdelingen å gjøre

Andre tema som nevnes er fysisk tungt arbeid, turnusbelastning, lav lønn, liten fagutvikling og uvesentlige arbeidsoppgaver.

At arbeidet er stressende

Sykepleierne trakk fram mange ulike forhold i arbeidet under dette hovedtemaet. Mange av utsagnene i materialet gikk på forhold som dårlig bemanning i forhold til pasientbelegget og å ha for liten tid til den enkelte pasient og for mange arbeidsoppgaver. Slike arbeidsforhold skaper i neste omgang følelser som dårlig samvittighet, det å miste oversikten, følelsen av å ikke strekke til og det å ikke gjøre en tilfredsstillende jobb. En informant skrev: *At vi som sykepleiere har begrenset med tid til å gå inn i situasjoner. Vil gjerne gjøre mer, men tiden setter grenser. Det er litt utilfredsstillende.*

Mange av informantene trakk frem at de ikke får utført ”god nok” sykepleie. For eksempel skrev en: *Frustrerende å ikke få tid til å gjøre en tilfredsstillende jobb.* Et annet sitat er: *Ofte er det så travelt at jeg får følelsen av stress og utslitthet og det gir meg hodepine.* Å gjøre mange ting samtidig fører til dårligere omsorg for pasienten og muligheten til å utføre idealsykepleie forsvinner. Et eksempel på vanskelige arbeidsforhold som gir stressende arbeid er: *På vaktrommet er det mye mas, noe som gjør at jeg ikke får ro til å arbeide og får følelsen av stress.*

Andre faktorer informantene beskrev og som kan oppleves som stressfylte for sykepleierne, er stadig nye ansatte, mange sykemeldte kollegaer, for mange studenter, leger som er lite tilgjengelige og travle, mye papir og kontorarbeid og mange ekstravaktforespørsler. Disse utsagnene viser at sykepleierne har et bredt spekter av arbeidsoppgaver som skal utføres i løpet av en arbeidsdag. Noen av disse arbeidsoppgavene har sykepleier i tillegg liten mulighet til å påvirke. En sykepleier skrev: *Mye av min tid brukes til å lete etter senger, puter, sengetøy osv., og på flytting av pasienter på grunn av plassmangel. Dette er sløsing med tid og burde være unødvendig.* En annen skrev: *For mye papir og kontorarbeid.*

Det tar tid for den enkelte sykepleier tidlig i sin yrkeskarriere å opparbeide trygghet i yrkesrollen, trygghet i teori, i praksiskunnskaper og andre ferdigheter som kreves av en i yrket. Et eksempel på dette er: *Vi som sykepleiere har begrenset med tid til å gå inn i situasjoner. Vil gjerne gjøre mer, men tiden setter grenser. Det er lite tilfredsstillende.*

Forhold som har med ledelsen ved avdelingen å gjøre

Avdelingens ledelse ble nevnt av mange informanter da de ble spurt om hva de er minst fornøyd med i jobben. Manglende opplæring som ny og mange nyansatte samtidig er problemstillinger som nevnes av noen ganske få. Dette kanskje fordi en ikke er ny etter 3 ½ år i yrket.

Andre nevner at de er minst fornøyd med at det er få muligheter for kurs og fagutvikling. Dette er et ansvar som ledelsen ved en avdeling har og som både nye og eldre sykepleiere i faget trenger for å kunne holde seg oppdatert i faget. Andre tema som blir nevnt under temaet ledelse er som en skrev: *Medisinske problemstillinger blir i for stor grad tilsidesatt, da jeg som sykepleier har for mange arbeidsoppgaver samtidig.* Sykepleier har gjennom arbeidsdagen mange ulike arbeidsoppgaver. De skal være gruppeledere, ha studentansvar i tillegg til andre konkrete arbeidsoppgaver som kan være å lete etter puter, dyner og senger. En annen skrev: *Dårlig arbeidsmiljø med ovenfra/ned holdninger.* Arbeidsmiljøet kan i mange tilfeller være like mye arbeidstakers som ledelsen i avdelingen sin utfordring. Selv om det er et ledelsesansvar kan det for eksempel handle om et dårlig arbeidsfelleskap i motsetning til et godt.

Å måtte utføre meningsløse og rutinepregete arbeidsoppgaver, ble nevnt av flere som det de er minst fornøyd med i jobben. Eksempler på dette er, å lete etter senger, puter og dyner, flytting av pasienter pga. plassmangel, telefoner i forbindelse med at pasienten er ferdigbehandlet og skal ut av sykehuset, kjøkkentjeneste, gulvvask, handling i kiosken for pasienter, rydde legekontor og å være budbringer/mellommann for kirurger. Arbeidsoppgaver som er typisk kontorarbeid og dårlige rapportsystem blir også nevnt av flere som noe sykepleierne er lite fornøyd med. Slike arbeidsoppgaver og som organiseres på ulike måter i ulike sykehusavdelinger.

Andre tema sykepleierne nevnte som svar på hva de var minst fornøyd med i jobben er turnusarbeid, lav lønn og tungt fysisk arbeid.

Oppsummering

Hva sykepleierne som arbeider på somatisk og psykiatriske sykehusavdelinger er mest fornøyd med i jobben kan oppsummeres slik:

Å få videreutvikle seg som fagpersoner og å få arbeide med sin personlige utvikling er viktig for å trives i yrket. Her bidrar erfaringer gjennom praktiske handlinger og refleksjon over disse handlingene, men også kunnskaper gjennom kurs og tverrfaglig samarbeid.

Flere av informantene skrev at å arbeide med mennesker gir mening. Det er viktig å stille spørsmål om hva som menes med dette. Hva er utgangspunktet for sykepleieren i møte med pasienten? For noen er det menneskets muligheter og begrensninger for å ivareta sine grunnleggende behov som det er meningsfullt å arbeide med. For andre sykepleiere er det samspillet mellom pasient og sykepleier som utfordrer og gir mening. Mange ganger er det en kombinasjon.

For sykepleierne er det viktig å kjenne at hun/han mestrer sine arbeidsoppgaver. Å mestre gir trygghet. Svært mange av sykepleierne beskrev dessuten et godt arbeidsmiljø og gode kollegaer som for å trives i yrket.

Variasjon i arbeidsoppgaver er viktig for at ikke arbeidet skal bli rutinepreget eller kjedelig. Mange informanter nevnte betydningen av å ha varierte arbeidsoppgaver. I en travel sykehusavdeling med kort "liggetid" må sykepleier ofte forholde seg til nye og ulike mennesker og deres behov. Det gir variasjon og mangfold både i forhold til ulike pasienters diagnoser og oppgaver.

Å få utvikle seg faglig, å få arbeide med mennesker og viktigheten av å ha et godt arbeidsmiljø er viktig for trivsel i yrket enten sykepleierne arbeider innen psykiatri eller innen somatikk.

Hva sykepleierne som arbeider på somatisk og psykiatriske sykehusavdelinger er minst fornøyd med i jobben kan oppsummeres slik:

Mitt inntrykk når jeg har arbeidet med å analysere datamaterialet er at mange sykepleiere trives i yrket sitt, men at de føler de har for liten tid sammen med pasienten.

Travelhet med for mange arbeidsoppgaver i forhold til avdelingens bemanning var det flere av informantene som beskrev som det de var minst fornøyd med i jobben sin. Dette gir stress i hverdagen.

Flere gav uttrykk for følelsen av å ikke strekke til eller følelsen av å ikke gjøre en tilfredsstillende jobb når oppgavene ble for mange. Flere skrev at dette ofte gikk ut over den tid de skulle ønske de kunne benyttet sammen med pasienten.

Flere informanter uttrykte misfornøydhet med sin ledelse. Noen sa de fikk for lite tilbakemeldinger på utført arbeid, andre var misfornøyd med ansettelsesrutiner, andre sa det var utilfredsstillende informasjonsflyt og andre nevnte turnusbelastning og mye overtid som det de var minst fornøyd med.

På spørsmålet hva de er minst fornøyd med i yrket, viser heller ingen store forskjeller i svarene fra informantene enten de arbeider innen psykiatri eller på somatisk sykehus.

Del 3: Sykepleierne på sykehjem

Hva er sykepleierne i sykehjem mest fornøyd med? Jeg skal i det følgende se nærmere på hva de svarte på dette spørsmålet.

Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne på sykehjem mest fornøyd med?

Av til sammen 74 sykepleiere i datamaterialet svarte 66 på spørsmålet om hva de er mest fornøyd med på det sykehjemmet hvor de arbeider. Til sammen 16 ulike tema ble analysert frem fra deres svar. For å gi en bedre oversikt over hva sykepleierne i sykehjem er mest fornøyd med har jeg samlet disse 16 temaene i fire hovedkategorier.

- Faglig utfordrende
 - Å arbeide selvstendig
 - Påvirke/heve sykepleiestandarden
 - Organisering av det daglige arbeidet
- Arbeid med og for mennesker
 - Er til nytte for andre
 - Givende arbeid
- Variert arbeidsdag
- Godt arbeidsmiljø

De tre første hovedtemaene er beskrevet av svært mange av informantene. Faglig utfordrende arbeid er det hovedtemaet som oftest ble trukket frem (noe over ½ parten). Arbeid med mennesker og variert arbeidsdag følger like etter. Arbeidsmiljøet ble også trukket frem av mange, men noe sjeldnere enn for de tre første temaene (ca. 1/3 deler). I det følgende vil jeg gå nærmere inn på det informantene beskrev under de forskjellige hovedtemaene.

Faglig utfordrende

- Å arbeide selvstendig

Svært mange av sykepleierne ga uttrykk for at på sykehjem fikk en i meget stor grad jobbe selvstendig, noe som ga faglige utfordringer på flere plan. Det var ingen som fortalte dem hva de skulle gjøre. De måtte selv være kreativ, nytenkende og søke kunnskap. Dette opplevdes som motiverende og meget lærerikt. Det var tydelig at å jobbe selvstendig var faglig utfordrende. Utfordringer ble konkretisert som hvordan forholde seg til ledelsen, organisering av arbeidet på avdelingen og den direkte sykepleien til pasienten.

- Påvirke / sykepleiestandarden

Når det gjaldt samarbeid med ledelsen så var svært mange opptatt av å være med på å påvirke og heve sykepleiestandarden på avdelingen. De opplevde å ha innflytelse, bli hørt av ledelse og medarbeidere på avdelingen. Dette var med å gi gode utviklingsmuligheter. En beskrev det slik: *Er mest fornøyd med muligheten til å være selvstendig. Muligheten for å utvikle arbeidsplassen, heve kvaliteten for beboerne. Har innflytelse på beslutninger.*

- Organisering av det daglige arbeid

Organiseringen av arbeidet på avdelingen ble konkretisert som å ha oversikt over pasientenes situasjon, sørge for at pasientene fikk den hjelp de trengte, ringe etter ekstravakter, skrive sykepleiedokumentasjon og ha pårørendemøter. En skrev: *Har ansvar for drift av avdelingen, må sørge for at det er folk på jobb og ha oversikt over hvilke pasienter som kommer og hvem som reiser. Liker dette.*

Mange var meget tilfreds med å få utføre alle sykepleieprosedyrene på avdelingen. Sykepleieprosedyrer kan være, administrering av medisiner, stell av sår, kateterisering av pasienter og sondeernæring for å nevne noen.

Organisering av sykehjemmene er i stadig endring. I løpet av de siste ca. 15 årene er flere sykepleiestillinger blitt omgjort til hjelpepleierstillinger, og det er blitt en reduksjon av sykepleierstillinger i sykehjem. Av den grunn er det i helgene og på aftenvakt svært få sykepleiere på vakt og det er ikke sykepleiere på alle avdelingene. Det har ført til at de sykepleierne som er på arbeid må ta det sykepleiefaglige ansvar på flere avdelinger. En del informanter beskrev sykepleieansvaret i helgene og på aftenvakt på hele sykehjemmet som utfordrende og spennende; de opplevde det positivt. En av informantene skrev: *På sykehjem så møter jeg utfordrende sykepleieprosedyrer og får holdt dem ved like. Spennende samarbeid med lege. Terminalpleie/smertebehandling. Mulighet til å utvikle meg faglig og administrativt.* Noen var inne på at opplevelsen av å mestre sykepleieutfordringene var sentralt for å trives med disse utfordringene.

Det kan være store forskjeller mellom sykehjemmene. De har ulike funksjonsområder og dermed mange ulike faglige utfordringer. Dette kom tydelig frem i informantenes beskrivelser. Noen sykehjem er også knyttet til legekontor og ambulansetjeneste. Andre sykehjem tar imot brukere fra hjemmetjenesten på dagtid, "dagpasienter", og noen har ansvar for beboere på andre bo- og servicesentre om natten. En av informantene skrev og om sykestuefunksjonen uten å gå nærmere inn på hva det var, hun beskrev den slik: *Sykestuefunksjonen gir mulighet til å forholde seg til ulike medisinske problemstillinger. Noe som gir større utfordringer rent faglig i forhold til om det kun hadde vært sykehjem.* Alt dette ble trukket frem som utfordrende og lærerikt av ganske mange informanter.

Pasientene som bor på sykehjem i dag er sykere, har forskjellige sykdommer og ofte et mer sammensatt sykdomsbilde enn tidligere. Dette til forskjell fra sykehusene hvor hver avdeling etter hvert er blitt svært spesialisert. En annen forskjell fra sykehus er at på sykehjemmene har en tilsynslege som kommer ca. to ganger for uken, ellers må sykepleierne søke hjelp hos legevaktstjenesten. Dette gir sykepleierne et stort selvstendig faglig ansvar med hensyn til å vurdere pasientens situasjon og i avgjørelsen om når tid en skal kontakte lege.

Flere beskrev samarbeidet med tilsynslegen som faglig utfordrende. En av informantene beskrev det slik: *Muligheten til å ha faglige møter med tilsynslegen. Legevisitt en gang i uken er det faglige høydepunkt.*

Mange var opptatt av muligheten til faglig påfyll i form av jevnlig kurs og muligheter for videreutdanning. Skal en mestre de sammensatte problemstillingene en i dag møter på sykehjem krever det mulighet til kontinuerlig å tilegne seg ny kunnskap. Flere trakk frem at å få utføre sykepleie i tråd med den teoretiske kunnskapen var meget tilfredsstillende. Dette tror jeg handler om å få være i tråd med egen kunnskap, egne verdier og egen identitet som sykepleier. En informant oppsummerte dette slik: *En utfordrende og veldig lærerik arbeidssituasjon. Det blir satt høye faglige krav til de ansatte, og gitt mulighet for videreutdanning.*

Arbeid for og med mennesker

- Å være til nytte for andre

Svært mange gav uttrykk for at det å arbeide med mennesker som trenger deres hjelp gjorde at de trivdes, og det ga glede i jobben. Flere skrev at det å ha nærhet til andre mennesker og kunne hjelpe dem som trengte hjelp var givende. De opplevde å være til nytte, opplevde å bli satt pris på. Det sykepleierne gjorde, opplevde de var av betydning for pasientens livskvalitet, pasientene virket trygge og fornøyde. Som sykepleier har en stor innflytelse og betydning for hvordan pasienten opplever seg selv og sin situasjon. Dersom sykepleier synes at pasienten er viktig vil gjerne også pasienten føle seg litt mer betydningsfull. Våre holdninger virker inn på de vi er nær. Det er særlig viktig i vår kultur der eldre kan bli sett på som en byrde. Dermed er det lett for at de eldre på sykehjem også kan føle at de bare er til bry.

En del trakk frem at de jobbet i små enheter og i tillegg var pasientene lengre på sykehjem. Noen bor der i flere år. Dette ga mulighet til å bli meget godt kjent med og komme nær pasientene.

Det var svært mange sitat i forhold til dette hovedtemaet, og ikke lett å velge. Her følger noen talende utsagn fra fem av informantene:

Jeg er mest fornøyd når vi klarer å hjelpe mennesker til å mestre livet sitt.

Jeg får mye positivt i samspillet med pasient, pårørende og medarbeidere.

Jeg gir noe av meg selv til pasienten.

Det gir mening. Føler jeg gjør en viktig jobb.

Føler jeg har gjort noe bra etter endt arbeidsdag.

- Givende arbeid

Mange var inne på at det "gir mye" å jobbe med mennesker. Hva det er det "gir" å arbeide med mennesker var det imidlertid få som konkretiserte. Noen skrev at å få jobbe med eldre var positivt uten å gå nærmere inn på hva som var positivt ved det. En av informantene skrev imidlertid at hun opplevde egen personlig utvikling ved å arbeide med mennesker. Jeg tror at for å kunne være nær andre mennesker må en og være nær seg selv, våge å kjenne på egne følelser.

En annen brukte begrepet mening. *Arbeidet gir mening.* Hos andre informanter leste jeg begrepet mening inn i det de skrev. Det er jo slik at givende relasjoner, bekreftende relasjoner og betydningsfulle handlinger gir mening. Å kunne være til hjelp for andre er en grunnleggende verdi for mange mennesker og ofte grunnen til at en ønsker å bli sykepleier i utgangspunktet. Det er en sentral drivkraft i arbeidet. En skrev: *Fornøyd med å kunne hjelpe eldre og svake mennesker. De ville aldri klart seg uten den hjelpen vi gir dem. Fornøyd med at vi blir satt pris på av de fleste for den jobben vi gjør.*

Variert arbeidsdag

Variert arbeidsdag er en kategori som henger noe sammen med kategorien faglig utfordrende. Svært mange satte pris på at arbeidet var variert. En god del brukte ordet variasjon uten å beskrive dette nærmere. Andre skilte mellom variasjon i forhold til forskjellige pasienter og forskjellige arbeidsoppgaver. En skriver: *Trives med at det er varierte arbeidsoppgaver, noen dager stell, andre dager administrative oppgaver.*

Noen uttrykte at pasientene de møtte i løpet av dagen var forskjellige og at de trivdes med denne variasjonen. Pasientene var forskjellige som personer og de hadde forskjellige behov for sykepleie. Som jeg skrev under punktet faglig utfordrende, er pasientene på sykehjem en sammensatt gruppe med stort variasjon i sykdomsbildene. En av informantene beskrev det slik: *Er fornøyd med at det er variasjon i arbeidet. Ingen dager er like. Mange forskjellige pasienter.*

Sykepleierne på sykehjem skrev at de hadde mange forskjellige arbeidsoppgaver i løpet av dagen. De nevnte, stell, utførelse av forskjellige sykepleieprosedyrer og administrering av avdelingen. Den helhetlige omsorgen ble også trukket frem. Å gi sykepleie er mer enn å dekke pasientens fysiske behov. Det er og blant annet å samtale med pasient og pårørende og delta på, legge til rette for, andre sosiale og åndelige aktiviteter. En skrev: *Er mest fornøyd med de gangene jeg har tid til å sette meg ned og være tilstede i samtale med pasienten.*

Sykehjemmene blir, som beskrevet under faglige utfordringer, organisert med få sykepleiere og flere hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og assistenter på avdelingen. Det fører til at sykepleierne med sin fagkunnskap har mange arbeidsoppgaver spredt over hele avdelingen, og til tider har de sykepleiefaglig ansvar på flere avdelinger. En del ga uttrykk for at dette var positivt. En skrev: *Å rullere mellom de forskjellige avdelingene gir variasjon og motvirker kjedsomhet og forutsigbarhet.* Arbeidsdagen for sykepleier kan inneholde, i tillegg til vanlige sykepleieprosedyrer, også ansvar for de sykeste pasientene, ansvar for de akutt syke og døende pasienter.

Noen av informantene trakk også frem de administrative arbeidsoppgavene som en god variasjon. Det kan for eksempel være, organisering av det arbeidet som skal utføres hos pasienten, skriving av vaktliste og sykepleiedokumentasjon. Ved noen sykehjem har de også faglig ansvar utover selve driften av sykehjemmet, for eksempel alarmsentral, sykestuefunksjon osv. Dette var og med å gi variasjon i arbeidsdagen.

Godt arbeidsmiljø

Mange fremhevet gode kollegaer som viktig for å trives. Godt samarbeid mellom kollegaene og en god personalpolitikk ga trivsel. Trivsel ga arbeidsglede og energi. Noen skrev at det var godt å ha få kollegaer å forholde seg til.

Andre uttrykte at de var mest fornøyd med å bli hørt og respektert av ledelsen og medarbeidere. Det var viktig for et godt arbeidsmiljø. Å ha innflytelse og muligheter til å heve kvaliteten på arbeidsplassen var sentralt. En skrev: *Å bli respektert og hørt i forhold til mine synspunkter og gode kollegaer.*

God arbeidskultur på min avdeling. God tone mellom hjelpepleiere og sykepleiere, fremhevet en av informantene. Her er det en utfordring for sykehjemmene. Det kan lett oppstå en maktkamp mellom hjelpepleier og sykepleier. Dette kommer jeg tilbake til under punktet vedrørende arbeidsmiljø i forhold til hva de var minst fornøyd med.

En annen viktig side ved arbeidsmiljøet var fleksibilitet. Det som kom frem her var at å ha en fleksibel arbeidstid var gunstig. Det var mulig for sykepleier for eksempel å kun gå på aftenvakter, eller ha kortere vakter. Det kan være gunstig for foreldre med små barn.

Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne på sykehjem minst fornøyd med?

Til sammen 18 ulike temaer ble analysert frem fra rådata som handlet om hva de opplevde de var minst fornøyd med. Med utgangspunkt i de ulike temaene har jeg sammenfattet disse i fire hovedtemaer. Disse gir en oversikt over hva sykepleierne i sykehjem er minst fornøyd med.

- Tungt arbeid og stort arbeidspress
- Organisering av sykepleietjenesten
 - Øverste ledelse
 - Organisering av arbeidsoppgavene
 - Sykepleierrollen
- Lite faglige utfordringer
- Dårlig arbeidsmiljø

Det første hovedtema, stort arbeidspress, er beskrevet av svært mange, ca. $\frac{3}{4}$ av informantene. De tre neste temaene er berørt av færre, ca. $\frac{1}{4}$ på hvert av temaene.

Tungt arbeid og stort arbeidspress

Tungt arbeid og en stressende arbeidssituasjon var noe svært mange fremhevet. Det ble opplevd som en meget negativ faktor. Som årsaker til det store arbeidspresset nevntes blant annet; lav grunnbemanning, nedskjæringer, sykefravær og liten mulighet til å ta inn ekstrahjelp. Dette ga liten tid til utførelsen av sykepleie, noe som bidro til å skape mistrivsel. Noen av informantene ga uttrykk for at mye av tiden på jobb gikk med til kontorarbeid som å ringe etter ekstravakter, skrivearbeid og møtevirksomhet. Dette var frustrerende og gikk utover den tiden de kunne vært hos pasienten. Noen få valgte derfor å ta kontorarbeidet utenom arbeidstiden, noe som var lite tilfredsstillende.

De aller fleste av de som skrev om stort arbeidspress ga uttrykk for opplevelse av negativt stress. Det var ingen som beskrev stressopplevelsen nærmere, men flere beskrev situasjoner som ga stress. Det ga stress å oppleve at en ikke fikk gjort jobben på en faglig forsvarlig måte. Den helhetlige omsorgen måtte lide, det var kun tid til den mest nødvendige fysiske pleie. *Det blir aldri tid til dette lille ekstra som gjør dagen bedre for pasienten. Det kan være en prat, en liten tur ut, eller sitte hos en døende,* skrev en av informantene. *Det er ikke etisk tilfredsstillende,* skrev en annen. Noen ga uttrykk for at det å ikke ha tid til å gi helhetlig omsorg gjorde at de mistrivdes i jobben.

I tillegg ga mange av sykepleierne uttrykk for at de hadde et tungt fysisk arbeid som ble en stor belastning på kroppen. Særlig gikk det utover ryggen og de ble sliten. En av informantene skrev: *Jeg er minst fornøyd med den dårlige bemanningen som fører til at jeg nesten alltid er utslitt. Har fått ryggproblemer på grunn av jobben.* Det var flere som skrev at de hadde vonde rygger.

Mange opplevde å gjøre en dårlig jobb og det slet på dem. De så at pasienter fallerte. En av informantene skrev: *At jeg ikke klarer å holde den faglige kvaliteten på arbeidet slik som jeg burde stresser meg / sliter meg mer ut enn selve arbeidet.* Det å ikke få utføre sykepleie ut fra

egne krav til sykepleie og egne verdier gjør noe med sykepleiers integritet og egen sykepleieridentitet. Det blir nærmest som å "trakke" litt på seg selv.

Organisering av sykepleietjenesten

For oversiktens skyld skiller jeg mellom organisering fra øverste ledelse, organisering av sykepleiers arbeidsoppgaver og opplevelse av sykepleierrollen.

- Forholdet til øverste ledelse

Noen ga uttrykk for at de hadde en dårlig ledelse. En beskrev dette som mangel på sosial intelligens, en annen trakk frem forskjellsbehandling mellom arbeidsgruppene, særlig mellom hjelpepleiere og assistenter. Noen av informantene ønsket en mer synlig ledelse. Flere opplevde at de ble dradd mellom forventninger fra øverste ledelsen og fra personalet i avdelingen.

En av informantene skrev: *Jeg er lite fornøyd med dårlige arbeidsforhold og en elendig ledelse. Opplever en negativ holdning til sykepleietiltak som krever litt mer arbeid/ansvar, men som er med å bedre pasientens tilstand. Det er forskjellsbehandling blant ansatte, spesielt hjelpepleiere og assistenter. Mye sykemeldinger, ingen tør å si ifra for da blir de "frosset" ut av ledelsen.*

- Organisering av arbeidsoppgavene

Som tidligere beskrevet har sykehjemmene få sykepleierstillinger i forhold til andre ansatte. I tillegg kan det på en del sykehjem være vanskelig å få besatt alle sykepleierstillingene. Sykepleierne måtte ofte springe mellom de forskjellige pasientene på avdelingen eller mellom avdelingene på sykehjemmet for å utføre sykepleieprosedyrer eller tilsynsoppgaver. Mange av informantene uttrykte misstilfredshet med dette. En av sykepleierne skrev: *Oppgavene er sprikende. Jeg skal jobbe "på gulvet" samtidig som jeg leder en gruppe på avdelingen. Av og til er det vanskelig, jeg blir dradd mellom ulike oppgaver.* Dette ga en oppstykket arbeidsdag for sykepleierne og mange personer å forholde seg til. Det være seg pasienter, pårørende og personalet. Som sykepleier fikk en liten ro i arbeidet. I tillegg ga det dårlig samvittighet for den gruppen en i utgangspunktet skulle arbeide sammen med. Når sykepleier måtte forlate arbeidsgruppen sin ble de en mindre i arbeidet som skulle utføres. De fleste sykehjem organiserer arbeidet ved å dele arbeidsstokken i mindre grupper, med sykepleier, hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og evt. assistenter i hver gruppe. Hver gruppe av de ansatte har ansvar for en avgrenset del av pasientene. Dette gir ansatte og pasientene færre folk å forholde seg til og en bedre oversikt for personalet.

Det var flere som opplevde en maktkamp på avdelingen, spesielt mellom hjelpepleierne og sykepleierne. Hovedårsaken til det var at hjelpepleiernes rolle var forskjellig i helgene og på aftenvakt i forhold til dagvaktene ellers i uken. Når sykepleier ikke var tilstede, måtte hjelpepleierne organisere og lede arbeidet som skulle gjøres. Når da sykepleierne var på jobb igjen og overtok ledelsen oppstod det gjerne maktkamper og konflikter, for hjelpepleierne ønsket å fortsatt organisere arbeidet. Dette er en stor utfordring på sykehjemmene. Det var også noen som opplevde at ledelsen nørte opp under og forsterket denne maktkampen. En av informantene skrev: *Assistentene, hjelpepleiere og omsorgsarbeidere har ledelsen / styringen dersom sykepleier ikke er på jobb. Det er vanskelig å "plukke" av denne arbeidsgruppen. De leder selv om sykepleier er på jobb. Vi er kun to høgskoleutdannede.*

- Sykepleierrollen

Som jeg har vært inne på flere ganger er det få sykepleiere i hver avdeling på sykehjemmene og mange av informantene skrev at de savnet tilhørighet til egen faggruppe. De opplevde å ha liten mulighet til faglige diskusjoner og noen å støtte seg til ved sykepleieutfordringer. Det var vanskelig å stå alene med ansvaret, særlig om kveldene. De var ofte alene om å ta de vanskelige avgjørelsene, gjerne på akutt oppståtte problemer. Frykten for å ikke mestre det som kunne dukke opp av sykepleieutfordringer lå der hele tiden mer eller mindre bevisst og skapte en indre uro. Mange opplevde sykepleierollen som en ensom rolle. Det er viktig å ha en annen å tenke sammen med når de vanskelige avgjørelsene skal tas. Det gir trygghet. De har heller ikke mulighet til å tilkalle fastlegen når noe oppstår. Da må de henvende seg til legevakten og snakke med leger som er ukjente for sykepleier og som heller ikke kjenner pasientene sine sykehistorier.

På noen sykehjem hadde sykepleierne også ansvar for legevaktsentralen i kommunen og måtte være med på utrykning. Enkelte uttrykte utrygghet og frykt for å ikke mestre dette ansvaret, å ikke mestre det uforutsette. En av sykepleierne skrev: *Jeg er ofte veldig alene om å ha ansvaret. Spesielt på kveldsvakter er en gjerne alene om å være sykepleier på vakt i hele kommunen og har ansvar om noe skulle skje. Har ikke betalt for ansvarsvakt. Blir heller ikke satt "på topp" av arbeidsgruppen.*

En av informantene opplevde at oppdragerrollen i forhold til personalansvar var i endring. En måtte ta mer ansvar for oppdragelse av personalet. Helt konkret trakk hun frem at det etter hvert var mange utenlandske arbeidstakere ved sykehjemmene som krevde en tydeligere og med detaljstyrt ledelse. Dette ble beskrevet som meget belastende.

Lite faglige utfordringer

En del opplevde at arbeidet var lite faglig utfordrende, og det ble rutinepreget. Det var liten tid til faglig fordypning, og liten forståelse fra ledelsen om at dette er viktig. Kurs ble lite prioritert i økonomisk stramme tider. Fagmøter var et savn. Noen opplevde også motstand i pleiegruppen mot nytenkning og bedring av sykepleien til pasienten. En av informantene skrev: *Det er liten tid til å planlegge, mye av arbeidet skjer "ad hoc". Faglig fordypning blir ikke prioritert.* Noen ønsket opprettelse av fagansvarlig stilling. Det vil si en person som har ansvar for å øke kvaliteten på sykepleien i institusjonen ved blant annet å legge til rette for kurs for pleierne.

Dårlig arbeidsmiljø

En del fremhevet konflikter mellom ansatte når de ble bedt om å beskrive hva de var minst fornøyd med. Maktkamp mellom de forskjellige arbeidsgruppene ble nevnt av flere. En skrev: *Det være seg baksnakking "mellom voksne damer" eller kniving sykepleierne imellom.* Ut fra det vi skrev under organisering av arbeidsoppgaver om hjelpepleiers stadige endring av rolle ved helg og hverdag, er det mange kimer til mulige konflikter. Disse nevnte forhold kan lett føre til mistriivsel på arbeidsplassen. Her trakk en av informantene også frem konflikter sykepleierne imellom.

En som jobber som nattevakt, skrev at hun hadde liten kontakt med andre kollegaer og savnet denne kontakten.

Dårlig lønn var det noen som trakk frem. Noen nevnte stillingsstørrelsen. En av disse konkretiserte dette nærmere, hun ønsket større stilling.

Noen ga uttrykk for at de var lite fornøyd med å gå i turnus. Det være seg helgejobbing, kveldsarbeid, eller nattevakter. *Døgnskift arbeid påvirker både psyken og immunforsvaret*, skrev en av informantene.

Oppsummering

Hva sykepleierne i sykehjem er mest fornøyd

Faglige utfordringer var viktig for svært mange av informantene. På sykehjem fikk de jobbe meget selvstendig og det var faglig utfordrene å møte pasientenes svært forskjellige behov for sykepleie. De forskjellige sykehjemmene hadde også ulike funksjonsområder noe som ga stor bredde i de problemstillingene sykepleierne sto overfor. Dette ga også variasjon i arbeidet, noe som ble trukket frem som en annen viktig trivselsfaktor. Videre ønsket informantene å gi sykepleie på en faglig forsvarlig måte og å oppleve at de mestret arbeidsoppgavene. I den forbindelse trakk mange frem nødvendigheten av faglig påfyll. Å ha innflytelse og muligheter til å heve kvaliteten på arbeidsplassen og bli hørt av ledelsen, var også sentralt.

Å arbeide med mennesker, kunne hjelpe og være nær andre var svært verdifullt. Dette syntes å være en meget viktig drivkraft som ga glede og energi i en travel hverdag. Et godt arbeidsmiljø og en god personalpolitikk ga også trivsel og arbeidsglede.

Hva sykepleierne i sykehjem er minst fornøyd

Svært mange opplevde et for stort arbeidspress. De hadde kun tid til den mest nødvendige fysiske sykepleien. Det var ikke tid til å utføre helhetlig omsorg. Det tappet sykepleierne for energi å tenke på alt de ikke fikk gjort for pasientene. For mange var det frustrerende å bruke så mye av tiden sin til administrative oppgaver. Arbeidet var fysisk tungt og flere slet med vonde rygger. En dårlig og lite synlig ledelse var for mange også med på å skape mistriksel.

Organiseringen av sykehjemmet, med få ansatte sykepleiere var og med å skape flere negative forhold. Sykepleierne måtte være tilgjengelig for hele avdelingen og til tider måtte de ha ansvar for flere avdelinger. Det ga en oppstykket dag og lite ro i arbeidet, liten tid hos hver pasient.

Ved fravær av sykepleier i avdelingen overtok hjelpepleier en del av sykepleiers oppgaver. Det kunne lett føre til en maktkamp mellom sykepleier og hjelpepleier når sykepleier var tilstede.

Sykepleierne var ofte alene som sykepleier på jobb, de savnet tilhørighet til egen faggruppe. De var alene om å ta avgjørelser i akutte situasjoner. Tilsynslegen var lite tilgjengelig.

En del opplevde arbeidet som lite faglig utfordrene, rutinepreget og med liten tid til faglig fordypning. I tillegg trakk også en god del frem at de var lite fornøyd med et dårlig arbeidsmiljø.

Avsluttene refleksjoner

Det er mye av de samme temaene som går igjen både under hva de var mest fornøyd med og hva de var minst fornøyd med i arbeidet sitt. Det handler i stor grad om hvordan det er på det enkelte sykehjem, men det er mer enn det.

Jeg registrerer at tema som gir trivsel for noen av sykepleierne, gir mistrivsel for andre. Her er det mange faktorer som spiller inn, blant annet ens egne verdier og eget selvbilde. Dette gjelder blant annet de sykepleiefaglige utfordringene. For noen var det en positiv utfordring å jobbe selvstendig. Måtte ta ansvar, ta de vanskelige beslutningene. For andre ga det mistrivsel å stå alene med ansvaret. Opplevelsen av mestring i situasjonen, og troen på seg selv som fagperson tror jeg er sentral for å oppleve det positivt. Vi er også forskjellige som personer, noen liker å jobbe individuelt, andre trives best med å jobbe i team.

Noen opplevde mange faglige utfordringer og stor variasjon i arbeidet, andre ga uttrykk for at arbeidsdagen var preget av rutine og kjedsomhet. Det kan ha noe å gjøre med holdningene en går inn i arbeidet med. Å ikke se pasientenes forskjellighet, se sykepleieutfordringene som ligger der. Ledelsen er også viktig. Noen trakk frem ledelsen syn på sykepleie og at det var positivt å bli stilt høye krav til. Blir det satt høye krav til oss strekker vi oss gjerne etter dem. Dersom det ikke stilles krav i forhold til sykepleiestandard ”sovner en gjerne noe hen”, og derved tapes en viktig stimulerende faktor.

Undersøkelsen viser at de aller fleste trives i jobben sin på sykehjem. Dette til tross for alt det de ikke var fornøyd med. Jeg ønsker å avslutte med et sitat fra en av informantene: *Jeg er mest fornøyd med å være sykepleier.*

Del 4: Hjemmesykepleierne

Hva er hjemmesykepleierne mest og minst fornøyd med i jobbene sine? Jeg skal i det følgende se nærmere på deres svar.

Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne i hjemmesykepleien mest fornøyd med?

Av til sammen 51 hjemmesykepleiere i datamaterialet svarte 48 på dette spørsmålet. Til sammen 17 ulike temaer ble analysert fram fra deres svar. For å gi et mer oversiktlig bilde er disse sammenfattet i 5 hovedtemaer. Oppsummert er hjemmesykepleierne i vårt materiale er mest fornøyd med:

- Allsidighet og variasjon i arbeidet.
 - Allsidighet og variasjon med hensyn til pasientene de møtte.
 - Allsidighet og variasjon med hensyn til oppgavene de utførte.
- Selvstendighet i arbeidsfunksjonen.
- Pasientmøtene (å arbeide med mennesker).
 - Samspillet med pasienter i deres hjem.
 - Å være til hjelp for pasienter.
- Arbeidstiden.
- Arbeidskollegaene og arbeidsmiljøet.

De tre første hovedtemaene var de mest gjennomgående i materialet. Av dem igjen var det den første kategorien, allsidig og variert arbeid, som oftest ble trukket fram. De to siste hovedtemaene ble nevnt av færre men de beskriver temaer som ikke faller inn under noen av de andre hovedtemaene. Vi skal i det følgende innholdsbeskrive de fem hovedtemaene nærmere.

Allsidighet og variasjon i arbeidet

Når sykepleierne i hjemmesykepleien beskrev hva de var mest fornøyd med i jobbene sine trakk svært mange av dem fram allsidighet og variasjon i det daglige arbeidet. En del skrev variert og allsidig arbeid uten å begrunne dette nærmere. Andre igjen henviste til bestemte sider ved arbeidet. Dette dreier seg i særlig grad om to sider som på mange måter går inn i hverandre, men som det er mulig å dele i to undertema:

- Allsidighet og variasjon med hensyn til pasienter de møtte.
- Allsidighet og variasjon med hensyn til oppgavene de utførte.

- Allsidighet og variasjon med hensyn til pasienter de møtte.

Mange beskrev en stor variasjon og mangfoldighet blant pasientene de møtte i arbeidet. Dette handler om forskjellighet med hensyn til pasientenes sykdomsdiagnoser, personlighet og livssituasjon. Dette mangfoldet beskrives som spennende, utfordrende og lærerikt. En av hjemmesykepleierne uttrykker sin fornøydhet slik:

Vi møter alle pasientgrupper og ulike sykdommer. Mangfoldet er lærerikt. Lærer noe nytt hver dag fremdeles. Jobben gir mulighet for kreativitet.

En annen slik: *"Spenningen". Ingen like dager. Kontakten med andre mennesker. Få hjelpe andre.*

Allsidighet og variasjon kan også handle det å kunne være fleksibel og kreativ i arbeidet. En uttrykte sin tilfredshet slik: *Fleksibiliteten, omgangen med pasienten og muligheten for kreativitet.*

- Allsidighet og variasjon med hensyn til oppgavene de utførte

Nært knyttet til allsidighet med hensyn til pasientene de møtte la noen hovedvekten på allsidighet knyttet til arbeidsoppgavene som ble utført. Når pasientene er så forskjellige blir også arbeidsoppgavene varierte og mangfoldige. Flere trakk fram at dette fører til at arbeidsdagene blir spennende og ulike og at det både fordrer og gir mulighet for faglige vurderinger og kreativitet i arbeidet.

En beskrev dette slik:

En utfordrende og interessant jobb hvor ingen dager er like. Der er stadig nye oppgaver og bryne seg på. Mye psykologisk arbeid med samspill og fellesskap som hovednøkkel. Ellers også jobbing med fagutvikling og så videre.

En annen slik: *Det er en jobb med stor variasjon og faglige utfordringer.*

Dessuten beskrev mange en positiv vekslning mellom varierte pasientrettede oppgaver ute i hjemmene og ulike administrative oppgaver inne på kontoret. En uttrykte dette slik:

Variasjon i arbeidsoppgaver, personalarbeid, pasientrettede og administrative oppgaver.

Noen beskrev allsidigheten i arbeidsoppgavene i kontrast til den opplevelsen de har av arbeidssituasjonen for sykepleierne som jobber på institusjon. Institusjonssykepleien ble av noen av disse beskrevet som rutinepreget, innestengt og mer ensformig. En uttrykte dette slik: *Stor variasjon i arbeidsoppgaver. Slipper unna lange korridorer og det å traske rundt i de samme fysiske omgivelsene.*

Andre vektla både allsidighet i forhold til pasientene og i forhold til arbeidsoppgavene: *Allsidig å jobbe i hjemmesykepleien. Varierende antall brukere og kasus. Kjekt å jobbe ute og kombinere det med administrasjonen. Det å hjelpe andre, spesielt når en har tid til å gjøre mer enn et minimum.*

Selvstendighet arbeidsfunksjonen

Selvstendig arbeidsfunksjon var et annet framtrедende emne når hjemmesykepleierne skulle forklare hva de var mest fornøyd med i jobbene sine. Noen skrev kun "selvstendighet i arbeidet" mens andre begrunnet selvstendigheten nærmere. Det ble henvist til at hjemmesykepleierrollen innebærer en selvstendig sykepleierfunksjon både i forhold til utførelse av arbeidsoppgavene og i møte med pasientene i hjemmene. Man er oftest alene med pasientene i hjemmene under utførelsen av sykepleieoppgavene. Det er ingen som forteller en hvordan en skal gå fram og flere trakk også fram friheten til å prioritere rekkefølgen av hjemmebesøkene og oppgavene. En beskrev selvstendigheten slik:

I hjemmesykepleien jobber en veldig selvstendig. Kan legge opp dagen selv, er ikke så rutinepreget som på sykehus og sykehjem. Det å få jobbe i hjemmet til pasienten er en kjempeutfordring.

Noen trakk fram positive faglige utfordringer knyttet til denne selvstendigheten; for eksempel det å foreta riktige medisinske og sykepleiefaglige vurderinger i møte med pasientene.

En annen knytter selvstendigheten mer til det å kunne påvirke rammebetingelsene i arbeidet: *Muligheten til å arbeide selvstendig. Stor frihet til å utarbeide nye rutiner, åpenhet i fra ledelsen, det vil si frihet til å kunne forandre ting, arbeide etter nye metoder.*

Pasientmøtene

Mange knyttet sin jobbtilfredshet til ulike sider ved møtene med pasientene i deres hjem. Vi har kategorisert disse beskrivelsene i to undertema:

- **Samspillet med pasienter i deres hjem**
- **Å være til hjelp for pasienter**

- Samspillet med pasienter i deres hjem

Dette er beskrivelser av et tett og nært samarbeid og samspill med pasientene. Et samspill som ofte er bygget opp over et langt tidsrom. Slik kontakt trekkes fram som positivt, givende og utfordrende. For disse handlet jobbtilfredsheten først og fremst om interessante møter med spennende enkeltpersoner og særegne liv. Det dreier seg om møter og samspill som også har gitt noe tilbake til sykepleieren. En skrev slik når hun skulle trekke fram hva hun var mest fornøyd med i jobben:

Utfordringen i samspillet mellom meg og bruker. Bruke meg selv på en måte som kan ha betydning for andre... Møte meg selv - bli kjent med egne følelser og reaksjoner.

En annen slik:

Det at jeg har nær kontakt med brukere og pårørende.

- Å være til hjelp for pasienter

Andre la vekt på hjelperollen uten å trekke fram hva man selv får igjen. Mange skriver kort, for eksempel: "Å hjelpe andre". Møtene med pasientene gir muligheter for å kunne bli kjent med dem og derigjennom hjelpe dem. Denne hjelperelasjonen ble nærmere beskrevet av noen. En skrev slik:

Muligheten til å bli godt kjent med dem jeg jobber hjemme hos og gi dem hjelp som er individuelt tilpasset.

En annen slik:

... når jeg er til oppmuntring for brukere og kollegaer.

Punktet om pasientmøtene handler om at jobbtilfredsheten for noen først og fremst retter seg mot interessante møter med enkeltpersoner og livshistorier eller mot en glede og tilfredshet over å være til konkret hjelp for mennesker.

Gunstig arbeidstid

Noen, men betydelig færre enn for de tre foregående punktene, trakk fram arbeidstiden som gunstig. For enkelte handlet dette det å begynne dagvaktene kl. 08 i stedet for kl. 07 som mange på institusjon må. En skrev blant annet:

At vaktene begynner klokken 8 og at turnusen er mest mulig rettferdig.

Noen av sykepleierne hadde ledende stillinger og en del av disse trakk fram det å slippe belastende helge- og høytidsjobbing som positivt. En skrev mellom annet: *Arbeidstiden: At jeg slipper jobbing i helger og høytider.*

Arbeidskollegaer og godt arbeidsmiljø

Noen trakk fram samarbeidet og fellesskapet med arbeidskollegaer som det de var mest fornøyd med i jobben. "Gode kollegaer", "godt samhold" og "godt arbeidsmiljø" er uttrykk

som ble brukt i beskrivelsen av dette. En av hjemmesykepleierne uttrykte sin jobbtilfredshet slik:

Samholdet og oppmuntringer på arbeidsplassen. Når jeg er til oppmuntring for brukere og kollegaer.

Innholdet i jobben: Hva er sykepleierne i hjemmesykepleien minst fornøyd med?

Av til sammen 51 hjemmesykepleiere svarte 44 på dette spørsmålet. Til sammen 19 ulike temaer ble analysert fram fra sykepleiernes svar her. Selv om det var mange tematiske nyanser er det likevel et mye mer oversiktlig hovedbilde som framtrer her sammenlignet med svarene på spørsmålet om hva de var mest fornøyd med. Kun to hovedtemaer trer sterkt fram i materialet. Temaet som de fleste hjemmesykepleierne trakk fram som det de var minst fornøyd med var:

- Travelhet og stress;
 - Hva det gjør med sykepleien til pasienten
 - Hva det gjør med en selv
- Begrensede faglige utfordringer og utviklingsmuligheter
- Andre forhold

Travelhet og stress

Det bildet som kom fram var helt klart mest preget av hovedtemaet ”travelhet og stress”. Av de 44 svarene fra dem som jobbet i hjemmesykepleien handlet 30 om ulike varianter av dette temaet. Kun en skriver at hun hadde for lite å gjøre. En del beskrev sin opplevelse av travelhet og stress kort og generelt uten nærmere begrunnelser eller forklaringer. Eksempler på slike beskrivelser er: ”For mye å gjøre”, ”Tidspresset”, ”Stort arbeidspress”, ”Stress” og ”Travelhet”.

Noen beskrev dette som hverdagen, den generelle situasjonen. For andre var opplevelsen tidsbestemt; for eksempel ”i visse perioder” eller ”på seinvakter og helger”.

En del av hjemmesykepleiere begrunnet travelheten og stresset med for lav bemanning på vaktene eller for dårlige økonomiske rammebetingelser for tjenesten. En mannlig sykepleier illustrerer dette slik når han skulle forklare hva han var minst fornøyd med:

Alt for få ansatte i forhold til den jobben som skal utføres på en forsvarlig, helhetlig måte. At hensynet til økonomien i så står grad rammer de arbeidsoppgavene vi er pålagt å utføre.

En kvinne beskrev dette slik:

At kommunen stadig kutter budsjettene og tvinger oss til å jobbe ekstra mye.

Selvstendig arbeidsfunksjon ble av mange trukket fram som positivt ved det å jobbe i hjemmesykepleien. En påpekte imidlertid at selvstendigheten var liten og viste til konsekvensen av en form for innsatsstyrt finansiering:

... Stadig strammere budsjetterammer. ... Tidspress. Inntektene skal følge brukertid - gir økt press på ansatte og lite selvstendighet.

Selv om mange trakk fram selvstendighet som noe av det de satt mest pris på i hjemmesykepleien illustrerer dette sitatet et interessant innspill og en mulig utvikling i retning av en mer uselvstendig hjemmesykepleierrolle i framtiden: At stoppeklokkementalitet og effektive hjemmebesøk kan føre til en sykepleierrolle med lite rom for en selvstendig skjønnsutøvelse!

Svært mange beskrev ikke bare en generell opplevelse av travelhet og stress, men forklarte hvilke konsekvenser dette fikk for den jobben de skulle utføre og hva det går ut over. Vi har på bakgrunn av dette kategorisert temaet "travelhet og stress" i to undertema:

- Hva det gjør med sykepleien til pasienten
- Hva det gjør med en selv

- Hva det gjør med sykepleien til pasienten

Mange skildret hva travelheten og stresset gjør med pasientene og den sykepleien de tilbys. Hjelpen ble framstilt som overfladisk og lite faglig tilfredsstillende på grunn av for liten tid til hver enkelt pasient.

En forklarte det slik:

Tidspresset. Du får ikke utøvd den sykepleien du gjerne skulle, ofte må du "slurve" med den psykiske og sosiale biten – den biten de har mest behov for.

En annen skriver:

For lite folk til å dekke arbeidsoppgavene. Vi får mer oppgaver enn vi klarer å ta unna. Jeg opplever mer og mer tidspress og det er snart ikke "slingringsmann" til å ta ekstra oppdrag eller hjelpe en som for eksempel har fått plutselig diaré. Hva med verdighet og respekten til brukeren da?

Og en tredje:

For liten tid. Blir ofte mye overfladisk. Gjør kun det som må gjøres. Får ikke alltid gjort det "rette".

- Hva det gjør med en selv?

Andre la hovedvekten på hva travelheten og stresset gjør med en selv som ansatt i hjemmesykepleien eller som privatperson etter arbeidstiden. Det kan tære på kreftene, noen føler seg utslitt og noen føler at deres faglige idealer blir rammet. En av respondentene utdyper sin misfornøydhet slik:

Et evig stressjag. Alltid for liten tid. Strekker ikke skikkelig til noen steder slik vi ønsker. Man går alltid hjem med en følelse av utilstrekkelighet. Vi driver med brannslukning av småbranner for å unngå den store.

En annen beskrev dette litt mer forsiktig, men tydelig nok:

En svært krevende jobb i perioder. Kan være stressende og utmattende.

Begrensede faglige utfordringer og utviklingsmuligheter

Noen, men betraktelig færre enn under forrige hovedpunkt, beskrev hjemmesykepleien som et arbeidsfelt med lite fagmiljø og fagkompetanse og med begrensede faglige utviklingsmuligheter.

En beskriver noe av dette slik:

"Glemmer" en del av sykepleieprosedyrene som utføres på sykehus, og får ikke det samme samarbeid med for eksempel leger, der en naturlig ville ha lært noe nytt/holdt seg oppdatert.

En annen slik:

Lite oppfølging fra fagavdelinger/hms avdelinger ... For lite tid til fagutvikling på grunn av tidspress.

Andre forhold

Utover de ovenfor nevnte temaene ble en rekke andre temaer også nevnt av en eller få enkeltpersoner. Disse preger ikke hovedbilde når det gjelder hva sykepleierne er misfornøyd med, men viser likevel til mange enkelttema som synes aktuelle i hjemmesykepleien. Dette handler om misfornøydhet rettet mot:

Samarbeidsproblemer med sykehus, samarbeidsproblemer med fastlegen, mangel på sykehjems plasser for pleietrengende hjemmeboende pasienter, vanskelige fysiske arbeidsforhold i hjemmene, for lav lønn, for mye kontorarbeid, for mye rutinearbeid, for mye stell, for mye kjøring i bil, for dårlige kontorplasser, press om ekstravakter, for lite å gjøre, negativt forhold til ledere og administrasjonen og for liten selvstendighet i arbeidet.

Oppsummering

Sykepleierne i hjemmesykepleien var i særlig grad fornøyd med at jobben deres var allsidig og variert. Denne allsidigheten handlet både om arbeidsoppgavene de utførte og om mangfoldet i pasientgruppen. Videre uttrykte mange tilfredshet med det de opplevde som stor grad av faglig og administrativ selvstendighet. Fornøydheten handlet for mange også om det de opplevde som spennende og givende møter med enkeltmennesker som pasienter.

På den annen side opplevde svært mange en hverdag preget av stress og travelhet og at dette arbeidspresset fikk negative konsekvenser både for dem selv og for pasientene og den sykepleien de fikk utført. Sykepleien ble av disse beskrevet som overfladisk og faglig lite tilfredsstillende på grunn av for liten tid til hver enkelt pasient. Deres faglige idealer ble rammet. I tillegg forklarte noen at denne travelheten tærte på kreftene og førte til at de ble utslitt av jobben. Noen opplevde at de hadde for små faglige utfordringer som følge av lite samarbeid med andre faggrupper. Andre så nettopp de faglige utfordringene i en hjemmesykepleierrolle preget av en sterk grad av frihet og selvstendighet i forhold til andre yrkesgrupper.

Samlet oppsummering og noen avsluttende kommentarer på tvers av de tre arbeidsfeltene

Vi skal først gi en oppsummering av sykepleiernes generelle jobbtilfredshet samt vise en oversikt over hovedtemaene som kom fram på de tre arbeidsfeltene sykehus, sykehjem og hjemmesykepleie når sykepleierne i vårt utvalg ble bedt om å beskrive hva de var mest og minst fornøyd med i jobbene sine. Deretter skal vi kommentere dette nærmere.

Generell jobbtilfredshet:

De fleste sykepleierne var alt i alt fornøyd i jobben sin når de blir bedt om å vurdere dette på en skala mellom absolutt fornøyd og absolutt misfornøyd. Graden av fornøydhet ligger på samme nivå som den øvrige yrkesaktive befolkning i Norge. Fornøydheten varierte imidlertid mellom sykepleiernes arbeidsfelt. Størst fornøydhet fant vi blant sykepleierne på sykehus, aller størst blant dem som jobbet på psykiatriske avdelinger. Stor fornøydhet kan imidlertid delvis ha elementer av psykologisk tilpasning i seg. Når man har valgt et yrke og en jobb vil mange naturlig forsvare sitt valg som et godt valg, både i møte med seg selv og andre. Men en slik måling av generell jobbtilfredshet kan ikke avdekke *hva* det er ved jobben som man er fornøyd eller misfornøyd med. Skal man få et nyansert bilde av ansattes jobbtilfredshet må man derfor stille spesifikke heller enn generelle spørsmål. Vi stilte derfor også de åpne spørsmålene: Når det gjelder innholdet i jobben din: Hva er du mest fornøyd med? Og: Når det gjelder innholdet i jobben din: Hva er du minst fornøyd med? Det følgende er en oppsummering av hva de svarte:

Hva var sykepleierne mest fornøyd med i jobbene sine:

Sykepleierne på sykehus:

- At jobben er faglig spennende og utviklende
 - Å bruke seg selv som sykepleier
 - Å få tilegne seg ny kunnskap
- Å arbeide med mennesker
 - Samspill mellom pasient og sykepleier
 - Å få hjelpe andre mennesker
- Godt arbeidsmiljø/arbeidsfelleskap
- Variasjon i arbeidsoppgaver

Sykepleierne på sykehjem:

- Faglig utfordrende
 - Å arbeide selvstendig
 - Påvirke/heve sykepleiestandarden
 - Organisering av det daglige arbeidet

- Arbeid med og for mennesker
 - Er tilnytte for andre
 - Givende arbeid
- Variert arbeidsdag
- Godt arbeidsmiljø

Hjemmesykepleierne:

- Allsidighet og variasjon i arbeidet.
 - Allsidighet og variasjon med hensyn til pasientene de møtte.
 - Allsidighet og variasjon med hensyn til oppgavene de utførte.
- Selvstendighet i arbeidsfunksjonen.
- Pasientmøtene (å arbeide med mennesker).
 - Samspillet med pasienter i deres hjem.
 - Å være til hjelp for pasienter.
- Arbeidskollegaene og arbeidsmiljøet.
- Arbeidstiden.

<h3>Hva var sykepleierne minst fornøyd med i jobbene sine:</h3>
--

Sykepleierne på sykehus:

- At arbeidet er stressende
- Forhold som har med ledelsen ved avdelingen å gjøre

Sykepleierne på sykehjem:

- Tungt arbeid og stort arbeidspress
- Organisering av sykepleietjenesten
 - Øverste ledelse
 - Organisering av arbeidsoppgavene
 - Sykepleierrolle
- Lite faglige utfordringer
- Dårlig arbeidsmiljø

Hjemmesykepleierne:

- Travelhet og stress;
 - Hva det gjør med sykepleien til pasienten
 - Hva det gjør med en selv
- Begrensede faglige utfordringer og utviklingsmuligheter

Kommentarer

Hovedtemaene som framkom på de tre arbeidsfeltene for sykepleiere og som er beskrevet i resultatkapittelet, ble analysert fram av tre ulike personer. En har tatt for seg sykepleierne på sykehus, en tok for seg sykepleierne på sykehjem og en hjemmesykepleierne (se forord).

Det viste seg likevel å være ganske stort samsvar med hensyn til kategoriene som framkom. Det var de jobbinterne forholdene som først og fremst ble trukket fram. *Faglige utfordringer, meningsfulle og interessante møter med mennesker, varierte arbeidsoppgaver og et godt arbeidsmiljø* var alle viktige tema når sykepleierne på tvers av arbeidsfeltene beskrev hva de var fornøyd med i jobbene sine. Temaene er beskrevet inngående i rapportens resultatdel. Dette er forhold som arbeidsgivere og ledere på de ulike avdelingene bør merke seg i sitt arbeid med å legge til rette for trivsel og arbeidsglede.

Det enkeltforholdet som helt klart skapte størst mistriksel var *stort og tyngende arbeidspress*. Dette gjaldt både sykepleierne på sykehus, sykehjem og i hjemmesykepleien. Det ble begrunnet med for liten ressurstilgang og for liten bemanning. Konsekvensene ble også understreket: For liten tid til pasientene, utilfredsstillende faglig kvalitet på arbeidet og stressede og utslitte sykepleiere. Dette har vi beskrevet nærmere i resultatkapittelet. Det dreier seg også her primært om jobbinterne forhold. Arbeidsgiverne er dermed i en nøkkelposisjon for å kunne påvirke dette.

Kan vi se forskjeller mellom de tre arbeidsfeltene med hensyn til hva sykepleierne var mest og minst fornøyd med?

Svært mange av sykepleierne på sykehus trakk fram at det å få utvikle seg som fagpersoner og det å få arbeide med sin personlige utvikling var trivselsfremmende. Faglig utfordrende arbeidsoppgaver og fagdiskusjonene i kollegafellesskapet fremheves som viktig for deres trivsel. Også blant sykepleierne på sykehjem ble ulike faglige utfordringer trukket fram som vesentlig for trivsel. På sykehjem ble den store muligheten til å arbeide selvstendig fremhevet som faglig utfordrende. De var ofte alene som sykepleier på vakt og hadde gjerne ansvar for pasienter på flere avdelinger. Tilsynelatende ble faglige utfordringer som trivselsfaktor vektlagt mindre blant hjemmesykepleierne. Imidlertid synes det som om hjemmesykepleierne knyttet sine faglige utfordringer til det vi har benevnt som "allsidighet og variasjon i arbeidet" og "selvstendig arbeidsfunksjon". Hjemmesykepleierne knyttet allsidighet og variasjon både til arbeidsoppgavene de utførte og til pasientene de møtte. Vi finner dessuten en stor vektlegging av trivsel knyttet til selvstendig arbeidsfunksjon blant hjemmesykepleierne. Dette tyder på at mange av dem ser de faglige utfordringene nettopp knyttet til det å jobbe så selvstendig i forhold til andre yrkesgrupper og til den store variasjonsbredden som arbeidsoppgavene i hjemmesykepleien representerer.

Sykepleierne på sykehjem synes i større grad enn de andre sykepleierne å slites mellom ulike rolleforventninger knyttet til sin sykepleierrolle. På grunn av få ansatte sykepleiere i sykehjem var det ikke sykepleiere på alle avdelingene til enhver tid. Hjelpepleierne ledet og administrerte derfor mye av arbeidet på avdelingene i helgene og på kveldsvaktene, mens sykepleierne overtok dette i ukedagene. Dette syntes å være en del av denne rollekonflikten. Et annet forhold var at mens hjelpepleierne forventet at sykepleierne skulle delta mer i det direkte pasientrettede arbeidet ute på avdelingene, forventet ledelsen at de skulle lede og administrere arbeidet.

En del sykepleiere på sykehjem og i hjemmesykepleien opplevde sin rolle som ensom og tyngende som følge av lite fagmiljø å få diskutere problemstillinger og vurderinger sammen med. På den annen side trakk mange av disse sykepleierne nettopp fram sin selvstendige og ledende rolle som faglig utfordrende og trivselskapende. De satte pris på de utfordringene de på denne måten fikk gjennom å måtte stole på egne vurderinger og ved å lede arbeidet. Det slår oss at det som noen opplevde som tyngende og negativt for jobbtilfredsheten, for andre beskrives som nettopp det som skaper mest arbeids glede og nødvendige utfordringer. Dette tror vi igjen handler om ulike verdier, holdninger og faglig og personlig trygghet.

Mange av sykepleierne på sykehus trakk fram en misfornøydhet med avdelingens ledelse. Dette er i samsvar med andre data fra prosjektet "Sykepleieres yrkesløp og yrkesverdier" som viser at sykepleierne på sykehus i større grad enn på de andre arbeidsfeltene opplever forholdet til ledelsen som mindre godt (Førland 2005). Handler dette om at det i store organisasjoner som helseforetakene lettere blir stor avstand mellom fotfolket og ledelsen/administrasjonen mens ledelsen i mindre organisasjoner, som for eksempel et kommunalt sykehjem eller en avdeling for hjemmetjenester, ofte er nærmere i avstand og mer synlig? En del av sykepleierne på sykehjem uttrykte imidlertid også misfornøydhet med ledelsen. Det handlet om å ikke bli sett eller tatt på alvor, og at ledelsen i en del tilfeller var med å forsterke konflikter mellom de ansatte.

Stort og tyngende arbeidspress var det gjennomgående temaet på tvers av arbeidsfeltene når sykepleierne skulle beskrive hva de var minst fornøyd med i jobbene sine. Mange av sykepleierne beskrev også konsekvensene av slikt høyt arbeidspress: Stressede og utslitte sykepleiere og forringet kvalitet på sykepleien som ble gitt pasientene. Vi oppfatter dette først og fremst som viktige og alvorlige tilbakemeldinger til arbeidsgiverne og politiske myndigheter. Våre data dreier seg primært om unge sykepleieres beskrivelser av sin arbeidssituasjon. Vi spør oss: Hvor lenge vil sykepleierne som beskriver en hverdag preget av travelhet og stress holde ut i denne type arbeid?

Litteraturreferanser

Andresen, G. S. (2001). Jeg følte jeg ble kastet til ulvene: Desentrert mesterlære og reflekterende veiledning som modeller for veiledning og oppfølging av nyutdannede. Bergen: Hovedfagsoppgave i helsefag hovedfag, spesialfag pedagogikk, Universitetet i Bergen.

Bjerkvik, L.K. (1998). Den nyutdannede sykepleier: en beskrivende studie av behovet for faglig kompetanse og tilhørighet. Institutt for sykepleievitenskap; 4/1998 Oslo: Hovedfagsoppgave i sykepleievitenskap, Universitetet i Oslo.

Espeland, V. og Indrehus, O. (2003): Evaluation of students' satisfaction with nursing education in Norway. *Journal of Advanced Nursing*. Volume 42, Issue 3: 226-236, Mai 2003.

Fagermoen, M.S. (1994): Nyutdannede sykepleiere – en 10 års endringsstudie. *Tidsskrift for Norsk sykepleieforskning*. Nr. 2 - 1994: 13-41.

Førland, O. (2005): Fra student til sykepleier. Dokumentasjonsrapport fra fase 1 og 2 av prosjektet ”Sykepleieres yrkesløp og yrkesverdier.” FOU-rapport / Diakonissehjemmets høgskole; nr. 1/2005.

Havn, V. og Vedi, C. (1997): På dypt vann: Om nyutdannede sykepleieres kompetanse i møtet med en somatisk sengepost. SINTEF rapport. Trondheim: SINTEF IFIM.

Hasselhorn, H-M., Tackenberg, P. og Muller, B.H. (2003): Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe. SALTSA – Joint programme for working life research in Europe.

Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet (1999). Tiltak for å styrke sykepleierutdanningen. Rapport fra utvalg (Mekki-utvalget). Oslo: Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet.

Lund, M. og Skjåk, K.K. (1997): Arbeidsforhold og arbeidserfaringer 1997. Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste Rapport nr. 114. NSD 1998.

Malterud, K. (2003): Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring. Oslo: Universitetsforlaget.

Pearson, C.A. (1991): An assessment of extrinsic feedback on participation, role perceptions, motivation, and job satisfaction in a self-managed system for monitoring group achievement. *Human Relations* 44 (5): 517-537.