

Det haster!

Hvilke tiltak bør ifølge operasjonssykepleierstudentene iverksettes av sykehus for å øke rekrutteringen til studiet?

Anne Melaas  
VID vitenskapelige høyskole  
Oslo

Masteroppgave  
Master i MAVERD-599  
Verdibasert Ledelse

Antall ord: 26388  
03.05.2021

**Opphavsrettigheter**

Forfatteren har opphavsrettighetene til oppgaven.  
Nedlasting for privat bruk er tillatt.

## Sammendrag

**Bakgrunn:** Oppgavens tema er den store mangelen på operasjonssykepleiere ved norske sykehus. Studien tar for seg operasjonssykepleierstudenters forslag til tiltak, som sykehusene kan anvende i rekruttering til operasjonssykepleierstudiet.

Operasjonssykepleiermangelen tilskrives at flere går av med pensjon enn de som utdanner seg til yrket, samt at endring i folketall, alderssammensetning og sykdomsbildet øker behovet. Behovet for å rekruttere innebærer å erstatte de som slutter som følge av naturlige avgang, og videre supplere med nyopprettede stillinger i sykehusene for å øke og opprettholde en forsvarlig kvalitet og kapasitet i helsetjenesten.

**Oppgavens problemstilling er:** «Hvilke tiltak bør ifølge operasjonssykepleierstudentene iverksettes av sykehus for å øke rekruttering til studiet?».

**Oppgavens teoretiske referanseramme:** Strategisk rekruttering og Linda Lai sin teori og modell for strategisk kompetanseledelse blir anvendt som rammeverk og bindeledd mellom strategi og kompetanse. Sekstrinnsmodellen til Fredriksen & Sørebo brukes for å vise hvordan rekrutteringsprosessen kan bli strategisk forankret gjennom modellens seks ulike trinn. Videre er den økte bruken av e-rekruttering og sosiale medier i rekrutteringsprosessen en del av oppgavens teoretiske referanseramme.

**Metode:** For å besvare oppgavens problemstilling har jeg anvendt kvalitativ metode med en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming til dataanalysen. Empirien har blitt hentet inn ved hjelp av to fokusgruppeintervjuer av operasjonssykepleierstudenter, og fra meldinger mottatt via Instagramkontoen @operasjonssykepleierne. Fra Instagram er det hentet data om hva en operasjonssykepleier er og gjør, samt hvordan man kan bli operasjonssykepleier. Fokusgruppeintervjuene er transkribert, og alle dataene er analysert etter Malterud sin metode om systematisk tekstkondensering. Funnene har blitt diskutert opp mot utvalgt teori, tidligere forskning og artikler. Funnene er også sett opp mot Lover, forskrifter, rapporter, handlingsplaner, strategier og utviklingsplaner.

**Resultat og konklusjon:** Det haster med å finne tiltak for å stoppe den verdensomspennende operasjonssykepleiermangelen faglitteraturen forutsier. Funn viser at tiltak som synliggjøring og mer informasjon om operasjonssykepleierfaget og -yrket må komme tydeligere frem, og formidles via reklame, promotering, sosiale medier og merkevarebygging. Instagram er den foretrekkende plattformen. Tiltaket internrekruttering må sykehusene arbeide mer med, via kunnskapsoverføring og hospitering for både sykepleiere og studenter. Tidlig rekruttering må starte allerede på videregående skoler og bachelornivå. Det må bli flere karrieredager og de må arrangeres hyppigere. Videre viser funn at samarbeidet må bli bedre mellom skole og sykehus. Helseforetakene må utlyse flere utdanningsstillinger, og lønn som tiltak blir fremhevet som viktig i rekrutteringsprosessen. For å visualisere hvordan tiltakene kan implementeres igjennom en strategiprosess for rekruttering av operasjonssykepleiere har jeg utviklet en modell, som kan brukes i en rekrutteringsstrategi for sykehus.

**Nøkkelord:** HRM og SHRM, Strategisk ledelse, Rekruttering, Rekrutteringsprosessen, E-rekruttering og Sosiale medier.

## Abstract

**Background:** The topic of the thesis is the great shortage of perioperative nurses at Norwegian hospitals. The study deals with perioperative nursing students' proposals for measures, which the hospitals can use in recruitment to the perioperative nursing program. The shortage of perioperative nurses is attributed to the fact that more people retire than those who are training for the profession, and that changes in population, age composition and disease picture increase the need. The need to recruit means replacing those who leave as a result of natural attrition, and further supplementing with newly created positions in the hospitals in order to increase and maintain a sound quality and capacity in the health service.

**The problem of the thesis is:** "According to the perioperative nursing students, what measures should be implemented by hospitals to increase recruitment to the program?".

**The thesis' theoretical frame of reference:** Strategic recruitment and Linda Lai's theory and model for strategic competence management are used as a framework and link between strategy and competence. The six-step model of Fredriksen & Sjørebø is used to show how the recruitment process can be strategically anchored through the model's six different steps. Furthermore, the increased use of e-recruitment and social media in the recruitment process is part of the thesis' theoretical frame of reference.

**Method:** To answer the problem of the thesis, I have used a qualitative method with a phenomenological hermeneutic approach to the data analysis. The empirical data has been obtained through two focus group interviews of perioperative nursing students, and from messages received from the Instagram account @operationssykepleierne. From Instagram, data has been obtained about what a perioperative nurse is and does, as well as how to become a perioperative nurse. The focus group interviews have been transcribed, and all the data have been analyzed according to Malterud's method of systematic text condensation. The findings have been discussed against selected theory, previous research and articles.

The findings are also set up against laws, regulations, reports, action plans, strategies and development plans.

**Result and conclusion:** It is urgent to find measures to stop the worldwide shortage of perioperative nurses that the professional literature predicts. Findings show that measures such as visibility and more information about the perioperative nurse profession and profession must emerge more clearly, and be disseminated through advertising, promotion, social media and brand building. Instagram is the preferred platform. The hospitals must work more with the measure internal recruitment, from knowledge transfer and internships for both nurses and students. Early recruitment must start already at high school and bachelor level and it must be arranged more frequently and more career days. Furthermore, findings show that the collaboration between school and hospital must also be improved. The health trusts must advertise more educational positions, and salaries as measures are emphasized as important in the recruitment process. To visualize how the measures can be implemented through a strategy process for recruiting of surgical nurses, I have developed a model, which can be used in a hospital recruitment strategy.

**Keywords:** HRM and SHRM, Strategic Management, Recruitment, The recruitment process, E-recruitment and Social Media.

## Forord

Denne masterutredningen er skrevet som en avsluttende del av min master i verdibasert ledelse ved VID vitenskapelig høgskole Campus: OSLO. Det nærmer seg slutten på fire lærerike, givende, spennende men også krevende år, og i den sammenheng ønsker jeg å takke flere som har bidratt igjennom denne prosessen.

Jeg vil takke AIO - Bærum sykehus - Vestre viken som gav meg muligheten til å starte opp på master, mens jeg hadde stilling som operasjonssykepleier ved sykehuset. Videre vil jeg takke Operasjonsavdelingen (Akutt klinikken) ved Oslo universitetssykehus og ledelsen ved operasjon 3 på Rikshospitalet, som har lagt til rette og gjort det mulig å kombinere full stilling som ledende spesialsykepleier fag/drift med studier de siste tre årene.

Veien i masteroppgaveskrivingen har vært spennende, utfordrende og litt kronglete, siden min tildelte veileder har vært sykmeldt store deler av tiden. I begynnelsen av Mars 2021 fikk jeg ny veileder, og jeg vil rette en stor takk til Stephen Sirris, for å ha kommet med konstruktive tilbakemeldinger, alltid svart raskt på mailer og tatt seg tid til hyppige veiledningstimer de siste to månedene.

Takk til alle informanter som har stilt opp på fokusgruppeintervju, og til følgere på Instagramkontoen @operasjonssykepleierne, som har stilt spørsmål som jeg har vist til i oppgaven.

En spesiell takk til min samboer Petter Grøtterud som gjennom fire år med studier og intense perioder med eksamen og oppgaveskriving har vært tålmodig, støttet meg og lest korrektur gjennom hele prosessen. Takk til mine to barn Samuel på 10 år og Elise på 7 år som har tålt at fokuset har vært andre steder enn på dem i perioder, og som tror at alle mammaer går på skole ved siden av jobben, må lese til eksamen og skrive oppgaver.

Asker, 27.04.2021

Anne Melaas

# Innholdsfortegnelse

<b>Sammendrag .....</b>	<b>III</b>
<b>Forord .....</b>	<b>VII</b>
<b>1 Innledning .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Bakgrunn for valg av tema .....</b>	<b>1</b>
1.1.1 Operasjonssykepleie .....	3
1.1.2 Oslo Universitetssykehus HF som forskningskontekst .....	5
1.1.3 Instagram .....	7
<b>1.2 Hensikt og formål .....</b>	<b>7</b>
<b>1.3 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål .....</b>	<b>8</b>
<b>1.3 Avgrensing og begrepsavklaring .....</b>	<b>9</b>
<b>1.4 Oppgavens oppbygging .....</b>	<b>9</b>
<b>2 Teoretisk rammeverk .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 Litteratursøk og tidligere forskning .....</b>	<b>11</b>
2.1.1 Artikler .....	12
<b>2.2 Human Resource Management (HRM) og Strategisk Human Resource Management (SHRM) .....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 Rekruttering .....</b>	<b>14</b>
2.3.1 Strategisk rekruttering .....	15
<b>2.4 Strategisk kompetanseledelse .....</b>	<b>16</b>
2.4.1 Virksomhetsmål og strategier .....	18
2.4.2 Kompetansestrategi .....	19
2.4.3 Kompetanseanalyse .....	19
2.4.4 Kompetansetiltak .....	20
<b>2.5 Rekrutteringsprosessen .....</b>	<b>21</b>
2.5.1 E-rekruttering/ sosiale medier i rekrutteringsprosessen .....	24
2.6 Oppsummering teoretiskrammeverk .....	25
<b>3 Metode med valg av metodisk tilnærming .....</b>	<b>27</b>
<b>3.1 Forskningsmetode .....</b>	<b>27</b>
3.2 Forskningsdesign, datainnsamlingsmetode og metoderefleksjon .....	28
3.2.1 Datainnsamlingsmetode: Fokusgruppeintervjuer og spørsmål fra Instagram .....	29
3.2.2 Utforming av intervjuguide .....	30
3.2.3 Utvalg og presentasjon av informanter .....	31
3.2.4. Transkribering .....	33
<b>3.3 Forskningsetikk .....</b>	<b>34</b>
3.3.1 Å forske i egen organisasjon .....	35
3.3.2 Validitet og reliabilitet .....	36
3.3.3 Metoderefleksjon .....	37
<b>3.4 Analysemetode .....</b>	<b>38</b>
3.4.1 Analysetrinnene i systematisk tekstkondensering .....	38
<b>4 Dataanalyse .....</b>	<b>42</b>
<b>4.1 Presentasjon av funn .....</b>	<b>42</b>
4.1.1 Tabell over fokusgruppeintervjutemaene .....	43



4.1.2 Tabell over Instagramspørsmålene .....	43
<b>4.2 Rekruttering til utdanning i operasjonssykepleie .....</b>	<b>43</b>
4.2.1 Oppsummering av hvordan få flere til å velge utdanning innen operasjonssykepleie .....	47
<b>4.3 Strategisk rekruttering til operasjonssykepleiestudie .....</b>	<b>48</b>
<b>Hvilke rekrutteringstiltak har studentene erfart fra ledelse og organisasjon, .....</b>	<b>48</b>
4.3.1 Oppsummering av strategisk rekruttering til operasjonssykepleiestudie .....	51
<b>4.4 Sosiale medier i rekrutteringsprosessen av operasjonssykepleiere .....</b>	<b>52</b>
4.4.1 Oppsummering av bruk av sosiale medier i rekrutteringsprosessen.....	54
<b>4.5 Datapresentasjon spørsmål fra Instagram .....</b>	<b>54</b>
4.5.1 Hva gjør en operasjonssykepleier?.....	54
4.5.2 Hvordan blir en operasjonssykepleier? .....	56
4.5.3 Hvordan er arbeidsmiljøet? .....	57
<b>4.6 Sammenfatting av hovedfunn .....</b>	<b>58</b>
<b>5 Diskusjon .....</b>	<b>60</b>
<b>5.1 Synliggjøring av innholdet i operasjonssykepleierstudiet og -yrket .....</b>	<b>60</b>
5.1.1 Synliggjøring .....	61
5.1.2 Intern rekruttering .....	64
5.1.3 Tidlig rekruttering.....	65
5.1.4 Oppsummering .....	66
<b>5.2 Rekrutteringstiltak fra sykehusledelse og -organisasjon.....</b>	<b>67</b>
5.2.1 Kompetanseheving .....	68
5.2.2 Rekrutteringstiltak.....	70
5.2.3. Oppsummering .....	72
<b>5.3 Rekrutteringsprosessen .....</b>	<b>73</b>
5.3.1 Strategisk rekruttering .....	74
5.3.2 Plan og modell for strategisk rekruttering .....	77
5.3.3 Bruk av e-rekruttering og sosiale medier i rekrutteringsprosessen.....	80
5.3.4 Oppsummering rekrutteringsprosessen.....	82
5.3.5 Modell: strategiprosess for rekruttering av operasjonssykepleiere .....	83
<b>6 Konklusjon og avslutning .....</b>	<b>85</b>
6.2 Fremtidig forskning .....	87
<b>Litteraturliste .....</b>	<b>88</b>
<b>Vedlegg:1 .....</b>	<b>94</b>
<b>Vedlegg:2 .....</b>	<b>96</b>
<b>Vedlegg:3 .....</b>	<b>99</b>
<b>Vedlegg: 4 .....</b>	<b>100</b>
<b>Vedlegg:5 .....</b>	<b>101</b>
<b>Vedlegg:6 .....</b>	<b>102</b>



# 1 Innledning

Oppgavens tema er mangelen på operasjonssykepleiere ved norske sykehus, og tar for seg forslag til tiltak sykehusene kan anvende i rekruttering til operasjonssykepleierstudiet. Faglitteraturen forutsier at operasjonssykepleiermangelen er kritisk og et verdensomspennende problem (Ball et al., 2014; Thompson et al., 2003). Det norske samfunn vil frem mot 2030 gjennomgå store endringer. I befolkningen vil det bli en utvikling i folketall, alderssammensetning, endringer i sykdomsbildet og i folks forventninger til kvalitet og standard til helsetjenesten. Helse- og omsorgsdepartementet har det overordnede ansvaret for at befolkningen skal få likeverdige spesialisthelsetjenester av god kvalitet, og forsvarlige helsetjenester (Meld. St.11, 2020-2021). Ved innføring og oppstart av Helseforetaksreformen i 2002 fikk de regionale helseforetakene (RHF) de felles nasjonale verdiene «kvalitet», «trygghet» og «respekt» som de skal bygge virksomhetene på i følge Helse- og omsorgsdepartementet (NOU, 2016, s. 25). Disse verdiene kan i en travel sykehushverdag med stramme budsjetter og lite ressurser være vanskelig å følge opp. Rask kunnskapsutvikling, teknologisk utvikling og hyppige organisatoriske reformer skaper behov for endringer av kompetanse. Fokuset på innovasjon og medisinsk forskning som fører til nye behandlingsmuligheter, og utvikling av medisinsk utstyr i stort omfang og høyt tempo gjenspeiler seg i visjonen til Oslo universitetssykehus (OUS) som det vises til i denne studien. Visjonen er: «Sammen med pasientene utvikler vi morgendagens behandling» (Meld. St.11, 2020-2021 og OUS, 2018).

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Bakgrunnen for valg av tema er den store mangelen på operasjonssykepleiere vi står ovenfor i Norge pr. i dag, og som har vært varslet i mange år allerede. Jeg vil beskrive utfordringsbildet, og forsøke å gi en problemforståelse til grunn for studien med bakgrunn i avsnittet over. Jeg vil også forsøke å belyse utfordringene samfunnet står ovenfor i årene som kommer, når flere går av med pensjon enn de som utdannes. I løpet av de siste årene

har Norsk sykepleier forbund (NSF) utarbeidet flere rapporter om den kritiske mangelen på Anestesi-, Barn-, Intensiv og Operasjons (ABIO) spesialsykepleierne (Seierstad & Eimot, 2015 og NOVA-rapport, 2016). Rapportene viser en mangel på 30 000 sykepleiere i Norge om 20 år, og at det vil være en betydelig avgang innenfor ABIO fagområdene de nærmeste årene. Tallene viser medianalder pr. 2016 mellom 48 år og 52 år for ABIO spesialsykepleierne, og at median alder for operasjonssykepleierne vil ligge på 52 år. Mangelen kan delvis tilskrives at få sykepleiere velger en karriere innen operasjonssykepleie (Kapaale, 2018). Seierstad og Eimot (2015) skriver det ikke blir satt i gang tiltak for å utdanne tilstrekkelig med nye spesialsykepleiere. Behovet for å rekruttere innebærer å erstatte de som slutter som følge av naturlige avgang, og videre supplere med nyopprettede stillinger i foretaket for å øke og opprettholde en forsvarlig kvalitet og kapasitet i tjenestene. Fremtidens spesialsykepleiere (NSF, 2016<sup>1</sup>) viser til viktigheten av kompetanseoverføring for å sikre rekruttering, samt setter fokus på at nyutdannede ikke kan erstatte den realkompetansen en erfaren spesialsykepleier tar med seg ut av arbeidslivet. Videre vises det til at det ikke finnes noe nasjonal plan grunnlag for spesialsykepleiere, og ingen nasjonal oversikt over hvor mange spesialsykepleiere det finnes i Norge. Hvor stor mangelen på spesialsykepleiere er finnes det ikke eksakte tall på, og heller ikke hvordan samfunnet skal kunne møte fremtidens behov (NSF, 2016, s.7).

Enhver virksomhet har plikt til å planlegge virksomhetens aktiviteter, og ha oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring. Det vil si at medarbeiderne i virksomheten skal ha nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystem ifølge forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten (§§ 6f og 7b). Ifølge lov om spesialisthelsetjenesten (§ 3-10) skal helseforetakene sørge for at personell får den opplæringen, etterutdanningen og videreutdanningen som er nødvendig for å gjøre arbeidet sitt forsvarlig. Lov om spesialisthelsetjenesten (§ 3-8 og § 3-10) viser til at utdanning av helsepersonell er en av sykehusenes fire oppgaver, sammen med pasientbehandling, forskning og opplæring av pasienter og pårørende. Videreutdanningstilbud og spesialisering

---

<sup>1</sup> <https://www.digiblad.no/nsf/fremtidensspesialsykepleiere/files/assets/common/downloads/publication.pdf>

av sykepleiere er avgjørende for at pasientene får en trygg, moderne og effektiv behandling i spesialisthelsetjenesten. Det er nødvendig at virksomheter legger til rette for framtidens spesialisthelsetjeneste i et perspektiv på 15-20 år, da utdanning av spesialsykepleiere tar lang tid. Videre vises det til at videreutdanning for helsepersonell skal bli best mulig tilpasset helsetjenestens og pasientenes behov (Meld. St.11, (2015-2016), s.19-26,36).

Valg av tema er også tatt på bakgrunn av en personlig agenda, da jeg selv er praktiker og har arbeidet som operasjonssykepleier siden 2008. De siste tre årene har jeg vært ansatt i en ledende spesialsykepleierstilling hvor en av arbeidsoppgavene er å være praksisveileder for operasjonssykepleierstudenter, og fokuset på rekruttering til operasjonssykepleieryrket er en viktig del av jobben.

### 1.1.1 Operasjonssykepleie

Operasjonssykepleie er et av de eldste spesialistområdene innen sykepleie. Den aller første utdanningen for operasjonssykepleiere startet opp i USA i 1876, og her i Norge ble det egen spesialutdanning for operasjonssykepleie fra 1930-årene (NSFLOS, 2020<sup>2</sup>). Utdanningen var fra begynnelsen av sykehusintern, og har opp gjennom årene vært gjennom en omfattende utvikling. Høgskolene overtok all videreutdanning på 2000-tallet, fra å ha vært en ren oppdragsfinansiert utdanning (NSF, 2016, s. 4). For å kunne arbeide som operasjonssykepleier i Norge må en være autorisert sykepleier, og minst ha arbeidet som sykepleier i to år før man kan begynne på en videreutdanning/master i operasjonssykepleie, ifølge forskrift om krav til mastergrad (2005) og rammeplan for videreutdanning i operasjonssykepleie (2005). Operasjonssykepleiere har avansert kunnskap om anatomi, fysiologi, infeksjonsmedisin, medisinsk teknisk utstyr og hygiene. De bidrar til et faglig forsvarlig pasientforløp og sikrer steriliteten, forebygger infeksjoner, skader på nerver, muskler og skjelett. Operasjonssykepleiere utfører tiltak for å hindre komplikasjoner under kirurgiske inngrep, samt hindrer smittespredning ifølge NSF's formål, prinsipp program,

---

<sup>2</sup> <https://nsflos.no/nsflos/operasjonssykepleiens-historie/>

vedtekter (2012-2015) og operasjonssykepleierens ansvar- og funksjonsbeskrivelse (NSFLOS, 2008 og 2015).

Operasjonssykepleiere arbeider i spesialisthelsetjenesten og ved kirurgiske virksomhetsområder som operasjonsavdelinger, dagkirurgiske enheter, poliklinikker, akuttmottak, skadestuer og ved sterilsentraler og med hygiene. Operasjonssykepleiere arbeider også i krigs- og katastrofeområder, offshorevirksomhet, internasjonalt hjelpearbeid, private klinikker, legesentre, legevakt og ved universiteter og høyskoler (NSFLOS, 21.04.2021<sup>3</sup>).

Operasjonssykepleiere ivaretar operasjonspasienten i alle aldre og fra ulike kulturer, og møter mennesker i alle livsfaser og livssituasjoner. De har myndighet og ansvar for egen yrkesutøvelse, samt for å utøve helhetlige operasjonssykepleie i avdelinger hvor pasienter med sykdom eller skade går gjennom planlagt eller akutt kirurgiske inngrep, behandling eller undersøkelse. Operasjonssykepleiere har ansvar for å tilrettelegge for trygg gjennomføring, assistanse og ivareta kvalitet og pasientsikkerhet. Operasjonssykepleiere skal fremme helse, forebygge sykdom og skader, lindre lidelse, behandle, samt utføre rehabiliterende og miljøterapeutiske tiltak ( NSF, 2012-2015; NSFLOS, 2008 og NSFLOS, 2015).

Mine antakelser i forhold til hvorfor det er få som rekrutteres til operasjonssykepleier yrket, skyldes for liten rekruttering til yrket de siste tyve til tretti årene. Aldersgapet er derfor stort blant operasjonssykepleiere pr. i dag. En stor andel nærmer seg pensjonsalder, få er i 50- og 40 årene og litt flere i 30 årene grunnet økte satsningen de siste årene. Få utlyste utdanningsstillinger ved sykehusene og liten fokus på rekruttering gir heller ingen søkerstrøm til utdanning og yrke. Samarbeid mellom sykehusene og utdanningsinstitusjonene og nye felles lærerplaner er under utarbeidelse, men dette burde ha kommet i gang tidligere. Operasjonssykepleieryrket har vært en lite attraktiv karrierevei for sykepleiere, da verken arbeidsforhold og lønn ikke kan flagges som markedsføring. Antakelsene mine vil bli fulgt opp videre via forskningsspørsmålene og intervjuguiden.

---

<sup>3</sup> <https://www.nsf.no/fg/operasjonssykepleiere>

### 1.1.2 Oslo Universitetssykehus HF som forskningskontekst

Oslo universitetssykehus (OUS) helseforetak vil ligge som et bakteppe gjennom studien, og foretaket sine handlingsplaner og strategier vil bli diskutert opp mot funn fra informanter og litteratur i diskusjonskapitlet. Informantene i fokusgruppeintervjuene sin relasjon til OUS er som tidligere ansatte ved helseforetaket, og noen av dem har utdanningsstilling ved operasjonsavdelinger. I skolesammenheng har de en eller flere praksisperioder ved operasjonsavdelinger ved foretaket. Min relasjon til OUS er at jeg er ansatt som ledende spesialsykepleier ved en av operasjonsavdeling, og har arbeidet ved OUS siden 2001, sett bort fra en periode på 4 år ved et annet helseforetak.

OUS som helseforetaket ble stiftet i 2008, og består av de fire sykehusene Rikshospitalet, Aker, Radiumhospitalet og Ullevål. OUS er Norges største helseforetak med nasjonale oppgaver innen spesialisert medisin, i tillegg til tjenesteansvar for Helseregion Sør-Øst, samt lokalsykehusfunksjoner for sykehusområde Oslo. Sykehuset har over 24.000 ansatte, og utstrakt aktivitet innen forskning, utprøvende behandling, opplæring, utdanning og innovasjon. Foretaket skal drives med sikte på: «Yte gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, kjønn, bosted, økonomi og etnisk bakgrunn, samt å legge til rette for forskning og undervisning og andre tjenester som står i naturlig sammenheng med dette» (OUS nettside, 21.04.2021<sup>4</sup>, og OUS, 2018).

OUS HF opplever mangelen på operasjonssykepleiere som tidligere vist til, og ifølge OUS sin handlingsplan (2018-2020) er mangelen kritisk. Operasjonssykepleiermangelen kan gi store utfordringer ved gjennomføring av operasjoner, og også medføre strykninger på operasjonsprogrammene. Hovedutfordringene er alderssammensetningen, da over 100 operasjonssykepleiere har passert 60 år, og mer enn 120 er i aldersspennet 50-59 år. Et eksakt antall ansatte operasjonssykepleiere i arbeid ved OUS finnes det ikke tall på viser handlingsplan –Hvordan imøtekomme behovet for spesialsykepleiere (2018-2020). Videre

---

<sup>4</sup> <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss#om-helseforetaket>

kommer det frem at det skal ryddes i stillingstitler, for enklere å kunne følge med på antall spesialsykepleiere fordelt på de ulike klinikker, avdelinger og seksjoner ved OUS.

Ett av målene til OUS er å være den ledende utdanningsarenaen i spesialisthelsetjenesten, og være et aktiv og innovativ samarbeidspartner for norske og internasjonale forskning- og innovasjonsmiljøer. Foretaket har det største medisinske og helsefaglige miljøet i Norge, og har dermed et særskilt ansvar for å bidra til bredde- og spisskompetanse i utdanning av medarbeidere til helsesektoren (OUS, 2018). Helseforetaket har utviklet en rekke strategier for sin virksomhet, og vesentlig opp mot rekruttering av operasjonssykepleiere er utdanningsstrategi (2019-2022). Denne må ses opp mot, og i sammenheng med strategier gjeldene for OUS og nasjonale føringer på utdanningsfeltet. Utdanningsstrategiens visjon er: «Oslo universitetssykehus – den ledende utdanningsarenaen i spesialisthelsetjenesten», og de strategiske hovedmålene for utdanning er:

1. Pasienter og pårørende opplever at ansatte i OUS har kompetanse som bidrar til et godt og helhetlig helsetilbud.
2. Utdanning utgjør en tydelig og synlig del av sykehusets profil.
3. OUS tilbyr utdanningsløp som holder høy kvalitet i nært samarbeid med eksterne aktører (OUS, 2019-2022).

I forsøk på å imøtekomme den store mangelen på spesialsykepleiere ved helseforetaket ble det i 2014 innført hundre utdanningsstillinger, fordelt mellom alle spesialutdannelsene. Behovet ligger på fire hundre utdanningsstillinger viser spesialitetene (OUS, 2018-2020). Utdanningsstillinger for spesialsykepleiere ved OUS innebærer lønn under utdanning ved å binde seg til helseforetaket i 1,5-3 år. Sykepleiere kan også ta utdanning uten utdanningsstilling ved å finansiere studiene selv, men i riksrevisjonens undersøkelse av bemanningsutfordringer i helseforetakene kommer det frem at det er vanskelig å rekruttere nye medarbeidere uten utdanningsstilling (OUS, 2019-2020, s.16-17). OUS har målsetting om å være den foretrukne arbeidsgiveren innenfor helsefaget, som vil si det er avgjørende å lykkes med å trekke til seg, og beholde, de fremste ekspertene innen sine felt og holde høyt nivå på kompetanse hos ansatte i alle ledd av foretaket (OUS, 2019-2020). OUS sine handlingsplaner og strategier vil bli sett opp mot funn og litteratur i diskusjonskapitlet.



### 1.1.3 Instagram

Instagram var i januar 2021 et av verdens mest populære sosiale nettverkene, spesielt blant unge voksne. Plattformen rapporterte en milliard aktive brukere hver måned i juni 2018.

Instagram er en populær plattform for brukere å dele selfies eller annet fotografisk innhold (Tankovska, 2021<sup>5</sup>).

Instagram-kontoen vår @operasjonssykepleierne (Instagram, 2021<sup>6</sup>) ble opprettet i Januar 2019, som en direkte respons på økende rekrutteringsfokus fra ledelse og klinikk i forhold til den store mangelen på operasjonssykepleiere ved sykehuset. Bakgrunn for å ta i bruk sosiale medier var å synliggjøre, skape fokus og interesse for operasjonssykepleierfaget. Dette ved hjelp av bilder og videoer fra hverdagen ved operasjon 3 på Rikshospitalet, OUS. For å kunne dele bilder og videoer fra OUS må en forholde seg til ulike retningslinjer og personvern, både i forhold til pasienter og personalet (OUS, 2021<sup>7</sup>). Det ble i tillegg hentet inn ulike tillatelser fra ledelse, og et samarbeid med kommunikasjonsavdelingen ble innledet før kontoen ble opprettet. Instagramkontoen @operasjonssykepleierne har fått en del oppmerksomhet, og mange har tatt kontakt for å få vite mer om operasjonssykepleieryrket og hvordan man arbeider. Instagramkontoen blir brukt for å synliggjøre operasjonssykepleierfaget, og for å rekruttere flere til å velge å utdanne seg til operasjonssykepleier.

## 1.2 Hensikt og formål

Oslo universitetssykehus (OUS) er Norges største helseforetak, og i handlingsplan (2018-2020) vises det til at mangelen på spesialsykepleiere er sykehuset sin største kompetanseutfordring pr. i dag. Den kritiske mangelen og økende etterspørselen på operasjonssykepleiere genererer konkurranse mellom helseforetakene, og krever strakstiltak ifølge OUS sin handlingsplan.

---

<sup>5</sup> <https://www.statista.com/statistics/578364/countries-with-most-instagram-users/>

<sup>6</sup> <https://www.instagram.com/operasjonssykepleierne/?hl=nb>

<sup>7</sup> <https://ehandboken.ous-hf.no/document/19317>

Denne studiens overordnede hensikt blir på bakgrunn av beskrivelsen så langt å belyse den store mangelen på operasjonssykepleiere, og identifisere tiltak til nyrekruttering av operasjonssykepleiere til OUS. OUS HF er valgt med bakgrunn av å være landes største helseforetak med behov for flest operasjonssykepleiere, samt at jeg kjenner dette foretaket best. Studien er empirisk, og tar for seg hvordan rekruttering av operasjonssykepleiere er pr. i dag sett ut fra informantenes ståsted. Handlings- og rekrutteringsplaner for OUS vil ligge i bakgrunn for studien, og vil drøftes opp mot funnene i drøftings kapitlet. Funnene i datainnsamlingen kan bidra til empirisk grunnlag til tiltak som eventuelt videre kan anvendes i en rekrutteringsplan for operasjonsavdelingene ved OUS. En eventuell rekrutteringsplanen ligger utenfor oppgavens omfang.

Målet med studien er å frembringe ny kunnskap om tiltak som kan styrke rekruttering til operasjonssykepleierstudiet, samt gjøre det attraktivt for sykepleiere å velge operasjonssykepleierstudiet.

### **1.3 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål**

Problemstillingen som skal belyses i denne studien er:

«Hvilke tiltak bør ifølge operasjonssykepleierstudentene iverksettes av sykehus for å øke rekruttering til studiet?».

Problemstillingen operasjonaliseres i tre forskningsspørsmål:

1. Hva slags informasjon om operasjonssykepleierfaget og -yrket mener studentene i operasjonssykepleie potensielle søkere trenger for å styrke rekruttering?
2. Hvilke rekrutteringstiltak til studiet har studentene erfart fra sykehusledelse og -organisasjon?
3. Hva mener studentene innenfor operasjonsstudier er relevant innhold i en rekrutteringsplan for sykehusene, som kan øke antall søkere til operasjonssykepleier studiet?

Data til studien vil bli innhentet gjennom fokusgruppeintervjuer med studenter i operasjonssykepleie, og fra spørsmål tilknyttet operasjonssykepleier utdanning og fag mottatt via sosiale medier på plattformen Instagram. Studien har et bottom-up perspektiv, i og med at jeg primært undersøker hvordan målgruppen opplever organisasjonenes og lederes innsats i forhold til rekruttering.

### 1.3 Avgrensning og begrepsavklaring

Avgrensning i denne studien er gjort til å omhandle operasjonssykepleie blant ABIO spesialsykepleiegruppene. Det er også gjort en avgrensning til OUS i studien, og jeg vil kun vise til OUS sine handlings- og strategiplaner i tillegg til nasjonale undersøkelser, retningslinjer, tiltak og planer. Lai (2013) sin strategisk kompetanseledelsemodell i teoridelen bruker jeg deler av, da noe ble valgt bort på grunn av relevans for problemstillingen. Fredriksen et al., (2020) viser til at det først tenkes langsiktig når en virksomhet utarbeider kompetanse- og rekrutteringsplaner, samt gjør inngående analyser av bemanningsbehovet både innen forretningsstrategi og i rekrutteringsarbeid. Derfor vil tiltakene som kommer frem gjennom datainnsamling kunne ut i et forslag til hva som kan anvendes i en eventuell rekrutteringsplan av operasjonssykepleiere ved OUS.

### 1.4 Oppgavens oppbygging

Oppgaven består av seks kapitler hvor første kapittel er en innledning med presentasjon av oppgaven, problemstilling og forskningsspørsmål. Presentasjon av operasjonssykepleie, OUS HF, samt kort om Instagramkontoen @operasjonssykepleierne. I kapittel to redegjøres det for oppgavens teoretiske rammeverk, og tar for seg anvendte modeller, rekruttering og kort om E-rekruttering/sosiale medier. Kapittel tre redegjør for valg av forskningsmetode, forskningsdesign, forskningsetikk og analysemetode. Kapittel fire tar for seg dataanalyse, presentasjon av informanter, tabell over temaene fra fokusgruppeintervjuene og over Instagramspørsmålene. Videre presenteres funnene, og avsluttes med en skjematisk

oppsummering av hovedfunnene. Kapittel fem tar for seg drøftingsdelen, hvor funnene fra analysen blir diskutert opp mot teori og tidligere forskning. Avslutningsvis kommer kapittel seks med en oppsummering og konklusjon.

## 2 Teoretisk rammeverk

«Hvilke tiltak bør ifølge operasjonssykepleierstudentene iverksettes av sykehus for å øke rekruttering til studiet?», er studiens problemstilling og kapittelet inneholder oppgavens teoretiske perspektiver som lager rammen for emnet og sentrale begreper. Kapittelet begynner med en redegjørelse av litteratursøk og tidligere forskning, samt en presentasjon av de mest brukte artiklene fra artikkeltabell (vedlegg:1). Videre redegjøres det kort for begrepene Human Resource Management (HRM) og Strategisk Human Resource Management (SHRM) som tilnærming for å følge opp personer som jobber i organisasjoner. Deretter redegjøres det for begrepene rekruttering og strategisk rekruttering før Linda Lai (2013) sin modell om strategisk kompetanseledelse blir anvendt som rammeverk og bindeledd mellom strategi og kompetanse. Videre ser jeg på rekrutteringsprosessen og Fredriksen & Sørebø (2013) 6-trinnsmodell. Mot slutten av kapittelet redegjøres det for den økte bruken av e-rekruttering og sosiale medier i rekrutteringsprosessen. Temaet er relevante for studien i og med at sosiale medier blir anvendt i innhentning av data og for å underbygge funnene i studien. Teorikapittelet blir avsluttet med en oppsummering.

### 2.1 Litteratursøk og tidligere forskning

Litteraturen som er anvendt i denne oppgaven er fra litteratursøk i databaser, internett, fagbøker. De første søkene ble gjort i forhold til prosjektbeskrivelsen 08.02.2019, og ble lagt til databasene SveMed+ og ORIA, samt at det ble gjort søk i CINAHL. Søkeordene som ble anvendt var rekrutter\* og helse\*OR sykehus OR sykepleie. Advanced Practice Nurses, Clinical Nurse Specialists. Operating room, scrub nurse, operating theatre nurse, perioperative nurse med Recruit\* Retain\* Retention. Ved søk på rekruttering er det gjort mye forskning, men når man kombinerer det med operasjonssykepleier eller spesialsykepleier innskrenkes søkene betraktelig. Nye søk gjort 21.09.2020 i databasene MEDLINE, PubMed, CINAHL og ORIA med søkeordene: personnel management, personnel administration, education, Leadership, human resource management, strateg\*, strategisk, Instagram og e recruitment\*. Jeg fant lite relevante artikler med sosial media som

avgrensede del av søket da ordet gav mye «støy», og blir ofte brukt i spørreskjema ikke i rekrutteringsøyemed. Etter søkene i CINAHL og PubMed sitter jeg igjen med seks artikler om operasjonssykepleie som er relevant for min studie, og alle artiklene er publisert i AORN Journal. Litteratur som omhandler HRM, SHRM og Lai sin teori er i all hovedsak hentet fra fagbøker, og det vises til en rekke regelverk/lover, forskrifter, instruksjoner og veiledere. Stortingsdokumenter/ stortingsmeldinger, utviklings- og handlingsplaner for OUS, samt ulike kartlegginger over mangelen på spesialsykepleiere.

### 2.1.1 Artikler

Jeg har utviklet en tabelloversikt over artiklene som er brukt i studien (se vedlegg:1). I dette delkapittelet vil de mest brukte artiklene kort bli presentert. Tre av artiklene det vises til i studien tar for seg samarbeidsprosjekter for å imøtekomme operasjonssykepleiermangelen. Ball et al., (2014), sin artikkel handler om samarbeidet mellom et universitet og et sykehus som forsøker å imøtekomme operasjonssykepleiermangelen med et pilotprosjekt. Her deltar sykepleiere og sykepleierstudenter i online-aktiviteter, simuleringsopplevelser, klasseromdiskusjoner og kliniske opplevelser. På denne måten får de et innblikk i hva en operasjonssykepleier er og gjør. Gregory et al., (2014) sin artikkel tar for seg et samarbeidsprosjekt mellom utdanningsinstitusjoner og operasjons enheter med innovative læringsprogram som kan opprettholde fremtidig etterspørsel etter operasjonssykepleiere. Mattioni & Wilson (2018) tar for seg hvordan University of Pennsylvania tar i bruk et nytt program som verktøy for å løse operasjonssykepleiemangelen Universitetet kan bruke programmet i markedsføringen rettet mot potensielle studenter.

To artikler opp mot strategisk ledelse og HRM som jeg vil trekke frem fra tabellen (vedlegg:1), og som det vises endel til i studie er Fredriksen & Sørebo (2013) artikkelen tar for seg hvordan ledere kan etablere og institusjonalisere rekrutteringsprosess i egen virksomhet. Sekstrinnsmodellen tas opp som guide for ledere som ønsker å gå fra en intuitiv til en strategisk forankret rekrutteringsprosess. Phillips & Gully (2015) har i sin artikkel utviklet en strategisk modell for hvordan rekruttering integreres med andre HRM funksjoner, og skriver mye om rekrutteringstiltak og utvikling av virksomheters strategiplaner.

Jeg vil trekke frem to artikler opp mot e-rekruttering og sosiale medier fra tabellen (vedlegg:1). Doherty (2010), der artikkelen diskuterer den økende populariteten til sosiale nettverk som rekrutteringsverktøy, og skisserer noen av de viktigste betraktningene som organisasjoner må ta når de begynner med sosial rekruttering. Korzynski (2013) artikkel tar for seg viktigheten av online sosiale nettverksmiljø, og at disse øker. Videre viser studien at online sosiale nettverk er nyttige for deltakende og rådgivende lederstil.

## 2.2 Human Resource Management (HRM) og Strategisk Human Resource Management (SHRM)

Human Resource Management (HRM) defineres som en strategisk, integrert og helhetlig tilnærming for å ansette, utvikle og følge opp personer som jobber i organisasjoner (Jacobsen & Thorsvik 2013, s. 242). HRM er «et sett av aktiviteter som under hensyntagen til tekniske og institusjonelle omgivelser, har til formål å bidra til målrettede prestasjoner for både medarbeidere og organisasjonen» (Mikkelsen & Laudal, 2016, s. 31). Strategisk human resource management (SHRM) definerer Mikkelsen & Laudal som: «Planlagte human-resource-aktiviteter med formål å sette organisasjonen i stand til å nå sine mål og oppnå konkurransemessige fordeler». SHRM-uttrykket brukes når HRM-avdelingen bidrar til å «utvikle og realisere virksomhetens strategi». SHRM skiller seg fra tradisjonell HRM på to områder, der en i SHRM for det første fokuserer på virksomhetens prestasjoner fremfor de individuelle prestasjonene. For det andre vektlegges det at HRM-systemene er løsningen på forretningsmessige problemer, i stedet for å fokusere på hver enkelt HRM-praksis for seg. Det stilles ikke spørsmål ved denne HRM praksisen, slik at hver praksis kan utvikles og utøves og faktisk bidrar til å realisere virksomhetens mål (Mikkelsen & Laudal, 2016). Kaufman (2015) fremhever det systematiske arbeidet for å integrere en kombinasjon av organisasjonsstruktur, forretningsstrategi og HR-system for å oppnå organisatorisk effektivitet.

Sentralt i HRM er rekruttering, samt å kunne holde på de ansatte. Organisasjonene konkurrerer om de beste hodene, og med dette følger flere utfordringer. Man skal

rekruttere de riktige personene som passer for jobben, og som har kompetansen organisasjonen trenger. Videre skal man motivere medarbeiderne til høy ytelse og positiv atferd, samt få de medarbeiderne som verdsettes mest til å bli værende. Det vil si å tiltrekke seg aktuelle søkere, foreta en seleksjon av de best kvalifiserte, samt vedlikeholde og utvikle de ferdigheter som organisasjonen trenger (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 244). HRM er ikke bare viktig for å få en god rekrutteringsprosess, men også for å beholde ansatte. Ifølge Mondy (2010) har en virksomhet integrert HRM system når man har egne personer som arbeider med de menneskelige ressurser. Mondy hevder det er fem ulike områder som blir assosiert med effektiv HRM: Bemanning, utvikling av menneskelige ressurser, kompensasjon, sikkerhet, helse og fagforeningssaker.

## 2.3 Rekruttering

I Grimsø (2004, s. 55) brukes definisjonen for rekruttering: «Å tiltrekke kvalifiserte søkere til en stilling», og ordet «rekruttering» blir ofte brukt som et fellesord for hele prosessen med å fremskaffe søkere til en stilling og å velge ut en eller flere blant dem. Nordhaug (2002) skriver at rekruttering innebærer å fylle ledige stillinger i organisasjonen. Rekruttering og utvalg av medarbeidere er en av organisasjonens viktigste oppgaver hevder Grimsø (2004), og de ansattes kvalitet og kompetanse er avgjørende for hvordan organisasjonene skal lykkes med å realisere sine visjoner, målsetninger og hovedoppgaver.

Den engelskspråklige HR-litteraturen skiller ofte mellom rekruttering og seleksjon, og ser dem som to adskilte prosesser. Taylor & Collins (2000, s. 2) definerer rekruttering som; «Recruitment includes the set of activities undertaken by the organization for the primary purpose of identifying a desirable group of applicants, attracting them into its employee ranks, and retaining them at least for the short term». Orlizky (2007) skriver at seleksjon handler om å velge ut den eller de kandidatene som egner seg best for ansettelse, mens rekruttering handler om å gjøre selve seleksjonen mulig. Utvelgelse er ifølge Nordhaug (2002, s. 97) en prosess og de metoder som anvendes for å velge ut den aktuelle kandidaten som skal tilbys den ledige jobben.



En bør se rekruttering i sammenheng med trenings- og utviklingstiltak, lederutvikling og 360-graders vurderinger ifølge Linda Lai (2013). Dette siden evnene er mer stabile, og representerer medarbeiderens samlede kompetanse. Hun definerer kompetanse som: «De samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle funksjoner og oppgaver i tråd med definerte krav og mål» (Lai, 2013).

Rekruttering er prosessen før seleksjonsprosessen. Rekrutteringsarbeid handler om å komme i kontakt med arbeidstakere med relevante kvalifikasjoner, og å overbevise arbeidstakere om å søke (Heggheim et al., 2018). Egerdal (2017) skriver at det å rekruttere er å utforme ulike metoder for å identifisere og tiltrekke seg de aktuelle kandidatene for en stilling, både eksternt og innad i virksomheten. Rekruttering kan også omfatte forflytting av allerede ansatte i bedriften til ledige stillinger ved en intern rekruttering. Ekstern rekruttering er nyansettelser av personer som ikke arbeider i bedriften (Nordhaug, 2002). Intern rekruttering kan være et system med gode muligheter for intern avansement, og virke ansporende på dem av de ansatte som ønsker seg en oppadstigende karriere. Det er normalt mer tidseffektivt og kostnadseffektivt å rekruttere internt kontra eksternt, hevder Nordhaug (2002). Hvis virksomheter skal nå sine visjoner og målsettinger er de avhengig av å ha medarbeidere med kompetanse, ferdigheter og erfaringer som trengs for å lykkes i markedet. Derfor er rekruttering både en viktig og kritisk oppgave for virksomheter, for å få rett person på rett plass (Skogstad, 2015). Det er viktig med forskning på tradisjonell rekruttering og seleksjonspraksis, og dette bør fortsette (Ployhart, 2006).

### 2.3.1 Strategisk rekruttering

Ifølge Grimsø (2004) vil strategisk planlegging alltid være knyttet til de målene en ønsker å nå når målsetningen er klar, og videre planleggingen vil omfatte strategier for hvordan målene skal nås. I rekrutteringsprosesser er det viktige at strategiske valg tas, og spørsmål som vil komme opp er: Hvem skal vi rekruttere og hvordan skal vi gjennomføre selve rekrutteringsprosessen? Det er her viktig å se disse spørsmålene i forbindelse med virksomhetens overordnede strategier. Strategisk rekruttering vil ifølge Egerdal (2017, s. 281) være det langsiktige overordnede arbeidet med «employer branding» (arbeidsgivers

omdømmebygging) og det langsiktige behov for kompetanse og ressursplanlegging. Ployhart (2006), skriver at formålet med strategisk forankring av rekrutteringsprosessen er å forbedre virksomhetens resultatoppgåelse. Fredriksen (2017, s. 166) skriver at: «strategisk forankring av rekrutteringsarbeidet er nødvendig for å sikre virksomheter kompetente, motiverte og tilfredse medarbeidere. I tillegg øker det muligheten for god overenstemmelse mellom jobbkrav og medarbeidernes yteevne», viser Fredriksen & Sørebo (2013) til Sonnenfeld og Peiperl (1988) som ser på åpenhet i tilførsel av arbeidskraft og seleksjonskriterier i internt karrieresystem, og der de koordineres med virksomhetens overordnede målsettinger. Phillip & Gully (2015) viser til at strategisk rekruttering kjennetegnes mest ved å koble sammen virksomhetens strategi og kontekst opp mot rekrutteringsprosessen. Aktivitetene tilknyttes rekruttering og selve utfallet. Fredriksen & Sørebo (2013) mener koordinering mellom virksomhetens rekrutteringsprosesser og deres strategiske målsettinger utgjør selve kjernen i begrepet strategisk forankret rekrutteringsarbeid. Pilotprosjekter, programmer og kurser kan være et ledd i virksomhetens rekrutterings strategier for å møte bemanningskrisen blant operasjonssykepleiere, og er tiltak som er sett i gang rundt om kring i verden (Ball et al., 2014; Gregory et al., 2014 og Mattioni & Wilson, 2018).

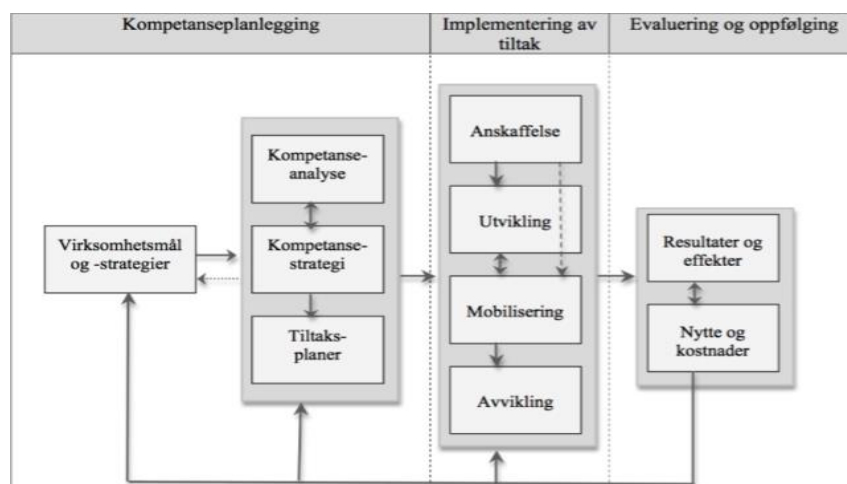
## 2.4 Strategisk kompetanseledelse

Jacobsen & Thorsvik (2013) knyttet strategi til det å nå et mål, og virksomheten må ta ulike valg med hensyn til hvilke aktiviteter som skal inngå og ikke inngå i strategien. En bør bestemme hvilke aktiviteter man skal utføre, hvordan de skal utføres og hvem som skal utføre dem (Mikkelsen & Laudal, 2016). I en virksomhet er strategisk planlegging et sentralt og viktig tema. Strategiene knyttes først og fremst til økonomi, teknologi, markedsføring og produksjon, men like viktig er strategier knyttet til de menneskelige ressursene innad i bedriften (Grimsø, 2004). Ifølge Lai (2013) er strategi en helhetlig, overordnet og langsiktig planlegging som øker sjansen til å nå målene til en virksomhet.

Lai (2013, s. 14) skriver: «Strategisk kompetanseledelse innebærer planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak for å sikre at organisasjonen og den enkelte

medarbeider har og bruker nødvendig kompetanse for å nå definerte mål». Lai viser til at kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger er komponenter som er forankret hos den enkelte, og utgjør kjernekomponenter i kompetanse på individnivå. For at virksomheter må klare å møte fremtidens kompetansebehov bruker Ployhart (2006) uttrykket «The war of talent» for å vise hvor viktig det er å klare å beholde og skaffe kompetente medarbeidere.

Kompetanseledelse kan ikke betraktes som en aktivitet ifølge (Lai, 2013), men som en sammenhengende prosess. Den skal være en kontinuerlig prosess med ulike komponenter satt i system. Modellen til Lai (2013) skal i teorien fungere som et verktøy som lager det nødvendige bindeleddet mellom strategi og kompetanse. Modellen beskriver hvordan organisasjoner kan jobbe strategisk med kompetanse, men samtidig være tilknyttet virksomhetsstrategien. Strategisk kompetanseledelse skal være forankret i strategiske analyser som er basert på definerte mål, dens arbeid rettet mot kompetanse og virksomhetens kompetansestrategi. En helhetlig og overordnet plan for arbeidet med kompetanse i organisasjonen må utvikles. Modellen beskriver gjennom tre nivåer hvordan organisasjoners kompetansearbeid kan være reelt strategisk og sammenknyttet med virksomhetsstrategier (ibid.)



Figur: 1: Lai (2013 s. 15).

Jeg vil kun se på deler av modellen på grunn av mitt fokus på rekruttering i oppgaven, samt på grunn av oppgavens størrelse. Jeg vil se på kompetanseplanlegging, sammenhengen mellom virksomhetsstrategien og kompetanseplanleggingen, og deretter på implementering av tiltak med fokus på anskaffelse og rekruttering.

Lai (2013) deler kompetanseplanlegging inn i fire komponenter: virksomhetsmål og strategier, kompetansestrategi, kompetanseanalyse, og tiltaksplaner. I modellen står virksomhetsmål og -strategier for seg selv, men er i tett forhold til kompetansestrategien. Kompetanseanalysen påvirker kompetansestrategien, og summen av disse danner tiltaksplaner som utarbeides.

#### 2.4.1 Virksomhetsmål og strategier

I en virksomhet er den overordnede strategien konsernstrategien. Ifølge Lai (2013) stammer opphavet til konsernstrategien fra en overordnet misjon eller forretningsidé. Virksomhetens strategi komponerer, styrer og organiserer forretningsområder. De viktige avgjørelsene ligger hos toppledelsen, noe som gjør dem ansvarlige for strategien. Målet er å optimalisere virksomhetens totale lønnsomhet (Lien & Jakobsen, 2015). Ledelsen har hovedansvaret for organisasjonens driv, og det er de som står i posisjon til å forankre planer og strategier for organisasjonens fremtid (Lai, 2013). Den globale mangelen på operasjonssykepleiere krever en strategisk planlegging av rekruttering til faget (Støren & Hanssen, 2011). Samarbeid mellom utdanninginstitusjoner og sykehus som tar for seg pilotkurs, nye modeller og nye programmer for å finne måter til å få flere sykepleiere til å velge operasjonssykepleie er noe som foregår over hele verden, og må inn i virksomhetsmål og strategier (Ball et al., 2014; Gregory et al., 2014 og Mattioni & Wilson, 2018).

Ifølge Strategi 2019 - 2022 skal OUS gjennom systematisk og åpen gjennomgang av egen praksis fremme læring på alle nivåer, samt bidra til å utdanne helsepersonell som møter samfunnets behov og sikre riktig kompetanse til virksomheten (OUS, 2019 - 2022).

## 2.4.2 Kompetansestrategi

Lai (2013, s. 31) skriver at «En kompetansestrategi angir i hvilken grad og hvordan organisasjonen som helhet og sentrale funksjoner/enheter skal satse på kompetanse gjennom tiltak for å anskaffe, utvikling, mobilisering og eventuelt avvikling av kompetanse».

Kompetansestrategi skal gi mål og retningslinjer for satsing på kompetanse, og bør sees på som en overordnet type strategi. Den skal være organisasjonens overordnede plan og retningslinje for hvordan man skal jobbe strategisk med kompetanse, samt bidra til organisatorisk måloppnåelse (Lai, 2013 s. 31). Ifølge Støren & Hanssen (2011) er det viktig å vite hvorfor operasjonssykepleiere valgte sin utdanning, slik at man kan bruke denne kunnskapen på å få kunnskapsrike og dyktige fagpersoner. Kompetansestrategien skal angi hvilke kompetanseområder som prioriteres på kort og lang sikt, og hvilke tiltak som anvendes. Ansvar for både utvikling og gjennomføring av strategien må være implementert i toppledelsen ifølge Lai (2013). Videre bør det være gjensidig sammenheng i utviklingen av kompetansestrategi og virksomhetsstrategier, og dette skal forankres i tiltaksplaner gjennom kompetanseanalyser. Lai (2013) viser til tre former for kompetansestrategier: tilføringsstrategier, investeringsstrategier og involveringsstrategier.

OUS skal samarbeide med universiteter og høyskoler for å sikre forskningssamarbeid og fremtidig kompetanse. Utdanningenes betydning skal synliggjøres og utgjøre en tydelig del av sykehusets profil, samt legge til rette for gode utdanningsløp, synliggjøre ressursbruk og sikre adekvat ressurstilgang til utdanning (OUS, 2018 og OUS, 2019-2022).

## 2.4.3 Kompetanseanalyse

Kompetanseanalysen må basere seg på strategiske analyser og mål som organisasjonen har satt, for at kompetansearbeidet skal være reelt strategisk. Derfor er det sentralt at virksomhetsstrategien trekkes inn (Lai, 2013). En vil kunne avdekke og identifisere ulike behov som kan bidra til å nå de overordnede målene, ved å analysere organisasjonens kompetansekapital. Formålet med kompetanseanalysen vil derfor være å avdekke hvilke

områder og hvordan virksomheten skal bør satse på kompetanse for å øke måloppnåelsen og verdiskapning. Ifølge Lai (2013) vil ethvert forsøk på kartlegging av medarbeidernes kompetanse være direkte forankret i definerte kompetansekrav. Forsøk på å gjennomføre kartlegging som er for omfattende, avspeiler manglende strategisk forankring, og gir sjelden eller aldri et meningsfylt bilde av den kompetansen som foreligger hevder hun. Lai (2013) skriver at man alltid bør starte med å legge vekt på behov for bedre mobilisering av det som er tilgjengelig kompetanse hos eksisterende medarbeidere, før man deretter vurderer behov for utvikling og eventuelt anskaffelse av kompetanse.

Tre hovedaktiviteter i en kompetanseanalyse trekker Lai (2013) frem: kravanalysen, kompetansekapitalanalysen og behovsanalysen. De to første punktene er ikke relevant, da disse foreligger i kraft av at for å kunne begynne som operasjonssykepleier må du være utdannet sykepleier og ha arbeidet som dette i to år. Deretter må en ha tatt en videreutdanning i operasjonssykepleie eller en master i operasjonssykepleie hvor kompetansekravet må være oppfylt i forhold til Operasjonssykepleierens myndighetsområde og funksjonsansvar med funksjonsbeskrivelse (2008).

Behovsanalysen analyserer kompetansebehov, og skiller mellom virksomheters behov for å mobilisere, utvikle eller å anskaffe kompetanse. Dette er svært aktuell for min oppgave ut fra mangelen spesialsykepleiere i OUS og den forventede mangelen på sykepleiere i hele landet, og det sier seg selv at det ikke er nok å rekruttere fra egne rekker. En må ut å rekruttere nye sykepleiere som igjen kan spesialisere seg å bli operasjonssykepleiere. Ifølge OUS sin utviklingsplan 2035 (2018) er den største kompetanseutfordringen per i dag mangelen på spesialsykepleiere.

#### 2.4.4 Kompetansetiltak

Kompetansetiltak er enten å anskaffe, utvikle, mobilisere eller avvikle kompetanse (Lai, 2013). Anskaffelse og utvikling, som er de to første tiltakene kan ses på som anskaffelse av kompetanse. De to siste tiltakene, mobilisering og avvikling kan oppfattes som tiltak for

utvikling av kompetanse. Jeg kommer ikke til å se på de to siste tiltakene da de ikke er relevante for min problemstilling, og på grunn av oppgavens lengde.

Anskaffelse av kompetanse kan forekomme både gjennom rekruttering av nye medarbeidere eller gjennom bidrag fra eksterne kilder. Lai (2013) hevder at rekruttering av nye medarbeidere er avgjørende for å anskaffe den kompetansen som organisasjonen har behov for, men denne formen for anskaffelse kan også by på en rekke utfordringer. Hun skriver at valg av utvalgsmetoder og bruk av metoder som sikrer at man rekrutterer de rette kandidatene er en av utfordringene, og bør derfor tas nøye i betraktning i forhold til kompetanse og ressurskravene i en organisasjon (Lai, 2013).

Utvikling av kompetanse også er et tiltak som skal oppnå eller forsterke læring i organisasjonen. Ifølge Nordhaug (2002) må kunnskaper og ferdigheter vedlikeholdes og oppdateres. Fagområder utvikles raskt, og det stilles krav til å holde seg oppdatert med kunnskapsveksten, noe som er utfordrende for individer og bedrifter. Kompetanseutvikling er programmer og tiltak som skal utvikle de ansatte sine kunnskaper, ferdigheter, evner og læring. Kompetanseutvikling er viktig for organisasjoner, dette fordi det fører til økt effektivitet (Nordhaug, 2002). Lai (2013, s. 119) definerer læring som: «Læring er tilegnelse av ny eller endret kompetanse- i form av kunnskaper, ferdigheter og holdninger- som gir relativt varige endringer i en persons atferds potensial». Lai (2013) skriver videre at i strategisk kompetanseledelse skal man fokusere på systematisk kompetanseutvikling, og at organisasjoner bør ha målrettede tiltak som skaper læring og læringsarenaer.

## 2.5 Rekrutteringsprosessen

Fredriksen & Sørebo (2013) har utviklet en 6-trinns rekrutteringsmodell som viser hvordan virksomheter strategisk kan gå frem under en rekrutteringsprosess. Modellen omhandler framgangsmåten frem til bedriften har ansatt en ny medarbeider, hvor de fem første trinnene går på selve rekrutteringen (forarbeidet) og trinn seks tar for seg selve seleksjonsprosessen (Fredriksen, 2017). 6-trinnsmodellen beskriver sentrale elementer i rekruttering fra kartlegging av bemanningsbehov til selve stillingsutlysningen og

seleksjonsprosessen. Modellen beskriver gjennom seks ulike trinn hvordan bedrifter kan formalisere og strategisk forankre rekrutteringsarbeidet (Fredriksen & Sørebo, 2013 og Fredriksen et al., 2020).

<b>Rekrutteringsprosessen:</b>
<b>Trinn 1:</b> Bakgrunn
<b>Trinn 2:</b> Uløst(e) oppgave(r)
<b>Trinn 3:</b> Stillingsanalyse
<b>Trinn 4:</b> Stillingsbeskrivelse
<b>Trinn 5:</b> Kompetanseprofilen
<b>Trinn 6:</b> Rekruttering

Figur 2: Et dynamisk perspektiv på en strategisk og formalisert rekrutteringsprosess (Fredriksen et al., 2020).

**Trinn 1: Bakgrunnen for bemanningsbehovet:** Virksomheten avdekker hvordan bemanningsbehovet har oppstått, behovet for nyansettelser og hva man trenger av tilført kompetanse. Forskjell på kompetansebehov er avhengig av om en avgått medarbeider skal erstattes, eller om det skal opprettes en ny stilling. Konkluder hva skylders bedriftens bemanningsbehov å gå videre til trinn 2 (Fredriksen & Sørebo, 2013 og Fredriksen et al., 2020).

**Trinn 2: Oppgaver som skal løses:** Der målet er en tydelig avdekking av hvilke uløste arbeidsoppgaver virksomheten står ovenfor. Det må gjøres en grundig gjennomgang av hvilke oppgaver som skal utføres innad i virksomheten som helhet eller i den aktuelle avdelingen. En kan se hvilke arbeidsoppgaver som skal løses opp mot ekstern og/eller intern effektivitet. Virksomhetens eksterne effektivitet vurderes og ses i sammenheng med kompetanse- og rekrutteringsbehovet. Den interne effektiviteten handler om å gjøre tingene riktig, herunder optimalisere organisasjons- og oppgavestrukturer på tvers av virksomhetens funksjonsområder for maksimal verdiskapning (Fredriksen & Sørebo, 2013 og Fredriksen et al., 2020).

**Trinn 3: Stillingsanalysen:** Hvis nyansettelse er beslutningen fra trinn 2, aktualiseres stillingsanalysen. Analysen har som hovedformål å skaffe informasjon om hva stillingen innebærer, og konkretisere stillingsinnholdet. Her er spørsmål som må stilles, hvilke



arbeidsoppgaver skal løses? Avklaringer av hvem som skal løse ulike oppgaver? Og er dagens oppgaver- og ansvarsfordeling optimal eller kan ting utføres annerledes eller inngå under andres ansvarsområder? Disse spørsmålene gir grunnlag for å vurdere om rekruttering virkelig er nødvendig eller om omrokering av eksisterende bemanning er et enklere og rimeligere alternativ. Her skapes grunnlaget for en konkret stillingsbeskrivelse, trinn 4 (Fredriksen & Sørebø, 2013 og Fredriksen et al., 2020).

Trinn 4: Stillingsbeskrivelsen: Gjerne en konklusjonen på stillingsanalysen, og målet er å kunne gi en fakta basert spesifisering av aktuelle oppgaver, ansvar og rapporteringslinjer som stillingen omfatter. Stillingsbeskrivelsen kan være et nyttig verktøy for å vurdere den aktuelle kandidaten og hvordan stillingen fungerer (Fredriksen, 2017).

Stillingsbeskrivelsen består ifølge Fredriksen & Sørebø (2013) av:

1. Hovedoppgaver, deloppgaver, plikter og ansvar
2. det relative forholdet mellom oppgavene
3. ansvarsgrenser, underordnede og overordnede
4. rutiner, metoder og teknisk utstyr
5. psykisk arbeidsmiljø, ytelsesstandarder og-kriterier
6. belønning

Trinn 5: Kompetanseprofilen: Er en tydeliggjøring av hvilke kvalifikasjoner som er ønskelig hos medarbeideren som skal inneha stillingen. Ifølge Fredriksen et al. (2020), bør dette trinnet inneholde elementene relevant utdanning, relevant praksis/erfaring og ønskede personlige egenskaper. En skal være bevisst på «hva» man ønsker seg fra sine søkere, og «hvem» man ønsker seg som medarbeidere.

Trinn 6: Rekrutteringsprosessen er siste trinn i modellen, og formålet er å tiltrekke seg de rette søkerne til den aktuelle stillingen som oppfyller kriteriene nedskrevet i kompetanseprofilen. Innen trinn 6 ligger også seleksjonsprosessen hvor man velger ut ifra den enkeltes kompetanseprofil, kvalifikasjonsgrunnlag, intervjuer, valg og ansettelse (Fredriksen & Sørebø, 2013 og Fredriksen et al., 2020).

Seleksjonsprosessen involverer flere valg for virksomheten, som å velge rekrutteringsmedia. Virksomhetens egne medarbeidere kan ofte være en viktig rekrutteringskilde, slik at det kan være lurt å annonsere på intranettet, oppslagstavler og aktuelle medier å kunngjøre at det er ledige stillinger internt (Fredriksen & Sjørebø, 2013). Dette gjelder også ledig utdanningsstillinger som er aktuelt i denne oppgaven. I dag er en svært preget av digitale løsninger som rekrutteringskilder som finn.no, monster.no og NAV sin arbeidsfordelingsside.

### 2.5.1 E-rekruttering/ sosiale medier i rekrutteringsprosessen

Sosiale medier er begrepet som brukes til å beskrive de interaktive, nettbaserte gratisapplikasjonene, som har vært med på å øke tilgjengeligheten av informasjon ved å tillate øyeblikkelig verdensomspennende kommunikasjon. Rekkevidden til sosiale medier er omfattende, med anslagsvis 3.6 milliarder brukere av en hvilken som helst sosial medieapplikasjon rapportert i 2020 (Tankovska, 2021<sup>8</sup>). Pawel Korzynski (2013) gjorde en studie som viser at betydningen av online sosiale nettverksmiljø øker, og at nytten av sosiale nettverk som et verktøy som støtter ledelse, avhenger av antall aktiviteter, antall plattformer og selskapets størrelse.

I Norge har bruken av elektroniske hjelpemidler ved rekruttering hatt en eksplosiv utvikling fra slutten av 1990-årene, og ifølge Grimsø (2004) er en av fordelene at bruk av internett til rekruttering ikke har ventetid for å få stillingen utlyst, og at annonsen er tilgjengelig med en gang den er lagt ut. Annonsen gir rask kontakt mellom arbeidsgiver og arbeidssøker, samt er tilgjengelig for alle som kan kobles seg på nett, uansett hvor i verden en befinner seg. Grimsø (2004) viser videre til at nettannonser kan gi bedre informasjonen om stillingen som er utlyst, enn vanlig avis- og tidsskrifts annonser. Det er også langt mer kostnadseffektivt og fleksibelt å utlyse stillinger over internett, enn via de tradisjonelle metodene (ibid.).

---

<sup>8</sup> <https://www.statista.com/statistics/278414/number-of-worldwide-social-network-users/>

Når man skal rekruttere er det om å gjøre å komme i kontakt med arbeidstakere med relevante kvalifikasjoner, og å få disse til å søke. Ifølge Fredriksen & Sørebo (2013) blir sosiale medier stadig mer benyttet innenfor rekruttering, og sosiale medier som Facebook og LinkedIn er blitt mer populært å bruke. Sosiale medier er tidseffektive og kostnadsnivået er betraktelig lavere enn de mer tradisjonelle metodene som avisannonsering. Flere av arbeidsgiverne er i dag aktive på disse mediene, og er på leting etter attraktive arbeidstakere (Fredriksen, 2017). Doherty (2010) skriver at sosiale medier særlig kan spille en rolle i å gjøre «passive» kandidater til aktivt søkende kandidater. Noe som er relevant i forhold til min oppgave, hvor en er ute etter å nå de godt etablerte sykepleiere som er erfarne arbeidstakere. Disse har også minst tendens til å søke ny jobb og er vanskeligere å flytte på ifølge Allen et al. (2010) Sosiale medier er en enklere måte, å kommunisere uformelt med arbeidssøkere for å få dem interessert og engasjert i jobben på. Doherty (2010) viser til at dette er særlig egnet mot den generasjonen som har vokset opp med sosiale medier. Fordelene med å delta i sosiale medier er ikke utelukkende bare kommunikasjon, men samtidig en mulighet for å bygge et renommé, åpne for nye jobb-muligheter og/eller generere inntekt (Tang et al., 2012).

Utvikling av nettbasert helseinformasjon og helsetjenester, sosiale medier og blogger er med å legge grunnlaget for den nye pasientrollen. Pasienter søker opp informasjon og deler erfaringer, både gode og dårlige (Meld. St.11, s. 29). Sosiale medier har også gunstige effekter på det kirurgiske feltet, ved å være med på å tilrettelegge for pasientopplæring, dele informasjon om nye retningslinjer eller publisert forskning og øke samarbeidet mellom interessenter som pasienter, klinikere, industri, praktikanter og utdanningsinstitusjoner (Bisset et al., 2020).

## 2.6 Oppsummering teoretiskrammeverk

Kapittelets formål har vært å danne et helhetlig teoretisk rammeverk for strategisk kompetanseledelse, strategisk rekruttering og bruk av sosiale medier i rekrutteringsprosessen. Jeg vil anvende deler av teorien i analysen til å belyse og kategorisere funnene, og videre vil jeg diskutere de sentrale funnene. Teorikapittelet

begynner med en gjennomgang av tidligere litteratur, og en kort gjennomgang av de mest brukte artiklene hentet fra vedlegg:1. Videre ble det redegjort for begrepene Human Resource Management (HRM) og Strategisk Human Resource Management (SHRM) og rekruttering, strategisk rekruttering. Deretter ble det redegjort for Lai (2013) sin modell for strategisk kompetanseledelse og 6-trinns rekrutteringsmodellen til Fredriksen & Sørebø (2013). Til sist tok jeg for meg e-rekruttering og sosiale medier i rekrutteringsprosessen.

## 3 Metode med valg av metodisk tilnærming

I dette kapitlet vil jeg det redegjøres, for valg av metode, styrker og svakheter ved metodevalget, innsamlingen av data og hvordan jeg skal gå frem. Videre tar jeg for meg reliabilitet, validitet av studien samt etikk.

### 3.1 Forskningsmetode

I all forskning gjelder det at metode tilpasses formålet, slik at man velger den metoden som man mener er best egnet til å utforske eller gi svar på forskningsspørsmålet (Malterud, 2017). I vitenskapsteorien skilles det hovedsakelig mellom to ulike tilnærminger, kvalitativ metode og kvantitativ metode, og hovedskillet er at de belyser spørsmål og problemstillinger ulikt (Jacobsen, 2015). Kvantitativ forskning prøver å avdekke at noe skjer, mens kvalitativ forskning prøver å svare på hvorfor det skjer. Ved kvalitativ metode opererer man med tekst, mens med kvantitativ metode anvender man tall. I kvalitativ forskning er forskeren opptatt av å anskaffe data i form av ord, mening og handling (Jacobsen, 2015). Johannessen et al. (2016) skriver at med kvalitativ forskning er man ikke opptatt av årsakssammenhenger, men det å forstå og beskrive fenomenet som skal studeres.

Forskningsspørsmålene i denne studien er knyttet mot å finne tiltak for å rekruttere flere til å begynne på operasjonssykepleierstudiet, og her kunne kvantitativ metode vært tatt i bruk, for eksempel ved bruk av spørreskjema. Forskningsspørsmålene ville blitt besvart mindre utdypende, og det ville vært lite rom for spontane og utfyllende besvarelser. I og med at jeg ønsker forslag til rekrutteringstiltak og svar på forskningsspørsmålene fra studenter som er midt i utdanningsforløp i operasjonssykepleie, er jeg ute etter mer omfattende beskrivelser for å finne svar og forstå. Ved å velge kvalitativ metode vil beskrivelsene hentes fra informanter som med egne ord og meninger har mulighet til å utdype og besvare spørsmål i intervju.

Det vil også bli hentet data fra meldinger som er mottatt via Instagramkontoen @operasjonssykepleierne, med innspill og spørsmål rundt hva en operasjonssykepleier er, gjør og hvordan man kan bli operasjonssykepleier.

### 3.2 Forskningsdesign, datainnsamlingsmetode og metoderefleksjon

Forskningsdesign er alt som knytter seg til en undersøkelse, og handler om valg av hvem og hva som skal undersøkes, og hvordan forskningen skal gjennomføres (Johannessen et al., 2016). En velegnet fremgangsmåte for denne studien er kvalitative intervjuer, og kvalitative metoder benytter seg av ulike strategier for innsamling av data. Disse bygger i hovedsak på teorier om menneskelig erfaringer (fenomenologi) og fortolkning (hermeneutikk) (Malterud, 2017).

Fenomenologisk retningen er å utforske og beskrive mennesker og deres erfaringer med forståelse av et fenomen. En studerer mennesket som et handlende, menende, opplevende og et forstående individ. Metoden brukes for å studere verden slik folk oppfatter den. En er ute etter å gi en presis beskrivelse av perspektiver, opplevelse og forståelseshorisont til aktøren (Johannessen et al., 2016). Hermeneutikk er læren om tekstfortolkning, og bearbeidelse og fortolkning av tekst er en uunngåelig del av forskningsprosessen i kvalitative studier (Lindseth & Norberg, 2004). Hermeneutikken handler om å fortolke meningsfulle fenomener og beskrivelser slik at vilkårene for forståelse er mulig. Alle former for forståelse henger sammen med situasjonen det forstås innenfor, og varierer avhengig av bakgrunnen og situasjonen til mottakeren.

I denne studien har jeg valgt å bruke fokusgruppeintervjuer som strategi for innhenting av data, og et intervju har som mål å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden, med henblikk på fortolkning av de beskrevne fenomenene (Kvale & Brinkmann, 2018).

Beskrivelser av den intervjuedes livsverden refererer til en fenomenologisk fremgangsmåte, mens fortolkningen av de beskrevne fenomenene er den delen av forskningsprosessen som forholder seg til hermeneutisk teori. Med bakgrunn i dette har jeg valgt en fenomenologisk hermeneutisk metode til dataanalyse, hvor metoden handler om betydningen av levde

opplevelser. En ønsker å få de man intervjuer til å fortelle om hendelser og situasjoner, og refleksjoner over disse (Lindseth & Norberg, 2004). Fenomenologisk er metoden ved at fokuset er på den levde erfaring, og skal få frem mestringsessensen i den levde erfaringen. Analysen bygger på dynamikken i fortolkningsprosessen mellom del og helhet i datamaterialet informert av teori.

### 3.2.1 Datainnsamlingsmetode: Fokusgruppeintervjuer og spørsmål fra Instagram

Fokusgruppeintervjuer ble brukt av samfunnsforskere i 1920-årene, men ble tatt mer i bruk innenfor den akademiske samfunnsforskningen på 1980-tallet (Kvale & Brinkmann, 2018). Fokusgruppeintervju som kvalitativ forskningsmetode er best egnet til min studie da den består av empirisk materiale av tekst, og brukes ved menneskers samtaler eller samhandlinger. Metoden krever også mindre ressursinnsats ved innhenting av data enn om man skal intervjuer deltakerne individuelt (Malterud, 2017, s. 70). David Morgan definerer ifølge Halkier (2016) fokusgrupper som en forskningsmetode hvor data produseres via gruppeintegrasjon omkring et emne som forskeren har bestemt. Fokusgrupper er gode til å produsere data ut fra gruppens beskrivelser, vurderinger, argumenter og forhandlinger. Noe som jeg er veldig interessert i å få frem i min studie er vurderingene og meningene til informantene.

Malterud (2017, s. 138) anbefaler å tilstrebe fokusgrupper grupper på fem til åtte deltagere, mens Kvale & Brinkmann (2018, s. 179) skriver den bør bestå av seks til ti personer, og ledes av en moderator. Det er en ikke-styrende intervjustil, og det viktigste er å frem mange forskjellige synspunkter om emnet som er i fokus. Formålet er ikke å komme til enighet eller presentere løsninger, men å få frem forskjellige synspunkter på saken. Diskusjoner i gruppen kan bidra til assosiasjoner og fantasi, og dermed skape fortellinger. Ifølge Malterud (2017, s. 138) er fokusgrupper en relevant forskningsmetode hvor formålet er å utforske felles erfaringer, holdninger eller synspunkter i et miljø der mange mennesker samhandler.

Fordelen ved å bruke fokusgruppeintervju er at det er rom for spontane ekspressive og emosjonelle synspunkter om temaet innen et nytt område. I tillegg til at gruppetilhørigheten

kan bidra for å få frem tabubelagte, følsomme områder som vanligvis ikke er tilgjengelige synspunkter (Kvale & Brinkmann, 2018). Den sosiale interaksjonen kan også være kilden til data i fokusgruppeintervju (Halkier, 2016).

Ulempene ved å bruke fokusgruppeintervju er at de er mindre egnet til å produsere data på individnivå, da hver enkelt i gruppen får sagt mindre (Halkier, 2016). Fremtredende personer med bestemte meninger kan også overskygge de mer stille, tilbakeholdne menneskene slik at deres stemme blir mindre hørt. Data kan bli unøyaktig presentert fordi en mening representeres som en helhet i gruppen (Goodwin & Happell, 2009).

Data til denne studien er også hentet fra Instagramkontoen @operasjonssykepleierne, hvor jeg har sett på mottatte spørsmål tilknyttet til operasjonssykepleiers rolle, utdanning og arbeidsforhold fra januar 2019 til og med desember 2020.

### 3.2.2 Utforming av intervjuguide

Intervjuguide er et manuskript som på forhånd er forberedt, og som strukturerer intervjuet. Den inneholder temaer som skal dekkes, eller detaljerte formulerte spørsmål. Intervjuerens skjønn og taktfullhet avgjør hvor nær han vil holde seg til guiden, og hvor mye han skal følge opp deltagerens svar og nye retninger som kan oppstå (Kvale & Brinkmann, 2018).

Til denne studien ble det utarbeidet en intervjuguide (Vedlegg: 2) hvor spørsmålene ble utarbeidet i forhold til studiens problemstilling, forskningsspørsmål og hensikt. Det ble laget en tematisk guide med åpne spørsmål, og åtte spørsmål ble utarbeidet hvor hvert spørsmål hadde oppfølgingsspørsmål. Oppfølgingsspørsmål ble brukt når jeg forsøkte å få deltakerne til å utdype sine påstander. Malterud (2017, s. 133-134) skriver at det er viktig å ikke gjøre intervjuguiden for detaljert eller følge den for slavisk, hvis formålet er å få vite noen en ikke viste fra før, eller en vil at den skal bidra til å åpne opp for nye spørsmål. En skal heller bruke intervjuguiden som en huskeliste. Moderator skal sørge for at deltakerne kommer til orde under fokusgruppeintervjuet, samt å bringe diskusjonen fremover og rettlede diskusjonen.



Moderator skal være engasjert men ikke delta i diskusjonen (Kruger, 1998 og Malterud, 2017).

### 3.2.3 Utvalg og presentasjon av informanter

Johannessen et al. (2016) skriver at det å velge riktige informanter vil være avgjørende i all forskning, dersom man skal kunne belyse problemstillingen godt. Før en skal gjennomføre fokusgruppeintervjuet må man tenke gjennom hvordan man rent praktisk skal lede intervjuet, og en må ta stilling til gruppesammensetning, gruppestørrelse og antall grupper. Litteraturen viser til variasjoner i anbefalinger og praksis når det gjelder antall deltagere i fokusgrupper og hvor mange grupper som bør intervjues (Kvale & Brinkmann, 2018 og Malterud, 2012).

I denne studien var det ikke viktig å rekruttere deltakere basert på tilfeldig utvalg, men at de alle var operasjonssykepleierstudenter. Alder og etnisitet ble ikke vektlagt, men hvor lenge de hadde arbeidet som sykepleiere før de begynte å studere. Hvilke arbeidsbakgrunn informantene hadde som sykepleier ble notert, da dette kunne sees i sammenheng i forhold til hvordan de ble rekruttert til studiet. Godkjenning fra NSD for gjennomføring av intervju ble innhentet (vedlegg: 3), og de to utdanningsinstitusjonene som utdanner operasjonssykepleier i Oslo ble kontaktet med forespørsel om gjennomføring av fokusgruppeintervjuer, og jeg mottok godkjenning fra rektorene ved de to skolene (vedlegg:4). Deretter videreformidlet tillitsvalgte for de to klassene forespørsel om deltakelse i intervju, og videre mottok jeg tilbakemelding fra de deltakerne som var interesserte. Før fokusgruppeintervjuene fikk deltakerne tilsendt Informasjonsskriv via epost, hvor mal er hentet fra Norsk senter for forskningsdata (NSD)(Vedlegg: 5), og tilpasset for min studie.

Det ble gjennomført to fokusgruppeintervjuer med elleve informanter tilsammen, og disse var fordelt med seks informanter ved første intervju og fem informanter ved andre intervju. Alle som meldte sin interesse fikk delta, og hvorfor akkurat disse meldte seg har jeg ingen informasjon om. Hvert intervju bestod av informanter fra samme klasse ved to forskjellige

skoler, der begge intervjuene ble gjennomført da de to klassene gikk i siste semester (tredje) av operasjonssykepleiestudie. Hvert fokusgruppeintervju varte i ca. 60 minutter, og alle personopplysninger ble anonymisert og lagret på egne navnelister adskilt fra øvrige data. Første fokusgruppeintervju ble gjennomført ved den ene utdanningsinstitusjonen til studentene, og andre fokusgruppeintervju ble gjennomført på et møterom på Rikshospitalet. Begge Intervjuene ble gjennomført høsten 2019, da dette passet med utdanningsløpet og de gikk i siste semester. Deltakerne ble informert om at lydopptaket fra fokusgruppeintervjuene ble spilt inn på MP3-spiller, og at notater ble oppbevart innelåst. Informasjon om at fokusgruppeintervjuene ble transkribert, og at lydopptakene vil bli slettet når prosjektet er avsluttet, og kun de anonymiserte transkripsjonene vil bli beholdt (Vedlegg: 6).

Informantene er alle kvinner i alderen mellom 25 til 45 år, og er utdannet sykepleiere med minst to års erfaring. Ti av elleve informanter har tidligere arbeidet som sykepleiere på sengeposter ved sykehus rundt om kring i Norge, og åtte av disse har arbeidet ved kirurgiske sengeposter. En av informantene kommer fra kommunehelsetjenesten. Ved oppstart av studiene hadde seks av elleve informanter utdanningsstillinger, underveis under studiet takket tre av informantene ja til tilbud om en utdanningsstillingskontrakter. To av de elleve informantene fra fokusgruppeintervjuene hadde tidligere takket nei til studie plass på grunn av at de ikke fikk utdanningsstilling.

Datamaterialet hentet fra Instagram er fra spørsmål mottatt av 27 følgere relatert til tema i studien. Jeg kommer til å kalle disse følgere videre i studien, for å skille dem ut fra informantene fra fokusgruppeintervjuene. Fra oppstart i 2019 til april 2021 har vi mottatt rundt 100 meldinger i innboksen på Instagramkontoen med spørsmål relatert til operasjonssykepleie, og per dags dato (28. april 2021) har kontoen 5487 følgere. Spørsmålene er valgt ut med bakgrunn i relevans til problemstillingen i studien. Følgerne som har sendt inn spørsmål har jeg liten eller ingen bakgrunnskunnskaper om, bortsett fra det de selv skriver i spørsmålene sine, samt at de er interessert i operasjonssykepleierfaget.

### 3.2.4. Transkribering

Uavhengig av analysemetode krever kvalitativ analyse en eller annen form for teksttolkning, og når datainnsamlingen er gjort skal materialet organiseres og gjøres tilgjengelig for analyse. Transkripsjonen skal ivareta det opprinnelige materialet på mest mulig autentisk måte, slik at erfaringer og meninger deltakerne har blitt oppfattet og formidlet. En skal transkribere etter beste evne, men der hvor grunnlaget i teksten blir vurdert som usikkert skal man være forsiktig med tolkninger (Malterud, 2017). Når man skriver noe ned blir hendelsen et skille fra betydningen, og teksten blir autonom og åpen for alle som kan lese. Et båndopptak og transkribert intervjuetekst ligger nærmere tale enn å skrive, spesielt hvis intervjueren selv tolker den (Lindseth & Norberg, 2004).

Transkripsjonen ble utført av meg som moderator/ intervjuer ut fra MP3-innspillingene og notatene som ble gjort under de to fokusgruppeintervjuene. Goodwin & Happell (2009) anbefaler at man bruker «tracking sheet» som er et sporingsark hvor deltakerne er nummerert, og hvor man noterer antall ganger hver og en snakker. Under fokusgruppeintervjuet gjorde jeg feltnotater, og jeg gav et nummer for hver av deltakerne ut fra hvor de satt rundt bordet. Under transkriberingen ble båndopptakene av fokusgruppeintervjuene lyttet til og feltnotatene ble lest. Hvert nummer som ble gitt hver enkelt deltaker under intervjuene, ble anvendt med kolon etter for hver gang de snakket. Intervjuene ble ordrett transkribert, og pauser ble merket med tomme intervaller i teksten. Ikke-verbal kommunikasjon som virket relevant ble også markert i teksten. Den transkriberte teksten ble sammenliknet med båndopptaket og justert der det var nødvendig (Lindseth & Norberg, 2004). Råmaterialet var på ca. 70 A4 sider etter transkribering. Flere av deltakerne snakket dialekt så dette ble skrevet om til bokmål, og jeg lot være å ta med ..hmm..´ er og ...ehhh..´ er i andre utkast, da man ifølge Malterud (2017) skal være oppmerksom på risikoen for å latterliggjøre deltakernes uttrykk, ved å tilstrebe en mest mulig ordrett skriftliggjøring av samtalen.

### 3.3 Forskningsetikk

Forskningsetikk er de reglene, prinsippene og retningslinjene for hvordan vi som forskere skal oppføre oss og handle i forhold til andre mennesker (Johannessen et al., 2016). De nasjonale forskningsetiske komiteene viser til generelle forskningsetiske retningslinjer (2019) hvor man skal holde seg til prinsippene respekt, gode konsekvenser, rettferdighet og integritet. Forskning reguleres av norske lover, regler og forskrifter, samt internasjonale konvensjoner og avtaler. I tillegg har man også de fagspesifikke retningslinjer.

Personopplysningsloven, helseforskningsloven og forskningsetikkloven er bestemmelser som skal bidra til å sikre deltakernes trygghet og sikkerhet. Som forsker skal man sørge for at deltakerne er trygge på personvern og at anonymiteten blir ivaretatt uten risiko for gjenkjenning (Malterud, 2017).

Malterud (2017) skriver at kvalitative studier innebærer møter mellom mennesker med normer og verdier som viktige elementer av kunnskapen som utvikles. Kvalitative data er tekster som bærer med seg menneskers livserfaringer og tanker. Det stilles strenge krav til informert samtykke, og deltakerne skal ha fått kjennskap til prosjektet godt nok til å ta stilling til om en ønsker å bidra med kunnskap eller ikke. Deltakerne kan også stoppe opptakene eller slette materialet. Deltakerne skal alltid informeres om hvordan opptak skal brukes, og hvem som har tilgang til det som er sagt (ibid.)

Høgskolen har utarbeidet rutine for behandling av personopplysninger i forskning og studentoppgaver ved VID vitenskapelig høgskole (2019), som jeg har forholdt meg til når jeg har forsket. Deltakerinformasjon om personvern og hvordan disse oppbevares og bruk av opplysninger (vedlegg:5) fikk deltakerne i fokusgruppeintervjuene tilsendt i forkant. Svarbrev med godkjenning fra NSD (vedlegg:3). Datahåndtering (vedlegg:6). Godkjenninger fra rektorer ved de to høgskolene hvor deltakerne i fokusgruppeintervjuene studerer (Vedlegg:2). Spørsmålene som er mottatt via Instagram er anonymisert slik at de som stiller spørsmålene ikke er gjenkjennbare. Spørsmålene er tatt med for å belyse at operasjonssykepleier yrket er lite synlig, og mange har spørsmål om hva en operasjonssykepleier egentlig er.

### 3.3.1 Å forske i egen organisasjon

Det å forske i egen organisasjon har sine fordeler og ulemper (Jacobsen, 2015). Ifølge Jacobsen krever slike studier at man har kunnskap om nærhet og distanse. Fordelen er lettere tilgang til informasjon, ved at man har kjennskap til hvem som sitter på kunnskapen en er ute etter, samt at man kjenner til organisasjonen, man er en «Innsider», og blir derfor tatt imot med tillit og åpenhet. En kjenner til de uformelle strukturene, kjenner kulturen. Kan lettere plassere sammenhenger ved at man kjenner historien til organisasjonen og har bedre mulighet til å gjøre vurdering av kvaliteten av den informasjonen man får (Jacobsen, 2015).

Ulempene ved å forske i egen organisasjon beskriver Jacobsen (2015, s. 57) at det ikke er lett å holde den nødvendige distansen. En kan oppleve seg selv som partisk, selv om man klarer å være nøytral. En kan kun oppsøke de en kjenner av de uformelle strukturene, og unngå det ukjente. En kan sensurere informasjon ved å legge «bånd på seg selv», for ikke å bli satt til side i organisasjonen. Jacobsen (2015) viser også til Van Hecke (2007) som skriver at man kan utvikle «blinde flekker», det vil si at når man kjenner kulturen er man forutinntatt slik at man ikke ser hvordan tingene egentlig er.

Jeg har valgt OUS HF, der jeg til daglig arbeider som ledende spesialsykepleier ved en operasjonsavdeling. Foretaket kjenner jeg godt og har arbeidet som praksisveileder der de siste tre årene, med ansvar for studenter i videreutdanning. Klinikken hvor jeg er ansatt har også stor fokus på rekruttering til operasjonssykepleieryrket, og derfor ligger det også egeninteresse bak studien. Funnene jeg har gjort i datainnsamlingen vil sammen med relevant litteratur utgjøre grunnlaget for å utvikle forslag til tiltak som kan anvendes i en rekrutteringsplan for operasjonsavdelinger.

Bakdelen med å forske i egen organisasjon kan skape habilitetsproblemer, og jeg kan utvikle «blinde flekker» slik at det blir vanskelig for å se hvordan ting egentlig er. Dette anses å være en mulig svakhet med studien. Min kjennskap til kulturen gir også en kontekstuell kunnskap som jeg må være bevisst og håndtere, slik at jeg klarer å være åpen for saken jeg undersøker (Dahlberg et al., 2008).

I og med at deltakerne i fokusgruppeintervjuene er med operasjonssykepleierstudenter og ikke operasjonssykepleiere som er ansatt ved OUS, gjør jeg ikke min forskning direkte i egen organisasjon, selv om studentene har noen av praksisperiodene sine ved OUS. Ved at jeg har samme utdannelse, og «snakker samme språket » er faren at vi har felles erfarings- og kunnskapsbakgrunn, slik at det kan føre til at jeg som forsker ikke stiller spørsmål ved forhold som tas for gitt innenfor kulturen (Thagaard, 2013). Jeg mener uansett å kunne stå inne for å ha gjort studie i egen virksomhet ved at jeg var oppmerksom og reflekterte over min egen posisjon som forsker og ansatt under hele studien.

### 3.3.2 Validitet og reliabilitet

Jacobsen (2015) tar opp viktigheten av kritisk drøfting av undersøkelsens metode, og de konklusjoner som er trukket. Den som leser skal kunne vurdere om konklusjonene er gyldige og til å stole på, samt kvalitetssikre dataene som er samlet inn. Validiteten gjelder ikke bare funnene, men også beskrivelsen av feltet man studerer og forskeren sine egne tolkninger er kilder som kan øke eller begrense validiteten i studien (Kvale & Brinkmann, 2018). Ifølge Malterud (2017) er det viktig at forskeren kan redegjøre for en forståelse av begrensingene og svakhetene ved studien. Hun har også fokus på at det skal være en rød tråd som forbinder bakgrunn, forskningsspørsmål, metode og teorier slik at metoden er tilpasset formålet. Reliabilitet eller pålitelighet betyr ifølge Jacobsen (2015) at undersøkelsen skal være til å stole på. Undersøkelsen må være gjennomført på en troverdig måte som vekker tillit, og ikke inneholde åpenbare målefeil. Valg av innsamlingsmetode vil kunne påvirke reliabiliteten i stor grad.

Validitet og reliabilitet er forsøkt ivaretatt gjennom hele oppgaven ved at jeg har stopper opp og resonnerer, vurderer og oppsummerer hvert kapittel for på den måten å følge opp den røde tråden gjennom hele oppgaven. Ledelsen ved VID har godkjent studien, og godkjennelse er hentet inn fra NSD. Jeg har laget en intervjuguide (Vedlegg:2) med enkle spørsmål som ikke legger føringer for besvarelsene. Fokusgruppeintervjuene har blitt gjort i trygge omgivelser i egne lokaler. Spørsmålene ble stilt på en slik måte at jeg ønsket ærlige og oppriktige svar uten føringer og skjult agenda for hva jeg ville høre, men hvilke erfaringer

informantene har om temaet i studien. De transkriberte fokusgruppeintervjuene har blitt analysert hver for seg, og deretter blitt delt inn i temaer og etablert koder for å forsøke å styrke validiteten. Instagramspørsmålene blir brukt til å bygge under fokusgruppeintervjuene, slik at jeg på enkelte av temaene får mer data å bygge funne på.

### 3.3.3 Metoderefleksjon

I denne studien er fokusgruppeintervjuer valgt på bakgrunn av samspillet i en gruppe operasjonssykepleierstudenter, og hva de kan bidra med av ulike synspunkter i forhold til temaet. Begrensninger ved studien er blant annet at ikke ledere er inkludert i utvalget, slik at det kun er studentenes perspektiver og synspunkter som kommer frem.

Deltagerne hadde også muligheter for å svare på spørsmålene ved å diskutere seg i mellom, og kom med erfaringer og synspunkter i forhold til hvordan de mente man burde rekruttere flere operasjonssykepleierstudenter. I og med at det ikke var så lenge siden de selv var gjennom prosessen med å starte opp på studiet var grunnene til at de tok de valgene de gjorde nærmere enn hvis informantene hadde stått i yrket i mange år. Gruppedynamikk kan ha bidratt til at flere erfaringer ble synliggjort, og man kan ha kommet på ting en hadde glemt. Fordelen ved metoden er at det ble produsert mer data på denne måten enn ved intervju med enkeltpersoner.

Notater og lydopptak fra fokusgruppeintervjuer er ifølge Malterud (2017, s. 139) kvalitativt datamateriale som skal bearbeides, transkriberes og analyseres før resultatet kan kalles vitenskapelig kunnskap. Ved systematisk gjennomgang av dataene kan det ofte lede til andre konklusjoner enn det man har rett etter intervjuet, noe jeg også så da jeg gikk gjennom materialet flere ganger.

Svakheten med oppgaven er blant annet at datagrunnlaget kunne vært større, og det kunne vært gjennomført flere fokusgruppeintervjuer enn de to som ble gjennomføre. Flere intervjuer kunne ha blitt gjort av blant annet ledere, for å få andre synspunkter på temaene. Masteroppgavens omfang begrenser antall intervjuer med tanke på dokumentanalysen.

Svakheten ved bruk av spørsmål fra Instagramkontoen er at jeg har vært med å startet opp kontoen, og derfor kan være litt tett på. Jeg har forsøkt å ikke lagt føringer når jeg valgte ut Instagramspørsmålene, men valgt spørsmålene ut i etterkant etter relevans for tema. Min habilitet må tas i betraktningen med tanke på utvelgelsen av spørsmålene. Spørsmålene som er valgt fra Instagram var knyttet opp mot operasjonssykepleieyrket, utdanning og arbeidsforhold. Reliabiliteten mener jeg derfor er ivaretatt.

### 3.4 Analysemetode

For denne studien er det brukt tverrgående analysemetode og systematisk tekstkondensering fra Malterud (2017) som tilnærming. Analysemetoden er ikke knyttet til en bestemt filosofisk retning eller metodetradisjon, derfor har jeg sett på artikkelen til Lindseth & Norberg (2004) for å utvide forståelsen om fenomenologisk-hermeneutiske metode, da de har utviklet en egen metode med bakgrunn i tradisjoner innen kvalitativ analyse. Funnene fra Instagram har også blitt satt opp etter Malterud sin metode, hvor jeg har fulgt de fire trinnene så godt det har latt seg gjøre etter spørsmål som er mottatt fra følgere.

#### 3.4.1 Analysetrinnene i systematisk tekstkondensering

Systematisk tekstkondensering er en pragmatisk metode for tematisk tverrgående analyse av kvalitativ data. Analysen gjennomføres gjennom fire trinn, og metoden er utviklet for at nybegynnere skal få innføring i hvordan analyseprosessen kan gjennomføres på en systematisk og overkommelig måte (Malterud, 2017). De transkriberte fokusgruppeintervjuene har blitt gjennomgått, og tekstene ble først delt inn i fire hoved meningsbærende enheter som videre blir kalt temaer. Det vises til eksempler fra egen studie for å tydeliggjøre hvordan jeg gikk frem i utvelgelsen av temaene.



1: Helhetsinntrykk (Malterud, 2017): Her skal man få et helhetsbilde og vurdere mulige temaer, og foreløpig er det fugleperspektivet som gjelder. Når alt er lest spør man seg selv hvilke foreløpige temaer som vekket ens oppmerksomhet. De transkriberte fokusgruppeintervjuene markeres med forskjellige fargekoder, og grupperes i foreløpige temaer i et skjema under der sitatene hører hjemme. Disse temaene er:

1. Få flere til å velge en videreutdanning/master i operasjonssykepleie
2. Rekruttere strategisk til videreutdanning/master i operasjonssykepleie
3. Bruk av utdanningsstillinger i rekrutteringsprosessen i OUS
4. Bruk av sosiale medier i rekrutteringsprosessen av operasjonssykepleiere

Temadelingen endret seg etter at jeg arbeidet med materialet, slik at punkt 2 og 3 ble slått sammen da jeg så at mye gikk over i hverandre når jeg sorterte. Derfor fikk punkt 2 navnet: Strategisk rekruttering til videreutdanning/master i operasjonssykepleie.

Datamaterialet fra Instagram blir delt inn etter spørsmålene som var mest stilt (temaer), og de som var mest relevant for problemstillingen:

- 1 Hva gjør en operasjonssykepleier?
- 2 Hvordan blir en operasjonssykepleier?
- 3 Hvordan er arbeidsmiljøet?

2: Meningsbærende enheter (Malterud, 2017): Her organiseres delen av materialet som studeres nærmere, og resten legges til siden. De to transkriberte fokusgruppeintervjuene i min studie blir analysert hver for seg, men ved hjelp av de samme verktøyene. Metoden jeg anvendt var at hele teksten ble lest og delt inn i temaer, og det var en del av en setning, flere setninger, et avsnitt, bare det gav en betydning (Lindseth & Norberg, 2004). Materialet ble gjennomgått for å identifisere meningsbærende enheter, og skilte relevant tekst fra irrelevant samt deler som kunne tenkes å belyse min problemstilling (Malterud, 2017). Jeg fant så frem til koder som beskrev de meningsbærende enhetene deretter ble sortert i tre koder:

- Utdanne flere operasjonssykepleiere

- Strategisk rekruttering
- Bruk av sosiale medier

Instagramspørsmålene ble sortert i tre koder:

- Lite synlig
- Utdannelse
- Arbeidsmengde

Materialet som så forelå ble sortert i tre kodegrupper for fokusgruppeintervjuene, og materialet er sortert i de to kodegrupper av Instagram spørsmålene. Materialet for fokusgruppeintervjuene ble delt inn i subgruppene:

- Informasjon/ synliggjøring
- Tiltak/ Utdanningsstillinger/ Samarbeid
- Formidling/ merkevarebygging

Instagram materialet ble sortert i subgruppene:

- Lite informasjon/formidling
- Sykepleier/ Funksjonsbeskrivelsen
- Slitsomt/Turnus

3: Kondensering (Malterud, 2017): Her abstraherte jeg den sorterte informasjonen som ble etablert i andre analysetrinn, ved å identifisere og kode de meningsbærende enhetene. Jeg la så til side delene av materialet hvor det ikke ble funnet meningsbærende enheter, og tolket teksten ut fra mitt faglige perspektiv og ståsted. Ifølge Malterud (2017) skal det lages kunstige sitater – kondensat, som skal bære med seg det konkrete innholdet og omsette dem til en mer generell form. Jeg forsøkte å gjenfortelle og sammenfatte det som befant seg i subgruppene, men endte opp med å bruke sitatene som informantene selv brukte. Dette siden jeg mente de selv formidlet budskapet best. Jeg har trukket frem et gullsitat for hvert av de meningsbærende enhetene, og disse vil jeg presentere under funnene i kapittel 4.

4: Syntese (Malterud, 2017): Her skal man sette sammen igjen bitene. En skal sammenfatte det en har funnet i form av fortolkete synteseser som grunnlag for nye beskrivelser og begreper, som kan deles med andre. Først syntetiseres kunnskapen fra hver enkelt kodegruppe og subgruppe, og så brukes kondensatene for å lage en analytisk tekst illustrert med et treffende gullsitat som konkretiserer hovedfunnene (ibid.). Her har jeg bruker sitatene (kondensatene) for å lage en analytisk tekst, og ser resultatene opp mot empiriske materialet. Til slutt ble funnene validert , og de analytiske tekstene og navnene på resultat kategoriene satt opp mot den sammenhengen de var hentet ut ifra. Deretter ble det gjort en rekontekstualisering av resultatene opp mot det empiriske materialet (Malterud, 2017).

## 4 Dataanalyse

Denne delen vil presentere funnene fra det analyserte datamaterialet. Ifølge Malterud (2017) skal analysen føre til resultater. Kvalitativ studie skal utvikle ny kunnskap, og ikke bekrefte andres resultater, men bidra med noe som utvider eller utfordrer kunnskapsgrunnlaget på feltet. De funnene som blir vektlagt og presentert, er funnene som etter min mening egner seg best til å belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene. Utgangspunktet for studien er de tre forskningsspørsmålene som jeg ønsket å få besvart under fokusgruppeintervjuene. Det første tar for seg hvilke informasjon studentene mener det er behov i rekrutteringsøyemed. Andre forskningsspørsmål tar for seg rekrutteringstiltak sykehusledelse og -organisasjon bør ta i bruk. Tredje forskningsspørsmål tar for seg hva studentene mener er relevant innhold i en rekrutteringsplan av operasjonssykepleiere.

### 4.1 Presentasjon av funn

Jeg har valgt å presentere empirien fra fokusgruppeintervjuene under de tre temaene jeg kom frem til i den systematisk tekstkondenseringen. Disse temaene har jeg igjen sett i sammenheng med de tre forskningsspørsmålene som jeg ønsket å få besvart i studien. Noen av funnene kan plasseres under flere av temaene, da temaene og forskningsspørsmålene glir litt over i hverandre. Informantene er representert med sitater, men det er ikke kodet med hvilke informant som har sagt hva.

Jeg har utviklet to tabeller, en tabell for temaene fra fokusgruppeintervjuene og en tabell for Instagramspørsmålene. Tabellene inneholder temaene fra fokusgruppeintervjuene og Instagramspørsmålene. Som oppsummerings har jeg sammenfattet hovedfunnene i to tabeller for fokusgruppeintervjuene og Instagram.

#### 4.1.1 Tabell over fokusgruppeintervjuteemaene

<b>Tema</b>	<b>Koder:</b>	<b>Subgrupper:</b>	<b>Gullsitater:</b>
Rekruttering til utdanning i operasjonssykepleie.	Utdanne flere operasjonssykepleiere	Informasjon synliggjøring	«Jeg synes en må bli flinkere til å fremsnakke yrket, slik at man vet hva de gjør, og at det kreves faglig tyngde»
Strategisk rekruttering til operasjonssykepleiestudie	Strategisk rekruttering Plan/ modell for strategisk rekruttering	Tiltak Utdanningsstillinger Samarbeid	«Jeg tror det ligger veldig mye på ledelsesnivå. At ledere samarbeider, og tenker hvordan skal vi utveksle kunnskap. Kunnskapsoverføringen som gjør at flere kanskje får lyst til å ta utdanningen»
Sosiale medier i rekrutteringsprosessen av operasjonssykepleiere.	Bruk av sosiale medier	Formidling Merkevarebygging	«Det er jo sosiale medier som er det store for tiden, det er jo der man når folk!»

#### 4.1.2 Tabell over Instagramspørsmålene

<b>Spørsmål:</b>	<b>Koder:</b>	<b>Subgrupper:</b>	<b>Gullsitater:</b>
Hva gjør en operasjonssykepleier?	Lite synlig	Lite Informasjon Formidling	Tenker på operasjonssykepleie, men er usikker siden jeg ikke vet hva det innebærer å jobbe i det feltet. Har googlet litt uten hell...
Hvordan blir en operasjonssykepleier?	Utdannelse	Sykepleier Funksjonsbeskrivelsen	Må en være sykepleier for å bli operasjonssykepleier? og hvordan er utdanningen?
Hvordan er arbeidsmiljøet?	Arbeidsmengde	Slitsomt Turnus	Jeg lurer på om operasjonssykepleie er veldig tungt og slitsomt? Har lyst å søke, men vet ikke om jeg klarer å stå rett opp i flere timer av gangen...

## 4.2 Rekruttering til utdanning i operasjonssykepleie

Hvordan man skal få flere til å velge utdanning innen operasjonssykepleie var et vesentlig spørsmål til informantene under fokusgruppeintervjuet, og dette brukte vi mye tid på. De hadde veldig mange tanker rundt dette temaet, da de selv nettopp hadde vært gjennom

samme prosess selv. Funnene knyttet til dette temaet mener jeg gir mange svar til det første forskningsspørsmålet mitt: Hva slags informasjon er det behov for?

Et funn som blir trukket frem er: «Jeg synes en må bli flinkere til å fremsnakke yrket, slik at man vet hva operasjonssykepleiere gjør, og at det kreves faglig tyngde». Hvor en annen informant følger opp med å si: «Ja, en tydeligere yrkesstolthet over å være operasjonssykepleier, en må nok jobbe litt mer med å få frem det..».

Informantene kommer med sine synspunkter på mitt spørsmål om hvordan en skal få rekruttert flere til å bli operasjonssykepleier, og det blir da trukket frem at det må bli større fokus på operasjonssykepleierens ansvars- og funksjonsområder, slik at det blir tydeligere hva en operasjonssykepleier er og gjør. En sier: «Jeg mener en må gi mere kunnskap om yrket, og få bort stereotypien om at operasjonssykepleiere bare er håndlangere. For det er det mange som har et negativt bilde av....man vil ikke det..... da virker jobben kjedelig...». Dette sier noe om status og forventninger til yrket. En annen av studentene sier: «...det trengs kanskje litt mer fokus på hva en egentlig gjør som operasjonssykepleiere». Før hun fortsetter med å si: «...den beskrivelsen av en operasjonssykepleier ligger ikke veldig tydelig fremfor vanlige sykepleiere...». Informantene trekker frem at de mener Landsforeningen for operasjonssykepleiere (LOS) er lite synlig og tydelig, og kun to av informantene hadde hørt om LOS før de begynte på studie.

Flere av informantene uttrykker at yrket er stigmatisert, og at det er mangel på kunnskap om yrket ved at en sier: «Det er jo mange som tror vi står rett opp og ned og gir instrumenter... ja, det å få vist også den koordinerende rollen.... at du gjør mye mer enn bare å stå der..». Kontra en passiv og ikke-tenkende observatør. Flere av studentene setter fokus på arbeidsoppgavene til operasjonssykepleierne, og en sier: «Vise hva vi gjør! Hvor mye spennende vi faktisk får være med på, som du sier at det ikke bare er den utdelingen av instrumenter, men...altså samarbeidet i teamet og hele opplegget...». Kunnskap blir tatt opp av flere av informantene, og en sier: «Få frem at vi faktisk trenger mye kunnskap for å planlegge, det virker som om folk tror vi bare gjør det vi får beskjed om, de tenker faktisk ikke at vi faktisk har en prosess i forkant, og har gjort alt klart...». Informantene mener at det må komme frem at operasjonssykepleie er et kunnskapsbasert yrke.

Studentene setter fokus på hvor spennende og varierte arbeidsoppgaver de synes at operasjonssykepleierne har, og de mener dette bør komme tydeligere frem. En informant trekker frem: «...operasjonssykepleie er spennende fordi du er med i feltet, og får med deg alt som skjer i forhold til kirurgien..». De intervjuede mener at variasjonen i arbeidshverdagen må komme frem, da variasjon er attraktivt. Informantene poengterer at det må settes større fokus på valgmulighetene etter endt utdanning. Om dette sier en student blant annet: «..vise hvor variert hverdagen kan være... elektiv, akuttkirurgi osv..». En annen informant trekker frem valgmulighetene, og sier: «...innen operasjonssykepleie er det et enormt mange valgmuligheter bare der..». På dette kommenterer en tredje informant igjen: «Ja, det er egentlig noe som passer for enhver selv om du synes at blod og gørr er gulpete... Det er jo like spredt valgmuligheter som på en hvilken som helst sengepost eller sykehusavdeling».

Informantene er også opptatt av at informasjon om utdanningsløpene som er på høgskolene rundt om i landet bør bli bedre. Studentene i studien går på to forskjellige høgskoler, hvor den ene skolen gir mulighet for mastergradsforløp, mens den andre følger videreutdanningsforløpet. Om dette sier en av dem: «Jeg tror at det er viktig at det er en mulighet fordi vi trenger å ha master i operasjonssykepleie også». En annen student følger opp med: «... jeg tenker at det bør være et valg, at man har muligheten for de som ønsker det... men også ha mulighet til å ta en videreutdanning...». En tredje informant sier: «Jeg tror det hjelper til på rekruttering at man har tilbud om Master... Jeg føler også at det er litt mer status å ha en Master enn en videreutdanning.. Sånn hvis man snakker med andre, som ikke er sykepleiere».

Lønn blir tatt opp som et virkemiddel for å få flere til å starte opp på studiet av flere av informantene, i begge fokusgruppeintervjuene. En av informantene sier: «...jeg tror vi har noe mer å selge på enn lønn. Jeg er helt enig i at lønn er noe vi må gjøre noe med...endel av de andre videreutdanningene har ikke problemer med å rekruttere.... en blir ikke sykepleier på grunn av lønn..».

På oppfølgingsspørsmålet mitt om hvordan vi skal gjøre dette, svarer en informant blant annet: «Kanskje de fra operasjon rett og slett burde henvende seg i hvert fall først og fremst til de kirurgiske sengepostene, hvor de på en måte har pasientgruppene sine..». En annen student svarer på dette med: «Ja, også er det at operasjonsstuer er veldig lukket. Du kommer og leverer pasientene og ser gjennom det lille vinduet og lurer på hva er det som foregår der inne....». Alle informantene poengterer at operasjonsmiljøet er et veldig lukket miljø, slik at det er vanskelig å vite hva som skjer bak «de lukkede dørene». En student sier blant annet: «Åpne opp mer til operasjonsstua..», og en annen sier: «Ta dem med på operasjon... Ta dem med inn for å se!». Informantene er veldig opptatt av at man må åpne opp mer på operasjonsavdelingene, da mange ikke vet hva som foregår der inne. En av informantene uttaler: «...åpne opp for at man kan få komme en dag bort på operasjon for å se....». En annen igjen sier at operasjonssykepleierne: «...må være mer synlig, bare det å gå ned i grønt å si hei». Hospitering ble tatt opp i flere sammenhenger i fokusgruppeintervjuene, og i forhold til synlighet for å kunne rekruttere flere til yrke sier en informant: «...jeg fikk lyst til å bli operasjonssykepleier fordi jeg hospiterte når jeg var i praksis, og har egentlig hatt det som mål siden jeg var ferdig».

En annen ting de intervjuede er veldig opptatt av er at man må få frem hvordan man arbeider inne på en operasjonsavdeling, og dette må vises frem tydeligere. En sier: «... få frem at man jobber to og to sammen, og ikke alene sånn som anestesi...». En annen informant tar opp at hun mener det er viktig å starte rekrutteringen tidlig, og sier blant annet: «... jeg tenker en må inn i bachelorutdanning også...». Dette følges opp av en tredje informant: «... jeg synes det er alt for lite fokus på sykepleierstudiet og eller bachelor utdanningen da...». Under fokusgruppeintervjuene kommer det tydelig frem at informantene mener at yrket har vært usynliggjort.

Under spørsmålet mitt om hva de tenker om å arrangere karrieredager ved sykehuset, var det kun to av de elleve informantene i fokusgruppeintervjuene som hadde deltatt på dette i forkant av studiet. Under studietiden hadde alle deltatt på karrieredag, og om karrieredager svarer en:



Jeg har ikke vært på karrieredag i det hele tatt, men jeg tenker at når du først går på en karrieredag er du kanskje allerede interessert i å ta en videreutdanning. Det hadde vært bra om det på en måte hadde nådd frem til de som har tenkt at de skal være vanlig sykepleier resten av karrieren...

En annen student sier: «Karrieredagen var veldig synlig i studieperioden... eller vi ble godt informert. Jeg har på en måte hørt om karrieredag, men har aldri tidligere fått vite når det var, og hvor, og hva det innebar...». En tredje informant uttalte:

Jeg tror standene på karrieredagen kunne være mere spennende.... Vise de ulike inngreps typene.. at det finnes laparoskopi....det finnes robot.. det finnes åpen kirurgi. På en måte vise alle nyanser... Vise det som er akuttkirurgi, vise at du kan være veldig delaktig, sånn at du må kunne inngrepet like godt som kirurgen ikke sant.. ulike typer inngrep, kortvarig og langvarig.

Alle informantene mener karrieredager bør arrangeres mye oftere, og at man også bør ha operasjonssykepleiestands på karrieredager både på videregående og på bachelorutdanning for sykepleiere.

#### 4.2.1 Oppsummering av hvordan få flere til å velge utdanning innen operasjonssykepleie

Når man oppsummerer hva informantene tenker skal til for å få flere til å velge operasjonssykepleierstudiet, blir det lagt vekt på at en må bli flinkere til å fremsnakke yrket og vise en tydeligere yrkes stolthet. Studentene mener kunnskap og informasjon om yrket må formidles til sykepleiere, og da spesielt ved de kirurgiske sengepostene. Yrket må synliggjøres av ledelsen i virksomhet, avdeling og organisasjon (NSFLOS) så tidlig som på videregående (VGS), under bachelor utdannelsen for sykepleie og for sykepleiere på sengepost. Informantene mener det må utarbeides en tydeligere beskrivelse av hva en operasjonssykepleier gjør og hvor man kan arbeide med. Informantene mener det må komme frem hvordan man arbeider, temaarbeid, samt hvor spennende og variert hverdagen på en operasjonsstue er. Arbeidsvilkår og bedre lønn er noe det også må fokuseres mer på. Karrieredager må arrangeres hyppigere, og rekruttering må starte allerede på VGS og Bachelornivå.

### 4.3 Strategisk rekruttering til operasjonssykepleiestudie

Hvordan Oslo universssykehus kan strategisk rekruttere sykepleiere til å studere operasjonssykepleie, ser jeg direkte opp mot forskningsspørsmålet 2:

Hvilke rekrutteringstiltak har studentene erfart fra ledelse og organisasjon, og kan i tillegg besvare noen av forskningsspørsmålet jeg stiller om hva innholdet i en rekrutteringsplan bør være. Dette vil bli diskutert videre i kapittel 5.

Om hva ledelsen bør arbeide med i forhold til strategisk rekruttering sier informantene blant annet: «Jeg tror det ligger veldig mye på ledelsesnivå at ledere på operasjon og sengepost faktisk samarbeider, og tenker hvordan skal vi utveksle kunnskap. Kunnskapsoverføringen som gjør at flere kanskje får lyst til å ta utdanningen». Studentene mener at det ligger mye egeninteresse bak å begynne å studere, man ønsker å lære noe nytt, få en kompetansehevelse. I forhold til tiltak som må gjøres sier en student videre: «Ja, mer systematisk hospitering, jeg tror...tenker jo at det ligger veldig mye på ledelses nivå...». Mangel på informasjon og lite reklame for yrket blir tatt opp av flere av informantene, og en av dem sier: «Det er ikke sånn at det står store plakater rundt, at de skriker etter operasjonssykepleiere...». Informantene henviser ved flere anledninger til manglende engasjement og dårlig planlegging hos ledelsen i forhold til rekruttering til operasjonssykepleieryrket. Informantene etterspør både en kortsiktig og langsiktig rekrutteringsplan for rekruttering av operasjonssykepleiere. En informant sier:

...jeg tenker det handler jo litt om ledelsen da... Det virker som om ledelsen ikke tenker så langt...de bare slukker branner... man må tenke lengere, og langsiktig å faktisk se på de tallene som blir presentert. Det er så mange som går av som pensjonister, og det er så mange som kan tas opp hvert år, og de tallene går ikke opp i opp.

Flere av informantene poengterer at det er ledelsens ansvar å sette i verk tiltak, og vet ikke om ledelsen følger en modell eller plan for rekruttering. De mener at det må lages informasjons videoer og reklame for yrket, og om dette sier de: «Ledere må ta initiativ til å lage en fin informasjonssvideo som gjør at det ser litt spennende ut...». En annen henviser til tv programmer som har blitt vist de siste par årene, som tv-programmer om organodonasjon, hjertebarna og 113, og sier: «Jeg tenker mer realitytv....vise hva vi gjør! Vise hvor mye

spennende vi faktisk får være med på...». Informantene tar også opp ledelsens ansvar i forhold til å arrangere karrieredager oftere enn det blir gjort per i dag, da det er vanskelig for sykepleiere å komme fra i arbeidshverdagen. En sier: «Karrieredager er kanskje ikke hyppig nok...og da tenker jeg at ledelsen igjen faktisk også må snakke om at det er karrieredag...».

Et tema som blir tatt opp er debattene om helsefagarbeidere / teknikere /laboranter (ufaglærte, evt. med teknikerutdanning) skal ansettes for å kunne arbeide på operasjonsavdelingene, og på den måten få dekket opp for ledige operasjonssykepleierstillinger. Dette er tiltak som har kommet opp som forslag fra ledelse og sykehus rundt om i Norge over mange år. Denne formen for oppgaveglidning er informantene uenige i, engasjerer og bekymrer dem. En av student sier: «.. jeg synes det er helt feil å få teknikere/laboranter inn som nummer to på stua, da står jo vi med alt ansvaret..». En annen student sier: «vi ønsker oss ikke svenske tilstander... hvis operasjonssykepleierne kun skal ha den sterile funksjonen forsvinner halve jobben...». Med dette viser hun til at i Sverige ble det endret for en god del år siden til kun en operasjonssykepleier inne på hver stue, sammen med en hjelpepleier. Inne på operasjonsstuen er det da operasjonssykepleieren som har ansvar for at både den sterile og koordinerende funksjonen er ivaretatt. En annen informant sier: «...hva med pasientsikkerheten, når kun en er utdannet til operasjonssykepleier?». Om bruk av oppgaveglidning i form av avhjelping av enkelte oppgaver stiller informantene seg positivt. En student sier: « ... at teknikerne/ laborantene avhjelper oss utenfor stuen er kjempefint.. er mange oppgaver de sikkert kan overta...» en annen sier: «...så lenge de ikke skal erstatte den ene operasjonssykepleieren inne på stuen er det greit...».

Under fokusgruppeintervjuene blir det snakket endel om at ledere bør arbeide for at lønnen til spesialsykepleier bør heves, da det er liten forskjell mellom hva en sykepleier tjener og hva lønnen er etter endt utdanning innen operasjonssykepleie. En av informantene sier: «...man kan ikke stikke under en stol at når det kun er 40 000 kr som skiller en sykepleierlønn og det å ta en ganske intensiv og helt ny utdanning... så er det mange som ikke gidder det..». En annen: «Ja, man må jo friste med noe... som gjør at når man har jobbet

10 år som sykepleier, og skal gå ett og ett halvt år på skole for å tjene 40 000 mer i året...».

En tredje informant utdyper:

Du skal jobbe ganske mange år som spesialsykepleier for å tjene inn igjen det du har tapt på de ett og ett halvt årene uten lønn. Å det er veldig vanskelig å jobbe ved siden av det studiet her, fordi det er så mye praksis.

Det at lønn er et tiltak som må tas i bruk av organisasjon og ledelsen ved sykehusene i rekrutteringsprosessen er noe som blir poengtert i begge fokusgruppeintervjuene, og som en av informantene sier: «Lønn har mye å si!».

I forhold til samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og sykehusene sier en student:

«...ja, det er jo i alles interesse at folk får begynt på skolen, og tar utdanning å kommer ut i jobb, så jeg forstår ikke at det er så lite samarbeid som jeg har inntrykk av mellom høgskolene og sykehusene...». En annen informant sier:

Det er vel gjerne praksisplassene det stopper opp på, at det ikke er nok praksisplasser. Så sånn sett vil det bli en stor belastning for dagens operasjonssykepleiere å måtte lære opp så mange nye.... Så en må nesten skape en slags dugnadsånd blant dagens operasjonssykepleiere, for å orke å stå i det at man skal lære opp så mange...

Når det blir snakket om forslag til hva som kan gjøres med dette sier en informant: «Kanskje skolene heller skal ta inn litt for mange på et studie da, hvis man ser tendensen til at alltid 5 eller 10 ikke dukker opp. At man tar inn for mange..». En annen tar opp muligheten om deltids studie, som et tiltak til å kunne få rekrutter flere operasjonssykepleiere. Dette med tanke på rekruttering av sykepleiere med familie, og sier: «Eller om utdanningen er på deltid da? Kanskje flere med familie, som må jobbe litt ved siden av og ikke vil ha utdanningsstilling, kanskje kunne takket ja til en deltidsutdanning».

Ved oppstart av studiene hadde seks av elleve studentene utdanningsstillinger og underveis under studiet takket tre av studentene ja til tilbud om en utdanningsstillingskontrakter. Fokusgruppeintervjuene ble gjennomførte når studentene gikk siste semester på skolen, og da var det kun to av dem som ikke hadde utdanningsstilling. Om viktigheten ved utdanningsstillinger sier en av informantene: «Ja, utdanningsstilling fikk jeg, og det måtte jeg ha!». En av de andre informantene sier: «...utdanningsstilling .. det hjalp veldig på valget,

det gjorde ting lettere å kunne begynne på en videreutdanning...». Flere av informantene påpeker at det ikke kommer så tydelig frem når utdanningsstillingene blir lyst ut, og en sier: «...tror ikke det er så lett å se at utdanningsstillingene kommer...». På denne kommentaren svarer en annen: «Jeg fikk tips om at det kommer utdanningsstillinger snart...». Flere av informantene mener det krever en egeninnsats hvis du tenker å søke på utdanningsstilling, og en sier:

«...man må inn på intranettet for å se hvis du er interessert... og selv da er det bare en liten overskrift som ligger ute i en ukes tid, så blir det borte...». Det var kun tre av de elleve informantene som sa at de ikke var avhengig av utdanningsstilling for å begynne på studie, og en av disse sa:

For min del var ikke utdanningsstilling utslagsgivende, det var mer på erfaring og behov for å komme seg videre.. fra sengepost kan man si eller fra det du har fra før av. Behov for å utvikle seg rent klinisk.. men jeg har takket ja til utdanningsstilling underveis i studiet da...

En av de andre informantene mener at prosessen med utlysning av utdanningsstillinger og søknad på skoleplass bør samordnes, og sier: « Hvis det er utdanningsstillinger det står på, så er prosessen for den ansatte ganske lang...de tilbyr jo ikke utdanningsstillinger til noen som ikke har fått skoleplass... Så man kunne kanskje prøve å samordne det...». På mitt spørsmål om det er noen som har takket nei til studieplass tidligere er det to av elleve informanter som har gjort dette. Den ene sier: «...jeg takket nei til plassen min i fjor siden jeg ikke fikk utdanningsstilling. Jeg kunne ikke starte uten».

#### 4.3.1 Oppsummering av strategisk rekruttering til operasjonssykepleiestudie

Oppsummert snakker informantene om at det er et lederansvar å ivareta kunnskapsoverføring, hospitering og samarbeid på tvers av avdelinger. Sykepleiere ønsker kompetansehevelse, derfor velger de å studere. Studentene etterspør kortsiktige og langsiktige planer for rekruttering av operasjonssykepleiere. Videre tar de opp at ledelsen bør lage reklamekampanjer og informasjonsvideoer for å skape interesse for faget. De mener at rekruttering må sees over et lengre tidsrom, ikke kun her og nå. Oppgaveglidning mellom teknikere/laboranter er ønskelig, så lenge teknikeren/laboranten ikke skal erstatte

den ene operasjonssykepleieren inn på operasjonsstuen. Lønn er et annet virkemiddel som blir tatt opp som et viktig tiltak til rekruttering. Videre blir det lagt vekt på bedre samarbeid med utdanningsinstitusjonene, hvor økte antall praksisplasser og inntak av større kull er forslag til tiltak. Arrangering av flere karrieredager, og økt antall utdanningsstillinger er også tiltak informantene fokuserer på.

#### 4.4 Sosiale medier i rekrutteringsprosessen av operasjonssykepleiere

Bruk av sosiale medier i rekrutteringsprosessen er det siste temaet jeg har delt de meningsbærende enhetene inn i. Spørsmålet jeg stiller meg er om dette kan være en del av det siste forskningsspørsmålet mitt: Hva bør innholdet i en rekrutteringsplan være? Jeg vil ta dette videre opp i kapittel 5.

I forhold til hvilke sosiale medier informantene mener bør tas i bruk opp mot rekrutteringsprosessen sier en student: «Det er jo sosiale medier som er det store for tiden, det er jo der man når folk!». Som svar på spørsmålet om hvordan man skal få rekruttert flere til å starte opp på utdanning innen operasjonssykepleie, sier en: «... man må ha et raid å få noe i media.... altså organdonasjon har jo gjort det, så hvorfor kan ikke operasjonssykepleie gjøre det, hvis det er det vi trenger?!». En av de andre informantene legger vekt på balansegangen i bruk av sosiale medier, og sier:

Stort sett alle er i sosiale medier, så man kan jo formidle det på en spennende måte der, men samtidig så er det en balansegang med personvern og det at pasienter skal føle seg trygge når de kommer på en operasjonsstue. Ja, at de ikke er redd for å bli eksponert.

En tredje student trekker frem: «Sosiale medier er lett tilgjengelig også da...». Informantene snakker mye rundt hvordan sosiale medier kan synliggjøre hva operasjonssykepleieryrket er, og gjøre at «utenforstående» kan få et innblikk bak de lukkede dørene inn til operasjonsavdelingen. En av informantene sier: «...bruke sosiale medier for å skape litt mer interesse. For alt ligger jo ute på sosiale medier nå om dagen føler jeg da...».

Det ble fulgt opp med oppfølgingsspørsmål i forhold til hvilke sosiale media plattform informantene mener er den beste å bruke i rekrutteringsøyemed; «Jeg tenker at sosiale medier er en veldig bra arena, både Instagram og kanskje Facebook også, for du når ut til veldig mange mennesker». En student sier: «...det er jo på Instagram de fleste er nå om dagen..». Informantene snakker om hvordan de tenker at eventuelle sosiale medier kontoer bør administreres, og en sier blant annet: «...også må kontoen være profesjonelle, og se seriøse og ordentlige ut.. så det må være noen som står bak dem...».

På spørsmålet om hva som bør legges ut på sosiale medier for at det skal fungere som merkevarebygging og rekruttering til operasjonssykepleier yrket, sier informantene: «Vise hva vi gjør! Hvor mye spennende vi faktisk får være med på, som du sier at det ikke bare er den utdelingen av instrumenter.. altså samarbeidet i team og hele opplegget!».

Informantene snakker om viktigheten av å få frem humor, samarbeid og arbeidsoppgaver, og en sier: «...man må ha mulighet til å vise litt den hverdagslige og humoristiske biten av det å være operasjonssykepleier også, ikke bare det faglige som folk kanskje tenker at det er...».

En student trekker frem arbeidsmiljøet, og sier: «Arbeidsmiljøet; man får vist at man jobber litt variert.. er variert alder... samarbeid, hvem du samarbeider med». Alle informantene er opptatt av at det ikke blir lagt ut for mye tull på sosiale medier, samtidig som det ikke må virke som om operasjonssykepleier yrket er kjedelig. En informant sier: «...også må det være profesjonelt, og se seriøst og ordentlig ut..». En annen kommenterer: «Det må jo være noe fengende, for jeg har jo kommet til det stadiet at jeg tar bort all reklame. Du blir så foret med ting, så det må være noe som treffer. En må finne de rette mediene».

I forhold til spørsmålet om alle Instagramkontoene som har dukket opp de siste par årene, svarer blant annet en av informantene: «Jeg synes jo de Instagramkontoene som er kommet opp har vært veldig lurt egentlig, for å på en måte viser de hvor gøy man kan ha det da, som team å vise at man jobber i team..». Flere av informantene viser til at de har brukt Instagramkontoene for å forklare hva arbeidsoppgavene til en operasjonssykepleier er, og en sier: «...jeg har vist Instagram for vennene mine som ikke jobber i helsesektoren, og som lurer på hva er det du driver med... Jo se her det her gjør vi..». En student poengterer: «Jeg

tror at Instagramkontoene er med å skape litt mer interesse, og alt ligger jo ute på sosiale medier føler jeg da...». Alle de elleve informantene sier de tror at sosiale medier kan være med på å rekruttere til operasjonssykepleier yrket. Om dette sier en: «...ved å lage mange morsomme ting på Instagram ja, kanskje det får folk til å ville bli operasjonssykepleiere...».

#### 4.4.1 Oppsummering av bruk av sosiale medier i rekrutteringsprosessen

Oppsummert om temaet sosiale medier i rekrutteringsprosessen, sier informantene at de synes det er lurt å bruke sosiale medier for å formidle hva en operasjonssykepleier gjør, da de mener alle er på sosiale medier. Studentene legger også fokus på viktigheten av å ivareta personvern, samtidig som man formidler på engasjerende og spennende måte som skaper interesse for faget. Instagram er den plattformen de mener er best egnet for rekruttering, og de presiserer at det som legges ut bør formidles humoristisk med fokus på arbeidsmiljø.

### 4.5 Datapresentasjon spørsmål fra Instagram

Spørsmålene som var relatert til problemstillingen i studien og som er mottatt via Instagram, ble sortert etter tre hoved temaer og gått gjennom på samme måte som fokusgruppeintervjuene. Spørsmålene som er mottatt ble delt inn under tre temaer som gjenspeiler hva følgere fra Instagramkontoen lurer på i forhold til operasjonssykepleieryrket.

#### 4.5.1 Hva gjør en operasjonssykepleier?

Instagramkontoen har mottatt veldig mange spørsmål angående hvordan man kan bli operasjonssykepleier. Spørsmålene kommer både fra sykepleiere som vurderer å studere, men også fra skoleelever på VGS og fra følgere som holder på med helt andre ting. Et spørsmål som går igjen er at det er lite eller vanskelig å finne informasjon om operasjonssykepleieryrket på internett. En følger skriver: «Tenker på operasjonssykepleie,



men er usikker siden jeg ikke vet hva det innebærer å jobbe i det feltet. Har googlet litt uten hell...».

Noen av spørsmålene som er mottatt angående hva en operasjonssykepleier gjør er: « Jeg har søkt på operasjonssykepleie nå, og lurer på litt hvordan det er å jobbe? Hvordan er for eksempel turnus og en vanlig hverdag?». Et annet spørsmål er: « Jeg jobber som sykepleier, og tenker nå veldig på om operasjonssykepleie kan være noe for meg! Kan dere fortelle litt om hva dere gjør? Er det mulig å få komme å hospitere hos dere?». Et annet spørsmål en følger kommer med er: « Jeg er i gang med helse utdanning, og planlegger å bli sykepleier. Hvordan jobber man som operasjonssykepleier?». Spørsmål angående hospitering går også igjen, som fra en følger: «Er det muligheter for å hospitere på operasjonsavdelingen? Jeg har lyst å søke videreutdanning i operasjonssykepleie til våren, men litt usikker på hva jeg eventuelt går til...». Eller som: « Jeg har tenkt til å søke operasjonssykepleier til høsten. Jeg har noen spørsmål jeg håper dere kan svare på:1. Er det lett å få jobb? 2. Er det mye skift arbeid? 3. er det forenelig med små barn?». Spørsmål angående operasjonssykepleiernes arbeidsoppgaver, og hvorfor en bør velge operasjonssykepleie fremfor en annen spesialisering innen sykepleie er også spørsmål som går igjen, som dette her fra en følger: «...hvilke arbeidsoppgaver har dere og hvordan forholder dere dere til pasientene?», og fra en annen: «har dere et highlight til hvorfor velge master i operasjonssykepleie? Og hvorfor akkurat operasjonssykepleier er det beste valget?».

Delkapittelet viser at det mottas en rekke spørsmål angående hva en operasjonssykepleier gjør, noe som viser at mange synes det er et lite synlig yrke. Følgerne finner lite informasjon om yrket på internett osv., samt at de ønsker bedre formidling av hva operasjonssykepleieryrket innebærer. Veldig mange av spørsmålene som kommer inn dreier seg også om at følgere ønsker å hospitere, for å se hva hvordan det er å arbeide som operasjonssykepleier.

#### 4.5.2 Hvordan blir en operasjonssykepleier?

Hvordan en kan bli operasjonssykepleier er et spørsmål som ofte går igjen i innboksen til @operasjonssykepleierne. Disse spørsmålene virker det som om kommer fra den litt yngre delen av følgerne. Flere av meldingene vi har mottatt handler om utdannelsen, og at man må være utdannet sykepleier med erfaring. En følger skriver: «Må en være sykepleier for å bli operasjonssykepleier? og hvordan er utdanningen?».

De følgerne som allerede er sykepleiere eller som går på bachelor i sykepleie stiller spørsmål om hvor lenge de må arbeide som sykepleiere før de kan starte med utdanningen. Mens følgere som ikke har tilknytting til helsesektoren rett og slett spør hvordan man kan bli operasjonssykepleier. Spørsmål som har kommet inn angående tema er slik som dette fra en følger: « Har veldig lyst til å bli operasjonssykepleier selv, men hvordan er det med karakterer og sånt? Er det noe spesielt man bør tenke på?». Det kommer inn mange spørsmål angående de utdanningsforløpene en kan ta for å bli operasjonssykepleier, som videreutdanning i operasjonssykepleie og master i operasjonssykepleie. Spørsmål som går igjen er: « Hvordan er operasjonssykepleier utdanningen?». og «...hvordan kan man bli operasjonssykepleier?». Spørsmålet om en må være utdannet som sykepleier først, eller før man begynner på operasjonssykepleierutdanning går også igjen. Her kommer det også spørsmål fra de litt yngre følgere. Ett spørsmål fra en følger er: « Må man være utdannet sykepleier for å arbeide som operasjonssykepleier?». Spørsmål rundt hvor lenge man må arbeide som sykepleier før en kan begynne på en utdanning kommer stadig. En skriver blant annet: « Hvor lenge må man arbeide som sykepleier før man kan starte opp på en master?». Spørsmål angående utdanningsstillinger kommer også inn, som fra en følger som hadde fått et tilbud, og lurte på deler av kontrakten: «...er dette en grei kontrakt?... usikker på om jeg er fornøyd med vilkårene...».

Når jeg oppsummerer spørsmålene under dette temaet, ut på utdannelsen og hvordan man kan bli operasjonssykepleier. Kommer det tydelig frem at det er litt forvirring blant følgerne på Instagram i forhold til at det foreligger to utdanningsforløp. Enten et videreutdanningsforløp innen operasjonssykepleie eller et masterforløp, samt at det kommer inn spørsmål

angående hvor lenge man må arbeide som sykepleier først, og om det er nødvendig å være sykepleier.

#### 4.5.3 Hvordan er arbeidsmiljøet?

Arbeidsmiljøet i en operasjonsavdeling er lite synlig for de som er på utsiden, og som operasjonssykepleier arbeider man bak lukkede dører og avstengt fra resten av sykehuset. Det at operasjonssykepleierne arbeider så skjermet kan være med på å holde i hevd gamle fordommer om yrket. Hvem har vel ikke hørt om de strenge, bestemte og «pirkete» operasjonssykepleierne som arbeider inne på grønn sone?, spørsmål som går igjen fra følgerne er relatert til om yrket er fysisk og psykisk belastende. En følger skriver: «Jeg lurer på om operasjonssykepleie er veldig tungt/slitsomt... lyst til å søke, men vet ikke om jeg klarer å stå rett opp i flere timer av gangen...».

Spørsmål som har kommet inn i forhold til temaet om arbeidsmiljø går på det fysiske miljøet og om det ikke er et slitsomt yrke for kroppen? Spørsmål angående det sosiale miljøet i en operasjonsavdeling går også igjen, blant annet:

Jeg har nettopp fått tilbud om studieplass, og har alltid ønsket å bli operasjonssykepleier. Sagt det fra jeg var liten jente. Men nå kommer "alle" sykepleiere rundt meg og sier jeg ikke må gjøre det. Det blir sagt at det er et tøft miljø inne på operasjonsstuene og tøft å være student i praksis. Dette gjør meg noe usikker...

En annen følger er opptatt av alt ansvar og stress i arbeidet som operasjonssykepleier, og kommer med spørsmål om: «....når dere først har fått operasjonssykepleier er det lett å beholde dem, eller er det mange som slutter tidlig på grunn av mye ansvar/høy stressbelastning og fysisk belastning?».

Når jeg oppsummerer dette delkapittelet er spørsmål som går igjen under temaet, om operasjonssykepleieryrket er fysisk og psykisk slitsomt. Spørsmål om det er tøft miljø inne på operasjonsstua er også noe følgerne lurer på, og fordommer for yrket blir også tatt opp. Flere av spørsmålene som er mottatt handler også om turnusjobbing og arbeidsmengde.

## 4.6 Sammenfatting av hovedfunn

Kapittelet begynner med en påminnelse om de tre forskningsspørsmålene i studien. En tabell over temaer fra fokusgruppeintervjuene og en tabell over spørsmål fra Instagram blir presentert før funnene blir lagt frem. Jeg avslutter dette kapittelet med å legge ved en tabell for funn og hovedfunn som tar skrittet videre fra tabellene i starten av kapittelet. Hovedfunn og funn blir tydeligere sortert, og noen av funnene som går på tvers av temaene er blitt plassert ut fra hvordan de blir diskutert i kapittel 5.

<b>Temaer:</b>	<b>Hovedfunn</b>	<b>Funn fra fokusgruppeintervju:</b>
Rekruttering til utdanning i operasjonssykepleie.	Synliggjøring. Tidlig rekruttering. Intern rekruttering.	Synliggjøring og tydeliggjøring. Fremsnakke og vise yrkesstolthet. Kunnskapsoverføring (på tvers av avdelinger). Informasjon og kunnskap. Tidlig rekruttering.
Strategisk rekruttering til operasjonssykepleiestudie.	Kompetansehevelse. Rekrutterings tiltak. Strategisk rekruttering. Strategiske planer og modeller for rekruttering.	Kompetansehevelse. Intern Rekruttering. (Samarbeid og hospitering internt). Samarbeid sykehus og utdanningsinstitusjoner. Kortsiktige og langsiktige planer for rekruttering. Rekruttering tiltak: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merkevarerbygging; reklame og bruke sosiale medier.</li> <li>• Bedre lønn og arbeidsvilkår.</li> <li>• Samarbeid med skole og sykehus.</li> <li>• Arrangere karrieredager på videregående, bachelor og ved sykehusene.</li> <li>• Økt antall utdanningsstillinger.</li> </ul>
Sosiale medier i rekrutteringsprosessen av operasjonssykepleiere.	e-rekruttering og sosiale medier.	Sosiale medier til å formidle operasjonssykepleiernes arbeidsoppgaver/arbeidshverdag og hva en operasjonssykepleier gjør. Vise samarbeid inne på operasjonsstuen. Instagram som sosial medier plattform. Fokus på personvern, arbeidsmiljø og humor.

<b>Temaer:</b>	<b>Hovedfunn</b>	<b>Funn fra Instagram</b>
Hva gjør en operasjonssykepleier?	Behov for informasjon. Tydeligere beskrivelser yrket. Hospitering.	Operasjonsfaget og yrket er lite synlig. Lite informasjon på internett ol. Etterspør hva yrket innebærer. Etterspør hospitering og ønske om informasjon.
Hvordan blir en operasjonssykepleier?	Tydeligere beskrivelse utdanning. Utdannet sykepleier, og hvor lenge jobbe.	Spørsmål angående utdanningsforløpet. Forvirring i forhold til de utdanningsforløpene: videreutdanning og masterløp. Spørsmål om en må være sykepleier og hvor lenge en må ha arbeidet som sykepleier før man starter på utdanning.
Hvordan er arbeidsmiljøet?	Synlighet Arbeidsmiljø: Fysisk og psykisk Fordommer	Lite synlig arbeidsmiljø, arbeider bak lukkede dører. Fysisk og psykisk tøft miljø inne på operasjonsstua. Spørsmål rundt fordommer for yrket. Spørsmål angående arbeidsvilkår, som turnusjobbing ol.

## 5 Diskusjon

I dette kapitlet blir funnene fra analysen diskutert opp imot teori, tidligere forskning og artikler presentert i vedlegg: 1, samt opp mot OUS sine handlingsplaner og strategier. Denne studien har relevans for sykehusene som har organisatoriske og ledelsemessige utfordringer i forhold til den store operasjonssykepleier mangelen. Diskusjonen skal bidra til å besvare problemstillingen: «Hvilke tiltak bør ifølge operasjonssykepleierstudentene iverksettes av sykehus for å øke rekruttering til studiet?»

Diskusjonsdelen er delt inn etter temaer ut fra analysedelen, og de åtte hovedfunnene presentert i kapittel 4. 4 utgjør hvert sitt delkapittel. Første del tar for seg synlighet, intern rekruttering og tidlig rekruttering. Videre tar jeg for meg kompetanseheving, rekrutteringstiltak, strategisk rekruttering, strategiske planer og modeller for rekruttering. Til sist setter jeg fokus på rekrutteringsprosessen, strategisk rekruttering, sekstrinnsmodellen, e-rekruttering og sosiale medier. Funnene fra fokusgruppeintervjuene og Instagram vil bli behandlet under ett.

### 5.1 Synliggjøring av innholdet i operasjonssykepleierstudiet og -yrket

Informantene i denne studien er bekymret for mangelen på operasjonssykepleiere som er ventet de kommende årene, og funnene viser at de ikke ønsker at teknikere og laboranter skal fylle de ledige stillingene inne på operasjonsstuene. Videre viser funnene at hvis dette skjer vil kvaliteten på operasjonssykepleie bli dårligere. Faglitteraturen viser at operasjonssykepleiermangelen er et verdensomspennende problem (Ball et. al., 2014 og Thomson et al., 2003). Litteraturen viser også at operasjonssykepleiere er mangelvare, og at behovet stadig øker. I OUS har det i mange år blitt ropt varsko, da aldersnittet blant operasjonssykepleiere nærmer seg 60 år (OUS, 2018-2020). For OUS sitt opptaksområde vil behovet for kirurgisk behandling øke i årene fremover, på grunn av aldring i befolkningen, og økt forventet pasientstrøm. Høyteknologisk virksomhet vil også være med på å øke sentraliseringen. Kirurgisk behandling har endret seg fra fokus på den enkelt kirurg til fokus

på hele team med spesialistkompetanse. Denne utviklingen krever høyere krav til strukturert opplæring og veiledning innen spesialutdanningene, samt et høyt volum av inngrep på hvert enkelte sykehus (OUS, 2018). Jeg drøfter i det følgende informantenes vurdering av synliggjøring som tema, og hva som er sykehusenes respons.

### 5.1.1 Synliggjøring

For å få flere til å velge en karriere innen operasjonssykepleie viser funnene i denne studien at yrket og faget må bli mye mer synlig for allmenheten. En operasjonsavdeling er et lukket miljø som få har tilgang til, og informantene etterlyser at det som skjer inne på en operasjonsstue blir vist frem. Det må komme frem at en operasjonssykepleier gjør mye mer enn å være inne på operasjonsstuen. Videre viser funnene at Operasjonssykepleierens ansvar- og funksjonsbeskrivelsen (2008 og 2015) må bli tydeligere, og at det må bli mer fokus på beskrivelsen slik alle potensielle studenter til studiet enkelt kan finne ut hva en operasjonssykepleiers ansvar og funksjon er. Funnene viser at beskrivelsen bør inneholde alle de spennende arbeidsfeltene innen kirurgien, og den varierte arbeidshverdagen må komme tydeligere frem. Høsten 2017 startet arbeidet med å utvikle nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS) (Kunnskapsdepartementet, 2020), og i disse dager (april 2021) arbeides det for fullt med å ferdigstille ny felles rammeplan for operasjonssykepleiere, da rammeplan for videreutdanning i operasjonssykepleie er fra 2005 (Regjeringen, 2005). Den nye felles rammeplanen kan være med på å synliggjøre en operasjonssykepleiers ansvar og funksjon. Ifølge OUS sin handlingsplan for rekruttering og profilering (2019-20209) skal OUS arbeide for å profilere fagmiljøer med rekrutteringsutfordringer, og de skriver de skal bidra med kartlegging og analyser, samt bygge kjennskap om karrieremuligheter ved OUS via kampanjer og planer. Det er HR-stab og kompetanseavdelingen som skal ha ansvar for disse tiltakene.

Fokusgruppeintervjuene viser at informantene mener det må reklameres mer ut i media i form av informasjonsvideoer om operasjonssykepleierfaget, for å formidle behovet og øke interessen. Det kommer frem av funnene at det via reklamekampanje kan selges ut hvor spennende det er å arbeide som operasjonssykepleier og hvor variert det er. Mattioni &

Wilson (2018), skriver i sin artikkel om et samarbeidskurs mellom sykehuset og Universitetet i Pennsylvania. Dette er et introduksjonskurs for sykehusansatte og studenter ved sykepleiestudiet, som deltar på online undervisning og simulering av hva en operasjonssykepleier er og gjør. Kurset har gitt gode resultater, og medført at flere har begynt på operasjonssykepleierutdanning. Kursets suksess brukes til å profilere operasjonssykepleiere. Som nevnt i avsnittet over skal OUS arbeide for å profilere fagmiljøer med rekrutteringsutfordringer, men finner ingen konkrete planer om å lage filmer og liknende opp mot operasjonssykepleiere i deres handlingsplaner (OUS, 2019-2020).

Ut fra spørsmålene som er mottatt på Instagram kommer det også tydelig frem at det er mangel på informasjon om hva en operasjonssykepleier gjør, og at dette er vanskelig å finne ut via internett og google. Spørsmålene som går igjen er angående hvordan en arbeidsdag ser ut, og turnusjobbing. Egerdal (2017, s.281) skriver om det langsiktige overordnet arbeide med «employer branding» (arbeidsgivers omdømmebygging). Per i dag genererer den økende etterspørselen etter operasjonssykepleierne en konkurranse mellom sykehusene om å tiltrekke seg yrkesgruppen (OUS, 2018-2020). Employer branding er derfor viktig for sykehusene, slik at operasjonssykepleiere velger deres sykehus fremfor et annet.

Funnene fra fokusgruppeintervjuene viser at omdømmebygging av operasjonssykepleierfaget må bli bedre, i og med at det kommer frem at yrket sliter med stigmatisering og fordommer. En av fordommene funnene viser til er ryktet om at operasjonssykepleiere kun er kirurgens håndlanger, og med dette menes det at en kun står å overleverer instrumenter. Det å være en håndlanger er i denne sammenheng identifisert som noe negativt, lite spennende og ikke krever faglig tyngde. Å fremsnakke yrket er et funn som blir trukket frem, og dette er også en del av omdømmebyggingen i en virksomhet. Hvis de som arbeider i en operasjonsavdeling er positive og snakker varmt om faget og arbeidsplassen sin vil flere ønske å arbeide der. Dette støttes av artikkelen til Thomson et al. (2003), som poengterer viktigheten av å presentere yrket i et positivt lys ovenfor potensielle nye medarbeider. OUS er også opptatt av merkevarebygging, og ett av hovedmålene til strategien er: OUS er en attraktiv arbeidsplass med et arbeidsmiljø preget av åpenhet, respekt og tillit (OUS, 2018).



Instagramfunnene viser at flere har stereotype oppfatning av operasjonssykepleiere, og at gamle fordommer holdes i hevd. Spørsmål som er mottatt, går på rykter om at operasjonssykepleiere er strenge, bestemte og pirkete. Arbeidsmiljøet inne på operasjonsstuene er det også mange spørsmål rundt. Rykter og fordommer kan oppstå når få vet hva som skjer inne på en operasjonsstue. Kunnskap og informasjon om hva en operasjonssykepleier er og gjør fjerner rykter og fordommer. Potensielle nye operasjonssykepleiere får da en bedre innsikt i hva en operasjonssykepleier gjør og er, og ifølge Thomson et al. (2003) er det viktig å markedsføre mulighetene man har som operasjonssykepleier til den nye potensielle arbeidsstyrken.

Funn fra både fokusgruppeintervjuene og via Instagram viser at det er ønskelig med mer hospitering på operasjonsstuene. Ved å åpne opp operasjonsavdelingene ved hospitering vil det øke kunnskapen om yrke og fag, og mange vil få et annet syn på operasjonssykepleier yrket. Dette støttes av litteraturen, hvor blant annet Gregory et al. (2014), skriver at en nøkkelkomponent for å få flere operasjonssykepleiere er praksisopphold/hospitering for både erfarne sykepleiere og sykepleierstudenter.

Bruk av sosial medier som Instagram kan være med på å synliggjøre og formidle informasjon om yrket på en positiv måte. Ifølge Tang (2012) er ikke fordelen med å delta i sosiale medier utelukkende positiv, men en god mulighet for å bygge et renommé. Funn viser at å bli tatt med inn på en operasjonsavdeling via sosiale medier, og bli vist litt av det som skjer bak de «lukkede» dørene, vil gjøre at allmennheten får et annet forhold til de som arbeider som operasjonssykepleiere. Operasjonssykepleieryrket vil på den måten synliggjøres. Det kommer tydelig frem i funnene at det må gjøres noe på systemnivå i forhold til å åpne opp mer til operasjonsavdelingene.

### 5.1.2 Intern rekruttering

Tidligere foregikk utdannelsen av operasjonssykepleiere sykehusinternt, og selv om høgskolene har tatt over utdannelsen henter sykehusene veldig mange av sine fremtidige operasjonssykepleiere fra egne rekker. Funnene fra fokusgruppeintervjuene viser at det må formidles tydeligere om operasjonssykepleierfaget til de gruppene en vil nå innad i sykehuset. Dette er sykepleiere som blant annet arbeider ved de kirurgiske sengepostene, og som er knyttet til de kirurgiske fagmiljøene. Funnene viser videre at det er ønskelig med et tettere forhold mellom sengeposter og operasjonsavdeling i forhold til undervisning og samarbeid. Informantene viser også til ønske om mer «synlige» operasjonssykepleiere på sykehusene, slik at det er lettere å ta kontakt hvis en har spørsmål i forhold til fag og utdanning. Funnene støttes av artiklene til Ball et al. (2014) og Gregory et al. (2014) som tar for seg opplæringsprogrammer og pilotkurs blant sykepleiere på sykehus for å få innsikt og kunnskap om operasjonssykepleierfaget, slik at de får lyst til å utdanne seg til operasjonssykepleiere.

Lai (2013) er opptatt av at virksomheten først bør mobilisere tilgjengelig kompetanse, før det brukes ressurser på å utvikle og anskaffe ekstern kompetanse. Både Lai (2013) og Nordhaug (2002) beskriver mobilisering av kompetanse som viktig for virksomheten for å få optimal måloppnåelse. Videre skriver Lai (2013) at videreutvikling av kompetanse, og kompetanseutviklingen som skjer i regi av arbeidsgiver er investeringer i medarbeidernes potensial til å mestre nåværende og fremtidige oppgaver og til å lære og utvikle seg – basert på kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger. Ved at sykepleiere på sengepost får mulighet til å starte opp på en videreutdanning i operasjonssykepleie videreutvikler de sin kompetanse. Rekruttering av sykepleiere internt kan sees om et kompetansetiltak. Intern rekruttering av operasjonssykepleiere er også viktig viser flere av artiklene som er omtalt i kapittel 2.1.1 (Ball et al., 2014; Gregory et al., 2014 og Mattioni & Wilson, 2018). Her viser funn at når ansatte ved sykehus får tilbud om kurs for å lære om operasjonssykepleie begynner flere på utdanningen. Støren & Hanssen (2011) skriver blant annet hvorfor sykepleiere ønsker å slutte i sine stillinger, og begynne på operasjonsstudie. Det viser seg at mange ønsket å lære mer og finne nye utfordringer, mens andre forlater en situasjon der de

ikke klarte å gi den slags sykepleie de ønsket. Noen ønsker å jobbe i et mer utfordrende arbeidsmiljø, og ser etter jobbsikkerhet.

I handlingsplan – for rekruttering og profilering (2019-2020) står det at OUS skal arbeide for å beholde og rekruttere gode medarbeidere gjennom å bruke utdanning som et virkemiddel. Videre står det i handlingsplan - Hvordan imøtekomme behovet for spesialsykepleiere (2018-2020), at OUS skal ha som tiltak å beholde ansatte i virksomheten, og dette kan gjøres ved at den ansatte tar en videreutdanning/master. Rekruttering internt sett ut fra min side er både positivt, men også litt negativt. Sykepleieren får kompetanseheving i form av en videreutdanning/ master, kjenner til organisasjonen og datasystemer man bruker på sykehuset, men på den andre siden blir sengeposten nødt til å erstatte sykepleieren som blir student. Alt sett under ett er det enklere for sykehuset å få rekruttert en ny sykepleier enn en spesialsykepleier, da mangelen er enda større blant spesialsykepleier gruppen.

### 5.1.3 Tidlig rekruttering

Formidling av informasjon om operasjonssykepleierfaget og yrket bør starte tidlig ut fra empirien i dette prosjektet. Informantene mener rekruttering av operasjonssykepleiere allerede bør begynne på VGS og bachelorutdanning for sykepleiere, ved at det arrangeres karrieredager på skolen eller gjennom undervisning. Informantene mener det bør være flere karrieredager, og at dette arrangeres hyppigere. Informasjonen må formidles ut fra hvilket nivå målgruppen befinner seg. Ifølge Gregory et al. (2014) og Ball et al. (2014) bør rekrutteringen til operasjonssykepleieryrket allerede legges inn i læringsprogrammet for sykepleierutdanning . Her skal det sies at USA har en annen type sykepleier- og operasjonssykepleierutdanning enn her hos oss, slik at læreplanene deres er annerledes enn den vi har her i Norge (se kapittel 1.1.1) slik at det ikke kan direkte overføres hit. OUS skriver i handlingsplan 2019-2020 at de skal videreføre og utvikle samarbeid med karriereveiledingsapparatet på ungdomsskoler og videregående skoler. Her blir det viktig å sette fokuset på de fagfeltene ved virksomheten som sliter med rekrutteringsutfordringer sett fra min side.

Funn fra fokusgruppeintervjuene viser at operasjonssykepleiere/ledere og LOS (Landsforeningen for operasjonssykepleiere) bør være mer oppsøkende mot de yngre gruppene, slik at de vet hva en operasjonssykepleier er. Funn fra både fokusgruppeintervju og Instagram viser at det må informeres tydelig om utdanningsløpet. Det må formidles at man her i Norge må ha autorisasjon som sykepleier, samt at en må ha arbeidet som sykepleier i to år før en starter på operasjonssykepleierstudiet. Funn viser at informantene tror det er viktig at potensielle søkere kan velge å ta en master i operasjonssykepleie, og per i dag er det kun et fåtalls høyskoler som tilbyr master. Ut fra Meld. St.13, utdanning for velferd (2011-2012) har stortinget nedfelt som prinsipp at videreutdanning skal formalisert som høyere utdanning på masternivå. De skriver at det bør legges til rette for å kunne integreres eller bygges på til master, for å unngå at videreutdanningene skal bli blindveier i utdanningssystemet (NSF, 2016, s. 9). Kunnskapsdepartementet har lagt fram forskrifter om nasjonale retningslinjer for anestesi-, barne-, intensiv-, operasjonssykepleier- kreftutdannelse (ABIOK) (Kunnskapsdepartementet, 2020). Med bakgrunn i dette, arbeides det per dags dato med forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for operasjonssykepleiere, slik at utdanningen skal bli lik ved alle utdanningsinstitusjonen rundt om i landet.

#### 5.1.4 Oppsummering

Delkapittelet synliggjøring tar for seg at operasjonssyrket og -faget må bli mer synlig for allmenheten. Operasjonsavdelinger må ifølge studentene åpnes mer opp, og det som skjer inne på operasjonsstuene må bli vist frem. Hospitering er et tiltak som kommer opp i denne sammenheng. Operasjonssykepleierens ansvar- og funksjonsbeskrivelsen må bli tydeligere, og ny felles rammeplan for operasjonssykepleiere er under arbeid (2021). Informantene mener mer reklame må ut i media i form av informasjonsvideoer om operasjonssykepleierfaget, og dette støttes av litteraturen og OUS som i sine handlingsplaner som skal arbeide for å profilere fagmiljøer med rekrutteringsutfordringer. Omdømmebygging og fremsnakking av operasjonssyrket støttes også av litteraturen og merkevarebyggingen til OUS. Intern rekruttering viser at det er ønsket med et tettere samarbeid mellom avdelingene på sykehuset. Operasjonssykepleierne må bli mer synlige,

tydeligere og mer informasjon om faget må bli formidlet til sykepleiere på sengepost. Det vises til artikler hvor økt samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og sykehus har satt i gang pilotprosjekter og kurs for å øke kunnskapen om operasjonssykepleie hos sykepleiere, dette med gode resultater. For å beholde ansatte skal OUS bruke videreutdanning som tiltak. Tidlig rekruttering til operasjonssykepleieryrket bør begynne på VGS og bachelorutdanning, og det bør arrangeres flere og hyppigere karrieredager på skolene. Funnene viser at tiltakene har store utviklingspotensialer.

## 5.2 Rekrutteringstiltak fra sykehusledelse og -organisasjon

Funn fra fokusgruppeintervjuene viser at informantene mener ledelsen ved sykehus i Norge ikke følger strategiene de selv legger opp til, eller tenker langsiktig nok. De mener tallene som foreligger i rapporter og handlingsplaner om hvor mange som går av med pensjon og hvor mange som tas opp ved studiene ikke blir lagt vekt på. Dette til tross for at den store mangelen på operasjonssykepleiere er vel kjent. Tallene informantene viser til er hentet fra OUS sin Handlingsplan –Hvordan imøtekomme behovet for spesialsykepleiere (2018-2020). Ut fra hva Mikkelsen & Laudal (2016) skriver er formålet med Strategisk human resource management (SHRM) å sette organisasjonen i stand til å nå sine mål, og oppnå konkurransemessige fordeler. SHRM skal i følge Kaufman (2015) hjelpe virksomheter med å utvikle og implementere metoder, for å effektivt bruke de menneskelige ressurser en har til å skape og opprettholde konkurransefortrinn i et konkurransepreget og globalisert marked. Phillips & Gully (2015) støtter dette ved å skrive at rekruttering av medarbeidere er hovedkilden for å skaffe konkurransefortrinn. Oslo universitetssykehus har som tidligere nevnt i studien utviklet en rekke strategier for sin virksomhet, og en som er vesentlig opp mot rekruttering av operasjonssykepleiere er utdanningsstrategi (2019-2022). Kaufman (2015) skriver at et problem med å bruke SHRM at virksomheter bruker mye tid og ressurser på å analysere og planlegge strategier, men de bruker mindre tid på å implementere strategien innad i virksomheten.

Videre viser funnene fra fokusgruppeintervjuene at informantene mener det er manglende engasjement hos ledelsen ved operasjonsavdelingene og sykehusene i forhold til rekruttering til operasjonssykepleier yrket, og informantene mener at ledelsen kun «slukker branner». Artikkelen til Kapaale (2018) tar for seg verdier, og et av funnene i studien er at det må komme tydeligere frem at operasjonssykepleie er en verdifull spesialitet, slik at den er aktuell for nyutdannede sykepleier. Fokuset må rettes mot høy kvalitet på pasientbehandlingen i tillegg til tilfredsstillende og givende karrieremuligheter. Ployhart (2006) skriver om «The war of talent» som et symbol på at virksomheter må gå i «krigen» for å skaffe de mest kompetente medarbeidere, og kjempe for å beholde dem.

### 5.2.1 Kompetanseheving.

Funnene fra fokusgruppeintervjuene viste som nevnt i delkapittel 5.2 at informantene syntes ledelsen kun driver brannslukking i forhold til rekruttering av operasjonssykepleiere, og dette til tross for at den største kompetanseutfordringen per i dag er mangelen på spesialsykepleiere ifølge utviklingsplan 2035 for Oslo universitetssykehus HF (2018). Med «slukke branner» mener informantene at virksomheten kun utdanner akkurat så mange operasjonssykepleiere som de trenger her og nå, og ikke tenker at om behov i fremtiden. Handlingsplanene og utdanningsstrategiene til OUS viser at virksomheten og HR-avdelingen har utarbeidet mange planer for å imøtekomme den store mangelen på operasjonssykepleiere, men at disse er lite synlige utad, og ukjent for informantene. Muligens er det så mange strategier og planer at det er vanskelig å se hvem som skal iverksette dem?

Lai (2013) skriver at for en virksomhet skal klare å tiltrekke seg, utvikle og beholde kvalifiserte medarbeidere er en viktig HR oppgave at kompetansestrategier fungerer som faktiske strategier. Rekruttering og det å kunne holde på de ansatte står sentralt i HRM ifølge Jacobsen & Thorsvik (2013) En forsøker å rekruttere de riktige personene som passer for jobben, og vedlikeholde og utvikle de ferdigheter som organisasjonen trenger. Ledelsen har ansvar for å kartlegge kompetansen i organisasjonen. Ifølge veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (2017), skal øverste leder sørge for

systemer som sikrer at medarbeiderne har kunnskap og ferdigheter til å gjøre oppgavene sine. Leder må kartlegge kompetansebehovet, rekruttere personell med nødvendig kompetanse, og sørge for at medarbeiderne får tilstrekkelig opplæring.

Funn fra fokusgruppeintervjuene i denne studien viser at informantene mener det er et ledelsesansvar å ivareta kunnskapsoverføring, samarbeid på tvers av avdelinger, samt å iverksette tiltak som hospitering og utdanningsstillinger. Informantene viser til at flere av dem er rekruttert via tidligere kollegaer og bekjente som har utdannet seg til operasjonssykepleiere, eller ved at de har hospitert på en operasjonsstue når de arbeidet på sengepost eller mens de var sykepleierstudenter. Funnene viser at det må bli et bedre system for hospitering, slik at flere får kommet inn på operasjonsstuen. Mange velger ikke spesialiteten fordi de ikke vet hva det vil innebære å være operasjonssykepleier.

Faglitteraturen støtter funnene i studien, og Lai (2013) bruker begrepet kompetansekrav. Hun viser til at ansvaret for kompetansemobilisering er primært et lederansvar, og for å kunne oppnå gode gevinster i forhold til kompetanse er det avgjørende at arbeide er langsiktig, målrettet og systematisk. Lai (2013) skriver det er et direkte samsvar mellom organisasjonens overordnede strategier og arbeidet med kompetanse, og satsningen på kompetanse må være innlemmet i det strategiske arbeide på toppnivå i organisasjonen.

Funnene i studien viser at kompetanseheving er en viktig grunn til at informantene startet på en utdanning i operasjonssykepleie og at de ønsket å øke sin kompetanse.

Kompetanseheving vil ifølge Lai (2013) gi øket måloppnåelse og verdiskapelse, noe som er viktig for en hver virksomhet. Videre er hun klar på at det må utvikles en helhetlig og overordnet plan for arbeidet med kompetanse, og for at kompetansearbeidet skal være strategisk må det planlegges. Ved bruk av kompetanseanalyser vil en kunne se at utdannelse av nye operasjonssykepleiere er et område det bør satses på. Rekruttering av operasjonssykepleiere er en del av HR-strategien i OUS, og ifølge utviklingsplan 2035 (OUS, 2018) står det at utdannelse av spesialsykepleiere er noe man skal arbeide med frem mot 2035. Viktigheten av å arbeide med kurser, modeller, programmer og prosjekter for rekruttering av operasjonssykepleiere støttes av Mattioni & Wilson (2018) Gregory et al. (2014) og Ball et al. (2014).

### 5.2.2 Rekrutteringstiltak

Et sykehus er en kompleks kunnskapsorganisasjon, og får som nevnt tidligere i oppgaven mange av sine kommende operasjonssykepleiere fra egen virksomhet. Et kompetansetiltak sykehusene bør arbeide mer med ut fra min studie er rekruttering fra egen virksomhet. Dette gjøres ved at sykepleiere rekrutteres fra sengepostene til å starte opp på en operasjonssykepleierstudiet. Funn fra fokusgruppeintervjuene i denne studien viser at informantene synes ledelsen ved sykehusene ikke tar stort nok ansvar i forhold til å sette i verk tiltak for å rekruttere flere til å velge en utdanning innen operasjonssykepleie. Funnene viser også at åtte av de elleve informantene jeg intervjuet, selv er rekruttert fra kirurgiske sengeposter ved norske sykehus. Dette er ikke representativt, da datamaterialet kun består av elleve informanter, men det kan gi en indikasjon på at mange av de som utdanner seg til å bli operasjonssykepleiere kommer fra miljøer knyttet til kirurgi. Fra spørsmålene som kommer inn angående utdanning via Instagram, kommer en stor andel fra sykepleiere som arbeider på kirurgiske sengeposter. Sykepleierne ønsker å vite mer om hvordan det er å arbeide som operasjonssykepleier, da de vurderer å begynne å studere for å heve sin kompetanse og gjøre noe nytt. Funn fra fokusgruppeintervjuene viser at ledelsen i sykehus må ha mer fokus på reklame og promotering av operasjonssykepleierfaget og yrket. De viser også at det er ledelsen som har ansvar for merkevarebygging slik at flere ønsker å bli operasjonssykepleiere. Dette kan gjøres i form av å lage informasjonsvideoer, og mer bruk av sosiale medier. Litteratur støtter funnene i studien, Støren & Hanssen (2011) skriver i sin artikkel at mange ønsker å lære mer, videreutvikle sine kunnskaper og ferdigheter. Sykepleierne ønsket også å jobbe i et mer utfordrende arbeidsmiljø.

Funn i studien viser at det er ønskelig at man åpner opp operasjonsstuene for mer hospitering både for sykepleiere og studenter. Videre viser funn fra Instagram at det er mange spørsmål rundt det med hospitering, og om det er mulig å komme å hospitere. I OUS sin handlingsplan (2018-2020) er det satt opp en rekke tiltak for hva det skal arbeides med i forhold til behovet for spesialsykepleiere, og et av tiltakene er arbeidet med hospitering-/rulleringspraksis for bachelorstudenter i sykepleie på operasjonsavdelinger.



Mine data viser som nevnt tidligere i oppgaven at majoriteten av informantene i fokusgruppeintervjuene er rekruttert via sykehusene, i og med at de har utdanningsstillinger. Videre viser funn fra fokusgruppeintervjuene at det bør lyses ut flere utdanningsstillinger for operasjonssykepleiere. Det kommer også frem at det er vanskelig å få med seg når utdanningsstillinger blir lyst ut da det reklameres lite, og stillingsutlysningene kun ligger ute i noen få dager på Intranettet på sykehusene. Informantene mener også at prosessen med utlysning av utdanningsstillinger og søknad på skoleplass bør samordnes, da dette per i dag gjøres på forskjellige tidspunkter. Fra Instagram viser også funnene at det kommer inn mange spørsmål om utdanningsstillinger, hva disse går ut på og hva de bør inneholde. I OUS sin handlingsplan vises det til at det totalt per i dag utlyses hundre utdanningsstillinger for alle spesialutdannelsene, men behovet ligger på firehundre utdanningsstillinger (2018-2020). I ABIO rapporten (2017) kommer det frem at spesialsykepleiere som har tatt videreutdanning uten å ha utdanningsstilling de siste årene har vært i mindretall, og blant operasjonssykepleierne som har fullført utdannelsen de siste fem årene hadde tre av fire utdanningsstilling. Fastsettelse av antall utdanningsstillinger og fordelingen mellom ABIO, innstilling og ansettelse av søkere til utdanningsstillinger skjer lokalt på HF-nivå, eller lavere som sykehus, klinikk, avdeling (Eimot et al., 2017, s. 65). I OUS sin Handlingsplan (2018-2020) er et tiltak å prioritere utdanningsstillinger til kandidater som velger videreutdanning hvor det er kritisk mangel. Ifølge handlingsplan for rekruttering 2019-2020 skal OUS vurdere og kartlegge behov for utdanningsstillinger opp mot årlig budsjettprosess. De skal også at utdanningsstillinger fordeles på en god måte, og sikre synlighet og god rekruttering til stillingene og beholde og rekruttere gode medarbeidere gjennom å bruke utdanning som et virkemiddel.

Data fra fokusgruppeintervjuene viser at informantene er opptatt av et tettere og bedre samarbeid mellom skole og helseforetak. Funn viser også at informantene tenker samarbeidet med utdanningsinstitusjonene kan bli bedre. Informantene kommer med forslag om at skolene kan ta inn for mange studenter på studiet, i og med at man ser tendenser til at det er mange ikke dukker opp første skoledag. Videre viser data at oppstart av deltidsutdanning for å få rekruttert flere til studiet kan være et tiltak, i og med at det er en voksen alderssammensetting blant operasjonssykepleierstudentene. Studentene må ha

arbeidet som sykepleiere i minst to år, og ofte er dette i en fase der de også har startet opp familie. Det kan derfor muligens være mer forenelig med en deltidutdannelse. I OUS sin handlingsplan (2018-2020) er et av tiltakene å inngå et samarbeid med OsloMet og Lovisenberg for å kartlegge årsaker til hvorfor ikke kullene på operasjonsstudiet fylles opp, så dette samsvarer med hva informantene mener burde være et tiltak i min studie.

Data fra fokusgruppeintervjuene viser at informantene mener at sykehusene må komme på banen tidligere enn man gjør i dag. At det er for sent å komme inn når man allerede går på en videreutdanning i operasjonssykepleie. Videre viser funnen at karrieredager må arrangeres hyppigere og rettes mot de gruppene det er størst mangel på. Arrangere karrieredag er et tiltak i OUS sin Handlingsplan (2018-2020), med særlig fokus på å profilere fagområdene innen spesialsykepleiere. Et annet tiltak er å etablere rekrutteringstreff på utdanningsinstitusjonene slik at klinikkene kan presentere seg.

Lønn er noe som kommer opp som et virkemiddel/ tiltak både i fokusgruppeintervjuene, fra Instagram og i litteraturen. Funn viser at Ledelse og organisasjon må ta tak i og gjøre noe med den «lille» forskjell mellom hva en «vanlig» sykepleier tjener og hva en får utbetalt når man er ferdig utdannet operasjonssykepleier. Et viktig tiltak er at ledelsen arbeider med å heve spesialsykepleierlønnen hvis de ønsker at flere skal velge å begynne på operasjonssykepleierstudiet. Spørsmål fra Instagram viser også at lønn er noen følgerne lurert på. Funn fra fokusgruppeintervjuet viser at en ikke blir sykepleiere på grunn av lønnen, men hvis man vil ha flere til å utdanne seg til operasjonssykepleiere må det være verdt det. «Penger er ikke alt», som en informant uttrykte det, «men lønn har mye å si». I OUS sin handlingsplan (2018-2020) - Hvordan imøtekomme behovet for spesialsykepleier er ett av tiltakene for å få OUS til å fremstå som en attraktiv arbeidsplass å ha en sentral godkjenning av lønnsfastsettelse ved intern rekruttering av spesialsykepleiere.

### 5.2.3. Oppsummering

Funnene viser at slik studentene ser det følges ikke strategiene det er lagt opp til ved norske sykehus, og informantene mener at ledelsen kun «slukker branner» og ikke tenker langsiktig.

Litteraturen viser hvor viktig rekruttering av medarbeidere er, og at virksomheter må gå i «krigen» for å skaffe de mest kompetente medarbeidere og kjempe for å beholde dem. Virksomheter må satse på kompetanseheving, som er en viktig grunn til at informantene starter på studie. Litteraturen viser videre at kompetanseheving gir økt måloppnåelse og verdiskapning. Kartlegging av kompetansebehovet, rekruttering av personell med nødvendig kompetanse, og det å sørge for at medarbeiderne får tilstrekkelig opplæring er et lederansvar. Rekrutteringstiltak sykehusene bør arbeide med er rekruttering fra egen virksomhet. Data viser at åtte av elleve informantene er rekruttert fra kirurgiske sengeposter ved norske sykehus. Videre må ledelsen ha mer fokus på reklame, promotering og merkevarebygging av operasjonssykepleieryrket, og økt hospitering på operasjonsstuene for sykepleiere og studenter. Flere utdanningsstillinger bør utlyses, noe som samsvarer med tallene fra OUS som pr. i dag har hundre utdanningsstillinger for alle spesialutdannelsene, mens behovet ligger på fire hundre utdanningsstillinger. Lønn er også et tiltak som funnene viser ledelse og virksomhet må arbeide med.

### 5.3 Rekrutteringsprosessen

Data fra fokusgruppeintervjuene viser at informantene mener ledelsen ved sykehusene ikke gjør arbeider nok med rekruttering operasjonssykepleiere, til tross for at sykehusene har strategi og handlingsplaner rettet mot rekruttering. Videre viser funnene at sykehusene kan bli bedre på formidling og informasjon om operasjonssykepleierfaget og yrket, og bli bedre på merkevarebygging slik at flere får lyst til å starte opp på utdanning. Oslo universitetssykehus er som nevnt tidligere landets største sykehus, og har et ansvar for å sørge for generell rekruttering til alle helseinstitusjoners felles beste. I handlingsplan for rekruttering og profilering (2019-2020) er det satt opp fire mål, hvor mål A: Er profesjonalisering av rekrutteringsprosessen. Mål B: Er å bygge kjennskap om OUS i kandidatmarkedet. Mål C: Er kandidathåndtering som omdømmebygger og til sist mål D: Som er strategisk og langsiktig rekruttering. OUS har en rekke strategier og handlingsplaner, og disse viser at det finnes planer for hvordan man skal møte rekrutteringsbehovet for spesialsykepleiere.

Faglitteraturen stemmer overens med funnen i min studie, og Egerdal (2017) skriver at hvis rekrutteringsarbeidet skal bli vellykket er det viktig med kontinuerlig arbeid rundt rekrutteringsprosessen, proaktiv tilnærming og at praksisen blir knyttet opp mot resten av bedriftens strategier. Virksomheten trenger gode oversikter over medarbeider både nå og i fremover (ibid.). Utvikling av strategi- og handlingsplaner bidrar til dette. Phillips & Gully (2015) støtter Ederdal ved å skrive at det som kjennetegner en strategisk rekruttering er at man kobler sammen virksomhetens strategi og kontekst opp mot rekrutteringsprosessen, aktivitetene tilknyttet rekrutteringen og selve utfallet. Fredriksen (2017) formaliserer rekrutteringsprosessen som når bedriftene har utarbeidet faste rutiner og prosedyrer for hvordan prosessen skal gjennomføres. Videre må bedriftene være flinke til å dokumentere arbeidet.

### 5.3.1 Strategisk rekruttering

Empiri fra fokusgruppeintervjuene viser at informantene mener strategiene helseforetakene har ikke blir fulgt godt nok opp, og informantene har sett lite av sykehusets arbeid med rekruttering opp mot operasjonssykepleier yrket. Funnene viser videre at det arbeides for lite opp mot å «reklamere» for at utdanningsstillinger er utlyst, eller at det er så stort behov for operasjonssykepleiere som det er. Informantene hevder de ikke har blitt oppfordret til å søke på videreutdanning fra ledelse eller organisasjon og at det å starte opp på en videreutdanning er noe de selv har ønsket eller blitt oppfordret til å begynne på av kollegaer som har videreutdannet seg. OUS har utarbeidet flere handlingsplaner opp mot rekruttering av medarbeidere til virksomheten. Dette er blant annet utdanningsstrategi (2019-2022), handlingsplan for rekruttering og profilering (2019-2020), handlingsplan (2018-2020) om hvordan imøtekomme behovet for spesialsykepleiere, og utviklingsplan Oslo universitetssykehus 2035 (2018). Hvem som følger opp å iverksetter disse handlingsplanene og strategiene står definert i hver enkelt plan og strategi. Men om gjennomføringen drukner i alle planene vites ikke, med tanke på at informantene i studien ikke synes de har merket at det arbeides aktivt med rekruttering ved helseforetakene rundt om i Norge og ved OUS.

Faglitteraturen viser blant annet til strategisk rekruttering som: «det langsiktige overordnede arbeidet med «employer branding» (arbeidsgivers omdømmebygging) og langsiktige behov for kompetanse og ressursplanlegging» (Egerdal, 2017). Videre sier han at rekrutteringsarbeidet bør bli integrert i bedriften og deres strategier, og skal bedriften skape vedvarende konkurransefortrinn og høyere ytelse bør det utarbeides egne strategier for rekrutteringen. Ifølge (Phillips & Gully, 2015) er det som kjennetegner en strategisk rekruttering at man kobler sammen virksomhetens strategi og kontekst opp mot rekrutteringsprosessen, aktivitetene tilknyttet rekrutteringen og selve utfallet. I en strategisk forankret rekrutteringsprosess kan gode medarbeidere være en kilde til varige konkurransefortrinn.

Data fra fokusgruppeintervjuene viser at informantene opplever at ledelsen og organisasjonene ikke arbeider aktivt opp mot videreutvikling og fagutvikling. Funnene viser til at deltagelse for de ansatte på karrieredager ved sykehusene ikke blir prioritert, og at disse dagene blir altfor dårlig annonsert. Kun to av elleve informanter har deltatt på karrieredager tidligere, og grunnen til dette oppgir de er mye å gjøre på sengeposten, at de ikke får lov, eller ikke føler de kan forlate sengeposten. Det å komme inn på en fridag ser de ikke som et alternativ. I OUS sin strategi for likeverdige helsetjenester og mangfold vises det til at OUS skal drive en bevisst rekruttering, som vil si å rekruttere mennesker med rett kompetanse til rett jobb, uavhengig av bakgrunn. Målet er at medarbeiderne skal speile mangfoldet i befolkningen, både i ledelse og blant de ansatte. OUS skal arbeide med faglig utvikling, som vil si at alle medarbeidere skal få likeverdig tilgang til fagutvikling, lederutdanning og karrieremuligheter (2017-2021). Litteraturen støtter OUS sin strategi, ved at strategisk tankegang handler om å finne riktig antall ansatte med den riktige kompetansesammensetningen. Dette bør vurderes fortløpende, slik at bedriften blir konkurransedyktig (Mikkelsen & Laudal, 2016).

Funn fra fokusgruppeintervjuene og Instagram viser at det er stor etterspørsel etter utdanningsstillinger, og at flere av informantene ikke hadde startet på utdanning hvis de ikke hadde fått utdanningsstillinger. To av de elleve informantene fra fokusgruppeintervjuene hadde tidligere takket nei til studieplass på grunn av at de ikke fikk utdanningsstilling. Ved oppstarten av studiene hadde seks av elleve informanter utdanningsstillinger, men

underveis i studiet takket tre av informantene ja til tilbud om en utdanningsstillingskontrakter. Ut fra OUS sin handlingsplan (2018-2020) - hvordan imøtekomme behovet for spesialsykepleiere, har OUS en oppryddingsjobb som må gjøres. OUS må kartlegge alle operasjonssykepleierne som er i virksomheten, slik at de vet hvor mange de har i de forskjellige klinikkene sine. De få da en bedre oversikt over hvor mange som går av med pensjon de neste årene, for dette er noe som ikke går i balanse med tilgang på ny kompetanse. Flere klinikker melder at det er behov for flere utdanningsstillinger (OUS, 2018-2020). Norge sykehus har egne HR-avdeling eller HR-ansvarlig, og dette har innvirkning på hvordan rekrutteringsprosessen blir utført. For OUS sin del er det lederne i klinikkene og avdelingene som møter kandidatene, mens HR skal sikre god opplæring og gode arbeidsverktøy (OUS, 2019-2020). Ved utdanningsstillinger er det HR-avdelingen som står for utlysningene, mens klinikkene og ledere i avdelingene står for intervjuene av de potensielle kandidatene, og velger ut de som skal tilbys stillingene. Litteraturen viser til at bedrifter må bestemme seg for hvilke aktiviteter som skal oppfylles og prioriteres, hvordan disse skal utføres og videre hvem som skal administrere dette arbeidet (Mikkelsen & Laudal, 2016).

Empirien fra studien viser at informantene mener rekrutteringsprosessen for utdanningsstillinger og opptak til skolene bør samordnes bedre, samt at antallet utdanningsstillinger må økes betraktelig hvis det skal dekkes opp for alle de som går av med pensjon de nærmeste årene. Kartlegging av ABIO-videreutdanningene (Seierstad & Eimot, 2015; NOVA-rapport, 2016 og Eimot et al., 2017) viser at mangelen på operasjonssykepleiere er så stor at virksomhetene må ta i bruk effektive tiltak for å kunne imøtekomme dette. Forslag fra ledelsen ved sykehusene rundt om i Norge er å ansette flere ufaglærte/teknikere/ laboranter ved operasjonsavdelingene, for å fylle opp for mangelen på operasjonssykepleiere. Mine funn viser at informantene ikke synes dette er noen god ide, da de ansvaret blir for stort for operasjonssykepleierne som er igjen, og at det vil gå ut over pasientsikkerheten. Informantene mener flere utdanningsstillinger, mer og bedre informasjon, bedre lønn, oppgaveglidning utenfor operasjonsstuen, mer fokus på fagutvikling og rekruttering er tiltak virksomhetene og sykehusene heller bør satse på.

### 5.3.2 Plan og modell for strategisk rekruttering

Empirien fra fokusgruppeintervjuene viste at informantene mener det gjøres for lite i forhold til rekruttering av operasjonssykepleiere ved norske sykehus. Videre viser funnene at informantene mener det er for kortsiktig og dårlig planlagt rekruttering av operasjonssykepleieryrket på ledelse- og virksomhets nivå. Informantene etterspør kortsiktige og langsiktige rekrutteringsplaner, men gir ingen informasjon om de kjenner til om ledelsen ved norske sykehus bruker modeller for strategisk rekruttering.

Faglitteraturen viser at rekruttering er det viktigste for en organisasjon sin suksess og overlevelse (Taylor & Collins, 2000, s. 304). Videre viser den at Strategisk rekruttering innebærer et langsiktig behov for kompetanse og ressursplanlegging, og det vil være nyttig for bedrifter å ha en proaktiv rekruttering forankret i strategisk tenkning (Egerdal, 2017). Dette sammenfaller med annen litteratur som viser at langsiktig planlegging, kartlegging av bemanningsbehov, gode strategier og kontinuerlig evaluering er vesentlig.

Sekstrinnsmodellen til Fredriksen & Sjørebø (2013) er brukt i denne studien til å belyse temaet, og de seks ulike trinn bør imøtekommes hvis rekrutteringsprosess skal bli strategisk forankret. I OUS sin handlingsplan for rekruttering og profilering (2019-2020) kommer det frem at OUS anvender rekrutteringsprosess med fem hovedtrinn. Her sees hvert trinn på som potensielt avgjørende for en vellykket ansettelsesprosess, og for å lykkes med målsettingen om en profesjonell og enhetlig rekruttering er det avgjørende å etablere tiltak på alle trinnene i prosessen. Trinn 1: jobbanalyse og godkjenning sammenfaller med trinn 1. til 5. av sekstrinnsmodellen. Trinn 2: utlysning, trinn 3: intervju og referansesjekk og trinn 4: ansettelse, trinn 5: tiltredelse og oppfølging.

Sekstrinnsmodellen til Fredriksen & Sjørebø (2013) trinn1: ser man på bakgrunn for bemanningsbehov. Starter med bevisstgjøring av hvorfor det er behov for nye medarbeidere, og ikke med utarbeidelse av stillingsannonser (Fredriksen, 2017). Dette sammenfaller med hva Egerdal (2017) mener er essensen i god rekruttering, hvor virksomheter gjennomfører grundige analyser før en bestemmer seg for å rekruttere. Fredriksen & Sjørebø (2013) skriver at forarbeidet ofte er for dårlig i rekrutteringsprosessen,

og ifølge Lian (2016)<sup>9</sup> er dårlig forarbeid en årsak til feilansettelser. Funn fra fokusgruppeintervjuene viser at informantene ikke synes at sykehus og ledelse er flinke nok til å kommunisere utad hva som gjøres av forarbeid og tiltak i forhold til rekruttering av operasjonssykepleiere.

Trinn 2 ser man på oppgaver som skal løses. Ifølge sekstrinnsmodellen er det viktig med en gjennomgang av hvilke oppgaver som skal utføres i virksomheten eller i aktuell avdeling. Ekstern og/eller intern effektivitet bør sees opp mot riktig ressursbruk (Fredriksen & Sørebø, 2013). En må spørre seg om oppgavene kan omorganiseres og fordeles internt, eller at det må hentes inn ekstern ressurs (Egerdal, 2017). Oppgaveglidning er noe som har kommet mer og mer opp de siste årene, sammen med den økende mangelen på operasjonssykepleiere. Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer oppgaveglidning til: «En delegasjonsprosess der oppgaver flyttes, der det er hensiktsmessig, til mindre spesialiserte helsearbeidere... Ved å utnytte de menneskelige ressursene som allerede er tilgjengelige mer effektivt og raskt øke kapasiteten mens opplærings- og oppbevaringsprogrammer utvides» (WHO, 2008). Oppgaveglidning diskuteres på flere nivå i helsevesenet, men i forhold til denne studien er spørsmålet om det trengs operasjonssykepleiere til å løse alle oppgavene de gjør per i dag, eller om teknikere/laboranter kan løse oppgaven. Hvis dette lar seg gjøre trengs ikke like mange operasjonssykepleiere som det vises til i rapporter, handlingsplaner og strategier (Seierstad & Eimot, 2015; NOVA-rapport, 2016; Eimot et al., 2017; OUS, 2018; OUS, 2018-2020; OUS, 2019-2022; OUS, 2019-2020, mfl.). Litteratur viser en skal se på nødvendigheten av ansettelse, og dette bør diskuteres opp mot omorganisering (Fredriksen et al., 2020). Funn fra fokusgruppeintervjuene viser at oppgaveglidning mellom teknikere/laboranter er ønskelig, så lenge teknikeren/laboranten ikke skal erstatte den ene operasjonssykepleieren inn på operasjonsstuen. Informantene mener dette vil gå ut over pasientsikkerheten, og for mye ansvar vil bli lagt over på en operasjonssykepleier.

Trinn 3: Stillingsanalysen, Henviser til at det bør utarbeides en stillingsanalyse med informasjon om hva stillingen innebærer (Fredriksen & Sørebø, 2013). Lian (2016) skriver at

---

<sup>9</sup> <https://www.hmorge.no/aktuelt/hvordan-redusere-antall-feilansettelser>



en solid stillingsanalyse er sentralt i rekrutteringsprosessen (Lian, 2016). Funn fra fokusgruppeintervjuene og Instagram viser at informasjon om operasjonssykepleieryrket ikke er god nok. Det er mange som ikke vet hva en operasjonssykepleier gjør og må kunne. Informantene etterlyser også mer synlige og tydeligere utlysningene for utdanningsstillinger, da de mener disse er for lite synlig, er tilgjengelig i alt for kort tid og at det annonseres for dårlig når de først skal legges ut.

Trinn 4: Stillingsbeskrivelsen, skal gi innføring i arbeidsoppgaver og skal være en del av utlysningsteksten. Spørsmål som bør stilles er: Hvilke arbeidsoppgaver skal løses?, og avklaringer om hvem som skal løse de ulike oppgavene? (Fredriksen & Sørebo, 2013). Funn fra fokusgruppeintervjuene og Instagram viser at informantene etterspør tydeligere beskrivelser, og mer informasjon lett tilgjengelig på internett om hva som er en operasjonssykepleiers arbeidsoppgaver og hva en operasjonssykepleier egentlig gjør. Operasjonssykepleierens ansvar- og funksjonsbeskrivelsen (2008 og 2015) er utarbeidet for å tydeliggjøre hva en operasjonssykepleier gjør, men denne synes ikke informantene er god nok. De mener også at Landsforeningen for Operasjonssykepleiere (LOS) ikke har en tydelig nok profil som blir lagt merke til. Funn fra fokusgruppeintervjuene viser at kun to av de elleve informantene hadde hørt om LOS før de startet på operasjonssykepleierstudiet, og de mener at de må markedsføre seg bedre.

Trinn 5: Kompetanseprofilen skal gi informasjon om kunnskap, erfaringer og personlige egenskaper som kreves hos søkeren (Fredriksen & Sørebo, 2013). Ut fra alle handlingsplaner, strategier og analyser for OUS jeg har gått igjennom i arbeidet med denne studien, virker det som om dette trinnet er godt ivaretatt på papiret. Spørsmålet er om handlingsplanene, og strategiene blir etterfulgt. Ifølge Egerdal (2017) gir grundig utført og detaljert arbeid på de tidligere trinnene grunnlag for at stillingsannonsen er godt forankret. En god utviklet rekrutteringsstrategi gjør dette arbeidet enklere, slik at det blir lettere å nå de satte målene.

Trinn 6: Rekrutteringsprosessen har som formålet er å tiltrekke seg de rette søkerne til den aktuelle stillingen, og som oppfyller kriteriene i kompetanseprofilen. Seleksjonsprosessen ligger under trinn 6, og man velger ut ifra den enkeltes kompetanseprofil, kvalifikasjonsgrunnlag, intervjuer, valg og ansettelse (Fredriksen & Sørebo, 2013). I OUS sin

handlingsplan for rekruttering og profilering (2019-2020) visers det til at nye digitale verktøy skal implementeres for å gjøre ansettelse prosessen lettere, og sikre kvalitet i alle ledd. Digitalisering av ansettelsesprosessen, ved aktiv bruk Webcruiter for annonse-, intervju- og referanse. Fokus på intranettsidene, slik at de blir enkle, oversiktlige og oppdaterte (OUS, 2019-2020). OUS sin handlingsplan sammenfaller ikke med informantenes oppfatning om utlysninger av utdanningsstillinger og informasjon operasjonssykepleieryrket, som de mener er lite synlig. Funn viser at utlysning av utdanningsstillinger og informasjon om operasjonssykepleieryrket må legges ut i på de rette digitale plattformene som Facebook og Instagram.

### 5.3.3 Bruk av e-rekruttering og sosiale medier i rekrutteringsprosessen

I Norge har arbeidsgivere i stor grad gått over til digitale rekrutteringsprosesser, og dagens rekrutteringskilder er svært ofte preget av dette (Fredriksen, 2017). Digitale kanaler som LinkedIn og Facebook har tatt over for tradisjonelle medier, og det er ventet å dominere rekrutteringsarbeidet i fremtiden (Fredriksen & Sørebø, 2013). Ved å rekruttere ved hjelp av sosiale medier sparer man tid og kostnader. Dette bekreftes av Doherty (2010), som skriver at det er særlig ved rekruttering av nyutdannede at det kan være nyttig å bruke sosiale medier. Sosiale medier kan brukes til å bekrefte informasjonen kandidater kommer med, og videre skriver Doherty at ledere bruker sosiale medier til å sjekke potensielle kandidater, og lar være å ansette søkere på grunn av informasjon på sosiale medier (ibid.). På den andre siden skriver Grimsø (2004) at det også finnes negative sider, ved at når det åpnes for å annonsere på internett kan hvem som helst legge inn en søknad. Dette kan føre til at kvantiteten av søkere blir høyere enn kvaliteten. Korzynski (2013) poengterer at sosiale nettverk på nettet er gode til å behandle kompleks informasjon eller oppgaver, men ofte er dårlige i å støtte mellommenneskelig interaksjon og relasjoner.

Funn fra fokusgruppeintervjuene viser at informantene mener ledelse og sykehus bør bruke mer sosiale medier i rekrutteringsprosessen. Alle de elleve informantene sier de tror at sosiale medier kan være med på å rekruttere sykepleiere til operasjonssykepleieryrket, og at det er en fin måte å markedsføre og reklamere for yrket. Funnene viser at sosiale medier er

en god måte å formidle hva en operasjonssykepleier er, og hvilke arbeidsoppgaver en operasjonssykepleier har. Markedsføring av merkevarer online støttes av (Korzynski, 2013), som skriver at ledere og virksomheter når publikum bredere og raskere enn de ellers ville gjort ved bruk av sosiale medier. Ut fra funnene kommer det frem at informantene mener at alle er på sosiale medier for tiden, og Instagram er den plattformen som er best egnet for å nå ut til flest potensielle søkere. Dette støttes av Tankovska (2021), som viser til at Instagram i januar 2021 var et av de mest populære sosiale nettverkene over hele verden, spesielt blant unge voksne. Bisset et al. (2020) skriver at sosiale medier har revolusjonert akademia og distribusjon av informasjon. Det store onlinenettverket kobler brukere av plattformen over hele verden øyeblikkelig for å diskutere et felles tema og dele erfaringer, spesielt med bruk av hashtags som grupperer meldinger som lettere kan følges av brukere som søker etter det hashtag-elementet. Eksempel kan hentes fra Instagramkontoen @operasjonssykepleierne hvor hashtags som hyppig brukes er: #operasjonssykepleie<sup>10</sup>#operasjonssykepleier #oushf, #mittous og #vierous, som blir lagt ved når et innlegg legges ut, slik at følgere lettere kan finne innlegg etter tema.

Funn fra fokusgruppeintervjuene viser at når en driver en Instagramkonto er det viktig at personvern blir ivaretatt, samtidig som man formidler på en engasjerende måte og skaper interesse for faget. Videre viser funnene at innlegg som legges ut bør formidles humoristisk, og med fokus på arbeidsmiljø og fag for at følgerne skal få lyst til å begynne på studiet i operasjonssykepleie. Instagramkontoen @operasjonssykepleierne var en av de første avdelingskontoene som ble startet opp ved OUS, og det har vært et tett samarbeid med ledelse i avdeling, klinikk og kommunikasjonsavdeling slik at man holder seg innenfor alle lover og retningslinjer, bruk av sosiale medier for ansatte (OUS, 2021<sup>11</sup>) og bruk av sosiale medier for enheter (OUS, 2021<sup>12</sup>)

De siste par årene har OUS satset på å være aktive på sosiale medier, og det har kommet en rekke Instagram kontoer fra mange av avdelingene på sykehusene i helseforetaket. I handlingsplan for rekruttering og profilering (OUS, 2019-2020), står det at OUS skal styrke

---

<sup>10</sup> <https://www.instagram.com/operasjonssykepleierne/?hl=nb>

<sup>11</sup> <https://ehandboken.ous-hf.no/document/2443>

<sup>12</sup> <https://ehandboken.ous-hf.no/document/19317>

kompetansen innen bruk av sosiale medier til annonsering/profilering i samarbeid med kommunikasjonsavdelingen. Korzynski (2013) skrev om viktigheten av online sosiale nettverksmiljø for ledere tilbake i 2013, noe som ikke overraskende da internett og intranettkommunikasjon muliggjør virtuell ledelse av mennesker over hele verden. Online sosiale nettverksplattformer skaper nytt arbeidsmiljø og gir muligheten til å dele kunnskap, opprettholde diskusjoner, presentere meninger og samle inn informasjon. Siden 2013 har bruken av sosiale medier og e- rekruttering eksplodert, og med koronaepidemien i mars 2020 har bruken fått nye dimensjoner. Epidemien satte en stopper for store ansamlinger av mennesker i samme rom, og reising både innad i landet og på tvers av landegrenser. Online møter, -intervjuer, -undervisninger og -seminarer har erstattet fysiske møtepunkter, og utgjør nå den nye hverdagen til mennesker over hele verden.

#### 5.3.4 Oppsummering rekrutteringsprosessen

Empirien fra denne studien viser at informantene mener det gjøres for lite i forhold til rekruttering av operasjonssykepleiere, og det vises til for kortsiktig og dårlig planlegging her fra sykehusledelse og -organisasjon. Informantene etterspør kortsiktige og langsiktige rekrutteringsplaner. Faglitteraturen viser at strategisk rekruttering innebærer et langsiktig behov for kompetanse og ressursplanlegging. Langsiktig planlegging, kartlegging av bemanningsbehov, gode strategier og kontinuerlig evaluering er vesentlig. OUS anvender en rekrutteringsprosess med fem hovedtrinn. Sekstrinnsmodellen blir brukt for å vise hvordan rekrutteringsprosess skal bli strategisk forankret. Sett opp mot trinn 2, er oppgaveglidning, som er ønskelig så lenge ikke den ene operasjonssykepleieren erstattes inn på operasjonsstuen. Informasjon om operasjonssykepleieryrket er ikke god nok, og blir sett opp mot trinn 3. Trinn 4 ble sett opp mot tydeligere beskrivelser, og mer informasjon lett tilgjengelig på internett. Trinn 5, har OUS ivaretar på papiret med sine handlingsplanene og strategiene, men spørsmålet er om de blir etterfulgt. Trinn 6, rekrutteringsprosessen blir sett opp mot utlysninger av utdanningsstillinger og informasjon om yrket, som må legges ut på de rette digitale plattformene som Facebook og Instagram. Litteraturen viser at det kan være nyttig å bruke sosiale medier ved rekruttering av nyutdannede. Funnene studien viser

til i form av tiltak kan ledelse og sykehus benytte som ressurs for å oppnå rekrutteringsstrategien, som for eksempel at de bør bruke mer sosiale medier i rekrutteringsprosessen. Funnene viser at Instagramkontoer må ivareta personvern og formidle på en spennende, engasjerende og inspirerende måte. Innleggene som deles må gjerne ha humor, men med arbeidsmiljø og fag i fokus.

### 5.3.5 Modell: strategiprosess for rekruttering av operasjonssykepleiere

Som en oppsummering til diskusjonskapittelet har jeg utviklet en modell som viser en strategiprosess for rekruttering til operasjonssykepleierket, og som bygger på mine funn, strategiskledelses teori, Lai (2013) sin strategisk kompetanseledelse modell og rekrutteringsprosessen til Fredriksen & Sørebo (2013). Målet er å tydeliggjøre funnene i studien i form av en modell. Målet i prosessen er å utdanne flere operasjonssykepleiere ved å bruke strategiskledelse og strategisk kompetanseledelse i rekrutteringsprosessen. Tiltakene synlighet, merkevarebygging, intern- og tidlig rekruttering, samarbeid, utdanningsstillinger og lønn blir formidlet gjennom en rekrutteringsplan, og informasjon bør blir formidles gjennom sosiale medier. Strategier, tiltak og rekrutteringsplaner må med jevne mellomrom evalueres for å se om prosessen når målet om å utdanne flere operasjonssykepleiere.



Figur 3: Strategiprosess rekruttering til operasjonssykepleierket.

## 6 Konklusjon og avslutning

Det haster med å finne tiltak for å stoppe den verdensomspennende operasjonssykepleiermangelen faglitteraturen forutsier. Mangelen tilskrives at flere operasjonssykepleiere går av med pensjon enn de som utdanner seg innen yrket, samt at endringer i folketall, alderssammensetning og sykdomsbilde øker behovet. Fokuset på innovasjon og medisinsk forskning fører til nye behandlingsmuligheter, og høyteknologiske sykehus og avansert medisinsk utstyr gir behov for endring av kompetanse. Denne studien tar for seg operasjonssykepleierstudenters syn, og har anlagt et bottom-up perspektiv.

Kapittelet inneholder konklusjonen av problemstillingen, det vil bli gitt en vurdering av teoretiske og praktiske implikasjoner, og til slutt forslag til videre forskning. Linda Lai (2013) sin teori og modell om strategisk kompetanseledelse har fungert som et teoretisk rammeverk for hvordan virksomheter kan drive kompetanseplanlegging, bruke strategier og implementere kompetansetiltak. Sekstrinnsmodell til Fredriksen & Sørebo (2013) har blitt brukt for å vise hvordan rekrutteringsprosessen blir strategisk forankret gjennom de seks ulike trinnene. Teorien sammen med OUS sine handlingsplaner og strategidokumenter er bakteppe ved innhenting av data fra de to kvalitative fokusgruppeintervjuene, samt ved innhenting av data fra Instagramkontoen @operasjonssykepleierne. Empirien blir analysert og strukturert ved hjelp av Malterud (2017) sin systematisk tekstkondenserings metode, og videre blir funnene analysert og diskutert opp mot relevant teori i forhold til problemstilling og forskningsspørsmål. Problemstillingen som er forsøkt besvart i denne studien er:

«Hvilke tiltak bør ifølge operasjonssykepleierstudentene iverksettes av sykehus for å øke rekruttering til studiet».

Empirien i studien viser at informantene har en rekke tiltak de mener bør iverksettes. Noen av tiltakene har de selv erfart, og noen av tiltakene er deres egne. Innhentede data fra fokusgruppene og Instagram er sett under ett i kapittel 5 og 6, og viser mye det samme. Forskjellen i funnene går ut på at informantene i fokusgruppeintervjuene er sykepleiere og operasjonssykepleierstudenter. Informantene fra Instagram har derimot et annet ståsted, og

har mange spørsmål rundt det å starte opp på studiet, og om man må være utdannet sykepleier.

Tiltak som blir fremhevet er synliggjøring og mer informasjon om operasjonssykepleierfaget, -yrket og -utdanningen. Hva en operasjonssykepleier er og gjør må komme tydeligere frem, og må formidles ut til allmenheten via reklame, promotering, sosiale medier og merkevarebygging. Funn viser at det er vanskelig å finne informasjon om yrket og utdanningen på internett. Sosiale medier kan brukes til formidling av informasjon om yrket, arbeidsoppgaver og arbeidsmiljø, der Instagram er den foretrekkende plattformen. Litteraturen studien viser til støtter tiltaket, og viktigheten av å presentere yrket i et positivt lys ovenfor potensielle nye søkere blir poengtert. Sosiale medier er med på å øke tilgjengeligheten av informasjon, og kan brukes til merkevarebygging for virksomheter.

Funnene i studien viser at Intern rekruttering er et tiltak sykehusene må arbeide mer med. Intern rekruttering og mobilisering av kompetanse er viktig for virksomhetene for å nå optimal måloppnåelse viser faglitteraturen. Hospitering på operasjonsstuen for sykepleiere og studenter blir også trukket frem som et tiltak sykehusledelse og -organisasjon bør satse på. Intern rekruttering blir beskrevet som en nøkkelkomponent for å få flere operasjonssykepleiere.

Empirien viser videre at det bør utlyses flere utdanningsstillinger, noe som samsvarer med tallene fra OUS. Samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og sykehus må iverksettes, og rekruttering må så tidlig i gang som på videregående og bachelornivå. Videre kommer det frem at det må arrangeres flere karrieredager, og de må arrangeres hyppigere. Lønn som virkemiddel blir også fremhevet som viktig i rekrutteringsprosessen, informant sitert: «Lønn har mye å si!».

Ut fra OUS sine handlingsplaner og strategier ser man at mange av tiltakene allerede ligger der. Spørsmålet er hvordan tiltakene iverksettes, hvem som har ansvaret for å iverksette tiltakene og hvem som har ansvar for å følge dem opp. Langsiktig planlegging, kartlegging av bemanningsbehov, gode strategier og kontinuerlig evaluering er vesentlig viser litteraturen i



denne studien. Figur: 3, en modell over strategiprosess for rekruttering til operasjonssykepleieryrket, og er utviklet for å visualisere hvordan sykehusledelsen og -organisasjonen kan implementere tiltakene i sin virksomhet ved hjelp av strategisk ledelsesteori, strategisk kompetanseledelse og rekrutteringsprosessen. Tiltakene kan formidles ved hjelp av en rekrutteringsplan og sosiale medier, for å nå målet om å utdanne flere operasjonssykepleiere.

Praktisk implikasjon kan være at tiltakene som er kommet frem gjennom datainnsamlingen i denne studien bunngrunnlag ut i en rekrutteringsplan. Rekrutteringsplanen kan være et hjelpemiddel ved implementering av tiltak fra studien i en strategiprosess, hvor målet er å utdanne flere operasjonssykepleiere. Min masteroppgave må stå på egne ben, og de praktiske implikasjonene må eventuelt sykehusledelse og -organisasjon stå for. Forslag til rekrutteringsplan er ment som et supplement, med konkrete tiltak basert på datagrunnlaget i studien. Empirien er hentet fra erfaringer til operasjonssykepleierstudentene, og empiri mottatt via Instagramkontoen @operasjonssykepleierne.

## 6.2 Fremtidig forskning

Det hadde vært interessant om det kunne blitt gjennomført en større kvalitativ studie mot ledere og deres synspunkter på rekruttering til operasjonssykepleieryrket. Hva de tenker om hvordan handlingsplaner og strategier blir implementert ved norske sykehus, og hvem som har ansvar for å iverksette dem og om det blir gjennomført. Videre kunne en større kvantitativ studie med spørreskjema til ledere, sykehusledere og HR vært interessant, om kjennskap til og oppfølging av eksisterende planverk. Evt. Et spørreskjema til en større populasjon av sykepleiere som er aktuelle for operasjonssykepleierstudiet for å teste funnene i denne studien i en større gruppe. Det kunne også vært interessant om det ble gjort en studie om rekrutteringseffekten av Instagram.

## Litteraturliste

Allen, D.G., P.C. Bryant, & J.M. Vardaman (2010). Retaining talent: Replacing misconceptions with evidence-based strategies. *Academy of Management Perspectives*, 24(2), 48–64.

<https://doi.org/10.5465/amp.24.2.48>

Ball, K., Doyle, D. & Oocumma NI, (2014). Nursing Shortages in the OR: Solutions for New Models of Education. *AORN J.* 2015;101(1), 115-136. PMID: 25537332.

DOI: [10.1016/j.aorn.2014.03.015](https://doi.org/10.1016/j.aorn.2014.03.015)

Bisset, C.N., Carter, B., Law, J., Hewitt, J., Parmar, K. & Moug, S.J. (2020). The influence of social media on recruitment to surgical trials. *BMC Medical Research Methodology* volume 20, Article number: 201 (2020).

Dahlberg, K., Dahlberg, H., & Nyström, M. (2008): *Reflective lifeworld research* (2nd ed. ed.). Lund, Sweden: Studentlitteratur. Soft Cover (370 pages). ISBN: 978-91-44-04925-0.

De nasjonale forskningsetiske komiteene (2019): Generelle forskningsetiske retningslinjer.

<https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/generelle/>

Doherty, R. (2010). Getting social with recruitment. *Strategic HR Review*, Vol. 9 Issue: 6, pp.11-15. DOI:[10.1108/14754391011078063](https://doi.org/10.1108/14754391011078063)

Eimot, M., Seierstad, T.Ø. & Pietschmann, M. (2017). *Kartlegging ABIOK-Videreutdanning Behov, stillinger, kapasitet og samordning*. Analysesenteret.

Egerdal, Å. (Red.). (2017). *HR-boka*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Everett, E. L. & Furseth, I. (2015). *Masteroppgaven. Hvordan begynne- og fullføre*. Oslo: Universitetsforlaget.

Fredriksen, J.I. (2017). *Varehandelsledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.

Fredriksen, J.I. & Sørebo Ø. (2013). Rekruttering av medarbeidere: Fra intuisjon til strategisk forankring. *Magma* nr.3:2013 (42-53).

<https://www.magma.no/rekruttering-av-medarbeidere-fra-intuisjon-til-strategisk-forankring>

Fredriksen, J.I., Sørebo Ø. & Røstum, E. (2020). Et dynamisk perspektiv på strategisk rekruttering. *Magma* nr. 4/2020 (84-89).

<https://www.magma.no/et-dynamisk-perspektiv-pa-strategisk-rekruttering>

Goodwin, V. & Happell, B. (2009). Seeing both the forest and the trees: a process for tracking individual responses in focus group interviews. *Nurse Researcher*. 17, 1, 62-

67. PMID: 19911655. DOI: [10.7748/nr2009.10.17.1.62.c7341](https://doi.org/10.7748/nr2009.10.17.1.62.c7341)

Gregory, S., Bolling, D.R. & Langston, N.F. (2014). Partnerships and new learning models to create the future perioperative nursing workforce. *AORN* (Inc,2014). 96-105.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.aorn.2013.10.012>

Grimsø, R. E. (2004). *Rekruttering og utvalg av medarbeidere: og arbeidssøkers valg av arbeidsgiver*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Halkier, B. (2016). *Fokusgrupper*. (3. utg.). Fredriksberg: Samfundslitteratur.

Heggheim, Kristiansen & Døving (2018). Rekruttering gjennom sosiale medier – velsignelse eller forbannelse? *Magma*:nr. 2/2018 (62-67)  
<https://www.magma.no/rekruttering-gjennom-sosiale-medier-velsignelse-eller-forbannelse>

Helse- og omsorgsdepartementet, (2017). Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten §§ 6f og 7b. FOR-2002-12-20-1731.  
<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>

Helse- og omsorgsdepartementet, (2019). Meld. St. 11 (2018-2019) *Kvalitet og pasientsikkerhet 2017*.

Helse- og omsorgsdepartementet, (2015). Meld. St. 11 (2015-2016). *Nasjonal helse og sykehusplan* (2016-2019).

Helse og omsorgsdepartementet, (NOU,2016): Organisering og styring av spesialisthelsetjenesten. Hvordan bør stansens eierskap innrettes framover?

Helse- og omsorgsdepartementet.(2019). Meld. St. 13 (2011-2012). *Utdanning for velferd*.

Jacobsen, D. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3. utg.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Jacobsen, D. I. & Thorsvik, J. (2013). *Hvordan organisasjoner fungerer. Innføring i organisasjon og ledelse* (4. utg.) Bergen: Fagbokforlaget.

Johannessen, C., Tufte, C., & Tufte, P.A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Oslo: Abstrakt.

Kapaale,C.C. (2018). Understanding Value as a Key Concept in Sustaining the Perioperative Nursing Workforce. *AORN J. 2018 Mar;107(3):345-354*. PubMed. PMID: 29486090.  
DOI: [10.1002/aorn.12074](https://doi.org/10.1002/aorn.12074)

Kaufman, B. E. (2015). Evolution of strategic HRM as seen through two founding books: a 30th anniversary perspective on development of the field. *Human Resource Management*, 54(3), 389-407. <https://doi.org/10.1002/hrm.21720>

Korzynski, P. (2013). Online social networks and leadership Implications of a new online working environment for leadership. *International Journal of Manpower, Volume 34, Number 8, 2013*, pp. 975-994(20). DOI: <https://doi.org/10.1108/IJM-07-2013-0173>

Kruger, R.A. (1998). *Moderating focus groups. In Focus group kit 4*. California: SAGE Publications Inc.

Kunnskapsdepartementet, (2005). Forskrift om krav til mastergrad. For- 2005- 12-01-1392. Sist endret: FOR-2015-06-10-620.  
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-12-01-1392>

Kunnskapsdepartementet, (2020): Forskrifter om nasjonale retningslinjer for ABIOK-utdanningene er sendt på høring. 26.11.2020.  
<https://www.regjeringen.no>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2018). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Lai, L. (2013). *Strategisk kompetanseledelse* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget. Lien, L. B. & Jakobsen, E. W. (2015). *Ekspansjon og konsernstrategi*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Lian, A. (2016). Hvordan redusere antall feilansettelser. Hentet fra:  
<https://www.hrnorge.no/aktuelt/hvordan-reducere-antall-feilansettelser>

Lindseth, A. & Norberg, A. (2004). A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of Caring Science* 18, 145-153. PMID: 15147477. DOI: [10.1111/j.1471-6712.2004.00258.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2004.00258.x)

Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder innen medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.

Mattioni, C. & Wilson, L. (2018). A Collaborative Approach to Creating a Perioperative Nursing Recruitment and Retention Strategy. *AORN J. 2018 Dec;108(6):675-678*. PMID: 30480783. DOI: [10.1002/aorn.12435](https://doi.org/10.1002/aorn.12435)

Mikkelsen A. & Laudal T. (red.) (2016). *Strategisk HRM 1 – Ledelse, organisasjon, strategi og regulering*. Oslo: Cappelen Damm AS.

Mondy, R. W. (2010). *Human resource management* (11 utg.). Upper Saddle River, New Jersey, USA: Pearson Education Inc.

Nordhaug, O. (2002). *LMR: Ledelse av Menneskelige Ressurser; målrettet personal- og kompetanseledelse*. (3 utg.). Oslo, Universitetsforlaget.

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (2016). *NOVA-rapport* (6/2016). [https://sykepleien.no/sites/default/files/til-trykk-nova-r6-16-25-mai-2016\\_2.pdf](https://sykepleien.no/sites/default/files/til-trykk-nova-r6-16-25-mai-2016_2.pdf)

NSF, (2012-2015) *formål, prinsippprogram, vedtekter mm*:  
[https://www.nsf.no/Content/1139465/NSFs\\_form%20E5I,\\_prinsippprogram,\\_m.m\\_for\\_periode\\_n\\_2012-2015.PDF](https://www.nsf.no/Content/1139465/NSFs_form%20E5I,_prinsippprogram,_m.m_for_periode_n_2012-2015.PDF)

NSF (2016). Norsk sykepleierforbund i fremtidens spesialsykepleiere.  
<https://www.digiblad.no/nsf/fremtidensspesialsykepleiere/files/assets/common/downloads/publication.pdf>

NSFLOS, (2020). *Operasjonssykepleiens historie*.  
<https://nsflos.no/nsflos/operasjonssykepleiens-historie/>

NSFLOS, (2008). *Operasjonssykepleierens myndighetsområde og funksjonsansvar med funksjonsbeskrivelse*.  
<https://www.nsf.no/Content/248681/Myndighetsomr%20E5de%20og%20f>

NSFLOS, (2015). *Revidert utgave, Videreutviklet fra ansvars- og funksjonsbeskrivelsen for operasjonssykepleier*.  
<http://nsflos.no/wp-content/uploads/2016/01/Operasjonssykepleierens-ansvars-og-funksjonsbeskrivelse.pdf>

Orlitzky, M. (2007). "Recruitment strategy", in Peter Boxall, John Purcell, & Patrick M. Wright (eds.), *The Oxford Handbook of Human Resource Management* (Oxford, UK: Oxford University Press).

OUS, (21.04.2021). <https://oslo-universitetssykehus.no/om-oss#om-helseforetaket>

OUS, e-håndbok, (2021). Bruk av sosiale medier for ansatte. Hentet fra:  
<https://ehandboken.ous-hf.no/document/2443>

OUS, e-håndbok, (2021). Bruk av sosiale medier for enheter. Hentet fra:  
<https://ehandboken.ous-hf.no/document/19317>

OUS, (2018-2020). Handlingsplan – Hvordan imøtekomme behovet for spesialsykepleiere. Direktørens stab.

OUS, (2019-2020). Handlingsplan – For rekruttering og profilering, Direktørens stab, HR og personal.  
<https://ehandboken.ous-hf.no/api/File/GetFileDocument?entityId=165519>

OUS, (2019 – 2022). Strategi 2019 – 2022.  
<https://ehandboken.ous-hf.no/document/44757>

OUS, (2017-2021). Strategi for likeverdige helsetjenester og mangfold.  
<https://ehandboken.ous-hf.no/document/128498>

OUS (2018). *Utviklingsplan Oslo universitetssykehus 2035 - i dag, i morgen og i fremtiden.*

<https://oslo-universitetssykehus.no/seksjon/nyheter/Documents/Utviklingsplan%20Oslo%20universitets%20sykehus%202035-vedtatt-styre.pdf>

Phillips, J. M. & Gully, S. M. (2015). Multilevel and strategic recruiting: where have we been, where can we go from here?. *Journal of Management*, 41(5), 1416-1445.

<https://doi.org/10.1177/0149206315582248>

Ployhart, R. E. (2006). Staffing in the 21st century: New challenges and strategic opportunities. *Journal of Management*, 32(6) 868–897.

<https://doi.org/10.1177/0149206306293625>

Regjeringen (2005): *Rammeplan for videreutdanning i operasjonssykepleie*. Utdannings- og forskningsdepartementet.

Skorstad, E. (2015). *Rett person på rett plass. Psykologiske metoder i rekruttering og lederutvikling*. Oslo: Gyldendal.

Sonnenfeld, J. A., & Peiperl, M. A. (1988). Staffing policy as a strategic response: A typology of career systems. *The Academy of Management Review*, 13(4), 588-

600. <https://doi.org/10.2307/258377>

Seierstad, T.Ø., og Eimot, M. (2015). *ABIO Ressurs*. Analysesenteret AS.

Spesialisthelsetjenesteloven. (2021). *Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.* (LOV-1999-07-02-61). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>

Støren, I. & Hanssen, I. (2011). Why Do Nurses Choose to Work in the Perioperative Field?.

*AORN J.* 2011 Dec;94(6):578-89. PMID: 22118203. DOI: [10.1016/j.aorn.2011.04.026](https://doi.org/10.1016/j.aorn.2011.04.026)

Tang, Q., Gu, B. & Whinston, A. B. (2012). Content contribution for revenue sharing and reputation in social media: A dynamic structural model. *Journal of Management Information Systems*. DOI:[10.2307/41713884](https://doi.org/10.2307/41713884)

Tankovska, H. (2021). Number of social network users 2017 to 2025. Statista.com. Published: Jan. 28. 2021. Hentet fra:

<https://www.statista.com/statistics/278414/number-of-worldwide-social-network-users/>

Tankovska, H. (2021). Countries with the most Instagram users 202. Statista.com. Published: Feb. 02. 2021. Hentet fra:

<https://www.statista.com/statistics/578364/countries-with-most-instagram-users/>

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse-en innføring i kvalitativ metode*.(utg.4).

Vigmostad og Bjørke As.

Thomson, J., Wieck, L.K. & Warner, A. (2003). What Perioperative and Emerging Workforce Nurses Want in a Manager. *AORN J.* 2003 Aug;78(2):246-9, 252-6, 258. PMID: 12940425. DOI: [10.1016/s0001-2092\(06\)60775-8](https://doi.org/10.1016/s0001-2092(06)60775-8)

Taylor S. & Collins C.J. (2000). Organizational Recruitment: Enhancing the Intersection of research and practice. In Cary L. Cooper & Edwin A. Locke (eds.). *Industrial and organizational psychology* (s.304 – 334).  
<https://hdl.handle.net/1813/75915>

Van Hecke, M. L. (2007). *Blind spots: Why smart people do dumb things*. Prometheus Books.

VID, (2019). Rutine for behandling av personopplysninger i forskning og studentoppgaver ved VID vitenskapelige høyskole. *Vedtatt i Forskningsutvalget 27.11.2018. Revidert 28.03.2019 av prorektor*

WHO (2008). Task shifting: *Global recommendations and guidelines*. Genève.

## Vedlegg:1

Forfatter og Tittel	Tema/Teori	Konklusjon
<b>Operasjonssykepleie</b>		
Ball, Doyle & Oocumma (2014): "Nursing Shortages in the OR: Solutions for New Models of Education".	Mangel på operasjonssykepleiere. Samarbeid. Pilotkurs.	Innovativt samarbeid mellom et universitet og et stort sykehus for å lage pilotkurs for sykepleiere for å få dem til å velge kirurgisk retning. Kurs bestod av semester med online aktiviteter, simuleringsopplevelser, klasseroms diskusjoner og kliniske opplevelser. Kurset ble en suksess, og ble integrert i undervisningsplanen.
Gregory, Bolling, Langston (2014): "Partnerships and new learning models to create the future perioperative nursing workforce".	Operasjonssykepleiermangel. Samarbeid. Utdanningsmodell.	Samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og operasjonsenheter har utviklet en modell for sykepleierstudenter for effektivt takle operasjonssykepleiermangelen. Samarbeidet resulterte i et innovativt læringsprogram som kan opprettholde fremtidig forsyning av sykepleiere til operasjonspraksis.
Kapaale (2018): "Understanding Value as a Key Concept in Sustaining the Perioperative Nursing Workforce".	Perioperative sykepleie/ Operasjonssykepleie. Verdier.	Artikkelen analyserer og bruker begrepet verdi for å utforske hvordan man kan opprettholde en tilstrekkelig rekruttering av operasjonssykepleie. Fremme operasjonssykepleie som en verdifull spesialitet gir en økning i karrierevalg for nyutdannede sykepleiere, og gir pasienter høy kvalitet, og sykepleiere en tilfredsstillende og givende karriere.
Mattioni & Wilson (2018): "A Collaborative Approach to Creating a Perioperative Nursing Recruitment and Retention Strategy".	Rekruttering av operasjonssykepleiere. Utdanningsprogram.	University of Pennsylvania i Philadelphia opplevde stor mangel på operasjonssykepleiere. Nytt program som verktøy for å løse operasjonssykepleie mangelen, som Universiteter kan brukes i markedsføring for potensielle studenter. Deltagere på programmet vil ha en fordel under en ansettelsesprosess.
Thomson, Wieck & Warner (2003): "What Perioperative and Emerging Workforce Nurses Want in a Manager".	Operasjonssykepleie. Ledelse.	Studien utforsker hva operasjonssykepleiere og sykepleierstudenter oppfatter som de 10 beste egenskapene ønsket hos en leder. Fremhever egenskapene ledere trenger for å transformere nye utdannede sykepleiere til fornøyde, produktive medlemmer av operasjonsteamet.
Støren & Hanssen (2011): "Why Do Nurses Choose to Work in the Perioperative Field?".	Operasjonssykepleie. Valg av spesialitet.	Hensikten: å lære hvorfor operasjonssykepleiere valgte sin spesialitet og hvorfor de valgte å forlate tidligere stillinger. Mange ønsket å lære mer og finne nye utfordringer, mens andre forlater en situasjon der de ikke klarte å gi den slags sykepleie de ønsket. Ønsker å jobbe i et mer utfordrende arbeidsmiljø, og ser etter jobbsikkerhet.
<b>HRM/ SHRM/ strategisk rekruttering</b>		
Fredriksen & Sørebo (2013): "Rekruttering av medarbeidere: Fra intuisjon til strategisk forankring".	Strategisk rekruttering Sekstrinnsmodellen Rekrutteringsprosessen	Mener rekrutteringslitteraturen ikke gir god nok innsikt i de praktiske valgene ledere står overfor når de vil etablere en strategisk forankret rekrutteringsprosess. Vise ledere hvordan etablere og institusjonalisere rekrutteringsprosess i egen virksomhet. Sekstrinnsmodellen som guide for ledere som ønsker å gå fra en intuitiv til en strategisk forankret rekrutteringsprosess.
Fredriksen, J.I., Sørebo Ø. & Røstum, E. (2020): "Et dynamisk perspektiv på strategisk rekruttering".	Strategisk rekruttering	Rekrutteringsarbeid som forankres i virksomhetens forretningsstrategi er kilde til virksomhetens ytelse og konkurransefortrinn. Tar for seg evaluering av rekrutteringsprosesser i et dynamisk perspektiv, avhengig av graden av strategisk forankring og formalisert prosess. Bruk av sekstrinnsmodellen og matrise.
Kaufman (2015): "Evolution of strategic HRM as seen through two founding books: a 30th anniversary	Strategisk HRM	Gjennomgang av de to bøkene Strategic Human Resource Management, og den andre Managing Human. Samt bruke studien til å undersøke hvordan feltet har utviklet seg. HRM vil alltid være en del av selskaper og ofte av strategisk



perspective on development of the field".		betydning, selv om HR-avdelinger er administrasjonsfunksjoner på lavt nivå eller forsvinner helt.
Phillips & Gully (2015): "Multilevel and strategic recruiting: where have we been, where can we go from here?".	Strategisk rekruttering Strategisk HRM	Utviklet en strategisk modell for hvordan rekruttering integreres med andre HRM funksjoner. Presenterer to konsepter for rekrutteringsforskning, horisontal strategisk rekruttering og vertikal strategisk rekruttering.
Ployhart (2006): "Staffing in the 21st century: New challenges and strategic opportunities".	Rekruttering Personlig seleksjon	Moderne organisasjoner sliter med bemanningsutfordringer som skyldes økt kunnskapsarbeid, mangel på arbeidskraft, konkurranse om søkere og mangfold i arbeidsstyrken. Konklusjon er at forskning på tradisjonell rekruttering og seleksjonspraksis er viktig og bør fortsette.
Taylor & Collins (2000): "Organizational Recruitment: Enhancing the Intersection of research and practice".	Rekruttering Strategisk rekruttering	Anbefaler å bringe rekrutteringsforskning og praksis nærmere hverandre. Rekruttering må sentreres rundt det organisatoriske nivået snarere enn det individuelle nivået. Rekruttering er det viktigste for en organisasjons sin suksess og overlevelse.
<b>E-rekruttering og sosiale medier</b>		
Bisset et al.(2020): "The influence of social media on recruitment to surgical trials".	Sosiale medier Rekruttering til studier.	Bruk av sosiale medier i kirurgisk forskning begynner å bli standard, men dens rolle i andre medisinske spesialiteter er fortsatt å bli utforsket og utnyttet.
Doherty (2010): "Getting social with recruitment".	Rekruttering	Artikkelen diskutere den økende populariteten til sosiale nettverk som rekrutteringsverktøy og skisserer noen av de viktigste betraktningene som organisasjoner må ta når de begynner med sosial rekruttering. Skisserer beste praksis når det gjelder sosial rekruttering.
Heggheim, Kristiansen & Døving (2018): "Rekruttering gjennom sosiale medier – velsignelse eller forbannelse?".	Rekruttering Sosiale medier	Omkring halvparten av norske virksomheter av en viss størrelse bruker sosiale medier til utlysning. Det er særlig Facebook og LinkedIn som brukes ved siden av Finn.no. LinkedIn foretrekkes for å nå arbeidssøkere med spesiell kompetanse, mens Facebook egner seg bedre for nyutdannede, ifølge våre informanter.
Korzynski (2013): "Online social networks and leadership Implications of a new online working environment for leadership".	Online sosiale nettverk Ledelse	Resultatene viser viktigheten av online sosiale nettverksmiljø øker. Videre viser studien at online sosiale nettverk er mer nyttige for deltakende og rådgivende lederstil på sosiale nettverksplattformer enn for direkte lederstil. Overraskende er alder ikke en faktor for nytten av sosiale sosiale nettverk.
Tang et al. (2012): "Content contribution for revenue sharing and reputation in social media: A dynamic structural model".	Online sosiale nettverk Sosiale medier e-ledersskap	Undersøker insentivene for innholds bidrag i sosiale medier. Vi foreslår at eksponering og omdømme er de viktigste insentivene for bidragsytere. Utviklet en dynamisk strukturell modell for å identifisere en bidragsyters underliggende nyttefunksjon fra observerte bidragsatferd.

## Vedlegg: 2

### Intervjuguide til masteroppgave i verdibasert ledelse ved Vid:

*«Bli med på laget! Hvordan rekruttere operasjonssykepleiere til Oslo Universitetssykehus (OUS)?».*

- Mitt navn er Anne og jeg er mastergradsstudent i verdibasert ledelse ved vitenskapelig høgskole(VID). Jeg arbeider som ledende spesialsykepleier fag/drift og er praksisveileder for operasjonsstudenter i OUS.
- Jeg kommer til å stille spørsmål om rekruttering som dere kan synes går over i hverandre, men jeg ønsker at dere skal utdype med egne ord, tanker og meninger slik at alle momentene om rekruttering kommer frem.
- Jeg kommer til å stille de samme spørsmålene både til fokusgruppen fra Lovisenberg og OsloMet.
- Tiden som er satt av til fokusgruppe intervjuet er ca. en time.
- Runde med presentasjon av deltakerne. Navn, tidligere arbeidssteder, hvor lenge de arbeidet som sykepleier før de startet på studie og om de har utdanningsstilling eller ikke?

#### Tema innledning:

Valget av temaet er tatt på bakgrunn av den store mangelen på spesialsykepleiere, og da spesielt ABIO (Anestesi, Barn, Intensiv og Operasjon) sykepleiere. Dette er noe som er varslet over hele landet i mange år allerede, og dette kommer til å bli en stor utfordring i årene som kommer, da flere går av med pensjon enn de som utdannes til spesialsykepleier. I min master tar jeg for meg rekruttering av operasjonssykepleiere til Oslo Universitetssykehus (OUS). Ved OUS er det per i dag (2019) kritisk mangel på operasjonssykepleiere, og krever straks tiltak. En av hovedutfordringene er alderssammensetningen, da OUS har over 100 operasjonssykepleiere som er passert 60 år, og mer enn 120 i aldersspennet 50-59 år. En annen utfordring er at mange kandidater til operasjonsstudiet takker ja til studieplass, men starter ikke opp på utdanningen(notat: kompetanseutvikling avdelingen ved OUS, 2019).

1.	Hva fikk dere til å starte på en spesialisering innen sykepleie?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Noe du/dere har planlagt lenge?</li> <li>- Hvorfor nå?</li> <li>- Hva var utslagsgivende for at du startet?</li> </ul>
2.	Hvorfor valgte dere en videreutdanning/master i operasjonssykepleie?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- utslagsgivende for valg av fagfelt?</li> <li>- Planlagt?/tilfeldig?</li> </ul>
3.	Hva tenker dere om den om den måten man rekrutterer til studie per i dag?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hva er bra/lykkes vi med?</li> <li>- Hva er ikke så bra?</li> </ul>
4.	Hvordan tror dere en kan rekruttere flere til operasjonssykepleier yrket?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kan du/dere komme med forslag?</li> <li>- Hvordan kan det gjøres annerledes?</li> <li>- Kom med eksempler!</li> <li>- Hvilke arenaer bør brukes for å nå kandidater?</li> <li>- hvordan nå sykepleierne på sengepost?</li> </ul>
5.	Hva tenker dere om karrieredager arrangert av sykehusene og skolene?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hva er bra med disse?</li> <li>- Hva kan gjøres bedre?</li> <li>- Tilgjengelig for å nå de riktige kandidatene?</li> <li>- forslag til forbedringer?</li> <li>- Hva er det viktig å sette fokus på? Og hvorfor?</li> </ul>
6.	Hva tenker dere om bruk av sosiale medier i rekrutteringsprosessen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvilke sosiale medier bør brukes?</li> <li>- Hvordan tenker du/dere en bør bruke sosiale medier i denne prosessen?</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hva er viktig kommer frem i sosiale medier?</li> <li>-Begrunn!</li> <li>- konkrete eksempler til hvordan bruke sosiale medier?</li> </ul>
7.	Hva tror dere utdanningsstillinger har å si i en rekrutteringsprosess?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Behov for flere? Passe? Færre.</li> <li>- Begrunn hvorfor du mener det?</li> </ul>
8.	Hva tror dere er grunnen til at mange kandidater til operasjonsstudiet takker ja til studieplass, men allikevel ikke starter opp på utdanningen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanker i forhold til dette?</li> <li>- Hvilke tiltak kan man gjøre for å unngå dette?</li> <li>- Eksempler?</li> </ul>

Vedlegg: 3

## Bli med på laget! Hvordan rekruttere operasjonssykepleiere til Oslo Universitetssykehus (OUS)

### Referanse

469670

### Status

Vurdert

[Åpne Meldeskjema](#) [Vurdering](#)

Send melding

. N

### NSD Personvern

22.07.2019 11:14

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 469670 er nå vurdert av NSD. Følgende vurdering er gitt: Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet den 10.07.2019 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte. MELD VESENTLIGE ENDRINGER Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: [nsd.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html) Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres. TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 25.06.2021. 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 NSD 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 behandles til nye, uforenlige formål - dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles

## Vedlegg: 4

**Fra:** Gro Jamtvedt [<mailto:groj@oslomet.no>]

**Sendt:** 10. oktober 2019 07:25

**Til:** Anne Melaas

**Kopi:** Nina Waaler

**Emne:** Fwd: Søknad om godkjenning til fokusgruppe intervju av operasjonssykepleie studenter 3. semester.

Hei,

Jeg godkjenner at du gjennomfører dette på vegne av rektor.

Har du kontakt med operasjonssykepleiemiljøet hos oss?

Jeg videresendte eposten til den sist du kontaktet rektoratet

Mvh

Gro Jamtvedt

Dekan

**Fra:** Lars Mathisen [<mailto:lars.mathisen@ldh.no>]

**Sendt:** 13. august 2019 16:58

**Til:** Anne Melaas

**Kopi:** Kristin Heggdal; Anne Lene Sørensen; LDH - Arkiv

**Emne:** Re: Søknad om godkjenning av å gjøre Fokusgruppe intervju av studenter i siste semester operasjon ved LDH.

Hei,

Vi legger NSD-tilslutningen, samtykkeskrivet med angivelse av veileder og ansvarsforhold, samt prosjektbeskrivelsen til grunn og har ingen innvendinger mot prosjektet. Deltagelsen er basert på frivillig informert samtykke og identiteten til deltagerne beskyttes.

Du gis tilgang til å rekruttere og gjennomføre prosjektets planlagte fokusgruppeintervju med studenter ved LDH.

Kopi til forskningsleder og instituttleder her.

I eventuelle fremtidige publikasjoner ber vi deg anerkjenne Lovisenberg diakonale høgskole for tilgang til deler av datamaterialet, så lenge dette er forenlig med å beskytte deltakernes identitet.

Lykke til med prosjektet og med viktig tematikk!

Vennlig hilsen

**Lars Mathisen**

**Rektor**

Tel: +47 474 15 871

**Lovisenberg diakonale høgskole**

[www.ldh.no](http://www.ldh.no)

## Vedlegg: 5

### Vil du delta i forskningsprosjektet

#### *«Bli med på laget! Hvordan rekruttere operasjonssykepleiere til Oslo Universitetssykehus (OUS)?»*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å finne måter å rekruttere operasjonssykepleiere til Oslo universitetssykehus. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Rekruttering av operasjonssykepleiere til Oslo universitetssykehus. Få flere til å velge videreutdanning/master i operasjonssykepleie. Bruk av utdanningsstillinger. Rekruttere operasjonssykepleiere via sosiale medier. Fokusgruppeintervju av operasjonssykepleierstudenter fra Lovisenberg og OsloMet som går siste semester av studie.

#### **Problemstilling: Hvordan rekruttere operasjonssykepleiere til Oslo Universitetssykehus (OUS)?**

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Skal brukes i master i verdibasert ledelse ved Vid høyskole.

Evt. Bruk av funn i Akuttlinikken ved Oslo universitetssykehus, som er min arbeidsplass.

Vitenskapelig høyskole er ansvarlig for prosjektet.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Forespørsel om gjennomføring av fokusgruppe intervju ble formidlet skriftlig per mail og muntlig til student tillitsvalgt for studiekullet 2018 ved OsloMet og Lovisenberg diakonale høyskole, samt muntlig og per mail til studie ansvarlige for videreutdanning/master i operasjonssykepleie ved de to skolene. Tillitsvalgte for studentene sendte ut mail til sine medstudenter om forespørsel om de kunne tenke seg å delta i fokusgruppe intervju ang rekruttering av nye studenter til studie. De fikk beskjed om at fokusgruppe intervjuet ville vare i ca en time og foregå på skolens område i lånt lokale, samt at det vil bli brukt lydopptaker/ notater og at alt vil anonymiseres ved transkribering i etterkant. Tillitsvalgte fikk så tilbakemeldinger fra 5-6 studenter per skole som ønsket å være med.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Bruke kvalitativ metode i form av 2 stk fokusgruppeintervju av 5- 6 stk operasjonssykepleierstudenter per gang fra Lovisenberg og OsloMet. Ved hjelp av en intervjuguide vil jeg stille spørsmål til deltakerne om:

- Hva fikk dere til å starte på en spesialisering?
- Hvorfor de valgte operasjonssykepleier studiet?
- Hva dere må gjøres for å rekruttere flere?
- Hvordan kan vi rekrutter flere til operasjonssyrket?
- Hva lykkes vi med allerede?
- Bruk av utdanningsstillinger.
- Hva tenker dere om bruk av sosiale medier ved rekruttering?

Fokusgruppe intervjuet vil bli tatt opp på med mp3 spiller, samt at det blir gjort notater. Samme spørsmål vil bli stilt ved de to forskjellige fokusgruppe intervjuene.

#### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake

## Vedlegg: 6

VID  
vitenskapelige  
høgskole  
Oslo

**Til NSD**

### **Vedrørende studentprosjekt for Anne Melaas**

Det er avklart med VID vitenskapelige høyskole at Anne Melaas lagrer data på privat lagringsenhet, PC eller kryptert minnepinne, som er passord beskyttet og oppbevares nedlåst. PC skal ha antivirus beskyttelse som oppdateres jevnlig.

**Med vennlig hilsen**



Stephen Sirris

Fungerende Dekan ved Fakultet for Teologi, Diakoni og Ledelse  
VID Vitenskapelige Høgskole

