

Sykehjemmet som en blivende arbeidsplass

*En kvalitativ intervjustudie om hva som får
sykepleiere til å bli værende i jobb på sykehjem*

Sofie Therese Strøm



Masteroppgave i sykepleievitenskap
Institutt for helse og samfunn
Avdeling for sykepleievitenskap
Det medisinske fakultet
UNIVERSITETET I OSLO

12.05.2017

© Sofie Therese Strøm

2017

Sykehjemmet som en blivende arbeidsplass

En kvalitativ intervjustudie om hva som får sykepleiere til å bli værende i jobb på sykehjem

Sofie Therese Strøm

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo



UNIVERSITETET I
OSLO
DET MEDISINSKE FAKULTETET
Institutt for helse og samfunn, Avdeling for
sykepleievitenskap.
Boks 1130 Blindern, 0318 Oslo

Navn: Sofie Therese Strøm	Dato: 12.05.2017
Tittel og undertittel: Artikkel: Sykehjemmet som en blivende arbeidsplass. En kvalitativ intervjustudie om hva som får sykepleiere til å bli værende i jobb på sykehjem. Refleksjonsoppgave: Refleksjon over studiens utfordringer i rekrutteringsprosessen: sykehjemmet som en blivende arbeidsplass.	
Sammendrag: Masteroppgaven består av to deler; en artikkel og en refleksjonsoppgave.	
Formål: Studiens mål var å finne svar på hva sykepleiere oppgir som grunner for at de blir værende på sykehjem. Refleksjonsoppgavens hensikt var å reflektere over utfordringer i rekrutteringen av deltakere til studien, samt diskutere andre rekrutteringsstrategier som kunne vært brukt.	
Teoretisk forankring: Eksisterende forskning viser at mange sykepleiere ikke ønsker å arbeide på sykehjem, det er beskrevet som kjedelig, lite krevende og ikke betraktet som et attraktivt karrierevalg blant nyutdannede sykepleiere. Forskning viser også at arbeidstilfredshet er av vesentlig betydning for å ønske å bli værende på en arbeidsplass. Studiens resultater ses derfor i lys av trivselsteorien med dens tre sentrale faktorer av betydning for trivsel.	
Metode: Kvalitativt utforskende design med semistrukturerte individuelle intervju som metode for datainnsamling. I refleksjonsoppgaven diskuteres erfaringene fra innhenting av deltakere til studien, andre rekrutteringsstrategier som kunne vært brukt, samt funn fra litteraturgjennomgang omkring metoder og utfordringer ved rekruttering gjort i databasene PubMed og SweMed.	
Resultat: Resultatene i studien viser at sykepleiere blir værende på sykehjem fordi de får jobbe med pasientgruppen de ønsker, de opplever å ha et meningsfullt arbeid, de føler trygghet, støtte og omsorg fra kollegaer og de opplever gode arbeidsvilkår på arbeidsplassen. Refleksjonsoppgaven viser at snøballmetodens ikke alltid er den mest effektive metoden for rekruttering av deltakere til en studie, og det finnes andre metoder som kan være bedre egnet. Uansett metode krever rekruttering en aktiv forsker.	
Konklusjon: Sykepleiere på sykehjem blir værende fordi de setter pris på å jobbe der. Studien har vist at det finnes mange gode sider ved å arbeide på sykehjem. Dette er kanskje sider en kan fokusere på for å få flere sykepleiere til å ønske seg arbeid der. Refleksjonsoppgaven belyser at en forsker bør tenke nøye over valget av rekrutteringsstrategi for en studie for å finne den mest hensiktsmessige.	
Nøkkelord: Sykehjem, Sykepleier, Bli værende, Kvalitativ studie	



UNIVERSITETET I
OSLO
DET MEDISINSKE FAKULTETET
Institutt for helse og samfunn, Avdeling for
sykepleievitenskap.
Boks 1130 Blindern, 0318 Oslo

Name: Sofie Therese Strøm	Date: 12.05.2017
Title and subtitle: Article: The nursing home as a permanent workplace. An exploratory study about what makes nurses continue working in a nursing home. Essay: Reflection on challenges in the recruitment process of the study: nursing home as a permanent workplace.	
Abstract: Master's thesis consists of two parts; an article and an essay. Purpose: The aim of the study was to find out what nurses' states as reasons for remaining in work in a nursing home. The essay's intent was to reflect upon the challenges I met in recruiting participants to this study, and to discuss other sampling strategies that could have been used. Literature review: Existing research shows that many nurses don't want to work in a nursing home, it's described as boring, not challenging, and not considered to be an appealing career choice amongst newly graduated nurses. Research also shows that job satisfaction is of high importance for wanting to stay in a workplace. Results of this study is seen in relation to the theory of thriving with its three key factors of significance of thriving. Method: Qualitative exploratory design with semi-structured individual interviews as a method of data collection. The essay discusses personal experiences from recruiting participants, alternative sampling methods, findings from a literature search of sampling challenges and alternative sampling methods done in the databases PubMed and SweMed. Results: The results of the study showed that the nurses' chose to stay because they valued working with elderly people, they experienced their work as meaningful, supporting colleagues and good working conditions. The essay shows that the snowball method is not always the most effective strategy for recruiting participants, other strategies could be more appropriate. Regardless of the strategy, recruitment demands an active researcher. Conclusion: Nurses who remain in nursing homes stay because they appreciate working there. This study has shown that there are many good sides to working in a nursing home. These are maybe factors one could focus on to attract more nurses to seek jobs there. The essay highlights that a researcher should carefully consider choice of sampling strategy for a study to find the most appropriate one.	
Key words: Nursing homes, Nurse, Retention, Qualitative study	

Forord

Arbeidet med masteroppgaven er avslutningen på fire interessante og lærerike studieår. Jeg har i denne masteroppgaven sett nærmere på hvorfor sykepleiere blir værende i jobben sin på sykehjem. Det er utarbeidet skriftlig samtykke og skriftlig informasjonsmateriale til deltagere av studien samt at studien er søkt til NSD (Norsk senter for forskningsdata). Planlegging og gjennomføring av individuelle intervju ble gjort i samarbeid med min veileder Elisabeth Østensen. Etter gjennomføringen av intervjuene transkriberte og analyserte jeg intervjuene på egenhånd. I denne masteroppgaven presenteres deler av materialet i artikkelform. Artikkelen ønsker jeg å få publisert i tidsskriftet Sykepleien Forskning. Artikkelen i denne oppgaven er utformet etter forfatterveiledningen til tidsskriftet, og forfatterveiledningen er vedlagt. Figurer kommer fortløpende i oppgaven.

Tusen takk til min veileder Elisabeth Østensen, som har gitt meg konstruktive tilbakemeldinger i planleggingsfasen og gjennom skriveprosessen. Takk for at du alltid har vært tilgjengelig og støttende, det har bidratt til betydelig redusert stressfaktor for meg i denne prosessen. Det har vært motiverende å ha en veileder som er engasjert og så faglig sterk gjennom denne perioden. Jeg vil også takke mine medstudenter gjennom studietiden for konstruktive tilbakemeldinger på masterseminarene.

Tusen takk til frivillige deltakere i studien som har gitt verdifull innsikt i tematikken. Uten dem hadde ikke denne artikkelen blitt til.

Takk til institusjonssjefen på Midtåsen sykehjem i Oslo Kommune, Sykehjemsetaten, for at jeg fikk mulighet til å ta denne utdannelsen med lønnet permisjon, samt avdelingssykepleier May-Brith Sølvsberg for faglig engasjement og tilrettelegging på jobb. Takk for at jeg har fått lov til å utvikle meg faglig på jobb gjennom studietiden. Jeg vil også takke mine kollegaer på post 3 på Midtåsenhjemmet for god forståelse og støtte i periodene hvor jeg har vært mer på skolen enn jeg har vært på jobb. Jeg ønsker også å takke min familie, som har støttet og tilrettelagt for at denne masteroppgaven har kunnet bli til. Til slutt vil jeg takke min samboer Erik for at du har vist forståelse og tålmodighet mens jeg har gått på skole.

Ski, 12.05.2017

Sofie Therese Strøm

INNHOLDSFORTEGNELSE

MASTEROPPGAVENS DEL 1: ARTIKKEL

TITTELSIDE	1
SAMMENDRAG	2
SUMMARY	3
INTRODUKSJON	4
METODE	5
Design.....	5
Utvalg	5
Datasamling	5
Analyse.....	6
Ethiske hensyn.....	8
RESULTATER	8
Jobbe med pasientgruppen en ønsker	8
Meningsfullt arbeid	9
Trygghet, støtte og omsorg fra kollegaer	10
Gode arbeidsvilkår	11
DISKUSJON	12
Svakheter med studien	14
KONKLUSJON	14
REFERANSER	15

Vedlegg

Vedlegg 1 - Forfatterveiledning Sykepleien Forskning

Oversikt over figur

Figur 1. Analyseprosessen, basert på Tjoras modell for analyse av kvalitativ data 7

MASTEROPPGAVENS DEL 2: REFLEKSJONSOPPGAVE

1	INNLEDNING	1
	1.1 Bakgrunn for valg av tema	1
	1.2 Hensikt og refleksjonsspørsmål	2
	1.3 Valg av litteratur.....	2
	1.3 Oppbygning av refleksjonsoppgaven	3
2	REKRUTTERE SYKEPLEIERE TIL STUDIE	4
	2.1 Utvalg og rekruttering - begrepsavklaring	4
	2.2 Tilgjengelighetsutvalg	4
	2.3 Rekrutteringsprosessen og dens utfordringer i studien	5
	2.3.1 Justering av inklusjonskriteriene	6
	2.4 Snøballmetoden	7
	2.4.1 Fordeler ved bruk av snøballmetoden	7
	2.4.2 Ulemper ved bruk av snøballmetoden.....	8
3	PASSIV ROLLE I REKRUTTERINGSPROSESSEN	9
	3.1 Andre metoder for rekruttering	9
	3.2 Egne erfaringer ved mottak av forespørsel om deltagelse til studie	9
4	ANDRE REKRUTTERINGSSTRATEGIER FREMFØR SNØBALLMETODEN	11
	4.1 Strategisk utvalg	11
	4.2 Nøkkelpersoner	11
	4.3 Bekvemmelighetsutvalg	12
5	FORDELER OG ULEMPER VED VALGT METODE OG DENS BETYNING FOR DATAENE I STUDIEN	13
6	KONKLUSJON	16
	REFERANSELISTE	17

Vedlegg

Vedlegg 1. Kvittering Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste og prosjektvurdering

Vedlegg 2. Endringsmelding Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste

Vedlegg 3. Skriftlig informert samtykke

Vedlegg 4. Intervjuguide

MASTEROPPGAVENS DEL 1: ARTIKKEL

Sykehjemmet som en blivende arbeidsplass

En kvalitativ intervjustudie om hva som får sykepleiere til å bli værende i jobb på sykehjem

Tittel manuskript: Sykehjemmet som en blivende arbeidsplass. En kvalitativ intervjustudie om hva som får sykepleiere til å bli værende i jobb på sykehjem

Forfatterens navn, stilling og arbeidssted: Sofie Therese Strøm, masterstudent ved Universitetet i Oslo, Det medisinske fakultet, Avdeling for sykepleievitenskap

Antall ord: 2948

Antall tabeller: 1

SAMMENDRAG

Bakgrunn: Tidligere forskning har funnet at det er sykepleiermangel på sykehjem og fokuset er ofte på de negative sidene ved arbeid på sykehjem. Det foreligger relativt lite forskning om hva som gjør at sykepleiere velger å bli værende i jobb på sykehjem.

Hensikt: Målet med studien var å få kunnskap om hva sykepleiere mener er av betydning for at de blir værende i jobben sin på sykehjem.

Metode: Studien har et kvalitativt utforskende design med semistrukturerte individuelle intervju som metode for datainnsamling.

Hovedresultat: Resultatene i studien viser at sykepleiere blir værende på sykehjem fordi de setter pris på å arbeide med pasientgruppen, de opplever arbeidet som meningsfullt, de har støttende kollegaer som viser omsorg hvorpå det gir en følelse av trygghet, og sykepleierne opplever gode arbeidsvilkår på arbeidsplassen sin.

Konklusjon: Sykepleiere som jobber på sykehjem blir værende fordi de setter pris på å jobbe der. Denne studien har vist at det finnes mange gode sider ved å arbeide på sykehjem.

Nøkkelord: Sykehjem, Sykepleier, Bli værende, Kvalitativt utforskende design

SUMMARY

Background: Existing research shows that there is a lack of nurses in nursing homes and the focus is often on the negative aspects of working in nursing homes. There isn't so much research on why nurses choose to stay in their jobs in nursing homes.

Objective: The aim of the study was to gain knowledge about what nurses mean are of importance for staying in their work in nursing homes.

Method: The study has a qualitative exploratory design with semistructured individual interview as a method of data collection.

Results: The results of the study showed that nurses stay in nursing homes because they appreciate working with this group of patients, the work is meaningful, they experience supportive colleagues who cares and that gives the nurses a sense of safety, and they experience good working conditions.

Conclusion: Nurses working in nursing homes remain in their jobs because they appreciate working there. This study has shown that there are many good aspects of working at nursing homes.

Key words: Nursing home, Nurse, Stay, Qualitative exploratory design

Introduksjon

Sykepleiere som jobber på sykehjem har ofte en krevende arbeidshverdag, med høy grad av selvstendighet, samt et stort faglig ansvar for pasientene. Pasienter som bor på sykehjem, er mennesker som har varig behov for døgnskntinuerlige pleie- og omsorgstjenester. Det å gi sykepleie til denne gruppen pasienter, kan være svært utfordrende, men samtidig lærerikt (1). Det kan være utfordrende å jobbe med eldre fordi de har et sammensatt hjelpebehov og et komplekst sykdomsbilde. Tidligere forskning viser at mange sykepleiere ikke ønsker å jobbe på sykehjem. Blant annet beskriver nyutdannede sykepleiere at jobb på sykehjem er kjedelig, lite krevende og det betraktes ikke som et attraktivt karrierevalg (2) (3). Mangelen på dyktig fagpersonell på sykehjem utgjør en alvorlig trussel mot pasientsikkerheten (4). En nyere studie som omhandler sykepleiermangelen på sykehjem (5) viser at i Norge i dag er over 10 prosent av sykepleierstillingene på sykehjem (n=3288) ubesatte. Likevel finnes det en god del sykepleiere som blir værende i jobben sin på sykehjem (6). Tidligere forskning har vist at disse sykepleierne har en lengre erfaring i arbeid på sykehjem, noe som blant annet gir faglig forpliktelse til arbeidet og dermed fører til at de blir (7). En australsk studie viste også at sykepleiere med lang erfaring innen langtidspleie har en høyere grad av forpliktelse til arbeidet samt mer forståelse av arbeidet (8).

Mange sykehjem i Norge erfarer at det er vanskelig å beholde sykepleiere der (9). Det finnes flere studier på hvorfor sykepleiere ønsker å slutte i jobben sin (5), men det er ikke gjort like mye forskning på hva som får sykepleiere til å bli værende i jobben på sykehjem. Dette er kunnskap som vil være nyttig både for å motivere sykepleiere til å søke jobb på sykehjem, beholde sykepleiere på sykehjem, samt å gjøre sykehjem til en attraktiv arbeidsplass.

Hensikten med studien var derfor å få kunnskap om hva sykepleiere mener er av betydning for at de blir værende i jobben sin på sykehjem.

Metode

Design

Studien har et kvalitativt utforskende design med semistrukturerte individuelle intervju som metode for datainnsamling. Et utforskende design er anbefalt for studier der en vet lite om et fenomen og ønsker å få forståelse av sammenhenger og gir innsikt i fenomenet (10).

Utvalg

Det ble utarbeidet inklusjons- og eksklusjonskriterier i forkant av studien.

Inklusjonskriterier:

Sykepleiere (menn og kvinner), arbeider på sykehjem, minimum fem års erfaring fra sykehjem, 50 prosent-stilling eller mer.

Eksklusjonskriterier:

Avdelingssykepleiere, fagutviklingssykepleiere, andre typer ledere, nyutdannede sykepleiere.

Sykepleierne ble rekruttert fra fire forskjellige sykehjem i Norge. På grunn av lite respons på forespørsel om deltagelse, ble også avdelingssykepleiere og fagutviklingssykepleiere inkludert, da vi vurderte at også de kunne bidra med verdifull kunnskap i forhold til studiens problemstilling. Studiens utvalg består derfor av fem sykepleiere, to avdelingssykepleiere og en fagutviklingssykepleier.

Datasamling

Et pilotintervju ble gjennomført i november 2015. Det ble gjort for å teste ut spørsmålene i intervjuguiden. Erfaringene fra pilotintervjuet ble tatt med inn i ordinære intervju.

Datasamlingen ble utført i perioden april – august 2016. Aktuelle kandidater til studien fikk utlevert skriftlig informasjon om studien og samtykkeskjema. Ved behov fikk de også muntlig informasjon. Semistrukturerte individuelle intervju ble utført med alle som samtykket til å delta. Intervjuene ble tatt opp på bånd og senere transkribert. De varte fra 45-60 minutter og ble ledet av en intervjuguide med åpne spørsmål (11). Intervjuguiden startet med noen demografiske data om sykepleieren, deretter var den delt inn i følgende tema; a) arbeidsdagen, b) interesse for fagfeltet, hvorfor han/hun begynte på arbeidsplassen, c) trivsel – indre og ytre motivasjon for å arbeide der, d) forhold som har hatt betydning for å bli værende, e) tanker om fremtiden som sykepleier på sykehjem. Intervjuguiden inneholdt et avrundingsspørsmål “Hvordan ville du snakket om jobben din til andre?”, og sykepleier ble også gitt muligheten til å komme med ytterligere kommentarer til tematikken.

Utvalgsstrategien som er brukt er snøballmetoden. Snøballmetoden går ut på at en kontakter personer som har de egenskapene eller kvalifikasjonene som er relevante for studiens problemstilling.

Analyse

Intervjuene ble transkribert med tallkoding av deltakerne for å bevare deres anonymitet (12). Lydopptakene ble lyttet gjennom flere ganger. Det ble gjort for å kunne identifisere gjennomgående kategorier, og etter transkribering ble tekstene lest gjentatte ganger og deretter kodet, kategorisert og konseptutviklet (stegvis-deduktiv metoden, SDI) basert på Tjoras (13) metode for analyse av kvalitative data i analyseprosessen (figur 1).

Transkribert tekst	Kode	Kategori	Konsept
<p>Det gir meg mening, arbeidsmening. Eller, mening med arbeidet jeg gjør. Virkelig. For du kan bidra mye, og så får du mye.</p> <p>«Når pasienter er døende, og du ikke får kontakt. Respekten for et langt liv, et levd liv, et liv som har båret ansvar. Mennesket er verdifullt».</p>	<p>Det gir mening, arbeidsmening. Mening med arbeidet man gjør. Bidra mye, så får du mye.</p> <p>Når pasienter er døende, respekten for et langt liv, mennesket er verdifullt.</p>	<p>Arbeidsmening</p> <p>Respekten for et langt liv</p>	<p>Meningsfullt arbeid</p>
<p>Har gode kolleger, betyr veldig mye at vi backer opp hverandre. Man vet at man har en trygghet, kan være vanskelige situasjoner, pårørende, beboere, ting man ikke er enig i, kunne tørre å si akkurat hva man tenker og føler, bli møtt på det uten å føle at du dummer deg ut.</p> <p>Så lenge vi har det hyggelig på avdelingen. Har vondt i ryggen, sa fra til sjefen. Jeg orker ikke skjermet. Det er ikke sånn som før. Vi har en tung pleiegruppe nå. Jeg har så vondt i ryggen, tror jeg blir sykemeldt. Nei, det ordner vi (sa sjefen) hun sa; nå tar du kontorarbeid, setter deg og ordner tiltaksplanene, slapp av i dag. Så det var hyggelig tenkt. Hun passer på oss.</p>	<p>Har gode kolleger, betyr veldig mye at vi backer opp hverandre. Man vet at man har en trygghet.</p> <p>Så lenge vi har det hyggelig på avdeling, sjefen passer på oss.</p>	<p>Backer opp hverandre (kollegaer)</p> <p>Hyggelig på avdeling</p>	<p>Trygghet, støtte og omsorg fra kollegaer</p>

Figur 1: Eksempler fra analyseprosessen; generelle grunner til at de velger å bli på sykehjem, basert på Tjoras (13) modell for analyse av kvalitativ data

Etiske hensyn

Studien ble meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk senter for forskningsdata (NSD) som tilrådet studien. Alle data ble behandlet slik at det ikke er mulig å tilbakeføre til deltakerne (avidentifisert), opplysningene om deltakerne har blitt behandlet anonymt/konfidensielt i låst skap som kun prosjektleder har tilgang til. Lydfilene har blitt oppbevart på minnebrikke. Begge materialer vil bli slettet etter prosjektets slutt. Samtykkeerklæringen fra deltakerne ble oppbevart i en lukket konvolutt, innelåst og adskilt fra resten av datamaterialet.

Resultater

Intervjuene reflekterer sykepleiernes erfaringer i jobben som sykepleier på sykehjem, hvorfor de jobber på sykehjem og hva som spiller inn for at de velger å bli værende i jobben sin. Etter koding- og kategorisering av dataene kom vi frem til følgende temaer av betydning for at de blir:

1. Jobbe med pasientgruppen en ønsker
2. Meningsfullt arbeid
3. Trygghet, støtte og omsorg fra kollegaer
4. Gode arbeidsvilkår

De fire temaene blir nærmere beskrevet. Det første har med verdien av å jobbe med eldre som pasientgruppe. Det andre handler om opplevd verdi av det arbeidet en gjør. Det tredje handler om kollegaenes betydning, og det siste temaet omhandler betydningen av slikt som lønn og arbeidsplassens lokalisasjon.

Jobbe med pasientgruppen en ønsker

Sykepleierne ga uttrykk for at de satt pris på å arbeide med den pasientgruppen som bor på sykehjem. Det var motiverende å få fokusere på arbeidsoppgavene som resulterte i at beboeren fikk en verdig og meningsfylt dag. Sykepleierne satt pris på å få brukt sin erfaring og kunnskap i møte med beboerne. Det gjorde at de opplevde at de bidro med noe verdifullt

til pasientgruppen. De fleste av sykepleierne som ble intervjuet beskrev at de jobbet på sykehjem fordi de var interessert i fagfeltet. En sykepleier sa:

Å jobbe med demente er min hovedinteresse.

Sykepleierne beskrev en indre motivasjon drevet av genuine interesse for pasientgruppen og et ønske om å hjelpe de gamle. Denne personlige hengivenheten til pasientgruppen var det flere av sykepleierne som delte:

Jeg har på en måte alltid vært i glad i gamle folk, i fra jeg var liten. Og jeg tror kanskje at det også har vært et savn, for jeg har aldri hatt besteforeldre.

I en krevende arbeidsdag ble sykepleierne motivert av at de ville noe med arbeidet de gjorde, det var ikke «bare en jobb». Med en intern motivasjon var betydningen og resultatene av igangsatte tiltak spennende for sykepleierne:

Utfordringer jeg synes er spennende er å kunne sette i gang tiltak som gjør det bedre for beboeren.

Sykepleiernes personlige engasjement for pasientgruppen medførte ikke bare at de selv trivdes på jobb, men også at de jobbet for at beboerne skulle ha det best mulig.

Meningsfullt arbeid

Sykepleierne ga uttrykk for at de hadde et meningsfylt arbeid. Selv om sykepleierne også påpekte at det var flere forhold ved arbeid på sykehjem som kunne vært bedre, så uttrykte de en tilfredshet ved å gjøre et arbeid som opplevdes som meningsfullt. Sykepleierne beskrev flere «gylne» øyeblikk hvor deres tiltak hadde hatt betydning for beboer(ne):

Og så leier de inn musikk, og da kan de danse. Og da er det rørende og se de eldre, som du vet tidligere har vært turner, har vært flinke og sånn, og nå begynner å bli litt sånn ustø.

Et annet eksempel på meningsfulle tiltak var fremkalling av gode minner gjennom å snakke om oppvekst, ungdomstid og personenes bakgrunn med beboerne. Spesielt i forhold til personer med demens var dette positive minner fra fortiden som satt igjen og som resulterte i

hyggelige studner sammen med dem og et tiltak som styrker personenes opplevelse av egenverd.

For en av sykepleierne var det å ha sin egen familie langt unna, en indre motivasjon for å jobbe med gamle syke mennesker. Det var som en erstatning for å ikke kunne ta vare på sine egne, og ga en opplevelse av å ha betydning for den gamle:

(Det jeg opplever som spesielt betydningsfullt er) å gi omsorg til de som er på det siste. Det er vi som holder dem i hånda, så sånn er det. Når jeg ikke kan passe på mine der nede (utlandet) så får jeg glede av å passe på her.

Det å kjenne på respekten for et langt liv ble beskrevet som en verdifull del av sykepleien til beboerne. Det opplevdes som givende å «gi noe tilbake» til de som har blitt syke og gamle.

En sykepleier sa:

Vi lever godt i Norge den dag i dag fordi de gamle har vært med på å forme og bygge opp samfunnet vårt.

Det opplevdes meningsfylt å gi noe tilbake til de som har lagt til rette for hvordan vi har det i dag.

Trygghet, støtte og omsorg fra kollegaer

Et godt kollegamiljø var sentralt for trivsel på arbeidsplassen for sykepleierne, og det gjorde at de ville fortsette å jobbe på sykehjem:

Trivsel, altså det viktigste for meg når det gjelder trivsel på arbeidsplassen min er kollegaene mine. Hvis jeg ikke hadde hatt disse fantastisk gode kollegaene mine som gjør at du blir sett når du kommer på jobb og ha noen du ler med...

Et godt arbeidsmiljø blant kollegaer gjorde at sykepleierne gledet seg til å dra på jobb. Det at de fikk anerkjennelse fra kollegaene bidro til at de følte seg sett og at de opplevde at de var en del av et miljø. Annerkjennelse kom også fra fornøyde beboere og pårørende. Ros økte motivasjonen:

Du må være stolt av jobben din. Eller så nytter det ikke. Så får du tilbakemeldinger fra pårørende, fornøyde pårørende. Fornøyde beboere, fornøyde kollegaer. Det er det

som holder deg oppe i hverdagen. (...) Det er i pasientsituasjonene du har sykepleierkollegene dine med deg, enten om det er positive eller vanskelige og utfordrende hendelser, og det er de som kan forstå opplevelsen.

Positive erfaringer øker trivselen hos sykepleierne og skaper motivasjon og engasjement for å bli værende.

Gode arbeidsvilkår

Arbeidsvilkårene var av forskjellig betydning for sykepleierne, men det var noe felles også. Blant annet var det viktig å ha fast stilling for å bli værende i jobben, helst en hundre prosentstilling:

Fast stilling er det viktigste, å få hundre prosent. Jeg har ikke noe familie her, ingen andre som skal hjelpe meg med økonomien, bare meg som skal tjene egne penger.

For en annen sykepleier var det tiltrekkende at det var bedre betalt i Norge kontra i hjemlandet, samt at arbeidsforholdene er bedre i Norge enn i hjemlandet:

Det er en grunn til at jeg fortsetter å jobbe her i Norge, mye bedre betalt enn andre land.

Lønn var viktig for flere av sykepleierne, slik som at de fikk lønnskompensasjon for ukurante arbeidstider, høyt arbeidspress og tidspress og kompensasjon på de dagene de ikke fikk tatt pause.

En ekstern motivasjon for flere av sykepleierne var at det var praktisk med kort vei til jobben:

Slippe (å måtte kjøre) gjennom sentrum, må man så må man, hvis jeg ikke trives ser man seg etter nye jobber, (...), men det har gått seg til her, ikke noe grunn til å slutte.

Ledelsen var også av betydning. Tydelig og god ledelse gjorde at sykepleierne opplevde arbeidsdagen som trivelig:

Det er bedre her (enn hjemland), systematisk rutiner og god ledelse.

Et av vilkårene av betydning for å bli værende var at sykepleierne opplevde ledelsen som ryddig, systematisk og tydelig. Samt at de så de ansatte ut fra fagkompetanse, ga mulighet til faglig utvikling, innspill og tilbakemeldinger.

Diskusjon

Sykepleierne i denne studien ga rike beskrivelser og kunnskap om hvorfor de velger å bli værende på arbeidsplassen. De fortalte om personlige og faglige grunner for å bli. Denne studien viser at det er avgjørende å trives i jobben sin. Begrepet arbeidstilfredshet er definert som en positive, affektiv orientering mot sitt arbeid (14). Høy arbeidstilfredshet anses som avgjørende for fortsette å arbeide på sykehjem (15). Dette funnet har likheter med trivselsteorien som har tre sentrale faktorer: personen, relasjonene til menneskene han/hun omgir seg med (human-environment) og det fysiske miljøet (non-human-environment) (16). Trivsel beskrives som resultat av et optimalt samspill mellom personen, relasjonene han/hun har og de fysiske omgivelsene og er resultat av en kontinuerlig tilpasning mellom disse faktorene (16) (17). Trivsel skaper motivasjon og engasjement for å bli værende på arbeidsplassen. Sykepleierkollegaene en har med seg i positive eller vanskelige utfordringer er av stor betydning da det er de som kan forstå opplevelser rundt disse situasjonene.

Sykepleierne i denne studien sier at de trives og ønsker å bli værende i jobben sin. Andre studier har også funnet at sykepleiere i eldreomsorgen på sykehjem er dedikert i jobben sin (19). I en studie beskrev sykepleierne en følelse av yrkesstolthet i arbeid på sykehjem (20). Liknende funn fra en annen studie viste at sykepleierne ble tiltrukket av å jobbe i eldreomsorgen fordi de følte seg knyttet til den personsentrerte sykepleien. Deres beslutning om å praktisere innenfor eldreomsorgen var et bevisst yrkesvalg (18).

Hovedgrunnene til å bli værende var at sykepleierne gledet seg til å gå på jobben på grunn av støttende kollegaer og positive tilbakemeldinger fra beboere og deres pårørende. Tilsvarende eksisterer også i andre studier, blant annet en som beskrev at positive tilbakemeldinger kan forstås som en bekreftelse på at arbeidet utføres i tråd med faglige normer og standarder (21). Sykepleierne i studien opplevde at de gjorde et meningsfullt arbeid med gyldne øyeblikk sammen med beboerne. Også ekstern motivasjon: gode arbeidsvilkår som lønn, reisevei til jobben, samt intern motivasjon knyttet til arbeid med pasientgruppen var av betydning. Å kunne se helheten av pasienten er noe som er særegent for sykehjemsarbeidet, og en side som

både internasjonal og nasjonal forskning viser at sykepleiere verdsetter på sykehjem (6) (22) (23) (24).

Studien som er gjort i denne artikkelen, om hva som får sykepleiere til å bli værende i jobb på sykehjem, har en del likhetstrekk med andre studier på området. En studie fra Canada beskrev at sykepleierne oppga et personlig ønske om å jobbe med eldre mennesker (25). En norsk studie fant at meningsfulle relasjoner med pasientene er av betydning for å bli værende på arbeidsplassen (26). Verdien av den langvarige relasjonen hvor en ser hva som skjer med pasientene over tid, er positivt for å bli værende (27). Det er også beskrevet at ytre faktorer som fysisk nærhet til arbeidsplassen og fleksible arbeidstider har betydning for å bli værende (26).

Alle sykepleierne som ble intervjuet nevnte forbedringspotensialer ved sykehjemmet. Flere nevnte at det var for få fagansatte på sykehjemmet. Spesielt så de et behov for økt sykepleiedekning, men også et behov for flere hjelpepleiere/helsefagarbeidere. Det ble nevnt som spesielt merkbart på vakter med ukurante arbeidstider som helger, kvelder, netter og helligdager hvor disse vaktene ofte var preget av ufaglærte pleieassistenter. Tidligere internasjonal forskning på området om turnover av sykepleiere, viser at organisatoriske forhold har medvirkning på at sykepleiere slutter. Slike forhold kan være at sykepleiere er alene med ansvaret for et stort antall beboere på vakt eller at de må bruke mye tid på veiledning av ufaglærte pleieassistenter. Det handler ikke om at sykepleiere ikke ønsker å arbeide med gamle mennesker (27) (28). Hovedinntrykket fra denne studien om hva som gjør at sykepleiere blir værende i jobben, er at de er dedikert til sykehjemsarbeidet på grunn av positive erfaringer med pasientgruppen og kollegaene. Det kan bidra til verdifulle arbeidsdager på sykehjemmene og bidrar til at sykepleiere blir værende i jobben sin på sykehjem.

Svakheter med studien

I denne studien er det noen begrensninger, fordi studien er et avgrenset prosjekt. For å få en fullverdig analyse, trengs det mer empirisk dokumentasjon av hva som gjør at sykepleiere blir værende på sykehjem. Det vil si at sykepleiere i turnus kan ha en annen opplevelse og forståelse av å bli værende, kontra avdelingssykepleiere og fagutviklingssykepleiere som går i dagstillinger. Trolig vil en studie som kartlegger kun sykepleiere i turnusstillinger kanskje være hensiktsmessig for fremtidig rekruttering av sykepleiere og ikke minst klare å beholde

sykepleiere på norske sykehjem. Denne studien er utført på noen få sykehjem på Østlandet i Norge. Kanskje ville resultatene vært annerledes med hensyn til lokalisasjon, for eksempel andre deler av landet hvor det er færre innbyggere, hvor man har kjennskap til beboerne fra tidligere og hvor jobbmulighetene er mer begrenset.

Konklusjon

Sykepleiere som jobber på sykehjem oppgir at å få jobbe med pasientgruppen de ønsker, opplevelsen av en meningsfull jobb, at de har trygghet, støtte og omsorg fra kollegaer samt gode arbeidsvilkår på jobben som grunner til å bli værende i jobben sin på sykehjem. Det at de får se helheten av mennesket, og ikke bare sykdommen, er bidragsytende til å fortsette i jobben på sykehjem. Positive tilbakemeldinger fra beboere og pårørende er også grunner for å bli værende.

Det er fortsatt betydelig mangel på sykepleiere på sykehjem. Studiens funn viser at det er faglige sterke og selvstendige sykepleiere som innehar ekspertpraksis etter noen års erfaring på sykehjem. De jobber med pasientgruppen de ønsker å jobbe med, de opplever et trygt og godt kollegamiljø med gode arbeidsvilkår og de føler at sykepleien de yter på sykehjem er meningsfull. Til tross for positive erfaringer ytrer de at det trengs flere fagfolk på sykehjem, hvorav disse bør bestå av sykepleiere. Videre studier bør rettes inn mot forhold som kan øke vår kunnskap om hva som skal til for å beholde sykepleiere på sykehjem. Ettersom behovet for flere sykepleiere på sykehjem er påtrengende, er dette et felt som det bør studeres nærmere på for å øke fokuset på behovet for sykepleiere samt å anerkjenne jobben sykepleiere gjør i dagens eldreomsorg på sykehjem.

Referanser

1. **Kirkvevold M, Brodtkorb K, Ranhoff AH.** Geriatriisk sykepleiere. God omsorg til den gamle pasienten. 1st ed. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2008.
2. **Kloster T, Høie M, Skår R.** Nursing students' career preferences: a Norwegian study. *Journal of Advanced Nursing.* 2007: p. 155-162.
3. **Stevens J.** Student nurses' career preferences working with older people: a replicated longitudinal survey. *International Journal of Nursing.* 2011: p. 944-951.
4. **World Health Organization.** Working Together for Health. World Health Report 2006. Geneva: World Health Organization; 2006.
5. **Gautun H, Øien H.** Kartlegging av mangel på sykepleiere i hjemmesykepleien og sykehjem. Oslo: Høyskolen i Oslo og Akershus, Velferdsforskningsinstituttet; 2016.
6. **Prentice D, Black M.** Coming and staying: a qualitative exploration of registered nurses' experiences working in nursing homes. *International Journal of Older People Nursing* 2. 2007: p. 198-203.
7. **Fagermoen M.** The meaning of nurses' work. A descriptive study of values fundamental to professional Identity in Nursing.. 1995. (Doktorgradsavhandling). College of Nursing. USA: University of Rhode Island.
8. **Moyle W, Skinner J, Rowe G, Gork C.** Views of job satisfaction and dissatisfaction in Australian long-term care. *Journal of clinical nursing.* 2003: p. 168-176.
9. **Helse- og omsorgsdepartementet.** Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer. 2006. ; 2005-2006.
10. **Polit D, Beck C.** Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. 9th ed. Philadelphia, Pa : Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
11. **Thagaard T.** Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode. 4th ed. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS; 2013.
12. **Lund T, Haugen R.** Forskningsprosessen Oslo: Unipub AS; 2006.
13. **Tjora A.** Kvalitative forskningsmetoder i praksis. 2nd ed. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2013.
14. **Carlson E, Rämgård M, Bolmsjö I, Bengtsson M.** Registered nurses' perceptions of their professional work in nursing homes and home-based care: A focus group study.. *International Journal of Nursing Studies.* 2013.

15. **Ellenbecker CH, Porell FW, Samia L, Byleckie JJ, Milburn M.** Predictors of home healthcare nurse retention. *Journal of Nursing Scholarship*. 2008: p. 151-160.
16. **Fagermoen MS.** Professional identity: values embedded in a meaningful nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. 1997: p. 434-441.
17. **Meyer S, Eilertsen G, Ytrehus S.** Meningsfullt arbeid på sykehjem. Erfarne sykepleiers perspektiv. *Sykepleien forskning*. 2010.
18. **Bergland Å, Lærum H.** Hvem vil arbeide med eldre? En undersøkelse blant norske sykepleierstudenter. *Vård i Norden*. 1999: p. 4-10.
19. **Johannesen A.** Rekruttering av sykepleiere til sykehjem – Sykepleiernes tanker og erfaringer. *Vård i Norden*. 2004: p. 45-47.
20. **Hägström ESK, Fläckman B, Kihlgren M.** Work satisfaction and dissatisfaction-caregivers experiences after a two- year intervention in a newly opened nursing home. *Journal of Clinical Nursing*. 2005: p. 9-19.
21. **McGilton KS, Tourangeau A, Kavcic , Kavcic C, Wodchis WP.** Determinants of regulated nurses' interntion to stay in long-term care homes. *Journal of Nursing Management*. 2013: p. 771-781.
22. **Bergland Å, Martinussen N, Vibe O.** Hvordan få sykepleiere til å se på sykehjem som en fremtidig arbeidsplass? *Sykepleien*. 2010.
23. **Robertson JF, Cumming CC.** Attracting Nurses to Long-Term Care. *Journal of Gerontological Nursing*. 1996: p. 24-32.
24. **Mueller C, McCloskey J.** Nurses' job satisfaction: a proposed measure. *Nursing research* 39. 1990: p. 113-117.
25. **Cowin L.** The effects of nurses' job satisfaction on retention: an Australian perspective. *Journal of Nursing Administration* 32. 2002: p. 283-291.
26. **Haight B, Barba B, Tesh A, Courts N.** Thriving: a life span theory. *J Gerontol Nurs* 28. 2002: p. 14-22.
27. **Hansen-Kyle L.** A concept analysis of healthy aging. *Nurs Forum* 40. 2005: p. 45-57.
28. **Flackman B, Sorlie V, Kihlgren M.** Unmet expectations: why nursing home staff leave care work. *International Journal of Older People Nursing*. 2008: p. 55-62.

Vedlegg 1 – Forfatterveiledning, Sykepleien Forskning

Vedlegg

Innsending av artikler til Sykepleien Forskning skjer i manuskripthåndteringssystemet ScholarOne. Forfattere oppretter en konto og laster du opp artikkelen med vedlegg, følgebrev og erklæring om interessekonflikter. [Du kommer til nettstedet ved å trykke på denne lenken.](#)

Om Sykepleien Forskning

Tidsskriftet Sykepleien Forskning er et fagfellevurdert vitenskapelig tidsskrift som blir utgitt fire ganger i året. Vi ønsker å være den foretrukne kanal for å formidle sykepleieforskning i Norge. Sykepleien Forskning har som mål å være relevant, interessant, praksisnært og bredt med en tydelig klinisk profil. Vi vil også bidra til at helsepersonell leser forskning og bruker forskningsresultater i teori og i praksis.

Sykepleien Forskning har et stort opplag (over 100.000 eksemplarer). Vi er foreløpig indeksert i EBSCO-Cinahl, Nordart og SveMed+ men arbeider med å bli indeksert i flere internasjonale databaser. Forskningsartiklene vi publiserer er fritt tilgjengelig for alle via internett. Som regel inviterer Sykepleien Forskning en fagperson til å kommentere originalartiklene, og kommentaren publiseres sammen med artikkelen. Forfattere som publiserer hos oss beholder copyright til teksten og kan lenke publikasjonen til våre nettsider for eksempel fra den institusjonen de er ansatt i. Forfattere kan ikke sende samme artikkelmanuskripter til flere/andre vitenskapelige tidsskrifter til bedømming på samme tid. Artikkelmanuskriptet skal ikke ha vært publisert i et annet vitenskapelig tidsskrift. Med tidligere publisering menes også publisering i allment tilgjengelige former som aviser, magasiner og Internett. Dobbeltpublisering og sekundærpublisering aksepteres som hovedregel ikke.

Generelt

Artikkelmanuskript med alle vedlegg sendes elektronisk i Microsoft Word-programmets doc-form.

All tekst skrives med Times New Roman teksttype, bokstavstørrelse 12.

Overskriftene markeres med tykkere bokstaver.

Linjeavstand skal være 1,5 cm.

Høyre marginal skal ikke jevnes ut.

Fotnoter skal ikke brukes.

Figurer og tabeller fremstilles på separate sider.

Bruk av fremmedord er begrenset. Fremmedord skal forklares og forkortelser forklares første gang de forekommer i teksten.

Artikkelmanuskriptets tittel bør være kort, klar, informativ og lett forståelig. Unngå bruk av undertittel.

Forfatteren (forfatterne) har selvstendig ansvar for all språkvasking.

Antall ord er maksimalt 3000 (utenom sammendrag, figurer, tabeller og referanser).

INNHOLD I MANUSKRIFTET SOM SENDES INN:

På nettsiden har vi beskrevet forventninger til struktur og innhold i de ulike delene av vitenskapelige artikler som vi publiserer under overskriften [Skrivetips](#). Artiklene struktureres etter [IMRAD-prinsippet](#). For ytterligere veiledning anbefaler vi ”best praksis” sjekklister for publisering av helsefaglig forskning:

[STROBE](#) (ulike kvantitative studier)

[COREQ](#) (kvalitative studier – intervjuer og fokusgrupper)

[CONSORT](#) (randomiserte studier)

[COSMIN](#) (utvikling av måleinstrumenter)

[TREND](#) (ikke-randomiserte forsøk)

[PRISMA \(SF\)](#) og [Reinar og Jamtvedt 2010](#) (kunnskapsoppssummeringer)

[QUADAS 2](#) (diagnose)

Hovedmanuskriptet (main document) som lastes opp i ScholaOne skal ha følgende innhold:

1. Tittelside:

Tittel på manuskriptet (maksimalt 90 tegn inkludert mellomrom.

Forfatterens(forfatternes) navn, stilling og arbeidssted.

Hvis det er flere forfattere for ett artikkelmanuskript presenteres i tillegg kontaktpersonens:

For- og etternavn.

Postadresse.

Elektronisk postadresse.

Telefonnummer.

I tillegg skal det fremstilles:

Antall tegn inkludert ordmellomrom (ikke medregnet tittel, sammendrag eller referanser).

Antall figurer og tabeller.

2. [Sammendrag](#)

Et norsk og et engelsk sammendrag fremstilles på hver sin side.

Sammendraget skal oppsummere det aller viktigste i artikkelmanuskriptet og struktureres etter følgende overskrifter: bakgrunn, hensikt, metode, hovedresultat og konklusjon.

Lengde: maksimalt ha 1500 tegn inkludert mellomrom. Nederst på siden oppgir du 3–5 nøkkelord fra listen du kan velge fra. Velg minst ett som angir anvendt forskningsdesign.

Det engelske sammendrag (abstract) fremstilles på egen side.

Artikkelmanuskriptets engelskspråklige tittel fremstilles øverst på siden (maksimalt 90 tegn).

Det engelske sammendraget skal være en direkteoversetting av det norske sammendraget.

Lengde: maksimalt 1500 tegn inkludert mellomrom. Nederst på siden oppgir du 3–5 engelske nøkkelord (key words).

Tekstsider

Generelle regler for vitenskapelig tekstproduksjon etterstreses og disposisjonen beror på artikkelmanuskriptets karakteristika.

Overskriftene i den fortløpende teksten skal være korte og tydelige og markeres med tykke bokstaver.

Tidsskriftet tilstreber at språket i artiklene har aktiv fremfor en passiv setningsoppbygging:

Eksempel på aktiv setning: Sykepleieren delte ut medisiner. (Subjektet utfører handlingen – sykepleieren deler ut...)

Eksempel på passiv setning: Medisinene blir utdelt av sykepleier. (Subjektet deler ikke ut – medisinene blir utdelt...)

Oppbygning av selve artikkelen

Til artikkelmanuskripter som baseres i empiriske studier anbefales følgende struktur:

[Introduksjon](#) til emnet/tematikken, som avsluttes med: «Hensikten med studien er å ...».

Hensikt med studien og problemstilling(er).

[Metodedel](#) (forskningsdesign og metoder samt datainnsamlingsmetode, gjennomføring (inkludert hvilken tidsperiode og år data ble samlet inn), bearbeiding og analyse av data, godkjenning av REK evt. Personvernombudet og andre relevante instanser).

[Resultater](#). Her beskrives resultatene som besvarer studiens problemstilling i en logisk rekkefølge og uten diskusjon. Resultater som fremstilles i tabeller skal ikke gjentas i teksten. Hver tabell/figur skal ha en henvisning i teksten som viser til tabellen/figuren. Vi anbefaler at forfattere som bruker [kvantitativ metode](#) får studien vurdert av statistiker før den sendes inn.

[Diskusjon](#) (validitetsdiskusjon skal inkluderes i den generelle diskusjonen over studiens resultat). Studiens resultater drøftes i relasjon til problemstillingen og annen internasjonal relevant forskning. Studiens begrensinger/svakheter angis hvilke konsekvenser disse har for tolkning av funnene.

[Konklusjon](#) Implikasjoner for sykepleiepraksis, videre forskning og eventuelt teoriutvikling. Konklusjonen må fullt ut underbygges av funnene som er gjort.

[Figurer og tabeller](#)

Kun en tabell eller figur pr. siden. Disse kan lastes opp som endel av hoveddokumentet (på egne sider etter referansene) eller som egne dokumenter. Figurer og tabeller skal være selvforklarende og så enkle å forstå som mulig.

Hver figur og tabell nummereres i den rekkefølgen som de forekommer i teksten.

Ved figurer skrives teksten under figuren og ved tabeller skrives teksten over tabellen.

Figurer og tabeller bør tåle forminskning i forbindelse med redaksjonell trykkingsarbeid.

Flytdiagrammer i artikler som bruker flytdiagrammer bør disse følge malen utarbeidet av [CONSORT-gruppen](#)

Referanser

Angis etter Vancouver-systemet. Det vil si at referansene gis fortløpende nummer i parentes i teksten og føres fortløpende i litteraturhenvisningen. Antall referanser bør ikke overstige 30.

For tidsskrift som har løpende sidenummerering gjennom hele året skal årgang men ikke utgave oppgis. Ved innsendingen lenker manuskriphåndteringsprogrammet referanselisten til andre databaser. Dette forutsetter at forfatterne oppgir referansene korrekt. Dette er spesielt viktig for referanser til artikler på engelsk.

Eksempel:

1. **de Witt L, Ploeg J.** Critical appraisal of rigour in interpretive phenomenological nursing research. *J Adv Nurs* 2006;55:215–29.
2. **Fraser DM, Cooper MA.** Myles Textbook for Midwives. Churchill Livingstone, London. 2003.
3. **Dahl K, Heggdal K, Standal S.** Sykepleiedokumentasjon. I: Kristoffersen NJ, Nortvedt F, Skaug E-A. (red). Grunnleggende Sykepleie. Gyldendal Akademisk, Oslo. 2005.
4. **Foucault M.** Truth and power. I: Gordon C. (red). Power/Knowledge: Michel Foucault. Pantheon Books, New York.1980 (s 78 – 101).
5. **Sosialdepartementet.** Ny forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten 7/2003. 2003.
6. **Lovdata.** Lov om helsepersonell. 2 juli 1999; nr. 4. [Helsepersonelloven]. Tilgjengelig fra: <http://www.lovdata.no/all/tl-19990702-064-008.html>. (Nedlastet 15.11.2007).
7. **Karterud D.** Den etiske akten. Den caritative etikken når pasientens fordringer er av eksistensiell art. (Doktoravhandling). Åbo Akademis Förlag, Åbo. 2006.
11. **Sosialdepartementet.** Innstilling fra komiteen til utredning av boligspørsmålet og andre spørsmål vedrørende omsorgen for de gamle. Oslo: Sosialdepartementet. 1995.

Innsending av manuskript

Artikkelen lastes opp i Sykepleien Forsknings manuskripthåndteringssystem på få følgende adresse:

<http://mc.manuscriptcentral.com/sykepleien-forskning>

Følg brev til redaktør/Cover letter

I følgebrevet/cover letter må forfatterne oppgi:

1. Hva artikkelen tilfører av ny kunnskap. Bruk mellom 180 og 190 tegn inkludert mellomrom.
2. Forslag på minst to aktuelle habile og kompetente fagfeller (navn og kontaktinformasjon). Med habile mens at fagfellene ikke er tidligere kollegaer, har studert sammen eller har en privat relasjon. Med kompetente menes doktorgrad eller tilsvarende, men mastergradskompetanse kan godtas hvis vedkommende har erfaring i tema og/eller metode. Redaktøren avgjør hvem som skal bedømme artikkelmanuskriptene og er ikke forpliktet til å følge forslagene.
3. En redegjøring på om resultatene er publisert tidligere. For eksempel som poster eller foredrag på en vitenskapelig konferanse

Vurderingsprosessen

Redaksjonen tilstreber rask behandlingstid for artikkelmanuskript som sendes til oss. I første omgang foretar redaktøren en vurdering om artikkelmanuskriptet refuseres, sendes tilbake til forfatter for revidering eller oversendes til fagfeller (referees) for nærmere vurdering.

Sykepleien Forskning bruker åpen fagfellevurdering hvor navn på både forfatter og fagfelle er kjent for hverandre. Ved å logge deg inn i manuskripthåndteringssystemet kan du følge med på hvor manuset ditt er i vurderingsprosessen.

Artikkelmanuskripter som sendes redaksjonen bedømmes først ut fra følgende kriterier:

Er tematikken i artikkelmanuskriptet relevant for helsepersonell?

Passer tematikken i artikkelmanuskriptet til tidsskriftets profil?

Redaktøren og/eller redaksjon kan forkaste artikkelmanuskriptet på dette tidspunkt.

Artikkelmanuskript som antas å være aktuelle sendes til fagfellevurdering. Alle artikkelmanuskripter som sendes redaksjonen må fylle denne veiledningen til forfattere.

Manuskripter som ikke følger forfatterveiledningen vil bli returnert til forfatterne selv om innholdet er relevant for tidsskriftet.

Innsending av revidert manuskript

1. Etter fagfellevurdering blir artikkelen sendt tilbake til forfatter(e) med kommentarer fra både fagfeller og redaktør.
2. Det må utarbeides et eget dokument som viser i detalj hvordan forfatterne har bearbeidet manuskriptet etter kommentarene fra fagfeller og redaktør og dette lastes opp sammen med revidert manuskript i ScholarOne som Author's response.
3. Alle endringer i revidert mansuskript skal markeres med rødt
4. Revidert manuskript og Author's response lastes opp i <http://mc.manuscriptcentral.com/sykepleien-forskning>, følg lenken i svarbrev fra redaktør

Godkjenning av manuskript

1. Forfatter får beskjed fra redaktør når artikkelen er godkjent for publisering
2. Det er viktig å følge instruksjer fra redaksjonen vedrørende korrektur av endelig manuskript

Oversetting til engelsk

1. Sykepleien forskning vil oversette alle originale forskningsartikler til engelsk

2. Forfatter(ne) vil få tilsendt engelsk versjon til gjennomlesning før publisering.
3. Den engelske versjonen vil være tilgjengelig i nettversjonen av tidsskriftet

Krav til medforfatterskap

Når ett artikkelmanuskript har flere forfattere, skal alle forfattere ha deltatt i arbeidet i en slik utstrekning at hun/han kan ta offentlig ansvar for gjeldende deler av innholdet. En eller flere forfattere må ta ansvar for helheten i arbeidet, fra planlegging til publisering. Bare personer som oppfyller alle følgende tre kriterier kan være medforfatter av en artikkel:

1. Å yte vesentlige bidrag med hensyn til forskningsprosessen i sin helhet.
2. Å ha ført rapportutkastet i pennen, revidert det kritisk eller på en annen måte gitt vesentlige intellektuelle bidrag.
3. Å ha gitt endelig godkjenning.

Ved felles (kollektivt) forfatterskap må en eller flere personer som er ansvarlig navngis. Kriteriene sier ikke noe om forfatterrekkefølgen. Det åpnes for spesifisering av forfatternes bidrag, for eksempel "XX og YY har bidratt like mye til denne artikkelen". Personer som har bidratt til arbeidet, men ikke fyller kravene til forfatterskap, kan takkes i et eget avsnitt på slutten av artikkelmanuskriptet. Hvordan den enkelte har bidratt bør presiseres. Slik takk forutsetter de aktuelle personers samtykke.

Erklæring om interessekonflikter

Erklæring om interessekonflikter inneholder opplysninger som kan ha betydning for eventuell publisering. Vi ønsker at signerte erklæringer om interessekonflikter fra alle forfattere laster opp før manuskriptet sendes inn (som Supplemental file NOT for Review).

Adresse til tidsskriftet:

Sykepleien Forskning

P.O. Box 456, Sentrum

0104 Oslo

Skjemaet for [Erklæring om interessekonflikter](#) finnes på www.sykepleien.no

MASTEROPPGAVENS DEL 2:

REFLEKSJONSOPPGAVE

Refleksjon over studiens utfordringer i
rekrutteringsprosessen:
sykehjemmet som en blivende arbeidsplass

INNHALDSFORTEGNELSE

1	INNLEDNING	1
	1.1 Bakgrunn for valg av tema	1
	1.2 Hensikt og refleksjonsspørsmål	2
	1.3 Valg av litteratur.....	2
	1.3 Oppbygning av refleksjonsoppgaven	3
2	REKRUTTERE SYKEPLEIERE TIL STUDIE	4
	2.1 Utvalg og rekruttering - begrepsavklaring	4
	2.2 Tilgjengelighetsutvalg	4
	2.3 Rekrutteringsprosessen og dens utfordringer i studien	5
	2.3.1 Justering av inklusjonskriteriene	6
	2.4 Snøballmetoden	7
	2.4.1 Fordeler ved bruk av snøballmetoden	7
	2.4.2 Ulemper ved bruk av snøballmetoden.....	8
3	PASSIV ROLLE I REKRUTTERINGSPROSESSEN	9
	3.1 Andre metoder for rekruttering	9
	3.2 Egne erfaringer ved mottak av forespørsel om deltagelse til studie	9
4	ANDRE REKRUTTERINGSSTRATEGIER FREMFOR SNØBALLMETODEN	11
	4.1 Strategisk utvalg	11
	4.2 Nøkkelpersoner	11
	4.3 Bekvemmelighetsutvalg	12
5	FORDELER OG ULEMPER VED VALGT METODE OG DENS BETYNING FOR DATAENE I STUDIEN	13
6	KONKLUSJON	16
	REFERANSELISTE	17

Vedlegg

Vedlegg 1. Kvittering Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste og prosjektvurdering

Vedlegg 2. Endringsmelding Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste

Vedlegg 3. Skriftlig informert samtykke

Vedlegg 4. Intervjuguide

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Jeg erfarer, gjennom jobben som fagsykepleier på et sykehjem, at det er mye fokus på de negative sidene ved arbeid i eldreomsorgen. Mitt ønske med denne masteroppgaven var å sette fokus på de positive sidene ved å jobbe på sykehjem – hva som får sykepleiere til å bli værende der.

Jeg hadde en forforståelse om at mange sykepleiere som arbeidet på sykehjem hadde samme oppfatning som meg om at det er viktig å få frem at det er svært givende og lærerikt å jobbe på sykehjem. Derfor tenkte jeg at det ville være relativt enkelt å få tak i sykepleiere som ønsket å delta i studien min. Underveis i mitt mastergradsstudie hadde jeg også fått forståelsen av at det kunne være vanskelig å rekruttere nok respondenter til en kvantitativ studie, mens jeg anså det som relativt enkelt å få deltakere til en liten kvalitativ studie slik som denne. Der tok jeg feil. Jeg erfarte nemlig at det slett ikke var så enkelt som jeg hadde sett for meg å få tak i deltakere som kunne stille til interjvu i studien. Det var ikke slik at sykepleiere takket nei til å delta i studien, men det var vanskelig å komme i direkte kontakt med sykepleierne som kunne være potensielle deltakere.

På bakgrunn av mine erfaringer fra arbeidet med denne studien, og ervervet kunnskap om kvalitativ forskning, har jeg reflektert kritisk over egne vurderinger og valg som ble tatt i arbeidet med studien. På bakgrunn av dette har jeg i denne refleksjonsoppgaven valgt å fokusere på utfordringer og mulige løsninger i rekrutteringsprosessen i en kvalitativ studie. Denne kunnskapen vil hjelpe meg til å kunne reflektere kritisk over den rekrutteringsstrategien jeg valgte i min egen masterstudie, samt at det vil kunne være nyttig kunnskap for andre studenter som planlegger et kvalitativt forskningsprosjekt med sykepleiere.

1.2 Hensikt og refleksjonsspørsmål

Hensikten med refleksjonsoppgaven er å øke min forståelse for betydningen av valgt rekrutteringsstrategi (snøballmetoden) i studien, samt andre rekrutteringsstrategier som kunne vært mer effektive. Refleksjonsspørsmålene er derfor:

1. Hvordan rekruttere sykepleiere til en studie?

2. Hvilken betydning hadde forskerens passive rolle for rekrutteringen?
3. Hvilke andre rekrutteringsstrategier kunne vært brukt?
4. Hva er fordeler og ulemper med snøballmetoden og hva er dens betydning for dataene i studien?

1.3 Valg av litteratur

Søkene av tidligere forskning til studien ble utført frem til mars 2017. Litteratursøkene er gjort systematisk i databasene PubMed og SweMed. Søkerordene som er brukt er: Recruitment, Recruitment challenges, Sampling, Recruitment strategies, Recruitment barriers, Study, Snowball sampling, Challenges, Strategies, Nurse, Nursing home, Qualitative research.

Søkerordene ble brukt alene og i kombinasjon med OR og AND. Jeg fikk veiledning til litteratursøket av bibliotekar som er ansatt ved Universitetet i Oslo, Medisinsk bibliotek lokalisert på Rikshospitalet. For å belyse refleksjonsspørsmålene ble samtlige artikler, som sier noe om rekrutteringsstrategien snøballmetoden samt andre tilgjengelig strategier, gjennomgått.

1.4 Oppbygning av refleksjonsoppgaven

Etter første kapittelet som består av innledningen, redegjør jeg i kapittel 2 for mine egne erfaringer med rekruttering av sykepleiere til studien. I begynnelsen av kapittelet vil begrepene utvalg og rekruttering defineres. Videre blir det redegjort for utfordringer i rekrutteringsprosessen, hvilken rekrutteringsstrategi som er brukt med dens betydning, fordeler og ulemper. Til slutt blir det en oppsummering som besvarer refleksjonsspørsmål nr. 1.

I kapittel 3 besvarer jeg refleksjonsspørsmål nr. 2 ved diskutere min rolle som forsker i rekrutteringsprosessen og dens betydning for hvordan utfallet av rekrutteringen ble.

Kapittel 4 besvarer refleksjonsspørsmål nr 3 ved å diskutere andre rekrutteringsstrategier som kunne vært anvendt fremfor den jeg valgte, og hvorvidt de ville vært mer hensiktsmessig å bruke i rekrutteringsprosessen.

Til slutt, i kapittel 5 besvarer jeg refleksjonsspørsmål nr. 4 ved å drøfte fordeler og ulemper ved den valgte metoden for rekruttering og hvorvidt det har hatt betydning for studien. Her bygger jeg på den innsiktet som jeg har fått gjennom arbeidet med refleksjonsoppgaven og samler den kunnskapen som er presentert i kapitlene 2, 3 og 4.

2 REKRUTTERE SYKEPLEIERE TIL STUDIE

2.1 Utvalg og rekruttering - begrepsavklaring

Målet med kvalitative studier er å undersøke meningen med et fenomen samt å avdekke realiteter. Det handler ikke om å generalisere en populasjon med mennesker (1). Kvalitative studier baserer seg på strategisk utvalg, som vil si at forskeren selv velger deltakere som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiv (2). I kvalitative intervjustudier betyr det å rekruttere at en velger kandidater som av ulike grunner vil kunne uttale seg på en reflektert måte om det aktuelle temaet (3).

2.2 Tilgjengelighetsutvalg

Thagaard (2) mener at en hensiktsmessig måte å rekruttere deltakere på er å rette en formell henvendelse til de rette personene innenfor en setting hvor forskeren kan finne potensielle deltakere. For å få etablert en slik kontakt er det viktig at en finner frem til en person som kan presentere prosjektet for det miljøet hvor en skal utføre forskningen. En slik fremgangsmåte kalles tilgjengelighetsutvalg (4). Utvalget er strategisk ved at deltakerne representerer egenskaper som er relevante for studiens problemstilling. Fremgangsmåten for å velge ut deltakere er basert på at deltakerne er tilgjengelige for forskeren (2).

I min studies tilfelle ble det opprettet forbindelse med én kontaktperson som hadde tilgang på direkte kommunikasjon med institusjonssjefene på gitte sykehjem på Østlandet.

Kontaktpersonen sendte ut forespørsel om deltagelse til prosjektet til sine kontakter (institusjonssjefene på sykehjemmene ved et gitt antall sykehjem på Østlandet) og beskrev i utsendingen at aktuelle kandidater som ønsket å delta i studien kunne kontakte meg per e-post eller telefon da mitt nummer var oppgitt på forespørselen om deltagelse i studien. Tanken var at institusjonssjefene videresendte forespørselen til aktuelle kandidater, så kunne kandidatene ta kontakt med meg direkte.

2.3 Rekrutteringsprosessen og dens utfordringer i studien

Forespørsel om deltakelse til studien ble sendt til kontaktpersonen jeg hadde, hvorpå kontaktpersonen sendte forespørselen ut på e-post til institusjonssjefene på både private og kommunale sykehjem i en aktuell kommune på Østlandet. Det ble ikke tydeliggjort hvordan målgruppen skulle få forespørselen om deltagelse til studien. Jeg antok at mange av institusjonssjefene videresendte e-posten om forespørsel til deltagelse til blant annet avdelingssykepleiere på sykehjemmet hvorpå disse eventuelt spurte sykepleiere om de kunne tenke seg å delta. Hvis avdelingssykepleierne ikke spurte sykepleierne om de ønsket å delta i studien, regnet jeg med at avdelingssykepleierne videresendte e-posten til sykepleierne istedet. Forespørselen om deltakelse til studien ble sendt ut i januar 2016. Det gikk en måneds tid uten at jeg fikk svar fra en eneste som ønsket å stille som deltaker i studien. På bakgrunn av det snakket jeg med min kontaktperson igjen, som sendte ut studien på nytt til institusjonssjefene. Jeg fikk tilbakemelding av én institusjonssjef som kontaktet meg per e-post fordi hun hadde en sykepleier som ønsket å stille til intervju. Jeg mottok sykepleierens kontaktinformasjon, og kontaktet vedkommende per e-post. Jeg fikk aldri svar. Innledende kontakt med sykehjemmene/sykepleiere viste seg altså å være vanskelig. Tilsvarende erfaringer med forskning i sykehjem er beskrevet av Garcia, Kelley, og Dyck (5). De skriver at innledende kontakt og kommunikasjon med sykehjem var den største barrieren for å oppnå tilfredsstillende antall deltakere. I deres studie opplevde de barrierer både knyttet til organisatoriske årsaker og knyttet til personalet på sykehjemmet. Eksempelvis var det på tross av telefonkontakt med sykehjemmene svært vanskelig å få snakke med rett person. Beskjeder kom ikke frem og telefoner ble aldri returnert.

I mitt forskningsprosjekt opplevde jeg hele rekrutteringsprosessen av deltakere til studien som en vanskelig og krevende utfordring. Da jeg skrev prosjektbeskrivelsen hadde jeg ingen tanker om at en slik prosess skulle komme til å bli så vanskelig som den faktisk ble. Jeg trodde at studien min vekket interessen til institusjonssjefene på sykehjemmene rundt omkring, fordi jeg antok at de også var opptatt av å få frem det som er positivt med å arbeide på sykehjem. Jeg tenkte at de også ville se at resultatet av studien kanskje kunne ha positive ringvirkninger for å beholde sykepleiere på sykehjem, samt å få rekruttert sykepleiere til sykehjem. Fordi tidligere forskning har fokusert på at mange sykepleiere ønsker å slutte i jobben på sykehjem, blant annet grunnet for stor arbeidsbelastning (6) hadde jeg tro på at en studie som fokuserte på det positive ved arbeid på sykehjem ville vekke interesse. Jeg ser i

ettertid at jeg nok burde ha tydeliggjort i e-postene til institusjonssjefene, at studien ønsket å få frem positive sider ved arbeid på sykehjem, noe som kanskje kan ha betydning for å beholde og rekruttere sykepleiere til sykehjem. Dette forble en tanke samt en refleksjon i ettertid, som aldri kom ned på papiret ved forespørsel om deltagelse til studien.

Siden jeg ikke fikk et eneste svar på første forespørsel om deltagelse til studien, tok jeg opp igjen kontakt med min kontaktperson og fortalte at jeg ønsket at studien ble sendt ut på nytt til institusjonssjefene. Studien ble sendt ut for andre gang fra kontaktpersonen. Etter litt over en måneds tid, ut i mars måned 2016, fikk jeg svar fra fagutviklingssykepleieren som er nevnt i studien. Fagutviklingssykepleieren skrev at hun ønsket å stille til et intervju. Snøballmetoden ble anvendt i prosjektet, og fagutviklingssykepleieren kontaktet to nye aktuelle sykepleiere på sin arbeidsplass. Forslaget om disse to sykepleierne kom fra fagutviklingssykepleieren selv, uten «hint» fra meg. Jeg tok derfor kontakt med de to foreslåtte sykepleierne etter fagutviklingssykepleieren hadde snakket med dem og jeg informerte om studien og dens hensikt. De ønsket å stille til intervju.

På forsommeren 2016 ble jeg kontaktet av en avdelingssykepleier på et privat sykehjem på Østlandet, som gjorde at jeg kom i kontakt med to sykepleiere til på dette sykehjemmet. De to andre avdelingssykepleiere som deltok i studien kontaktet jeg på egenhånd, via e-post. Ellers var det en del forespørsler som jeg selv sendte ut per e-post, som aldri ble besvart.

2.3.1 Justering av inklusjonskriteriene

Det var utfordrende å komme i direkte kontakt med sykepleiere. Det var opprinnelig ønskelig med kun sykepleiere som jobbet i turnusstillinger “på gulvet” i en sykehjemsavdeling, fordi de trolig opplever arbeidet i avdelingen annerledes enn avdelingssykepleiere og fagutviklingssykepleiere som har helt ulike arbeidsoppgaver og arbeidstider. Dette understøttes av tidligere forskning som har vist at det er betydelig færre som er ledere på sykehjem som ønsker å slutte sammenlignet med vanlige sykepleiere (6). Likevel ble det aktuelt å kontakte avdelingssykepleiere og fagutviklingssykepleiere i tillegg for å få tilstrekkelig med deltakere til denne studien. Årsaken var også at avdelingssykepleierne og fagutviklingssykepleieren i studien meldte seg frivillig til å stille til intervju da sykehjemmet ble kontaktet for å få tak i sykepleiere. På grunn av dårlig respons ellers og knapt med tid til rådighet i min mastergradsstudie valgte jeg å inkludere disse to profesjonene. Under intervjuene kom det frem at både avdelingssykepleiere og den ene fagutviklingssykepleieren

ble værende i jobben sin på sykehjem fordi de fikk ny stilling som bestod av kun dagarbeid fra mandag til fredag. De hadde tidligere jobbet som sykepleier i turnus på sykehjem. Dette er funn som ikke kommer frem i artikkelen min, da jeg der ønsket å ha mest fokus på det vanlige sykepleiere vektla. Likevel kan det kanskje komme inn under temaet “gode arbeidsvilkår”, på samme måte som lønn og fysisk nærhet til arbeidsplassen.

Det var vanskelig å få rekruttert kun sykepleiere i turnus, og kanskje var det en av grunnene at to avdelingssykepleiere og den ene fagutviklingssykepleieren tilbød seg å stille til intervju når forespørselen om deltagelse i forskningsprosjektet ankom deres sykehjem. Jeg vurderte det nøye før jeg bestemte meg for å inkludere dem også. Jeg endte opp med å tenke at det ville være interessant å snakke med en bredere gruppe av sykepleiere, for å høre hva som var deres synspunkt for å bli værende i jobben sin på sykehjem. Ulempen med å inkludere disse to profesjonene er at det kan ha hatt innvirkning på resultatet og gi et annerledes bilde enn dersom jeg kun hadde inkludert sykepleiere som jobber skift.

Etter endt rekrutteringsprosess satt jeg igjen med åtte deltakere. Alle deltakerne var positive til intervju i forkant og viste engasjement for studiens tematikk. Deltakerne bestod av syv kvinner og en mann i alderen 33-62 år, som alle hadde jobbet minimum fem år på sykehjem (7). For å unngå frafall av kandidater, fikk de selv foreslå og bestemme sted og tidspunkt for intervju. Intervjuene foregikk på skjermet sted på deltakernes arbeidsplass. Noen av deltakerne spurte om det trengtes flere deltakere til studien og rekrutterte sine kollegaer. Dette kalles snøballmetoden.

2.4 Snøballmetoden

I denne studien ble snøballmetoden brukt for å finne tilgjengelige deltakere til studien. Snøballmetoden går ut på at en kontakter personer som har de egenskapene eller kvalifikasjonene som er relevante for studiens problemstilling. Videre spør deltakerne andre de kjenner med tilsvarende kvalifikasjoner og egenskaper (2) eller de kan komme med forslag til nye deltakere som er kvalifisert for studien (3). Snøballmetoden beskriver en utvalgsmetodikk hvor en begynner med et lite utvalg, såkalt «førstekontakter», som gradvis vokser ved at forskeren får tips om nye kandidater fra førstekontaktene (3). Utvalget eser ut som en snøball, som blir større etter hvert som den ruller og fordelingen med metoden er at den er utbredt i studier av sosiale nettverk, i studier med ukjent univers, og i studier det ellers er vanskelig å rekruttere tilstrekkelige utvalg før studiens start (8).

2.4.1 Fordeler ved bruk av snøballmetoden

Det som er positivt ved bruk av snøballmetoden som rekrutteringsstrategi i forskningssammenheng er at den kan bidra til at forskeren sparer tid på å «screene» personer som kan være aktuelle for studiens problemstilling. Fordelen med en slik metode er at forskeren opplever at det er lettere å få et tillitsfullt forhold til nye deltakere ved introduksjon fra henvisende person (1).

2.4.2 Ulemper ved bruk av snøballmetoden

Ulempen ved bruk av snøballmetoden som rekrutteringsstrategi er at formelle henvendelser ikke alltid fører frem (2). Grunnen til det kan være at det i kvalitative studier ofte omhandler personlige og til dels nærgående temaer, og det kan da være vanskelig å finne personer som er villige til å være med i studien. Det er også en uhensiktsmessig strategi å bruke dersom det er vanskelig å etablere den første kontakten. Da er det jo ingen som får snøballen til å rulle, og en blir stående på stedet hvil, slik jeg opplevde i min studie.

3 PASSIV ROLLE I REKRUTTERINGSPROSESSEN

Etter at intervjuene var gjennomført, har jeg reflektert mye over hva som kunne være årsaken til at det tok så lang tid å få tak i kandidater til å delta i studien. Jeg har erfart og evaluert i ettertid at jeg hadde en svært passiv rolle i rekrutteringsprosessen. Jeg var nok *for* fokusert på at rekruttering til studien skulle baseres på formelle henvendelser, og dermed tenkte jeg at det ville holde og sende ut forespørsel per e-post. Erfaringene fra intervjuprosessen har vært lærerike og har gitt meg økt kunnskap om forskerrollen, samt styrket min evne til å reflektere underveis og i ettertid med tanke på rekrutteringsstrategiens funksjon. Kanskje var årsaken til at jeg ikke hørte noe fra de andre som hadde blitt forespurt om deltagelse, var fordi sykepleierne hadde utfordrende og krevende arbeidsdager. Det var derfor vanskelig å få frigitt tid for dem til å få deltatt på intervju før eller etter arbeidstid. Noen av sykehjemmene hadde også mangel på sykepleiere. Jeg opplevde flere ganger at de som ble anbefalt som deltagere til studien, ønsket å stille til intervju. Da jeg skulle avtale tid for et intervju med disse sykepleierne, dabbet tilbakemeldingene på aktuelle dager av. Hovedproblemet på å få tak i deltakere tror jeg lå i rekrutteringsstrategien, hvor studien ble sendt ut som en formell henvendelse via e-post og var en passiv strategi for å få tak i kandidater.

3.1 Andre metoder for rekruttering

En annen metode som jeg kunne ha anvendt fremfor kun utsendelse av e-poster for å få tak i kandidater til studien, kunne vært at jeg i tillegg hadde etablert en personlig kontakt. Jeg kunne ringt aktuelle sykehjem og avtalt tid for å komme og fortelle om min studie. Ved å møte opp personlig på sykehjemmet ville det være lettere å spre informasjon og skape engasjement omkring studien, og kontaktpersoner ville kanskje føle seg litt mer motivert til å hjelpe meg med å rekrutteringen når de hadde et ansikt på meg.

3.2 Egne erfaringer ved mottak av forespørsel om deltagelse til studie

Som fagsykepleier får jeg mange e-poster i løpet av en dag. Det kan være alt fra førti til seksti e-poster totalt når uken har gått. En del av disse e-postene omhandler viktig informasjon om ting som haster, generell faglig informasjon, møteinnkallinger og en del henvendelser hvor jeg blir spurt om jeg ønsker å delta i et forskningsprosjekt. Jeg har tatt meg selv i det flere ganger, at når jeg mottar e-poster som omhandler forespørsel om deltagelse til en studie så lukker jeg den like fort som jeg åpner den. Jeg prioriterer heller å behandle andre og viktigere

e-poster som omhandler jobben. Da er det veldig fort gjort å glemme eller over e-postene som spør om jeg, eller om noen jeg kjenner, kan tenke seg å delta i en studie.

Jeg har hatt flere refleksjonsrunder med meg selv i ettertid med tanke på utfordringene i mitt eget forskningsprosjekt. Jeg har erfart, både som forsker og som mulig kandidat til andres forskningsprosjekter, at det er andre viktigere henvendelser og oppgaver som prioriteres de dagene en er på jobb. Da brukes ikke tiden på å lese forespørsel(er) om deltagelse til en studie. Jeg erfarer at det er mye lettere å takke ja når en kollega spør meg om jeg har mulighet til å bli intervjuet en halvtimes tid av en student til et forskningsprosjekt, enn de gangene jeg blir forespurt per e-post. Det at jeg har et ansikt å forholde meg til ved forespørsel om deltagelse, opplever jeg som en troverdighet og jeg får en mer «levende» og informativ forklaring av studien, enn når jeg leser det på en PC-skjerm.

4 ANDRE REKRUTTERINGSSTRATEGIER FREMFOR SNØBALLMETODEN

En av snøballmetodens svakheter er at deltakerne kjenner hverandre fra før og deres anonymitet kan forringes. I min studie viste det seg at det ikke var noe problem for deltakerne med kjennskap til hverandre, da de selv foreslo kandidater de kjente fra før som var aktuelle for studiens problemstilling. Fordi den valgte rekrutteringsstrategien viste seg å gi dårlig respons vil jeg reflektere over om det finnes andre mer hensiktsmessige rekrutteringsstrategier som kunne vært anvendt for å få tak i flere sykepleiere til studien.

4.1 Strategisk utvalg

Strategisk utvalg kunne vært en aktuell rekrutteringsstrategi fremfor snøballmetoden. Den kalles også «criterion sampling». Det vil si at deltakerne som blir valgt har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategisk i forhold til problemstillingen. Slike egenskaper eller kvalifikasjoner kan være at de eksempelvis innehar en spesiell type erfaring. Deltakerne velges ut fra forhåndsbestemte kriterier og deres erfaringer (1). Hvis dette hadde vært en aktuell rekrutteringsstrategi fremfor snøballmetoden, ville jeg ha valgt sykepleiere på en spesiell type avdeling/arbeidsplass, det hadde vært sykepleiere over en viss alder og erfaring og eksempelvis utdanningssted ville vært spesifisert. Dette ville likevel ikke løst utfordringene med etablering av kontakt eller det å få tak i sykepleiere som sa seg villige til å delta i studien, men det ville kanskje sørget for et utvalg som var mer homogent enn det jeg satt igjen med i min studie.

4.2 Nøkkelpersoner

En annen rekrutteringsstrategi som kunne vært brukt for å få flere tilgjengelige sykepleiere til studien er å rekruttere nøkkelpersoner som har kunnskap om og vært ansatt lenge på samme arbeidsplass. Dette kalles også for “key informants”, “key knowledgeable” eller “reputational sampling”. Typisk for denne rekrutteringsstrategien er at en snakker med personer som har lang erfaring fra feltet og fra aktuell arbeidsplass, som kan identifisere hva slags arbeidsplass dette er, hvorfor ting er som de er der og de er villige til å dele den informasjonen. Disse nøkkelpersonene er viktige kilder på aktuelle temaer. I min studies tilfelle ville jeg da ha rekruttert fagutviklingssykepleiere ved bruk av denne rekrutteringsstrategien. Grunnen til det er fordi jeg erfarte i rekrutteringsprosessen med snøballmetoden at det var flere tilgjengelige fagutviklingssykepleiere som tilbød seg å delta i

studien. De signaliserte at de hadde tid til å bli intervjuet og som trolig hadde lang erfaring fra feltet. Fordi de i utgangspunktet ikke passet med mine inklusjonskriterier endte jeg kun opp med én fagutviklingssykepleier i min studie. Likevel anser jeg det som relevant å intervju fagutviklingssykepleiere omkring denne tematikken, da de trolig har en del kunnskap om hvorfor sykepleiere velger å bli værende på sykehjem. Fagutviklingssykepleiere har vanligvis nær kontakt med sykepleiere som jobber «på gulvet». For å få rekruttert fagutviklingssykepleiere ville jeg kontaktet disse direkte per telefon i tillegg til e-post, da deres kontaktinformasjon ofte står oppført på nettsiden til sykehjemmet. Jeg ville ringt hver enkelt og spurt om de kunne tenke seg å stille i studien. I tillegg til å ringe rundt ville jeg også ha reist til forskjellige sykehjem og spurt om denne gruppen av sykepleiere kunne tenke seg å snakke med meg og eventuelt stille til et intervju. Polit og Beck (1) mener at å ha direkte kontakt med en aktuell kandidat til en studie er mer effektivt ansikt-til-ansikt enn å kontakte dem per telefon, brev eller e-post. Hvis jeg selv hadde møtt opp på forskjellige sykehjem hadde det kanskje vært større mulighet for å få flere deltakere da de kunne møtt meg ansikt-til-ansikt.

4.3 Bekvemmelighetsutvalg

Før og under rekrutteringsprosessen var det ønskelig fra min side at jeg ikke hadde noen forbindelse med eller kjennskap til deltagerne fra før. Årsaken til det var at det kanskje kunne ha innvirkning på forskningsresultatene, i tillegg til å være etisk utfordrende i forhold til opplevelse av frivillighet til å delta. Det var derfor ikke ønskelig med en slik rekrutteringsstrategi i utgangspunktet. Jeg valgte derfor en rekrutteringsstrategi som forhindret at de hadde kjennskap til meg fra før. Det er likevel en del fordeler med en slik rekrutteringsstrategi som gjør det enkelt å få rekruttert deltakere til en studie. Et slikt bekvemmelighetsutvalg vil si at en velger et utvalg som er lett tilgjengelig for forskeren (9). Det behøver ikke være at en inkluderer personer en kjenner fra før, men kanskje en kan bruke folk en kjenner til å rekruttere sykepleiere på sin arbeidsplass. I mitt tilfelle kunne jeg ha valgt noen på min egen arbeidsplass da jeg har kjennskap til svært mange sykepleiere som arbeider der. Jeg kjenner for øvrig også deres standpunkt i forhold til tematikken i studien min, noe som kunne gjort det vanskelig å stille åpne nok spørsmål i et intervju. I ettertid har jeg reflektert og tenkt over dette, om et bekvemmelighetsutvalg kanskje ikke ville vært å forakte likevel. Jeg erfarte tross alt at jeg brukte svært mye tid på rekruttering av deltagere til studien, og jeg kunne derfor av praktiske årsaker spart mye tid og krefter på å velge å inkludere et

bekvemmelighetsutvalg istedenfor. Denne strategien ville løst mye av utfordringene jeg møtte i forhold til rekruttering. Ved at deltagerne kjenner meg fra før kunne det være at de kanskje hadde turt å være mer ærlig i besvarelsene sine kontra de sykepleierne som ikke kjenner meg fra før, men dette kunne jo ha slått begge veier. Kanskje ville de svart det de trodde jeg ville høre fremfor det de egentlig mente.

5 FORDELER OG ULEMPER MED VALGT METODE OG DENS BETYDNING FOR DATAENE I STUDIEN

Utfordringer med rekruttering kan være krevende, og det er ikke uvanlig at det er vanskelig å få tak i deltakere til en studie (3). Det hadde vært interessant å visst hva personene som ikke deltok i studien ville ha svart i et intervju. Var det grunn til å tro at de ville hatt andre tanker, meninger og erfaringer?

I rekrutteringsprosessen hadde jeg jevnlig kommunikasjon med kontaktpersonen min som hadde tilgang på direkte kommunikasjon med institusjonssjefene på gitte sykehjem på Østlandet. Vi ble enige om at studien skulle sendes på e-post til institusjonssjefene på forskjellige sykehjem på Østlandet. Ved en slik måte og gå frem på med en formell henvendelse, mener Thagaard (2) at det ikke alltid er slik at den typen henvendelser fører frem til målgruppen av kandidater. Grunnen til det kan være at det i kvalitative studier ofte omhandler personlige og til dels nærgående temaer, og det kan da være vanskelig å finne personer som er villige til å være med i en studie. Kanskje var det en av grunnene til at jeg fikk lite respons på forespørselen om deltagelse? Var det slik at temaet var for nærgående, kanskje har sykepleiere private årsaker til at de blir værende på sykehjemmet? Det kan jo være slik at enkelte ønsker å slutte på arbeidsplassen, men ikke ønsker at det skal komme frem? Dette finner jeg ikke svar på nå, men jeg kan tenke meg at slike årsaker, manglende personlig kontakt i tillegg kanskje feil valg av rekrutteringsstrategi kan ha vært medvirkende årsaker til mine utfordringer.

Fordelen med snøballmetoden som rekrutteringsstrategi er at den bidrar til at en sparer tid på å “screeene” personer som kan være aktuelle deltakere. Jeg erfarte at det ble en fordel for min studie, fordi jeg klarte å flere sykepleiere på samme arbeidsplass på to av de fire sykehjemmene (totalt seks deltakere).

Ulempen med snøballmetoden er at deltakernes anonymitet kan forringes fordi førstekontaktene som allerede har blitt intervjuet finner andre aktuelle kandidater som de kjenner fra før som er relevante for studiens problemstilling, og det kan resultere i at de kan gjenkjenne hverandre i masteroppgaven (2). I min studies tilfelle var det flere av sykepleierne som kjente hverandre fra før siden de jobbet på samme sykehjem. Allikevel opplevdes det som at de frivillig kom med forslag til andre kandidater på grunn av deres interesse for studien og dens tematikk. De ga ikke inntrykk av at de følte at de opptrådte som

forskningsassistenter eller opptrådte som «dørselgere» for meg og heller ikke at de kviet seg for å foreslå kollegaer (8). Jeg oppfattet det ikke som problematisk for dem at deres anonymitet kunne bli «utsatt». Jeg tror heller ikke at det har hatt betydning for hva de sa i intervjuene da jeg oppfattet dem som en sammensveiset gruppe kollegaer som stod sammen og støttet hverandre. Ut i fra hvordan de responderte på forespørselen tror jeg at de synes tematikken i studien var viktig å få belyst og at de selv kunne bidra til dette. Flere ganger ble jeg spurt av deltakerne om jeg trengte noen flere som kunne intervjues, fordi de mente at det var nødvendig og sette lys på at det faktisk *er* sykepleiere som blir værende i jobb på sykehjem. Tjora (3) mener at kandidater som er aktuelle for problemstillingen i en studie trolig ønsker å delta fordi de enten kan få en premie ved å melde seg, eller at de ser en mulighet for å få lov til å snakke ut om et tema som de er opptatt av, enten av politiske eller faglige grunner, eller fordi det har en terapeutisk effekt. Hvis det er årsaken til deres deltagelse, er det viktig å vurdere om slike utvalg av kandidater kan bidra til å svekke studiens troverdighet. Det kan bety at personer som opplever at temaet i en studie er for nærgående, velger å ikke stille som deltaker til studien.

I min studie opplevde jeg ikke at temaet om hvorfor sykepleiere blir værende på arbeidsplassen sin som noe som var for personlig eller for nærgående for de som faktisk valgte å delta. Jeg erfarte at deltakerne i min studie deltok fordi de var genuint interessert i å jobbe i eldreomsorgen på sykehjem og at de tok initiativ til å rekruttere en eller flere av «sine egne» fordi de mente at de hadde noen av de samme tankene, synspunktene og engasjementet for å bli værende på sykehjem, som seg selv. Derfor har jeg sett fordelene med bruken av snøballmetoden i denne studien, nemlig at jeg raskt fikk et tillitsfullt forhold til de nye deltakere ved introduksjon fra førstekontaktene på de forskjellige sykehjemmene (1). En av sykepleierne kontaktet meg på telefon, uten at jeg hadde snakket med henne før eller hadde fått henne oppgitt fra de andre deltagerne. Hun ville gjerne stille til intervju siden hun hadde en nattstilling som sykepleier. Hun sa det var relativt greit for henne å sette av tid til intervju siden hun ikke jobbet full stilling. Dette sier litt om at temaet i studien min også skaper engasjement når det når frem til de rette personene, og at dette var en studie som sykepleierne var opptatt av og snakket om seg imellom.

På to av sykehjemmene erfarte jeg at deltakerne hadde en del organisatoriske utfordringer på arbeidsplassen, det preget dataene fra intervjuene da de hadde et behov for å få «luftet» tankene rundt problematikken der. Tjora (3) mener at tilsvarende kan forekomme ved bruk av

snøballmetoden; den kan begrense variasjonen av deltakere til undersøkelsen. Det vil si at dersom det kun rekrutteres sykepleiere fra to sykehjem og et av disse har store organisatoriske utfordringer, vil det farge dataene i større grad enn hvis en hadde rekruttert fra mange ulike sykehjem. Jeg opplevde som intervjuer at sykepleierne på to av sykehjemmene hadde behov for å få uttrykt noen av de vanskelige utfordringene det var der og utfordringer det hadde vært på arbeidsplassen deres tidligere. På tross av dette ga deltakerne svar som forklarte hva som får dem til å bli værende i jobb på sykehjem. Noen av funnene i denne studien gikk ut på mye av det samme, slik som blant annet økonomiske utfordringer og ledelsesproblematikk. Det er uvisst om de dataene omhandlet denne spesifikke arbeidsplassen eller om det eksisterer tilsvarende funn på andre sykehjem.

6 KONKLUSJON

Arbeidet med refleksjonsoppgaven har gitt meg en større og bedre forståelse av rekrutteringsstrategier i kvalitativ forskning. Jeg har også fått erfaring med tanke på fordeler og utfordringer ved rekruttering gjennom snøballmetoden i et kvalitativt forskningsprosjekt. Dette var også hensikten med refleksjonsoppgaven. Ved å reflektere rundt egne valg som ble tatt i forkant og underveis i rekrutteringsprosessen i prosjektet, har jeg fått nyttig lærdom om viktigheten av å tenke nøye gjennom valg av rekrutteringsstrategi før en går i gang med et forskningsprosjekt. Jeg har lært at en ikke kan forvente at andre har samme engasjement for et tema som en selv har. Det ble også svært tydelig for meg at en som forsker er nødt til å være aktiv og synlig i rekrutteringsprosessen og ikke satse på at det er nok å sende en e-post. For å få folk til å ville delta i en studie er det lurt å møte opp personlig slik at de får et ansikt på deg og du kan fortelle litt mer om studiens hensikt ansikt til ansikt.

I forbindelse med mastergradsarbeidet har jeg lest mye litteratur om temaet rekruttering. Jeg har funnet ut at det eksisterer flere studier om utfordringer i forbindelse med rekruttering av sykepleiere til studie fra sykehjem, men en del av disse studiene er kvantitative. Jeg tror derfor min refleksjonsoppgave kan være nyttig for personer som ønsker å lære mer om utfordringer i en rekrutteringsprosess i kvalitativ sammenheng, ettersom refleksjonsoppgaven min er en oppsummering av personlige erfaringer samt tilgjengelig litteratur og forskning på området. Andre sykepleiere som skal forske med bruk av snøballmetoden som rekrutteringsstrategi kan ha nytte av mine erfaringer ved bruk av metoden, dens fordeler og ulemper, andre aktuelle metoder som kunne vært brukt, og kan på bakgrunn av dette danne seg et bredere grunnlag for valg av rekrutteringsstrategi til en studie.

REFERANSELISTE

1. Polit D, Beck C. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. 9th ed. Philadelphia, Pa : Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
2. Thagaard T. Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode. 4th ed. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS; 2013.
3. Tjora A. Kvalitative forskningsmetoder i praksis. 2nd ed. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2013.
4. Berg BL. Qualitative Research Methods for the Social Sciences Boston: Allyn and Bacon; 2001.
5. Garcia C, Kelley CM, Dyck MJ. Nursing home recruitment: Trials, tribulations, and successes. Applied Nursing Research. 2013: p. 136-138.
6. Gautun H, Øien H. Kartlegging av mangel på sykepleiere i hjemmesykepleien og sykehjem. Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus, Velferdsforskningsinstituttet; 2016.
7. Fagermoen M. The meaning of nurses' work. A descriptive study of values fundamental to professional Identity in Nursing.. 1995. (Doktorgradsavhandling). College of Nursing. USA: University of Rhode Island.
8. Vassenden A, Andrews T. Snøballen som ikke ruller. Utvalgsproblemer i kvalitativ forskning. Sosiologisk tidsskrift. 2007: p. 151-163.
9. Johannessen A, Tufte P, Christoffersen L. Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag. 2nd ed. Oslo: Abstrakt Forlag; 2004.

Vedlegg 1 – Kvittering Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste og prosjektvurdering

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Pia Cecilie Bing-Jonsson

Institutt for helse og samfunn Universitetet i Oslo

Postboks 1130 Blindern 0318 OSLO

Vår dato: 14.01.2016 Vår ref: 45916 / 3 / AH Deres dato: Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 30.11.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

45916 Hvorfor sykepleiere ønsker å jobbe på sykehjem

*Behandlingsansvarlig Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder Daglig
ansvarlig Pia Cecilie Bing-Jonsson*

Student Sofie Therese Strøm

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstillende kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering.

Endringsmeldinger gis via et eget skjema,

<http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database,

<http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.06.2017, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Åsne Halskau

Kontaktperson: Åsne Halskau tlf: 55 58 21 88

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Sofie Therese Strøm sofietstrom@gmail.com

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD. Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD. Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD. SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr:

45916

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Universitetet i Oslo sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc/mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Det vedlagte samtykkeskrivet er godt utformet, men personvernombudet anbefaler at masterstudent rutinemessig minner deltakerne (sykepleierne) om at de har taushetsplikt og således ikke kan omtale pasienter/pårørende på en måte som gjør at de er gjenkjennbare.

Forventet prosjektslutt er 01.06.2017. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å: - slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel) - slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn) - slette digitale lyd-/bilde- og videoopptak

Vedlegg 2 – Endringsmelding Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste

BEKREFTELSE PÅ ENDRING AV VEILEDER

Viser til endringsmelding mottatt 13.04.2016 ang. prosjekt 45916. "Hvorfor sykepleiere ønsker å jobbe på sykehjem".

Av endringsmeldingen går det fram at studenten har byttet veileder til Elisabeth Østensen. Både tidligere og nåværende veiledere har bekreftet dette. Personvernombudet har til orientering registrert endringen. Vi har ingen merknader forøvrig. Ta gjerne kontakt dersom det skulle være noe ved en annen anledning.

--

Åsne Halskau

seniorrådgiver/senior adviser

Tel: +47 55 58 21 88

nsd.no | twitter.com/NSDdata

Vedlegg 3 – Skriftlig informert samtykke

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

«Sykehjemmet som en blivende arbeidsplass»



Bakgrunn og formål

Sykehjemsbeboere som bor på somatisk avdeling (langtid) på sykehjem er mennesker som har varig behov for døgkontinuerlig pleie- og omsorgstjenester. En sykepleier som jobber på sykehjem trenger høy faglig kompetanse for å få dekket pasientenes behov. Sykepleiere har en utfordrende og krevende arbeidshverdag, de har høy grad av selvstendighet, samt et stort faglig ansvar for beboerne. Vi vet at det er mye fokus på de negative sidene ved arbeid på sykehjem. Arbeidsdagen kan oppleves tung og krevende for sykepleiere og det kan være avgjørende for om de velger å fortsette å jobbe på sykehjem eller ikke. Selv om det negative eksisterer, så finnes det sykepleiere som trives med å jobbe med eldre og som blir værende i jobben sin på sykehjem (Prentice og Black, 2007; Johannessen, 2004).

Formålet med studien er å få innblikk og forståelse for hva som gjør at sykepleiere blir værende i jobben sin på sykehjem. Problemstillingen er:

Hvilke forhold har betydning for valget om å bli værende i jobben som sykepleier på sykehjem?

Prosjektet inngår i en masteroppgave ved avdeling for sykepleievitenskap ved Universitetet i Oslo.

Utvalg

For å få til et mest mulig hensiktsmessig utvalg til studien er det behov for individuelle intervju med ca. fem til ti (enten/og) sykepleiere/avdelingssykepleiere/fagansvarlig-/fagsykepleiere som jobber på somatisk eller skjermet langtidsavdeling på sykehjem. Det kan være menn eller kvinner, ved ett eller flere sykehjem, og som har jobbet minimum fem år på sykehjem.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse i studien innebærer å få økt fokus på hva som gjør at sykepleiere blir værende i jobben sin på sykehjem. Det utarbeides en intervjuguide og spørsmålene i guiden kan betraktes som en konkretisering av studiens problemstilling. Samtalen er individuell med hver informant og informanten velger selv hvordan hun eller han vil svare på de åpne spørsmålene. Det vil bli gjort lydopptak av intervjuene for å sikre at all relevant informasjon kommer med. Varigheten på et individuelt intervju er ca. en time. Spørsmålene vil omhandle arbeidsdagen din, valg av arbeidsplass, arbeidserfaring og spørsmål om det å bli værende i jobben på sykehjem som sykepleier/avdelingssykepleier/fagansvarlig-/fagsykepleier. Tidspunkt for gjennomføringen av intervjuene avtales direkte med hver enkelt deltager. Om mulig kan intervjuet gjerne foregå på et egnet rom på sykehjemmet.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt.

Det er kun student og veileder ved utdanningsinstitusjonen som vil få tilgang til person- og dataopplysningene (innsamlet datamateriale). Transkribert materiale og lydopptak oppbevares innelåst og hver for seg og vil bli makulert ved prosjektets slutt. Samtykkeerklæringen fra deltakerne blir oppbevart i en lukket konvolutt, innelåst og adskilt fra resten av datamaterialet.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 1/6-17. Deltakerne og forskningsfeltet blir anonymisert og kan ikke gjenkjennes i masteroppgaven/publikasjonen i etterkant.

Oppbevaring av datamaterialet

Lydfilene fra intervjuene vil bli lagret på en minnepinne og etter transkribering vil intervjuene slettes.

Frivillig deltakelse

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

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Sofie Therese Strøm (prosjektleder), mobiltelefon: 958 02 782. Veileder: Elisabeth Østensen, telefon: 971 77 082.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk senter for forskningsdata (godkjent 14/1-16).

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 4 – Intervjuguide

INTERVJUGUIDE

Hvilke forhold har betydning for valget om å bli værende i jobben som sykepleier på sykehjem?

Overordnede spørsmål:

Alder:

Avdeling:

Antall år med erfaring som sykepleier (obs her – hvis avdelingssykepleier/fagansvarlig-/fagsykepleier) i arbeid på sykehjem/eldreomsorgen/geriatrien:

(Evt. gi dem skjema etter intervju for å spare tid – maks en time satt av til intervju)

Hvis jeg forstår deg riktig så... Har jeg forstått deg riktig når...

Konkrete spørsmål:

Arbeidsdagen

Kan du fortelle litt om arbeidshverdagen din? En «typisk» dag på jobben?

Er det noe som er spesielt interessant? Hva er interessant (og hvorfor)?

Kan du fortelle litt om din bakgrunn ift. valg av arbeidsplass? Hvorfor begynte du å jobbe på denne type sykehjemsavdeling (somatisk avd. langtid/skjermet langtid/kortidsavdeling)?

Trivsel

Synes du at du har utfordringer i jobben? I så fall hva slags type utfordringer?

Trives du i jobben din? (OBS her hvordan det stilles mht. trivsel, kan være sensitivt)

Opplever du noe som (spesielt) betydningsfullt ved å jobbe på dette sykehjemmet (denne avdelingen)?

(Ha i bakhodet: Trivsel i jobben, evt. ift. kollegaer, pasientgruppe, indre/ytre motivasjon, interesse geriatri/eldreomsorg)

Bli værende i jobben

Kan du fortelle litt om det at du har valgt å bli værende i jobben din som sykepleier (avdelingssykepleier/fagansvarlig-/fagsykepleier) på sykehjem?

Er det noen spesielle/hvilke forhold har betydning for at du har blitt værende i jobben din på sykehjem?

Har du noen tanker fremover i forhold til jobben din som sykepleier (avdelingssykepleier/fagansvarlig-/fagsykepleier) på sykehjem?

Avslutning/avrunding

Hvordan ville du snakket om jobben din til andre?

Mens jeg går gjennom intervjuguiden på slutten, si:

Er det noe du hadde tenkt å si, som du ikke fikk sagt, noe du tenker er viktig innenfor tematikken som vi ikke har snakket om?

Ha i bakhodet: Hva har jeg fått ut av dette intervjuet her ift. problemstillingen/tematikken?