

Blodig ansvar

En studie av hvilke faktorer ansatte som arbeider med tapping av blodgivere opplever som viktige for nærvær og fravær i jobben

Brita Hermundstad & Merete Holth



Masteroppgave

**Det erfaringsbaserte masterstudiet i helseadministrasjon
Avdeling for helseledelse og helseøkonomi
Institutt for helse og samfunn
Det medisinske fakultet**

UNIVERSITETET I OSLO

12. november 2010

© Forfattere: Brita Hermundstad og Merete Holth

År: 2010

Tittel: **Blodig Ansvar**

En studie av hvilke faktorer ansatte som arbeider med tapping av blodgivere opplever som viktige for nærvær og fravær i jobben.

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

Trykk: Allkopi Concept Store, Lillestrøm

Forord

Det har vært en morsom og inspirerende prosess som på mange vis har vært lærerik. Vi har hatt mange spennende diskusjoner, utfordret hverandre og lært hverandre å kjenne. Det har vært godt å være to når timene skulle prioriteres mellom jobb, oppgave og søvn.

Ved avslutningen av masteroppgaven ønsker vi å benytte anledningen til å takke alle som har deltatt for gode, nyttige og konstruktive bidrag. Vi vil først og fremst få takke alle respondentene, ledere og ansatte ved de to blodbankene som deltok i studiet, uten dem hadde ikke denne oppgaven blitt til. Samtidig vil vi takke familie, venner og kolleger som har oppmuntret og holdt ut med oss underveis i arbeidet med oppgaven. Vi vil også takke vår veileder Jan C. Frich for gode råd, veiledning og bistand gjennom hele prosessen.

Ut fra det materialet vi har samlet inn og fått kjennskap til i løpet av denne studien, har vi forsøkt å behandle all informasjon og alle opplysninger på en ærlig og redelig måte. På grunn av oppgavens tema og omfang, samt at vår kjennskap til det indre livet i de to blodbankene er begrenset, vil det i denne oppgaven nødvendigvis kunne forekomme noen forenklinger eller upresise beskrivelser uten at det har vært vår hensikt å være unøyaktige i vårt arbeid med denne studien.

”Når du jobber med mennesker,

blir du aldri utlært”

(Fotballtrener, Aftenposten 06.11.10)

Sammendrag

Bakgrunn: Denne studien har kommet i gang etter en forespørsel fra en blodbank som ønsket å få belyst årsaker til sitt høye sykefravær blant ansatte som jobber med intervju og tapping av blodgivere. Vi sammenlignet to blodbanker, en med høyt og en med lavt sykefravær for å undersøke hvilke faktorer som har betydning for nærvær og fravær i jobben.

Teoretisk perspektiv: Vi har benyttet teorier fra arbeids- og organisasjonspsykologien som modellen for Krav – Kontroll – Støtte, Motivasjonsteori og en relasjons- og oppgaveorientert tilnærming til ledelsesaspektet.

Metode: Vi valgte en kvalitativ studie med sammenligning av to case. I datainnsamling benyttet vi dialogmøter med anslagsvis halvparten av de ansatte, semistrukturerte intervju med åtte ansatte og ledere, samt sykefraværstatistikk fra begge blodbankvirksomhetene.

Hovedfunn: Denne studien viser som forventet at det er høye, faglige kvalitetskrav når det gjelder blodgivning og det er konstant høyt press på de ansatte for å tappe nok blod. Arbeidsoppgavene er standardiserte, noen opplever arbeidet som ensformig, mens andre finner oppgavene utfordrende og spennende. De to blodbankene i undersøkelsen har en tilnærmet lik organisering. Hvordan de løser drift og styring av de daglige oppgavene er ulikt og de har i ulik grad lykkes med dette.

Blodbanken som har lavt fravær, har en ledelse som er tydelig på å verdsette alle oppgavene og de ansatte. Lederne tør å stille krav og de har tillit til de ansatte. De er tydelige med å gi tilbakemeldinger på utført arbeid og det er sosial støtte i seksjonen. Funnene viser også at de ansatte har et betydelig ansvar og stor grad av autonomi.

I blodbanken med høyt fravær viser funnene at arbeidet med blodgivning i liten grad verdsettes i avdelingen og dette påvirker de ansattes oppfatning av seg selv og av seksjonen. Kravene til de ansatte er uklare og sammen med liten grad av struktur i arbeidsdagen gir dette uforutsigbarhet og lite autonomi i arbeidet. Sosial støtte og tilbakemeldinger på utført arbeid oppleves som mangelfullt. De ansatte viser liten omtanke og er lite solidariske overfor sine kolleger.

Kontakt med blodgivere er krevende på andre måter enn kontakt med pasienter fordi blodgivere kommer frivillig til blodbanken og bruker av sin arbeidstid eller fritid for å gi blod, og de har forventninger om kort ventetid og god service. Dette krever at de ansatte er bevisste på sin rolle

overfor blodgiverne slik at disse fortsetter å gi blod i mange år og samtidig kan være gode ambassadører for å verve flere givere. Dette er krevende for både ansatte og ledere. Funnene viser at de ansatte i de to blodbankene har ulik rolleforståelse med hensyn til sine relasjoner til blodgiverne. I den ene blodbanken er de ansatte opptatte av og bevisste på at relasjoner til blodgivere er krevende og de evner å by på seg selv for å gi blodgiverne en god og positiv opplevelse i blodbanken. Dette synliggjøres i liten grad i den andre blodbanken, der blodgivernes behov verdsettes mindre.

I tråd med teoriene viser funnene at blodbanken med stabil, tydelig og forutsigbar ledelse, klare målsettinger og en stor grad av åpenhet, har lavt fravær. Blodbanken som har ustabil, lite forutsigbar ledelse, uklare målsettinger og liten grad av åpenhet, har høyt fravær.

Et uventet funn var at ansatte i blodbanken med lite fravær kan kjenne et sterkt press på å gå på jobben når de burde vært hjemme, mens der det er høyt fravær har ansatte lite press på tilstedeværelse på jobben eller at kolleger i liten grad bryr seg om de er borte eller ikke,

Konklusjon: I blodbanken med høyt fravær har de ansatte behov for at de selv og arbeidsoppgavene skal verdsettes, samt at de trenger mer struktur og forutsigbarhet i arbeidsdagen. De ansatte må bevisstgjøres på den rollen de har i forhold til å ivareta blodgiverne, dette kan bidra til at de ser seg selv og sine oppgaver på en ny måte. Blodbankens ledelse har ansvar for både ansatte og oppgaver, for å redusere sykefraværet må de sammen med sine ansatte ta et krafttak for å få et bedre, mer transparent og inkluderende arbeidsmiljø i seksjonen

Blodbanken med lavt fravær er sårbar med tanke på ansattes framtidige helse og ved eventuelle endringer i avdelingen. Ledelse og ansatte har gode forutsetninger for å håndtere og finne løsninger på denne problemstillingen.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning.....	9
1.1. Tema i undersøkelsen	9
1.2. Bakgrunn for valg av studiefelt	9
1.3. Om blodbanker i Norge	10
1.4. Beskrivelse av virksomhetene	12
1.5. Sykefraværet i virksomhetene	13
1.6. Avgrensing av oppgaven	15
1.7. Problemstilling.....	15
2. Litteraturgjennomgang/teoretisk perspektiv.....	17
2.1. Sykefravær eller tilstedeværelse på jobb	17
2.2. Det psykososiale arbeidsmiljøet	19
2.3. Motivasjon	20
2.4. Krav – Kontroll – støtte	22
2.5. Ledelse.....	25
3. Metode.....	28
3.1. Begrunnelse for valg materiale og metode	28
3.2. Planlegging	28
3.3. Innsamling av materiale.....	29
3.3.1. Dialogmøter.....	29
3.3.2. Semistrukturerte intervjuer.....	30
3.3.3. Bakgrunnsmateriale.....	31
3.3.4. Gjennomføring av dialogmøter og intervjuer.....	31
3.4. Transkribering	33
3.5. Analyse av resultatene	33
3.6. Verifisering.....	34
3.7. Etske betraktninger	35

4.	Resultater.....	37
4.1.	Om arbeidsoppgavene	37
4.2.	Krav – Kontroll.....	39
4.2.1.	Kvantitative krav	40
4.2.2.	Kvalitative krav	41
4.2.3.	Kontroll	44
4.3.	Sosiale relasjoner	46
4.3.1.	Tilbakemeldinger	47
4.3.2.	Sosial støtte	49
4.4.	Om sykefravær og tilstedeværelse.....	51
5.	Drøfting	55
5.1.	Krav - kontroll - støtte	56
5.2.	Motivasjon og engasjement i jobben	60
5.3.	Sykefravær og tilstedeværelse	61
5.4.	Ledelse.....	64
5.5.	Styrker og svakheter i studien	68
6.	Konklusjon og anbefalinger	71
7.	Referanser.....	74
8.	Vedlegg	77

Figurer og tabeller

Figur 1: En generell illustrasjon av blodbankenes organisering	13
Tabell 1: Sykefraværstatistikk 2007-09 i prosent ved blodbankene Alfa og Beta	13
Tabell 2: Intern seksjonsvis sykefraværstatistikk Alfa	14
Tabell 3: Intern sykefraværstatistikk, kort- og langtidsfravær Alfa	14
Figur 2: Jobbkjennetegnmodellen, modifisert etter Hackman og Oldham (1975).....	21
Figur 3: Krav – Kontroll – Sosial støtte modell, modifisert etter Karasek og Theorell (1979)	24
Figur 4: Ledelsesgitteret, modifisert etter Blake og Mouton (1964).....	26
Tabell 4: Generell oversikt over informanter	33

1. Innledning

1.1. Tema i undersøkelsen

Med bakgrunn som bioingeniører og lang arbeidserfaring fra ulike sykehuslaboratorier, i ulike stillinger og fra flere fagområder har vi opparbeidet erfaring og kjennskap til ulike arbeidsmiljø i laboratorievirksomheter i helsevesenet. Disse erfaringene sammen med ny kompetanse og videreutdanning har utviklet interesse for hvordan arbeidstakere blir påvirket av det arbeidsmiljøet som preger deres hverdag. Med denne oppgaven håper vi å kunne bidra til økt kunnskap om viktige sammenhenger i arbeidsmiljøet til de ansatte og deres ledere.

Denne oppgaven retter søkelyset mot sykefravær blant ansatte i blodbanker og som hovedsakelig jobber med intervju og tapping av blodgivere. Undersøkelsen som oppgaven bygger på er gjennomført ved to blodbanker og blant ansatte som jobber på enheter for tapping av blodgivere. Både ansatte, fagansvarlige og ledere ved de to enhetene er respondenter i undersøkelsen.

Faktorer i arbeidsmiljøet som ledelse, krav, kontroll, sosial støtte og arbeidsmotivasjon blant de ansatte står sentralt og vil utgjøre det teoretiske rammeverket i oppgaven. Disse faktorene vil bli diskutert opp mot og sammenlignet med resultatene fra undersøkelsene i de to blodbankene.

1.2. Bakgrunn for valg av studiefelt

Vi fikk en henvendelse fra en blodbank som ønsket å belyse sitt høye sykefravær og de mente dette kunne gjøres i en masteroppgave. Blodbanken sliter med høyt sykefravær blant ansatte som jobber med tapping av blodgivere, og dette fraværet er betydelig høyere enn i resten av avdelingen. Vi har gjort en undersøkelse med hensyn til om dette også gjelder for tilsvarende virksomheter med samme type arbeidsoppgaver. Vi gjorde en henvendelse til en annen blodbank, som har lavt sykefravær, med ønsker om å utføre tilsvarende undersøkelser der for å kunne sammenligne faktorer som de ansatte opplever som viktige for tilstedeværelse på jobb eller for tendens til økt fravær.

Det er gjort mye forskning innefor området sykefravær og det finnes flere teorier som er belyste og som man mener har betydning for dette området. Vi har valgt å benytte et teoretisk grunnlag fra arbeids- og organisasjonspsykologien, og vi har også satt oss inn i ulike forskningsrapporter om dette emnet. Innenfor dette fagfeltet er det vanlig å benytte betegnelsen nærvær om ”tilstedeværelse” på jobb og fravær for ”ikke tilstedeværelse” på jobb. Fravær dekker alt fravær som egenmeldt og legemeldt sykefravær til skulk, turnover osv.

I følge Steers og Rhodes fraværsmoell (1978) kan fravær eller nærvær for arbeidstakeren ses som en funksjon av to hovedfaktorer: ”Motivasjon for å gå på jobb og mulighetene til å gå på jobb, herunder personens helsetilstand”. Det er flere faktorer som påvirker personens motivasjon for å gå på jobb, den er i stor grad påvirket av tilfredsheten med arbeidet, men også presset for å være tilstede påvirker arbeidstakerens motivasjon. De nevner belønningssystemer, økonomiske forhold, normer, kultur, personlig yrkesetikk og engasjement i arbeidet som de viktigste faktorene (Einarsen & Skogstad, 2001)

Det er altså noen forhold som øker sjansen for at vi går på jobb tross egen helsetilstand og noen forhold som øker sjansen for at vi velger å bli hjemme til tross for at vi burde vært på jobb. I denne studien ønsker vi å se nærmere på de ulike aspektene ved disse faktorene og så se om det er noen faktorer som trer fram som kan ha påvirkninger på sykefravær eller på tilstedeværelse i de to enhetene for blodgiving som vi har undersøkt.

1.3. Om blodbanker i Norge

Vi leser med ujevne mellomrom i avisene eller ser på nyhetene at blodbankene mangler blod, blodforbruket er økende med stadig dårligere pasienter i sykehusene og med stadig bedre behandlingsmuligheter for de som er sykest. I en kronikk i Dagens Medisin i mai 2010 står det at Norge har ca 93 000 blodgivere, men mangler 30 000 blodgivere for å sikre forsyningen av blod. Blodbankene og sykehusene er dermed helt avhengige av innsatsen til de frivillige blodgiverne for å gi en forsvarlig behandling av sine pasienter. Blodbankene lever med sterk styring og kontroll og samfunnet forventer at det er sikkert blod til alle som trenger. Det er krevende å skaffe nok blod til pasientene når blodbankene oppfylle alle disse kravene og forventningene samtidig. Samtidig er spesialisthelsetjenesten helt avhengig av at blodgiverne frivillig stiller sin fritid eller arbeidstid til disposisjon for å gi blod noen få ganger i året, det er også en utfordring i et samfunn der tidspresset stadig øker for folk flest. Alt dette stiller store krav til de som skal forsyne ”Helse-Norge” med nok blod.

I Norge er det i dag totalt 36 blodbanker som er godkjente av Helsedirektoratet i til sammen 20 helseforetak (Helsedirektoratet, 2010). Noen blodbanker er store og har ”underavdelinger” ved flere sykehus eller andre steder og der noen av funksjonene kan være sentraliserte på ett av sykehusene i foretaket. Som regel er det laboratoriedriften som er på en adresse, mens tapping av blodgivere foregår flere steder, på såkalte tappestasjoner. Andre helseforetak har valgt å ha en selvstendig blodbank ved hvert sykehus. Disse ulike valgene for organisering av blodbanktjenestene medfører også store ulikheter i måten blodbankvirksomhetene er organisert

og drives på. De minste blodbankene tapper ca 500 blodposer i året, mens flere av de største blodbankene har over 10 000 tappinger i året. (Flesland & Sjøberg, 2010)

Blodbankvirksomhet er et av de fagområdene i spesialisthelsetjenesten som er mest detaljregulert. Blodforskriften (2005/2007) som bygger på til sammen 4 EU-direktiver og blant annet helse- og legemiddelovene med forskrifter, er styrende for blodbankene. I tillegg er det utarbeidet til dels svært detaljerte faglige veiledere og retningslinjer, både norske og Europeiske som oppdateres jevnlig og som fortløpende skal implementeres i blodbankene. Ett av kravene i blodforskriften er at det skal gjennomføres jevnlig tilsyn med blodbankvirksomhetene, minst annet hvert år. I Norge fører både Statens legemiddelverk og Statens helsetilsyn tilsyn med blodbankene, samt at firmaet som mottar plasma fra blodproduksjonene utfører sine inspeksjoner annet hvert år. Blodbankene/helseforetakene skal også sørge for at alle vesentlige endringer meldes til Helsedirektoratet for å oppdatere sin godkjenning for videre drift (Blodforskriften, 2007). Samtidig er det flere og flere blodbanker som har valgt en sertifiserings- og/eller akkrediteringsstandard for å styre sin virksomhet. Til sammen gjør alle reguleringene enten de er myndighetskrav eller frivillige, at blodbankdrift i løpet av noen år har utviklet seg til å bli et av de områdene av helsetjenesten som har mest fokus på kvalitetsstyring av sin drift. Det rapporteres svært få alvorlige hendelser knyttet til blodbankene, men det krever også hele tiden at virksomhetene oppdaterer seg på endringer og implementerer disse i sin daglige drift (Hemovigilans, 2009).

Regelverket stiller krav til blodgivere for at disse skal få lov til å donere sitt blod (Blodforskriften, 2007) (Helsedirektoratet, 2009). Blodgiveren må derfor fylle ut et detaljert spørreskjema, og det gjennomføres et intervju eller en samtale med blodgiveren både når han/hun ønsker å bli blodgiver og forut for hver tapping. Blodgiveren må tilfredsstille de detaljerte kravene for ”å slippe igjennom nåløyet” i blodbanken hver gang de skal gi blod. Noen av kravene er for å sikre at det er trygt for blodgiveren å gi blod, men de fleste kravene er for å sikre at blodet er helt trygt og fritt for smitte for de pasientene som mottar blodet. Kravene regulerer blant annet blodgiverens helse, hvor han/hun er født eller hvor han/hun har vært på reise, og også eventuelle seksualpartnere. Dette er for å sikre at blodgiveren ikke kan overføre smittsomme sykdommer til pasientene. Det kommer nye detaljer ved revidering av regelverk eller når enkelte smittsomme sykdommer oppdages i nye områder, de ansatte må hele tiden holde seg oppdaterte og vurdere hver blodgiver i forhold til disse reglene. Blodbankenes hovedoppgaver kan enkelt beskrives som å skaffe nok blod til sykehusenes pasienter, foredle

blodet i sine ulike komponenter, samt å utføre pretransfusjonstester, forlike og utlevere blodet til de pasientene som klinikerne rekvirerer blodet til.

I denne oppgaven skal vi undersøke arbeidsforholdene til de som skal skaffe nok blod til pasientene. Arbeidsoppgavene på enhetene for blodgivning består blant annet i å rekruttere nye blodgivere, kalle inn blodgivere, intervju og godkjenne blodgivere for tapping, utføre det praktiske arbeidet rundt tappeprosessene, sende blodprøver og blodposer til videre behandling og flere mer administrative oppgaver knyttet til blant annet prøvesvar, diverse kontroller, teknisk utstyr, bestillinger og logistikk av varer.

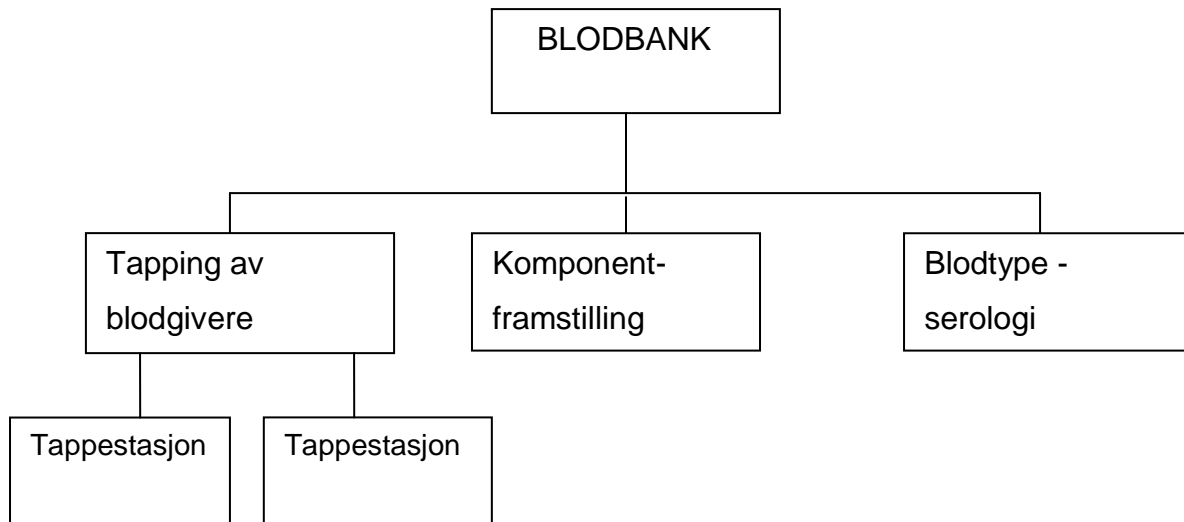
1.4. Beskrivelse av virksomhetene

De to blodbankene vi har med i denne undersøkelsen tilhører kategorien blodbanker der tapping av blodgivere foregår på flere adresser i tillegg til hovedblodbanken. Dette medfører noen daglige utfordringer for blant annet enhetlig drift, ledelse, undervisning, tilhørighet til avdelingen og kommunikasjon.

Hovedfokuset i denne oppgaven vil være på de ansatte som hovedsakelig har sine kjerneoppgaver knyttet til intervju og godkjenning av blodgivere samt blodtapping av blodgiverne. De ansatte som jobber med disse oppgavene har ”kunde/klientkontakt” hele arbeidsdagen. Disse ”kundene/klientene” er frivillige blodgivere som bruker av sin arbeidstid eller fritid til den altruistiske handlingen det er å gi blod, men samtidig skal de ivaretas og har rettigheter som pasienter i helsevesenet. Det er hele tiden et stort press på å skaffe nok blod og samtidig skal alle de strenge kvalitetskravene ivaretas, jf ovenfor. Dette krever at de ansatte hele tiden er seg bevisste sin rolle overfor blodgiverne slik at disse fortsetter å gi blod i mange år, og samtidig kan være gode ambassadører for å verve flere givere. Arbeidsoppgavene er standardiserte og på mange vis kan de også betegnes som noe ensformige med få muligheter til variasjon. Det kan derfor bli en utfordring å organisere et godt arbeidsmiljø med varierte oppgaver, muligheter til å øke kompetansen, samhandle med andre, og samtidig ivareta en avdeling og dens ansatte med drift spredt over et større geografisk område.

I denne oppgaven har vi valgt å anonymisere blodbankene, og de vil i oppgaven derfor kalles blodbanken Alfa og blodbanken Beta. Blodbankene bruker ulike betegnelser på seg selv og sine enheter, vi velger derfor å forenkle dette ved å bruke benevnelsen avdeling for hele blodbanken og seksjoner for driftsenhetene i blodbanken. Ved begge blodbankene foregår det tapping av blodgivere på flere steder, både ved hovedblodbanken og ved tappestasjoner, mens

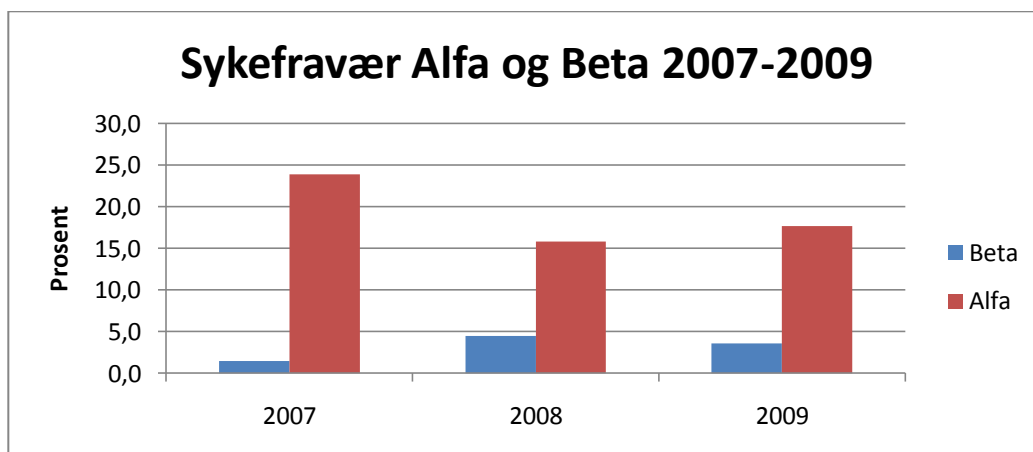
viderebehandling av de tappede blodposene er sentralisert. Blodbankenes organisering kan derfor noe forenklet skisseres slik:



Figur 1: En generell illustrasjon av blodbankenes organisering

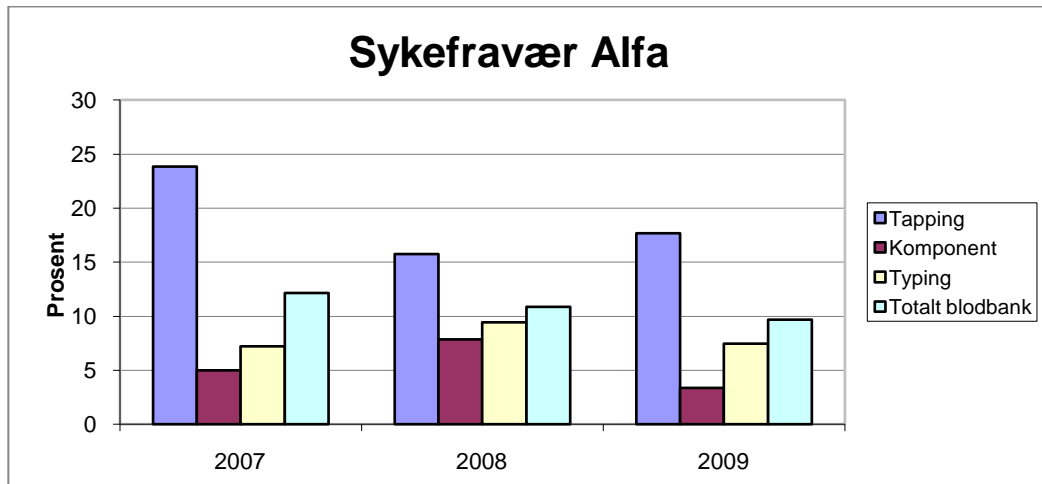
1.5. Sykefraværet i virksomhetene

Sykefraværet i de to blodbankene er svært ulikt, i blodbanken Alfa er det mye høyere enn i blodbanken Beta. Blodbanken Alfa opplyser at sykefraværet har vært høyt i mange år og at tilgjengelige statistikker foreligger fra midten av 2006. Vi benytter derfor tallmateriale for perioden 2007-2009 som grunnlag i denne studien. Figurene under viser en sammenligning sykefraværet i de to seksjonene i denne perioden.



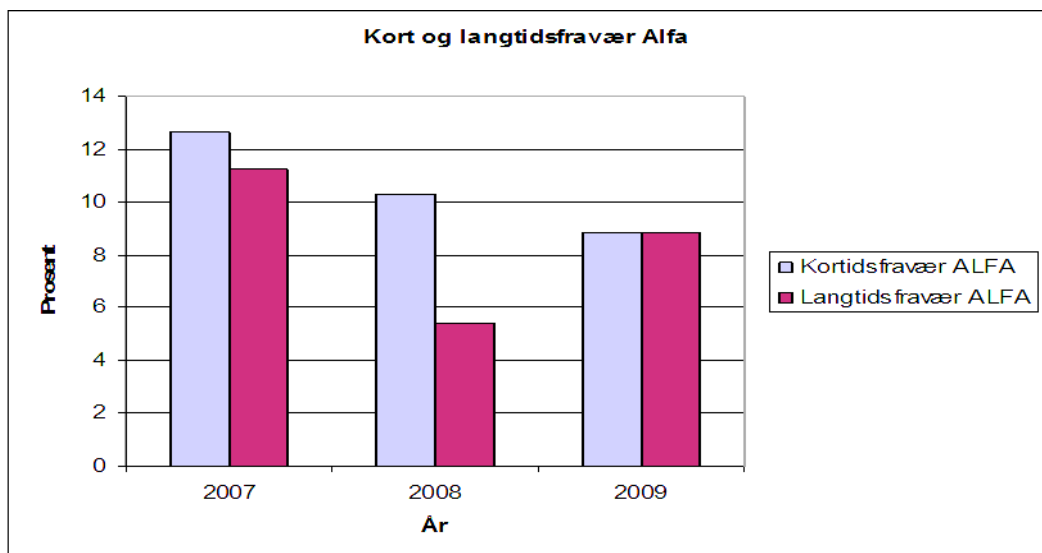
Tabell 1: Sykefraværstatistikk 2007-09 i prosent ved blodbankene Alfa og Beta

Sykefraværet på tappeseksjonen i blodbanken Alfa er også høyere enn i de andre seksjonene i blodbanken. Figuren under viser sykefraværet for alle seksjonene i blodbanken Alfa i samme periode. I Beta er sykefraværet tilnærmet likt for alle enheter og en tilsvarende oversikt for denne blodbanken vises derfor ikke.



Tabell 2: Intern seksjonsvis sykefraværstatistikk Alfa

Statistikk over fravær i Alfa viser at korttidsfraværet er stabilt høyt og at de i perioder har et høyere korttidsfravær enn langtidsfravær. Korttidsfravær er sykefravær under 16 dager som dekkes av arbeidsgiver, mens langtidsfravær er ut over dette.



Tabell 3: Intern sykefraværstatistikk, kort- og langtidsfravær Alfa

1.6. Avgrensning av oppgaven

Et arbeidsmiljø som helhet blir påvirket av mange ulike faktorer. I denne oppgaven rettes fokus mot de forholdene som gjør at noen går på jobb tross egen helsetilstand og at det er noen forhold som øker sjansen for at man velger å bli hjemme til tross for at man burde vært på jobb.

Mange studier, bl.a. fra Arbeidsforskningsinstituttet (AFI), og annen litteratur inndeler de ulike risikofaktorer for fravær (Statens arbeidsmiljøinstitutt, 2007):

- Fysiske faktorer
- Individfaktorer
- Psykologiske, sosiale og organisatoriske faktorer

I og med at arbeidsoppgaver, metoder og teknisk utstyr er svært likt, vil vi ikke fokusere spesielt på de fysiologiske forholdene ved selve arbeidet med intervju og tapping av blodgivere. Vi vil heller ikke fokusere på de individuelle faktorene, fordi disse har størst betydning for den enkeltes fravær/nærvær og ikke så lett kan være grunnlaget for trender ved større grupper av ansatte. Flere studier innenfor fravær og nærværs forhold i bedrifter viser til at blant de psykologiske, sosiale og organisatoriske faktorene er arbeidsmotivasjon, krav, kontroll blant de faktorene som kan ha størst betydning for sykefraværet. Faktorer som lederstil og sosial støtte er også sentrale faktorer i et arbeidsmiljø, disse faktorene er også vektlagt i denne oppgaven. Noen studier og publikasjoner som er utgitt de siste årene viser til slike sammenhenger (SINTEF Helse, 2006; Statens arbeidsmiljøinstitutt, 2007; Christensen & Knardahl, 2010; Rosvold & Bjertness, 2001).

Vi mottok ikke grunnlagsinformasjon fra Alfa vedrørende turnover og resultater fra arbeidsmiljøundersøkelser, vi har derfor ikke vektlagt disse områdene i denne studien.

1.7. Problemstilling

Verdens helseorganisasjon definerte helse i 1948 som *"en tilstand av fysisk, sosialt og mentalt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller lyte"*, den gir oss dermed en sammenheng mellom god helse og et godt liv (World health Organisation/HPR/HEP, 1998). Som enkeltpersoner har vi et ansvar for egen helse og de valgmuligheter vi står overfor i våre liv og i vår hverdag. Helsen er avhengig av våre nedarvede genetiske anlegg, men påvirkes også sterkt av de forhold vi lever under. Derfor er det viktig for oss hvordan arbeidsplassen vår er utformet, organisert og tilrettelagt slik at den blir helsefremmende og ikke helsenedbrytende. Mange undersøkelser

viser til at det er de psykososiale og organisatoriske arbeidsmiljøfaktorene som utgjør den største utfordringen for en helsefremmende arbeidsplass i dag (St.meld. nr.16, 2003).

Vi vil forsøke å finne ut hvilke faktorer i arbeidsmiljøet i de to blodbankvirksomhetene som påvirker helsepersonell som utfører de samme oppgavene til tilstedeværelse eller fravær i arbeidet. Problemstillingen som denne oppgaven skal forsøke å gi noen svar på, dekker disse aspektene:

Hvilke faktorer opplever ansatte som arbeider med tapping av blodgivere som viktige for nærvær og fravær i jobben?

2. Litteraturgjennomgang/teoretisk perspektiv

Denne delen beskriver de teoretiske perspektiver som vi vil anvende i denne undersøkelsen. Dette kapittelet vil i første del belyse noe om fraværs- og nærværsfaktorer på jobb, så generelt om psykososialt arbeidsmiljø, vi ser nærmere på begrepene indre og ytre motivasjon, samt beskriver noen vanlige og kjente motivasjonsteorier. Neste del vil beskrive ”krav – kontroll – støtte” modellen som er mye brukt i undersøkelser av sykefravær. Ledelse og organisering av arbeidet er en nøkkelfaktor for å lykkes med å få et godt arbeidsmiljø og vi beskriver til slutt noen kjente begreper som et bakteppe for moderne ledelse.

2.1. Sykefravær eller tilstedeværelse på jobb

I løpet av det siste året har det vært stor medieinteresse rundt sykefravær i norske bedrifter, om årsaker til dette og om dette sykefraværet øker eller ikke. Det har vært mange debattprogram og det er publisert mange artikler som belyser problemstillingene rundt sykefraværet, eller de kommer med gode råd for å redusere fraværet. Det finnes mye forskning rundt dette temaet og om hva som påvirker oss til enten å gå eller ikke å gå på jobb. Årsakene og dermed mulighetene til å påvirke fraværet vil avhenge av hvilke typer fravær det er snakk om. Det kan f. eks variere mellom egenmeldinger, legemeldinger, sykemeldinger, langtidsfravær eller mye korttidsfravær.

I en undersøkelse om fravær for hjemmehjelper og hjemmesykepleiere i Bergen (Einarsen & fl, 1991) fant man at lengden på fraværet hadde en sammenheng med arbeidsmiljøet, og at ved et dårlig arbeidsmiljø var fraværet lengre enn når arbeidsmiljøet var godt. De viser til at fravær på opptil 8 – 9 prosent i enkelte bedrifter ikke er uvanlig, f. eks i typiske kvinnebedrifter som helsesektoren. Utbrenthet og stress er mest utbredt i yrker hos dem som i sitt arbeid har mye med andre menneskers følelser og behov å gjøre, som leger, sykepleiere, politi osv (Hellesøy, 1990). Om fraværet er et høyt tall eller ikke avhenger av antall ansatte og om det dreier seg om korttidsfravær eller fravær over lengre tid. Studien i Bergen konkluderer med at det ser ut til at ansatte blir fortere friske når arbeidsmiljøet er godt. Tiltak i arbeidsmiljøet vil dermed kunne redusere lengden på sykefraværet.

Med tanke på hvilke tiltak som kan være effektive for å redusere sykefraværet kan det være nyttig å se på hvilke typer av fravær som finnes. Man kan skille mellom nødvendig og unødvendig fravær og mellom frivillig og ufrivillig fravær. Nytrø (1997) beskriver nødvendig fravær som fravær av medisinske og helsemessige grunner og det unødvendige fraværet som

fravær av ikke medisinske årsaker, altså at personen kunne ha gått på jobb. Frivillig fravær er når personen selv velger å være borte og ufrivillig fravær er når man ikke har noe valg. Det kan også være årsaker ved virksomheten som gjør noe med hvilke valg man faktisk har. Ved å kombinere disse fraværstypene får vi fire hovdetyper (Einarsen & Skogstad, 2001):

- Unødvendig og frivillig fravær – det som kalles skulk
- Nødvendig, frivillig fravær – medisinsk eller helsemessig positivt for personen
- Nødvendig og ufrivillig fravær – alvorlig sykdom eller skade
- Unødvendig, ufrivillig fravær – opplevd uhelse, eller personen er faktisk frisk nok til å jobbe, evt. ved tilrettelegging

Det vil variere en del fra virksomhet til virksomhet hva som er frivillig og hva som er nødvendig fravær ved at det er ulikt hva som kreves av den enkelte for å kunne være på jobb. Virksomhetens fraværskultur vil også påvirke de ansattes fravær ved at det ligger til grunn sosiale normer hva som er akseptabelt og ikke akseptabelt fravær. For eksempel om det etter en slitsom vakt er akseptert å ”være syk”, eller om den ansatte i stedet kan tilbys noe lettere arbeid når han/hun har behov for det.

Nytrø (1995) beskriver fire typer forhold som kan påvirke i hvilken grad man velger å være nærværende eller fraværende på jobb (Einarsen & Skogstad, 2001)

- Positive nærværsfaktorer – forhold ved bedriften og arbeidet, eks stimulerende oppgaver og gode kolleger
- Negative nærværsfaktorer – forhold som ”tvinger” arbeidstakeren til å gå på jobb, eks redd for å miste jobben, lederes/kollegers oppfatninger
- Positive fraværsfaktorer – forhold utenfor jobben, eks egen helse og familie
- Negative fraværsfaktorer – forhold ved bedriften, eks konflikter eller belastninger

Det kan dermed være mulig at enkelte arbeidstakere går på jobb når de burde vært hjemme eller de blir hjemme når de burde ha gått på jobb. I undersøkelsen til Nytrø (1995) kommer det fram at de ansatte kan oppleve tre former for press for å gå på jobb selv om de er syke. Det kan være frykt for sanksjoner hvis man er fraværende, ens egen indre press eller moralske samvittighet, eller det kan være et uunnværlighetspress for at man må være tilstede for at jobben skal bli gjort. Dette siste kan mange steder være reelt ved få ansatte eller mangel på vikarer, eller det kan være en innbilt form for syn på eget selvbilde.

Haukedal (1982) påpeker at det også må legges vekt på den beslutningen som den enkelte ansatte må ta. De faktorene som påvirker beslutningen er delvis avhengig av den ansattes tanker, holdninger og verdier og vil delvis være utenfor den ansattes kontroll. I senere arbeider påpeker Steers og Rohde at fravær er et resultat av kombinasjon av motivasjon for tilstedeværelse og ens opplevde muligheter til faktisk å være tilstede på jobb. (Einarsen & Skogstad, 2001)

2.2. Det psykososiale arbeidsmiljøet

En presis definisjon av psykososialt arbeidsmiljø er vanskelig å finne. Det er mer et samlebegrep som omfatter mellommenneskelig samspill på en arbeidsplass, den enkeltes arbeid, hvordan det påvirker arbeidstakeren, samt organisatoriske forhold og organisasjonskultur. Det er mange forhold som kan påvirke en persons helse, trivsel, kreativitet og yteevne. Vi mennesker er ulike og det som en person opplever som en utfordring kan en annen derfor oppleve som en belastning.

Samarbeidsforsøkene i Norge på 1960 tallet ledet av Thorsrud og Emery resulterte i de velkjente ”psykologiske jobbkravene” som er retningsgivende for en givende og god arbeidsplass også i dag (Thorsrud & Emery, 1970):

- Behov for et innhold i jobben som fordrer noe ut over ren utholdenhet og som også har en viss grad av variasjon.
- Behov for å kunne lære noe i jobben og å fortsette å lære noe.
- Behov for å kunne treffe beslutninger, autonomi, medbestemmelse og selvstendighet.
- Behov for anseelse, mellommenneskelig støtte og respekt på arbeidsplassen.
- Behov for å se sammenhengen mellom det arbeid man utfører og nytten av dette.
- Behov for å se jobben forenlig med en ønskelig framtid, som meningsfullt.

Disse ”psykologiske jobbkravene” er vel innarbeidet i norsk arbeidsliv og var grunnlaget for arbeidet med Arbeidsmiljøloven på 1970-tallet. Arbeidsmiljøloven er utformet slik at et godt arbeidsmiljø gir forpliktelser både til arbeidsgiveren og til arbeidstakeren. (Arbeidsmiljøloven, 2005)

Et dårlig arbeidsmiljø vil også kunne medføre noen konsekvenser og disse kan dermed bli (Agervold, 1998)

- Av følelsesmessig karakter – ensformighet, maktesløshet osv

- Aktiv atferd – klager, foreslå endringer, jobbskifte
- Passiv atferd – resignasjon, lav motivasjon
- Overføring fra arbeidslivet til fritiden – lavere tilfredshet, lavere kulturell og politisk aktivitet

Individets helbred og selvfølelse utsettes for press – minket selvfølelse, angst, depresjon, tretthet, psykosomatiske symptomer osv. Dette viser at det er det noen faktorer som betyr mye for et godt arbeidsmiljø, og hvis disse mangler eller svikter kan det ha til dels alvorlige konsekvenser for den enkelte og til slutt også for virksomheten, både med tanke på resultatet av utført arbeid og økonomiske og organisatoriske utfordringer for driften.

2.3. Motivasjon

Motivasjon og engasjement er viktige faktorer for å yte en god innsats på jobb, og generelt ses dette i sammenheng med personers adferd enten det er på arbeid eller i andre sammenhenger. Motivasjon deles gjerne inn i ekstern motivasjon, det vil si at den har årsak i våre omgivelser, eller den indre motivasjon som finnes i personen selv. I tråd med dette kan motivasjon beskrives som en psykologisk prosess ”som igangsetter, styrer og opprettholder adferd”. Det finnes et utall forskjellige motivasjonsteorier, noen er ganske enkle og har oppnådd stor popularitet, mens andre er mer komplekse og synliggjør flere aspekt og sammenhenger rundt motivasjonsbegrepet.

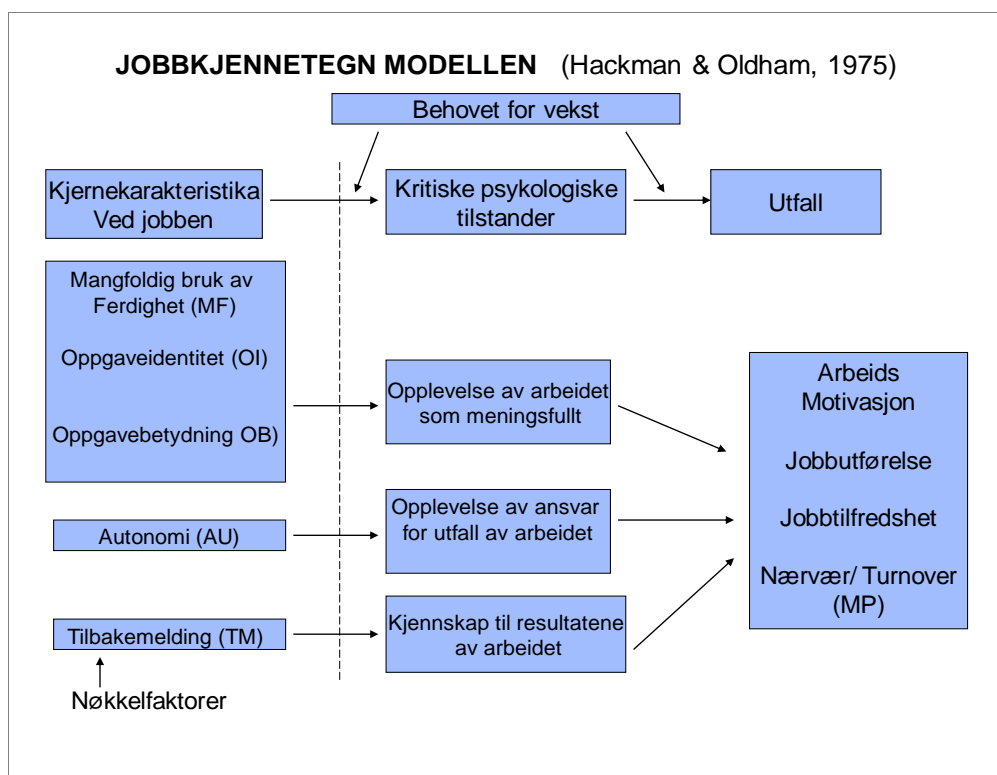
Maslows behovsteori (1954) har vært og er populær som grunnlag for motivasjon og produksjon. Han antar at en hierarkisk oppbygging av de sentrale menneskelige behov styrer menneskenes innsats. Dette innebærer at i hvor stor grad en vil strebe etter å få oppfylt de enkelte behov er avhengig av graden av tilfredsstillelse av behov som er lengre nede i hierarkiet for slik å arbeide seg oppover (Einarsen & Skogstad, 2001). Disse behovene er:

- Fysiologiske behov
- Trygghets behov
- Sosiale behov
- Behov for respekt og anseelse
- Behov for selvrealisering

Denne modellen er populær, men har møtt mye kritikk fordi den forenkler tilværelsen og menneskenaturen for mye. Tatt populariteten til modellen i betraktning, og at den er svært

enkel å forstå, ønsker man at medarbeiderne oppnår å tilfredsstille behovene på nivå 4 og 5 som er de mest vesentlige for å oppnå gode og dyktige medarbeidere i en kompleks organisasjon.

Motivasjonsbegrepet settes i et større perspektiv opp i ”Jobbkjennetegnmodellen” som er utarbeidet av Hackman og Oldham (1975). Denne modellen gir en god oversikt over samspillet og samtidig den innbyrdes påvirkningen de ulike faktorene har på medarbeiderne i en organisasjon. Modellen definerer fem kjennetegn som er avgjørende for den indre motivasjonen som utgjøres av tre kritiske psykologiske tilstander. Meningsfylt arbeid kjennetegnes ved ferdighetsvariasjon, oppgaveidentitet og oppgavebetydning. Autonomi i arbeidet gir opplevelse av ansvar for resultater, mens tilbakemelding av arbeidsutførelse medfører kunnskaper om arbeidsresultater. Graden av indre motivasjon er helt avgjørende for både motivasjon og jobbtrivsel og dette igjen henger sammen med resultater i form av fravær og gjennomtrekk og denne modellen synliggjør denne sammenhengen. Modellen synliggjør også de individuelle behovsforskjellene. Hvis vi forutsetter at mennesker har forskjellige behov for personlig vekst, vil personer med stort vekstbehov i større grad enn andre være motiverte når alle kjennetegnene er tilstede. Graden av indre motivasjon er helt avgjørende for både motivasjon og jobbtrivsel og dette igjen henger sammen med resultater i form av fravær og gjennomtrekk, denne modellen synliggjør denne sammenhengen (Einarsen & Skogstad, 2001).



Figur 2: Jobbkjennetegnmodellen, modifisert etter Hackman og Oldham (1975)

Modellen setter de psykologiske tilstandene i fokus og den er samtidig eksplisitt, avgrenset og synliggjør sammenhenger mellom jobbkjennetegn, indre motivasjon og resultater. Dette kan også vises matematisk slik: $(MF+OI+OB)/3 \times AU \times TM = MP$ (Motivasjonspotensialet). Man ser her at Autonomi (AU) og Tilbakemelding (TM) er kritiske for motivasjonspotensialet, en score på nær null på en av disse to vil gi MP nær null, mens en score på null på en av faktorene innenfor den psykologiske tilstanden av ”opplevelse av meningsfullt arbeid”, ikke vil ha samme konsekvens. (McKenna, 2003)

Jobbkjennetegnmodellen viser viktige sammenhenger mellom forhold ved jobben, de kritiske psykologiske faktorene og resultatet som kan gi motiverte arbeidstakere som er til stede på jobb eller eventuelt det motsatte, det vil si tendens økt sykefravær og turnover. Vi vil i vår analyse se om vi kan finne slike sammenhenger hos de ansatte i de to blodbankene.

2.4. Krav – Kontroll – støtte

I følge Karasek og Teorell vil de krav som blir stilt til en arbeidstaker påvirke arbeidstakerens helse og velvære. Modellen kjent som krav - kontroll - modellen er i utgangspunktet utviklet av Karasek (1979), og i følge denne modellen kan høye krav til arbeidstakerne kombinert med lav grad av kontroll utgjøre en helserisiko og dermed kunne gi økt sykefravær (Knardahl, 1998). Denne modellen er mye brukt i sykefraværskforskning (SINTEF Helse, 2006) og vi vil derfor bruke denne som en del av de faktorene vi undersøker i denne studien.

Hensikten med å utvikle denne modellen var å lage en enkel og pedagogisk modell som også kunne brukes som verktøy ved organisasjonsutvikling i virksomhetene. Krav og kontroll modellen var sentral i den tidlige forskningen, men det var også sannsynlig at andre psykososiale faktorer kunne samvirke. Senere er modellen videreutviklet til også å inkludere en sosial - støtte dimensjon (Agervold, 1998)

Høyt arbeidspress eller arbeidsbelastning kan for mange av oss innebære ubehagelige følelser og gi ulike lidelser. Arbeidsbelastning kan ha to betydninger, det ene er de kravene arbeidstakeren utsettes for og det andre er forhold som gjør at kravene overskrider personens kapasitet til å løse oppgaver. Det er en rekke faktorer som bestemmer arbeidsbelastningene, og det må skilles på krav som stilles til oss og andre forhold som reduserer måten vi kan møte kravene på. Krav kan ikke oppfattes som kun negative eller at belastninger fører til helseproblemer, krav vil også for de fleste oppleves som positive utfordringer. På våre komplekse arbeidsplasser er kravene både mange og svært ulike (Knardahl, 1998):

- Kvantitative krav, oppgavemengde, tid til rådighet
- Kvalitative krav, vanskelighetsgrad, nøyaktighet
- Variabilitet og repetisjoner, repeterende oppgaver, monotoni, understimulering
- Kvalifikasjonskrav, utdanning, ferdighet, opplæring, kompetanse
- Krav om sosiale interaksjon, forholde seg til andre, kunder, evt. sosial isolasjon
- Skiftarbeid, endring av døgnrytme
- Risikokrav, konsekvenser av feil, ansvar

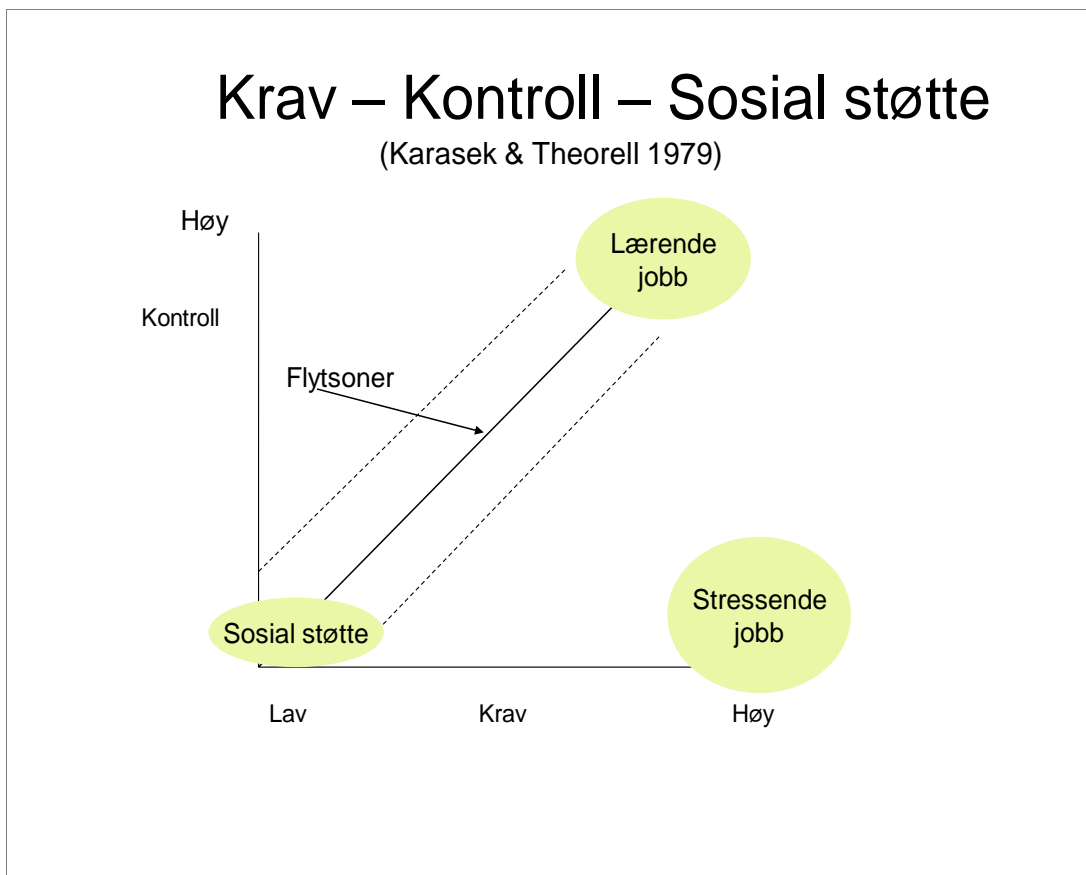
Kontroll kan beskrives som ”mulighet til å velge mellom alternativer”, dette vil ha betydning for autonomi i arbeidsmiljøet og for deltakelse og innflytelse over beslutninger, både i egen arbeidssituasjon og av mer generell betydning. Det hevdes at når hver enkelt får større muligheter til å mestre arbeidssituasjonen ved økt kontroll vil dette gi bedre trivsel og helse. Man skal også være klar over at stor grad av frihet til å velge også medfører ansvar og dermed også større krav til den ansatte, slik kan stor grad av kontroll også til en viss grad innebære belastninger. Kontroll over arbeidssituasjonen kan blant annet være muligheten til å: (Knardahl, 1998)

- Velge arbeidstempo, rekkefølge og framgangsmåte for oppgavene
- Velge fysiske arbeidsforhold som f. eks støy og temperatur
- Samspill mellom privatliv og arbeid, ta telefon eller gå et ærend i arbeidstiden, velge arbeidssted og arbeidstid
- Muligheten til å styre karrieren og velge en annen jobb

Karasek mente at både krav og kontroll over situasjonen er viktige, ved at man må ha kontroll over situasjonen for å mestre høye krav. Begge faktorene er viktige fordi de virker sammen. Ved lav kontroll kan høye krav føre til helseproblemer og sykdom, mens høy kontroll og høye krav medvirker til vekst og utvikling. Det er viktig å merke seg at i Karaseks modell inngår ikke medinnflytelse og medbestemmelser i virksomhetens beslutninger. Krav – kontroll – modellen har vist økt risiko for hjerte – og karsykdommer og andre sammenhenger som kan være mekanismer for sykdom. Modellen forholder seg litt til forskjellige reaksjonsmønstre og begrepet kontroll er noe begrenset ved at langsiktighet som framtidig karriere faller utenfor. Den er derfor mest relevant for arbeid med en stor grad av repeterende og monotone oppgaver (Knardahl, 1998).

Modellen ble etter hvert utviklet med en sosial – støtte dimensjon, se figur 3. Støttmuligheter er beskrevet som selvstendige, sentrale faktorer fordi sosial kontakt og støtte er av betydning for en persons mestringsevne. Man antar at hvis hjelp og støtte er tilgjengelig, håndteres situasjonen bedre. Når man ser på de ulike faktorene i modellen er det i blant uklart hva som er de objektive og hva som er de subjektive faktorene, fordi det vil være personens vurderinger som antas å være sentrale for hans/hennes opplevelse av situasjonen (Agervold, 1998).

House (1981) skiller mellom fire typer av sosial støtte. Det er emosjonell støtte, vurderingsstøtte, informasjonsstøtte og instrumentell støtte (penger, tid, arbeid osv). Sosial støtte kan tenkes å fremme helse på to måter, som hovedeffekt eller som buffereffekt. Som hovedeffekt virker den direkte på stresskilden som kan endres eller modifiseres, eller den kan virke direkte på personens helse ved at viktige behov som trygghet, anerkjennelse, omsorg osv blir tilfredsstilt. Som buffereffekt kan den sosiale støtten redusere den negative virkningen en gitt situasjon har på en person. (Hellesøy, 1990)



Figur 3: Krav – Kontroll – Sosial støtte modell, modifisert etter Karasek og Theorell (1979)

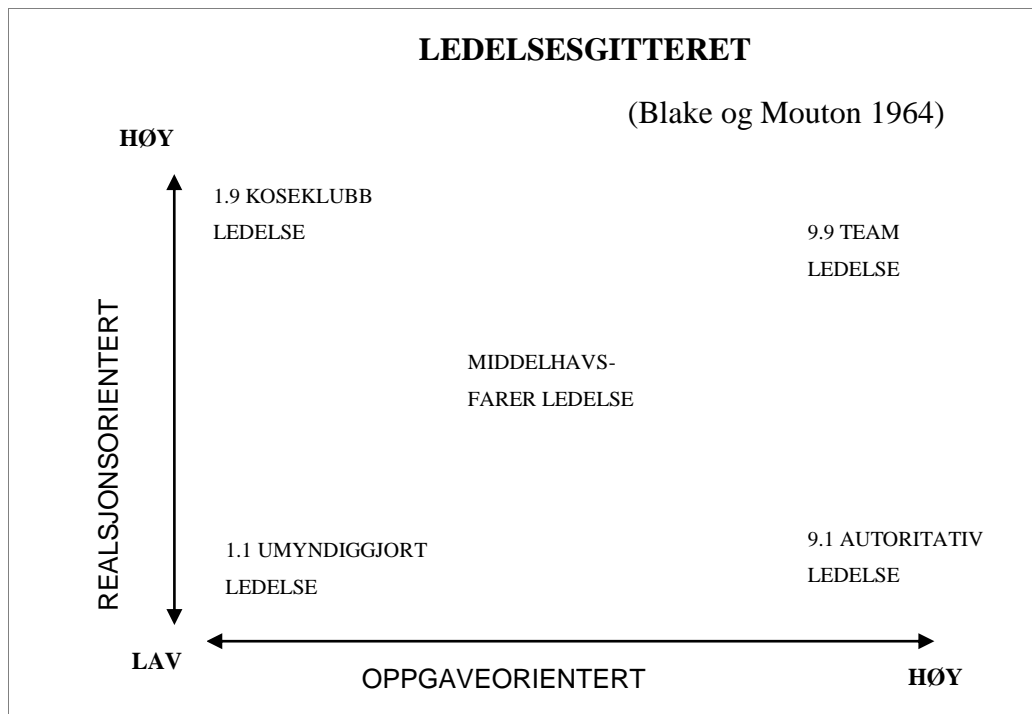
Hvorfor enkelte personer og ikke andre i samme situasjon blir syke som følge av arbeidsforholdene er vanskelig å forstå eller forklare, men krav – kontroll – støtte modellen er mye brukt i forskning på sykefravær og vi tror det er et nyttig verktøy å bruke i sammenheng med denne oppgaven.

2.5. Ledelse

Tom Colbjørnsen definerer lederskap som ”å bidra til å realisere virksomhetens mål gjennom medarbeidere” (Colbjørnsen, 2004). Denne perspektivet ivaretar både hensynet til å løse oppgavene til de ansatte for å nå målene i virksomheten. Ved gjennomgang av ledervurderinger er det noen egenskaper ved ledere som vi vanligvis er opptatte av, disse er f.eks: autoritær kontra demokratisk lederstil, rettferdighet, støtte og verdsettelse, lederkompetanse, generell tilfredshet med lederen og evt destruktivt lederskap. (Knardahl, 1998). Det finnes mengder av forskning på og teorier om ledelse, vi har gjort et lite utvalg av et teoretisk bakteppe som tar hensyn både til virksomhetens oppgaver og til de ansatte. Det finnes flere beskrivelser av ulike ledertiler som orienterer seg mer eller mindre mot enten å være oppgaveorientert eller menneskeorientert, disse lederstilene blir gjerne betegnet som henholdsvis oppgaveorientert eller realsjonsororientert lederstil.

Robert Blake og Jane Mouton utviklet i 1964 ”Ledelsesgitteret” ved å systematisere kunnskapen om menneskeorientering og produksjonsorientering (oppgaveorientering). De mente at hensynet til produksjonen og hensynet til de ansatte ikke var uavhengige av hverandre, men at de var dimensjoner som supplerte hverandre (Fischer & Sortland, 2002).

For å illustrere dette ble de to dimensjonene satt opp i en nidelt skala, se figur 4 under. På denne måten framkommer de ulike lederstilene, der 9.1 ledelse representerer det maksimale når det gjelder oppgaveorientering og lite hensyn til de ansatte, lederstilen kan beskrives som autoritær. 1.9 lederstilen domineres av de positive relasjonene til de ansatte og hensynet til virksomheten vil kunne lide under det. 9.9 lederstilen er den mest optimale der lederen tar maksimalt hensyn til de ansatte samtidig med maksimal hensyn til oppgavene, der målene til virksomheten og ansattes mål ikke er i motsetning til hverandre. Den minst virksomme lederstilen er 1.1 ledelse der verken oppgaver eller ansatte ivaretas, ofte betegnet som ”la det skure og gå” ledelse. Blake og Mouton ser på ledergitteret som et utgangspunkt for å planlegge forandringer som kan bringe lederstilen mest mulig opp til det optimale både for de ansatte og for virksomheten (Fischer & Sortland, 2002)



Figur 4: Ledelsesgitteret, modifisert etter Blake og Mouton (1964)

Ved å se på moderne lederutviklingsteorier, kan disse gå i retning av den etter hvert meget erkjente ”Skandinaviske ledelsesmodellen” som er assosiert med medvirkning, demokrati, innflytelse og likeverd. Modellen har blitt et begrep og representerer en ledelsesform som har vakt stor oppmerksomhet, og her er Norge et av foregangslandene. I denne modellen legges det vekt på flate strukturer, lavt konfliktnivå og god utnyttelse av menneskelige ressurser, de ansattes medvirkning og innflytelse over egen arbeidssituasjon, forbedringstiltak, utvikling og sikring av et godt arbeidsmiljø. Ved å flytte deler av ledelsesfunksjonen fra det ytre plan i form av ledelsens kontroll og styring til det indre plan i form av selvledelse og selvregulering, hvor egenmakt, egenmotivasjon og egenkompetanse spiller en sentral rolle vil man kunne få en mer desentralisert ledelsesfunksjon som er i tråd med dagens moderne arbeidsliv (Schramm-Nielsen & fl, 2004)

Sentralt i den Skandinaviske modellen er demokratisering der det legges vekt på de ansattes medvirkning og innflytelse for å utvikle et godt arbeidsmiljø, forbedringstiltak og utvikling. Dette gir de ansatte muligheter til å bli hørt og delta, de kjenner best sine arbeidsoppgaver og hvordan de skal utføres og kan slik gi viktige bidrag til virksomheten. Samtidig vil dette bidra til et godt arbeidsmiljø og kunne gi dem selv tilfredsstillende i jobben og også personlig vekst. Medvirkning krever både engasjement og innsats og det er slett ikke sikkert at alle ansatte er interesserte i eller villige til dette. En viktig faktor for selvledelse er den subjektive

mestringstro og vi kan her si at det er å oppnå ferdigheter for å kunne motivere og lede seg selv til å utføre sine arbeidsoppgaver (Grønhaug, Hellesøy, & Kaufmann, 2003).

Spesialisthelsetjeneste i dag er høykompetente virksomheter der det i de aller fleste fagstillinger kreves høyskole eller universitetsutdannelse og autorisasjon for å kunne utøve yrket. Både å være leder og medarbeider i slik høykompetent virksomhet er krevende med alle de krav som stilles både til økonomisk styring, effektivitet og kvalitet til helsetjenesten i dag. Med høy kompetanse på alle plan skulle man kunne forvente at de ansatte kjenner godt sitt ansvarsområde, sine forpliktelser, være motiverte og engasjerte og kunne bidra konstruktivt til å løse oppgavene på sin arbeidsplass. Helselovene stiller krav til og gir forpliktelser både til ledere og ansatte for å ivareta en forsvarlig helsetjeneste. (Spesialisthelsetjenesteloven, 1999; Helsepersonelloven, 1999)

3. Metode

3.1. Begrunnelse for valg materiale og metode

I denne studien ønsket vi å få en dypere forståelse av hvilke faktorer de ansatte som tapper blodgivere opplever som viktig for nærvær og fravær i jobben. Vi valgte derfor å gjøre en kvalitativ studie med sammenligning av to case for å få en så grundig forståelse som mulig..

I kvalitative studier er det nødvendig å finne metoder som danner grunnlaget for at studien gir reliabilitet og validitet. Det er sentrale forhold som det må tas hensyn til og som skal sikre en vitenskapelighet og systematikk gjennom hele forskningsprosessen. En kvalitativ metode skal gi innsyn i hvordan man har kommet fram til resultatene og sikre at analysen er balansert og nyansert for å gi meningsinnhold til de fenomener man skal undersøke og prosessen skal forsøke å avdekke meningssammenhenger (Malterud K. 2003).

Kvalitative metoder brukes for å få kunnskap om menneskers virkelighetsforståelse, deres tanker, erfaringer og meninger. Man går i dybden med få informanter hvor man forventer å få flere dimensjoner av temaet man skal forske på. Metoden skal gi muligheten til å undersøke sosiale prosesser og sosialt samspill for å kunne forstå subjektive opplevelser og for å oppnå en dypere forståelse av personens egen opplevelse og tolkning av situasjoner. Målet er å utforske meningsinnholdet i sosiale fenomener slik det oppleves for de involverte selv (Malterud K., 2003). På bakgrunn av dette kan det kvalitative forskningsintervju tilføre feltet noe mer enn det som er mulig å hente av informasjon i en kvantitativ studie med for eksempel en spørreundersøkelse.

3.2. Planlegging

Kvalitative forskningsmetoder innebærer møte mellom mennesker hvor normer og verdier utgjør viktige elementer på det man skal forske på. Det er nødvendig å ha et utvalg som er sammensatt ut fra en målsetting om at materialet skal ha potensiale til å belyse problemstillingen. Hvordan informantene plasserer forskeren vil påvirke deres velvilje til å dele sine erfaringer. En forsker må derfor ta en rekke hensyn før studien starter. Informantene vil vanligvis plassere forskeren inn i en kjent rolle, og forskeren kan selv påvirke hvilken mottakelse han/hun får (Malterud K, 2003). Det var derfor nødvendig for oss å tenke grundig gjennom hvordan vi ønsket å bli oppfattet. Vi var avhengige av å få tillit i gruppen vi skulle forske på. Selv om studier tyder på at de fleste synes det er greit ”å bli forsket på” la vi imidlertid noen prinsipper til grunn.

Vi ville gi informantene konfidensialitet slik at den informasjonen vi fikk ikke skulle resultere i uheldige konsekvenser for blodbankene, seksjonene vi undersøkte og informantene. Vi har derfor valgt å anonymisere blodbankene og informantene. I tillegg har vi valgt å klausulere oppgaven slik at den ikke vil være allment tilgjengelig.

Ut i fra den store forskjellen i sykefraværet ved de to blodbankene og at resultatene sannsynligvis ville være svært ulike, har vi vært bevisste på å forsøke å unngå å stigmatisere noen. Vi fokuserte derfor på å skape gode relasjoner med ledelsen og informantene og har hatt fokus på å ha en ryddig prosess hvor vi har planlagt og overholdt avtaler. Vi ønsker også å legge vekt på dette i presentasjonen av resultatene.

På grunn av problemstillingen besluttet vi oss for at det var behov å forankre gjennomføring av undersøkelsen på overordnet nivå i Alfa. Vi var usikre på hvilke resultater vi ville finne og fant det derfor nødvendig å avklare prosjektet med avdelingsledere. Etter avtale med ledelsen i begge blodbankene hadde vi informasjonsmøter med de ansatte. Videre ble det satt opp og avtalt tidspunkt for gjennomføring av dialogmøter. Det ble tilnærmet like prosesser ved begge blodbankene.

Vi har under hele prosessen vært bevisste på å utøve objektivitet i analysering av dataene. Ved at vi var to med ulik erfaringsbakgrunn, vurderte vi at dette ville ivaretas. Vi har hatt regelmessige dialoger, utfordret hverandres tolkninger og hatt ekstern veileder til å diskutere prosessen. Dette har bidratt til økt bevissthet om tolkninger og veivalg underveis i prosessen.

3.3. Innsamling av materiale

3.3.1. Dialogmøter

Vi ønsket å samle mest mulig informasjon uten å bruke for mye av ressursene til de ansatte i de seksjonene som vi skulle undersøke. Vi har benyttet oss av elementer fra dialogkonferanseteknikk for å gjøre dette. Dialogkonferanser er en effektiv og intensiv metode for å samle mye informasjon på kort tid, generere hypoteser og finne gode spørsmål til det videre arbeidet. Det er også en god måte å få fram motsetninger innen en relativt ensartet gruppe. Den bygger på prinsipper om likeverd mellom mennesker slik at møtet skal være av ikke-hierarkisk karakter (Ebeltoft, 2005). Vi har imidlertid valgt å betegne det som dialogmøter, ikke konferanser.

Hensikten med slike dialogmøter er å få mest mulig informasjon om problemet for å få et helhetlig inntrykk. Dialogmøter tar hensyn til at ingen har full oversikt over arbeidsmiljøet og

bare ved å drøfte dette sammen med flere vil man kunne få en helhetlig vurdering.

Vitenskapelig sett er det en fordel at de som eier det psykososiale arbeidsmiljøet, direkte redegjør for hvordan det oppleves (Ebeltoft, 2005).

I forkant av disse møtene hadde vi hatt felles informasjon om prosjektet og presenterte våre planer. Dialogmøtene ble gjennomført med de som var til stede på de aktuelle dagene. Gruppene ble delt inn etter tilhørighet/lokasjon med tre til fem personer i hver gruppe. Det var satt av 10 - 15 minutter pr spørsmål/oppgave som alle gruppene fikk, og disse ble besvart skriftlig. Spørsmålene/oppgavene er vedlegg til oppgaven. Totalt ble det avsatt ca en time til dialogmøtene ved hver av seksjonene. Den skriftlige informasjonen som vi fikk fra disse dialogmøtene ga oss viktig grunnlag som vi benyttet oss av under intervjuene senere i prosessen.

3.3.2. Semistrukturerte intervjuer

Den vanligste typen intervju, ofte bare kalt kvalitativt intervju, er semistrukturerte intervjuer. Denne typen forutsetter en intervjuguide med stikkord som utgangspunkt for intervjuet, mens spørsmålsstilling, tematisering og rekkefølge kan variere. Det var viktig å gå i dybden for eventuelt å kunne oppdage og kartlegge lite kjente fenomener. Dette er viktig for oppnå fylldig og omfattende informasjon om informantens erfaringer, tanker og følelser (Malterud K. , 2003)

Vi baserte oss på at intervjuene skulle bære preg av en samtale og valgte derfor å utarbeide en intervjuguide for å sjekke at de viktigste temaene ble berørt, samtidig som det var viktig å få fram flest mulig nyanser. For å få gode innspill til temaer til intervjuene og sikre et minimum av relevans for det vi skulle undersøke, brukte vi deler av QPSNordics generelle spørreskjema for psykologiske og sosiale faktorer i arbeidet. Dette er et godt validert spørreskjema beregnet på kvantitativ metode og gav oss et godt grunnlag for de temaene vi valgte ut til intervjuene (Skogstad & fl, 2001). Dialogmøtene hadde samtidig gitt oss viktig informasjon som vi også benyttet under intervjuene.

Intervjuene ble gjennomført etter de retningslinjer Kvale anbefaler (Kvale, 1997). Utvelgelse av informanter ved de to blodbankene ble gjort litt forskjellig. Årsaken til dette var at vi ønsket å intervju ansatte som hovedsakelig hadde samme type arbeidsoppgaver for å sikre at arbeidsforholdene var mest mulig like for de vi snakket med. Vi hadde oppfattet at å arbeide med blodgivning ble betraktet som arbeid med lite variasjon i oppgaver og at det var utfordringer over tid å ha kunde/klientkontakt eller ”jobbe på utstilling” som det ble beskrevet.

Samtidig finnes det få muligheter for faglig utvikling som kurs eller videreutdanning som dekker dette området. Vi ville derfor unngå å intervju ansatte som hadde mer variasjon i oppgavene og som også jobbet med laboratoriearbeid som blodtypeserologi og/eller komponentframstilling. Det ble satt av ca en time til hvert intervju. Vi benyttet oss av båndopptaker ved intervjuene. Alle intervjuer ble transkriberte i sin helhet.

3.3.3. Bakgrunnsmateriale

For å bli kjent med og få en forforståelse med blodbankene har vi benyttet dokumenter som beskriver disse. Vi bad om organisasjonskart, antall ansatte, alderssammensetning, kjønnsfordeling, verneområder og bakgrunn/utdanning til de ansatte, samt statistikk over sykefravær og turnover. I tillegg ba vi om å få en oversikt over ledere, verneombud og tillitsvalgte. Vi ba også om handlingsplaner fra arbeidsmiljøundersøkelser dersom dette var gjennomført. Vi avklarte at det ville være mulig å framskaffe materiale utover dette om det i ettertid skulle vise seg å være behov for det.

Vi mottok ikke grunnlagsinformasjon fra Alfa vedrørende turnover og handlingsplaner fra arbeidsmiljøundersøkelser, vi har derfor i ikke vektlagt disse områdene i denne studien. Vi fikk tilstrekkelig materiale, og representanter fra organisasjonene ble ikke benyttet i studien.

3.3.4. Gjennomføring av dialogmøter og intervjuer

I følge prosjektplanen skulle vi samle inn alle data via dialogmøter med de ansatte og intervju med utvalgte informanter i løpet av november og desember 2009.

Vi fikk raskt satt opp tidspunkt for både dialogmøtet med de ansatte og intervjuene ved blodbanken Beta og disse ble avviklet som avtalt. Dialogmøtet ble organisert av leder og gjennomført i arbeidstiden ved at de ansatte møttes på ett av tappestedene. Det var god oppslutning fra Beta til dette møtet. Alle tappestasjonene var representerte med flere deltakere og vel halvparten av de ansatte deltok.

Ved blodbanken Alfa hadde vi flere utfordringer med å få samlet inn dataene i forhold til oppsatt plan og det ble til sammen flere måneder med forsinkelser. Vi gjorde skriftlige avtaler på e-post med leder om tidspunkt for dialogmøtene. På det første møtet virket det som om de ansatte ikke visste om at vi kom, det var heller ikke avsatt tid til dette møtet og interessen for å besvare de få punktene vi hadde med var lav. Etter litt drøfting om hvorfor vi var der og hva vi ønsket bidrag til, lot vi spørsmålsskjemaene ligge igjen slik at de kunne ta seg tid til å snakke sammen og fylle dem inn senere. Skjemaene ble så hentet etter et par dager. Da vi kom for å

gjennomføre det andre dialogmøtet, hadde de glemt at vi skulle komme og lederne var opptatte i annet møte. De ansatte måtte jobbe fordi timelistene for blodgivere var fylt opp på det aktuelle tidspunktet. Vi måtte gå med uforrettet sak, men avtalte et nytt dialogmøte uken etter. Dette møtet ble gjennomført til avtalt tid, med stort engasjement og deltagelse fra de ansatte.

Anslagsvis halvparten av de ansatte deltok på møtet.

De to blodbankene er organisert ulikt med hensyn til rotasjon til andre seksjoner/opp-gaver og vi fikk derfor hjelp fra leder ved blodbanken Beta til å finne ansatte som hovedsakelig jobbet med innkalling, intervju og tapping av blodgivere. Alle de tre informantene ved Beta stilte seg positive til å snakke med oss og intervjuene ble gjennomført som avtalt.

Ved blodbanken Alfa er det mange av de ansatte som jobber med innkalling, intervju og tapping av blodgivere som hovedoppgave. Samtidig utrykte de ansatte på dialogmøtet at de selv ønsket å stille opp på frivillig basis til intervju og uten at ledere bidro i utvelgelsen. I etterkant av dialogmøtet ble våre e-post adresser og telefonnummer sendt til alle ansatte der de ble oppfordret til å ta kontakt og avtale direkte med oss. Vi avtalte tidspunkt for intervju med fem ansatte i rutine/fagansvarlig. Fire av disse intervjuene ble gjennomførte som avtalt, men den femte informanten trakk tilbake intervjuet dagen etter at vi hadde hatt samtalen. En annen av informantene avlyste intervjuet kvelden før avtalen på grunn av sykdom, og vi fikk senere ingen respons i forsøk på å avtale nytt tidspunkt for intervju med vedkommende.

I begge blodbankene gjennomførte vi først intervju med de som jobbet i rutine, så med fagansvarlig og til slutt leder. Vi ønsket å finne ut hvordan de ansatte opplevde sin arbeidssituasjon og så ha disse opplysningene som grunnlag for intervjuene med lederne, for slik å kunne se sammenhenger og/eller ulikheter i hvordan de oppfattet forholdene i sin virksomhet.

Tabellen under viser en oversikt over de åtte informantene som ble intervjuet i vår undersøkelse i de to blodbankene.

Informant Alfa=A, Beta=B	Funksjon	Antall år i blodbanken	Stillingsandel	Utdanning	Kjønn
A1	Rutine	5-10	Deltid	3-årig helsefaglig Høyskoleutdanning	Kvinne
A 2	Rutine	1-5	Heltid		
A 3	Fagansvarlig	>10	Heltid		
A 4	Leder	5-10	Heltid		
B 1	Rutine	>10	Deltid		
B 2	Rutine	>10	Deltid		
B 3	Fagansvarlig	>10	Deltid		
B 4	Leder	>10	Heltid		

Tabell 4: Generell oversikt over informanter

3.4. Transkribering

Transkribering fra lydbåndopptak er tidkrevende og fører til et omfattende skriftlig materiale. Men det er en gevinst for forskeren å få en tidlig tilgang til materialet og forskeren får gjenoppleve erfaring fra intervjuene (Malterud K., 2003). Vi valgte derfor å gjøre dette arbeidet selv ved å dele på transkriberingen. I etterkant hørte vi gjennom alle intervjuene for å få en opplevelse av alle situasjonene igjen. Intervjuene ble transkribert i sin helhet, ord for ord, også spørsmålene. Pauser, ”sukk”...”latter”... ”mmh” osv ble gjengitt. Resultatene fra dialogmøtene ble ordrett nedskrevet.

Intervjuene ble gjennomførte i ulike typer av kontorer, møterom og ubrukte laboratoriearealer. I noen av opptakene er det en del forstyrrelser fra støyende ventilasjonsanlegg og dette gjorde i blant transkriberingsprosessen ekstra krevende.

3.5. Analyse av resultatene

For å gjøre materialet mer håndterbart var det nødvendig å systematisere teksten. Vi valgte å følge Malteruds (2003) modifiserte analysemetode etter Giorgis fenomenologiske metode. Prosedyren er beslektet med framgangsmåter som er beskrevet i flere bøker. Analysen anbefales gjennomført i fire trinn og kalles for en systematisk tekstkondensering (Malterud K., 2003)

Trinn en – handler om å bli kjent med materialet og danne seg et helhetsinntrykk og lete etter mønstre. Vi leste gjennom det skrevne materialet, lyttet oss igjennom alle intervjuene etter transkriberingen og diskuterte oss fram til vi fant hvilke temaer som var repeterende i analyse materialet vårt og som var knyttet til det vi ville ha svar på.

Trinn to – går ut på å identifisere meningsbærende enheter. Vi gjorde markeringer i teksten på de områdene/utspillene som belyste vår problemstilling. Vi opprettet et nytt dokument og benyttet ”klipp og lim” metoden for å kopiere teksten vi definerte som ”meningsbærende enheter”. Vi endte opp med åtte kategorier. Vi systematiserte utklippene med å dele dokumentet i Alfa og Beta, samtidig som vi nummererte informantene for å vite hvilket intervju resultatene kom fra. I tillegg skilte vi på resultatene fra dialogmøtene og intervjuene da det var direkte avskrift av materialet fra dialogmøtene.

Trinn tre – kondensering, abstrahere meningsinnholdet. Relevant tekst ble sortert vekk fra irrelevant tekst. I denne prosessen var det nødvendig å knytte kategoriene opp mot teorien. Enkelte utsagn var gyldige i flere kategorier. Dette resulterte i noen endrede og færre kategorier enn de vi først hadde valgt ut. Vi har benyttet noen sitater for å understreke det vi har oppfatte som viktige funn og for å gi gode illustrasjoner.

Trinn fire – sammenfatning. Vi har videre kondensert teksten ved å trekke sammen de funnene vi har og skrive de om til en mer lettfattelig tekst. Vi har gjennomgått de transkriberte intervjuene på nytt for å se om vi hadde dekning for de generaliseringene vi hadde gjort. Vi antok at dette var nødvendig for å være sikre på at vi hadde klart å finne nyanserte meningsytringer.

3.6. Verifisering

Problemstillingen vil ha stor betydning når man skal bestemme hvilken strategi for datainnsamling man skal benytte og som best representerer relevans og validitet i forhold til det spørsmålet som prosjektet skal belyse. I en kvalitativ studie vil validitet – eller en gyldighet ha en viktig betydning for at studien skal ha vitenskapelig kvalitet. Malterud hevder at validitet er nært knyttet opptil relevans og dette må vurderes gjennom hele studien. Det skal betegne hvor godt man klarer å måle det man har til hensikt å måle eller undersøke og om man kan trekke gyldige slutninger om det man har satt seg som formål å undersøke. Det er tolkningen av dataene som valideres. Analyse krever abstraksjon og generaliseringer. Funn fra noen få informanter skal omgis til å være allmenngyldig for hele gruppen som det skal forskes på. Dette krever at forsker vurderer og analyserer data fra ulike innfallsvinkler gjennom hele prosessen (Malterud K., 2002).

Vi har lagt vekt på grundige beskrivelser av framgangsmåte og hvordan vi har arbeidet med analysearbeidet. Ved å kombinere flere metoder tilføres flere dimensjoner av det som undersøkes. Malterud anbefaler triangulering som et virkemiddel mot uønskede skjevheter i en

forskningsprosess, og refererer til fire mulige trianguleringer 1) metodetriangulering 2) kildetriangulering 3) observatørtiangulering 4) teoritriangulering (Malterud K., 2003). Vi har benyttet tre av de fire metodene og mener at det har gitt oss muligheten til både å ha tilstrekkelig datagrunnlag for å se resultatene fra flere sider og for å gi resultatet troverdighet.

3.7. Etske betraktninger

Bruk av kvalitative metoder i forskning fører oftest til møter mellom mennesker, normer og verdier. Dette krever at forsker må vurdere og innarbeide etiske hensyn i studien. Kvale nevner tre etiske sider ved forskerens rolle (Kvale, 1997).

- Vitenskapelig ansvar
- Forholdet til intervjupersonene
- Forskeruavhengighet

Malterud nevner at informantene deler sine kunnskaper og erfaringer med forskeren og ofte er dette sensitive og fortrolige temaer (Malterud K., 2003). I tillegg nevner Kvale noen andre forhold må vurderes når det forskes på mennesker. Stikkord her er samtykke, konfidensialitet og konsekvenser. Vi mener å ha ivaretatt dette med å informere og å få samtykke til forskningen (Kvale, 1997).

I vår studie hvor vi skulle studere sykefraværet fra ansatte i de to blodbankene, ville vi kunne få sensitive opplysninger. Vi drøftet tidlig i prosessen hvordan vi skulle forvalte og ivareta disse opplysninger med hensyn til konfidensialitet til informantene, ansatte og ledere i begge blodbankene.

Selv om vi har kunnskap til fagfeltet og arbeidsområdet til lett å kunne danne oss et bilde av virksomheten, har det vært nødvendig å skaffe oss detaljkunnskap om begge blodbankene. For å ivareta et vitenskapelig ansvar i forhold til dette har vi innhentet bakgrunnsmateriale og hatt innledende samtaler med ledelsen i begge virksomhetene. Etter mange år i samme bransje og med små fagmiljøer i Norge, kjenner man etter hvert til mange kolleger. Vi hadde imidlertid ikke personlig kjennskap til informantene og ingen av oss jobber eller har jobbet i blodbankene vi studerte. Dette har bidratt til å ivareta nødvendig distanse til de involverte i studien.

Konfidensialiteten har vi forsøkt å ivareta ved å anonymisere både personer og blodbanker, i tillegg besluttet vi å klausulere oppgaven. Alle involverte ble derfor informerte om dette ved første møte og det er angitt i prosjektbeskrivelsen. De to blodbankene er kjent med hvem som deltar i studien, og vi har i hele prosessen hatt en opplevelse av at anonymiteten er ivaretatt ved begge blodbankene.

4. Resultater

I dette kapitlet har vi samlet og satt sammen beskrivelser og sitater fra data som både dialogmøtene og intervjuene med ansatte og ledere i de to blodbankene har gitt oss. Vi har satt opp kategorier og inndelt dette kapitlet dels etter relevans som framgår av teoridelen i oppgaven og dels etter hva vi fant som områder og beskrivelser som framkom som vesentlige fra dialoggruppene og intervjuene. Vi har beskrivelser som viser at forholdene i de to blodbankene på noen områder er sammenlignbare og på andre områder ulike i de angitte områdene/temaene som er beskrevet i hvert kapittel. Slik ønsker vi å få fram likheter og forskjeller i hvordan de ansatte opplever sitt arbeidsmiljø i de to seksjonene for blodgivning.

I den videre teksten er avskrift fra dialogmøtene og sitater fra intervjuene merket med henholdsvis (Gruppe i Alfa/Beta), (Ansatt i Alfa/Beta) eller (Leder i Alfa/Beta). På den måten vil henvisning til kilden for informasjonen, beskrivelsen eller sitatet beholdes og framgå av teksten. Sitatene er omskrevet i bokmålsform for å utelate dialekter som kan gjenkjennes. Når personer ble navngitt eller det har vært en risiko for gjenkjenning, har vi enten omskrevet eller markert teksten med (...).

4.1. Om arbeidsoppgavene

I denne delen har vi samlet informasjon som dialoggruppene og informantene har gitt med relevans til arbeidsoppgavene. Dette kan være relatert til oppgavenes betydning som for eksempel viktighet av oppgavene i hverdagen eller i en større sammenheng. Videre har vi med beskrivelser knyttet til stolthet av jobben, om ensformighet og/eller muligheter for variasjon i arbeidet. Alle disse faktorene er viktige for at de ansatte skal oppleve arbeidet sitt som meningsfylt.

Om de ville anbefale venner og bekjente å jobbe med blodgivning sier de ansatte i begge blodbankene at de ville si at det å begynne å jobbe i blodbank med tapping av blodgivere innebar en helt annen type fokus enn andre jobber i sykehuset, men at de synes at det er en veldig positiv jobb. Flere av informantene nevner blant annet goder som lite vaktbelastning som en fordel, men at man må være ærlig på at det kan oppfattes som en jobb med lite variasjon også. En informant synes at jobben er spennende og sier dette:

”Jeg har det morsomt når jeg går på jobb sammen med de andre, og den jobben jeg gjør den er viktig, den er viktig for at vi skal greie å opprettholde blodlager og gjennomføre behandling av pasienter” (Ansatt i Alfa)

Når det gjelder den praktiske delen av arbeidsoppgavene beskriver de fleste dialoggruppene i Alfa at de oppfatter at de har lite varierte arbeidsoppgaver, at arbeidet er rutinepreget eller ensformig, mens en av gruppene skriver at arbeidsoppgavene er spennende og utfordrende. To av informantene sier at det hadde blitt for kjedelig å bare jobbe på med tapping av blodgivere, men at de har noen andre oppgaver i tillegg. Ved Beta finner vi at flere av dialoggruppene beskriver arbeidsoppgavene som varierte og en gruppe skriver at ingen dager er like. Ingen av gruppene hadde beskrivelser om ensformig eller rutinepreget arbeid. Under intervjuene får vi likevel noen beskrivelser som viser at de ansatte i Beta også oppfatter at arbeidsoppgavene kan være lite varierte, men at de har flere måter å unngå at det blir ensformige arbeidsdager. Hvordan de organiserer dagene sine på beskriver en informant slik:

”Dette går av seg selv, en har intervju og sørger for at listene er fulle til dagene etter, og en taper. Det er oversiktlig og greit og alle får være med på alt. Vi roterer litt i systemet og vi har oversikt over alt” (Ansatt i Beta)

De ansatte i begge blodbankene sier at det mest positive ved å jobbe med blodgivning er at de har en verdifull, samfunnsnyttig og veldig viktig jobb, og at det er meningsfullt. De beskriver også at de er viktige for å behandle pasienter, at de gjør en god jobb og at jobben gir en god følelse.

På spørsmål om hva de opplever som de viktigste oppgavene er det fra Alfa mange svar som er nært knyttet opp til kjerneoppgavene slik som verving, intervju og tapping av blodgivere, ivareta givene, yte service og mer praktiske oppgaver knyttet til blodprøver og ryddeoppgaver. De er også opptatte av å gjøre jobben riktig slik at pasientene ikke blir skadelidende. I Beta svarer de at alle oppgavene er like viktige i følge prosedyrer og overordnede prosesser, at kvalitet i alle ledd og det å hindre feilproduksjon er viktige oppgaver.

”Hadde det ikke vært viktig, så hadde vi ikke gjort det” (Gruppe i Beta)

Ansatte i begge blodbankene sier at de selv opplever å ha en viktig jobb, men i Alfa har de ikke et slikt fokus i hverdagen og det framstår heller ikke som et fokusområde for ledelsen i virksomheten. I Beta har de jevnlig fokus på at den jobben de gjør er viktig og de framstår som stolte av jobben og arbeidsplassen sin, dette samsvarer med ledernes holdninger.

En av informantene i Alfa forteller at de har snakket litt om at de faktisk redder liv og at de ble mer opptatte av at de har en viktig jobb i etterkant av dialoggruppemøtene vi holdt. Men hun sier at dette med at de har en viktig jobb, det sklir fort litt ut igjen i hverdagen. Det foreligger

mange beskrivelser av at de på tappeseksjonen sliter med statusen sin både i avdelingen og i sykehuset, en av dialoggruppene skriver dette:

”Tapperommet nederst på rangstigen (Uten oss hadde ingen andre avdelinger hatt noen jobb!! satt på spissen)”(Gruppe i Alfa)

En informant sier at det oppleves som at det er liten forståelse for de utfordringer som er i seksjonen. Det oppleves som at ansatte i tappeseksjonen og blodbanken i seg selv har liten verdi. På spørsmål om hva som skal til for å heve statusen til tappeseksjonen, foreligger det ingen konkrete ideer:

”..av den enkle grunn at enkelte ganger så blir vi latterliggjort av de andre seksjonene, jeg kommer meg ikke forbi den latterliggjøringa”(Leder i Alfa)

Ved Beta framkommer det tydelig at de er stolte av arbeidsplassen sin og at tapping av blodgivere er en viktig oppgave både i blodbanken og i sykehuset. De beskriver også hvor viktig det er å samarbeide for felles mål. Dette bekreftes både av ansatte og ledere. Det beskrives at det jobbes bevisst med at alle er like mye verdt, at alle seksjoner har like stor verdi og at alle oppgaver er like viktige. Det beskrives også at det er vanskelig å verve blodgivere fordi blodgivning er usynlig i samfunnet. Ingen oppgaver blir nedprioriterte i Beta og dette er godt forankret i ledelsen som sier at arbeidet med en tydelig holdning til dette viktig og at det er grunnleggende i hele sykehuset:

”Jeg er tydelig på at alle oppgaver er like viktige. Serologen kan type og utrede så mye spennende antistoffer de vil, men det hjelper lite hvis blodskapet er tomt”(Leder i Beta)

På spørsmål om hva som er de minst viktige oppgavene er det i Alfa gjerne rengjørings- og vedlikeholdsoppgaver, arkivering og ryddeoppgaver som går igjen i svarene. Overraskende nok skriver også flere av dialoggruppene at det både i seksjonen og i avdelingen er en lite viktig oppgave å innkalle, godkjenne og følge opp nye blodgivere og at det oppleves at det er lite fokus på verving av nye blodgivere. Av de minst viktige oppgavene i Beta er slike som medisinske tappinger av pasienter, verve givere til benmargsregisteret, sende blodgivergaver og søppelhåndtering, men de påpeker alle oppgaver egentlig er like viktige.

4.2. Krav – Kontroll

Teori og svært mye forskning viser at krav til arbeidstakerne og kontroll i arbeidet er viktige faktorer som kan påvirke sykefravær i virksomhetene. Ved gjennomgang og kategorisering av

data fra dialogmøtene og intervjuene, har vi systematisert opplysningene våre informanter har gitt oss med tanke på hva de beskriver innenfor disse områdene.

Krav som stilles til arbeidstakerne kan være både positive og negative og i våre komplekse helsevirksomheter kan kravene være både mange og ulike. Disse kravene kan blant annet være krav til variasjoner eller repetisjoner, service og kundekrav, risikokrav, kvalifikasjonskrav osv. I dette avsnittet har vi gjort et sammendrag av beskrivelser som dialoggruppene og informantene gav oss på noen av områdene for kvantitative og kvalitative krav. Kvantitative krav kan for eksempel være opplevelsen av å ha for stor arbeidsmengde, høyt arbeidstempo og liten tid til å gjøre jobben skikkelig. Kvalitative krav kan blant annet dreie seg om hvor vidt jobben er for vanskelig, ikke tilstrekkelig opplæring, eller om det gis motstridende forespørsler på jobb.

4.2.1. Kvantitative krav

Det framkommer fra begge blodbankene at det er viktig å skaffe nok blod og rekruttere nye blodgivere. Alle dialoggruppene har beskrivelser som viser til for lite personale, tidspress og stress i arbeidssituasjonen som de opplever som negative i sin arbeidshverdag. Informantene uttrykker at det oppleves som stressende når det er fullt på venterommet og at det kan være for få ansatte til å ta imot de som sitter der. Informantene forteller at de ofte har travle dager med stress, men at det innimellom også er roligere dager der det er tid til andre forefallende oppgaver.

I blodbanken Beta uttrykker informantene at de sammen får arbeidet unna og at de er opptatte av å gjøre en skikkelig jobb og få alle oppgavene gjort før dagen er slutt. De sier at de opplever press og sårbarhet fordi de er få ansatte, og at det derfor er vanskelig å være borte fra jobben. I Alfa uttrykker flere informanter at det kan være en utfordring at alle oppgaver som skal gjøres ikke blir gjort hver dag, og at dette medfører frustrasjoner i arbeidsmiljøet. En av informantene sier at det kan virke som om det har etablert seg en kultur slik at hvis det er småoppgaver en ikke ønsker å gjøre, så lar en det bare være. At dette igjen gir merarbeid for andre bryr de seg lite om. Hun sier at det er lett å slippe unna. På spørsmål om dette tas opp i seksjonen, sier hun at når de er frustrerte og har klaget nok, tas det opp i seksjonen, men at det hjelper lite. Videre beskrives det at det ikke er tilstrekkelig tid til planlagte ekstraoppgaver og at høyt tidspress ikke gir dem tid til å gjøre en god nok jobb. Disse forholdene kan illustreres ved disse sitatene:

”Så vil det være noen som løper veldig fort og tar ting unna, og så er det andre som føler at nei, nå er det ikke jobb til meg, og så gjør de ikke noe annet i stedet fordi de

ikke har fått opplæring i sånne tilleggsoppgaver da. Dette fører til at ikke alle tar i like mye som de bør. Så det bør vi bli bedre på”(Ansatt i Alfa)

”KØ – fører til stress – fører til feil”(Gruppe i Alfa)

I blodbanken Beta sier de at de samarbeider godt og hjelper hverandre med å få arbeidsoppgavene unna. De beskriver at de i stor grad styrer sin egen arbeidsdag og fordeler selv alle de daglige arbeidsoppgavene. Det framgår ikke noe om at de får motstridene forespørsler på jobben.

”Vi fyller jo dagen fra vi kommer til vi går, så det er så vi syns at vi får ting unna, det gjør vi! Vi er et veldig godt team og vi samarbeider godt! Og det ligger veldig sjeldent ting igjen og da er det jo passe da vel”(Ansatt i Beta)

I Alfa har de ved arbeidsstart i seksjonen morgenmøte for å fordele oppgaver og gi informasjon. Flere av informantene sier at det er ganske vanlig at både ansatte og ledere kommer for sent på jobb om morgenen og dermed glipper de hele eller deler av morgenmøtet. På spørsmål om dette tas opp eller får noen konsekvenser svarer en informant at det synes de ikke at det gjør. En annen informant sier at man i prinsippet skal ha en avtale om redusert arbeidstid hvis man ikke rekker å komme tidsnok på jobb, og at dette noen ganger er tatt opp med dem det gjelder. Informantene uttrykker at mange ergrer seg over dette i hverdagen. En informant beskriver blant annet dette om det å komme for sent om morgenen:

”Og da får jeg litt problemer hvis lederne, de er ofte kommet, men kommer ikke inn på det møtet iført arbeidstøy”(Ansatt i Alfa)

Noen av informantene i Alfa sier også at de i blant kan få motstridene forespørsler om å gjøre andre oppgaver enn de oppgavene de er satt til å gjøre. En av informantene uttrykker at hun kan oppleve det som utfordrende at hun kan ha flere oppgaver som skulle vært gjort samtidig.

4.2.2. Kvalitative krav

Ansatte i begge blodbanken vet at de skal ta vare på blodgiverne og yte god service. De uttrykker at det kan være belastende å jobbe tett på blodgivere ved alltid å skulle være tilgjengelige og yte service. Det angis også som krevende at de ofte opplever forventninger fra giverne. Det er beskrivelser fra flere som går på opplevelse av utilstrekkelighet og ikke å kunne strekke til overfor blodgiverne med hensyn til ventetider. Å arbeide nært opptil mennesker hele tiden og samtidig være den som godkjenner eller avviser den enkelte blodgiveren som ønsker å

gi blod, samt tapping og ivaretagelse blodgiveren underveis, det er en annerledes oppgave enn andre typer av laboratoriearbeid eller oppgaver i sykehuset for øvrig. De ansatte er svært opptatte av dette og vi har derfor tatt med flere sitater fra begge blodbankene, dette sitatet illustrerer noe av spennet i disse utfordringene:

”Du skal ha lett for å prate med folk. For det krever det egentlig. Du vet disse unge guttene som skal gi for første gang, da skal du skravle litt, du skal under huden på dem slik at de roer seg. Du blir litt menneskekjenner. Jeg synes det er veldig spennende. Det er mye psykologi. Det er en spennende del av jobben. Du treffer mange folk, alle salgsfolk som du ellers aldri hadde pratet med. Du lærer mye om folk i denne jobben, det synes jeg er morsomt. Det tror jeg du må like for å trives i den jobben” (Ansatt i Beta)

De ansatte beskriver at blodgivere har forventninger til ingen ventetid og raske tilbakemeldinger på henvendelser. De kommer frivillig og dette gir helt andre krav til service for å holde på blodgiverne enn det som forventes i andre helseinstitusjoner. I Alfa angir de at de føler å hele tiden måtte være på tilbudssiden og at givere føler at de ikke blir verdsatt. De uttrykker at dette kan være slitsomt:

”For å trives med å jobbe med tapping så må du være veldig glad i mennesker. Og noen dager så føler man nesten at man har kjørt uten forstilling, ikke sant? Når man har mange givere som er nervøse og må avlede oppmerksomhet og sånt” (Ansatt i Alfa)

I Beta er oppfattelsen av seg selv i relasjon til blodgiverne noe annerledes og de har en annen tilnærming til sin rolleforståelse. De er alle opptatte av og bevisste på å ivareta blodgiverne på en bra måte slik at de har en positiv opplevelse av blodbankbesøket. En informant sier dette slik.

”Du vet, du skal være like mye selskapsdame som profesjonell blodbankarbeider. Det tror jeg skremmer noen. For å jobbe på blodbank må du være litt glad i å være sosial, du må kunne by på deg selv. Er det noe man blir sliten av, så er det jo det” (Ansatt i Beta)

Når det gjelder hvordan de selv vurderer kvaliteten på det arbeidet de gjør, svarer de i begge blodbankene at de merker godt om det de gjør er bra, og at de har god faglig kompetanse, men de framgår i Alfa at det er noe usikkerhet vedrørende egen kompetanse. De uttrykker også at det er viktig å tilfredsstille diverse tilsynskrav til kvalitet, avvikssystem og prosedyrer. I Alfa

angis det at det er viktig å lese prosedyrer forut for revisjoner og tilsyn, mens de i Beta har en mer avlappet holdning til tilsyn og revisjoner i blodbanken:

”Hvis noen har lyst og vil komme og se på oss så kan de det og så får vi litt anmerkninger og kanskje et avvik, og så gjør vi noe med det, så bare greit det. Vi har hatt så mange tilsyn at vi egentlig ikke bryr oss så mye om det, vi blir ikke nervøse”(Ansatt i Beta)

I Beta uttrykker de ansatte at det er enkelt og greit å ta opp avvik, feil og andre ting uten at dette oppfattes som kritikk. De sier at de har samme mål på hva som er god kvalitet og at kvalitet i alle ledd er viktig. I Alfa uttrykker de også at kvalitet er viktig, men at det er lite respons fra andre på den jobben de gjør. Hensikt og bruk av avvikssystemet oppfattes noe ulikt, en informant beskriver avvikssystemet som viktig for å avdekke feil og forbedre systemet mer enn det å se på de feilene den enkelte gjør.

I begge blodbankene angis det at de har et bra system på opplæring av nyansatte og at alle får opplæring og bør kjenne til oppgavene sine. De ansatte beskriver som en positiv faktor at de har god faglig kompetanse, men de beskriver også at det er en del begrensninger i de faglige utfordringene ved det å arbeide i blodbanken, og at det er få muligheter for videre faglig utvikling.

Når det gjelder gjennomføring og oppfølging av opplæringen som gis til de nyansatte kommer det fram ulikheter i de to blodbankene. I Beta beskrives det at de har gode arbeidsrutiner og andre rutiner som gjør at det fungerer bra på de ulike tappestedene:

”Vi har gode arbeidsinstrukser, bra opplæring – fører til at vi er sikre og trygge i jobben”(Gruppe i Beta)

I Alfa har de en utfordring rundt de oppgavene som lett blir oversett i hverdagen, og informantene sier at dette kan ha sammenheng med at opplæringen ikke fullføres, blir litt tilfeldig eller ikke er høyt nok prioritert. De angir at det ganske ofte forekommer at ulike typer av arbeidsoppgaver som f. eks diverse papirarbeid, rydding og etterfylling av varer ikke blir gjort, blant annet fordi ikke alle kan disse oppgavene eller at ikke alle ser at de skal gjøres. Det framkommer en del frustrasjoner rundt disse fenomenene, fordi det gir uforutsigbarhet og merarbeid for kollegene. Det er noe uklart i hvilken grad disse forholdene er aksepterte eller ikke aksepterte i seksjonen.

En av gruppene skriver at det er dårlig opplæring av nyansatte. En informant sier at det var bedre før da det ble stilt mer faglige krav til de ansatte og de hadde mer faglig fokus i seksjonen. Vi får blant annet disse bemerkningene om opplæringen i Alfa:

”For det har vi et skikkelig system på. De får godt med papirer med informasjon og blir godt tatt i mot og får en slags fadder, som de skal gå med. Så på dette område er det nok ikke noe særlig dårligere enn det var tidligere. Men når de har lært noe og kan greie seg delvis selv, så stopper det litt opp etter det”(Ansatt i Alfa)

Når det gjelder internopplæring, kurs og kongresser framgår det at flere ansatte i begge blodbankene ønsker seg mer faglig oppdatering. I begge blodbankene sier både ansatte og ledere at det informeres om aktuelle kurs og at det er opp til de ansatte selv å vise initiativ og søke for å kunne delta.

Informantene i Alfa forteller at de en gang i uken har seksjonsmøter, der det tidligere var tid til mer faglig rettede temaer. Ofte ble det tatt opp alle slags spørsmål som for eksempel kom opp omkring problemstillinger ved intervju av blodgivere. Men i de senere årene har det blitt mindre av de faglige innslagene. En av informantene sier at de selv kan ta mer ansvar for å be om gjennomgang av ting de er usikre på eller trenger en oppdatering av, slik at de kan ha det på seksjonsmøtene sine.

I Beta har de i blant noen møter/kurs for å gå igjennom nye regler og lignende. Men flere av informantene sier at de kan ønske seg mer opplæring i form av hospitering, kurs eller kongresser. De sier også at de selv bør ta mer initiativ for å komme på kurs eller få hospitering. En av informantene uttrykker bekymring for driften hvis de drar på kurs, og at de kanskje må avlyse tappedager fordi det er vanskelig å få noen til å jobbe i stedet for dem. En annen informant sier at de bytter på å være på kurs, mens en annen sier at det er få kurs som er relevante eller at årsaken til at det er lite kurstilbud også kan være av økonomisk årsak.

4.2.3. Kontroll

Kontroll kan beskrives som ”mulighet til å velge mellom alternativer”, dette vil ha betydning for autonomi i arbeidsmiljøet og for deltakelse og innflytelse over beslutninger, både i egen arbeidssituasjon og av mer generell betydning. Kontroll kan være å kunne velge arbeidstempo, rekkefølge og framgangsmåte for oppgavene, ta en telefon i arbeidstiden, påvirke arbeidstid og arbeidssted og påvirke beslutninger relatert til eget arbeid.

Fra begge blodbankene framkommer det at regelmessig arbeidstid og lite vaktbelastning er viktige, positive faktorer. Det kom også innspill fra noen av dialoggruppene i begge blodbankene på at de opplevde liten fleksibilitet og at de kunne oppleve å ha liten påvirkning på egen arbeidsplass. Dette var tydeligst i Alfa der de beskriver at ”nye oppgaver” ble tredd ned over hodene deres. Under intervjuene i Alfa snakket vi mye om de nye oppgavene som seksjonen opplever som utfordrende å drifte i det daglige. De ansatte opplever disse oppgavene som krevende med til dels lange arbeidsdager og at de via turnus og arbeidsplaner blir beordret til å utføre disse oppgavene. Det framkommer også at det første året kunne man søke fritak fra denne nye oppgaven, men etter hvert var det så mange som ønsket fritak, at den muligheten ble tatt bort. To av våre informanter har disse oppgavene i sin arbeidsplan og de tar sin tørn med de nye oppgavene. En av dem synes at det er greit fordi det gir variasjon, og den andre sier at hun gjør det fordi det er en del av jobben. Men mange ansatte ønsker absolutt ikke å delta i disse oppgavene og det har medført en krevende situasjon for seksjonen, en informant beskriver slik hvordan noen av de ansatte forholder seg til dette:

”Ellers så når vi hadde fått inn legeerklæring på at nesten halvparten ikke kunne jobbe med disse oppgavene, da har man et problem altså”(Ansatt i Alfa)

I Beta sier de at når det gjelder beslutninger som skal tas i det daglige, så løser de dette ved at de tar det opp og snakker sammen. Hvis nye prosedyrer eller rutiner innføres, kan de alltid gi tilbakemelding hvis det er noe som de synes ikke fungerer, og får dette rettet opp.

Når det gjelder organisering av arbeidsdagen har de faste rutiner på dette i begge blodbankene. Ved Alfa blir arbeidsoppgavene i prinsippet tildelt av den som har vakt slik at alle kan gjøre seg kjent med hvilke oppgaver de skal ha de ulike dagene. Det kommer også fram at når de har mye å gjøre, kan de oppleve å skulle gjøre flere oppgaver samtidig. Det er faste rutiner for lunsjavvikling der noen som har pausevakt mens de andre spiser. De sier at dette fungerer rimelig greit, men i blant glemmer de som spiser tiden, og de neste får dermed forsinket eller også forkortet sin lunsj, dette fordi givertilgangen bare er redusert i tidsrommet for lunsjpausen. Det er som regel andre enn de som jobber med tapping som innkaller og gir timer til blodgiverne. De som tapper er dermed ikke selv direkte involverte i innkalling av antall givere per dag. Om hvordan de selv ellers kan påvirke eller styre sitt eget arbeid, sier en informant:

”Ellers jobber man ganske selvstendig med tapping og intervju av blodgivere”(Ansatt i Alfa)

I blodbanken Beta kom det under intervjuene fram at de hadde stor påvirkning på hvordan de organiserte og utførte oppgavene sine. Blant annet har de ulike tappestasjonene valgt ulike måter å innkalle giverne på. Et tappested har valgt hovedsaklig å sende brev, et annet sted ringer de til giverne og et tredje sted gir time fra gang til gang. De har også til en viss grad valgt noe ulik tilnærming til hvordan de verver nye blodgivere. Alle informantene sier at de selv kan velge hvordan de skal organisere og utføre disse oppgavene. Når det gjelder utfordringer og problemer i hverdagen finner de stort sett selv løsning på disse, og ved behov er det alltid tilgjengelig hjelp. Lokalt kan de selv planlegge når giverne skal komme og hvilke arbeidsoppgaver de skal ha. Giverne har avtalte timer og de planlegger selv innkallingen med hensyn til vakter og bemanning. Når det er nødvendig, tilrettelegger de arbeidet slik at den som har særskilte behov, kan få de oppgavene som fungerer best. De kan også gjøre lokale tiltak på andre områder for gjøre egen hverdag lettere. En av informantene hadde dette eksempelet:

”..det er sånne helt små ting i hverdagen, vi fant jo ut at vi har fått masse nye blodgivere, og når vi skal ha dem inn til samtale så gjør vi klar en sånn pakke med informasjon og spørreskjema på forhånd og sender dem hjem. Så de er mye bedre forberedt når de kommer”(Ansatt i Beta)

Konstant høyt sykefravær i Alfa medfører at både ledere og ansatte ofte opplever uforutsigbare arbeidsdager, det angis at det er til dels vanskelig å utføre planlagte oppgaver og at de ikke alltid har direkte innflytelse på arbeidsmengde eller arbeidsoppgaver. Uklarhet omkring når medarbeiderne kommer på jobb om morgenen og usikkerhet om tidligere arbeidsoppgaver er ferdige eller utførte, oppleves også å gi frustrasjoner og uforutsigbarhet i hverdagen. I Beta er alle ansatte stort sett på jobb og hverdagene kan oppleves som forutsigbare, samt at de beskriver å ha god innflytelse på mengde og organisering av sine arbeidsoppgaver.

4.3. Sosiale relasjoner

De sosiale relasjonene på en arbeidsplass kan gjerne deles opp i de positive og de negative relasjonene. De negative relasjonene er dårlige forhold mellom de ansatte eller mellom ansatte og ledelse. Negative sosiale relasjoner kan gi seg uttrykk som for eksempel konflikter eller mobbing. Noen konflikter kan være stimulerende og bidra til læring og utvikling, mens andre konflikter kan resultere i fiendtlighet og helseproblemer. På spørsmål om kjennskap til negative konflikter i egen seksjon, svarer alle de vi intervjuet både i Alfa og Beta at de ikke kjenner til at det er slike pågående situasjoner i dag.

Dette avsnittet inneholder beskrivelser som dialoggruppene og intervjuene gav oss relatert til de positive sosiale relasjonene eller beskrivelser som viser at slike relasjoner mangler eller er mangelfulle. Vi har samlet de sosiale relasjonene i to kategorier, tilbakemeldinger og sosial støtte.

4.3.1. Tilbakemeldinger

Tilbakemeldinger kan være fra andre ansatte, ledere og også fra blodgiverne som er de som oftest direkte opplever kvaliteten på arbeidet og servicen til de ansatte. De beskrivelsene vi har i denne delen er hovedsaklig generelle tilbakemeldinger de ansatte opplever i sin hverdag. Når det gjelder tilbakemeldinger var ikke dette et tema i dialoggruppene og vi har derfor i varierende grad funnet beskrivelser eller opplysninger som kan knyttes til dette fra dialogmøtene, men det var ett av temaene under alle intervjuene.

Informantene i begge blodbankene sier at de ofte får positiv respons på arbeidet sitt fra blodgiverne, fordi det er blodgiverne som opplever måten de utfører arbeidet på. De sier også at de kan synes det er negativt når giverne ikke er fornøyde, som for eksempel situasjoner som oppstår hvis en tapping mislykkes, en giver blir dårlig eller når giveren ikke er fornøyd. Alle informantene fortalte om den positive responsen de opplever ved å jobbe med blodgivere og to av dem uttrykker seg slik:

”Jeg synes at det er et privilegium å jobbe med blodgivere jeg, for de er så positive, og de som ikke er positive de kommer jo ikke” (Ansatt i Alfa)

”Jeg har en følelse av at blodgivere liker å komme hit til oss. Vi har en del humor, vi lar det ikke være kjedelig å komme og gi blod” (Ansatt i Beta)

På spørsmål om de får kjennskap til hva som skjer videre med blodet etter at det er tappet og eventuelt om pasientene som får det, så har de lite kjennskap til dette i begge blodbankene. En av informantene uttrykker dette slik.

”Men det kunne vært morsomt å vite om det likevel for det betyr noe for det som foregår videre for det vi har gjort, de som får blodet eller sånn. Det kunne vært interessant, men vi er ikke avhengig av det i vårt arbeid” (Ansatt i Beta)

Når det gjelder tilbakemeldinger fra kolleger og ledere gir informantene ulike beskrivelser. I Alfa er det lite ros eller andre tilbakemeldinger, mens i Beta er det vanlig at de ansatte får tilbakemeldinger på jobben de gjør.

De ansatte i Alfa sier at personlige tilbakemeldinger på den jobben de gjør er det lite av, men at det hadde vært veldig hyggelig å vite om man om man gjorde en god jobb litt oftere. En informant sier at det var mer vanlig å gi ros som tilbakemelding for noen år siden, men det kan forekomme ros fra kolleger. I blant gis det også lokalt respons på at de har vært flinke og fått inn mange givere en uke. Holdningen i seksjonen er at ros ikke skal oppfattes som skryt og de er forsiktig med åpne, positive tilbakemeldinger til de ansatte. På spørsmål om hvordan de opplever at de er ”nederst på rangstigen” som en av dialoggruppene skrev, får vi fra en informant en beskrivelse av en situasjon der de hadde tappet mye blod etter at de hadde hatt lavt blodlager en stund:

”Enkelte ganger er det slik at hvis vi har tappet, særlig hvis det har vært problematisk en stund, og vi har hatt en veldig god dag, og hvis (...) sier på morgenmøtet til lederne på tapperommet at det var jommen meg bra, fy fillern hva dere har tappet og hurra for dere”. Så er det sånn: ”Usj, er det noe da, de har jo bare gjort jobben sin!” Det er liksom litt sånn, skulle bare mangle! De løper jo. Jeg tror ikke at de andre seksjonene helt skjønner hvor stressende og anstrengende det kan være at det sitter et fullt venterom, og så er det for få mennesker til å ta i mot de som sitter og forventer å bli ekspedert med en gang. Det er ganske stressende altså!”(Ansatt i Alfa)

Ansatte ved Beta opplever å ha en god dialog med lederen, selv om noen også angir at det kunne vært mer dialog. Leder følger opp og gir tilbakemeldinger. De ansatte opplever at lederen tar de ansatte og spesielt nest/fag leder med på råd når noe skal besluttes. Det er mange beskrivelser som angir at de ansatte får tilbakemeldinger og ros for den jobben de utfører både fra kolleger og ledere. Vi får også vi en beskrivelse som viser hvordan de opplever å få tilbakemelding etter tilsvarende situasjoner, etter at de har tappet ekstra mye.

”Å ja, det hender vi får telefon fra (...), og han hopper i taket og synes vi er kjempeflinke, det er veldig hyggelig”(Ansatt i Beta)

Når det gjelder hvordan de ansatte opplever at ledere generelt gir tilbakemeldinger eller følger dem opp er det også store forskjeller. Ansatte i Alfa angir lite som beskriver at de opplever at ledere gir dem tilbakemeldinger på den jobben de utfører. Ansatte i Beta beskriver at de har et bra arbeidsmiljø med hyggelige kolleger som bryr seg om hverandre. Videre beskriver de at de blir verdsatt, at det er god kommunikasjon og gode arbeidsrutiner. Vi har fått flere utsagn relatert til kommunikasjon og oppfølging fra lederne, og disse setningene fra dialogmøtene i de to blodbankene illustrerer dette:

”Vi blir sett av våre ledere” (Gruppe i Beta)

”Vi tar opp ting, det blir ikke tatt videre” (Gruppe i Alfa)

I forbindelse med de mange revisjonene og tilsynene som blodbankene utsettes for, gir dette også en form for tilbakemelding på kvaliteten på det arbeidet de utfører. I Alfa er de ikke så mye opptatte av dette, men sier at det er mye stress rundt det å lese prosedyrer i forkant av tilsyn eller revisjoner. I Beta sier de at de oppfatter dette som tilbakemeldinger, at de er gode, at det er lite å utsette på dem og at de har god kvalitet på det de utfører. De har også klart for seg at dette er viktige tilbakemeldinger i hverdagen:

”Og så vet jeg jo at om det er noe som ikke fungerer, så får jeg tilbakemelding. Man går ikke rundt og lurert på om noe bør gjøres annerledes” (Ansatt i Beta)

4.3.2. Sosial støtte

Sosial kontakt og støtte er av betydning for en persons mestringsevne, og personens vurderinger antas å være sentrale for hans/hennes opplevelse av situasjonen. Den sosiale støtten er viktig fordi den kan redusere den negative virkningen en gitt situasjon har på en person. De områdene som vi har beskrivelser av i denne delen er hovedsakelig relatert til kollegastøtte og lederstøtte.

Ansatte i begge blodbankene beskriver at de har et godt samarbeid, god stemning, gode kolleger og at de hjelper hverandre. De sier også at det er både greit og enkelt å spørre kolleger om råd eller hjelp i arbeidet. Forskjellene blir tydeligere når vi kommer inn på detaljer ved arbeidsdagene og forholdet til lederne.

I Alfa får vi få beskrivelser som viser at de tar vare på og er til støtte for hverandre. En av informantene nevner at hvis hun er i en situasjon der hun trenger hjelp med en giver som blir dårlig vil en kollega bistå. I Beta beskriver de at de både mellom kolleger og i forhold til lederne har en god tone og god dialog, at det er lav terskel for å ta opp saker. De sier at de er som en stor familie selv om de jobber på ulike steder, men noen sier også at de kjenner ikke alle kollegaene sine. De har også stor forståelse og omsorg for hverandre. Som et eksempel på dette beskriver en informant hvordan de tilrettelegger for en kollega som kommer på jobben uten å være helt i form:

”Jeg tror at hvis man går på jobb uten å være helt i form, så kan man si at i at i dag er jeg ikke helt i form, men det går fint å være her. Om jeg kan ta de oppgavene i dag, så

kan jeg gjøre noe annet i morgen. Jeg tror vi er flinke til å ta vare på hverandre sånn”(Ansatt i Beta)

Å arbeide med tapping av blodgivere gir en arbeidssituasjon der det er lite rom for ”privatliv” i arbeidstiden på samme måte som i andre yrker der en jobber med kunder eller klienter. Dette er svært annerledes enn i de andre laboratorievirksomhetene der man ikke har tilsvarende kunde/klient kontakt hele arbeidsdagen. Ved Beta har man en holdning til at man ikke skal snakke privat foran blodgiverne og de ansatte angir at dette er greit. Deres beskrivelser relatert til dette er at de opplever seg selv som ”selskapsdamer” eller at de benytter mye humor i kontakt med giverne og at de trives med rollen sin. Ved Alfa får vi noen beskrivelser som angir at arbeidsdagene er monotone og at de savner kontakt med andre. En informant gir en beskrivelse av hvordan en arbeidsdag på tapperommet kan oppleves:

”Ute på tapperommet så kan en gå og jobbe alene nesten hele dagen, bare blodgivere en snakker med, så går man uten å involvere seg mye i det andre rundt en hvis en vil”(Ansatt i Alfa)

I Alfa forteller de at de har hatt mange endringer av ledere både på seksjons- og enhetsnivå de siste par årene. I intervjuene får vi også kjennskap til at det pågår enda en endringsprosess i avdelingen. Dette medfører at det blir endring på flere ledernivåer i seksjonen. Det er liten informasjon til og innvolvinga av de ansatte i prosessen. Noen av informantene vet hvem som blir nye ledere, mens andre sier at de ikke har fått det vite enda.

Informantene sier at de ikke kjenner lederne sine godt fordi de ikke har hatt stillingene sine særlig lenge. Men hvis de hadde problemer av noe slag, så ville de kunne ta dette opp med sin nåværende leder, og de tror at de ville få hjelp og støtte hos henne. Informantene forteller at samtidig med at lederne for en tid siden var nyansatte, har noen av enhetslederne også vært mye fraværende. De gir beskrivelser av uklare forhold ved dette, at det tok mange måneder før de nye lederne kom på plass og at de i denne perioden ikke visste hvem de skulle forholde seg til. Når endelig de nye lederne kom på plass, ble de etter tur gravide og sykmeldte, og tilsvarende skjedde med noen av vikarene. De angir at denne situasjonen ga dem en følelse av ”å sveve i det blå”. Disse forholdene gir de ansatte mange frustrasjoner som de gir noen beskrivelser av slik:

”Opplysninger om ledere (hva er ansvaret, hva gjør de, hvor er de når de ikke er på kontoret?)”(Gruppe i Alfa)

”De ”glemmer” at vi er til noen ganger”(Gruppe i Alfa)

I Beta har de lenge hatt samme ledelse, og de sier at de kjenner hverandre godt og at de har god dialog, men at det i blant oppleves som tungvint at det er lange avstander mellom de forskjellige enhetene. Informantene sier at de opplever å bli både sett og verdsatt. De ansatte sier at de har en positiv opplevelse av at det er greit å snakke åpent og fortrolig med lederen sin. En informant beskriver ledelsen på denne måten.

”Den ledelsen vi har, er veldig ledig og kameratslig og uhøytidelig på godt og vondt, den er nok ikke så strukturert at vi blir fulgt opp sånn og sånn. Det er sånn god dialog. Når ting blir vanskelig så kan jo dette bli litt frustrerende hvis den ikke er sånn konkret og ryddig. Men så får vi alt vi ønsker oss på det andre da, så da synes vi det er veldig bra”(Ansatt i Beta)

4.4. Om sykefravær og tilstedeværelse

Det kan være nyttig å kartlegge hvilke fravær som finnes for å finne tiltak som reduserer eller forebygger fravær. Nytrø (1997) hevder at man kan skille mellom nødvendig og unødvendig fravær og mellom frivillig og ufrivillig fravær. Positive nærværsfaktorer er forhold ved virksomheten og arbeidet som virker stimulerende på de ansatte og som gjør at de velger å gå på jobb framfor å være hjemme. Det kan for eksempel være knyttet til arbeidsoppgaver eller til gode kolleger. Motsatt vil forhold som ”tvinger” arbeidstakeren til å gå på jobb kunne kjennetegnes eller beskrives som negative nærværsfaktorer, men at arbeidstakeren likevel velger å gå på jobb.

Fravær kan være positivt eller negativt for den ansatte. Når det er forhold utenfor jobben, for eksempel egen helse og familie som den ansatte ønsker å prioritere framfor å gå på jobben, betegnes dette som en positiv fraværsfaktor. Er det forhold ved bedriften, for eksempel konflikter eller belastninger betegnes dette som negative fraværsfaktorer. Nytrø (1995). I dialogmøtene og intervjuene har de ansatte fortalt noe om hvilken oppfatning de selv har til sykefravær og tilstedeværelse.

I dialogmøtene finner vi at det er flere likhetstrekk mellom de to blodbankene. Flere av gruppene fra begge blodbankene oppgir at det er flere faktorer som gjør det positivt å være på jobb. Alle vi snakket med, enten det var på dialogmøtene eller intervjuene oppga at de trivdes på jobben. Både ansatte og ledere oppgir at det er hyggelig å jobbe med blodgivere og ser

verdien av å ivareta giverne slik at de får god service. Også ledelsen gir uttrykk for det samme, en av lederne uttrykker det slik:

”Jeg er opptatt av at personalet skal ha det bra for da har blodgiverne det bra og da kommer de tilbake til oss” (Leder alfa)

Begge blodbankene har eksterne tappestasjoner. Flere av informantene angir at det er et stabilt miljø med lite gjennomtrekk på de eksterne tappestasjonene. Arbeidssituasjonen angis å være mer oversiktlig og roligere enn ved de sentrale enhetene, noe som oppleves som positivt. Et annet likhetstrekk er at flere av informantene ved både Alfa og Beta mener at de har en fordel av å kunne jobbe deltid. Enkelte beskriver arbeidet som lite krevende, både fysisk og mentalt, noe som gir overskudd på fritiden. På spørsmål om dette var frivillig eller pålagt deltid svarer alle at dette er etter eget ønske og at det var en positiv side ved den jobben å ha den valgmuligheten. Arbeidstiden nevnes også av flere som en positiv faktor, det er lite vaktbelastning og man er ferdig når man går for dagen. En av informantene forklarer det slik:

”Man blir ferdig hver dag, man låser døren og at det ikke er noe som venter deg til neste dag” (Ansatt Beta)

Når vi ser faktorer som kan fremme fravær, finner vi større forskjeller mellom de to blodbankene. Ansatte ved Alfa påpeker at det er et kronisk høyt sykefravær og at dette tærer på alle. Flere av informantene antyder at årsaken til det høye fraværet skyldes de fysiske arbeidsforholdene. Rommene på den sentrale tappeenheten er store og åpne, støynivået er høyt og alle ser alt. De jobber med mange blikk rette mot seg hele dagen, dette stresser de ansatte. Det oppgis at stadige omorganiseringer setter stopper for planer om ombygginger og oppussing av arealene, selv om de har blitt lovet endringer ved flere anledninger.

”Det går jo også på at vi blir verdsatt, ikke sant. Vi er verdt et hyggeligere arbeidsmiljø” (Ansatt Alfa)

Ansatte i Alfa oppgir også at de er lei av å stadig å høre om det høye sykefraværet og ønsker at det blir mindre fokus på det. De antyder at det har liten verdi at de som er på jobben hører om dette stadig vekk, hvor høyt det var den måneden og hvor høyt det var den måneden. Flere angir at det fokuseres for mye på dette og for lite på de som faktisk er på jobb. En av informantene sier:

”Vi er så vant med at folk er borte at vi tenker ikke på det. Men det er veldig mange av oss som er på jobb hver dag og da tror jeg vi har godt samarbeid” (Ansatt Alfa)

Videre uttrykker de misnøye og irritasjon med at mange har særavtaler og det er en utbredt bruk av legeattest for å få tilrettelagte oppgaver. Dette er et velkjent fenomen som flere av informantene kommenterer. Noen av informantene uttrykker at noen ansatte snakker seg i mellom om dette og det antydes at man tror noen utnytter systemet.

Formelle og uformelle regler i seksjonen følges bare delvis opp og det får ingen følger for den enkelte om disse ikke følges opp. De ansatte får lite informasjon om spesialavtalene og det oppgis i liten grad hvem som skal ha hvilke oppgaver, og når. Flere av informantene påpeker at dette skaper en mistillit i seksjonen, men oppgir at det ikke er noen policy i avdelingen for å ha en åpenhet. Samtidig angir flere at hver og en har nok med sitt og bryr seg lite om hverandre. En av informantene uttrykker det slik:

”Man blir mer individualister, mer og mer. Jeg tror at det kanskje også gjenspeiler seg, hvis man ser på alle sånne studier som går på arbeidsmiljø og fravær og sånt noe, så ser man at det er det også det at man går på jobb av hensyn til sine medarbeidere, det er det ikke så veldig mange som sier det altså” (Ansatt Alfa)

Ledelsen gir en beskrivelse av at de har valgt å ha liten åpenhet rundt sykefraværet og avtaler den enkelte har. Dette begrunnes med at det er en privatsak og de ønsker lite fokus på sykefraværet. Det antydes også at de som har spesialavtaler sjelden er til stede på morgenmøtet og at det derfor er vanskelig å informere de andre om det. Avdelingen er en IA bedrift og dette forplikter. Leder antar at 70 prosent av arbeidstiden brukes på sykefraværsoppfølging. Det blir derfor lite tid til de andre oppgavene som skal følges opp.

”Det som har vært mitt fokus har vært rettet mot å få nok folk på vakt, det å fremme avdelingen, eller seksjonen oppover i systemet, det har jeg ikke fått til” (Leder Alfa)

I motsetning til Alfa oppgir informantene fra Beta at dersom det er noe sykefravær snakkes det åpent om dette. De oppgir at det er fokus på å få folk tilbake i jobb slik at det er en åpen dialog rundt tilrettelegging. Utover dette har de lite fokus på sykefravær. På spørsmål om de har tenkt på årsaker til at det er så lavt sykefravær, svarer alle at de er så få og at dette fører til at de skaper et avhengighetsforhold til hverandre. Ingen oppgir dette som noe negativt. De opplever at de har omsorg for hverandre og flere av informantene sier at de kan stille på jobb selv om de ikke er helt i form. Da finner de bare en måte å løse oppgavefordelingen på. Det er en stor grad

av åpenhet og tillit til hverandre i seksjonen. Ledelsen har fokus på å ha en åpen tone og kommuniserer om det er gjort særskilte avtaler med noen ansatte. De er samtidig svært klar over at de er lite syke:

”Vi synes vi er bemerkelsesverdige lite dårlige og vi sier innimellom at gurimalla så heldige vi er som ikke er dårlige...”(Ansatt Beta)

Informantene fra Beta oppgir at de har muligheten til å sirkulere ved sykdom og lignende, men at det er en høy terskel å være hjemme fra jobb. De opplever at det blir for mye styr å finne en erstatter og velger heller å gå på jobb. Det er likevel flere av informantene som kommenterer at de nok strekker seg for langt noen ganger. En annen informant sier at det er enkelte ganger man ikke skulle vært på jobb, men likevel velger å gå:

”Jeg ville ikke satt himmel og jord i bevegelse, men når naboen til besteforeldrene er barnevakt så føler du deg viktig vet du” (Ansatt Beta)

Når vi ser videre på fraværsfaktorer; det som Nytrø (1995) definerer som hva som kan få en arbeidstaker til å være hjemme fra arbeid framfor å gå på jobb, finner vi en differanse i resultatene på dialogmøtene. Alle gruppene ved Beta oppga at arbeidet var allsidig og variert, mens flere av gruppene ved Alfa oppga at jobben følte ensidig og rutinepreget. Tilsvarende utsagn finner vi også igjen i intervjuene. En av informantene uttrykker det slik:

”Jeg tror ikke folk blir så lykkelige av å hele tiden å få repetert at man må huske å hilse på hverandre, jeg tror man blir mer lykkeligere av å få faglige utfordringer”(Ansatt Alfa)

I tillegg kom det fram ved begge seksjonene at de savner jevnlig kontakt med legene. Alfa oppgir det som et problem. Selv om ansatte ved Beta uttrykker frustrasjon over manglende tilgang på lege, lar de ikke det prege hverdagen i like stor grad. En av informantene i Alfa uttrykker at det kunne vært interessant om noen bare kom litt innom uten at de ble ringt etter.

Flere av dem vi intervjuet hadde reduserte stillinger. De vi snakket med oppga på frivillig basis ulike årsaker til dette. Noen har valgt dette på grunn av familiære årsaker, mens andre oppgir at de ønsker å unngå å få belastningsskader som årsak.

”Jeg jobber bare 50 prosent, men det er jo stor forskjell på å jobbe 100 prosent. Det er vel slik at man får annet fokus når man får familie”(Ansatt Alfa)

5. Drøfting

I denne studien har vi undersøkt hvilke faktorer i arbeidssituasjonen som de ansatte påvirkes av med tanke på fravær eller tilstedeværelse på jobb i to blodbankvirksomheter. Funnene viser som forventet at det er høye, faglige kvalitetskrav når det gjelder blodgiving og det er konstant høyt press på å tappe nok blod. Arbeidsoppgavene er standardiserte og noen opplever arbeidet som ensformig, mens andre finner oppgavene utfordrende og spennende. De to blodbankene i undersøkelsen har tilnærmet lik organisering. Hvordan de løser drift og styring av de daglige oppgavene er ulikt og de har i ulik grad lykkes med dette.

Blodbanken Beta har en ledelse som er tydelig på å verdsette alle oppgavene og de ansatte. De tør å stille krav til de ansatte, de viser dem tillit og er tydelige med å gi tilbakemeldinger på utført arbeid og det er stor grad av sosial støtte i seksjonen. Funnene viser også at de ansatte har et betydelig ansvar og stor grad av autonomi.

I blodbanken Alfa viser funnene at arbeidet med blodgiving i liten grad verdsettes i avdelingen og dette påvirker de ansattes oppfatning av seg selv og av seksjonen. Kravene til de ansatte er uklare og med liten grad av struktur i arbeidsdagen gir dette uforutsigbarhet og lite autonomi i arbeidet. Sosial støtte og tilbakemeldinger på utført arbeid oppleves som mangelfullt av de ansatte. Funnene viser at ansatte viser liten grad av solidaritet og omtanke for sine kolleger.

Kontakt med blodgivere er krevende på andre måter enn kontakt med pasienter fordi blodgivere kommer frivillig til blodbanken og bruker av sin arbeidstid eller fritid for å gi blod, og de har forventninger om kort ventetid og god service. Dette er slitsomt og krever at de ansatte hele tiden er bevisste på sin rolle overfor blodgiverne slik at disse fortsetter å gi blod i mange år og samtidig kan være gode ambassadører for å verve flere givere. Funnene viser at de ansatte i de to blodbankene har ulik rolleforståelse med hensyn til sine relasjoner til blodgiverne. I Beta er de ansatte opptatte av og bevisste på at relasjoner til blodgivere er krevende og de evner å by på seg selv for å gi blodgiverne en god og positiv opplevelse i blodbanken. Dette synliggjøres i liten grad i Alfa, der blodgivernes behov har mindre betydning.

I tråd med teoriene viser funnene at blodbanken med stabil, tydelig og forutsigbar ledelse, klare målsettinger og en stor grad av åpenhet, har lavt fravær. Blodbanken som har ustabil, lite forutsigbar ledelse, uklare målsettinger og liten grad av åpenhet, har høyt fravær.

Et uventet funn var at ansatte i Beta kan kjenne et sterkt press på å gå på jobb når de burde vært hjemme, mens de i Alfa har lite press på tilstedeværelse på jobben eller at kolleger i liten grad bryr seg om de er borte eller ikke.

I de neste delene av dette kapittelet vil vi fokusere på de faktorene som har framkommet og som er mest relevante for å besvare problemstillingen i oppgaven, og så koble dette opp mot det valgte teoretiske grunnlaget.

5.1. Krav - kontroll - støtte

I vår undersøkelse fant vi at høye krav sammen med høy grad av kontroll og opplevd sosial støtte er faktorer som medvirker til tilstedeværelse/nærvær på jobben. Vi fant også at høye krav og liten grad av kontroll sammen med mangelfull opplevd sosial støtte er faktorer som samsvarer med høyt sykefravær. Dette er i tråd med teorier og tidligere forskning på sykefravær.

Krav vil for de fleste oppleves som positive utfordringer, men kan også oppfattes som negative eller som belastninger som fører til helseproblemer (Knardahl, 1998). Kravene som beskrives i blodbankene er mange og ulike i karakter. De overordnede myndighetskravene er basert på regelverk fra EU og er gitt for å sikre blodprodukter med god kvalitet til pasientene. Disse kravene bør dermed også trygge de ansatte i utførelsen av sine arbeidsoppgaver, når forholdene ellers ligger til rette for det. De interne kravene som bygger på hvordan virksomheten er organisert og ledet er vesentlige for hvordan de ansatte opplever og mestrer sin arbeidshverdag. Høyt arbeidspress og følelsen av utilstrekkelighet overfor giverne samsvarer begge steder. Forskjellene kommer først fram når vi ser på hvilke andre krav og faktorer som bestemmer arbeidsbelastningene og hvilke forhold ellers som påvirker måten de kan møte alle disse kravene på.

Klient/kundekontakt, som er en viktig del av arbeidet med blodgivere, medfører betydelige krav til de ansatte i form av at det er krevende hele tiden å arbeide tett på blodgivere. Blodgivere er ikke som andre kunder eller pasienter som møter til avtalt tid for å oppnå noe for egen del. Blodgiverne bruker av egen fritid eller arbeidstid og kommer frivillig til blodbanken for å donere sitt blod til ukjente, syke mennesker som trenger deres blod for livsviktig behandling. På den andre siden stilles det også mange og detaljerte krav til blodgiverne for at de skal kunne få lov til å gi blod. Kravene som de ansatte må ha kompetanse i og forholde seg til, fører til at de i flere tilfeller må avvise blodgivere. Funnene viser at alle disse kravene til

sammen er utfordrende og gjør de ansatte slitne, og at travle og krevende dager billedelig illustreres som *"å kjøre bil uten forstilling"*.

Funnene indikerer at de ansatte opplever et betydelig press på å yte god service til blodgiverne slik at de får en positiv opplevelse som fører til at giverne blir fornøyde og kommer regelmessig tilbake til blodbanken. De ansatte i begge blodbankene har flere beskrivelser på dette, som for eksempel at de hele tiden må være på tilbudssiden eller at de ser på seg selv som *"selskapsdamer"* som må underholde giverne. De ansatte i Beta omtaler ikke dette som negativt og framhever at humor er en viktig faktor i arbeidet. De ansatte i Alfa opplever at de svikter blodgiverne som er det viktigste de har ved at de ikke greier å ivareta giverne godt nok. Begge blodbankene opplever stress i den daglige virksomheten og når nye blodgivere blir *"hengende i systemet"* uten å komme til sin første tapping. Dette er en enda større utfordring i Alfa enn i Beta. Helsearbeidere er utsatte med tanke på belastninger i sin jobb fordi de i sitt arbeid har mye med andre menneskers, følelser og behov å gjøre (Hellesøy, 1990). Denne type belastning kan dermed være en faktor som bidrar til at de ansatte i begge blodbankene beskriver at klient/kundekontakt – situasjoner med blodgivere oppleves som krevende.

Mye sykefravær i Alfa gir uforutsigbarhet for de ansatte og de som er på jobb beskriver at de har for lite tid til alle ekstraoppgavene og det er for lite tid til å gjøre en god nok jobb. Begge blodbankene har gode systemer for opplæring, men i Alfa kommer det fram at opplæringen har en tendens til å stoppe opp underveis. Flere ansatte kan dermed mangle tilstrekkelig forutsetning for å kjenne til eller utføre alle oppgavene i sin enhet. Vi finner samtidig at det er uklare krav til de ansatte, ved f. eks arbeidstid, tilrettelegging, hvem som skal ha hvilke oppgaver, samt at oppfølging av disse områdene er mangelfull. Disse forholdene medfører at kravene til de ansatte blir uklare og dette kan også medvirke til at det i blant blir noe tilfeldig om arbeidsoppgavene blir utførte eller hvordan de blir utførte. De siste årene er det etablert en kultur der det framlegges legeattest for å få tilrettelegging av oppgaver samt at det er liten åpenhet rundt tilrettelegginger. Samlet vil disse faktorene kunne påvirke de ansattes oppfatninger av kontroll i hverdagen.

De ansatte i begge blodbankene har regelmessig arbeidstid med liten vaktbelastning, planlagte pauser og de jobber selvstendig med sine konkrete arbeidsoppgaver. Det er en del forskjeller i hvordan de ansatte ved blodbankene opplever å ha kontroll eller autonomi i sin arbeidshverdag. Ansatte i Alfa har liten innflytelse over beslutninger i hverdagen, mens i Beta tas beslutninger opp ved at de snakker sammen, eller at de gir beskjed til leder om det som ikke fungerer. I Alfa

påvirkes de av at det er mye uforutsigbarhet på tappeseksjonen. Årsaken til dette er blant annet at det er uforutsigbart hvor mange som er til stede på jobb, eller om noen av arbeidsoppgavene ligger igjen fra dagen før. De har liten påvirkning på antall innkalte givere og det er uklare beskjeder og krav fra andre.

I blodbanken Beta viser funnene at ledelsen er tydelig på at alle oppgavene er like viktige. De som tapper styrer også inntaket av blodgivere som igjen tilpasses bemanningen og behovet for pauser. Arbeidsrutiner og opplæringen er god, alle kan alle oppgavene og alt er i orden når de går hjem etter endt arbeidsdag.

Lav kontroll i egen arbeidssituasjon har i mange studier gått igjen som en risikofaktor for økt sykefravær. Kontroll kan beskrives som mulighet til å velge mellom alternativer, som for eksempel om man selv har innflytelse på hvor mye arbeid man får, om man kan bestemme arbeidstempo, arbeidstid og pauser eller om man deltar i beslutninger av betydning for eget arbeid. I teorien vises det til at når den ansatte har en viss grad av autonomi eller kontroll og kan ha innflytelse på egen arbeidssituasjon, vil dette medføre økt mestring og gi bedre helse og trivsel (Knardahl, 1998). Den subjektive opplevelsen av kontroll kan være forskjellig fra den kontrollen man objektivt sett har. Selv om informantene i Alfa synes at deres egen arbeidssituasjon er grei, angir de samtidig mange eksempler som illustrerer en arbeidshverdag der det er mange uklarheter og daglig mye uforutsigbarhet i arbeidssituasjonen. Dette tyder på at mange ansatte opplever å ha liten kontroll i sin arbeidshverdag. Kronisk høyt sykefravær med stadig høyt tidspress vil i seg selv være en faktor som medfører at kontrollen avtar for de som er på jobb. De ansatte i Beta styrer i større grad sin egen arbeidsdag og vil dermed også ha høy kontroll i sin egen arbeidssituasjon. De har frihet til selv å ta sine valg, men dette medfører også større krav til og ansvar for den enkelte ansatte. Slik sett kan høy kontroll til en viss grad også innebære en risiko for økte belastninger på de ansatte (Knardahl, 1998).

Funnene viser at Beta har en stabil ledelse som kjenner de ansatte godt og de har en god dialog, men lange avstander mellom de forskjellige enhetene er noe tungvint. Informantene sier likevel at de opplever å bli både sett, hørt og verdsatt og at de har en positiv opplevelse av at det er greit å snakke åpent og fortrolig med lederen sin. I Alfa er lederne lite synlige i miljøet, de deltar ikke alltid i morgenmøter og det har også vært flere lederskifter og uklarheter omkring lederposisjonene de siste årene. Når lederskiftene er hyppige og ledere er lite synlige og ikke følger opp sine ansatte som de bør, vil dette føre til liten grad av opplevd lederstøtte. Ledere og ansatte vil også ha mindre muligheter til å utvikle gode relasjoner til hverandre. En stabil og

trygg ledelse som tilstreber å se, høre og verdsette de ansatte er vesentlig for å utvikle et godt arbeidsmiljø og skape gode, positive relasjoner på jobben.

De ansatte i begge blodbankene får positive tilbakemeldinger fra blodgivere og kolleger, og dette styrker dem i det arbeidet de gjør. De illustrerer at de har et godt samarbeid, hyggelige givere og gode kolleger, og at det er greit å be om hjelp ved behov. Funnene i intervjudelen viser at samholdet, støtten og omsorgen for hverandre er mye tydeligere blant de ansatte i Beta enn i Alfa.

Funnene i denne delen av studien er i tråd med Krav – Kontroll – Støtte teorien (Knardahl, 1998). Innenfor sykefraværsforskningen er dette en teorisk modell som er godt etablert. Vi studerte to blodbanker som i utgangspunktet var svært like både med hensyn til oppgaver og ytre organisering, men vi ble likevel overrasket over at funnene var såpass tydelige og i tråd med teorien. I følge teorien beskrives høye krav og liten kontroll som en årsak til høyt sykefravær slik vi finner i Alfa. Den sosiale støtten er i tillegg mangelfull, spesielt ved at ledere er lite tilgjengelige og i liten grad følger opp og støtter de ansatte. Sosial støtte er viktig fordi denne kan redusere den negative virkningen en gitt situasjon har på en person. Motsatt viser teorien til at høye krav og høy kontroll gir en stimulerende jobb og at slike arbeidsplasser har lavt sykefravær (Knardahl, 1998). I Beta fant vi at kravene var høye og at de ansatte i stor grad hadde kontroll i sin arbeidshverdag og det framkommer også en tydelig sosial støtte både fra kolleger og ledere.

I en arbeidssituasjon der de ansatte i utgangspunktet angir lav kontroll og liten sosial støtte, vil krav fra blodgivere kunne tenkes å være en tilleggsbelastning og derved medføre enda mindre kontroll i arbeidet. I en arbeidssituasjon der de ansatte i utgangspunktet har høy grad av kontroll og sosial støtte, vil klient/kunde – kravene, i dette tilfellet fra blodgiverne, sannsynligvis ha mindre betydning.

Disse funnene kan gi bidrag til blodbankene til å forstå hvilke faktorer som påvirker de ansatte med tanke på om de er tilstede på jobben eller om de er hjemme fra jobben. Dette kan være nyttig kunnskap som kan benyttes når det planlegges eller pågår endringer, enten ved større omorganiseringer eller ved betydelig utskiftning av ledere og/eller ansatte. Endringer vil ofte medføre at verdier og normer i organisasjonen utsettes for press fra mange sider. Denne studien kan medvirke til at ledere og ansatte er bevisste på hvilke faktorer i arbeidshverdagen de ønsker å beholde eller forbedre.

Det finnes mange bedrifter som har greid å forebygge og redusere sitt sykefravær i løpet av relativt kort tid, men viljen både i seksjonen og i avdelingen må være tilstede for å prioritere og å følge opp et slikt krafttak. Det er først og fremst seksjons- og avdelingsledelsen sitt ansvar å gjøre noe med det. Hovedfunnene i dette kapittelet viser at arbeidet med intervju og tapping av blodgivere i seg selv ikke er av en slik art at det resulterer i høyt sykefravær. Blodbanker med høyt sykefravær kan benytte disse faktorene til å se på sine egne styrker og svakheter i forhold til hvilke krav de ansatte utsettes for og i hvilken grad de har kontroll i arbeidet, samt hvordan sosial støtte fungerer både i forhold til kolleger og ledere.

5.2. Motivasjon og engasjement i jobben

I denne studien har vi funnet flere faktorer som er viktige for medarbeidernes motivasjon og engasjement i arbeidet. Funnene viser at det er viktig at de ansatte har en opplevelse av arbeidet som viktig og meningsfylt, med autonomi i arbeidet og med tilbakemeldinger på utført arbeid, at de føler seg sett, hørt og verdsatt, og at de er en del av et positivt arbeidsmiljø. Der de ansatte beskriver at disse faktorene er tilstede i arbeidsmiljøet, har de et lavt sykefravær. Motsatt viser våre funn at ansatte som selv opplever arbeidet som meningsfylt, men at dette ikke verdsettes eller har lav status i virksomheten, har mindre engasjement i arbeidet og større fravær. Det framgår også at de har liten grad av autonomi i arbeidet og får få tilbakemeldinger på utført arbeid.

Våre funn viser at ansatte opplever at oppgavene er både ensformige og rutinepregede, men noen uttrykker også at de er spennende og utfordrende. I Beta løser de dette ved at de tilpasser arbeidet slik at de varierer på oppgavene i løpet av dagen. Både samarbeidsforsøkene i Norge (Thorsrud & Emery, 1970) og jobbkjennetegnmodellen til Hackman og Oldham (Einarsen & Skogstad, 2001) beskriver at en viss variasjon i arbeidet er nødvendig.

Ved blodbanken Beta er de tydelige på at tapping av blodgivere er en svært viktig oppgave, både i blodbanken og i sykehuset. Dette bekreftes også av lederen som presiserer at tapping av blodgivere er en prioritert oppgave. Ved Alfa beskriver flere av gruppene på dialogmøtet at de har en viktig oppgave og at de *"faktisk redder liv"*. Våre funn indikerer at verken blodbanken eller sykehuset gir noen signaler på viktigheten av det arbeidet de utfører, men at de opplever at både seksjonen og innsatsen deres blir latterliggjort eller avfeid i situasjoner der de forventer ros for innsats og utført arbeid. Ved Alfa ønsker de ikke at ros skal oppfattes som skryt og er forsiktig med åpne, positive tilbakemeldinger til de ansatte. Ved Beta derimot gis det tydelig ros og de ansatte beskriver positivt eksempler på slike tilbakemeldinger.

At arbeidet er meningsfylt, at de ansatte har en viss grad av autonomi i sin arbeidssituasjon, og at tilbakemeldinger gis på utført arbeid betegnes av Hackman og Oldham som kritiske psykologiske faktorer for å oppnå motiverte medarbeidere (Einarsen & Skogstad, 2001). Våre funn samsvarer med denne modellen ved at de ansatte i Beta beskriver stor grad av styring og kontroll med egen hverdag og er tydelige på at det gis tilbakemeldinger til de ansatte. Samtidig har blodbanken en tydelig holdning som viser at blodgivning er en viktig oppgave for hele sykehuset. I Alfa er det derimot liten tradisjon for å gi positive tilbakemeldinger, arbeidshverdagen er ofte uforutsigbar for de ansatte, og både de ansatte og seksjonen oppfattes å ha lav status i blodbanken. Seksjonen sliter med lite engasjerte medarbeidere, et høyt sykefravær og mange nyansatte, mens ved Beta er medarbeiderne ivrig opptatte med å finne på gode ideer for å forbedre rutinene eller verve nye givere, og de har svært lite fravær og turnover.

Funnene viser at å satse på selvstendige medarbeidere og gi tilbakemeldinger på utført arbeid er viktig for motivasjon og engasjement i jobben. Videre viser studien tydelig at verdsetting av arbeidsoppgavene er viktig, for slik å gi de ansatte en opplevelse av at det de gjør betyr noe for blodbanken. Motsatt viser resultatene at liten verdsetting av arbeidet gir en opplevelse av at både de ansatte og seksjonen har lav status både i avdelingen og i sykehuset. De ansatte vil dermed kunne få en oppfatning av at det for eksempel betyr lite om de er på jobb eller ikke. Det er viktig å gi medarbeideren tilbakemeldinger og oppmerksomhet på hva medarbeideren er flink til, de ansatte bør få vite om de gjør en god jobb eller ikke, og at de er viktige for blodbanken.

For blodbanken Alfa vil det kunne være en god start på arbeidet med å forebygge sykefraværet å heve statusen til de som intervjuer og tapper blodgivere ved å synliggjøre at arbeidet er viktig og at dette er en prioritering i avdelingen. Dette kan for eksempel gjøres ved positiv synliggjøring av at blodgivning er viktig i morgenmøter, seksjons- og avdelingsmøter og andre fora, samt å gi tilbakemeldinger og ros på utført arbeid. En slik holdningsendring er lite ressurskrevende, men det er viktig at denne endringen i holdninger er reell og ikke bare overfladisk, samt at den vedvarer over tid. Dette alene vil ikke endre det høye sykefraværet, men kan være en god og enkel start på et omfattende og krevende arbeid.

5.3. Sykefravær og tilstedeværelse

Årsakene og dermed mulighetene til å påvirke fraværet vil avhenge av hvilke typer fravær det er snakk om, i denne studien har vi ikke hatt fokus på å skille mellom langtids - og

kortidsfravær, vi har heller ikke sett på variasjoner gjennom året. Normalt vil sykefraværet variere over tid, det gjør det også i Alfa, men i tillegg har både kort og langtidsfraværet vært svært høyt i lang tid. I samtale med ledelsen i Alfa mener de at det har vært høyt i mange år og de har en fornemmelse av at det har vært slik over en tiårsperiode. Data foreligger for perioden 2007 - 09 og i løpet av denne tiden har det i enkelte perioder vært opptil 25 prosent fravær med et gjennomsnitt for perioden på drøyt 19 prosent. Gjennomsnittlig er dermed flere ansatte borte fra jobb hver dag året igjennom og med tilsvarende tapte dagsverk. Dette medfører lite effektiv og forutsigbar drift og tar på både ledere og ansatte, og vil sannsynligvis også ha noen negative økonomiske konsekvenser for avdelingen. Det kan også medføre redusert omdømme for blodbanken.

Det vil variere en del fra virksomhet til virksomhet hva som er frivillig og hva som er nødvendig fravær ved at det er ulikt hva som kreves av den enkelte for å kunne være på jobb. Virksomhetens fraværskultur vil også påvirke de ansattes fravær ved at det ligger til grunn sosiale normer for hva som er akseptabelt og ikke akseptabelt fravær (Einarsen & fl, 1991). Verdien er grunnlaget for formelle og uformelle normer og er med på å forme kulturen i alle virksomheter. Det gjelder både de positive og mindre positive særegenhetene. I blodbanken Alfa oppgir flere av informantene at det får få eller ingen konsekvenser om regler brytes. Det synes som om de fleste har nok med sitt og at det på en måte er greit å være hjemme fra jobb. Det ser ut til at det er en form for aksept for dette blant de ansatte og det er med på å forme kulturen. Å etablere gode systemer er ikke for å være å skape rigiditet, men er nødvendig for å skape trygghet og forutsigbarhet for både ansatte og ledere. Kulturen oppleves annerledes i Beta, ansatte er opptatte av at det er gode systemer, rutiner og de har et behov for å ivareta hverandre. Ledere og ansatte i Alfa bør sammen ta stilling til hvordan de ønsker at blodbanken/seksjonen skal framstå og hvilke normer og regler de skal forholde seg til. Dette er forhold som vil påvirke de ansatte til å få et positivt eller negativt syn på sin arbeidsplass og i hvilken grad de ønsker å være tilstede eller ikke.

Våre funn tyder på at det er en høy terskel for ansatte ved Beta å være borte fra jobben. De ansatte tar et stort medansvar for ikke å belaste sine kolleger mer enn nødvendig. Dette skiller seg vesentlig fra Alfa hvor de ansatte synes å være mindre opptatte av å ta vare på hverandre og ta ansvar for det de er satt til å gjøre. Vi stiller oss likevel spørsmål ved om ikke ansatte i Beta til tider strekker seg vel langt for å gå opp på jobben når det kan være at de noen ganger burde valgt å være hjemme. En illustrasjon som viser dette er når en av informantene beskriver at hun benytter naboen til bestemoren for å passe sitt syke barn, har hun kanskje strukket seg vel langt.

Dette kan tyde på at de ansatte opplever et press for å gå på jobben fordi de er få ansatte og at de selv opplever at det ikke er enkelt å skaffe vikarer. De ansatte ved Beta beskriver at de har felles systemer og rutiner, og lederen sier at de sender andre medarbeidere til tappestasjonene hvis noen blir syke, men det kan virke som de ansatte ikke tar hensyn til dette. De ansatte har ulike argumenter for å stille på jobb, selv om de noen ganger ikke burde vært på jobb. På sikt kan det påvirke de ansattes helse hvis de over tid presser seg til å gå på jobben når de burde være hjemme. På den annen side kan det også medføre noen utfordringer når ansatte slutter eller ved andre endringer som påvirker kulturen i seksjonen.

Resultatene fra både Alfa og Beta viser at de ansatte trivdes på jobben, at de hadde gode kolleger og de fleste opplevde at jobben var spennende og betydningsfull. Vi tror at en av årsakene til dette har sammenheng med at de vi intervjuet hadde lite eller ikke noe sykefravær. De fleste var også deltidsarbeidende, og dette førte til at de ikke ble totalt tappet for krefter. De var bevisste på hvorfor de arbeidet deltid og var motiverte til å gjøre en god innsats når de var på jobb. De oppga selv at de trodde dette var positivt i forhold til å jobbe fulltid.

Ved Beta har ledelsen valgt en strategi som bygger på åpenhet og det informeres åpent om tilrettelegging og særavtaler. De ansatte blir i stor grad involverte og dette gir dem et medansvar. Ledelsen beskriver at dette er en viktig forutsetning for at arbeidsdagen skal være forutsigbar. All informasjon i sykefraværssaker som gis til alle ansatte er avtalt med den det gjelder på forhånd. Leder oppgir at det er viktig å synliggjøre tilpasninger til de det gjelder. Grad av åpenhet rundt årsaken til tilpasningen eller fraværet er opp til den enkelte, men ofte er de åpne også om dette. I Alfa derimot utarbeides det spesialavtaler, men disse synliggjøres i liten grad for andre enn dem de gjelder for. Dette illustrerer også en uforutsigbarhet i hverdagen. Fordelingen av arbeidsoppgaver oppleves som ujevn og det kan føre til opplevelsen av liten kollegial støtte. Dette tyder på at det er noe som ulmer under overflaten, og at det kan være en medvirkende årsak til det høye fraværet. Det nevnes at sykefraværet kun tas opp i form av sykefraværstatistikk, og da til de som er på jobb. Det kan synes som om sykefravær er noe man ikke snakker om fordi det ikke angår den enkelte. Selve årsaken til sykefraværet trenger ingen å vite noe om, men når arbeidstakere er fraværende får de konsekvenser for de andre ansatte. Dermed angår sykefraværet i blodbanken flere enn de som er syke.

I Alfa er det utarbeidet en liste over alle arbeidsoppgaver som den sykemeldte kan ta med til legen for å få innspill på hvilke oppgaver han/hun kan utføre. Denne listen ser ut til å ha hatt liten effekt på å redusere fraværet. Den kan isteden medvirke til å skape irritasjon blant

medarbeiderne, dette illustreres ved at noen uttrykker at enkelte kanskje utnytter systemet, og at det er for lett å slippe unna oppgaver.

Som arbeidstaker ligger det en forpliktelse i ansettelsesforholdet og man stiller seg til disposisjon for arbeidsgiver i den tiden man har avtalt å være på jobben. Ansatte har dermed en forpliktelse til å stille på jobb, å være tilgjengelig for arbeidsgiver og å utføre de arbeidsoppgavene de er satt til å gjøre. Vår sykefraværsoversikt viser at de ansatte i Beta i større grad går på jobb enn det de gjør i Alfa. Den enkelte har ofte et valg og det kan stilles spørsmål ved hvorfor arbeidstakere i Alfa velger fravær framfor tilstedeværelse hvis de har muligheter til å bidra med noe på jobben. I vårt materiale framgår det at avdelingen til tross for høyt fravær over lang tid, i liten grad jobber konstruktivt med forebyggende tiltak for å redusere fraværet. De framstår for oss som noe avventende til at noen andre skal gjøre noe som kan snu den kroniske fraværstilstanden, blant annet har vernetjenesten kunnskaper som kan være nyttige og bør i større grad involveres i sykefraværsarbeidet. Både ledere og ansatte ved Alfa bør tilstrebe å gjøre det mer attraktivt å gå på jobb, slik at de som er syke faktisk i større grad velger å gå på jobb når de er friske nok til det, men det er ledelsen som kan velge å prioritere å sette fokus på dette både på kort og lang sikt.

I Beta bør de være oppmerksomme på at den tendensen de ansatte kan synes å ha til å legge press på seg selv til å gå på jobb, over tid kan dette påvirke de ansattes helse. Samtidig kan en slik kultur med sterk lojalitet til både blodbanken og hverandre gjøre avdelingen sårbar når ansatte slutter eller ved andre endringer som påvirker dette.

5.4. Ledelse

Denne studien viser at en blodbank med stabil, tydelig og forutsigbar ledelse, klare målsettinger og en stor grad av åpenhet, samsvarer med lavt fravær. Blodbanken med hyppige lederskifter, uklare målsettinger og liten grad av åpenhet samsvarer med høyt fravær.

Funnene viser at ledelsen ved de to blodbankene har ulikt fokus på sitt sørgefor ansvar med å forsyne befolkningen med tilstrekkelig blod av høy kvalitet. Ledelsen ved blodbanken Beta er tydelige på at blodgivning er viktig, dette er forankret helt til toppledelsen og det er synlige for de ansatte. I blodbanken Alfa finner vi at det ligger forventninger til at blodlagrene skal fylles, men dette oppleves ikke tydelig nok for de ansatte og funnene illustrerer at blodgivning ikke er like tydelig prioritert av verken blodbankens eller sykehusets ledelse. Det som overrasker er at både ansatte og ledere i Alfa oppgir at det er lite fokus på å rekruttere nye blodgivere, og vi

oppfatter at dette er frustrerende. Selv om det ikke er like tydelig, så framkommer også dette som en utfordring i Beta ved at de beskriver at rekruttering oftest er tilfeldig. De erfarer imidlertid at den beste rekrutteringen skjer fra blodgiverne selv. Ansatte ved Alfa og Beta ønsker å ha stort fokus på at blodgiveren skal ha en positiv opplevelse når de gir blod, for på den måten både å beholde og rekruttere nye givere. Vi finner at ansatte og ledere i Beta er bevisste i sin rolleforståelse med tanke på å tilfredsstille blodgivernes behov. Vi finner ikke den samme kulturen i Alfa der blodgivernes forventninger og behov har mindre verdi og blodgiverne blir i mindre grad ivaretatt.

Funnene viser også at det er liten grad av informasjon og involvering av ansatte i Alfa i ulike prosesser, samt at det har vært mange lederskifter de siste årene. Dette fører til frustrasjoner blant de ansatte og noen sier at det er uklart hvem de skal forholde seg til. Lederen ved Alfa er bekymret for dette og sier selv at hun hadde helt andre planer da hun gikk inn lederrollen. Det har i stor grad blitt en umulig oppgave å utarbeide planer for seksjonen og de ansatte. Dagene fylles opp med sykefraværsoppfølging og å skaffe nok personell til å tappe blodgivere. Det blir derfor liten tid igjen til andre lederoppgaver, strategi og målarbeid har måttet vike. Dette samsvarer med tilbakemeldingen de ansatte gir på at de føler seg lite sett og ivaretatt og med uklare prioriteringer i hverdagen. De ansatte opplever at det er alt for lite fokus på de som faktisk er på jobb og dette går ut over de ansatte.

Flere informanter angir at dette er sårt og mener at de har en større verdi som burde vært synliggjort. Dette illustreres ved at både gruppene og informantene påpeker at det i flere år har vært planlagt og lovet at tappelokalene skulle forbedres og pusses opp. Lite hyggelige lokaler påvirker de ansatte og vi tror dette symboliserer liten grad av verdsetting av medarbeiderne. Fokus på at oppgaver er viktige og har betydning og gir engasjerte medarbeidere dersom de også blir sett, hørt og ivaretatt. Uklare mål, lav status og liten grad av verdsetting kan medføre lite engasjement og lav måloppnåelse med å skaffe nok blodgivere og tilstrekkelig blod. Dette er i tråd med Blake & Moutons ledelsemodell (1964) der hensynet til produksjonen og hensynet til de ansatte ikke er uavhengige av hverandre, men er dimensjoner som supplerer hverandre (Fischer & Sortland, 2002).

Funnene viser at ledelsen i Beta ikke har de samme utfordringene. Arbeidsmiljøet er stabilt og det er lavt sykefravær, men det er imidlertid lite direkte kontakt med ledelsen der også. Mesteparten av informasjonen gis i form av e-post til de ansatte og leder er lite ”fysisk synlig” i hverdagen for alle ansatte. Likevel framstår de ansatte i Beta som trygge på at de gjør en god

jobb og at de blir sett, hørt og ivaretatt. Dette viser at overordnet ledelse har fokus på at både oppgaver og ansatte er viktige.

Ved Beta er de ansatte selv involverte i å sette mål for arbeidet. Det er ikke konkurranse mellom enhetene om å tappe mest, men å klare egne mål og helst mer enn det. For leder er dette til god hjelp, de ansatte vet hva de skal gjøre og leder kan følge opp. Selv om ansatte ved Beta til tider kan oppleve at mange bestemmelser skjer sentralt og beslutninger tas uten deltakelse, finner de selv løsninger som passer best på den enkelte enhet. Det illustreres ved at leder synes dette er helt greit så lenge det er innenfor det kvalitetskravet som ligger til oppgavene. I intervjuet med leder kommer det fram at hun i stor grad legger opp til medbestemmelse, og det er opp til de enkelte selv å komme med spørsmål eller innspill. Dette blir kanskje ikke kommunisert eller forstått tydelig nok, og selv om noen beskriver at det kunne vært noe mer direkte kommunikasjonen med leder, er dette lite problematisert. De ansatte beskriver at de blir sett og verdsatt av leder. Denne lederformen kjenner man igjen i det man betegner som den Skandinaviske modellen der det legges vekt på de ansattes medvirkning og innflytelse i hverdagen og stor grad av demokrati (Schramm-Nielsen & fl, 2004). Dette illustrerer også stor grad av transparente systemer som gir de ansatte muligheter til å delta, påvirke og styre sin egen hverdag.

Medvirkning krever både engasjement og innsats fra de ansatte og det er slett ikke sikkert alle ansatte er villige til dette. En viktig faktor for selvledelse er den subjektive mestringstro den enkelte må innha (Grønhaug, Hellesøy, & Kaufmann, 2003). Fordi målene framstår som uklare og med utydelig krav til de ansatte i Alfa, er det også liten oppfølging. Når leder ved Alfa beskriver at det er liten deltakelse fra de ansatte i situasjoner der en ville forventet stort engasjement, kan dette ha sammenheng med den manglende tilbakemeldingen i hverdagen. Når lederne er lite synlige i det daglige, kan dette føre til liten motivasjon til deltakelse i andre sammenhenger. De ansatte angir at opplæring og kompetanseheving er en salderingspost. På sikt kan dette få konsekvenser og det kan være behov for å tilrettelegge dette bedre. Dette er et verktøy som ledelsen i større grad kan benytte enn det som synes å være gjort. Men de ansatte kan ikke selv fraskrive seg sitt ansvar. Som autorisert helsepersonell stilles det krav til den enkelte medarbeider om deltakelse og ivaretagelse av forsvarlig drift (Helsepersonelloven, 1999; Spesialisthelsetjenesteloven, 1999). Der ligger det en forventning til den ledere og ansatte om ansvarliggjøring og å holde seg faglig oppdatert. I hvilken grad det stilles krav om dette er noe uklart.

Lederne i Alfa synes å være lite synlige for de ansatte. All den tiden som ikke brukes på sykefraværsoppfølging tilbringes i hovedsak på kontoret. Som leder uttrykker det, *”de vet hvor de finner meg”*, men vi oppfatter at de ansatte har en annen opplevelse av dette. De vet ikke alltid hvor lederne er, de uttrykker frustrasjon med at lederne ikke er på kontoret og ikke gir beskjed om hvor de er. Om det i realiteten er slik eller om dette er et uttrykk for at de har behov for mer kommunikasjon eller direkte tilbakemelding fra ledere framgår ikke tydelige.

I Alfa har det over lengre tid vært uklarheter rundt lederfunksjonene. Systemer for god personalpolitikk og ivaretagelse av ansatte ser ut til være lite synlige. Mange ansatte henvender seg heller ikke alltid til sin nærmeste leder, men går forbi. Dette kan skyldes at det på grunn av sykefravær hos nærmeste leder ikke har vært mulig å unngå, men det har likevel skapt en utydelighet i seksjonen. Ledergruppen skriver i dialogmøtet å ha liten kontroll over egen arbeidssituasjon. Ledere som ikke er forutsigbare, åpne og synlige, samt har utydelige mål, vil kunne skape usikkerhet i en organisasjon. Dette medfører liten grad av selvledelse og selvregulering. En desentralisert ledelsesfunksjon som samsvarer med dagens arbeidsliv og krav til medbestemmelse skapes ved at virksomheten legger vekt på flate strukturer, lavt konfliktnivå og god utnyttelse av menneskelige ressurser, samt de ansattes medvirkning og innflytelse over egen arbeidssituasjon (Schramm-Nielsen & fl, 2004). Et ledelsessystem som er forutsigbart, har åpne systemer, tydelige mål for de ansatte og med involvering og medbestemmelse, gir dermed gode forutsetninger for virksomheten til å nå sine mål. I våre funn samsvarer dette med ledelsessystemene i Beta.

Et godt og motiverende arbeidsmiljø er en forutsetning for at arbeidstakerne trives, er lojale og utfører sine oppgaver på best mulig måte. Både arbeidsgiveren og arbeidstakeren har forpliktelser til å bidra til et godt arbeidsmiljø (Arbeidsmiljøloven, 2005). Å arbeide for og vedlikeholde et godt arbeidsmiljø krever at begge parter involveres. Funnet i denne studien tyder på at der de har åpne, tydelige og inkluderende systemer også har et lavt sykefravær, og motsatt er sykefraværet høyere der det beskrives stor grad av lukkede, utydelige og lite inkluderende systemer.

Det er ubehagelig og det er kostbart å ha høyt sykefravær, avdelingen bør være villig til å sette inn ressurser for å gjøre noe med det og dermed på sikt å få ned fraværet. Lavere sykefravær vil kunne føre til et forbedret arbeidsmiljø med motiverte, engasjerte medarbeidere og ledere. Sannsynligvis vil dette kunne gi både seksjonen og avdelingen bedre forutsigbarhet og styring med både oppgaver, ansatte og økonomi. Blodbanken bør gi de ansatte gode grunner til å være

på jobben. De ansatte har et ønske om at det skal være viktig at de er på jobben og at det skal bety noe at de er der. Blodbanken har ansvar for at de ansatte forstår hvorfor de er viktige, og for at hver enkelt utgjør en forskjell.

Den enkelte medarbeider har også et ansvar. I et ansettelsesforhold stiller arbeidstaker seg til disposisjon for arbeidsgiver i den tiden som avtalt. Som arbeidstaker er det forventet at en stiller på jobb når arbeidsdagen begynner. Underforstått ligger det også at man som arbeidstaker skal følge formelle og uformelle normer. Men dette fritar ikke ledere fra å sørge for at det er et forsvarlig arbeidsmiljø. En leder er en tydelig rollemodell som angir hvilke normer som gjelder og dette fører til forutsigbarhet for de ansatte og virksomheten.

Funnene illustrerer at ansatte i Alfa har et uforutsigbart arbeidsmiljø og har hatt det over flere år. Seksjonen har hatt mange lederskifter i løpet av de siste årene. Dette synes å ha skapt en usikkerhet for de ansatte. Et lederskifte skaper alltid endringer i en gruppe og det tar tid å finne sin plass, både for leder og ansatte. For å gjøre denne uforutsigbarheten noe bedre kan det være nyttig å ha utarbeidet klare linjerstrukturer med klare ansvarsområder og rapporteringsstrukturer, slik at dette er forutsigbart for de ansatte.

Vi finner også noen utfordringer for Beta. De ansatte føler til tider et stort press på å gå på jobb. Det kan i visse tilfeller være lite helsefremmende hvis en går på jobb når en burde vært hjemme. Over tid kan avdelingen bli sårbar når ansatte slutter eller ved andre endringer som påvirker kulturen. Dette vil kunne medføre utfordringer ved utskiftning av arbeidstakere og/eller ledere fordi ved større endringer i arbeidstakersammensetningen har de få å spille på.

5.5. Styrker og svakheter i studien

Enten man velger en kvalitativ eller kvantitativ metode for å belyse forskningsspørsmålet er det ingen garanti for at en studie har vitenskapelig kvalitet (Malterud K. 2003). Vi har gjennom hele prosessen stilt oss spørsmål om materialet vi har gir tilstrekkelig validitet til at våre funn har en generalisert gyldighet.

Selv om vi hadde kjennskap til den blodbanken vi skulle undersøke, var vi klar over at den forforståelsen vi hadde for både virksomheten og temaet ikke skulle påvirke resultatene i for stor grad. Vi har derfor vært opptatte av å legge forforståelse og referanserammer til side. Vi har drøftet og har blitt enige om hva vi skal legge vekt på. Med fokus på dette og med vår ulike fagbakgrunner, mener vi at vi har klart å ivareta objektivitet i analysearbeidet.

For at oppgaven skulle ha gyldighet var det nødvendig at materialet vi innhentet hadde tilstrekkelig relevans i forhold til problemstillingen. Ved å kombinere metoder med data fra flere kilder fikk vi større relevans til det vi undersøkte. Vi vurderte og tolket resultatene fra ulike vinkler.

Vi valgte en modifisert form for dialogkonferanser. Vi lot gruppene styre sin egen diskusjon uten innblanding fra oss, bare når de fikk nye oppgaver. Dette kan ha ført til at ikke alle har fått sagt hva de mener. Dersom det har vært noen med sterke meninger i en gruppe, kan de ha styrt prosessen for mye, eller at ikke alt ble skrevet ned. Dette kan ha ført til at noe av informasjonen har blitt holdt tilbake eller på annen måte ikke har kommet fram.

Videre valgte vi semistrukturerte intervjuer for å samtale om tema. Tidspress førte til at vi ikke piloterte eller reviderte intervjuene tilstrekkelig underveis. Dette kan ha ført til at vi i noen tilfeller ikke har vært bevisste og erfarne nok til å stille gode kontrollspørsmål, at taushet har ført til at vi har kommet med kommentarer på utsagn som kan ha vært ledende for informantene. Ved å lytte oss gjennom intervjuene flere ganger og lete etter andre ting enn det vi fant ved første gjennomgang, har dette gitt oss åpning for flere dimensjoner. Vi oppdaget også mye i materialet som ikke hadde relevans til selve problemstillingen. Dette har vi tillagt vår manglende erfaring med denne type arbeid.

Informantene som ble intervjuet oppga selv at de ikke var syke. Det kan ha ført til noe usikkerhet i materialet ettersom utvalget er lite og skjevt. Vår opplevelse er at informantene likevel har gitt oss tilstrekkelig informasjon av generell karakter og at dette er styrket ved at vi hadde stor oppslutning av mange ansatte på dialogmøtene, og det er stor grad av samsvar i funnene fra dialogmøtene og intervjuene.

Selv om vi har hatt stort fokus på å utvise konfidensialitet, kan noen av informantene oppleve å ikke ha anonymitet og svarer kanskje ikke ærlig, enten fordi spørsmålene er ledende eller at intervjuobjektet kommer med det hun anser som strategisk riktige svar (Malterud K., 2002). Det kan også fremstå som negativt ettersom ikke alle får de samme spørsmålene. På grunn av ulik utvelgelsesprosess er anonymiteten innad i seksjonen godt ivaretatt i Alfa, men i noe mindre grad i Beta der vi fikk hjelp til å finne informanter. Det har vært vanskeligere å ivareta samme anonymitet for lederne, fordi lederne i seksjonene ikke vil være anonyme internt i den blodbanken vi refererer til.

En studie av dette omfanget er svært tid - og ressurskrevende. En svakhet kan være at vi ikke har klart å gå grundig nok inn i analyse materialet og kvalitetssikre dette i hele prosessen. Vi har hele tiden vært opptatte av å unngå å lage et ”svart – hvitt bilde” av de to blodbankene, fordi vi i utgangspunktet visste at den ene hadde lavt sykefravær og den andre selv hadde definert sitt fravær som høyt. Vi har derfor ofte gått tilbake til intervju tekstene for å lete etter flere nyanser som kunne gi nye vinklinger på våre funn. Noen ganger fant vi noe nytt og andre ganger bekræftelser på de uttrekk vi allerede hadde gjort fra intervjuene.

Det kan tenkes at en kombinasjon av kvantitativ studie etterfulgt av kvalitativ studie, f. eks dybdeintervjuer ville kunne gitt et større forskningsmateriale. En kvantitativ studie krever imidlertid et gitt antall respondenter for å få et pålitelig materiale. Antallet respondenter i denne studien er lite og en kvantitativ metode ville sannsynligvis vært lite egnet. Alternativt kunne flere blodbanker inkluderes for få tilstrekkelig antall respondenter.

Vi har i hele denne studien tilstrebet å gjøre en balansert undersøkelse og har benyttet egne kunnskaper og erfaringer. På grunn av oppgavens tema og omfang og at vår kjennskap til det indre livet i de to blodbankene er begrenset, vil det i denne oppgaven nødvendigvis kunne forekomme noen forenklinger eller upresise beskrivelser. Ved hele tiden å ha tilstrebet å være oppmerksomme på og underveis drøfte og vurdere fra ulike vinkler våre funn, mener vi at vi har ivaretatt svakheter og mulig forutinntatthet, samt å ha svart på den problemstillingen som oppgaven stiller.

Med bruk av flere metoder for innsamling av data har vi et godt og balansert resultatgrunnlag. Datainnsamlingen til denne studien er fra to ulike blodbanker med ulikt nivå på sykefraværet. Det teoretiske utgangspunktet for denne studien er basert på empiri fra forskning både nasjonalt og internasjonalt, og våre funn er i all hovedsak i overensstemmelse med disse. Vi mener dermed at våre funn er generaliserbare for å forstå og påvise faktorer med tanke på sykefravær, og dette kan gjelde både for andre blodbanker og for andre typer av virksomheter.

6. Konklusjon og anbefalinger

I denne studien har vi undersøkt hvilke faktorer som påvirker ansatte til fravær eller nærvær i blodbankene Alfa og Beta. Ansatte og ledere som arbeider med intervju og tapping av blodgivere har medvirket og delt sin arbeidshverdag med oss i den hensikt å bidra til denne studien. Resultatet viser at arbeidet med intervju og tapping av blodgivere i seg selv ikke er av en slik art at det skulle resultere i høyt sykefravær over tid.

Som forventet ser vi at blodgivere er spesielle. De er ikke pasienter, men friske mennesker som gir av sin tid og utfører en god gjerning. De ansatte må skape gode relasjoner til giverne som gjør at de fortsetter å gi blod så lenge de har muligheter til det og dette er generelt for alle som arbeider med blodgivere. I vår studie illustrerer ansatte i Beta tydelig at de er bevisste på at de selv har ansvar med å by på seg selv i relasjon til blodgiverne. De beskriver seg selv som ”selskapsdamer” og legger stor vekt på at er humor viktig for å skape en god atmosfære i blodbanken. Dette er en holdning som preger hele blodbanken Beta. Vi finner ikke igjen den samme holdningen i Alfa. Blodgivernes forventninger og behov har mindre verdi og de blir i mindre grad ivaretatt. Blodbankens ledelse har en oppgave i å legge forholdene til rette for de ansatte slik at de kan ivareta blodgiverne på en god måte.

I Alfa har de ansatte høye og til dels uklare krav, de har en lite strukturert hverdag med uforutsigbarhet og liten grad av kontroll i arbeidet. Den sosiale støtten er i tillegg mangelfull, spesielt ved at ledere er lite tilgjengelige og i liten grad følger opp de ansatte. Disse faktorene viser at ledelsen i Alfa må tilrettelegge arbeidet på en slik måte at ansatte opplever forutsigbarhet i arbeidsdagen og at de får passe utfordrende arbeidsoppgaver som er i tråd med deres kompetanse. I en arbeidssituasjon der ansatte i utgangspunktet har høy grad av kontroll og støtte slik vi finner i Beta, vil relasjoner til blodgivere oppleves mindre krevende.

Funnene i denne studien viser at de ansatte i Alfa opplever at de selv, seksjonen og oppgavene har liten verdi og lav status. Det er en leders ansvar å gi tilbakemeldinger til de ansatte slik at de vet om de gjør en god jobb eller ikke, og at de er viktige for arbeidsplassen.

Den sentrale tappeenheten i Alfa har ikke optimale arbeidslokaler. Dette gjør det krevende for de ansatte å skape gode relasjoner med blodgiverne under tappingen og påfører dem en belastning ved at de opplever iakttakelse fra både blodgivere og kolleger. Det har lenge vært lovnader som har skapt forventninger om forbedring av arbeidslokalene. Blodbanken bør følge opp sine lovnader, hvilket kan få en viktig symbolverdi både for ansatte og for blodgivere.

Samtidig bør det legges vekt på at det er mange ansatte i Alfa som trives, samt at de opplever arbeidet som meningsfylt. Dette kan det bygges videre på, og ansatte kan og bør selv bidra

Ansatte i Beta har sannsynligvis en for høy terskel for å være borte fra jobb, selv om de i noen tilfeller burde vært hjemme. Over tid kan dette påvirke helsen til de ansatte og dette kan medføre utfordrende situasjoner ved at avdelingen kan bli sårbar når ansatte slutter eller ved andre endringer som påvirker kulturen.

Både ledere og ansatte i Alfa bør tilstrebe å gjøre det mer attraktivt å gå på jobb for å få ned sykefraværet. De ansatte har selv et ønske om å bli verdsatt og at det skal ha en betydning at de er der. Forholdene må legges til rette slik at de som er borte fra jobben faktisk i større grad velger å gå på jobb når de er friske nok til det. Seksjonen bør på nytt vurdere hvordan de tilpasser arbeidsdagen til den enkeltes behov. En reduksjon i fraværet ved Alfa vil kunne gi mer forutsigbarhet og styring med både oppgaver, ansatte og økonomi.

Kontrollspennet for lederne i Alfa er ujevnt fordelt og for enkelte er det sannsynligvis for stort til at de kan klare oppfølgingen av hver enkelt ansatt. For at man som leder skal ha en reell mulighet til å følge opp de ansatte er det nødvendig å vurdere om organiseringen i seksjonen er hensiktsmessig.

I denne studien har vi ikke gått i dybden på de ulike typene av fravær. Det er ikke gjort undersøkelser på om fraværet omfatter bare en liten gruppe eller et flertall av ansatte.

Kartlegging av fraværstypene kan være et bidrag for mest mulig hensiktsmessig forebygging og oppfølging av sykefraværet.

Ifølge arbeidsmiljøloven har alle ansatte en plikt til å si ifra om kritikkverdige forhold. Det omfatter også det psykososiale arbeidsmiljøet. De ansatte må si ifra, og det er ledernes og seksjonens/avdelingens ansvar å sørge for at dette fanges opp og at det gjøres noe med det. De ansatte bør dermed tenke gjennom hvilke forhold på arbeidsplassen som bidrar til et trygt og forutsigbart arbeidsmiljø og hva den enkelte kan bidra med for at kollegene skal ha det bra på jobben.

I blodbanken Alfa kan funnene i den studien bidra til å sette søkelyset på hvilke faktorer de bør forbedre i sin arbeidshverdag. Sykefraværet har vært høyt i mange år og er nå en tilnærmet kronisk tilstand som det er på tide at både ledere og ansatte tar et krafttak for å bedre. Det finnes mange bedrifter som har greid å forebygge og redusere sitt sykefravær i løpet av relativt kort tid, men viljen både i seksjonen og i avdelingen må være tilstede for å prioritere og følge

opp. Det er først og fremst seksjons- og avdelingsledelsen sitt ansvar å ta tak i dette, men ettersom det høye sykefraværet har vedvart i mange år, er det grunn til å tro at det er behov for å søke bistand.

Denne studien har hatt som hensikt å oppnå bred og samtidig dypere kjennskap til informantenes arbeidsmiljø. De funnene vi har påvist er både spesifikke for de blodbankene vi har undersøkt og samtidig generelle for flere typer av virksomheter med tilsvarende problemstillinger. Valgte teoretiske perspektiver og metoder, samt parallelle undersøkelser i to ulike blodbanker styrker dette.

Vi har ikke kjennskap til at det er gjort tilsvarende forskning med sammenligning av to blodbanker med ulikt sykefraværnivå, som har samme type arbeidsoppgaver og tilnærmet lik organisering. Vår studie har vist at det kan være nyttig å undersøke tilnærmet like virksomheter med tanke på hvilke faktorer som er av betydning for sykefravær og tilstedeværelse. Arbeidsmiljøforskning i helsesektoren har i liten grad blitt utført i laboratorie- og blodbankvirksomheter der de ansatte har en teknisk – helsefaglig utdannelse og samtidig skal arbeide i relasjoner med pasienter og/eller blodgivere. Det er ofte et høyt arbeidspress på de ansatte og det er høye krav til kompetanse og kvalitet. Disse virksomhetene er svært viktige for diagnostisering og behandling av pasienter. Vi mener derfor at det vil være nyttig om forskermiljøene i større grad inkluderer disse virksomhetene i sin forskning.

7. Referanser

- Agervold, M. (1998). *Det psykosociale arbeidsmiljø*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Arbeidsmiljøloven. (2005, LOV-2005-06-17-62). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). Oslo: Arbeidsdepartementet.
- Blodforskriften. (2007). Blodforskriften. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Christensen, J. O., & Knardahl, S. (2010, 07). Work and neck pain: A prospective study of psychological, social, and mechanical risk factors. *PAIN*, ss. 162-173.
- Colbjørnsen, T. (2004). *Ledere og lederskap*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ebeltoft, A. (2005). *Dialogkonferanser*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Einarsen, S., & fl. (1991). *Arbeidsmiljø og sykefravær i pleie og omsorg*. Bergen: FAHS, Universitetet i Bergen.
- Einarsen, S., & Skogstad, A. (2001). *Det gode arbeidsmiljø. Krav og utfordringer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Fischer, G., & Sortland, N. (2002). *Innføring i organisasjonspsykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Flesland, Ø., & Sjøberg, J. (2010). *Transfusjonsstatistikk 2008*. Oslo: Nasjonalt kunnsakpssenter for helsetjenestet.
- Grønhaug, K., Hellesøy, O., & Kaufmann, G. (2003). *Ledelse i teori og praksis*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Hellesøy, O. (1990). Lederstress, sosialt samspill og mestring. I G. & Kaufmann, *Ledelse, psykologiske og strategiske perspektiver*. Oslo: Tano.
- Helsedirektoratet. (2010, 08 06). <http://www.helsedirektoratet.no/sykehus/blodbanker/>. Hentet 08 06, 2010 fra www.helsedirektoratet.no
- Helsedirektoratet. (2009, 02). Veileder for transfusjonstjenesten i Norge. Oslo: Helsedirektoratet.
- Helsepersonelloven. (1999, LOV-1999-07-02-64). Lov om helsepersonell. Oslo: Helse og omsorgsdepartementet.

Hemovigilans. (2009). *Overvåking av blod i Norge 2008*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Knardahl, S. (1998). Arbeid og helse. I S. Knardahl, *Kropp og sjel. Psykologi, biologi og helse* (ss. 220-236). Oslo: Universitetsforlaget.

Kunnskapssenteret. (2007, 10 30).

http://www.ogbedreskaldetbli.no/metoder_verktoy/Andre_metoder/Dialogkonferanse/1177.

Hentet 10 04, 2010 fra Metoder og verktøy for kvalitetsforberding, Kunnskapssenteret:
www.ogbedreskaldetbli.no

Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Malterud, K. (2002, 10).

http://www.fysioterapeuten.no/xp/pub/mx/filer/Malterud.kvalitative_2002.pdf. Hentet 10 2010
fra <http://www.fysioterapeuten.no>

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

McKenna, E. (2003). *Business psychology and organisation behaviour*. New York: Psychology Press Ltd.

Rosvold, E. O., & Bjertness, E. (2001, 29 :71). *Physicians who do not take sick leave: Hazardous heroes?* Hentet 08 28, 2010 fra Scandinavian Journal of Public Health:
www.sjp.sagepub.com

Schramm-Nielsen, & fl. (2004). *Management in Scandinavia - Culture, Context and Change*. Cheltenham: Edward Elgar.

SINTEF Helse. (2006). *Sykefravær: Kunnskapsstatus og problemstillinger*. Oslo: SINTEF Helse.

Skogstad, A., & fl. (2001). Brukerveiledning QPSNordic. Generelt spørreskjema for psykologiske og sosiale faktorer i arbeid. Oslo: STAMI-rapport Årg. 1, nr 2.

Spesialisthelsetjenesteloven. (1999, LOV-1999-07-02-61). Lov om spesialisthelsetjenesten. Oslo: Helse og omsorgsdepartementet.

St.meld. nr.16. (2003, 01 10). Resept for et sunnere Norge. Oslo: Det Kongelige Helsedepartement.

Statens arbeidsmiljøinstitutt. (2007). *Fakta om arbeid og helse. Arbeidsrelaterte nakke- og skulderplager*. Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt.

Statens arbeidsmiljøinstitutt. (2007). *Fakta om arbeid og helse. Muskel og skjelettsmerter*. Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt.

Thorsrud, E., & Emery, F. E. (1970). *Mot en ny bedriftsorganisasjon*. Oslo: Johan Grundts Tanum.

Wathne, C. T. (2009). *Hva kan vi lære av gode eksempler på sykefraværsarbeid*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

World health Organisation/HPR/HEP. (1998). *Health promotion glossary*. Geneva: World Health Organisation.

8. Vedlegg

Vedlegg 1. Temaer til dialogmøtene

Det var ca 10-15 minutter til hver oppgave som ble besvart skriftlig av grupper på 3-5 personer

- | | |
|--|---|
| 1. Hvilke arbeidsoppgaver opplever dere er de viktigste på den enheten dere jobber nå? | Hvilke arbeidsoppgaver opplever dere er de minst viktige på den enheten dere jobber nå? |
| 2. Hvilke arbeidsoppgaver opplever dere er de viktigste på blodbanken/i avdelingen? | Hvilke arbeidsoppgaver opplever dere er de minst viktige på blodbanken/i avdelingen? |
| 3. Hva opplever dere er de mest positive sidene ved å jobbe på denne enheten? | Hva opplever dere er det minst positive ved å jobbe på denne enheten? |
| 4. Hva opplever dere er de mest positive sidene ved å jobbe i blodbanken ALFA/BETA? | Hva opplever dere er de minst positive sidene ved å jobbe i blodbanken ALFA/BETA? |
| 5. Hva er det mest positive ved å jobbe med blodgiving? | Hva er det minst positive ved å jobbe med blodgiving? |

Vedlegg 2. Temaliste til semistrukturerte intervjuer

Bakgrunnsspørsmål

Navn

Alder

Formell utdanning

Yrkeserfaring, hvor mange år har du jobbet?

Hvor lenge har du jobbet i denne avdelingen/enheten

Tittel/stilling i dag

Hvor lenge har du hatt denne stillingen?

Hvilke er dine viktigste arbeidsoppgaver?

Jobbkraft

Hvordan er arbeidsbelastningen din?

Hvordan er arbeidstempoet i din jobb?

Hva opplever du at arbeidet ditt krever av oppmerksomhet/konsentrasjon?

Hva opplever du at arbeidet ditt krever av kompliserte avgjørelser?

Opplever du at arbeidsoppgavene er for vanskelige for deg?

Hvordan synes du at opplæringen er for de arbeidsoppgavene du har til vanlig?

Har du opparbeidet deg spesialkunnskaper som du synes er nyttige i arbeidet ditt?

Rolleforventninger

Vet du hva som er målene for din jobb?

Vet du hva som er ditt ansvarsområde?

Vet du hva som forventes av deg i jobben?

Må du gjøre ting du mener kunne vært gjort annerledes?

Får du oppgaver uten tilstrekkelige hjelpemidler og ressurser til å kunne fullføre dem?

Mottar du noen ganger motstridende forespørsler fra to eller flere personer?

Kontroll i arbeidet

Hvordan bestemmes arbeidstempoet ditt?

Hvordan bestemmes fordelingen av pauser?

Hvilke muligheter har du for selv å bestemme hvilken framgangsmåte du skal bruke på noen arbeidsoppgaver?

Hvordan opplever du muligheten til å påvirke mengden av arbeid som du blir tildelt?

På hvilken måte kan du påvirke beslutninger som er viktige for ditt arbeid?

Sosialt samspill

På hvilken måte opplever du at du kan få hjelp og støtte i ditt arbeid fra arbeidskolleger?

Hvis du har problemer i arbeidet, hvem ville du snakke med? Hvordan tror du det ville fungere?

Hvordan verdsettes dine arbeidsresultater av dine kolleger?

Hvis du trenger det, hvordan tror du at din nærmeste sjef ville hjelpe og støtte deg?

Hvordan verdsetter din nærmeste sjef din arbeidsinnsats?

Andre spørsmål

Hvilket råd ville du gi til en venn som vurderte å søke jobb i denne blodbanken?

Hvordan opplever du at du er fornøyd med kvaliteten på det arbeidet du utfører

Hvordan opplever du at din nærmeste sjef/enhetsleder er tilgjengelig i hverdagen?

På hvilken måte kan du delta i viktige avgjørelser i din enhet?

Hva er viktig for deg i jobben?

Er det mye snakk om sykefravær i din enhet?

Hvordan vil din nærmeste sjef/leder vil følge deg opp hvis du blir syke?

Er det noe som, vi ikke har spurt om og som du ønsker å fortelle oss?

Tusen takk for at du ville ha denne samtalen med oss og delta i studien