

Motivasjon og anestesisykepleie

*En kvalitativ intervjustudie av lederes erfaringer
og synspunkter.*

Mona Stusvik Ellingsæther



Masteroppgave

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

UNIVERSITETET I OSLO

11. november 2011

Motivasjon og anestesisykepleie

En kvalitativ intervjustudie av ledes erfaringer og synspunkter.

Masteroppgave ved Det erfaringsbaserte masterstudiet i helseadministrasjon,

Avdeling for helseledelse og helseøkonomi,

Institutt for helse og samfunn,

Det medisinske fakultet,

Universitetet i Oslo

Mona Stusvik Ellingsæther

© Forfatter: Mona Stusvik Ellingsæther

År: 2011

Tittel: Motivasjon og anestesisykepleie

Forfatter: Mona Stusvik Ellingsæther

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

Trykk: Reprosentralen, UiO

Sammendrag

Bakgrunn:

Grunnen til at jeg har valgt akkurat dette temaet for oppgaven er at jeg som anestesisykepleier selv blir motivert av kollegaer som har jobbet med anestesi gjennom et langt yrkesliv, og som fortsatt har stjerner i øynene når de snakker om det å gi anestesi. Jeg ønsket å lære mer om motivasjon, og har valgt å se på motivasjon av anestesisykepleiere fra ledernes synsvinkel.

Problemstilling:

Hva motiverer anestesisykepleiere til å jobbe med anestesi gjennom et langt yrkesliv, og hvordan kan man som leder bidra til å skape og opprettholde denne motivasjonen?

Materiale og metode:

Dette er en kvalitativ studie som er basert på semistrukturerte intervju med fem ledere på forskjellige anesthesiavdelinger i landet. Alle lederne er selv anestesisykepleier og er leder for andre anestesisykepleiere. Jeg har valgt et utvalg med størst mulig bredde blant informantene i forhold til kjønn, alder, erfaring og geografisk utbredelse.

Resultater:

Motivasjon kan beskrives som en indre drivkraft eller lyst til å gjøre og utrette noe. Motivasjon handler også om å nå mål som man må strekke seg for å nå, og å oppleve å mestre noe. Den viktigste årsaken til å velge anestesi og fortsette i jobben i lang tid, er at det er et spennende og selvstendig yrke. Som anestesisykepleier må man være trygg på seg selv og sine kunnskaper, og man jobber selvstendig og har stor grad av innflytelse over egen arbeidssituasjon. Samtidig gir jobben som anestesisykepleier en mestrings- og trykghetsfølelse når man er god i jobben sin, noe som gir selvtillit og det kan være en god motivasjonskilde i seg selv.

Anestesisykepleierne er stolt av yrket og jobben sin. Jevnt over er anestesisykepleierne engasjerte og det er mange som ønsker å ha ekstra oppgaver som de kan spesialisere seg i, i tillegg til den daglige jobben. Anestesisykepleiere er en stabil yrkesgruppe som står lenge i jobben sin, ifølge funnene i studien min. Mange jobber med anestesi helt de går av med pensjon, og de jobber lengre enn flere av sine sykepleierkollegaer på andre avdelinger, antok

flere av informantene. Den ”perfekte anestesian”, en pasient som er godt smertelindret og våkner raskt opp igjen etter narkosen er god motivasjon i seg selv.

Et godt arbeidsmiljø er viktig for trivselen og for motivasjonen for å stå lenge i yrket. Et godt arbeidsmiljø og et godt rykte på avdelingen er også viktig for å rekruttere nye medarbeidere. For å kunne bidra til å skape og opprettholde motivasjonen hos sine ansatte, mente informantene i studien at det viktigste de kunne gjøre som ledere var å se den enkelte, komme med konstruktive tilbakemeldinger og tilrettelegge for personlige ønsker i hverdagen og i turnus der det var mulig. Fagutvikling og mulighet for personlig utvikling er også viktig for anestesisykepleiere. Den viktigste motivasjonskilden for å jobbe som leder var det å kunne få påvirke og utgjøre en forskjell for medarbeiderne. Det å få positive tilbakemeldinger og oppleve at man kunne gjøre noe som betydde noe for sine medarbeidere i hverdagen var viktig.

Konklusjon:

Anestesisykepleie er et selvstendig yrke, og denne selvstendigheten er noe av det som motiverer anestesisykepleiere til å jobbe med anestesi gjennom et langt yrkesliv. Ledere må derfor organisere det daglige arbeidet slik at anestesisykepleiere fortsatt opplever en stor grad av selvstendighet i utførelsen av sitt daglige arbeid. Arbeidet som Norsk Sykepleierforbund (NSF) og Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleierforbund (ALNSF) gjør for at anestesisykepleiere skal få spesialistgodkjenning er viktig og bør opprettholdes.

Motivasjonen ved å ha en fornøyd pasient og oppleve at man gir en ”perfekt anestesi” er stor. Ledere må formidle tilbakemeldinger fra fornøyde pasienter til de ansatte og selv også gi konstruktive tilbakemeldinger til den enkelte. For å motivere sine ansatte bør lederne ifølge studien sørge for at hver enkelt medarbeider føler seg sett i hverdagen, og lederne må ha fokus på fagutvikling og fagkompetanse. Lederen må ta vare på og bygge opp under det faglige engasjementet hos den enkelte ansatte, og gi den enkelte oppgaver som han eller hun finner spennende og utfordrende.

Arbeidsmiljøet er viktig for motivasjonen kom det frem i studien min, og ledere må gjøre det de kan for å bidra til å skape og opprettholde et godt arbeidsmiljø.

Forord

Først vil jeg rette en stor takk til kollegaer og leder ved anesthesiavdelingen på Diakonhjemmet Sykehus for å støtte, oppmuntring og gode innspill underveis i prosessen med denne studien og masteroppgaven. Takk til gode kollegaer som har gått av med pensjon de siste årene, etter å ha jobbet med anestesi i over 35 år. Dere har vært forbilder og det er også dere som har inspirert meg til å velge nettopp dette temaet.

Så en stor takk til dere som takket ja til å bli intervjuet i studien min. Jeg møtte 5 imponerende ledere på hver sin måte, som var reflekterte og som villig delte av sin rike erfaring. Det var inspirerende å møte dere, og i tillegg til å lære mer om motivasjon, lærte jeg også mye om det å være en god leder. Uten dere ville ikke denne studien vært til, tusen takk!

En stor takk også til min veileder Jan C. Frich for konstruktive innspill, veiledning og tilbakemeldinger i arbeidet med denne studien og masteroppgaven.

Og sist, men ikke minst, tusen takk til min ektemann Sverre for at du tålmodig har lånt bort mobiltelefonen din til alle intervjuene. For at du har hørt igjennom alle intervjuene, korrekturlest alle transkripsjonene og kommet med gode innspill og tilbakemeldinger igjennom hele prosessen. Takk for at du alltid støtter meg og har stor tro på meg!

Det har vært veldig lærerikt og inspirerende å gjennomføre studien og skrive denne masteroppgaven. Jeg har lært utrolig mye både om anesthesisykepleie, motivasjon og ikke minst også om ledelse. Dette er erfaringer og kunnskaper som jeg tar med meg videre i arbeidslivet.

Tusen takk til alle sammen!

Mona Stusvik Ellingsæther

Oslo, oktober 2011

Narkose anno 1920

Ingensinde er pasientens liv saa avhængig av sygepleierskens dyktighet som under en almennarkose. Til utførelse av narkose fordres ikke alene dyktighet paa grundlag av erfaring, men ogsaa en sum av egenskaper saasom omhu, observationsevne, evne til logisk tænkning og evne til at utføre nødvendige grep under narkosens utøvelse.

Til narkotiserer bør derfor benyttes de dyktigste sygepleiersker og disse bør særlig utdannes og øves i dette ofte meget vanskelige og altid for patienten umaadelig betydningsfulde arbeide.

Dr. med. Nils Backer Grøndahl

Sitatet er hentet fra side 4 og 5 i boken Narkose og pleie av operationspatienter, av Backer Grøndahl fra 1920.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	1
1.1 Anestesifagets utvikling	1
1.2 Ledelse og motivering av medarbeidere	4
1.3 Bakgrunn for oppgaven	7
1.4 Problemstilling	8
1.5 Tidligere forskning på emnet	8
2. Motivasjon – teoretiske perspektiver	9
2.1 Motivasjon	9
2.2 Forskjellige motivasjonsteorier	10
2.3 Behovsteorier	11
2.4 Kognitiv motivasjonsteori	13
2.5 Sosiale motivasjonsteorier	15
2.6 Jobbkarakteristikamodeller	16
3. Materiale og metode	21
3.1 Begrunnelse for valg av metode	21
3.2 Utvalg	21
3.3 Min egen rolle i studien	23
3.4 Intervju	23
3.5 Transkribering	24
3.6 Analyse	25
4. Resultater	27
4.1 Motivasjon	27
4.2 Anestesi	29
4.3 Arbeidsmiljø og motivasjon	33
4.4 Motivering av medarbeidere	35
4.5 Motivasjonen for å jobbe som leder	41

5. Diskusjon	43
5.1 Hovedfunn	43
5.2 Diskusjon av resultater	44
5.3 Metoderefleksjoner	53
6. Konklusjon	56
Litteraturliste	58
Vedlegg	61

Forkortelser

Her følger en liste med navn og forkortelser som brukes videre utover i oppgaven:

- Norsk Sykepleierforbund (NSF)
- Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleierforbund (ALNSF)
- Norsk anesthesiologisk forening (NAF)

1 Innledning

I dette kapitlet vil jeg først si litt om anestesi og anestesifagets utvikling. Så kommer jeg inn på ledelse og motivasjon som en ledelsesutfordring. Jeg vil si litt om bakgrunnen for at jeg valgte nettopp denne oppgaven og problemstillingen, og til slutt vil jeg si litt om tidligere forskning på emnet.

1.1 Anestesifagets utvikling

Ordet anestesi (bedøvelse) er opprinnelig gresk og betyr ”uten følelse”. Anestesiologi er læren om ulike former for bedøvelse (Solheim og Ingvaldsen, 1993).

Den første offentlige og vellykkede eternarkosen ble gjennomført 16. oktober 1846 av tannlege William Thomas Green Morton, og den er senere benevnt som medisinsens gave til menneskeheten (Bruun, 2011).

Anestesi har vært et spesialområde for sykepleiere i over hundre år, og vi finner instruksjoner i hvordan man skal dryppe kloroform på maske i Rikke Nissen sin sykepleielære bok fra 1877. Sykepleiere jobbet med anestesi før anestesiologi ble en egen medisinsk spesialitet. I starten var det kirurgene som delegerte anestesian til de erfarne og trente sykepleierne, og disse ble eksperter i klinisk anestesi. Sykepleierne dryppet eter eller kloroform på maske og brukte overvåkningsteknikker som å se, høre, lukte og kjenne på pasientene. Puls og respirasjon ble kontrollert regelmessig. Rollen som anestesisykepleier har forandret seg i takt med den medisinske og teknologiske utviklingen oppover. Selv om oppgavene i hovedsak kan beskrives som medisinskfaglige, har den sykepleiefaglige tilnærmingen alltid stått sentralt (Bruun, 2011).

1.1.2 Anestesisykepleiers funksjonsområder

En anestesisykepleiers arbeid består blant annet av å ivareta pasientens behov for behandling og omsorg i forbindelse med anestesi og operasjon, ved gjennomføring av behandlingsprosedyrer og undersøkelser, og i akutte situasjoner både i og utenfor sykehus.

Det særegne med funksjonen til en anesthesisykepleier består i å gi sykepleie på et avansert nivå, samt å opprettholde pasientens fysiologiske prosesser under anestesi.

Anesthesisykepleieren vurderer selvstendig situasjonens alvorlighetsgrad, tidsperspektiv og type intervensjon, og anesthesisykepleieren står ofte i pasientsituasjoner som krever raske beslutninger og rask iverksettelse av nødvendige tiltak. Å forebygge komplikasjoner er også en del av anesthesisykepleiefaget. Anesthesisykepleieren er kontinuerlig tilstede hos en pasient om gangen (Bruun, 2011).

1.1.3. Konkurransen og samarbeid mellom profesjonene

Det var kun narkosesøstrene som gav anestesi i Norge i mer enn 70 år, til Norge fikk sine tre første anestesileger i 1950. Narkotisørene ble lært opp etter et mester- lærling- system, og det var viktig at narkotisøren hadde et godt håndlag. Kirurgene hadde det medisinske ansvaret, og de delegerte oppgaven med å gi anestesi videre til sykepleierne (Bruun, 2011).

Backer Grøndahl skriver i sin bok om narkose og pleie av operasjonspasienter fra 1920 at det kun er de dyktigste sykepleierne som kan benyttes til å gi narkose, og at disse bør særlig utdannes og øves opp i dette vanskelige faget. Backer Grøndahl påpeker at disse narkosesykepleierne må være dyktige og ha erfaring, men i tillegg er det viktig at de innehar egenskaper som omhu, observasjonsevne, evne til å tenke logisk og utføre de nødvendige grepene som må gjøres under en narkose. På større sykehus hvor man hadde faste narkotisører, hevder Backer Grøndahl at narkosene var mer skånsomme og mindre farefulle for pasientene (Backer Grøndahl, 1920).

Sykepleierne som jobbet på operasjonsstuen hadde i begynnelsen ingen formell utdanning i anestesi, men de hadde etter hvert opparbeidet seg god erfaring med faget. De første anestesilegene var derfor klar over at disse sykepleierne som hadde trening i å gi anestesi, hadde mye å lære bort. Samarbeidstanken og den gjensidige avhengigheten mellom anestesileger og anesthesisykepleiere preget den første generasjonen av anestesileger i Norge. I begynnelsen av anesthesiologifaget sin etableringsfase så noen for seg at det bare skulle være anestesileger som drev med anestesi og at behovet for sykepleiere ville falle bort når det var utdannet tilstrekkelig mange anestesileger, slik det var i England. Men interessen for faget var ikke så stor blant medisinerne, og tilgangen på leger var generelt dårlig, og det var derfor godt å ha den avlastningen og støtten som sykepleierne kunne gi. Man innså at man ville være

avhengig av anestesisykepleierne i lang tid fremover, og startet derfor arbeidet med å høyne anestesisykepleiernes standard. Det utviklet seg etter hvert en gjensidig avhengighet mellom leger og sykepleiere, og disse båndene kunne vanskelig kuttes på bare strengt faglig grunnlag. De første anestesilegene utdannet egne sykepleiere, og så på dem som "sine" sykepleiere og dette gjorde relasjonen ennå sterkere (Strømskag, 1999).

I 1948 startet den første formelle opplæringen av anestesisykepleiere i Norge, og utdanningen varte fra 14 dager til 3 måneder. Disse kursene forsynte sykehus i hele Norge med teoretisk skolerte anestesisykepleiere, og hadde stor betydning for etableringen av anestesifaget i Norge, siden det gikk 25- 30 år før alle sykehusene hadde spesialutdannede anestesileger. I starten var det anestesilegene som arrangerte og underviste på disse kursene, men etter hvert startet anestesisykepleierne og Norsk Sykepleierforbund (NSF) å arrangere slike kurs. Men samarbeidet mellom legene og sykepleierne fortsatte om innholdet i disse kursene (Strømskag, 1999).

Anestesisykepleierutdanningen ble formalisert i 1965, etter nesten 100 år praksis og erfaring med anestesifaget. En av de første sakene til Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleierforbund (ALNSF) var å starte en egenartet utdanning, og at denne skulle ha et mer landsomfattende preg. Men ikke før i 1999 ble det vedtatt av Stortinget at videreutdanningen i blant annet anestesi skulle bygge på nasjonale rammeplaner. For at videreutdanningen skal kunne innpasses i et akademisk gradsystem, jobbes det nå flere steder for å omgjøre utdanningen til et masterløp (Bruun, 2011).

Den felles historien, samarbeidet og de felles utfordringene som anestesisykepleierne og anestesilegene delte, gav grobunn for forståelse og gjensidig respekt som først ble utfordret igjen på 1980- tallet under arbeidet med å lage en standard for anestesi i Norge. Årsaken til uenigheten var formuleringen av administrative prosedyrer, men til slutt ble denne standarden godkjent av både ALNSF og Norsk anesthesiologisk forening (NAF) i 1993 (Strømskag, 1999).

Norsk standard for anestesi ble siste gang revidert i 2010, og den er utformet som anbefalte retningslinjer for alle som utfører anesthesiologisk arbeid i Norge. Standarden er laget i samarbeid mellom NAF og ALNSF (Norsk standard for anestesi 4, 2010).

Waagsbø og medarbeidere (1999) gjennomførte med støtte fra ALNSF en spørreundersøkelse blant anestesisykepleiere som var medlem i ALNSF om arbeidsfunksjon og arbeidsforhold.

De fant blant annet at 82 % av de spurte anestesisykepleierne administrerte generell anestesi på egen hånd daglig eller flere ganger i uken. Dette var en økning på 10 % fra en tilsvarende undersøkelse som var gjort i 1989. I tillegg fant de at ved sykehus som hadde flere enn 20 anestesileger, så var det en klar tendens til at anestesilegene deltok mer, og på slike sykehus var det kun 23 % av de spurte anestesisykepleierne som svarte at de administrerte anestesi daglig eller flere ganger i uken uten av anestesilegen var til stede (Waagsbø og medarbeidere, 1999).

1.2 Ledelse og motivering av medarbeidere

Det finnes mange forskjellige definisjoner på ledelse. Ifølge Jacobsen og Thorsvik (2007) fokuserer noen av disse definisjonene på gruppeprosesser og ser på ledelse som en effekt av sosial samhandling, mens andre igjen ser på ledelse som et spørsmål om personlighet, eller evnen til å påvirke eller overtale andre. Noen betrakter ledelse som en maktrelasjon mens andre ser det som et virkemiddel for å nå mål. Ledelse er en prosess mellom mennesker, hvor formålet med ledelse er å påvirke eller influere andre (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Jeg har valgt å ta med Gary Yukl sin definisjon på ledelse: *"Lederskap er en prosess hvor andre påvirkes til å forstå og bli enige om hva som trengs å gjøres og hvordan det skal gjøres, og den prosessen som fasiliterer individuelle og kollektive anstrengelser for å oppnå mål det er enighet om."* Yukl (2010: s 26).

Jacobsen og Thorsvik (2007) påpeker at ledelse har tre viktige aspekter:

- Ledelse er en rekke handlinger som utøves av flere eller en person. Ofte er fokuset på lederen som person, og mange er opptatt av spesielle personlige trekk som kjennetegner gode ledere.
- Hensikten med ledelse er å få andre mennesker til å gjøre noe, derfor knyttes ledelse blant annet til motivasjonsteorier, og teorier om sosiale relasjoner og gruppedynamikk.
- Ledelse skal bidra til at organisasjonen oppnår sine mål. Det er da viktig hvordan man fordeles ressurser og arbeidsoppgaver mellom grupper og enkeltindivider i organisasjonen, og hvordan man legger forholdene best mulig til rette for å løse oppgavene (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Strand (2007) hevder at ledelse er en sammensatt, skiftende og kompleks aktivitet og at man som leder innehar et sett av forskjellige roller. Denne rolleinndelingen som Strand (2007) lister opp bygger på ledelsesteoretikeren Adizes sin PAIE- modell:

- Produsent. Organisasjonens mål og verdier må være kjent for den enkelte. Ledere vil også være opptatt av at organisasjonen leverer resultater som forventet.
- Administrator. Lederen er den som må sørge for orden, og holde system på ting.
- Integrator. Lederen har et ansvar for å skape et fellesskap som de ansatte slutter opp om, og å jobbe for godt samhold i dette fellesskapet.
- Entreprenør. Ledere må tenke nytt, ivareta muligheter men samtidig prøve å se fremover og eventuelt avverge trusler som kan dukke opp (Strand, 2007).

Kotter (2009) påpeker at det er forskjell på administrasjon og ledelse. Administrasjon innebærer å ha orden når det gjelder økonomi og kvalitet, og ha systemer som fungerer, og planer for bemanning og organisering. Mens ledelse handler om å takle forandringer, og det å samkjøre menneskene man leder. Det å styre retningen på forandringen er grunnleggende for et godt lederskap. Ifølge Kotter (2009) så vil administrasjon sikre at planer blir gjennomført ved hjelp av kontroll og problemløsning. Mens ledelse som ønsker å oppfylle en visjon, bruker motivasjon og inspirasjon for å sørge for at medarbeiderne beveger seg i ønsket retning selv om hindringer kan oppstå underveis (Kotter, 2009).

Siden endring er en viktig ledelsesoppgave ifølge Kotter (2009), er det viktig å skape engasjement og energi hos medarbeiderne slik at de kan takle hindringer mot forandring som kan oppstå. På samme måte som det å styre retningen skaper en hensiktsmessig vei videre, vil det å motivere medarbeiderne riktig sørge for at de har energi til å overvinne hindringer. Inspirasjon og motivasjon gir folk energi, ved å tilfredsstille menneskelige, grunnleggende behov som ønsket om å oppnå noe, anerkjennelse, selvrespekt, følelse av å høre til og å ha kontroll over eget liv, istedenfor å skyve dem i riktig retning slik kontrollmekanisme kan gjøre. Kotter (2009) hevder at gode ledere motiverer sine medarbeidere på flere forskjellige måter. Lederen bør legge vekt på organisasjonens visjon og verdier. Medarbeiderne bør regelmessig tas med på beslutninger om hvordan organisasjons visjon kan oppnås. En annen motivasjonsmåte er å støtte de ansattes innsats for å realisere visjonen ved å tilby dem

tilbakemeldinger, veiledning og gode rollemodeller. Gode ledere bør også anerkjenne og belønne suksess hos sine medarbeidere (Kotter, 2009).

Jo mer avhengig produksjonen i en organisasjon er blitt av de ansattes kompetanse, jo viktigere har det blitt å legge til rette forholdene for at de ansatte kan oppgradere den kompetansen som er viktig for å realisere organisasjons mål, og å motivere den enkelte medarbeider. I moderne organisasjoner i dag hevder man at det enkelte individ er organisasjons viktigste ressurs. Nettopp for å holde på medarbeidere er det blitt vanligere at organisasjoner har noe de kaller karriereplanlegging, for å gi den enkelte ansatte medarbeider mulighet til å videreutvikle seg i jobben (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Jacobsen og Thorsvik (2007) poengterer at organisasjoner som klarer å bygge opp et positivt bilde av sin egen organisasjon, ofte får en søkermengde som er større og har bedre kvalitet enn de organisasjonene som ikke klarer å etablere et slikt positivt bilde. For eksempel er merkevare som de potensielle søkerne forbinder noe positivt med, et positivt bilde for organisasjonen (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Skrøvset og Tiller (2011) snakker om verdsettende ledelse. Det er en stor gave å bli verdsatt av andre mennesker. Det kan hjelpe medarbeiderne til å komme seg over vanskelige kneiker, og gir kraft til læring i hverdagen. De poengterer at lederen må se sine medarbeidere som hele personer, og bry seg om det han eller hun ser og gjør. En god leder skal lete etter den beste utviklingsveien sammen med de ansatte som denne lederen skal lede. Den gode lederen inkluderer og engasjerer, men noen ganger er det bare ledere som kan og bør peke ut en ny kurs. Verdsetting og anerkjennelse handler om å gi sine kollegaer et oppmuntrende klapp på skulderen eller et varmt blikk fra tid til annen. En raus kultur preges av at man viser respekt for sine kollegaer og alltid passer på at man ikke tråkker på andres verdighet som personer. En arbeidsplass som er robust av raushet, får fram det beste i sine medarbeidere (Skrøvset og Tiller, 2011).

Her er et sitat om ledelse fra direktør Watle i Widerøe fra 2006:

”Det handler om evnen til å se lenger enn sin egen nesetipp. Den rause lederen setter pris på hver enkelt, gir motiverende tilbakemeldinger og får hver medarbeider til å føle seg større. Bare ledere som er villige til å by på seg selv, har en mulighet for å klare dette. Er det noe jeg virkelig tror på som leder, så er det å fremstå som raus.” (Steiro og Torgersen, 2011: s.98).

Når man skal motivere sine medarbeidere for jobben bør man ifølge Martinsen (2009) ta hensyn til at det er store individuelle variasjoner i personenes potensial for å bli motivert. En kompetent leder bør vite presist hvordan ulike medarbeidere best kan motiveres.

1.2.1 Golemans emosjonell intelligens

Goleman (2000) snakker om at det finnes seks forskjellige lederstiler, og alle disse springer ut fra forskjellige aspekter ved det han kaller emosjonell intelligens. Disse forskjellige lederstilene har en direkte innvirkning på arbeidsmiljøet i avdelingen, gruppen eller organisasjonen. For å få et effektivt lederskap bør lederen helst kunne bruke og skifte mellom flere av disse lederstilene. Goleman (2000) sammenligner de forskjellige lederstilene med alle de forskjellige golfkøllene en golfspiller har og bruker under en runde på golfbanen. Alt etter hva slags slag golfspilleren er ute etter velger han den riktige golfkøllen til det ene slaget, slik bør også en leder bruke den riktige lederstilen eller ledertilnærmingen i en bestemt situasjon. De seks lederstilene er som følger: Streng, autoritativ, tilsluttende, demokratisk, veiledende og foregangsperson (Goleman, 2000).

Goleman (2004) snakker også om at ledere bør ha emosjonell intelligens, og at emosjonell intelligens er avgjørende for om en leder vil lykkes eller ikke. Han nevner fem komponenter i emosjonell intelligens som er viktig for en leder å inneha. Disse fem komponentene er:

- Selvbevissthet
- Selvledelse eller selvregulering
- Motivasjon
- Empati
- Sosial bevissthet (Goleman og medarbeidere, 2002; Goleman, 2004).

1.3 Bakgrunn for oppgaven

Denne oppgaven skrives som en del av det erfaringsbaserte masterstudiet i helseadministrasjon ved institutt for helse og samfunn ved Universitet i Oslo. Bakgrunnen for

at jeg har valgt akkurat dette temaet for oppgaven er at jeg som anestesisykepleier selv blir motivert av kollegaer som har jobbet med anestesi et helt yrkesliv, og som fortsatt får stjerner i øynene når de snakker om det å gi anestesi. Jeg har to kollegaer som har gått av med pensjon de siste årene som begge har jobbet med anestesi i over 35 år. Jeg har tenkt mye på hva det er som har motivert disse to kollegaene, og som motiverer kollegaer over det ganske land til å jobbe med anestesifaget gjennom et langt yrkesliv. Mange sykepleiere står i yrket sitt i noen år og så forsvinner de ut til andre ting, men jeg og mange med meg oppfatter at anestesisykepleiere blir ved sin lest over lang tid. Derfor ønsket jeg å lære mer om motivasjon. Siden dette er en ledelsesutdanning har jeg valgt å se dette fra en leders synsvinkel og prøvd å finne ut hva en leder kan gjøre for å skape og opprettholde motivasjonen hos sine medarbeidere.

1.4 Problemstilling

Jeg har valgt å ta utgangspunkt i denne problemstillingen:

Hva motiverer anestesisykepleiere til å jobbe med anestesi gjennom et langt yrkesliv, og hvordan kan man som leder bidra til å skape og opprettholde denne motivasjonen?

1.5 Tidligere forskning på emnet

I forkant av arbeidet med intervjuene innhentet jeg litteratur om motivasjon og brukte dette i arbeidet med å lage intervjuguiden. I etterkant av intervjuene og i arbeidet med selve masteroppgaven har jeg gjort flere usystematiske litteratursøk i flere databaser og funnet mer litteratur om motivasjon, ledelse og anestesisykepleie. Jeg har også brukt referanser fra de første søkene og pensumbøker i ledelse og anestesisykepleie. Jeg har gjort flere søk der jeg har kombinert ordene motivasjon og anestesisykepleie, og jeg har da kommet over flere masteroppgaver som er skrevet om anestesisykepleie, men ingen som tar for seg motivasjon hos anestesisykepleierne. Jeg har hatt en oppfatning om at anestesisykepleiere står lenge i jobben, og det tror jeg er en gjengs oppfatning hos mange anestesisykepleiere. Men jeg har dessverre ikke funnet noe statistikk som belyser og bekrefter denne oppfatningen.

2 Motivasjon - teoretiske perspektiver

I dette kapitlet presenteres de fire ulike typene motivasjonsteorier som organisasjonspsykologien deler inn i: Behovsteorier, kognitive teorier, sosiale teorier og jobbkarakteristikamodeller. Maslows behovshierarki, McClellands behovsteori, Hertzberg sin tofaktorteori og Hackman og Oldham sin teori utdypes litt nærmere i egne underkapittel. I dette kapitlet har jeg særlig trukket veksler på bøkene av Kaufmann og Kaufmann (2003) og Jacobsen og Thorsvik (2007), men flere andre kilder er også benyttet.

2.1 Motivasjon

Uttrykket motivasjon kommer fra det latinske ordet movere, som betyr ”å bevege”. Ordet motiv kommer fra det latinske motivus, som betyr ”som setter i bevegelse” (Lillemyr 2007). Entusiasme og ønske om å prestere brukes ofte som synonymmer til motivasjon i hverdagspråket ifølge Brochs- Haukedal (2010).

Motivasjon kan defineres som *”de biologiske, psykologiske og sosiale faktorene som aktiverer, gir retning til og opprettholder atferd i ulike grader av intensitet i forhold til måloppnåelse.”* (Kaufmann og Kaufmann 2003: s.43).

Lillemyr (2007) regner ikke denne definisjonen som tilstrekkelig i dag, han mener det trengs flere tilnærminger som utfyller hverandre når man skal granske et så vidt, komplekst fenomen som motivasjon. Motivasjon kan forstås gjennom flere dimensjoner, blant annet: retning, energi (intensitet), utholdenhet, kvalitet, graden av autonomisering og resultat. Ifølge Woolfolk (2004) har mål som er moderat vanskelige, spesifikke og som man i nær framtid sannsynligvis kan oppnå, en tendens til å styrke motivasjonen og utholdenheten (Woolfolk, 2004; Lillemyr, 2007).

Motivasjon er alt det som påvirker oss som ansvarlige og aktive mennesker. Motivasjon omhandler hvordan en kraft og retning skapes for det vi foretar oss. Motivasjon handler også om selvforståelse og hvordan vi ser på oss selv. Lillemyr (2007) sier at i tillegg til økt produktivitet og effektivitet, skaper en sterk positiv motivasjon også trivsel og varige

arbeidsforhold, og sterke lojalitetsbånd mellom arbeidstaker og organisasjonen (Lillemyr, 2007).

Mange deler motivasjon i indre og ytre motivasjon. Indre motivasjon handler om at aktiviteten startes og opprettholdes på grunn av en interesse eller et engasjement for oppgaven. Motivasjonen er der selv om det ikke finnes en gulrot eller en pisk, og derfor kalles også indre motivasjon for naturlig motivasjon. Ved ytre motivasjon starter og opprettholdes aktiviteten ved det å få belønning eller å oppnå en belønning etter at aktiviteten er avsluttet. Målet i seg selv trenger ikke å være viktig. Ytre motivasjon kalles også for kunstig motivasjon (Steiro og Torgersen, 2011).

Motivasjon influerer på vår personlighet og selvoppfatning. Motivasjonen har betydning i forhold til hva vi synes om oss selv og hvordan vi utvikler vår tillit til oss selv. I følge Lillemyr (2007) påvirker synet på oss selv og motivasjonen hverandre gjensidig. Hvem vi er som person, vårt syn på oss selv, har grunnleggende betydning for hva vi interesserer oss for og hva vi er motivert for. Det som vi utvikler en sterk motivasjon for, som vi velger bevisst, har også innflytelse på hvordan vi utvikler oss som mennesker. Motivasjonen har stor betydning i forhold til hvordan vi får innsikt, tilegner oss kunnskaper og lærer nye ting. Lillemyr (2007) konkluderer med at motivasjon er mobilisering av energi og retning til å skape interesse og utvikle engasjement og lyst til å investere av seg selv i bestemte handlinger og aktiviteter. Motivasjonen trenger ikke alltid føre til handlinger, men kan ha stor innflytelse på tanker, valg og opplevelser (Lillemyr, 2007).

2.2 Forskjellige motivasjonsteorier

En vedvarende og vesentlig del av ledelsesoppgaven er motivasjon av medarbeidere, og Hein (2009) påpeker at det har vært store paradigmeskifter innen motivasjonsteorien både i teori og praksis i løpet av de siste hundre årene.

Dersom man tar utgangspunkt i organisasjonspsykologi, er det vanlig å dele inn i fire typer motivasjonsteorier. Disse er behovsteorier, kognitive teorier, sosiale teorier og jobbkarakteristikamodeller. Mangfoldet av teorier er stort, men de enkelte teoriene utfyller hverandre og kan betraktes som biter i et stort og sammensatt puslespill (Kaufmann og Kaufmann, 2003).

2.3 Behovsteorier

I behovsteorier tar man utgangspunkt i at mennesket har basale biologiske, psykologiske og sosiale behov som påvirker våre handlinger og intensjoner. Behovene kan være et produkt av lang tids læring, eller de kan være medfødt. Noen teorier knytter forbindelse mellom sider ved menneskets personlighet og ulike behov, mens andre teorier fremhever verdisynspunkter, som for eksempel at mennesket har en iboende trang til selvaktualisering (Kaufmann og Kaufmann, 2003; Martinsen, 2009).

Hovedpoenget i behovsteorier om motivasjon er at organisasjoner må utformes slik at de dekker visse menneskelige behov som motiverer den enkelte til å handle, og derfor er disse behovene bestemmende for atferden. Behovsteoriene opererer med to forutsetninger for å motivere medarbeiderne:

- Personer motiveres til å handle når de øyner muligheter til å få tilfredsstille sine egne behov. Alle mennesker har forskjellige behov og preferanser, så derfor er det ikke sikkert at alle medarbeiderne i en organisasjon blir motivert av de samme forholdene. Noen motiveres av muligheter for høyere lønn, andre motiveres av sosialt samhold, og noen kan motiveres av positive tilbakemeldinger fra ledere, kollegaer eller kunder.
- Behovsteoriene sier noe om at det kan være hensiktsmessig å skille mellom indre og ytre belønning. Indre belønning som den enkelte gir seg selv kan være positive følelser knyttet opp mot innsatsen eller oppnådde resultater, mens ytre belønning er det den enkelte mottar fra organisasjonen som lønn eller andre frynsegoder (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

2.3.1 Maslows behovshierarki

Maslow har et positivt og helhetlig syn på mennesket. Han laget et behovshierarki og mente at man kunne dele de menneskelige behovene inn i fem hovedkategorier. En av grunntankene til Maslow var at underskuddsbehovene som var de laveste behovene måtte tilfredsstilles før overskuddsbehovene høyere opp i hierarkiet kunne tilfredsstilles. En person som ikke får tilfredsstilt sine grunnleggende, biologiske eksistensbehov gjennom det han eller hun tjener på

en jobb, er ikke mottakelig for å snakke om ”meningsfullt arbeid” (Kaufmann og Kaufmann, 2003).

De fem hovedkategoriene i Maslow sitt behovshierarki er:

- Fysiologiske behov for mat, drikke, luft og husly.
- Sikkerhetsbehov som trygge omgivelser som beskytter mot fysisk og psykisk skade.
- Sosiale behov for tilknytning til familie, venner og kollegaer som gir støtte og aksept. Og partnere som man kan dele intime sider av livet sammen med.
- Aktelsesbehov som handler om individets muligheter for personlig vekst og et ønske om å prestere, at man utvikler selvspekt og får anerkjennelse fra andre mennesker.
- Selvaktualisering som handler om å realisere sine egne potensialer, å utvikle de anlegg, evner og egenskaper man har i seg (Kaufmann og Kaufmann, 2003).

Maslow antok at de fleste menneskene har disse behovene ordnet i et hierarki hvor de fysiologiske behovene kommer nederst og behovet for selvrealisering utgjør toppen av hierarkiet. Tanken er at behovene høyere opp i hierarkiet ikke påvirker atferden dersom behov langt nede i hierarkiet ikke er tilfredsstillt. Behovenes innbyrdes rekkefølge og graden av behovstfredsstillelse før neste behov dukker opp kan variere hos den enkelte. De fleste mennesker vil være delvis tilfredsstillt og samtidig ikke- tilfredsstillt på alle behovene, men at graden av tilfredsstillelse vil være mindre hos den enkelte dersom man kommer høyere opp i hierarkiet (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Selv om flere har kritisert teorien til Maslow, så har den hatt stor betydning for synet på motivasjon. Maslow har knyttet sammen ulike fragmenter av menneskelig motivasjon i et større helhetsperspektiv, og det kan betraktes som banebrytende (Kaufmann og Kaufmann, 2003; Busch og medarbeidere, 2010).

2.3.2 McClellands behovsteori

Innenfor organisasjonspsykologien vakte McClelland sin tidlige motivasjonsteori stor interesse, da man den gangen arbeidet med spørsmålet om hva som kjennetegner fremgangsrike og dyktige forretningsfolk. McClellands teori er kanskje også den teorien som

nyter størst respekt i dag blant behovsteoriene, ifølge Jacobsen og Thorsvik (2007). Mens Maslow argumenterte for at behovskategoriene er ordnet i et hierarki, mener McClelland at behovene er ordnet langs et kontinuum, og at det er mulig å bevege seg i begge retninger hvis man for eksempel ikke lykkes i å tilfredsstille bestemte behov. McClelland argumenterte for at alle mennesker handler ut i fra tre grunnleggende behov:

- Behov for makt. Personer som har et stort behov for makt, er opptatt av å påvirke og kontrollere andre, og de har et ønske om å få gjennomslag for sine synspunkter og ideer. De kan føle seg tiltrukket av situasjoner som kan gi prestige og status, og sikter ofte mot lederposisjoner. Slike personer er også ofte flinke til å kommunisere med andre og liker å undervise og tale til forsamlinger.
- Behov for tilhørighet eller kontaktbehov. Personer som har et stort behov for tilhørighet til sosiale grupper og vennskap, har oftere en sterkere tendens enn andre til å være opptatt av å bli godt likt. Disse personene prøver å unngå konflikter og kritikk, og frykter mest av alt å bli avvist av andre. De jobber hardt for å ha et godt forhold til andre, og forsøker å hjelpe personer som har problemer.
- Behov for prestasjoner. Personer som har et høyt utviklet prestasjonsbehov, kjennetegnes ved at vedkommende blir svært tiltrukket av situasjoner der han eller hun har et personlig ansvar for å løse et problem. Disse personene er ofte kreative, og de setter seg krevende men samtidig realistiske mål. De er sterkt fokusert på å oppnå resultater, men er også redde for å mislykkes. De har ofte også et behov for konkrete tilbakemeldinger på jobben de gjør (Kaufmann og Kaufmann, 2003; Jacobsen og Thorsvik, 2007).

2.4 Kognitiv motivasjonsteori

I kognitiv teori understrekes det at det mest sentrale i den menneskelige væremåten, er at handling ofte er et resultat av helt rasjonelle og bevisste valg. I kognitiv motivasjonsteori peker man på tre typer av forestillinger som er viktige. Subjektive forventninger om at en innsats vil gi resultater, instrumentelle overveielser i spørsmålet om jobbytelsen fører til belønning, og valensvurderinger som omhandler den subjektive verdien belønningen har for individet (Kaufmann og Kaufmann, 2003).

Forskerne Deci og Ryan laget et skille mellom to forskjellige motivasjonssystemer. Indre motivasjon som er den motivasjonsenergien en får av selve arbeidsutførelsen, og ytre motivasjon som er forventningen om en belønning. Ifølge Deci og Ryan er behovet for kompetanseopplevelse og behovet for selvbestemmelse to grunnleggende faktorer i indre motivasjon. Indre motivasjon er sunnere og mer stabil over tid, siden den ikke er avhengig av andre. Deci og Ryan hevdet at dersom man fokuserer for mye på ytre belønning kan det ødelegge den indre motivasjonen i form av gleden ved arbeidsutførelsen (Kaufmann og Kaufmann, 2003).

Målsetningsteori fremholder målets betydning og beskaffenhet som viktige faktorer til motivasjon. I Locke og Latham sin målsetningsteori hevdes det at man oppnår motivasjonell effekt gjennom at leder og medarbeider i samarbeid definerer presise og krevende arbeidsmål. Tanken er at mål som er vanskelige å oppnå gir medarbeiderens arbeid klar retning og det krever høy arbeidsintensitet over tid. Målstyring kan være et effektivt virkemiddel for å maksimere effekten av medarbeidernes innsats. Men dersom arbeidsoppgavene er komplekse eller krever kreativ tenkning har målstyring gitt noe mer usikre resultater. Det er uansett viktig å gi medarbeiderne tilbakemeldinger om deres fremdrift i forhold til måloppnåelse (Martinsen, 2009).

Det er tre sentrale antakelser om mål som motivasjonsfaktor som er blitt styrket gjennom et stort antall studier i en rekke land, men en grunnleggende forutsetning for at mål skal kunne motivere er at de ansatte aksepterer og slutter opp om målene. På den ene siden skal målene virke styrende på de ansatte, og på den andre siden antar man at målene også skal virke motiverende. For å kunne utforme mål som faktisk virker motiverende på de ansatte må organisasjonene gjøre følgende:

- Tilpasse mål til individer og grupper. Målene må være klart formulerte og utfordringen må oppleves realistisk for den enkelte og gruppen av de ansatte. Det vil si at målene må være tilpasset de ansattes faktiske ferdigheter og selvtillit, og det må tas høyde for ytre forhold ved arbeidssituasjonen som kan begrense resultatene av innsatsen.
- Oppnå oppslutning om mål og overvinne motstand. Enkle arbeidsinstrukser, en støttende lederstil og et godt tillitsforhold mellom leder og medarbeidere har vist seg å gi gode resultater i mange studier. Uformell konkurranse mellom ansatte og tidligere

suksess i organisasjonen kan bidra til å fremme aksept av fremtidige mål, men samtidig kan konkurranse også skape vanskelige arbeidsforhold og frustrasjon. Teknikker for å overvinne motstand kan være å drive med opplæring og trening, og å trekke de ansatte med i beslutningsprosesser.

- Tilrettelegge støtteelementer. Ressursene som de ansatte har til rådighet i arbeidet, må være tilstrekkelige for å kunne utføre arbeidsoppgavene. Ressursene må kunne utnyttes på en hensiktsmessig og effektiv måte. De ansatte må også få tilstrekkelig opplæring slik at de har de ferdigheter og kunnskaper som er nødvendige for å løse arbeidsoppgavene på en tilfredsstillende måte (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

2.5 Sosiale motivasjonsteorier

Sosiale motivasjonsteorier er opptatt av hvordan individets opplevelse av forholdet til sine medarbeidere kan virke motiverende eller demotiverende. De hevder at motivasjon er et resultat av individets opplevelse av likeverd og rettferdighet i arbeidslivet og jobben. Adams har en likevektsteori som belyser temaet likeverd som motivasjonsfaktor på en systematisk måte. Opplevelse av likeverd eller fravær av dette kan gi sterkt motiverende eller demotiverende effekter på individets innsatsvilje og generelle motivasjon i arbeidslivet. Man kan oppleve likeverdstilstand eller likeverdsspenning alt etter om man opplever likeverd i forhold til den man sammenligner seg med, eller den tidligere erfaringen man sammenligner med (Kaufmann og Kaufmann, 2003).

Kjernen i likhetsteoriene er at ulikhet i belønninger mellom personer eller som grupper som mener de er sammenlignbare, vil føre til lav tilfredshet som også kan utvikle seg til interessekonflikter mellom individer eller grupper av individer. Ulikhet eksisterer når en mener at belønningen er for høy eller for lav sammenlignet med andre. Den grunnleggende antakelsen i likhetsteori er at folk ønsker å bli behandlet likt, og dersom man opplever ulikhet vil dette motivere til å strebe etter likhet, eller til å strebe etter å redusere ulikheten (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

2.6 Jobbkarakteristikamodeller

Jobbkarakteristikamodeller er ifølge Kaufmann og Kaufmann (2003) teorier som fremhever at det er egenskaper ved selve jobben som skaper motivasjon. Under presenteres to forskjellige jobbkarakteristikamodeller, Herzberg sin tofaktorteori og Hackman og Oldham sin modell over jobbkarakteristika.

2.6.1 Herzberg sin tofaktorteori

En viktig teori innen jobbkarakteristikamodellen er Herzberg sin tofaktorteori. Han fant i sine studier at de ansattes tilfredshet i arbeidet var knyttet til arbeidsoppgavenes karakter, mens mistriivsel i arbeidet var knyttet til arbeidsmiljøet og hvordan de ansatte ble behandlet. Han skiller mellom motivasjonsfaktorer og hygienefaktorer. Motivasjonsfaktorer er det som skaper produktivitet, retning og vekst. Det går på å kunne prestere og å få anerkjennelse for det man har gjort. Motivasjonsfaktorer går også på selve innholdet i arbeidsoppgavene og hva de gir av utfordringer og stimulans. Motivasjonsfaktorer skaper trivsel eller øker motivasjonen i den grad de er tilstede, men de skaper ikke mistriivsel om de ikke er tilstede. Hygienefaktorer er betingelser som er nødvendig for å skape trivsel, men som ikke nødvendigvis skaper vekst eller noe man ønsker å strekke seg etter. Hygienefaktorer skaper ikke trivsel eller økt motivasjon i seg selv, men kan skape mistriivsel og redusere motivasjon om de ikke er tilstede. Et dårlig arbeidsmiljø kan føre til mindre opplevd trivsel og lavere produktivitet (Kaufmann og Kaufmann, 2003; Jacobsen og Thorsvik, 2007; Steiro og Torgersen, 2011).

Motivasjonsfaktorer:

- Arbeidsoppgavenes karakter, at de oppleves som utfordrende, varierte og interessante
- Ansvar for eget arbeid og kontroll over egen arbeidssituasjon
- Prestasjoner og selvtilfredshet ved det å gjøre en god jobb
- Anerkjennelse fra andre for bra utført arbeid
- Forfremmelse
- Vekst

Hygienefaktorer:

- Bedriftens personalpolitikk og administrative systemer
- Ledernes kompetanse og måten de leder sine underordnede på
- De mellommenneskelige forhold mellom underordnede og overordnede
- Arbeidsforholdene omkring de arbeidsoppgavene som skal løses
- Lønn
- Status
- Sikkerhet i jobben
- Forhold ved arbeidet som kan påvirke privatlivet og fritiden (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Det er gjort en rekke motivasjonsstudier i flere forskjellige land som alle har tatt utgangspunkt i Hertzberg sin tofaktorteori. Til tross for kulturelle forskjeller så viser det seg at ansatte har en tendens til å knytte tilfredshet opp mot trekk ved selve arbeidsoppgavene og mistriksel til forhold omkring løsningen av arbeidsoppgavene. Dette støtter opp om argumentasjonen rundt at det er helt avgjørende for motivasjonen hvordan den enkelte opplever arbeidsoppgavene sine, hvilke utfordringer og utviklingsmuligheter som finnes og den enkeltes opplevelse av det å mestre utfordringene (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

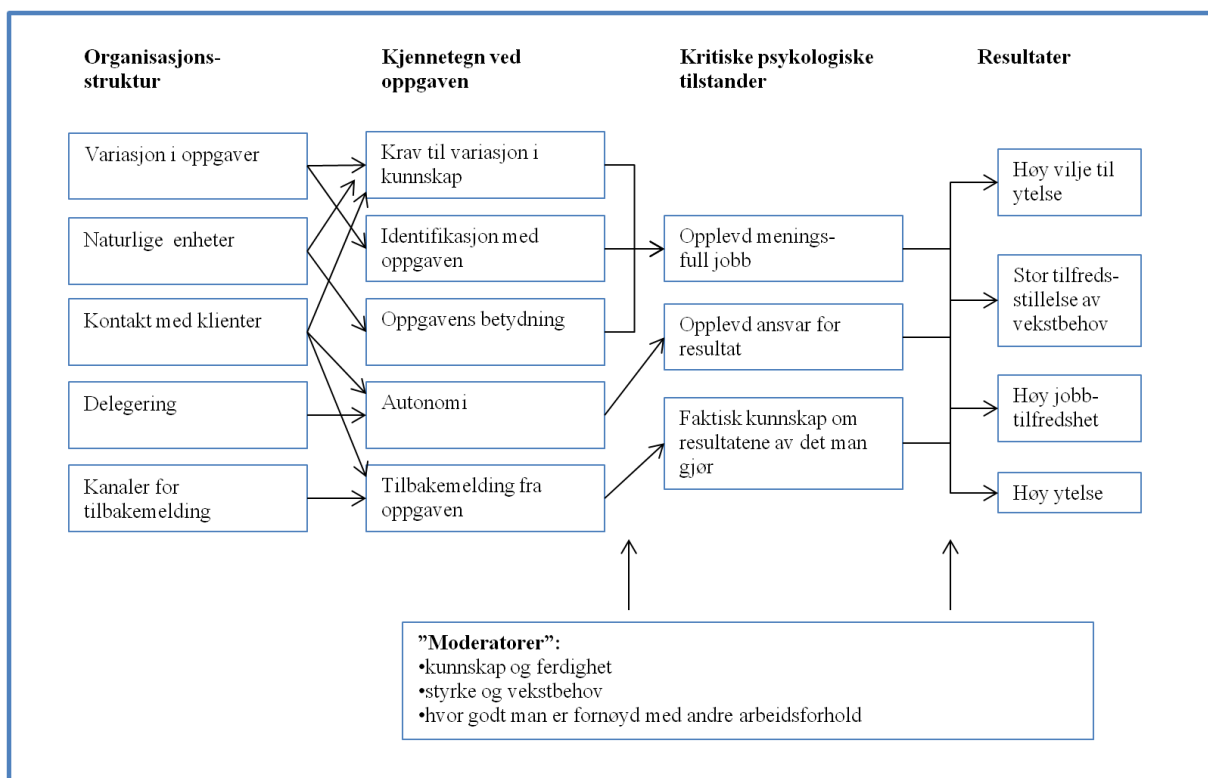
2.6.2 Hackman og Oldham sin modell

Hackman og Oldham sin jobbkarakteristikamodell sier også noe om at man bør søke å skape variasjon og utviklingsmuligheter slik at medarbeiderne trives og yter i jobben. Et av hovedpoengene i deres modell er at nettopp interesse for arbeidet har betydning for trivsel og effektivitet (Martisen, 2009).

Richard Hackman og Greg Oldham har utviklet en av de mest innflytelsesrike teorier om hvordan organisasjonsmessige faktorer kan benyttes for å fremme motivasjonen blant medarbeiderne, ifølge Jacobsen og Thorsvik (2007). Tankegangen i denne teorien kan oppsummeres som følgende: Ytelse og tilfredsstillelse vil avhenge av at man oppnår visse

kritiske psykologiske tilstander. Disse tilstandene vil avhenge av trekk ved arbeidsoppgavene man har. Og disse trekkene med arbeidsoppgavene er igjen avhengige av hvordan organisasjonsstrukturen er utformet i organisasjonen. Det er tre psykologiske tilstander som må være tilstede hos de ansatte for å fremme motivasjonen i arbeidet og det er: følelsen av å ha meningsfulle oppgaver, følelsen av å ha personlig ansvar for resultatene av arbeidet og kunnskap om resultater som gjør det mulig for den enkelte ansatte å vurdere om et resultat er godt eller dårlig. Dersom de ansatte er i en slik psykologisk tilstand, vil resultatene av dette videre føre til høy indre motivasjon, kvalitativt godt arbeid og høy trivsel. Motivasjon er med andre ord i denne teorien langt på vei et spørsmål om hvordan arbeidsoppgavene er utformet, og hvilke muligheter den enkelte ansatte har til å evaluere resultatene av sin egen innsats (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Under er modellen til Hackman og Oldham gjengitt slik den er tegnet i Jacobsen og Thorsvik (2007), side 234:



Det er fem grunnleggende trekk som ser ut til å fremme en gunstig psykologisk tilstand og disse er som nevnt i modellen:

- Variasjon med hensyn til hva arbeidsoppgavene krever av ferdigheter og evner.
- Oppgavens identitet, om oppgaven utgjør et meningsfullt hele, og om den enkelte kan delta fra begynnelse til slutt og får et synlig resultat.
- Oppgavens betydning, hvor viktig den er for organisasjonen og andre mennesker i og utenfor organisasjonen. Dette er trekk ved arbeidet som man antar skaper en følelse av å ha en meningsfylt jobb.
- En relativt høy grad av autonomi med hensyn til hvordan arbeidet legges opp, er viktig for å få de ansatte til å føle et personlig ansvar for resultatet.
- Det siste trekket ved oppgaven er kunnskap om resultater. Dette kommer an på om den enkelte ansatte får direkte tilbakemeldinger på arbeidet som han eller hun har utført.

Jo bedre arbeidsoppgavene skårer på disse fem forholdene, jo større motivasjonspotensial har jobben (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Både individuelle psykologiske behov, ferdigheter og kunnskaper gjør at folk reagerer ulikt på utfordringer. I modellen til Hackman og Oldham er ”moderatorer” trekk knyttet til den enkelte medarbeideren i organisasjonen som kan modifisere den antatte sammenhengen mellom jobbkjennetegn og resultater. Slike moderatorer er:

- I hvilken grad den enkelte ansatte har de ferdigheter og kunnskaper som er relevante for arbeidsoppgavene.
- Den enkeltes behov og ønske om personlig vekst og utvikling.
- Hvor tilfreds den enkelte er med de generelle arbeidsforholdene, sikkerhet i jobben, belønning, ledelsen og kollegaene.

Disse tre forholdene kan alene eller sammen svekke den effekten som arbeidsoppgavene er antatt å ha på motivasjon, prestasjon og resultatene (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Hackman og Oldham har også laget et sett med retningslinjer for hvordan man skal implementere tiltak som kan øke motivasjonspotensialet i arbeidsoppgavene. I modellen kalles disse retningslinjene for organisasjonsstruktur:

- Kombiner arbeidsoppgaver slik at de samlet sett utgjør et meningsfullt hele, og at de samtidig skaper variasjon i arbeidet.
- Etabler naturlige arbeidsgrupper som kan fremme et eierskapsforhold til arbeidsoppgavene.
- Etabler relasjoner mellom de ansatte og klientene, slik at den enkelte kommer i kontakt med dem som skal ha den primære nytten av arbeidet. Dette er også viktig i forhold til å få tilbakemeldinger.
- For å fremme autonomi deleger ansvar og oppgaver.
- Lag systemer for tilbakemeldinger slik at den enkelt kan lære om han eller hun gjør en bedre eller dårligere jobb, eller stagnerer i jobben (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Flere empiriske studier har ifølge Jacobsen og Thorsvik (2007) vist at mennesker som opplever sin egen jobb som variert og at den utgjør et naturlig hele, og dessuten mottar gode tilbakemeldinger opplever sterkere tilknytning til organisasjonen enn de med en rutinepreget jobb gjør. En finner også en svak sammenheng i forhold til at jo større motivasjonspotensial en jobb har, desto mindre fravær er det og desto mer stabil er arbeidsstokken (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

3 Materiale og metode

I dette kapitlet vil jeg først ta for meg hvorfor jeg valgte kvalitativ metode, og hvordan jeg gjennomførte utvalget av informantene. Min egen rolle i studien og gjennomføringen av intervjuene kommer jeg også til å si litt om. Til slutt i dette kapitlet vil jeg ta for meg hvordan materialet er transkribert og analysert.

3.1 Begrunnelse for valg av metode

Kvalitative metoder er et virkemiddel for å utvikle kunnskap om kvaliteter, karaktertrekk og egenskaper ved ulike fenomener. Kvalitative metoder bygger på teorier om menneskelig erfaring og fortolkning, og målet er å utforske meningsinnholdet i sosiale fenomener, slik det oppleves for de involverte selv. Man kan bruke kvalitative metoder for å lære mer om menneskelige egenskaper som erfaringer, tanker, forventninger, holdninger, motiver og opplevelser (Malterud, 2003).

Mitt ønske med denne masteroppgaven var å lære mer om hva som motiverer anestesisykepleiere til å jobbe et langt yrkesliv med anestesi, og hva ledere kan gjøre for å motivere sine anestesisykepleiere. For å lære mer om fenomenet motivasjon valgte jeg derfor å bruke kvalitativ metode og semistrukturerte intervju i denne studien. Jeg har valgt å se på motivasjon hos anestesisykepleierne fra ledernes ståsted og har tatt utgangspunkt i hva lederne tenker at de kan gjøre for å bidra til de ansattes motivasjon, i stedet for å intervju de ansatte selv for å få deres synspunkter på motivasjonen for å stå lenge i yrket.

3.2 Utvalg

Ifølge Kuper og medarbeidere (2008) er den kritiske beslutningen i en kvalitativ studie hva eller hvem man ønsker å inkludere i studien. Forståelsen av at kvalitativ forskning er basert på erfaring, det å skape en mening kombinert med det spesifikke forskningsspørsmålet, burde veilede utvalgsprosessen.

Kuper og medarbeidere (2008) har listet opp forskjellige strategier som kan brukes for utvalg i intervjuer og fokusgrupper:

- Typical case sampling, et utvalg av de mest typiske og vanlige i forhold til fenomenet.
- Deviant case sampling, et utvalg med avvikerne, de som er mest ekstreme i forhold til de ordinære.
- Critical case sampling, et utvalg med de spesielt informative som har mye å komme med.
- Maksimum- variation sampling, et utvalg med et bredt spekter av forskjellige perspektiver.
- Confirming- disconfirming sampling, et utvalg som har ulike syn på fenomenet.
- Snowball sampling, et utvalg der deltakerne selv foreslår nye deltakere som er relevante.
- Theoretical sampling, et utvalg gjort ut i fra teorier eller antakelser om at disse vil gi nye perspektiver til de som allerede er representert i utvalget (Kuper og medarbeidere, 2008).

For å få et inntrykk av hva forskjellige ledere tenker rundt motivasjon av anestesisykepleiere, valgte jeg et utvalg med størst mulig bredde blant informantene, maksimum- variation sampling. Jeg kontaktet syv ledere som selv var utdannet anestesisykepleier og som var leder for anestesisykepleiere ved forskjellige anesesiavdelinger i Norge. Fem av disse sa ja til å bli intervjuet og være med i studien. Den ene som sa nei ønsket ikke at intervjuet skulle bli tatt opp på bånd, og den siste fikk jeg aldri noe svar fra. En av lederne som ble intervjuet var også leder for operasjonssykepleiere. De lederne som jeg kontaktet fikk jeg tips om av medstudenter og kollegaer, eller jeg fant informasjon om dem via sykehusene sine hjemmesider. Disse lederne representerer anesesiavdelinger ved store og små sykehus i ulike geografiske deler av landet. Jeg har valgt å anonymisere de enkelte informantene og hvilket helseforetak de er ansatt i, for at denne studien ikke skulle kunne føre til konsekvenser for den enkelte informant eller helseforetak.

Informantene har stor variasjon når det gjelder kjønn, alder og erfaring. Jeg intervjuet to mannlige ledere og tre kvinnelige ledere, og alderen på lederne varierte fra å være i førtiårene til sekstiårene. Når det gjelder erfaring som anestesisykepleier så varierte dette fra ti og opp mot førti år. Ledererfaringen varierte fra å være relativt ny i sin posisjon til noen med lang erfaring, opp til flere tiårs erfaring. Kontrollspennet, hvor mange den enkelte var leder for varierte fra cirka ti til seksti ansatte.

Alle informantene ble kontaktet først via e- post, og de fikk tilsendt et informasjonsbrev i forkant av intervjuet. Samtlige informanter har undertegnet et samtykkeskjema. Se vedlegg 2 og 3.

3.3 Min egen rolle i studien

Jeg er selv anestesisykepleier og det var noe av grunnen til at jeg ønsket å forske så spesifikt på motivasjon i forhold til anestesisykepleiere. Jeg kjente ingen av informantene på forhånd. Når jeg kontaktet informantene presenterte jeg meg selv som anestesisykepleier og student ved Universitet i Oslo, og at jeg ønsket å vite mer om motivasjon blant anestesisykepleiere. Malterud (2003) påpeker at det at jeg selv på mange måter deler erfaringsbakgrunn med informantene kan gjøre at en felles kunnskapskapital i stor grad kan være med å forme meningen i samtalen, og viktige meninger kan være underforstått og dermed ikke muntlig uttalt.

Jeg kjente meg igjen i mye av det som informantene beskrev, men prøvde å holde meg objektiv og tenke som en forsker i situasjonen og ikke som anestesisykepleier. Dersom noe var uklart eller ikke kom helt tydelig frem, ba jeg informantene om å utdype hva de mente. I arbeidet med å transkribere og analysere dataene, har jeg prøvd å legge til side mine egne erfaringer og dykke ned i intervjumaterialet og prøve å få frem det informantene ønsket å formidle. Jeg har prøvd å innta metaposisjon og med nye øyne se, høre og forstå hva den enkelte informant mener.

3.4 Intervju

Det kvalitative forskningsintervjuet forsøker å forstå verden fra intervjuobjektet sin side, og det er et mål å få frem betydningen av folks erfaringer og å avdekke deres opplevelse av verden, forut for vitenskapelige forklaringer. Forskningsintervjuet er en profesjonell samtale som bygger på dagliglivets samtaler, og som har som mål å produsere kunnskap. Kunnskapen konstrueres i interaksjonen eller samspillet mellom den som intervjuer og den som blir intervjuet. Et intervju er en samtale som har en viss hensikt og struktur, der to personer utveksler synspunkter om et tema som opptar dem begge, de utforsker et landskap sammen.

Men forskningsintervjuet er ikke en konversasjon mellom likeverdige deltakere, intervjusituasjonen er preget av et asymmetrisk maktforhold, siden det er forskeren som definerer og kontrollerer samtalen (Kvale og Brinkmann, 2009).

Jeg har gjennomført fem semistrukturerte intervju med ledere ved anestesivdelinger ved forskjellige helseforetak i Norge. Før jeg begynte å intervju informantene gjorde jeg et pilotintervju for å prøve ut intervjuguiden, og i etterkant av pilotintervjuet gjorde jeg noen små endringer i denne. Jeg brukte intervjuguiden aktivt under alle intervjuene, og stilte åpne spørsmål. Enkelte ganger ba jeg informantene om å utdype svaret sitt. Intervjuguiden omhandlet følgende temaer: motivasjon, motivasjon hos anestesisykepleiere for å jobbe med anestesi, hvordan leder kan bidra til å skape motivasjon, kunnskapsutvikling og kompetanseheving, anestesifaget som motivasjon i seg selv og motivasjon hos lederen.

Under intervjuene ble det brukt digital lydopptaker, samtidig som jeg skrev noen notater. Alle intervjuene ble gjennomført på informantenes arbeidssted, og varte i fra tjuvfem til førtifem minutter. Telefoner og callinger var ikke slått av under intervjuene, slik at det forekom avbrudd der informanten måtte svare på en telefon underveis. Alle informantene fikk i forkant av intervjuet tilsendt et informasjonsbrev, og det ble innhentet samtykkeerklæring fra alle informantene. Intervjuguiden, informasjonsbrevet og samtykkeskjema ligger som vedlegg 1, 2 og 3 bakerst i oppgaven.

3.5 Transkribering

Den kvalitative forskningsprosessen omformer virkeligheten fra samtale eller observasjon til tekst. Formålet med skriftliggjøringen av intervjuet er å fange opp samtalen i en form som best mulig representerer det informanten hadde til hensikt å meddele (Malterud, 2003).

I transkripsjoner blir talespråket oversatt til skriftspråk, og man kan miste viktig informasjon som ligger i toneleiet, kunstpauser og lignende. Dersom muntlig språk transkriberes ordrett kan det oppfattes som usammenhengende og forvirret tale (Kvale og Brinkmann, 2009).

Jeg har transkribert alle intervjuene på egenhånd, og har ikke brukt noe dataprogram som hjelpemiddel. Alle intervjuene er skrevet på bokmål, men enkelte dialektord er ikke oversatt. Jeg har prøvd å transkribere intervjuene så raskt som mulig etter at de var tatt opp, og har hatt

god nytte av mine skriftlige notater fra de forskjellige intervjuene de gangene det har vært vanskelig å oppfatte hva intervjuobjektene sa på lydopptaket.

Malterud (2003) påpeker at all nærkontakt med materialet innebærer at forskeren setter spor i materialet som på forskjellige måter kan virke inn på meningen i teksten. Derfor har min mann, som ikke har helsefaglig bakgrunn, hørt og lest igjennom alle intervjuene og transkripsjonene, for å sikre at de er mest mulig autentisk gjengitt. Samtidig så har jeg utelatt noen muntlige gjentakelser, og tenkepauser for at det skriftlige språket skulle gi bedre mening. Tanken har vært å få frem det som informanten hadde til hensikt å meddele. For å beholde konfidensialiteten til intervjuobjektene har jeg skrevet om gjenkjennbar detaljinformasjon, som for eksempel navn på forskjellige sykehus som den enkelte informant har jobbet ved.

3.6 Analyse

Ifølge Malterud (2003) skal analysen av kvalitative data bygge bro mellom rådata og resultater ved at det organiserte datamaterialet blir sammenfattet og fortolket. Jeg har brukt systematisk tekstkondensering for å gjøre en tverrgående analyse og på den måten sammenfatte innholdet i de fem intervjuene. Jeg har tatt utgangspunkt i og prøvd å følge oppsettet i Malterud (2003) sin bearbejdede versjon av Giorgis fenomenologiske analyse, som gjennomføres i følgende fire trinn:

1. Å skaffe seg et helhetsinntrykk.
2. Å identifisere meningsbærende enheter.
3. Å abstrahere innholdet i de enkelte meningsbærende enhetene.
4. Å sammenfatte betydningen av dette (Malterud, 2003).

I trinn en leste jeg gjennom transkripsjonene fra alle intervjuene for å danne meg et helhetsinntrykk, og gjorde meg kjent med materialet. Jeg så etter om det var spesielle temaer som utpekte seg og som gikk igjen i flere av intervjuene, og laget på denne måten en kodeliste. Noen av kodene hadde jeg tenkt ut på forhånd, som for eksempel: selvstendighet, mestring, og arbeidsmiljø. Og andre koder hadde jeg ikke forestilt meg på forhånd, men disse

dukket opp av materialet etter hvert som jeg jobbet mer med de forskjellige intervjuene, deriblant koden yrkesstolthet.

I trinn to identifiserte jeg og samlet materialet som omhandlet det samme temaet eller hørte inn under den samme koden fra de forskjellige intervjuene. Ved hjelp av klipp- og limfunksjonen i word samlet jeg disse fragmentene fra de ulike intervjuene i et eget dokument, og så brukte jeg forskjellige skriftfarger for å skille fra hvilket intervju materialet var hentet fra. Noen av utklippene passet inn i flere enheter og derfor ble enkelte koder slått sammen, samtidig som jeg andre steder måtte lage flere og mer konkrete eller nyanserte koder.

Trinn tre går ut på å abstrahere innholdet i de enkelte kodegruppene. Jeg leste nøye gjennom alle de meningsbærende enhetene og prøvde å trekke ut essensen fra disse uten at det gikk ut over viktige nyanser som kan ha betydning. Samtidig merket jeg av enkelte sitater som illustrerte funn i de forskjellige kodegruppene.

I trinn fire av analysen satte jeg de enkelte fragmentene sammen igjen for å lage en sammenfatning av funnene. Teksten ble skrevet om slik at den ble mer lettfattelig, og samtidig gikk jeg tilbake til den opprinnelige transkripsjonen for å se om det var grunnlag for de generaliseringene jeg hadde gjort. På denne måten prøvde jeg systematisk å utfordre mine funn og generaliseringer. I og med at jeg har gjennomført denne studien alene, har jeg aktivt brukt min veileder som medspiller i analysen og tolkningen av resultatene, samt fått gode innspill fra en medstudent.

4 Resultater

I det følgende presenteres detaljert innholdet i de ulike hovedfunnene: motivasjon, anestesi, arbeidsmiljøet sin innvirkning på motivasjon, motivering av medarbeidere, og ledernes motivasjon. Teksten som står i kursiv er utvalgte sitater hentet fra forskjellige intervjuer i studien.

4.1 Motivasjon

Informantene betegner motivasjon som den kraften som gjør at medarbeidere har lyst til å gå på jobb, og ikke minst gjøre en så god jobb som mulig. Motivasjon og hva som motiverer den enkelte kan være forskjellig, men motivasjon handler om mestring og det å nå mål man har satt seg, poengterer flere av informantene.

4.1.1 Motivasjon er en indre drivkraft

Informantene beskrev motivasjon som en indre kraft, en drivkraft som gjør at man orker å gå løs på nye oppgaver, at man har interesse for det man driver med og et ønske om å ville gjøre noe, og utrette noe. Motivasjon gir ifølge informantene en lystfølelse og bringer positive ting med seg inn i hverdagen. Dette sitatet sier noe om det:

”Motivasjon er vel noe som er en indre kraft i deg, et ønske om å ville gjøre, utrette noe ting.”
(Sitat fra informant 3).

Flere av informantene påpekte også at motivasjon handler om å nå mål og å oppleve å mestre noe. Man bør strekke seg for å nå målene, men målene bør oppleves som oppnåelige, noe dette sitatet beskriver:

”Det handler om å nå mål, så det handler om mestring. Jeg blir veldig motivert av ting som er innafor mestringshorisonten min. Det jeg ser jeg kan få til, og tilsvarende demotivert av ting som ofte er for, enten for lett eller for unødvendig eller for tullete.” (Sitat fra informant 1).

Motivasjon kan altså beskrives som en indre drivkraft eller lyst til å gjøre noe, og det å mestre noe oppleves som motiverende og positivt ifølge informantene.

4.1.2 Motivasjon for å velge anestesi som spesialitet

To av de fem informantene sa at de bestemte seg for å velge anestesi som spesialitet mens de tok sykepleierutdannelsen, den ene av disse tok anestesiutdannelsen fem måneder etter at grunnutdannelsen var avsluttet. Disse informantene påpekte at å ha praksis på anestesi- eller operasjonsavdelingen, og få være med på en operasjon og se hva anestesisykepleieren faktisk gjorde under en operasjon var utslagsgivende. Dette sitatet beskriver nettopp det:

”jeg bestemte meg allerede i sykepleierutdannelsen at det var anestesi jeg ville bli. Jeg er så gammel, så den gangen var jo vi to uker på anestesien og to uker på operasjonsstuen. Og anestesien den fenget vannvittig med en gang, og det var det eneste jeg ville. Så det visst jeg, ja etter at jeg hadde vært på anestesiavdelingen, så visste jeg at det var det jeg ville bli.”

(Sitat fra informant 2).

Tre av de fem informantene hadde også jobbet på en intensivavdeling først, og derfra fått øynene opp for hva anestesisykepleiefaget er. Anestesifaget ble av noen av informantene oppfattet som mer handlekraftig og konkret enn intensivfaget, selv om det for andre kan virke litt snevert. Samtidig påpekte alle informantene at vaktbelastningen som oftest er mindre på en anestesiavdeling enn på en vanlig sengepost eller på intensivavdeling. Det var en gjengs oppfatning blant informantene at jobben som anestesisykepleier er spennende, utfordrende og gir mange muligheter, og som anestesisykepleier kan man jobbe på en intensivavdeling, men ikke motsatt. Flere av informantene påpekte at med videreutdanning i anestesi kan man også velge å jobbe i utlandet, og to av de fem informantene hadde jobbet en eller flere steder i utlandet. De påpekte at å jobbe i utlandet gav verdifulle erfaringer som en også hadde nytte av når en kom hjem igjen, noe som dette sitatet beskriver:

”Det var vannvittig spennende å kunne reise ut og ha anestesibakgrunnen som basis når du skulle ut å jobbe noe i utlandet. For det er en vannvittig god ballast å ha med seg. Det er også en ballast en kommer hjem med.” (Sitat fra informant 2).

Informantene bestemte seg tidlig for at de ville velge anestesi som spesialitet, og det å ha praksis på anestesiavdelingen allerede som sykepleierstudent var utslagsgivende. Flere av

informantene fant også veien til anestesiyrket via jobben på en intensivavdeling. To av informantene har fått verdifull erfaring og ballast ved å jobbe i utlandet som anesthesisykepleier. Det alle informantene påpekte som den viktigste årsaken til å velge anestesi og fortsette i jobben i lang tid, er at det er et selvstendig yrke.

4.2 Anestesi

Anestesi opplevdes av informantene som et spennende, utfordrende og selvstendig fag, og det var også grunnen til at flere av dem hadde valgt nettopp denne videreutdanningen. Som anesthesisykepleier opplevde mange av informantene at man har konkrete arbeidsoppgaver, jobber selvstendig og har stor grad av innflytelse på sin egen arbeidssituasjon.

4.2.1 Faget som motivasjonskilde

Alle informantene påpekte at anestesi er et spennende fag, og at det i seg selv gir motivasjon. Flere av informantene har også påpekt at anesthesisykepleiere står i en særstilling, i forhold til at man bare forholder seg til en pasient om gangen, og man kan konsentrere seg fullt og helt om å gi best mulig behandling og pleie til denne pasienten, og man får lov å fullføre oppgavene sine. Flere av informantene nevner at det å ha en pasient som etter det kirurgiske inngrepet er våken, smertelindret og har hatt en god opplevelse av det å bli operert oppleves som god motivasjon. Mange av informantene understreket også at alle pasienter og alle anestesiforløp er forskjellige, men det er viktig at pasienten føler seg trygg og godt ivaretatt. En av informantene beskrev dette på en god måte:

”det gyldne øyeblikket” føler jeg som anesthesisykepleier, det er fra vi tar i mot en pasient og til vi legger pasienten i narkose eller/ at vi sitter og passer på de under en regional bedøvelse, lokal stand by, hva som helst. Den biten der er nesten det viktigste av det å være anesthesisykepleier, at du greier å inngi det mennesket som kommer til oss og er livredd, at du greier å gi det mennesket trygghet. At de føler at det er noen som er hos de, de blir ivaretatt også spesielt det der øyeblikket der fra vi tar i mot dem og du ser de er redde. Alle er redde når de skal ha en narkose og operere. Og så i det øyeblikket, de minuttene du kan ta deg av det mennesket, før vi eventuelt legger det i full narkose. Det har liksom bare vokst egentlig

mer og mer for meg som anestesisykepleier gjennom alle de forskjellige jobber og alt hvor jeg har vært, det har jeg nesten sett som det viktigste.” (Sitat fra informant 2).

Tre av informantene nevner at de sykepleierne som velger anestesi er en egen og litt sær rase, og at dette kanskje trolig har med personligheten å gjøre. Informantene kommenterte at mange som søker på anestesi er spenningssøkende og liker det at man må tenke og handle raskt, man må like å jobbe alene samtidig som man jobber i team med de andre på operasjonsstuen. Ifølge informantene er anestesisykepleiere dedikerte til faget sitt, og den mengdeerfaringen man får etter et langt liv som anestesisykepleier gir jobbtilfredshet og en trygghet på sine egne kunnskaper. Som anestesisykepleier må man være trygg på seg selv og tørre å stå for det man mener poengterer informantene, samtidig så er anestesi et utfordrende fag, noe som kommer til uttrykk i dette sitatet:

”Mestring, selvstendighet, så er det et utfordrende fag, det er noe som ikke alle kan og ikke alle greier. Og hvis du blir dyktig på det, så er du, da er du en slags eliteklasse tror jeg. Jeg tror folk ser på seg selv som en del av en eliteklasse, innen sykepleien hvis du er anestesisykepleier.” (Sitat fra informant 1).

Som anestesisykepleier må man være trygg på seg selv og sine kunnskaper. Samtidig gir jobben som anestesisykepleier en mestrings- og trygghetsfølelse når man er god i jobben sin, noe som gir selvtillit og dette opplever informantene som en god motivasjonskilde i seg selv.

4.2.2 Selvstendig arbeid

Anestesisykepleiere opplever å jobbe veldig selvstendig, det blir poengtert av alle informantene. Man har mange delegerte oppgaver, sitter ofte alene som kyndig anestesiperson på en operasjonsstue, og da er man nødt til å ha kontroll over pasienten og situasjonen påpeker informantene. Det å oppleve å ha denne kontrollen, være trygg på seg selv og utstyret man har tilgjengelig, kan gi en stor grad av mestring og tilfredsstillelse mener flere av informantene. Mange av informantene påpeker at man som anestesisykepleier har veldig konkrete oppgaver, selv om disse kan variere fra pasient til pasient. Som en av informantene påpekte, jobben oppleves sjelden kjedelig siden ingen pasienter eller anestesier er like. En av informantene betegnet selvstendigheten på denne måten:

”Og du jobber veldig konkret med det du gjør, ikke minst selvstendig i det du holder på med. Og du har stor innflytelse over arbeidssituasjonen, for den enkelte pasient. Du på en måte, du innser at du er av høyeste betydning for pasientens ve og vel, og ikke minst i det hele tatt å ta vare på liv og helse, i din jobb.” (Sitat fra informant 3).

En av informantene påpekte at det kan være store forskjeller fra små til store sykehus. På mindre sykehus er det ofte færre anestesileger og da jobber anestesisykepleierne kanskje mer selvstendig og sitter alene på operasjonsstuen. På et større sykehus vil det være flere anestesileger, også assistentleger i opplæring, og da kan det være mer vanlig at man er på en operasjonsstue sammen med en anestesilege ifølge denne informanten. Som flere informanter sier jobber man i et team rundt pasienten inne på operasjonsstuen, men man står ofte alene med anestesien og tilkaller kun anestesilegen dersom noe spesielt skulle oppstå. Flere av informantene påpekte også at denne selvstendigheten kan være noe av motivasjonen for å velge å ta videreutdanning i anestesi, og som gjør at man fortsetter i yrket, noe dette sitatet beskriver:

”At du får lov til å utøve anestesiyrket som en sykepleier med en ganske stor grad av selvstendighet, det tror jeg er nesten alfa og omega for at du vil fortsette i yrket.” (Sitat fra informant 3).

Anestesisykepleie er et selvstendig fag og for å trives med jobben må man like å jobbe selvstendig. Men en viktig del av jobben er også å jobbe i team sammen med de andre i operasjonsteamet. Hvor ofte man står alene som anestesiperson på en operasjonsstue kan variere fra små til større sykehus ifølge en av informantene.

4.2.3 Engasjement og stolthet

Anestesisykepleiere er engasjert i jobben sin og i faget sitt ifølge informantene. Faglige utfordringer er også en av de tingene informantene sa at motiverer anestesisykepleiere til å fortsette å jobbe med anestesi. En av informantene sa at selv om man etter hvert får en lang og innholdsrik erfaring, så er anestesi et fag som er i stadig utvikling og det er nye ting å sette seg inn i. Fire av fem informanter påpekte at fagutvikling, internundervisning og egne fagdager var viktig for deres medarbeidere. Tre av informantene påpekte at mange anestesisykepleiere er engasjert og ønsker å ha et spesialområde eller et eget ansvarsområde i

tillegg til de vanlige oppgavene, for eksempel A- HLR instruktør, ansvarlig for medisinsk teknisk utstyr, vanskelig intubasjonsutstyr og lignende. Mulighet for personlig utvikling i faget påpekte flere informanter at de opplevde er viktig for deres anestesisykepleiere, som dette sitatet beskriver:

”Jeg tror det at vi er opptatt av faget vårt, og vil ha faglig påfyll, det tror jeg også er et viktig moment i det å holde ut i jobben.” (Sitat fra informant 5).

Fire av informantene påpekte at samholdet, gruppefølelsen og yrkesstoltheten er viktig i anestesisykepleien. Som en av informantene sa, man er stolt av å være sykepleier, men det gir en ekstra dimensjon å ta en spesialutdannelse som anestesi. Flere av informantene nevner at anestesisykepleie er en krevende utdanning, som er vanskelig å komme inn på, før i tiden fikk man lønn eller stipend under utdanningen, men dette er dessverre ikke så vanlig nå lenger. En av grunnene til at anestesisykepleiere er målrettet og dedikert til sitt fag, mener flere av informantene er fordi de har tatt et bevisst valg da de søkte på anesthesividereutdanningen og valgte denne. Her er et sitat som sier noe om denne gruppefølelsen anestesisykepleierne ofte opplever:

”Men det går vel litt på den der gruppefølelsen, og den der samholdet og den der yrkesstoltheten. Og jeg tenker at, vertfall sånn som jeg kjenner anestesisykepleierne, hvis det er de vi skal sette fokus på spesielt da. Så opplever jeg liksom en veldig sånn stolt gjeng i forhold til den kompetansen man har tilegnet seg.” (Sitat fra informant 4).

Anestesisykepleierne er stolt av yrket og jobben sin. De tok et bevisst valg da de valgte å ta videreutdanning i anestesi, og mange av informantene påpeker at det er et godt samhold i gruppen av anestesisykepleiere. Jevnt over er mange anestesisykepleiere engasjerte og har ønsker om muligheter for faglig og personlig oppdatering og utvikling, det er også mange som ønsker å ha ekstra oppgaver som de kan spesialisere seg i, ifølge informantene.

4.2.4 En stabil yrkesgruppe i jobb

Det kunnskapsnivået som spesialsykepleiere sitter på gir i seg selv en egen jobbtillfredsstillelse, og det gir en selvtillit som kan bidra til at anestesisykepleierne står lengre i jobb ifølge flere av informantene. Mange av informantene påpeker at gjennomsnittsalderen ved mange anesthesiavdelinger i Norge i dag er gjennomgående høy, og det er nettopp fordi

mange jobber lenge. Dette fører på den andre siden til at det er lite stillinger ledige, og vanskelig å få jobb som nyutdannet anestesisykepleier hevder to av informantene. En av informantene nevner at også operasjonssykepleiere står lenge i jobben sin, og at kanskje spesialsykepleiere generelt står lenge i jobben. Samtidig så antar tre av informantene at sykepleierne ikke jobber like lenge på intensivavdelinger som det de gjør på anesthesiavdelinger. Her er et sitat som belyser dette:

”Ja, jeg tror nok at som jeg har sett på de arbeidsplassene jeg har vært, og særlig nok også nå sist på Sykehus 3 som er et ganske stort elektivt sykehus, at du så at dine kollegaer ble pensjonister. De stod i jobb til de var 62, 65, og gjerne enda lenger. Så hvis du har helsa i behold, så tror jeg det at de er så glad i faget sitt og i arbeidsplassen sin og i miljøet, at de synes det er verdt å stå yrkeslivet ut i den jobben. Alternativet er på en måte, hva skal jeg si, det er få alternativ kanskje da. Så jeg vet ikke, men jeg tror at anestesisykepleiere er kanskje de som har minst frafall av spesialgruppene, kanskje. Utenom jordmødrene og helsesøstre.”
(Sitat fra informant 3).

En av informantene påpekte at når denne personen var nyutdannet anestesisykepleier for tretti år siden, så fantes det få eldre anestesisykepleiere som fortsatt var i jobb, og informanten mener det skyldtes at ansvarsmengden og arbeidsmengden på vakter var større den gang.

Anestesisykepleiere står lenge i jobben sin, ofte helt til de går av med pensjon. Flere av informantene mener også at de jobber lengre enn sine sykepleierkollegaer på andre avdelinger.

4.3 Arbeidsmiljø og motivasjon

Arbeidsmiljøet har en stor innvirkning på motivasjonen til de ansatte, dette var noe som alle informantene var bevisst på, men endringer og omorganiseringer kan også virke inn på arbeidsmiljøet.

4.3.1 Et godt arbeidsmiljø er viktig for motivasjonen

Alle informantene påpekte at arbeidsmiljøet hadde en viktig innvirkning på motivasjonen til de ansatte, noe dette sitatet belyser:

”Jeg tenker at et godt arbeidsmiljø er jo en betingelse for å opprettholde motivasjon også.”
(Sitat fra informant 5).

Et godt arbeidsmiljø er viktig i forhold til at den enkelte skal ha lyst til å komme på jobb, og føle samhørighet med sine kollegaer som flere av informantene sa. Selv om hverdagen er travel, så er det viktig å hygge seg litt inni mellom, den ene informanten påpekte at de av og til hadde noen hyggelige lunsjer sammen, eller litt ekstra godt til kaffen etter at operasjonsprogrammet var avsluttet. Viktigheten av å treffes sosialt utenom jobben ble også poengtert av flere informanter. Noen avdelinger hadde lange tradisjoner for sommerfester og påskeavslutninger, og informantene opplevde det som viktig å opprettholde og ta vare på disse tradisjonene som var med på å sveise gjengen sammen. Alle informantene påpekte at det var lite turnover og lite folk som sluttet ved deres avdelinger, utenom de som gikk av med pensjon, og lite turnover har en positiv innvirkning på arbeidsmiljøet. Her er et sitat som sier noe om viktigheten av et godt arbeidsmiljø:

”Hvis du har et dårlig arbeidsmiljø så er det jo ikke noe gøy å gå på jobb. Har du et godt arbeidsmiljø, noen gode kollegaer og du kjenner at folk blir glad for å se deg, ikke sant, så er det helt avgjørende for et langt liv i arbeidslivet da.” (Sitat fra informant 5).

Alle informantene opplevde at et godt arbeidsmiljø var viktig for at medarbeiderne skulle ha lyst til å gå på jobb og trives over lengre tid. Og flere av informantene var også med på å samle sine medarbeidere utenom arbeidstid siden dette kan være med på å sveise arbeidskollegaene tettere sammen.

4.3.2 Endringsprosesser og motivasjon

Det kan være en stor belastning å stå i en endringsprosess, spesielt om utfallet er ukjent og det er stor uvisshet omkring hva som skal skje hevdet flere av informantene. Den ene av informantene sa at flere hadde sluttet og at sykefraværet har vært noe høyere enn vanlig den

siste tiden, og denne informanten opplevde at årsaken var en stor pågående omstillings- og endringsprosess:

”Hittil har det vært store endringer frem til nå, og det har vært en kjempebelastning. Jeg har hatt folk som har sluttet, det er folk som er slitne, vi ser det på sykefraværet, det har ligget noe høyere enn tidligere.” (Sitat fra informant 1).

En annen informant hadde hatt mange omstillinger og endringer blant sine medarbeidere de siste årene, men for hver omstilling så lærte man noe nytt. Denne informanten påpekte at det er viktig å ikke kun tenke negativt, men tenke at det også finnes muligheter i en omstillingsprosess. Det som denne informanten opplevde som noe av det viktigste for disse medarbeiderne som hadde vært igjennom store omstillinger i sin jobb, var at de var opptatt av å holde sammen, og bevare det som var bra med deres kultur, miljø og tradisjon. En annen informant påpekte av selv om det ofte var mye endringer og omorganiseringer i det organisatoriske på et sykehus, så er pasienten, operasjonsstuen og utstyret fortsatt det samme. Og at det i tider der mye forandres kan oppleves trygt å lukke seg inne på sin operasjonsstue og jobbe med pasienten i fred for det som skjer utenfor, det å kunne fokusere på selve pasientbehandlingen kan oppleves som en styrke hevder denne informanten. En annen informant fortalte at de har et samarbeidsprosjekt gående sammen med operasjonsavdelingen for å få til bedre flyt i det daglige arbeidet. Selv om dette møtte en del motstand i starten, så medarbeiderne etter hvert at dette hadde vært fruktbart og ført til positive endringer i hverdagen. Her er et sitat som belyser det å se muligheter:

”altså det der å se muligheter i omorganiseringer, tenker jeg er veldig viktig. At lederen går foran der og får med seg gjengen, for det er alltid muligheter.” (Sitat fra informant 4).

De fleste informantene opplevde omstillinger og endringer som noe negativt. Men det finnes også muligheter i omstillinger og det gjelder å tenke positivt. Noen ganger kan endringer faktisk føre til positive endringer i hverdagen.

4.4 Motivering av medarbeidere

Lederen kan motivere sine medarbeidere på flere forskjellige måter ifølge informantene, men å se den enkelte medarbeider og sørge for faglig oppdatering er spesielt viktig. Et godt rykte på avdelingen kan være viktig for å rekruttere nye medarbeidere.

4.4.1 Se den enkelte medarbeider

Fire av fem informanter poengterte at det viktigste man som leder kunne gjøre for å motivere sine ansatte var å se hver enkelt og komme med konstruktive tilbakemeldinger. De hevdet at den enkelte arbeider må føle at han eller hun er verdsatt og verdifull på sin arbeidsplass, at han eller hun blir hørt og opplever at de har noe å komme med. Den ene informanten sa også at det var viktig å være tett på sine medarbeidere, å ha kontoret midt inne i avdelingen var en god ting, for da var det enkelt for de ansatte å stikke innom dersom de hadde noe på hjertet. Tre av informantene sa at det å ha en åpen kontordør, og la de ansatte vite at de bare kunne stikke innom var viktig. Denne informanten påpekte viktigheten av å ta vare på sine medarbeidere:

”Og det at hver enkelt føler at ledelsen ser deg, det er vannvittig viktig, det er det. Og at vi tar godt vare på hver enkelt.” (Sitat fra informant 2).

På direkte spørsmål sa alle informantene at de brukte medarbeidersamtaler eller hadde til hensikt å bruke det, men at det kunne være vanskelig å få til i en travel hverdag. Alle informantene mente uansett at det ikke var de formelle samtalene med den enkelte ansatte, men de små samtalene innimellom som var viktig, det å kunne gi de enkelte et klapp på skulderen, eller en konkret positiv tilbakemelding.

En annen ting som informantene mente de kunne bidra med i forhold til motivasjonen til den enkelte medarbeider var å tilrettelegge for den enkelte der dette var mulig. Både når det gjaldt turnus og tilrettelegging ellers i det daglige arbeidet. Den ene informanten påpekte at det var spesielt viktig med tilrettelegging for de som var nyutdannet og nye på avdelingen, at de ikke startet rett i vakter, men fikk jobbe dagtid en stund, bli kjent i avdelingen og trygg på utstyret og sin rolle som anestesisykepleier, før de sto alene med ansvaret på en vakt. En annen informant prøvde å avlaste medarbeidere som var slitne med å la dem få være på en operasjonsstue som var ”litt lettere” en stund, slik at de fikk hente seg inn igjen. Så langt det var mulig prøvde informantene å strekke seg for å møte den enkelte sine ønsker, noe dette sitatet beskriver:

”Men jeg tror det er kjempeviktig at de skal føle at de får det sånn som de vil ha det, sånn at det passer til deres privatliv. For vi har jo forskjellige behov i livsfasene våre, det er noe med å prøve å legge til rett for de fasene man er i. Men jeg tenker at det er nok der jeg er flinkest til å gi dem noe.” (Sitat fra informant 5).

Informantene mente at å se den enkelte, komme med konstruktive tilbakemeldinger og prøve å tilrettelegge for personlige ønsker i turnusen og hverdagen der dette var mulig, var viktige ting de som ledere kunne gjøre for å motivere sine medarbeidere.

4.4.2 Faglig oppdatering

Ifølge informantene er anestesisykepleie et spennende og utfordrende fag. Alle informantene hevdet at fagutvikling og muligheter for personlig utvikling i faget var viktig for å opprettholde motivasjonen hos de ansatte, og som leder kan man gi faglig påfyll blant annet ved å ha internundervisning og ved å sende de ansatte på kurs. Alle de fem informantene hadde fokus på internundervisning og hadde internundervisning fast en til to ganger i uken. I tillegg hadde tre av fem informanter et fast opplegg med egne fagdager to til tre ganger i året for de ansatte. Den ene informanten sa også at avdelingens fagsykepleier en eller to dager i uken, gikk inn i den vanlige driften slik at en annen ansatt fikk mulighet for å ha "lesedag" den dagen. Mens en annen informant prøvde å "toppe turnusen" en dag i uken, for å kunne fokusere på fag:

"Ja, vi har en turnus som vi hittil har klart å toppe en dag i uka, slik at vi kan ta ut, bruke ressurser på internundervisning." (Sitat fra informant 1).

En av informantene sa at anestesisykepleiere som mange andre har et dårlig språk for å snakke fag, og at de har mye taus kunnskap som er vanskelig å forklare til studenter og nyansatte, og derfor er det som leder viktig å skape gode relasjoner og fremme faget i det daglige virket, gi input slik at folk oppdaterer seg. En av informantene oppgav at ved deres avdeling hadde de egne månedstema, som for eksempel vanskelig luftvei, væskeinfusjon og lignende, da fikk de satt viktige faglige temaer på dagsorden. De opplevde at medarbeiderne ble mer faglig engasjert, noe som dette sitatet beskriver:

"For når en først snakker og diskuterer fag så er jo alle interessert, alle blir veldig interessert. Og alle blir veldig engasjert, det blir nesten som at du må legge på en kubbe til på peisen, det gløder litt men så må du legge på en kubbe sånn at du ser at det flammer litt. Folk brenner gjerne for faget sitt, fordi at veldig mange ønsker jo å gjøre en god jobb med pasientene," (Sitat fra informant 3).

Flere av informantene påpekte at budsjettet for å sende de ansatte på kurs var blitt mindre med årene, men tre av informantene prioriterte å sende sine ansatte på kurs arrangert av Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleierforbund (ALNSF), siden disse kursene pleier å ha et godt faglig innhold og for å bygge nettverk og møte kollegaer fra andre steder og utveksle erfaringer. To av informantene sa også at de prøvde å lage en del interne kurs, og bruke interne ressurser og egne leger til undervisninger. To informanter tok utgangspunkt i utdanningsutvalget i ALNSF sin plan for etterutdanning i forhold til antall timer og emner når de satte opp fagprogrammet.

En annen informant poengterte at de hadde fokus på spesielle hendelser som oppstår i avdelingen, og at de hadde lagt opp til faste møter mellom anestesisykepleierne og anestesilegene for å nettopp diskutere slike hendelser og hvordan man best kan unngå, eller håndtere slike hendelser når de oppstår. De opplevde dette som viktig for å lære mer og for å få et tettere samarbeid med legene. En informant mente også at det å bruke simulatorstasjon for at de ansatte skal ha mulighet til å øve på det de trenger mer øvelse i, som for eksempel vanskelig luftvei eller intubasjoner var viktig. De fleste av informantene nevnte fagdager og kurs som den viktigste måten å holde seg oppdatert på, men en av informantene påpekte at den viktigste fagutviklingen er den som skjer igjennom den daglige jobben, som dette sitatet viser:

”Fordi at den største fagutviklingen, den skjer innad i avdelingen. Det skjer i gjennom den daglige jobben din, i gjennom det å diskutere situasjoner du har vært i, bruke prosedyreverket ditt, og samtidig delta på fagdager, og på en måte holde seg à jour gjennom jobben sin.”

(Sitat fra informant 3).

Ifølge informantene er fagutvikling og fokus på faget viktig for at medarbeidere skal holde seg oppdatert, og underbygge motivasjonen deres for å jobbe med anestesi. Kurs, fagdager og internundervisning er viktig. Som en av informantene påpekte skjer det meste av fagutviklingen gjennom den daglige jobben med pasientene og diskusjonen med kollegaer.

4.4.3 Rekruttering og bibeholding av medarbeidere

Fire av fem informanter oppgav at det ikke var noe problem å beholde medarbeidere, den femte informant hadde litt problemer med å rekruttere nye, men det var på grunn av at

sykehuset var lokalisert i nærheten av et større sykehus. Problemet ved dette femte sykehuset var ikke at folk sluttet etter at de har begynt, men at den eldre garden gikk av med pensjon og at det var vanskelig å rekruttere nye medarbeidere:

”Problemet vårt har jo egentlig vært at mange har gått av med pensjon, så vi har problemer med å rekruttere, ikke sant. Når vi da ikke, når sykehuset da ikke i forkant har sett at dette blir et problem, bare tenker hoder å erstatte så erstatter man da med nyutdanna anestesisykepleiere som både får barn og har syke barn og som har mann eller kone som får jobb et annet sted i landet ikke sant, så de flytter på seg.” (Sitat fra informant 5).

For å beholde sine medarbeidere jobbet den ene informantene mye for å beholde internundervisningen i en travel hverdag og for å ha nok folk som jobbet turnus for at vaktbelastningen ikke skulle bli for høy. En annen informant jobbet for å få til en rekrutterings- og en beholderpakke med litt høyere lønn når anestesisykepleierne ble værende over tid. Fire av informantene var opptatt av å se den enkelte og tilrettelegge turnus og lignende for å beholde de ansatte som de hadde. Tre informanter sa at lederen hadde en viktig rolle i forhold til at medarbeiderne skulle trives i starten på en avdeling, og i yrket som anestesisykepleier. Den ene informantene var spesielt oppmerksom på dette når det gjaldt nyutdannede, slik at disse fikk jobbe kun på dagen i starten til de følte seg trygge nok til å stå alene på vakt. En av informantene oppga at de rekrutterte mest i egne rekker, det vil si folk som allerede jobbet på sykehuset. Ofte var det ikke ledige stillinger til disse nyutdannede, men de fikk gjerne en liten stilling på anesesiavdelingen og jobbet resten på intensiv eller i akuttmottaket til det ble en ledig stilling til dem på anestesien. To av informantene påpekte at for at avdelingen skal være attraktiv for nye søkere er det viktig å ha et godt rykte på seg, noe dette sitatet belyser:

”Det er ikke så vanskelig å beholde de, spesielt her i fylket så har vi jo vært altså nesten sånn bortskjemt. De er og de er og de er, og flytter veldig lite på seg. Men det er klart, at det der å ha et godt rykte, det er viktig tror jeg. For det betyr jo både at du beholder, og at du rekrutterer.” (Sitat fra informant 4).

For å beholde og rekruttere medarbeidere opplevde informantene at det var viktig med et godt rykte på avdelingen, for siden miljøet er lite spres slike ting fort. Et godt arbeidsmiljø og god bemanning slik at belastningene ikke blir for stor på den enkelte er viktig for å beholde gode medarbeidere, mente informantene. At folk får faglige utfordringer og føler at de får holde

kompetansen sin à jour, opplevde også informantene som viktig. Den ene informanten opplevde litt problemer med å rekruttere nye medarbeidere, når medarbeidere gikk av med pensjon.

4.4.4 Bruk av insentiver og belønning

Ingen av de fem informantene sa at de brukte belønning i forhold til den enkelte ansatte. Belønning kan oppleves som urettferdig, og det fører ikke noe godt med seg mente informantene. Alle informantene hevdet at kurs ble fordelt så rettferdig som mulig i forhold til hvem sin tur det var, hvem som hadde spesielle oppgaver, interesser og ønsker. Tre av informantene påpekte at de ikke hadde noe belønning å gi i forhold til penger og mer lønn, og en av disse tre informantene mente at høyere lønn kan virke ansporende når man berømmer folk slik at de skjønner at de har gjort en veldig god innsats. Lønn kan også virke stabiliserende i settinger der det er konkurranse om jobbene. En av informantene sa at dersom en medarbeider bidro litt ekstra, så gav denne lederen kanskje litt ekstra tilbake i form av å være fleksibel, noe dette sitatet beskriver godt:

”Men det er klart at etter hvert som man påtar på seg litt ekstraoppgaver, så handler jo det litt om å gi og ta, det gjør det hele veien, tenker jeg. Og det er vel noe av det som, det er vel det der med å skape motivasjon og. Det ligger jo litt i det at hvis noen ser at du bidrar, og byr på deg selv, så er jo jeg nok også litt sånn at jeg gir litt mer tilbake.” (Sitat fra informant 4).

Informantene påpekte at belønning kunne bli oppfattet som urettferdig, og derfor ble kurs fordelt etter tur eller eventuelt spesielle oppgaver og interesser. Men dersom medarbeiderne opplevdes å være fleksible, så var lederen kanskje mer fleksibel tilbake.

4.4.5 Modell for etterutdanning

Den ene informanten påpekte at i forhold til helsepersonelloven så har den enkelte et personlig ansvar for å holde seg faglig oppdatert, men arbeidsgiver skal legge til rette for det. En av informantene sa at de i dag brukte utdanningsutvalget i ALNSF sin plan i forhold til etterutdanning, og en annen av informantene ønsket å ta denne planen i bruk.

Etterutdanningsplanen sier noe om antall praksistimer, innhold og hvilke krav til resertifisering som er i forhold til å bli spesialist i anestesisykepleie:

”ALNSF har jo da jobbet ut en modell for etterutdanningskurs, som skal både nå frem til en spesialistgodkjenning og jeg har vel etter hvert tenkt at vi skal få dem til å adoptere den malen her, slik at vi kan bruke våre fagdager gjennom året og de timene slik at de på en måte oppfyller kravene i forhold til timeantall i de ulike emnene som står der.” (Sitat fra informant 3).

To av informantene brukte eller ønsket å bruke ALNSF sin mal for etterutdanning i forhold til fagutvikling der målet etter hvert er å oppnå spesialistgodkjenning som anestesisykepleier.

4.5 Motivasjonen for å jobbe som leder

Mange av informantene opplevde at det er de som de er leder for som motiverer dem for jobben. Flere informanter sa at det var en fin gjeng å jobbe sammen med, det var inspirerende å ha en stabil kjerne av ansatte å jobbe med, og flere oppgav av det er et miljø de trives godt i. Det var viktig for informantene å oppleve at han eller hun gjorde en god jobb og de oppgav at det var motiverende å få positive tilbakemeldinger fra de man har ansvar for. Det at man som leder kan få utgjøre en forskjell og være med å gjøre noe som betyr noe for de ansatte i hverdagen, sa flere av informantene var motivasjon i seg selv, noe dette sitatet beskriver:

”Og det driver deg jo egentlig og litt videre i det hele som leder, at du får positive tilbakemeldinger fra de du har ansvar for, at de synes du gjør en god jobb.” (Sitat fra informant 2).

En av informantene sa at det er motiverende å vite at man jobber for pasientene med å jobbe for de ansatte. En annen av informantene påpekte at man som leder kan ha innflytelse til å bringe faget videre fremover, man kan få være med å peke på faget og motivere medarbeidere til å være faglig bevisst, og det er god motivasjon i seg selv. Men denne informanten påpekte også at det kan være en utfordring å holde seg selv faglig oppdatert og å klare å lede andre til å holde seg faglig à jour. To av informantene påpekte også at det å være engasjert i faggruppen ALNSF var viktig. Både i forhold til egen utvikling, men ikke minst for å være en del av anestesimiljøet i Norge, treffe likesinnede og kunne utveksle fag og erfaringer med

kollegaer som jobber andre steder i landet. Det å bygge et nettverk som man kan dra nytte av i hverdagen, når man trenger input på dagligdagse problemstillinger, var viktig spesielt for en av informantene. En annen av informantene opplevde det motiverende å få være deltakende i prosesser og være med å ta ansvar og bestemme, noe som kommer til uttrykk i dette sitatet:

”det å være med i organisasjonsutvikling, og få være med å virkelig ha ansvar og få lov til å bestemme. Både i budsjettprosess og at man virkelig er med og får være med å legge kortene, det er jo god motivasjon det.” (Sitat fra informant 5).

Informantene påpekte at medarbeiderne selv er motivasjonen for å jobbe som leder. Det å få positive tilbakemeldinger og oppleve at du kan utgjøre en forskjell for dine medarbeidere i hverdagen var viktig. En av informantene syntes det var motiverende å få være en faglig pådriver for sine medarbeidere. Mens en annen av informantene opplevde det å få delta i prosesser og å være med å ta avgjørelser, som god motivasjon.

5 Diskusjon

I dette kapitlet vil jeg presentere hovedfunnene i min forskning på motivasjon hos anestesisykepleiere. Noen av funnene vil jeg drøfte opp mot aktuell litteratur, og reflektere litt rundt. Til slutt i kapitlet vil jeg også diskutere metoden og om funnene er gyldige og overførbare.

5.1 Hovedfunn

Motivasjon kan beskrives som en indre drivkraft eller lyst til å gjøre og utrette noe. Motivasjon handler også om å nå mål som man må strekke seg for å nå, og å oppleve å mestre noe. Den viktigste årsaken til å velge anestesi og fortsette i jobben i lang tid, er at det er et spennende og selvstendig yrke. Som anestesisykepleier må man være trygg på seg selv og sine kunnskaper, og man jobber selvstendig og har stor grad av innflytelse over egen arbeidssituasjon. Samtidig gir jobben som anestesisykepleier en mestrings- og trykghetsfølelse når man er god i jobben sin, noe som gir selvtillit og det kan være en god motivasjonskilde i seg selv.

Anestesisykepleierne er stolt av yrket og jobben sin. Jevnt over er anestesisykepleierne engasjerte og det er mange som ønsker å ha ekstra oppgaver som de kan spesialisere seg i, i tillegg til den daglige jobben. Anestesisykepleiere er en stabil yrkesgruppe som står lenge i jobben sin, ifølge funnene i studien min. Mange jobber med anestesi helt de går av med pensjon, og de jobber lengre enn flere av sine sykepleierkollegaer på andre avdelinger, antok flere av informantene. Den ”perfekte anestesen”, en pasient som er godt smertelindret og våkner raskt opp igjen etter narkosen er god motivasjon i seg selv.

Et godt arbeidsmiljø er viktig for trivselen og for motivasjonen for å stå lenge i yrket. Et godt arbeidsmiljø og et godt rykte på avdelingen er også viktig for å rekruttere nye medarbeidere. For å kunne bidra til å skape og opprettholde motivasjonen hos sine ansatte, mente informantene i studien at det viktigste de kunne gjøre som ledere var å se den enkelte, komme med konstruktive tilbakemeldinger og tilrettelegge for personlige ønsker i hverdagen og i turnus der det var mulig. Fagutvikling og mulighet for personlig utvikling er også viktig for anestesisykepleiere. Den viktigste motivasjonskilden for å jobbe som leder var det å kunne få

påvirke og utgjøre en forskjell for medarbeiderne. Det å få positive tilbakemeldinger og oppleve at man kunne gjøre noe som betydde noe for sine medarbeidere i hverdagen var viktig.

5.2 Diskusjon av resultater

Her diskuteres noen av hovedfunnene opp mot litteraturen fra den teoretiske referanserammen. Jeg vil i diskusjonsdelen ta utgangspunkt i Hackman og Oldham sin jobbkarakteristikamodell som er beskrevet i teorikapittelet. Ifølge Jackobsen og Thorsvik (2007) har Hackman og Oldham i sin modell listet opp kjennetegn ved arbeidsoppgavene som kan oppleves motiverende, og mange av disse kjennetegnene har kommet frem som kjennetegn ved anestesisykepleiernes arbeidsoppgaver i intervjuene i min studie.

5.2.1 Anestesisykepleie er et selvstendig yrke

I min studie om motivasjon blant anestesisykepleiere, kom det frem i alle intervjuene at anestesisykepleiere jobber selvstendig og at de har stor grad av innflytelse på egen arbeidssituasjon. Mange mente også at denne selvstendigheten var noe av motivasjonen for å velge nettopp denne videreutdanningen, og at det også var noe av motivasjonen for å jobbe lenge i yrket. Hackman og Oldham sier i sin modell at autonomi er viktig for å oppleve arbeidsoppgavene motiverende i seg selv, jamfør Jacobsen og Thorsvik (2007).

Anestesisykepleiere jobber tett sammen med anestesilegene, og det er anestesilegen som er den medisinske ansvarlige i pasientsituasjonene. Men i studien kom det frem at anestesisykepleiere som oftest sitter alene og administrerer anestesen til pasientene, mens anestesilegene bare er med under innledning og avslutning av anestesen, eller blir tilkalt dersom noe spesielt skulle oppstå. Det vil si at anestesisykepleierne opplever stor grad av selvstendighet i forhold til hvordan de vil kjøre anestesen og valg som treffes underveis i anestesiforløpet. En av informantene påpekte i min studie at det kanskje var forskjell fra små til store sykehus i forhold til hvor mye og ofte anestesilegene var tilstede inne på de forskjellige operasjonsstuene. Dette samsvarer også med det som Waagsbø og medarbeiderne fant i sin spørreundersøkelse blant anestesisykepleiere fra 1999. De fant blant annet at 82 %

av de spurte anestesisykepleierne administrerte anestesi på egenhånd daglig eller flere ganger i uken. Mens på sykehus med flere enn 20 anestesileger, fant de at kun 23 % av de spurte anestesisykepleierne administrerte anestesi på egenhånd daglig eller flere ganger i uken. Dette viser altså at på større sykehus hvor det er flere anestesileger, deltar disse mer i den daglige anestesiadministreringen på operasjonsstuene. Det kan også ha noe med at på større sykehus er det ofte flere assistentleger, og disse ønsker ofte å være tilstede på operasjonsstuene for å lære seg å kjøre anestasier fra begynnelse til slutt.

Når man jobber selvstendig og får utfolde seg selv skaper dette energi og lystfølelse, og dette samsvarer med det som Lillemyr (2007) hevder, nemlig at motivasjon er energi og mobilisering av energi. Behovet for å jobbe selvstendig og utfolde seg selv, samsvarer også med de to høyeste nivåene i Maslow sitt behovshierarki som er muligheter for personlig vekst og behov for selvaktualisering, ifølge Kaufmann og Kaufmann (2003). Mens Deci og Ryan hevder at selvbestemmelse og kompetanseopplevelse er to viktig faktorer i forhold til indre motivasjon, jamfør Kaufmann og Kaufmann (2003).

Ser man på anestesifaget i et historisk perspektiv så har jo sykepleiere gitt anestesi til pasienter i over 70 år før de første anestesilegene kom på banen, jamfør Strømskag (1999) og Bruun (2011). I starten var også de første anestesilegene avhengig av den kunnskapen som de erfarne anestesisykepleierne kunne lære bort. I dag tror jeg de fleste oppfatter at samarbeidet mellom anestesisykepleiere og anestesileger fungerer bra. Anestesilegene er stort sett bare med under innledningen og avslutningen av anestesiene, så er det opp til anestesisykepleieren hvordan anestisien gjennomføres. Så anestesisykepleierne har fortsatt en stor grad av selvstendighet i yrkesutførelsen sin, og det tror jeg er viktig for at anestesisykepleiere fortsetter i jobben sin i lang tid.

Jeg tenker det er viktig at arbeidet på anesesiavdelingene i dag organiserer slik at anestesisykepleierne fortsatt opplever stor grad av selvstendighet i hverdagen sin. Lederne for anestesisykepleierne må her ta ansvar og ikke godta at dagens arbeidsfordeling mellom anestesilegene og anestesisykepleierne endres. Anestesisykepleiere bør oppleve at de arbeider selvstendig, og at de ikke bare er legens medhjelpere. Helsepersonelloven fra 1999 åpner for at flere yrkesgrupper kan søke om å oppnå spesialistgodkjenning. Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleierforbund (ALNSF) og Norsk Sykepleierforbud (NSF) har jobbet for dette i flere år allerede og jobber fortsatt for at anestesisykepleiere skal få spesialistgodkjenning. Å få en slik spesialistgodkjenning vil være et viktig steg for å verdsette

den spisskompetansen som anestesisykepleierne har. Samtidig vil det også gjøre det enklere å vurdere kompetansen til de som har tatt anestesisykepleieutdanning i utlandet, da man i kravene til spesialistgodkjenningen vil måtte oppfylle krav om et visst antall praksistimer og lignende. Dette viktige arbeidet for å oppnå spesialistgodkjenning for anestesisykepleierne bør fortsatt være en prioritert sak for ALNSF videre fremover.

5.2.2 ”Den perfekte anestesen”

”Den perfekte pasient eller den perfekte anestesi” er kjent motivasjon for anestesisykepleiere ifølge studien min. Det å ta i mot en pasient som er redd og nervøs før en operasjon, og klare å inngi den personen tillit og trygghet før den sovner er viktig. Og så oppleve at denne pasienten våkner opp etter operasjonen og er våken, godt smertelindret og ikke kvalm, og tilfreds med opplevelsen på operasjonsstuen oppleves av mange som noe av den beste motivasjonen for å jobbe som anestesisykepleier. Det er ikke enkelt å få til den perfekte anestesen, siden alle pasienter og anestasier er forskjellige. Det som var den perfekte oppskriften til en pasient, er kanskje ikke riktig til den neste pasienten.

Oppgavene man har som anestesisykepleier er varierte og man er avhengig av den kunnskapen man har både om fysiologi, anestesi og sykepleie. Hackman og Oldham snakker i sin modell om at oppgavens betydning er viktig for å oppleve arbeidsoppgavene som motiverende, ifølge Jacobsen og Thorsvik (2007). Flere av informantene i min studie påpekte nettopp dette at anestesisykepleiere opplever at de er viktige for pasientens ved og vel. Det er anestesisykepleieren som overvåker pasienten og passer på alle de vitale funksjonene. Pasienten har på en måte lagt sitt liv og kontrollen over seg selv i hendene på de som jobber på operasjonsstuen, og på denne måten kan man si at anestesisykepleiere er viktige for nettopp pasientens ved og vel. Hvilke valg man tar og hvordan man responderer på situasjoner som oppstår underveis kan være avgjørende for pasientens liv og helse.

I modellen til Hackman og Oldham kommer det også frem at tilbakemelding fra oppgaven er viktig, jamfør Jacobsen og Thorsvik (2007). Det å få konkrete tilbakemeldinger fra pasienter som nettopp har våknet opp etter narkose, eller som nettopp er ferdig operert er derfor viktig. Å jobbe med mennesker oppleves av de fleste som veldig givende, noe av årsaken til dette er jo nettopp denne interaksjonen med andre mennesker og det at pasientene opplever at de er fornøyd med den behandlingen og omsorgen som de har fått. Mange ganger er ikke

pasientene helt våkne, klare og orienterte når anestesisykepleieren overleverer dem på postoperativ avdeling, men mange av dem er fornøyd med behandlingen de har fått og skriver kanskje et brev eller gir en tilbakemelding til annet personell som jobber på sykehuset. Det er viktig at ledere på anesthesiavdelinger som får slike tilbakemeldinger fra fornøyde pasienter eller kollegaer fra andre avdelinger, formidler dette videre til sine ansatte. Det er alltid hyggelig å få positive tilbakemeldinger, spesielt om de er rettet til deg personlig.

Det er ikke så ofte at man får konkrete tilbakemeldinger fra pasienter i etterkant, selv om man kanskje har gjort en fabelaktig jobb. Derfor tenker jeg at ledere har et stort ansvar i å gi tilbakemeldinger til den enkelte ansatte og påpeke at der gjorde du en god jobb. Dette ble også påpekt i intervjuene i min studie, at det er viktig at lederne gir tilbakemeldinger til sine ansatte. Kotter (2009) påpeker også viktigheten av at ledere bør anerkjenne og belønne suksess hos sine medarbeidere.

Motivasjonen ved å ha en fornøyd pasient og oppleve at man gir en ”perfekt anestesi” er stor. Tilbakemeldinger som kommer fra fornøyde pasienter bør lederne gi til alle ansatte og ikke minst den ansatte som hadde ansvaret for pasienten. Ledere for anestesisykepleiere bør også selv gi sine ansatte tilbakemeldinger når de har gjort en god jobb, og lederne bør jobbe for at klimaet i avdelingen er slik at man som kollega kan gi hverandre konstruktive tilbakemeldinger. Det er også god læring i at medarbeiderne legger frem pasientcase som man har opplevd som bra, vanskelig eller utfordrende for eksempel i internundervisning.

5.2.3 Å se den enkelte ansatte

I min studie om motivasjon hos anestesisykepleiere ble det fremhevet at det viktigste ledere kunne gjøre for å motivere sine ansatte var å se den enkelte, og å komme med konstruktive tilbakemeldinger. Disse funnene samsvarer med det Skrøvset og Tiller (2011) kaller verdsettende ledelse. Nemlig at lederen må se sine medarbeidere som hele personer, og lete etter en utviklingsvei sammen med den enkelte ansatte. I studien min ble det også poengtert at det var ikke de formelle samtalene, for eksempel medarbeidersamtalene med de enkelte ansatte som var viktige, men at det var de uformelle samtalene i hverdagen som var viktig. Det å ha en åpen kontordør, være tilgjengelig som leder og ikke minst det å være interessert i sine ansatte er viktig. Hackman og Oldham sier også i sin modell at tilbakemelding på oppgavene er viktig, jamfør Jacobsen og Thorsvik (2007).

Goleman sier noe om at ledere må ha emosjonell intelligens og at de er følelsesskapere, jamfør Goleman og medarbeidere(2002) og Goleman (2004). Som leder bør man være var på hvilke signaler man sender til sine ansatte, og også på de signalene som de ansatte sender ut. Det er viktig å ta sine ansatte på alvor, og prøve å legge til rette i hverdagen dersom det er behov for det. Dette var også noe som informantene i studien min la vekt på, nemlig å legge til rett for den enkelte ansatte der det var muligheter for det. Både når det gjelder turnus og arbeidstid, men også gjøremål og fordeling av arbeidsoppgavene i hverdagen.

Martinsen (2009) poengterer at når man skal motivere sine ansatte, så må man ta hensyn til at det er store individuelle variasjoner i personens potensial for å bli motivert, og hva som motiverer den enkelte. Derfor er det viktig at lederen kjenner sine medarbeidere og ønsker å finne ut hva som er viktig for at den enkelte skal bli motivert for å jobbe og fortsette i yrket over lengre tid. Og da kan de formelle samtalene, som for eksempel medarbeidersamtale være et godt utgangspunkt for en slik samtale. Men samtidig er de små tilfeldige samtalene i hverdagen viktig, for det er gjennom disse man blir kjent med sine ansatte og hvem de er.

Anestesisykepleie kan være en psykisk krevende jobb, det er derfor viktig å ha en leder som er var for dette, og som kan "tune" seg inn på hvor de ansatte er akkurat nå. Det kan være tungt å stå på den samme operasjonsstuen med de samme "heftige" operasjonene flere dager på rad. Hackman og Oldham sier i sin modell at organisatoriske forhold som variasjon i arbeidsoppgaver er viktig for motivasjonen, ifølge Jacobsen og Thorsvik (2007). Derfor bør lederne og de som planlegger det daglige arbeidet på en anesthesiavdeling sørge for at medarbeiderne opplever størst mulig variasjon i sine arbeidsoppgaver. At man ikke er på samme operasjonsstue over lang tid, at man veksler på å ha "lette" og "tyngre" operasjonsstuer, og at anestesiarbeid utenfor operasjonsavdelingen også fordeles på de ansatte.

I forhold til å motiverer sine ansatte bør derfor ledere sørge for at hver enkelt medarbeider føler seg sett i hverdagen. Som leder bør man heller ikke ha et større kontrollspenn enn at man kjenner sine ansatte og vet hva som er viktig for den enkelte. Dersom man er leder for en stor avdeling og mange ansatte trenger man kanskje en assisterende leder som kan ha personalansvar for en del av de ansatte. Medarbeidersamtaler kan være et godt hjelpemiddel for å bli kartlegge hva den enkelte ansatte har av ønsker og plan for videre utvikling. I tillegg er det viktig at ledere for anestesisykepleiere legger opp det daglige arbeidet på avdelingen slik at anestesisykepleierne opplever mest mulig variasjon i sine arbeidsoppgaver.

5.2.4 Faglig oppdatering

I tillegg til å se den enkelte og legge til rette for personlige ønsker der det var mulig, kom det frem i min studie at lederne mente anestesisykepleiere var opptatt av fagutvikling og muligheter for personlig utvikling, og at dette var viktig for å opprettholde motivasjonen hos de ansatte. Dette samsvarer også med funnene som Waagsbø og medarbeidere (1999) gjorde i sin spørreundersøkelse, der fant de at 98,1 % av de spurte anestesisykepleierne ønsket etterutdanning. Alle informantene i min studie påpekte at det var viktig å legge til rette for faglig oppdatering, og de prøvde å legge til rette for internundervisning, fagdager og andre muligheter for kompetanseheving i en travel hverdag. Flere i min undersøkelse poengterte også at anestesisykepleierne var engasjerte og at mange av dem ønsket ekstraoppgaver eller spesialfelt som de hadde ansvar for i tillegg til den daglige jobben.

Tradisjonelt sett så har det alltid vært vanskelig å komme inn på videreutdanning i anestesisykepleie, og det gjør sitt til at dette ikke er et studie som er tilgjengelig for alle. I tillegg så jobber anestesisykepleierne for det meste gjemt bort og innelukket på operasjonsavdelingen, der det ofte står et skilt med forbudt for uvedkommende på døra. Dette gjør noe med følelsen både for de som står på utsiden, og for de som kvalifiserer til å slippe innenfor disse dørene. En av informantene påpekte at anesthesi alltid har hatt et litt eksklusivt stempel, og det tror jeg flere kan kjenne seg igjen i. Mange anestesisykepleiere er stolte av faget og yrket sitt kom det frem i studien min.

Ser man på Hertzberg sin tofaktorteori, jamfør Kaufmann og Kaufmann (2003) og Steiro og Torgersen (2011), og så fremhever han motivasjonsfaktorer som: prestasjoner, anerkjennelse, ansvar, arbeidsoppgaver og karrieremulighet. Og dette er alle faktorer som informantene i min studie fremhevet som viktige momenter i forhold til det å jobbe som anestesisykepleier. Man får fort anerkjennelse fra andre sykepleiere når man sier man er anestesisykepleier, og karrieremulighetene er flere da anestesikompetansen er etterspurt langt utover korridorene på operasjonsavdelingen. Informantene i studien min poengterte også nettopp dette at man som anestesisykepleier har mange muligheter, og kan jobbe på andre avdelinger, i Nordsjøen eller i utlandet. De påpekte også at det å jobbe i utlandet gav en viktig ballast som man tar med seg hjem igjen.

Lillemyr (2007) hevder at motivasjonen påvirker vår personlighet og vår selvopfatning, og motsatt at vår personlighet også påvirker motivasjonen. Dette sammenfaller også med

funnene i min studie der flere informanter påpekte at det erfaringsgrunnlaget og den kompetansen man har opparbeidet seg etter å ha jobbet med anestesi i noen år, gir en selvtillit og motivasjon i seg selv. Anestesisykepleiere har en kompetanse som er etterspurt mange steder i helsevesenet i dag, og det gjør også at videreutdanningen fortsatt er ettertraktet. Det å jobbe som anestesisykepleier innebærer at du må være trygg på deg selv og dine kunnskaper, og kunne handle raskt på egenhånd. Anestesisykepleiere er som oftest trygge på seg selv og sine kunnskaper, er man ikke det så tror jeg ikke man holder ut lenge i jobben.

For anestesisykepleiere som har en stor faglig kompetanse er det viktig å oppleve at man får holde denne kompetansen ved like, og får holde seg faglig oppdatert. Anestesi er et fag i stadig utvikling, og derfor er det viktig å ikke kutte faglige møter og samlinger i en travel hverdag. Der tenker jeg at ledere ved anestesiavdelinger har en viktig jobb å gjøre for at de ansatte skal få beholde sine faglige møter og sammenkomster. Slike faglige møter står i fare for å forsvinne mange steder i dag, da prioriteringen fra øverste hold ofte er å effektivisere driften mest mulig, og å kutte ut slike ”unødvendige” møter. To informanter påpekte i min studie at etterutdanningsutvalget i ALNSF har laget en plan for etterutdanning. Dette kan være en plan som man kan følge når man skal legge opp det faglige innholdet i fagdager og internundervisning på anestesiavdelinger. Lederen har også en viktig oppgave i det å sette de faglige diskusjonene på dagsorden, og legge til rette slik at faglige diskusjoner har en plass i hverdagen på vaktrommet og på operasjonsstuene. Lederen må ta vare på og bygge opp under det faglige engasjementet hos den enkelte ansatte, og gi de ansatte oppgaver som de finner spennende og utfordrende. Mange opplever det motiverende å få ansvar for spesielle oppgaver eller utstyr i avdelingen.

5.2.5 Arbeidsmiljøet og motivasjonen

Alle informantene i min studie påpekte at et godt arbeidsmiljø var viktig for motivasjonen, flere gikk også så langt at de sa det var avgjørende for motivasjonen og for å stå i yrket over lang tid. Funnene i min studie bekrefter noe av det litteraturen sier om viktigheten av et godt arbeidsmiljø. Ifølge Jacobsen og Thorsvik (2007) så sier behovsteoriene at noen mennesker motiveres av sosialt samhold og positive tilbakemeldinger fra omgivelsene.

Alle informantene i min studie var bevisst på at arbeidsmiljø var viktig for alle ansatte, og flere av dem prøvde aktivt å skape noe positivt for arbeidsmiljøet med å samle arbeidstokken

utenom arbeidstid og holde i hevd tradisjoner med sommerfester og påskeavslutninger.

Ledere har et spesielt ansvar tenker jeg for å bidra til å skape et positivt arbeidsmiljø for sine ansatte, og det tror jeg har innvirkning på både trivselen og også motivasjonen hos de ansatte. Jeg tenker derfor at ledere som ønsker å motivere sine ansatte til å bli værende i sine stillinger må være seg dette ansvaret bevisst, og aktivt gjøre noe i forhold til arbeidsmiljøet. Et godt arbeidsmiljø fremmer i alle fall trivselen i en avdeling, og der folk trives og føler seg vel, ønsker de å være.

Hertzberg plasserer i sin tofaktorteori arbeidsforhold og arbeidsmiljø som en hygienefaktor og ikke som en motivasjonsfaktor, det vil si at det kan skape mistrivsel og redusere motivasjonen i den grad de ikke er tilstede. Men hygienefaktorer, som her et godt arbeidsmiljø skaper ikke nødvendigvis trivsel eller økt motivasjon i seg selv, ifølge Kaufmann og Kaufmann (2003) og Steiro og Torgersen (2011).

Et viktig funn som kom frem i alle intervjuene i min studie er at anestesisykepleiere som gruppe står lenge i jobben, og at mange ikke slutter før de går av med pensjon. Jeg har ikke funnet noe statistikk eller dokumentasjon som kan underbygge dette funnet, men det synes å være en gjengs oppfatning at anestesisykepleiere står lenge i jobben. Dette gjør at man som leder får en stabil og forutsigbar gjeng av medarbeidere. Mange har opparbeidet seg en tung kompetanse over mange år, og det at man har en stabil arbeidsstokk gir kontinuitet som igjen kan gi stor jobbtilfredshet. Dette samsvarer med det Lillemyr (2007) påpeker, nemlig at sterk positiv motivasjon gir økt produktivitet og effektivitet, men også trivsel, varige arbeidsforhold og sterke lojalitetsbånd til organisasjonen. Men som en av informantene i studien min påpekte, kan det at anestesisykepleierne står lenge i jobb også føre til at det er få ledige stillinger til de som er nyutdannet.

Gjennomsnittsalderen på mange anesthesiavdelinger i Norge i dag er høy, dette ble også poengtert i studien min. I løpet av de neste 5 til 10 år vil det derfor være mange som går av med pensjon, og da vil etterspørselen etter anestesisykepleiere være stor. Det er også viktig at ledere planlegger frem i tid for å vite hvor mange ledige stillinger de kommer til å få de neste 3 - 4 årene, og at sykehusene prioriterer å gi stipender til studenter slik at fremtiden blir litt mer forutsigbar i forhold til at man vet at man får studenten i jobb etter utdanningen er ferdig.

Ledere på anesthesiavdelinger kan gjøre flere ting for å bidra til å skape og opprettholde et godt arbeidsmiljø i hverdagen. En ting som jeg tror er viktig som leder er å være synlig i

avdelingen, ”management by walking around”. Da viser man i alle fall de ansatte at man er interessert i dem og de oppgavene de gjør. Ledere må kanskje også legge inn litt ”slack” i sitt program for dagen, slik at de har tid og anledning til å rette opp i floker som kan oppstå underveis i arbeidsdagen. Noe som kom frem i min studie var at noen av lederne la vekt på å samle arbeidsstokken til sosiale ting utenom arbeidstid. Slike arrangement kan være med på å knytte medarbeiderne tettere sammen, og gjøre at arbeidsmiljøet på jobb oppleves ennå bedre. Som anestesisykepleier så jobber man det meste av dagen lukket inne på en operasjonsstue sammen med operasjonssykepleiere og kirurger, og anestesilegen ser man et par ganger i løpet av dagen. Det er ikke så ofte man jobber side om side med sine anestesikolleger og nettopp derfor er det viktig å treffes og opprettholde møtepunkter der man ser sine kollegaer. Dette merkes spesielt i en presset arbeidshverdag hvor flere fagmøter og samlingspunkter forsvinner til fordel for at driften kan starte ennå tidligere på morgningen og vare lengre utover ettermiddagen. Derfor tenker jeg at det er viktig at ledere for anestesisykepleiere i dag holder fast på de møtene og samlingspunktene som er, slik at man opplever å se sine kollegaer i løpet av en lang arbeidsdag.

Seniorpolitikk kan være en god ting i forhold til at medarbeiderne vil fortsette yrkeslivet ut i jobben som anestesisykepleier, og lederen bør legge til rette for det der dette er mulig. I tillegg er det viktig å ta vare på de som er nye i avdelingen. At de får gjøre seg kjent, og spesielt de som er nyutdannet, at de opplever å være trygge på seg selv og sine kunnskaper før de for eksempel må stå alene på vakt. Dette er også viktige ting som lederen må legge til rette for og ta hensyn til etter min mening.

Et godt arbeidsmiljø er viktig for motivasjonen, og lederen må gjøre det han eller hun kan for å bidra til å skape og opprettholde et godt arbeidsmiljø. Lederen bør også jobbe hardt for å beholde møter og samlingspunkter for sine ansatte i løpet av arbeidsdagen. I tillegg kan det å samle arbeidsstokken utenom arbeidstid oppleves som samlende og styrkende for arbeidsmiljøet på en avdeling. Lederen bør legge til rette for seniorpolitikk, for på denne måten å oppmuntre sine eldste medarbeidere til å stå arbeidslivet ut i anestesijobben. I tillegg må ledere tenke fremover og planlegge hvor mange som kommer til å gå av med pensjon de nærmeste årene og hvordan man skal erstatte disse. Kanskje kan det å gi stipend til studenter være en måte å sikre ny arbeidskraft for en stund fremover. Det er også viktig at lederen tar vare på alle nyansatte og tar ansvar for at disse føler seg velkommen i arbeidsmiljøet på en arbeidsplass.

5.3 Metoderefleksjoner

Styrken med kvalitativ metode er at den fokuserer på opplevelser og erfaringer som de deltagende personene har hatt, og dette kan gi nyttig informasjon som kan ha gyldighet for andre, jamfør Malterud (2003). En svakhet med kvalitativ metode, er at forskningsdataene kan basere seg på et lite materiale, og at forskningsdataene ikke nødvendigvis er overførbare til andre grupper eller sammenhenger.

Jeg ønsket å lære mer om motivasjonen hos anestesisykepleiere og hva som gjør at mange av dem står lenge i samme yrke. Motivasjon er et fenomen som det ikke er så lett å tallfeste, men det er interessant å høre hvordan forskjellige ledere oppfatter motivasjon og hvordan det påvirker vår hverdag. Samtidig ønsket jeg å lære mer om hva lederne til anestesisykepleierne tenkte om motivasjon, og hva de mente de som ledere kunne gjøre for å motivere sine ansatte. Hadde jeg i studien intervjuet vanlige anestesisykepleiere ville kanskje svarene ha vært annerledes. Men siden ledelsesaspektet og det å motivere andre var viktig for meg i denne studien, mener jeg selv at metoden min er relevant i forhold til hva jeg ønsket å lære mer om, og jeg mener selv jeg har fått relevante og gyldige data som belyser problemstillingen min.

5.3.1 Refleksivitet

Malterud (2003) poengterer at uansett hvilken forskningsmetode eller prosjekt som skal gjennomføres, så vil alltid forskeren selv på en eller annen måte påvirke forskningsprosessen og resultatene. Dersom man gjennomgår materialet sitt tidlig i forskningsprosessen sammen med noen andre, kan det være lettere å innta metaposisjon og innse egne blinde flekker (Malterud, 2003).

I forhold til min egen rolle i studien så er jeg selv anestesisykepleier, og det kan ha påvirket informantenes svar, og min tolkning av resultatene, selv om jeg har vært veldig bevisst på dette. Jeg har hatt hjelp til å lese gjennom transkripsjonene for å sjekke at disse er mest mulig autentisk gjengitt. Jeg har også aktivt brukt min veileder og en medstudent i arbeidet med å analysere og sammenfatte funnene mine. Da jeg kontaktet informantene opplyste jeg om at jeg var student og at jeg også er utdannet anestesisykepleier selv. Under intervjuene kan det ha vært ting som har vært underforståtte og ikke uttalte siden jeg deler erfaringsgrunn med

informantene, men jeg har hele veien prøvd å stille åpne spørsmål og å spørre opp igjen dersom noe var uklart under intervjuene.

Forforståelse er den bagasjen vi bringer med oss i inn forskningsprosjektet, de erfaringene, hypotesene, de faglige perspektivene og den teoretiske referanserammen vi har når prosjektet startes opp (Malterud, 2003).

I forkant av intervjuene hadde jeg blant annet en hypotese om at de fysiske arbeidsbetingelsene, at det ikke er så mange tunge løft, og at vaktbelastningen for anestesisykepleiere mange steder ikke er så tung som den kanskje er for sykepleiere som jobber på andre avdelinger kunne være noe av motivasjonen for å jobbe med anestesi over lang tid. Noen av disse antakelsene mine har vist seg å stemme, men det har også kommet frem andre aspekter ved jobben som anestesisykepleier som kan virke motiverende enn de jeg hadde sett for meg på forhånd.

5.3.2 Intern validitet

Ifølge Kvale og Brinkmann (2009) dreier validitet seg om hvorvidt en metode er egnet til å undersøke det den var ment å skulle undersøke. Malterud (2003) hevder vi må spørre oss om metoden og referanserammen er egnet i forhold til å få gyldige svar på de spørsmålene vi har stilt i undersøkelsen, har vi brukt en relevant metode for å kartlegge det fenomenet vi ønsker å undersøke?

Jeg har brukt intervjuguiden aktivt og stilt åpne spørsmål, og jeg har gjennomført alle intervjuene selv. Jeg har prøvd å sikre en presis gjengivelse ved å skrive lydopptakene av intervjuene mest mulig av, og har kun utelatt tankepauser og muntlige gjentakelser. I arbeidet med å transkribere og analysere intervjuene har jeg hatt hjelp av min mann og veileder for å sikre at transkribering ble riktig gjengitt og for å få innspill på analysen av resultatene, noe som også styrker reliabiliteten. Jeg har tidligere i metodekapittelet lagt vekt på å være mest mulig refleksiv og beskrive grundig hva slags fremgangsmåte jeg har brukt under transkribering og analysing av resultatene. Jeg ønsket med denne studien å få mer kunnskap om motivasjon blant anestesisykepleiere og kunnskap om hvordan man som leder for anestesisykepleiere kan motivere sine ansatte. Jeg har fått gode og utdypende svar på

spørsmålene jeg stilte under intervjuene, og har lært mye om motivasjon og anestesisykepleie, så jeg mener studien har god intern validitet.

5.3.3 Overførbarhet

Ifølge Malterud (2003) er spørsmålet om overførbarhet eller ekstern validitet, til hvilke sammenhenger kan funnene i våre undersøkelser gjøres gjeldende utenfor den konteksten hvor de ble kartlagt?

Jeg har i min studie kun intervjuet fem informanter som alle var ledere for anestesisykepleiere, så forskningsmaterialet mitt er begrenset. Men så har jeg lagt stor vekt på at utvalget av intervjuobjektene skal ha størst mulig spredning i forhold til alder, erfaring og kjønn. Utvalget har også stor geografisk spredning, og noen av informantene var leder på mindre sykehus ute i distriktene, mens andre var leder på store universitetssykehus i større byer. Selv om forskningsmaterialet er begrenset mener jeg selv at jeg har fått stor bredde i utvalget mitt, og det styrker overførbarheten. Jeg tror at funnene i min studie kan overføres til andre anestesisykepleiere, men jeg tror ikke at funnene uten videre kan overføres til andre fagspesialiteter innenfor sykepleieryrket, siden anestesisykepleie er en nokså egenartet sykepleiespesialitet.

6 Konklusjon

Denne studien om motivasjon og anestesisykepleie viser at anestesisykepleie er et selvstendig yrke, og at denne selvstendigheten er noe av det som motiverer anestesisykepleiere til å jobbe med anestesi gjennom et langt yrkesliv. Ledere for anesthesiavdelinger må planlegge og organisere arbeidet slik at anestesisykepleierne fortsatt opplever stor grad av selvstendighet i utførelsen av sitt arbeid. For å få anerkjennelse for den spisskompetansen som anestesisykepleierne har, er det arbeidet som Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleierforbund (ALNSF) og Norsk Sykepleierforbund (NSF) gjør for at anestesisykepleie skal få spesialistgodkjenning viktig, og dette arbeidet må opprettholdes.

Motivasjonen ved å ha en fornøyd pasient og oppleve at man gir en ”perfekt anestesi” er stor. Ledere bør formidle tilbakemeldinger fra fornøyde pasienter til alle ansatte og ikke minst til den som var ansvarlig for pasienten. Ledere for anestesisykepleiere bør også på eget initiativ gi konstruktive tilbakemeldinger til sine ansatte, da dette kan styrke motivasjonen til den enkelte. Og ledere bør jobbe for at klimaet i avdelingen er så åpent at man kan komme med konstruktive tilbakemeldinger til sine medarbeidere.

For å motivere sine ansatte bør lederne sørge for at hver enkelt medarbeider føler seg sett i hverdagen, og man bør ikke ha et større kontrollspenn enn at man kjenner sine ansatte. Medarbeidersamtaler kan være et hjelpemiddel for å kartlegge den enkelte sine ønsker og planer for personlig utvikling. Ledere ved anesthesiavdelinger bør planlegge det daglige arbeidet i avdelingen slik at den enkelte anestesisykepleier opplever mest mulig variasjon i sine arbeidsoppgaver.

Ifølge min studie er det for anestesisykepleiere som har en stor faglig kompetanse viktig å oppleve at man får holde denne kompetansen ved like, og får holde seg faglig oppdatert. Anestesi er et fag i stadig utvikling, og det er derfor viktig at ledere har fokus på fagutvikling og fagkompetanse og jobber for å styrke og ikke kutte faglige møter og samlinger i hverdagen. Etterutdanningsutvalget i ALNSF har laget en plan for etterutdanning som kan danne grunnlag for innholdet i fagundervisningen i anesthesiavdelingene. Lederen har også en viktig oppgave i det å sette de faglige diskusjonene på dagsorden, og legge til rette slik at faglige diskusjoner har en plass i hverdagen på vaktrommet og på operasjonsstuene. Lederen må ta vare på og bygge opp under det faglige engasjementet hos den enkelte ansatte, og gi den

enkelte oppgaver som han eller hun finner spennende og utfordrende. Mange anestesisykepleiere opplever det motiverende å få ansvar for spesielle oppgaver eller utstyr.

Arbeidsmiljøet er viktig for motivasjonen. Ledere må gjøre det de kan for å bidra til å skape og opprettholde et godt arbeidsmiljø. Det er viktig at ledere i en travel arbeidshverdag jobber for å beholde naturlige møter og samlingspunkter, men sosiale tilstelninger utenom arbeidstiden kan også være en god måte å skape et godt samhold blant kollegene på. Lederen bør legge til rette for en seniorpolitikk som gjør at de som ønsker det kan stå arbeidslivet ut i jobben som anestesisykepleier. Det er også viktig at lederen tar godt vare på og legger til rette for nyansatte og nyutdannede slik at de også finner sin plass i arbeidsmiljøet.

Litteraturliste

Aarø, L. E. (2005) ”Motivasjon i arbeidslivet: Et behovsteoretisk perspektiv”. I: Einarsen, S. og Skogstad, A. (red.): *Den dyktige medarbeider. Behov og forventninger*. Bergen: Fagbokforlaget, 121-144.

Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleier Forbund og Norsk anesthesiologisk forening. (2010) *Norsk standard for anestesi*. ALNSF.

<http://alnsf.no/images/Alnsf/standard2010.pdf> [11.10.11]

Backer Grøndahl, N. (1920) *Narkose og pleie av operationspatienter*. Oslo: Røde Kors Kristiania Kreds, sykepleierskolen.

Berg, M. E. (2006) *Coaching. Å hjelpe ledere og medarbeidere til å lykkes*. Oslo: Universitetsforlaget.

Brochs- Haukedal, W. (2010) *Arbeids- og leder- psykologi*. Bergen: Cappelen Akademisk forlag.

Bruun, A. M. G. (2011) ”Anestesisykepleierens kompetanse”. I: I. L. Hovind (red.): *Anestesisykepleie*. Oslo: Akribe, 19- 39.

Bunkholdt, V. (2002) *Psykologi – en innføring for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Universitetsforlaget.

Busch, T. og Vanebo, J. O. (2000) *Organisasjon, ledelse og motivasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.

Busch, T., Vanebo, J. O. og Dehlin, E. (2010) *Organisasjon og organisering*. Oslo: Universitetsforlaget.

Goleman, D. (2000) “Leadership that gets results.” I: *Harvard Business Review*, March-April 2000, 78-90.

Goleman, D. (2004) “What Makes a Leader?” I: *Harvard Business review*, January 2004, 4-12.

Goleman, D., Boyatzis, R. and McKee, A. (2001) “Primal Leadership. The Hidden Driver of Great Performance”. I: *Harvard Business review*, December 2001, 32- 40.

- Goleman, D., Boyatzis, R. og McKee, A. (2002) *Positiv ledelse. Den emosjonelle intelligensens makt*: N.W. Damm og Søn. oversatt av Karl Vallevik.
- Haukedal, W. (2005) "Lønn, belønning og innsatsvilje". I: Einarsen, S. og Skogstad, A. (red.): *Den dyktige medarbeider. Behov og forventninger*. Bergen: Fagbokforlaget, 371-390.
- Hein, H. H. (2009) *Motivation, Motivationsteori og praktisk anvendelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jacobsen, D. I. og Thorsvik, J. (2007) *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kaufmann, G. og Kaufmann A. (2003) *Psykologi i organisasjon og ledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kotter, J. P. (1990) "What Leaders Really Do" I: *Harvard Business review*, December 2001, 85-96.
- Kotter, J. F. (2009) "Lederens egentlige oppgave". I: Martinsen, Ø. L. (red.): *Perspektiver på LEDELSE*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 59- 69.
- Kuper, A., Lingard, L. og Levinson, W. (2008) "Critically Appraising Qualitative Reserch". I: *BMJ Journal*, 337, 687-689.
- Kuvaas, B. (red.) (2008) *Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser. Evidensbasert HRM*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kvale, S. og Brinkmann S. (2009) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lillemyr, O. F. (2007) *Motivasjon og selvforståelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2003) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Martinsen, Ø. L. (2009) "Ledelse og kompetansestyring, - motivasjon, utvikling og rekruttering i et strategisk perspektiv". I: Martinsen, Ø. L. (red.): *Perspektiver på LEDELSE*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 209- 242.
- Mathisen, L. (2011) "Fagutvikling". I: Hovind, I. L. (red.): *Anestesisykepleie*. Oslo: Akribe, 75- 91.

- Skrøvset, S. og Tiller, T. (2011) *Verdsettende ledelse*. Oslo: Høyskoleforlaget.
- Solheim, K. og Ingvaldsen, B. (1993) *Kirurgi og anestesi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Strand, T. (2007) *Ledelse, organisasjon og kultur*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Steiro, T. J. og Torgersen, G-E. (2011) *Bedre motivasjon*. Stjørdal: Læringsforlaget.
- Strømskag, K. E. (1999) *Et fag på søyler. Anestesiens historie i Norge*. Oslo: Tano-Aschehoug.
- Waagsbø, B., Midttun, M. og Ellingsen, S. (1999) *RAPPORT 1999, ARBEIDSFUNKSJON OG ARBEIDSFORHOLD*. Bergen: Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleierforbund.
- Woolfolk, A. (2004) *Pedagogisk psykologi*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
oversatt av Mari Nygård.
- Yukl, G. A. (2010) *Leadership in organizations*. New Jersey: Pearson Education.

Vedlegg:

1. Intervjuguide
2. Informasjonsbrev
3. Samtykkeskjema

Vedlegg 1:

Intervjuguide

Bakgrunnsinformasjon

Kan du ikke si litt om hvor gammel du er, og hva du har gjort før?

Noen grunner til at du valgte nettopp anestesi? Hvor lenge har du selv vært anestesipl?

Motivasjon

Jeg er interessert i å forstå mer om motivasjon, hva tenker du rundt motivasjon og hva legger du i begrepet motivasjon?

Motivasjon hos anestesisykepleiere

Ut ifra din erfaring, hva motiverer anestesisykepleiere til å jobbe med anestesi gjennom et langt liv?

Er det forskjell/sammenheng i forhold til hva slags spesialitet man har som sykepleier og hvor lenge man står i jobben? vanlig sykepleier, intensivsykepleier eller anestesisykepleier.

Har du noen forklaringer på hvorfor det er slik? Tror du andre ledere har samme oppfatning?

Har det noe med ledelsen/lederen å gjøre?

I hvilken grad er faget i seg selv en faktor til motivasjon?

Hvordan kan du som leder bidra til å skape motivasjon hos dine ansatte?

Hva har du erfart at bidrar mest til motivasjon hos dine medarbeidere? Er det likt for alle?

Hva gjør du for å beholde og eventuelt rekruttere dyktige medarbeidere?

Hvilke tanker har du rundt kunnskapsutvikling og kompetanseheving hos de ansatte?

Hvordan legger du eventuelt til rette for det?

Bruker du noen former for belønning i forhold til enkelte ansatte som yter ekstra? Jeg tenker her for eksempel på hvordan kurs blir fordelt? Hvilke råd har du i forhold til det?

Gir du dine ansatte noen form for tilbakemeldinger på det arbeidet de gjør? Medarbeidersamt?

Omorganisering og endringer i arbeidsforhold, hvordan tenker du at det påvirker motivasjonen hos de ansatte? Har arbeidsmiljøet noe å si for motivasjonen hos de ansatte?

Hva motiverer deg?

Jeg lurer på hva som motiverer deg som leder?

Har du jobbet lenge som leder? Hvor mange ansatte er du leder for?

Tror du ledere av det andre kjønn tenker likt eller ulikt deg om motivasjon?

Er det noe vesentlig jeg har glemt å spørre deg om, eller er det noe du vil tilføye?

Vedlegg 2:

Informasjonsbrev

Oslo, 19. januar 2011

Bakgrunn og hensikt:

Jeg er anestesisykepleier og student ved Det erfaringsbaserte masterstudiet i helseadministrasjon ved Institutt for helse og samfunn ved Universitet i Oslo. Jeg holder på å skrive en masteroppgave om ledelse og motivasjon, og i den forbindelse ønsker jeg å intervjuere ledere som har personalansvar ved forskjellige anesthesiavdelinger. Intervjuene vil danne basis for oppgaven min.

Tema for oppgaven: Ledelse og motivasjon av anestesisykepleiere.

Praktisk informasjon: Intervjuet vil ha en varighet på ca. 30 – 60 minutter, og vil bli tatt opp på digital lydopptaker. Det som blir sagt under intervjuet skrives ned, og opptaket slettes. Du kan få lese gjennom transkripsjonen av ditt intervju dersom du ønsker det. Det er kun jeg og min veileder på Universitet som kan lese gjennom denne transkripsjonen. Intervjuene vil bli gjennomført nå i løpet av vinteren/våren 2011, og masteroppgaven skal etter planen skrives ferdig innen november 2011.

Informasjonen fra deg: Ditt og avdelingens navn vil ikke bli nevnt i oppgaven. All informasjon vil bli behandlet konfidensielt og anonymisert slik at ingen kan knytte enkeltpersoner til opplysninger i oppgaven. Samtykkeskjemaet vil bli oppbevart nedlåst, og adskilt fra oppgaven.

Frivillig deltakelse: Det er frivillig å delta på intervju til denne oppgaven, og dersom du ombestemmer deg kan du trekke ditt samtykke tilbake. Ønsker du å lese den ferdige oppgaven er det bare å gi beskjed.

Har du spørsmål eller lurer på noe er det bare å ta kontakt med meg:

Mail: Mona.Stusvik.Ellingsaether@diakonsyk.no Telefon: 952 05 605

Håper du er villig til å stille opp til intervju, på forhånd tusen takk!

Vennlig hilsen

Mona Stusvik Ellingsæther

Vedlegg 3:

Samtykke til deltakelse i oppgaven

Det er frivillig å delta på intervju til masteroppgaven om ledelse og motivasjon av anestesisykepleiere. Dersom du ombestemmer deg kan du trekke ditt samtykke tilbake.

Se tilhørende informasjonsbrev for mer utfyllende informasjon om oppgavens bakgrunn og praktisk informasjon.

Jeg samtykker til å delta på intervju til masteroppgaven

Sted:

Dato:

Navn:

Tusen takk for hjelpen!

Vennlig hilsen

Mona Stusvik Ellingsæther

Mail: Mona.Stusvik.Ellingsaether@diakonsyk.no Telefon: 952 05 605

Samtykket finnes i to eksemplarer, et til informanten og et til studenten.

