

MASTEROPPGÅVE

Mastergrad i organisasjon og leiing

Å LEIE MED EI OPEN DØR

Å VERA LEIAR I HOVUDET OG SJUKEPLEIAR I HJARTA

av

Anita Lønnebakken Sævid

Juni 2014

Boks 133, 6851 SOGNDAL, 57 67 60 00, fax: 57 67 61 00 – post@hisf.no – www.hisf.no

Masteroppgåve i: Organisasjon og leiing – helse og velferdsleiing

Tittel:

**Å leie med ei open dør
Å vera leiar i hovudet og sjukepleiar i hjarta**

Engelsk tittel:

**Leadership through an open door
Lead with the mind and nurse with the heart**

Forfattar: Anita Lønnebakken Sævild

Emnekode og emnenamn:
MR690 Masteroppgåver i organisasjon og leiing – helse og
velferdsleiing

Kandidatnummer: 13

Publisering i institusjonelt arkiv, HiSF Biblioteket (set kryss):

Eg gjev med dette Høgskulen i Sogn og Fjordane løyve til å
publisere oppgåva i Brage dersom karakteren A eller B er
oppnådd.

Eg garanterer at eg har opphav til oppgåva, saman med
eventuelle medforfattarar. Opphavsrettsleg beskytta materiale er
nytta med skriftleg løyve.

Eg garanterer at oppgåva ikkje inneheld materiale som kan stride
mot gjeldande norsk rett.

JA X Nei__

Dato for innlevering: 13.06.14

Eventuell prosjekttilknytning ved HiSF

Emneord (minst fire):
Fyrstegangsleiing
Erfaringbasert læring
Refleksjon
Personlege trekk
Hybridrolle
Tilførsel av energi

Tittel og samandrag:

Å leie gjennom ei open dør. Å vera leiar i hovudet og sjukepleiar i hjarta

Dei siste ti åra har ein hatt ei utvikling i kommunal sektor kor ein har sett ein auke i brukarar og det blir utført meir avansert pleie i kommunane enn tidlegare. Dette fører til at avdelingssjukepleiaren har fått fleire tilsette å forholde seg til og arbeidet deira er blitt meir kompleks og utfordrande.

Denne studia prøver å finne ut av korleis sjukepleiaren lærer seg å bli leiar og korleis dei går ifrå å vera fyrstegangsleiarar til å bli erfaren. Vidare tek studia føre seg korleis sjukepleiaren kombinerer faget sitt med leiarrolla og prøvd å finne kva for eigenskaper ein avdelingssjukepleiar bør ha for å bli ein dyktig og effektiv leiar. Det å vera avdelingssjukepleiar i kommunal sektor er arbeidskrevjande og dei har ein travel kvardag. I den forbindelse har ein prøvd å finne ut kva som gjer at dei held ut å vera leiarar og kor dei finn energien sin ifrå.

Studia har ei kvalitativ forskingstilnærming, og datasamling byggjer på halvstrukturete intervju av sju avdelingssjukepleiarar i tre ulike kommunar.

Funna i studia viser at avdelingssjukepleiaren lærer best gjennom erfaringbasert læring, og den beste læringa skjer dersom den blir kombinert med refleksjon over eigen utøving av leiing, helst saman med andre som er i liknande situasjon. Avdelingssjukepleiaren har opparbeida seg ei eiga rolle der dei integrerer fagrolla si som sjukepleiar inn i leiarrolla. Dei har spesielle eigenskaper som kan vera i samsvar med det å vera ein effektiv og god leiar. Dei får noko energi gjennom privatlivet sitt, men den beste energien finn dei ved å utføre sjukepleieoppgåver og ved å få ting til saman med dei tilsette på arbeidsplassen sin.

Title and Abstract:

Leadership through an open door. Lead with the mind and nurse with the heart

The last ten years there has been a significant increase within the municipal care sector with regards to numbers of users, and also a continuously demand for more sophisticated treatment. Consequently the Head Nurses has to manage more personnel in their units, and the work is getting more complicated and challenging.

This Study address the problem for the Nurses how to improve their management skills, and the transition from a junior position to an experienced manager. Further The Study discuss how the nurses are able to combine their nursing skills with the role as leader, and try to identify certain qualifications necessary to be an effective manager. Working as a Head Nurse in the municipal care sector is a very demanding task, and it is important to identify what keep them going and where they get their most energy.

The Study is based on a qualitative research approach and the collection of data is received from semi-structured interview with seven Head Nurses working in three different Municipalities in Norway.

The Study conclude that the Head Nurses learn most from their own experience, and they learn the most when they reflect on their own practice together with other people in a similar position. The Head Nurse has over time developed their own role successfully by integration of nursing and managerial skills. Certain qualifications have been identify which seems to be necessary in order to survive as an effective manager with a 'personal touch'. They get some of their energy through their private life, but the most energy do they find by perform nursing tasks and be successful together with their staff.

FORORD

Den lange vegen min fram mot ei masteroppgåve er komen til vegs ende. Eg avslutta vidareutdanninga i helse - og sosialadministrasjon våren 2007. Då studiet var ferdig var ynskje om å fullføra med ein master til stades, men eg synes det vart for krevjande å pendle med små ungar og full jobb. Då det blei mogleg å ta studiet i Bergen frå hausten 2012 var eg ikkje vanskeleg å be. Eg var heldig å koma inn på kullet som hadde starta to år tidlegare.

Eg vil derfor ytre ein takk til arbeidsgjevaren min, rådmann Trine Grønbech, som gav meg lov til å starte opp og har gitt meg fri når eg har hatt skuledagar.

Undervegs har det vore ei glede å bli kjent med mange hyggelege og kunnskapsrike medstudentar, og blitt inspirert av flinke foredragshaldarane frå Høgskulen i Sogn og Fjordane. Eg vil trekkje fram Øyvind Glosvik som undervegs har gitt meg tips og hjelpt meg når eg har stått fast. I tillegg vil eg rette ein takk til Sølvi Marie Risøy som gjennom si rettleiing til ein av oppgåvene mine førte meg eit stort steg vidare i forståinga av å forska. Ikkje minst må eg rette ein kjempestor takk til den fantastiske vegleiaren min, Anne Marie Sandvoll. Ho er alltid rask med si rettleiing, og har følgt meg tett opp heile vegen. Eg har sett pris på hennar ærlege tilbakemeldingar og at ho ved nokre høve har møtte meg personleg. Ein lærar som henne skulle alle hatt.

På jobb har min eigen "mentor", Terje Flage alltid støtta meg og høyrte på meg når eg har trengt nokon å drøfte med. Elles har alle mine næraste medarbeidarar vore tolmodige dei siste åra. Dei har vore støttande og fått meg til å fortsetja når eg har vore inne i tyngre periodar. Tusen takk alle saman!

Vidare vil eg retta ein stor takk til informantane mine som tok seg tid til å bli intervjuet av meg i ein travel kvardag. Kvar og ein av dykk gjorde inntrykk på meg og de gjer ein forskjell ved dykkar utøving av leiing i fyrstelinja. De er flinke leiarar, men også dyktige fagfolk som vil det beste for både tilsette og pasientar. De gjer ein kjempeviktig jobb og eg ynskjer dykk alt godt vidare på vegen.

Til slutt vil eg rette ein kjempestor takk til Bjørn og jentene mine. De har vore tolmodige og overberande når eg har vore veldig opptatt med skularbeid, spesielt det siste halvåret. No gler eg meg til å vera endå meir saman med dykk. Maria, Marte og Maren, no skal mamma begynne å vaske kle igjen. Vil også takka mamma og pappa som har hjelpt til når eg ikkje har fått kvardagen til å gå i hop.

Kristin, du har alltid vore i mine tankar og inspirert meg med ditt store pågangsmot.

Lønnebakken, juni 2014

Anita L. Sævild

Innhald

1.0 INNLEIING	4
1.1 Kontekst.....	5
1.2 Min bakgrunn og føreforståing.....	6
1.3 Oppbygging av oppgåva.....	7
2.0 UTVELJING AV TEORI	9
2.1 Å bli leiar for fyrste gong	9
2.2 Å lære gjennom å erfare i praksis	10
2.3 Gjer eg det eg seier? Bruksteori	14
2.4 Symbiose mellom to roller. Tovegsvindaug – metafor	15
2.5 Hybridleiar	16
2.6 Leiar sine eigenskaper og ulike arbeidsoppgåver	17
3.0 TIDLEGARE FORSKING.....	23
3.1 Fyrstegangsleiing	23
3.2 Læring	23
3.3 Profesjon.....	25
3.4 Leiarane sine personlege trekk og arbeidsoppgåver	26
3.5 Mitt bidrag i denne studia	27
4.0 EI KVALITATIV UNDERSØKING	28
4.1 Utval.....	28
4.2 Intervju	30
4.3 Transkribering.....	32
4.4 Analyse	33
4.5 Etske refleksjonar	38
4.6 Kvaliteten på studia	40
5.0 PRESENTASJON AV FUNN - KVA FANT EG UT?.....	41
5.2 Når sjukepleiaren blir leiar.....	41
5.4 Å leie med ei open dør.....	45
5.3 Leiar i hovudet og sjukepleiar i hjarta.....	52

6.0 DRØFTING	57
6.1 FRÅ NOVISE TIL EKSPERT	57
6.1.1 Behov for nye utfordringar	57
6.1.2 Den formelle opplæringa	60
6.1.3 Å lære gjennom å erfare – Frå novise til profesjonell.....	61
6.1.4 Å lære gjennom refleksjon.....	64
6.2 PERSONLEGE TREKK HOS AVDELINGSSJUKEPLEIAREN	67
6.3 HYBRID ROLLA.....	70
6.3.1 Tilførsel av energi	72
7.0 KONKLUSJON	76
Litteraturliste	78
Vedlegg	80
INFORMASJON OM FORSKINGSPROSJEKT	80
ERKLÆRING OM SAMTYKKE.....	81
INTERVJU GUIDE	82
Figurar	
Figur 1: Tovegsvindauget.....	15
Figur 2: Paie – modell.....	18
Figur 3: Oppdeling av min eigen stillingsinstruks.....	19
Figur 4: Modell for leiing knytt til min eigen stillingsinstruks.....	20
Tabellar	
Tabell 1: Kategoriar med koder og meiningsberande einingar.....	37
Tabell 2: Martinsen og Glasø samanlikna med denne studia.....	67

1.0 INNLEIING

Med denne studia ynskjer eg å gje mitt bidrag til å forstå korleis sjukepleiarar lærer seg leiarrolla frå å vera fyrstegangsleiar til å utvikle seg til å bli ein erfarne og dyktige leiarar. Sjukepleiefaget er ei sjølvstendig fagutdanning som gjer at sjukepleiarane er ein av fleire profesjonar i offentleg sektor. Eg vil gjennom utveljing av teori sjå på korleis sjukepleiarane klarer å kombinera faget og sin profesjon med det å vera leiar. Informantane blir omtala som avdelingssjukepleiarar som er den mest vanlege tittelen ein har på dette nivået i kommunane.

Denne studia er utført i kommunal sektor blant avdelingssjukepleiarar i fyrstelinja. Det meste av forskinga på dette emnet er gjort i sjukehus. Dette er årsaka til at eg ynskjer å sjå nærare på kommunal sektor, for å sjå om ein ser noko av det same eller om det er andre utviklingstrekk ein ser i denne sektoren. Eg vil finne ut korleis sjukepleiaren lærer å bli leiar på dette nivået, og ynskjer å sjå på heile prosessen og utviklinga ein går gjennom frå å bli leiar for fyrste gong til å bli ein erfaren leiar. På kva for måte endrar leiarane seg ifrå å vite kva dei skal gjera, til å kunne utføre det same i praksis. Eg vil spesielt studera korleis ein brukar erfaringsbasert læring ved utviklinga av leiarrolla og korleis ein brukar refleksjon som reiskap i utviklingsprosessane som ein går gjennom som leiar.

Vidare ynskjer eg å studera kva for type leiar avdelingssjukepleiaren blir etter kvart og korleis dei kombinerer dei ulike rollene som dei skal rå over. Det å arbeide som avdelingssjukepleiar kan vera krevjande. Ein skal ha fagleg fokus, halde seg oppdatert og samtidig handtera leiarrolla. Dei som begynner som leiarar i kommunal sektor har ofte mange tilsette, i tillegg har dei brukarar og deira pårørande og ta omsyn til. Fokuset i oppgåva skal vera ut ifrå sjukepleiarprofesjonen sin ståstad, og kva som er kjenneteikna for denne yrkesgruppa sin utvikling som leiarar i kommunale verksemder. Samstundes skal ein sjå på kva måte sjukepleiarleiarane klarer å kombinera faget sitt med leiarrolla. Kva for oppgåver finn dei utfordrande å lære seg, og er det spesielle eigenskapar ein må inneha som avdelingssjukepleiar for å bli ein god leiar?

Til slutt ynskjer eg å finne meir ut av kva som gjer at avdelingssjukepleiarane står i desse jobbane og fortsett som leiarar. Kva er det som gjev dei overskot til å vera leiarar og kvar finn dei påfyll av energi til å halde ut ein travel kvardag?

1.1 Kontekst

Historisk sett har sjukepleiarane brukt leiing som ein strategi for å bli anerkjent som sjølvstendig vitskap og ynskje om å frigjera seg den medisinske vitskapen. Den tidlegaste sjukepleiarvitskapen hadde sin start i Noreg på 50-60 talet, og dei baserte seg på det meir etablerte miljøet i USA. Helga Dagsland gjorde eit forskingsarbeid knytt til sjukepleiarar og leiing så tidleg som i 1958. Den tidlegaste sjukepleiarvitskapen støtter seg på behaviorismen som er ein fagtradisjon utanfor medisin, og som ytterlegare bekreftar sjukepleiarane sitt ynskje om å bli oppfatta som sjølvstendig vitskap. Kunnskapsproduksjon blei gjort på sjølvstendig basis og ein hadde også element av idear frå leiarfaget. Dette var endå eit bevis på at sjukepleiarane prøvde å skilje seg frå legar som hadde si forankring i fagleg leiing. Sjukepleiarfaget gjekk ifrå å vera eit hjelpefag til å bli ein vitskapleg disiplin då dei blei eit sjølvstendig universitetsfag i 1984.

På bakgrunn av at sjukepleiefaget er eit universitetsfag og baserer forskinga si på akademia, er det i tillegg eit praktisk yrke. Utviklinga er at ein ynskjer å basera kunnskapen på evidensbasert forskning, slik at det ein driv med ikkje berre er noko me alltid har gjort, men som er funne ut gjennom seriøs forskning. Det har ført til at ein i dei siste tiåra har sett eit auka fokus på forskning på sjukepleiefaget, og utdanningsinstitusjonane har også eit større fokus på forskning når dei utdannar nye sjukepleiarar. Fleire sjukepleiarar tek doktoravhandlingar enn tidlegare og dei fleste av dei forskar på faglege spørsmål.

Utviklinga i forskingsfeltet når det gjeld leiing har også gjennomgått endringar i ulike tidsepokar. På 80- talet opplevde ein at kunnskapsproduksjonen gjekk frå fagleg fokus til marknadsliberalisme og økonomiske diskursar. General management har vore dominerande med utspring frå USA. Tanken bak dette er at leiing er eit eige fag og den beste leiaren skal leie. Det betyr at det blei ei endring i tankane kring leiing ved at ein gjekk vekk frå den faglege leiingstradisjonen, som legar har hatt størst tradisjon for. Denne utviklinga har forsterka seg heilt fram til i dag ved påverknad av New public mangment og etter kvart Public governance. Det har vore lettare for sjukepleiarar som leiarar å innrette seg denne endringa, fordi dei frå starten av har hatt delar av vitskapen sin basert på delar frå leiingteoriar. Torjesen seier:

”Sykepleierne selekterer og reflekterer rundt sitt eget lederskap som en kontinuerlig prosess” (2007, s. 287).

Den historiske utviklinga i Noreg har hatt ein sterk tradisjon for innføring av reformer og nye ideologiar, som New public management er eit døme på. Det har vore fleire reformer dei siste 10 åra som har ført til endringar for dei som arbeider i helsevesenet, spesielt leiarane. Den eine reforma har blitt avløyst av den andre. Det siste tiåret har me sett at Public Management har hatt svært stor påverknad på kommunal sektor og har prega organiseringa av eldreomsorga i Noreg. På grunn av rasjonalisering har talet på leiarar i fyrstelinja blitt redusert og dei har fått ansvar for mange tilsette i små stillingar (Amble, 2012).

1.2 Min bakgrunn og føreforståing

Eg var utdanna sjukepleiar som 22 åring. Sidan eg starta på utdanninga direkte frå vidaregåande hadde lite praktisk erfaring. Utdanninga synes eg var lærerik og eg fekk eit breitt grunnlag knytt til dei ulike emna me skulle lære noko om. Undervegs i studiet hadde ein praksisperiodar der ein kunne prøve ut det ein hadde lært utan å vera ein del av grunnbemanninga. I min fyrste jobb var eg heldig å møte mange gode forbilde som gav meg tilbakemeldingar og gode råd. Det var ein travel kirurgisk avdeling der ein fort måtte ta ansvar og læringskurva var bratt, leiaren var dyktig på å gje dei tilsette ansvar og støtte.

Då eg fekk min fyrste leiarjobb var det starten på ei ny rolle for meg. Det var veldig spennande, men også skremmande. Eg lærte mykje det fyrste året om korleis ein som leiar møter andre menneske. Gjennom dette lærte eg også mykje om meg sjølv. Denne erfaringa gav meg ynskje om å få meir formell kunnskap om leiarskap og eg starta på vidareutdanninga. Nokre år etter var eg igjen klar for ein ny leiarstilling, og då hadde eg heilt andre føresetnader for å tiltre leiarrolla.

Eg har vore i ulike leiarstillingar i kommunal sektor i over elleve år, og eg har vore leiar på ulike nivå i ulike kommunar. Eg har derfor god kjennskap til emne eg har valt, og eg har personleg erfaring frå det å vera avdelingssjukepleiar i kommunal sektor. Mine eigne erfaringar har gjort at emnet har interesserte meg i nesten ti år, og det er ulike spørsmål kring det å vera leiar i kommunal sektor som eg har undra meg over. Dette gjer at eg på førehand hadde ein del meiningar om kva eg kom til å finna. Eg har i prosessen med å velja ut problemstilling tenkt på om det kunne bli ei utfordring at eg kjenner området så godt og er så engasjert i emnet. Eg som forskar kunne vera forutinntatt og påverka informantane mine ved å stille spørsmål som skulle passe inn med dei svar som eg forventa. Det som

gjorde at eg likevel ville gje studia, var at eg synes det hadde vore spennande å finne ut korleis andre leiarar ser på det å inneha stillinga som avdelingssjukepleiar. Mykje av omtalen rundt avdelingssjukepleiarrolla i media og på mine arbeidsplassar har vore knytt opp i mot at det er ein krevjande jobb, som det kan vera vanskeleg å inneha. Ut ifrå dette ynskte eg å ha ein positiv vri på denne studia, og heller sjå på korleis ein taklar utfordringane.

Som forskar er det viktig å vera engasjert og ha eit ynskje om å finne ut noko, men samstundes vera bevisst si eiga rolle i studia ein utfører. Derfor har eg vore svært bevisst på mi eiga rolle gjennom heile prosessen frå utarbeiding av intervjuguide og fram til drøftinga, og at mi føreforståing skulle påverka minst mogleg. Nærare skildring av dette kjem under metodekapitlet.

Undervegs i studia fekk eg bekrefte nokre av mine eigne erfaringar og meiningar, medan eg på andre område gjorde meir overraskande funn. Funn som eg ikkje hadde forventa på førehand. Studia har ført til at eg har fått eit anna syn på det å vera avdelingssjukepleiar.

1.3 Oppbygging av oppgåva

I kapittel to går eg gjennom ulike teoriar som er knytt opp mot problemstillingane. Eg har delt det opp i ulike underkapittel der eg gjer greie for ulike teoriar under kvar underskrift. I dei fyrste delane tek eg for meg teori knytt til det å vera fyrstegangsleiar og korleis ein lærer å bli leiar. Hovudfokuset i forhold til korleis leiarane lærer er på erfaringsbasert læring. For å avgrensa studia har eg utelate andre måtar å sjå på læring på. Vidare i teorikapitlet går eg gjennom ulike måtar profesjonar kan kombinera leiing på. Den eine måten er gjennom teorien om tovegsvindaug, og den andre metoden er hybridleiing. Til slutt ser eg på ulike eigenskapar ein leiar bør ha. Dette er det knytt eit utal forskning til, og derfor måtte eg gjera eit utval på grunn av studia sine avgrensingar. Under kapitel tre er det ein gjennomgang av tidlegare forskning på emna som er omhandla under kapitel to.

Metoden eg har nytta bli omtala i kapittel fira. Studia er ei kvalitativ undersøking der eg har intervjuet sju informantar. I dette kapitlet blir forarbeidet før intervju gjennomgått, ved korleis eg valte ut informantar og korleis eg bygde opp intervjuguiden. Deretter er det ei skildring av korleis eg utførte intervjuet, og måten eg gjennomførte etterarbeidet. Til slutt er det ei skildring av korleis eg gjennomførte analysen av den transkriberte teksten. Det siste underkapitlet er ein gjennomgang i høve til dei etiske refleksjonane kring studia.

Vidare har eg eit kapittelet kor funna i undersøkinga bli presentert. Dette blir gjort gjennom ei skildring av avdelingssjukepleiaren, inndelt i underkapitel. Overskriftene fortel om hovudfunna i studia.

I kapitel fem drøftar eg teoriane som eg har presentert i kapitel to med funna som er i kapitel fire. Drøftinga er også delt opp i tre fokusområde med egne overskrifter.

Avslutningsvis er det eit kapittel der eg samanfattar studia og kjem med tankar om vidare forskning.

2.0 UTVELJING AV TEORI

Det fins eit utal av teoriar kring leiing og læring. Utgangspunktet for mi utveljing av teori er å skape eit grunnlag for korleis ein kan sjå dette ut frå sjukepleiarleiararen sitt perspektiv

2.1 Å bli leiar for fyrste gong

Haaland og Dale (2005) deler prosessen ein gjennomgår som fyrstgangsleiar i to ulike prosessar. Leiarskifte er ein av desse komplekse prosessane som skjer når ein overtek ein leiarstilling. Ein må gå gjennom ein sosialiseringsprosess i det nye miljøet samstundes som ein går gjennom ein personifiseringsprosess ved at ein må skape si rolle og finne ut korleis ein vil vera som leiar. Å gå gjennom dette for fyrste gong kan vera svært krevjande. Den andre prosessen er eit identitetsskifte. Dette er ein fase der ein må lære seg ein ny identitet, og samstundes må ein gjennom ein av-læring frå si eiga rolle og identitet som fagperson. Nye tankemønster må dannast som leiar. Denne overgangen kan vera uventa for den som for fyrste gong blir leiar.

Ein ser at mange bruker mykje tid og pengar på leiarprogram og utviklingsprogram for allereie etablerte leiarar. Oftast er det for å gjera leiarane dyktigare eller i verste fall må det skje ei av - læring av ein allereie lært praksis. Det er i løpet av det fyrste året som leiar ein befestar identiteten sin som leiar, og derfor burde ein brukt den fyrste tida etter ei tilsetjing til å utvikle dei gode leiarane (Haaland og Dale, 2005).

Andresen (2008) har følgd opp dette med ei studie der ein ser på denne prosessen blant fyrstegangsleiarar i kommunal sektor. Det er ingen overordna plan eller opplegg for oppfølginga av dei nye leiarane. Dei måtte skape eigne uformelle læringsforhold og sjølv skape seg ei leiarrolle. Deira læring skjer hovudsakleg gjennom sjølvkorrigering og eiga erfaring.

Begge prosessane som Haaland og Dale (2005) skisserer er overraskande og krevjande for fyrstegangsleiarane. Kva som er den mest krevjande kan sikkert variera frå person til person. Kva type organisasjon ein trer inn i kan også ha ei viss tyding. Ofte blir sjukepleiarar leiarar for avdelingar som er store og som består av både mange tilsette og mange pasientar eller brukarar. Samstundes har brukarane pårørande som krev merksemd og som igjen kan påverke organisasjonen. Mi erfaring er at leiarar ofte blir sett på som eit førebilete for andre og den som skal ha svaret på "alt". Som fyrstegangsleiar kan dette opplevast som ei stor utfordring og ein kan oppleve at overgangen frå fagperson til leiar er ein einsam prosess. Eg

ynskjer å finne ut om dette er noko informantane mine har erfaring frå og om kva dei tenkjer om denne prosessen dei har gjennomgått då dei blei leiarar for fyrste gong.

Ein har vore opptatt av rekruttering av nye leiarar i offentleg sektor og ynskje om å finne dei rette personane til leiarstillingar. Eg kunne derfor ynskje å få vite meir om kva for tankar ein har for prosessen i etterkant. Korleis skal dei nyttilsette leiarane utvikle seg og tre inn i den nye rolla? Fins det eigne opplæringsprogram med ein planlagt framdrift for utviklinga av kvar enkelt leiar? Fins det mentor - ordningar eller anna type rettleiing undervegs? Det er ingen faste reglar for korleis ein skal utvikla nye leiarar og det er interessant å få vite noko om korleis dette er i dei kommune eg skal sjå nærare på. Er det nokon som har funne metodar som er gode, eller er det erfaringar frå det motsette? Burde ein heller brukt meir av ressursane på dei som er fyrstegangsleiarar enn på sjølve rekrutteringsprosessen eller andre leiarprogram? I private verksemder har det vore meir bruk av traineestillingar og mentorar enn i offentlege verksemder. Kanskje kan ein ved slike verkemiddel få meir kontrollerte prosessar ved opplæringa av nye leiarar. I traineestillingar kan ein lære og utvikle praktiske ferdigheiter og få prøve seg på ulike område før ein trer inn i sjølve leiarstillinga. Ein mentor kan også gje støtte og vera ein samtalepartner for dei nye leiarane og gje hjelp til vidare utvikling av dei som er blitt leiarar.

I slike vegleiingssituasjonar kan ein lettare finne ut kva for sterke sider ein har og kvar ein har sine svake sider, som gjer at ein kan utvikle seg og ein veit korleis ein skal bli ein betre. Fleire undersøkingar viser nettopp dette behovet for refleksjon blant sjukepleiarar og leiarar for å kunne lære av praksis.

2.2 Å lære gjennom å erfare i praksis

Ein pleier å skilje mellom ulike typar kunnskap. Ein har den formelle og teoretiske kunnskapen og ein har den meir uformelle og praktiske kunnskapen. Ved den teoretiske kunnskapen lærer ein seg korleis ting er. Ein får kunnskap til å vite ting og korleis det skal gjerast i teorien (Know that). Den praktiske kunnskapen er kunnskapen som ein må erfare og utføra sjølv. Ved denne typen for kunnskap veit ein korleis ein skal utføra det i praksis (Know how).

Dreyfus og Dreyfus (1986) har laga ein eigen teori på dette med utviklinga av erfaringsbasert kunnskap. I boka, "Mind over Machine" (1986) beskriv dei ein modell som delar kunnskapsutviklinga opp i fem trinn. Trinna har dei utvikla gjennom empirisk forskning der dei følgde blant anna sjakkspelalarar og pilotar.

Det fyrste trinnet heiter novise. På dette stadiet er ein regelstyrt og har svar på spesifikke problem eller oppgåver. Det er viktig for personen å utøva reglane korrekt på dette stadiet. Kunnskapen er kontekstfri og det fins ingen modifisering.

Når ein har kome over i det neste trinnet er ein blitt ein avansert nybyrjar. Her begynner ein å oppdage nye og forstyrrende element i konteksten. Reglane som ein har lært seg kan bli gjeldande i avgrensa situasjonar og reglane begynner å flyte. Slutningar blir gjort ved å knytte reglar til den aktuelle situasjonen. Personen kjenner seg ikkje ansvarleg for å følgje reglane.

På det tredje trinnet begynner ein del av reglane å kjenast overtalig og unødvendig. No er personen blitt ein kompetent utøvar. Ein klarer å skilja mellom relevant informasjon og ikkje relevant informasjon ved at ein tar sjølvstendige avgjersler. Det gjer at ein får kjensle av eit personleg ansvar, og ein ser det overordna målet og ein utarbeidar handlingsplanar ut ifrå brei erfaring av mange ulike situasjonar.

Overgangen frå det tredje til det fjerde trinnet representerer eit brot med den regelstyrte personen, og ein person på det fjerde trinnet kallar ein for ein kyndige utøvar. På dette stadiet får personen ei meir intuitiv problemløysing. Mykje erfaring frå praksis blir omforma gjennom idear og personleg utgangspunkt til å gjelde på andre områder. Ein får ei holistisk gjenkjenning av liknande praksis. Personen bruker intuisjon og kjensler til saker, for å bedømme situasjonen og kor alvorleg det er. Ein er bevisst på kvifor ein vel å utføra oppgåver ved ein analytisk vurdering gjennom kva plan ein legg opp til og korleis ein utførar oppgåva.

På det siste trinnet blir ein sett på som ein ekspert. Ein ekspert tek ikkje bevisste slutningar og løyser problem utan å måtte tenkje seg om. Personen gjer det som fungerer i den spesifikke situasjonen og opptreer intuitivt. Ein deler ikkje opp situasjonane, men ein tenkjer heilskap. Problemforståinga, planar og praktisk handling flyt saman. Når ein bevisst handlar

feil, men ein veit kvifor ein gjer er ein begynt å bli kyndig eller ekspert. Ein omgår reglane og kan "fuske" med god grunn.

Modellen er nyttig ved problem som har ulike variantar av løysingar der ein ikkje har strukturerte problem med mange fakta og mange opplysningar om sjølve problemet. På grunn av dette er det ein modell som også er eigna til å forklara sjukepleiarpraksis.

Benner (1984) er ein sjukepleiarteoretikar frå USA som har interessert seg for utviklinga av sjukepleiarfaget og korleis utdanninga deira må tilpassas. Ho har ved å bruke modellen til Dreyfus og Dreyfus (1986) knytt til erfaringsbasert læring, forklara korleis sjukepleiarane sin utvikling i praksis føregår. Benner (1984) har intervjuet mange sjukepleiarar og høyrte på deira historier, og gjennom desse forteljingane påvist at sjukepleiarar går gjennom dei same trinna for å oppnå å bli ekspert. Ho har kunne beskriva kjenneteikna for dei ulike nivåa og kva som er nødvendig å lære seg for å oppnå det neste trinnet i utviklinga. Behovet for sjølv og erfare dei ulike situasjonane er nødvendig for å kunne lære. Ein kan lære mykje ved å lese eller lære gjennom teori (Know that), men noko må ein prøve sjølv. Ein kan lære og bli flinkare ved å føle og kjenne igjen situasjonar (Know how). Benner (1984) fann ut omtrentleg kor mange år det tok for sjukepleiaren å kome frå eit nivå til neste. Ein måtte arbeide med dei same type pasientar over ei tid, og for å oppnå det nest høgaste nivået, profesjonell, måtte ein ha arbeida i 3- 5 år.

I undersøkinga såg ein at vegleiing undervegs var viktig for å kunne utvikle seg og oppnå eit nytt trinn i læringa. Det at nokon hadde oppnådd å bli ekspert såg ein i nokre tilfelle gjennom historier som blei fortalt. Sjukepleiarane på dette nivået handla nærast på intuisjon. Det er ikkje alltid dei ser dette sjølv når dei handlar, men ved refleksjon i ettertid ser dei at dei har fått ein automatikk i det dei gjer. Dei har reglane "under huda" og dei kan raskt sjå kva som skal prioriterast og handlar deretter. Dei veit kor tid dei skal følgje reglar og kor tid dei kan ta snarveggar i arbeidet sitt. Dei veit kor tid dei må tilkalle hjelp. Mange sjukepleiar seier at "dei følte noko var galt", " det stemte ikkje med slik det skulle vera ". Ofte har dei mange år med erfaring og eksempel som dei brukar for å kunne finne løysingar på nye problem eller utfordringar som oppstår.

Eloise Cathcart (2008) har teke dette vidare og brukt Benner (1984) sin forskning gjennom to tiår, og knytt denne opp i mot korleis leiarar kan få til eit miljø for sjukepleiarane slik at dei kan utvikle seg til å bli gode "ekspertsjukepleiarar". Seinare har Cathcart (2012) sett på

korleis leiarar utviklar seg og har brukt Benner (1984) sin modell knytt til sjukepleiarleiarar i USA for å sjå kva som skjer i deira utvikling. Studia bekreftar at å utvikle leiarskap er meir komplekst enn å lære seg korleis ein skal utføre oppgåver gjennom kunn formell utdanning. Det er nødvendig å erfara ved å utføre oppgåvene i praksis og på denne måten lære å meistra i praksis. Samtidig går ein gjennom den personelege endringa for å bli ein leiar. Ho fant ut at leiarar har same behovet og går gjennom dei ulike nivåa for å lære seg til å bli gode leiarar som sjukepleiarane hos Benner (1984) måtte gjennom. Studia såg at det er særst viktig for leiarar å kunne reflektera over sin eigen praksis slik som sjukepleiarar i klinikken må gjera for å kunne lære og kome vidare i dei ulike nivåa (Cathcart, 2012). I ein nyleg artikkel har Cathcart (2014) sett på tydinga av å ha gode relasjonelle eigenskaper for å kunne oppnå nivået som ekspert. Å bruke historieforteljingar som grunnlag for diskusjon og refleksjon kring erfaringsbasert kunnskap kan vera eit nyttig reiskap for utvikling av eigen utøving av leiarskap (Cathcart, 2010).

Eg ynskjer å finne ut om teorien til Dreyfus og Dreyfus (1986) sin læringskurve kan brukast knytt til sjukepleiarleiarane i kommunal sektor i Noreg, slik Cathcart (2012) har klart å vise ved sin forskning. Som fyrstegangsleiar er ein oppteken av å følgje reglar og prosedyrar og gjere det "rette". Når ein har oppnådd å bli ekspert kan ein improvisera og utvikla evne til å velje ut det som er viktig. Benner (1984) såg at det var viktig med rettleiing av erfarne sjukepleiarar undervegs i utviklinga deira knytt til å bli ekspertar. Det å bli rettleia kan også vera av betydning for sjukepleiarleiarar når dei skal kunne utvikle seg. Kan det vera andre faktorar som spelar inn i forhold til utvikling av leiing enn ved utviklinga av eit fag? Har leiarane same moglegheit til å bli rettleia av andre meir erfarne leiarar i kvardagen, og korleis er dette i kommunal sektor? Dette er spørsmål eg ynskjer stille informantane mine. Blir det kravd at avdelingssjukepleiaren skal fortare bli ekspert enn det dei i realiteten har muligheit til å oppnå. Ein ser at Benner (1984) meiner at det tar 3 – 5 år å bli profesjonell som sjukepleiar, mens det kan bli forventat at ein som leiar skal vera profesjonell mykje tidlegare enn Benner (1984) sine studiar viser. Kva gjer dette med dei nye leiarane og korleis får dei støtte i utviklinga si? Blir det gitt rom for å lære seg rolla som leiar, eller korleis er deira oppleving av si eiga utvikling når dei ser tilbake på tida som fyrstegangsleiar? Ein ser at det er visse områder ein berre kan lære gjennom praksis. Ein må rett og slett oppleva visse situasjonar, kanskje fleire gonger, for å øve seg opp til å bli betre. Ein kan også undre seg

over om det er mulig å oppnå å bli ekspert som leiar. Det er stadig nye ting som skjer og ein må stadig vera i utvikling. På enkelte område er det lettare å sjå utviklinga enn på andre. Graden av tryggleik i ei rolle kan ha noko med erfaringa ein har teke med seg frå tidlegare, og at ein derfor kan lettare finne løysingar på nye utfordringar. I undersøkinga mi ynskjer eg å finne ut om ein kan utvikle seg til nivået som ekspert på enkelte områder, medan ein kan vera på eit lågare nivå på andre områder. Kan det vera skilnad på kva for eigenskapar ein har og korleis ein utviklar kompetansen sin?

2.3 Gjer eg det eg seier ? Bruksteori

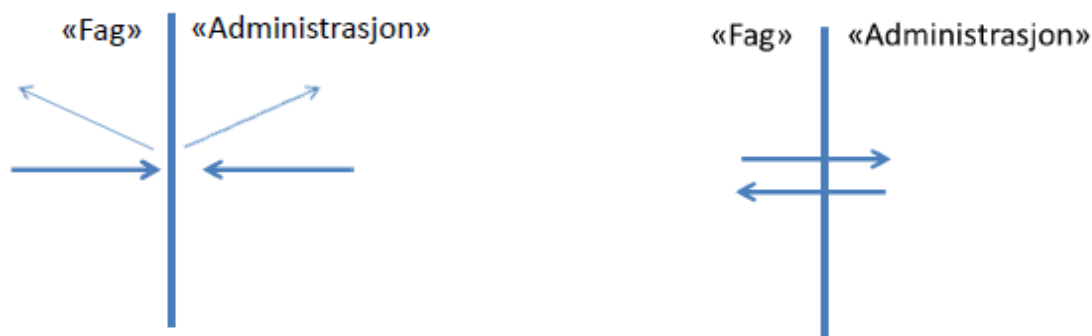
Agyris og Shon (1996) sin teori i forhold til erfaringbasert læring omhandlar korleis ein handlar og kva for åtferd ein har i ein organisasjon. Dette kallar dei for ein handlingsteori. Denne kan igjen delast opp to. Bruksteori er den ein av dei og dette uttrykker det som ein faktisk gjer i praksis. Handlinga kan vera bevisst, men det kan også vera det motsette. Dette kan styra handlingsmønsteret vårt, det kan skje automatisk og det kan vera kulturelt tinga. Den andre delen av teorien er den uttrykte teori, som visar det ein uttrykkjer og som kan forklara korleis ein utførar handlingane. Dette er teoriar som omhandlar korleis ein skal handla i forhold til visse gitte omstende.

Historieforteljingar kan vera som instrument for å vita kva ein gjer i praksis og kva som er bruksteorien. Ofte kan det vera at ein uttalar det ein seier at ein gjer eller burde gjera, men det er ikkje alltid dette samsvarar med det ein utfører i praksis. Eg ynskjer å få fram utøvinga i praksis, bruksteorien, ved å få fram ulike historier som kan beskrive teorien eg har valt. Dette for å gjera det interessant og ikkje minst å få fram det som blir gjort og ikkje berre det som blir uttalt. Ved å bruke bruksteorien kan ein få fram realiteten og ikkje berre det som kan vera rett å sei eller meine. Den beste måten å finne ut av kva ein gjer i praksis er ved å drive feltarbeid og undersøkje sjølv kva andre gjer, men dette blir ikkje gjort i denne studia. Ein annan metode er å be informantane om å fortelja historier eller gje eksempel på sine egne opplevingar. Dette får ein best til ved å gjera ei kvalitativ studie ved intervju, eller at vedkommande skriv sine egne refleksjonsnotat. Eg har valt intervju fordi ein då kan få ein dialog som kan skape større refleksjon kring den aktuelle situasjonen eller historia. Eg bør reflektera over denne mulige varianten i forhold til kva informantane mine seier under intervjuet og at det ikkje er sikkert dei gjer det dei seier i praksis. Mange gongar ser ein at ein

veit veldig godt korleis ein skal eller burde gjera visse oppgåver og møte visse utfordringar, men i praksis skjer ikkje nødvendigvis det same.

2.4 Symbiose mellom to roller. Tovegsvindaug – metafor

Llewellyn (2001) sine studiar på legar som i tillegg har administrativt ansvar på ulike sjukehus i England har gitt ein måte å vise korleis ein kan kombinera fag med administrasjon. Nokon av dei klarer å kombinera desse to i utgangspunktet ulike roller slik at dei har fått ei heilt ny rolle, som medisinske leiarar. Llewellyn (2001) har gjennom dette brukt ein metafor som ein teori og kallar denne "Tovegsvindaug". Denne teorien fortel noko om at ein kan sjå gjennom eit vindaug, og ved å sjå gjennom vindauget på begge sider kan ein forstå begge sidene. Dersom ein hadde eit einvegs vindauga hadde ein berre sett sin eigen røyndom ved at ein då ser inn i eit spegel og ser berre si side av røyndomen.



Figur 1 : Toveisvindaug (Llewellyn, 2001)

Tovegsvindauget blir ein justering mellom to ulike diskursar. På den eine sida har ein faget og kva som er mogleg å oppnå, og på den andre sida har ein dei økonomiske avgrensingane og at budsjettet skal gå i balanse. Modellen viser at det er nødvendig med samarbeid og leiing ved at ein har behov for ekspertise frå dei to ulike gruppene for å kunne utøve problemløysing og fornying. Den unike kombinasjonen mellom fag og administrasjon skapar ein kombinasjon som gjev ein større forståing og større påverknadskraft for dei som klarar å kombinera desse to rollene. Ved å utøva tovegs kan ein kombinera sin profesjon og administrasjon slik at ein ser begge deler. Ein ser at legen har evne til å vera i denne dobbeltrolla ved at han kan involvera seg i administrasjon, mens ein administrator ikkje kan kombinera rolla si fordi dei ikkje kan utøve profesjonsfaget. Derfor er dette ein unik

kombinasjon som berre ein med ein profesjon kan inneha. Undersøkinga til Llewellyn (2001) viser at nokon klarer å kombinera desse to rollene, men ikkje alle legane i studia klarte det.

I mitt studie ynskjer eg å finne ut om denne kombinasjonen kan oppstå hos sjukepleiarleiarar i kommunal sektor også. Blir det meir utfordrande når ein skal kombinera fag og administrasjon når ein blir ein sjukepleiarleiar? Blir utviklinga av ein slik symbiose meir kompleks når ein skal skape sin eigen leiaridentitet?

2.5 Hybridleiarer

Krag Jespersen (2005) har sett på kva som skjer når profesjonar blir leiarar. Ein av desse profesjonane er sjukepleiarane. Ein ser at det dannar seg ei eiga leiarrolla som kombinerer dei to ulike rollene. På den eine sida har ein det sjukepleiefaglege, og på den andre sida har ein leiing. Når ein har denne kombinasjonen blir leiaren kalla for hybridleiarar.

Det fins to ulike hybridroller som sjukepleieleiaren bruker. I den eine hybridrolla er dei driftsleiarer. Desse har fokus på den daglege drifta og bruker ein del av tida si ute i avdelingane og har mykje kontakt med dei tilsette. Denne kontakten bruker dei til å samle informasjon og høyre etter kva som går føre seg på avdelingane sine. På denne måten ynskjer dei å leie avdelingane sine gjennom dialog. Ein ser ikkje at denne leiartypen aktivt formidlar kombinasjonen mellom det faglege og leiing. Det viktigaste for dei er å ha tett kontakt med pleiarane sine og ha ein god drift av avdelingane.

I den andre hybridrolla er sjukepleiarleiarane generalister. Denne leiartypen prioriterer å vera ein generell leiar. Dei har fokus på personalleiing, og det gjer dei gjerne gjennom fagleg utvikling av dei tilsette. Dei har fokus på økonomi og deltaking i organiseringa og ynskjer utvikling av avdelingane. Dei tilhøyrar det pleiefaglege fellesskapet, men det er i kombinasjon med dei andre oppgåvene. Økonomistyring er ein viktig del av denne rolla og dei ser på økonomi som ein del av jobben sin som dei må delta aktivt i. Desse leiarane kombinerer det faglege i jobben sin og leiing. Det som også er karakteristisk for generalister er at dei reflekterer over sin eigen leiing og brukar det for å utvikla avdelingane sine. Dei opplever ikkje eit skilje mellom dei ulike leiaroppgåvene sine, men dei dyrkar heller fram det som kan kombinera det faglege med leiaroppgåvene. Den generalist-orienterte leiaren blir sett på som den mest reindyrka hybridrolla som fins hos sjukepleiarar og legar.

Sørensen (2011) har i ei avhandling sett på korleis sjukepleieleiingar kombinerer sjukepleie og leiing. I denne studia fann ein tre ulike rolletypar hos fyrstelinjeleiingar, som var klinikaren, leiaren og hybridrolla.

Klinikaren er mest opptatt av det kliniske arbeidet knytt til sjukepleie og pasientar og utviklinga av denne delen av avdelingane sine, mens leiaroppgåver blir mindre prioritert. Identiteten deira er knytt til sjukepleieprofesjonen og mindre knytt til leiarrolla.

Leiaren prioriterte administrative oppgåver og den daglege drifta av avdelingane, mens det faglege blir styrt av sjukepleiarane på avdelingane. Denne leiartypen har ein sterk leiaridentitet og mindre knytt opp i mot identiteten som sjukepleiar. Leiaroppgåvene blir ofte utført bak lukka dører og ein er lite synleg for dei tilsette.

Hybridleiarane er deltakande i avdelingane og dei vekslar stadig mellom å vera synleg og meir tilbaketrekt i forhold til det faglege. Det administrative arbeidet blir utført inn i mellom slik at det stadig er ein veksel mellom fag og leiing. Dei prioriterte aktivt mellom dei ulike rollene.

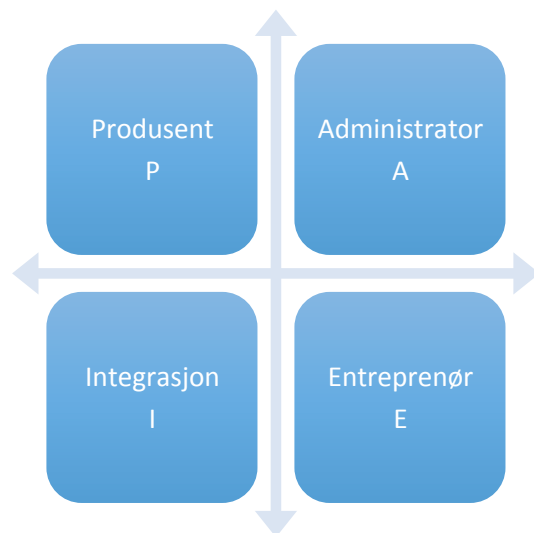
Hos dei to fyrste rollene fann ein ikkje at det var samanheng mellom leiing og faget, men at dette var isolert kvar for seg. I hybridrolla var det ein samanheng mellom leiing og fag og det førte til ein meir stabil og aktiv utvikling i praksis.

2.6 Leiar sine eigenskaper og ulike arbeidsoppgåver

Det er fleire teoriar som deler leiarar inn i ulike personlegdomar Strand (2007) har brukt PAIE – omgrepet som delar leiaroppgåvene og leiarrolla opp i fire ulike funksjonar som er illustrert i modellen i figur 2. Dei fire funksjonane er produsent, administrator, integrasjon og entreprenør.

Produsenten set seg mål for å drive fram eit resultat som ein er sett til å gjera. I ein slik del av organisasjonen finn ein fagpersonar som er organisert kring faglege problemstillingar, tenesteproduksjon, klientar og pasientar. Eit anna namn på denne funksjonen kan vera ekspertorganisasjon.

Administrator nyttar seg av system og struktur og utviklar desse vidare. Det viktige her er kontroll og stabilitet, og ein arbeider for å oppretthalde orden i organisasjonen. Eit anna namn på dette er eit hierarki.



Figur 2 : PAIE – modell (Strand, 2007)

Integrasjon skapar ein gjennom ei felles oppfatning og styrker medlemmene i si tilknytning til organisasjonen. Det handlar om å formidle og ta vare på verdiar og trekk i kulturen som bind dei saman og prøver å oppretthalde det sosiale systemet. Eit anna namn på dette er gruppeorganisasjon.

Som entreprenør er ein aktiv i forhold til omverda og utnyttar aktuelle alternativ og hindrar og førebygg truslar. Organisasjonen handlar om å tilpasse seg til omverda og sikra naudsynt ressurstilgang. Ein er oppteken av nyskapning og forandring i ein slik entreprenørorganisasjon.

Svært mykje av forskinga har vore på kva som er kjenneteiknar god leiarskap og kva for type eller eigenskap som er best eigna til å leia ulike organisasjonar. Ein nyleg avhandling som Amble (2012) har utført er gjort på to kommunale helsetenester og eit innan lufttransport i forhold til korleis tilsette taklar problematiske møte med kundar. Dei tilsette opplevde glede når dei fekk det til.

Amble (2012) har funne ut at det er fire ulike strategiar ein brukar når ein skal løysa vanskelege situasjonar. Det er avgjerande for kva for strategi ein vel i forhold til om ein står i fare for å bli utbrent på jobben. Ein av typane (Dirigenten) er proaktiv og har kontroll på situasjonen, og dei skjønner når problema oppstår. Personar som brukar denne strategien har høgare trivsel. Dei er flinke til å læra av andre og dei klarer å setja grenser. Den andre typen (Surferan) derimot hadde ein heilt annan strategi ved at desse leiarane distanserer seg og sender problema ifrå seg. Dei opparbeider seg ein form for kynisme og overlevingsstrategi.

Neste strategitype er ein type (Sjauaren) som veit korleis alt skal gjerast. Dei reflekterer ikkje over arbeidet sitt og dei er sin eigen helt. Den siste strategitypen blir brukt av ein type (Entusiast) som er velmeinande og vil bli godt likt, men dei står i fare for å bli utbrent. Dei har følelsar inne i seg og dei anar ikkje kva dei gjer feil. Dersom entusiasten får reflektera over arbeidet sitt kan dei lære å bli dirigentar.

Hovudsakleg ynskjer eg å studera kva for eigenskaper ein avdelingssjukepleiar har og kva som kjenneteiknar dei som leiarar. Dei har ulike arbeidsoppgåver som leiarar og samtidig innehar dei ein profesjon som sjukepleiar og skal ivareta eit fag. Det er ulike roller som skal bli ivaretatt av ein person. Eg har undra meg på det er mogleg å vera god på alle områder, eller om det er visse oppgåver ein taklar betre ut frå utgangspunkt ein har i forhold til utdanning og tidlegare erfaring. Eg tek utgangspunkt i min eigen stillingsinstruks som er delt inn i fire hovudeler og valt å illustrera det på følgjande måte:



Figur 3: Oppdeling av min eigen stillingsinstruks

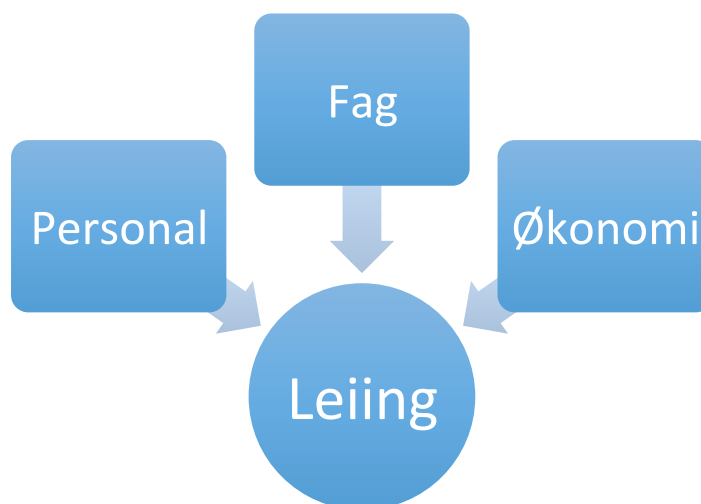
Dei fire hovudoppgåvene i figur 3 er fag, leiing, personell og økonomi. Som leiar har ein ansvar for desse oppgåvene, men det kan variera kor stort ansvar den enkelte leiar har under kvart område etter kva for type stilling ein har.

Personell er knytt mot handtering av personale og det som høyrer med av oppfølging av dei tilsette. Det kan variera kor mange tilsette ein har ansvar for og om ein har støttefunksjonar på området.

Oppgåver knytt til økonomi er ein del av det å vera leiar. I ein organisasjon har ein avgrensa ressursar som skal forvaltast på best mogleg måte. Dette kan vera alt frå inntak av vikarar til større investeringar. Som leiar er ein sett til å forvalte noko av dette på vegne av eit fellesskap.

Som leiar i helsesektoren har ein også ei viktig oppgåve knytt til faget. Ein har ansvar for at pasientar og pårørnde skal få det dei har krav på ut ifrå gjeldande lover og reglar.

Leiing er det som er overdekkande for dei andre oppgåvene og er dermed noko som skapar ei felles ramme for dei andre oppgåvene. På bakgrunn av dette har eg laga ein annan modell i figur 4 der eg har valt å illustrera leiing på følgjande måte i forhold til stillingsinstruksen min:



Figur 4 : Modell for leiing knytt til min eigen stillingsinstruks

I følgje modellen for leiing i figur 4 driv ein med leiing ved å handtera dei andre oppgåvene på best mogleg måte. Då ser ein at leiing er det som er felles i forhold til dei andre rollene. Det er leiing som er hovudoppgåva, men dei andre oppgåvene påverkar måten ein er leiar på. Korleis ein bruker tida si på dei ulike områda kan variera etter kva for leiarstilling ein innehar eller kva som er den viktigaste oppgåva å prioritera til ei kvar tid. Som avdelingssjukepleiar har ein arbeidsoppgåver som er innom alle dei ulike rollene. I studia mi ynskjer eg å finne meir ut av korleis dette er for avdelingssjukepleiaren, kva for oppgåver dei prioriterer og kva for oppgåver dei synes er mindre viktige.

Liv Bell (2006) har i masteroppgåve si fokusert på personalleiarrolla, som er berre ein del av heile leiarrolla. Informantane hennar synes rolla var utfordrande, men også kjekk og spennande. Det var behov for personleg kompetanse, og det lærer ein best gjennom egne erfaringar og ved uformell læring. For å lære må leiarane ha evne til å reflektera over sine egne erfaringar. Informantane i denne studia synes at det kunne vera einsamt å vera leiar.

Margrete Kristoffersen (2013) har i avhandling si om kvifor sjukepleiarar held fram i yrket sitt, funne ut at sjukepleiarar er i utgangspunktet robuste og lite vaklande og at dei er klar over dette sjølv. Det er noko dei har teke med seg gjennom sine erfaringar. Samtidig er det viktig for dei å ha eit gjensidig kollegialt fellesskap. Eg trur at dette er noko som kan vera viktig for leiarane også og ynskjer å finne ut kvifor leiarane held ut og kva som gjer at dei vel å utvikla seg i rolla.

Personlege eigenskapar er viktig når ein skal vera leiar. Forsking gjennom lang tid har kome fram til fem ulike sentrale trekk som gjev eit bilte av vår personlegdomen vår. Dette er følelsemessig stabilitet, å vera utadvent, å vera opne for nye erfaringar, å vera omgjengeleg og vera god til å planlegga. Desse trekka kan målast i grader frå høg til låg. Dei dyktigaste leiarane oppnår høg skår på alle fem punkta. Det betyr at det er visse kjenneteikn som gjev oss effektive og dyktige leiarar.

Leiarar må tole press og stress i jobben samtidig som dei må vera stabile følelsemessig. Dei må ha evne til å ta initiativ og vera utåtvente, dei må ha gode kommunikative evner og vera tydlege. Ein må ha evne til å tenkje nytt og vera nysgjerrige, og må vera open for nye erfaringar. Leiaren må vera omgjengeleg og ha evne til å støtte og inkludera dei tilsette. Dei må til slutt ha høg grad av planmessigheit. Det betyr at dei må setje seg mål og følgje det opp, og dei må samtidig vera grundige. I ei leiarundersøking utført av stiftinga Administrativt forskingsfond ved Norges Handelshøgskule (AFF) (2011) skårar kvinner høgare enn menn på fire av dei fem personlege trekka. Dette kan tyde på at kvinner kan ha betre anlegg for å bli leiarar og det kan verka som dei er meir velfungerande leiarar enn menn. Det kvinner skårar lågare på er knytt til følelsemessig stabilitet. Bakgrunnen for det er at kvinner kan ha ein større tendens til å bekymre seg enn det menn gjer. Undersøkinga er omfattande med både leiarar frå både offentleg og privat sektor. Den viser at leiarar frå offentleg sektor skårar høgare på fleire av dei fem trekka. Trekka som dei måler høgare på er knytt til nytenking,

støtte og målretta grundigheit (Rønning, Brochs-Haukedal, Glasø, & Matthiesen (red.), 2013).

Cathcart (2014) har sett at relasjonell leing er ein viktig suksessfaktor i forhold til leiarar i fyrstelinja. Leiaren bør vera engasjert i ulike situasjonar og dei må vera open for andre. Dette ser ein på som kjerneeigenskap hos leiarane. Å ha gode kommunikative eigenskaper gjeld både i forhold til tilsette, pasientar og pårørande. Behovet for å vera open er avgjerande for om ein klarar å involvera seg i situasjonar som dei kan vera med på å påverka på ein hensiktsmessig måte. Denne eigenskapen kan ein berre lære seg ved å prøva det ut sjølv og på denne måten lære å kjenne att ulike situasjonar og vite korleis ein skal handla. I fasen der ein lærer seg dette må ein akseptera å ikkje vera fullkommen og ein må tåle å gjera feil.

Cathcart (2014) har ulike råd som ein som leiar kan ta med seg i utviklinga av den relasjonelle eigenskapen. Ein må fyrst vite kva for verdiar ein har og kvifor ein gjer det ein gjer, og då er det også lettare å formidla det som er viktig for ein til andre. Det å vera open for heilskapen og ikkje vera så opptatt av detaljar gjer at ein fortare kan prioritera kva som er viktigast. På den måten kan ein vita når ein treng å handle og når det ikkje er nødvendig. Behovet for å vera nysgjerrig og open ved å inkludera dei tilsette gjer at ein kan læra av kvarandre. Her har leiarane ei nøkkelrolle for å få dette til å skje.

Cathcart (2014) ser at det er to framveksande leiarmodellar som kan støtte dette. Ein må ha organiserte samtalar der samhandlinga mellom leiar og dei tilsette baserer seg på ein open og flytande dialog. Den andre leiarmodellen er å arbeide i team der samarbeidet baserar seg på tillit og tryggleik, og der ein kan sjå at feil og konflikhtar blir brukt konstruktivt til å læra og utvikla avdelinga. For å klare dette må ein kunne tole sin eigen redsel, usikkerheit og frustrasjon. Måten ein oppfører seg på som leiar er viktig i forhold til korleis ein påverkar dei tilsette og avdelinga. Cathcart (2014) meiner at det er viktig at personar som held på å utvikla seg som leiar bør ha ein mentor som kan følgje ein på vegen fram til å bli ekspert, slik at ein har høve til å reflektera og dermed lære å bli ein god relasjonell leiar.

3.0 TIDLEGARE FORSKING

Leiing er eit omfattande forskingsfelt som gjer at det er nødvendig å sei noko om avgrensingane og kva område ein ynskjer å fokusera på i denne studia. Hovudfokuset i studia er å sjå på læring og leiing. Det er fleire teoriar og forskning som er aktuelle på dette området, og derfor har eg valt å avgrensa utvalet mitt av teori til dei felte som er blitt brukt knytt til helsesektoren tidlegare. Sidan informantane mine er sjukepleiarar som er leiarar har eg også leita etter dei viktigaste trekka knytt til forskingsfeltet i forhold til at dei er ein profesjon med ein sterk fagleg identitet, og korleis dette blir i kombinasjonen med leiing. I mine undersøkingar i forskingsfeltet har eg i utgangspunktet sett etter nasjonale, men har også funne studiar av betydning for oppgåva internasjonalt, primært Danmark, USA og England.

3.1 Fyrstegangsleiing

Det fins eit utal av forskning kring leiing og det er mange leiingsteoriar kor hovudfokuset er på kva som er kjenneteikna på ein god leiar og korleis den optimale leiarutøvinga skal utførast. Det har vore eit mindre fokus på fyrstegangsleiing og på sjølv prosessen korleis ein lærer å bli ein leiar eller bli ein betre leiar. Det betyr at ein veit kva målet er, men ein veit mindre om korleis ein skal nå målet eller kva for tiltak ein skal nytte for å bli ein god leiar. Haaland og Dale (2005) var dei fyrste som gav ut bok som omhandla emnet i Noreg. Dei har gjennom sine undersøkingar funne ut at det å bli leiar for fyrste gang er ein lang og personleg tung prosess og at det inneheldt to hovuddelar. Ein gjennomgår eit leiarskifte der ein skal overta etter ein annan og samtidig får ein eit identitetskifte der ein skal danna seg ein ny identitet som leiar. Korleis desse prosessane går i høve til den enkelte leiaren er av stor tyding i forhold til korleis ein blir som leiar og korleis ein lærer seg dei ulike leiaroppgåvene.

3.2 Læring

Læring er eit stort forskingsfelt og det er eit uttal av ulike teoriar å velja mellom. Valet mitt har vore å fokusera på erfaringbasert læring som er grunnlaget for dei vidare undersøkingane eg har utført i forskingsfeltet. På dette område har eg derfor valt ut dei teoriane som eg har tenkt å nytte seinare i studia og viser til utvalde undersøkingar som kan vera relevante for akkurat denne studia. Andre teoriar som kunne vore relevant er dermed blitt utelaten på grunn av avgrensinga i masteroppgåva.

Dreyfus og Dreyfus (1986) har utvikla ein modell der kunnskapsutviklinga går gjennom fem trinn. Modellen blei utvikla som ein kritikk av ideen om kunstig intelligens. Modellen passar best der ein ikkje har strukturerte problem, og der det er mange relevante fakta og opplysningar som igjen gjev store variasjonar av mulige løysingar. Sjukepleiarfaget passar godt inn i denne modellen ved at yrket oppfyller alle krava som den er relevant i høve til.

Benner (1984) brukte denne modellen då ho skulle studera korleis sjukepleiarar lærer i praksis, og Benner har vore ein pioner i forhold til å knytte sjukepleiarfaget og læring saman. Ho brukte tolking av historieforteljingar som eit verktøy for å finne ut korleis sjukepleiaren sin kunnskapsutvikling i praksis går føre seg. I dei siste åra har ho utvikla dette vidare og sett på korleis læring skjer på læringsinstitusjonane til sjukepleiarane og korleis utdanninga for sjukepleiaren burde organiserast. Cathcart (2010) har dei siste åra brukt Benner (1984) sin metode i forhold til sjukepleiarleiarar. Hennes bidrag er at ein gjennom å tolke historier frå praksisfeltet til leiarane kan tolkinga utviklas til å bli ei kjelde for læring både individuelt og i grupper. Diskusjonar og refleksjon på erfaringsbasert kunnskap kan belysa og finne den beste praksis som ikkje er mogleg på anna måte.

Ei nyleg avhandling utført av Nina Amble (2012) bekreftar at refleksjon rundt eigne arbeidsoppgåver kan auke mestringsgraden. Ho såg i undersøkingane sine at tilsette brukte ulike strategiar for å løyse vanskelege oppgåver. Dei ulike strategiane kunne delast opp i fire hovudstrategiar. Dei som meistra slike situasjonar bra opplevde glede når dei fekk det til.

I Noreg har læring og sjukepleiarar blant anna blitt knytt opp i mot korleis ein lærer som individ og i tilknytning til pasienten og i sjølve utøvinga av yrket deira. Randi Skår (2012) viser i avhandlinga si at sjukepleiarar sin læring ved sjukesenga er ein kontinuerleg prosess og at det krev ein personleg utvikling av sjukepleiaren, og prosessen er avhengig av at sjukepleiarane er aktive i arbeidsfellesskapet. På same vis må arbeidsplassen skape vilkår for læring gjennom kollegial relasjonar og tilgang til ulike kunnskapsressursar.

Cathrine Filstad (2010) har gjennomført ei stor studie blant 830 norske leiarar og mellomleiarar både i privat og offentleg sektor. Ho ville undersøkje korleis ein lærer å gjera jobben ein er sett til, og korleis ein føretrekkjer å lære og kva for læringsformar som er mest effektive. Leiarane meinte at dei hadde lært seg rolla si gjennom praktisk utføring av oppgåver på eiga hand og saman med andre, og at ein hadde lært ved å ha samtalar og diskusjonar med kollegaer. Det betyr at den viktigaste læringsarenaen er på arbeidsplassen

og at det er eit stort potensiale for kunnskapsutvikling ved å fokusera meir på arbeidsplassen som læringsarena.

3.3 Profesjon

Leiing og profesjonar har ei lang historie i Noreg. Dag Olaf Torjesen (2008) tek for seg helseprofesjonane si rolle knytt til leiing og styring i sjukehusa før og etter helsereforma i avhandlinga si. I utviklinga av leiing av ulike helseorganisasjonar i Noreg har det vore ein sterk tradisjon at leiarane skal ha helsefaglege kvalifikasjonar og her har legar og sjukepleiarar vore dei dominerande aktørane. Andre faktorar og eigenskapar har vore meir sekundære. Leiing er ikkje ein spesifikk vitenskap og omgrepet kan vera ulikt frå område til område. Torjesen seier at:

"leiing bygger dermed ikkje på eit universelt kunnskapsgrunnlag, men må studerast i samanheng med andre forhold, det kan være seg vitenskap, fag, profesjon og kunnskapsproduksjon om leiing innan akademia, konsulentbransjen og motepreget praksis" (2007, s. 276).

Avhandlinga viser at leiing i sjukehus også etter sjukehusreforma er fagleg forankra, spesielt blant legane, mens sjukepleiarane har tatt til seg meir prinsippa om generell leiing.

Tone Opdahl Mo (2006) viser også i forskinga si at faget har sterk innverknad i utøving av leiing knytt til legar i sjukehus også etter innføring av heilskapleg leiing på grunn av nytt lovverk i spesialisthelsetenesta i 2001. Dei nye organisasjons- og leiarprinsippa som var inspirert av New public Management vart ikkje akseptert heilt, fordi den faglege forankringa var fortsatt dominerande og viktig for legane å ta med seg vidare i sin utøving av leiing.

Monica Johansen (2009) ser i avhandlinga si at legar og sjukepleiarar ser ulikt på leiarrolla i sjukehus. Sjukepleiaren vel leiing som ein karriereveg og har oftare meir formell leiarutdanning enn legane, og dei ser på leiarjobben som 100% leiing. Legane blir leiarar etter at dei har spesialisert seg og hatt lang fartstid i klinikken, og er framleis opptatt av klinikken også etter at dei er blitt leiarar.

Krag Jespersen (2005) har forska på oversjukepleiarar og legar i danske sjukehus og deira måte å kombinera profesjonane sine med leiing på. Det viser seg at legar og sjukepleiarar dannar seg ei rolle som ein kallar for hybridleiarar som skildrar korleis dei handterer

kombinasjonen mellom fag og leiing. Oversjukepleiarane har to ulike hybridroller, og dei to rollene er driftsleiar og generalistleiar.

Sørensen (2011) ser også noko av det same i avhandlinga si som har sett på korleis sjukepleiarleiarar kombinerer sjukepleie og leiing på sjukehus i Danmark. I undersøkinga si har han følgd både leiarar som er fyrstelinjeleiarar og leiarar på departementsnivå. Der såg ein at det var ulikskap mellom leiarane som hadde ei tett tilknytning til den kliniske praksisen og leiarar som hadde meir avstand til praksisfeltet. Ut i frå undersøkinga si fann han tre ulike roller: klinikaren, leiaren og hybridrolla.

Kombinasjonen leiing og profesjon har også Llewellyn (2001) forska på. Gjennom å undersøke ulike legar med leiarstillingar såg ein ulikskap i korleis dei handterte kombinasjonen fag og administrative oppgåver. Nokre av legane såg ut til å klare kombinasjonen betre enn andre. I denne samanheng kom ho opp med metaforen «tovegsvindaug», som eit omgrep som omhandlar dei leiarane som klarer å kombinera dei ulike rollene sine på ein god måte.

3.4 Leiarane sine personlege trekk og arbeidsoppgåver

På forskingsfeltet på dette området har eg funne svært lite. Det ein finn i forhold til leiarar er karaktertrekk og kva for personlegdom som er best å inneha som leiar. Strand (2007) har eksempel på dette, men det er fleire andre som har utarbeida seg eigne teoriar knytt personlegdom som ikkje er teken med i denne studia.

Martinsen og Glasø (Rønning, Brochs-Haukedal, Glasø, & Matthiesen (red.), 2013) har analysert AFF sine tre leiarundersøkingar, der den siste blei gjennomført i 2011. Den fyrste undersøkinga blei gjennomført i 1999, og undersøkingane inneheldt til saman nesten tre tusen informantar i Noreg. Ca. 900 av desse informantane er leiarar i offentleg sektor. Analysen til Martinsen og Glasø (Rønning, Brochs-Haukedal, Glasø, & Matthiesen (red.), 2013) tek for seg fem ulike personlegdomstrekk som kan ha tyding for om ein er ein effektiv og god leiar.

Når ein snakkar om leiarrolla omfattar det heile rolla og eg har ikkje funne nokon som deler rolla opp, eller seier noko om dei ulike arbeidsoppgåvene som ei leiarrolle inneheldt. Det er forska lite på sjølve oppgåvene og kva for område ein har størst utfordring å takle som leiar.

Bell (2006) si masteroppgåve omhandlar personalleiarrolla og korleis ein lærer seg denne rolla. Ho har valt å berre sjå på sjølve personalrolla og utelate andre delar av det å vera leiar.

3.5 Mitt bidrag i denne studia

Gjennom undersøkingar i praksisfeltet har eg fokusert på å finne forskning som heilt eller delvis har vore gjort i helsesektoren. Det meste av forskinga eg har funne er gjennomført i sjukehussektoren. Mykje av forskinga gjort på leiarar er også utført i sjukehus. Derfor ynskjer eg å gjennomføra mine undersøkingar i kommunal sektor og sjå om det er mulig å samanlikna funna eller om det er andre faktorar som spelar inn i kommunal sektor. Berit Rokne (2013) har i eit innspel gitt uttrykk for at helse - og omsorg er eit prioritert forskingsområde framover, og at det spesielt er i dei kommunale helse - og omsorgstenestene det vil krevja ein større forskingsinnsats. Forskinga på kommunal sektor har for det meste vore på systemnivå eller det politiske systemet og liknande.

Det fins ein del masteroppgåver som omhandlar kommunal sektor og sjukepleiarar eller sjukepleiarleiarar. Sidan det er oppgåver som er skriven tidlegare om dette ynskjer eg å sjå på andre områder enn det som før er utført. Eg vil sjå på sjølve utviklinga og prosessen frå å bli leiar for fyrste gong og til ein blir erfaren. Samtidig ynskjer eg også å sjå på korleis ein klarer å kombinera faget med leiarrolla. Her er det noko forskning som er gjort, men med leger og sjukepleieleiarar i sjukehus. Samanlikningar med andre vil eg gjera ved å nytte meg av litteraturen eg har lese. Eg vil nytta meg av andre teoriar enn tidlegare masteroppgåvene. Eg ynskjer å identifisera kva som er kjenneteikna for dei som blir erfarne og dyktige i sjukepleiarleiarrolla, og om det er noko som er felles for desse personane eller om det fins fleire vegar å gå for å bli ein dyktig leiar.

4.0 EI KVALITATIV UNDERSØKING

I denne undersøkinga har eg brukt ein kvalitativ metode, fordi eg ville gå i djupna på eit sosialt fenomen. Ut frå problemstillinga eg har valt er det best å nytte ein kvalitativ metode gjennom intervju (Thagaard, 2001). Gjennom intervju vil eg finne ut korleis avdelingssjukepleiaren opplever sin eigen arbeidssituasjon og kva dei tenkjer om si eiga utvikling og korleis dei lager si eiga rolle som avdelingssjukepleiar. Det er informantane sine erfaringar og opplevingar eg er interessert i, målet er å få ein auka forståing for avdelingssjukepleiaren sin arbeidssituasjon.

Ein kvalitativ metode bruker ein best der ein skal finna meir ut av menneskelege eigenskaper, og der ein ynskjer å vite meir om dynamiske prosessar som samhandling, rørsle og utvikling. Ved å nytta ein kvalitativ metode får ein ei vidare ramme knytt til forskingsspørsmåla, og ein kan lettare vera meir open for kva ein skal finne. Ved å nytte intervju kan ein gå djupare ned i problemstillinga og ein kan lettare følgje opp dersom ein finn nye interessante områder undervegs i prosessen (Malterud, 2013).

4.1 Utval

For å få tak i informantar nytta eg meg hovudsakleg av snøballmetoden (Thagaard, 2011). Eg deltek i ein del nettverk knytt til eigen kommune som gjer at eg har kontaktar i andre kommunar i Hordaland. Eg brukte desse nettverka fordi dei allereie er etablerte kontaktar for meg og det kunne føra til at eg lettare fekk snøballen til å rulle. Eg valte å informera leiarane i eit av desse møta om forskingsprosjektet mitt. I tillegg laga eg eit informasjonskriv til dei der eg gjorde greie for undersøkinga. Her la eg ved brev til eventuelle informantar, og bad leiarane velje ut aktuelle kandidatutval ut ifrå kriteria eg hadde sett som ei føresetnad for undersøkinga.

Ut frå dette fekk eg eit strategisk utval ved at desse leiarane igjen valte ut leiarar som hadde ei meining om dette og som dei meinte var gode representantar for si yrkesgruppe (Malterud, 2013). I informasjonskrivet bad eg informantane om å ta kontakt med meg på telefon. I byrjinga var det lite respons på dette og eg valte å sende e-post til leiarane for å minne dei om behovet mitt for informantar. På denne måten kom eg i direkte kontakt med informantar via e-post. Det såg ut til at det var lettare for informantane å kommunisera via

e-post enn å be dei om å ringa meg. Fleire av dei sa seg villig til å bli intervjuet med via e-post, men det viste seg å vera vanskeleg å finne tid.

Eg valte å vera fleksibel og reiste til informantane mine for å intervjuet dei og tilpassa meg dei. Då eg hadde intervjuet dei som hadde meldt seg fyrst hadde eg framleis for få informantar. Då fekk eg hjelp av ein av informantane mine som brukte sitt nettverk for å skaffe fleire intervjuobjekt. På denne måten rulla snøballen vidare (Malterud, 2013). Det viste seg at når snøballmetoden etter kvart byrja å rulle kom det fleire informantar, og dersom eg hadde hatt lenger tid på meg hadde denne metoden kunne ført til eit utal av informantar.

Metoden for å skaffe informantar virka, eg hadde derfor ikkje trong for å nytte meg av andre tilfeldige utveljingar av informantar, som til dømes andre kontaktar som venner og arbeidskollegaer (Thagaard, 2011).

Utvalet mitt av avdelingssjukepleiarar henta eg frå kommunar som ligg i nærleiken av min eigen arbeidsplass. Eg bestemte meg for å ikkje ha informantar frå eigen kommune, fordi eg har ei sentral leiarrolle i denne kommunen. Eg ynskte ikkje at rolla mi som leiar skulle koma i konflikt med rolla som forskar, og at det kunne bli vanskeleg for eventuelle informantar i eigen kommune å skilje intervjuet frå andre samtaler eg som leiar har med dei (Malterud, 2013).

Informantane mine jobbar i tre ulike kommunar i Hordaland. Ein av dei er ein mellomstor kommune, medan dei to andre er små kommunar. Den mellomstore kommunen har fleire sonar, fleire sjukeheimar og er ein større organisasjon enn dei to andre. I dei små kommunane er tenestene for pleie - og omsorg enten integrert eller samlokalisert på same staden og dei har ein sjukeheim i desse kommunane.

Alle informantane er kvinner og er i aldersgruppa 37 år til 57 år. Alle har barn, men barna var i ulike aldrar og derfor hadde informantane ulik grad av omsorgsoppgåver heime. Dei har ulik erfaringstid som leiarar, frå 3 år til 21 år. Gjennomsnitt erfaring som leiarar var 8 år, men dei fleste av dei hadde vore leiarar i 4-5 år. Utdanninga som sjukepleiar hadde seks av informantane teke i 20- åra, medan ein hadde teke utdanninga i byrjinga av 30- åra. Alle har erfaring med å jobba som sjukepleiar før dei blei leiarar. Dei fleste er blitt leiarar i kommunar

der dei dei har jobba som sjukepleiarar. To av avdelingssjukepleiarane har erfaring som sjukepleiar i andre kommunar enn der dei er leiarar.

Informantane er leiarar for relativt store avdelingar med mange tilsette, med unntak av 2 informantar som har mindre avdelingar med litt færre tilsette som dei er leiar for. Dei sju informantane hadde ulike typar stillingar. Alle hadde 100% stilling på dagtid utan helg. Tre av dei hadde 100% administrative stillingar, medan dei fire andre hadde leiarstillingar med både ein administrativ del og ein del der dei skulle utøve sjukepleiaroppgåve.

4.2 Intervju

Intervjua var planlagt som halvstrukturerte intervju (Thagaard, 2011). Eg laga spørsmåla på førehand med ein intervjuguide der eg delte opp i hovudemne knytt opp i mot teoriar som eg hadde valt ut på førehand. Samstundes ynskte eg å la informantane snakke mest mogleg fritt for å kunne finne ut kva dei var opptatt av, og at eg slik kunne få fram ting som eg ikkje hadde tenkt på på førehand. Eg ynskte på denne måten at mi erfaring og føreforståing skulle påverka informantane minst mogleg, og ha få føringar i spørsmåla mine (Malterud, 2013). Den største utfordringa var å ikkje påverka ved gjennomføringa av intervjua. I samtale med andre menneske er ein vant med å diskutera og utveksla erfaringa når ein treff andre som er i liknande posisjon. Dette var eg merksam på undervegs og eg såg blei eg betre på etter kvart som eg fekk trening i å intervju.

Eg var mest interessert i å få vite korleis dei opplevde å vera avdelingssjukepleiar, og hadde derfor ein mest mogleg positiv vinkling på spørsmåla. Eg ynskte ikkje å fokusera på kva dei synes var utfordrande, men heller fokusera på korleis dei handterte dei eventuelle utfordringane.

Før eg starta på intervjua gjennomførte eg to prøveintervju med avdelingssjukepleiarar eg kjenner frå tidlegare, men som eg ikkje har leiaransvar for. Eg fekk tilbakemelding frå dei om korleis dei opplevde intervjuet, og samstundes gjorde eg egne erfaringar som førte til at det var lettare å starte med sjølve intervjurunden. Desse samtalane var viktige fordi eg fekk øve meg og kunne spørje dei etterpå korleis dei opplevde meg i denne situasjonen sidan dei kjente meg frå tidlegare. Ei av dei gav meg tilbakemelding på at det var uvant at eg ikkje gav uttrykk for mine meiningar i sjølve samtalen.

Eg gjennomførte intervju av 7 informantar og alle var sjukepleiarar som var avdelingssjukepleiarar. Eg følte at eg oppnådde eit visst mettingspunkt (Malterud, 2013) på visse områder ved at det var ein del som var felles hos dei. På andre områder kunne det derimot vore interessant å få vite meir ved å utvida utvalet, men på grunn av omfanget av oppgåva valte eg å analysere dei sju eg har intervjuet.

Kvart intervju varte omlag 1 time. Eg brukte litt tid før kvar samtale før eg starta sjølv intervjuet. Eg snakka litt om meg sjølv og studiet mitt, og hadde ein litt uformell samtale slik at dei kunne bli tryggare på meg når sjølv intervjuet starta. Eg var svært bevisst mi eiga framferd og prøvde å skape tillit hos informantane som eg skulle intervjuet (Malterud, 2013). Under intervjuet gav eg positive tilbakemeldingar til informantane ved å nytte meg av prober, som er små spørsmål eller korte responsar eller nikk (Thagaard, 2011). Dette gjorde eg for å vise at eg var interessert i det dei fortalde meg og at eg gav dei respons når det var områder eg ynskte meir utdjupande svar. I fleire av intervjuet kom det opp emne som kunne vore interessant å diskutere for meg sidan eg har vore i same situasjon sjølv, men eg motsto freistinga og klarte å la vera å koma med eigne personlege ytringar.

Det varierte kor mykje dei ulike personane svara på spørsmåla, men det var ulikskapar på om dei var verbale eller ikkje som personar. Eg valte å ha relativt ufarlege og enkle spørsmål i byrjinga for deretter å spørje meir utfordrande spørsmål etter kvart. Dei fleste spørsmåla var opne og nokon av spørsmåla kravde at dei måtte tenkje litt før dei svara og då var det viktig at eg let dei gjera det og akseptera at det førte til små pausar inn i mellom. Nokon av spørsmåla kravde korte svar mens andre kunne krevje lengre utgreiingar hos informantane. Eg oppfatta at dei gav ærlege svar og inntrykket mitt var at ingen av dei opplevde at det dukka opp alt for ubehagelege spørsmål. Fleire sa etterpå at det var spørsmål som kom opp som dei ikkje hadde tenkt så mykje på tidlegare, men det var noko dei synes var interessant. Intervjuguiden var eit godt hjelpemiddel ved dei fyrste intervjuet, men etter kvart blei guiden meir eit hjelpemiddel for å kunna få med alle hovudgruppene i intervjuet. Informantane hadde eigne erfaringar som dei ville fortelje meg og dette kunne vera samsvarande med spørsmål eg hadde tenkt å stille seinare eller det var emne som eg ikkje hadde tenkt på førehand. Etter kvart gjorde eg også små endringar i guiden for å supplera der det dukka opp interessante emne som eg ville vidareføra til andre informantar. Desse nye spørsmåla er ført inn på intervjuguiden, men med skråskrift for å vise at dei er kome til seinare. Det var andre

spørsmål eg etter kvart ynskte å få svar på i forhold til kva tidlegare informantar hadde gitt uttrykk for, og som eg kunne stille til seinare informantar. Måten eg stilte spørsmåla på kunne også variera litt i forhold til korleis den enkelte informant var som person og korleis dei uttrykte seg. Eg tilpassa meg deira framferd (Thagaard, 2011).

Prøvde å spørje etter beskrivingar og historier under intervju som kunne fortelje noko om korleis dei opplevde verkelegheita og korleis deira erfaringar kom til uttrykk via ei slik historie. Svært ofte kan det ein uttaler vera misvisande fordi ein veit kva som er det rette å sei, men så kan det ein gjer i praksis vera noko heilt anna. Den uttrykte teorien (Agyris og Shon, 1996) er nok det lettaste å få fram ved eit intervju og gjerne når ein spør ufarlege og enkle spørsmål. Under eit intervju kan informantane vite kva som i teorien kan vera det rette svaret på eit spørsmål, men det er ikkje sikkert det er det dei gjer når dei skal utøve sin eigen praksis. Eg ville derfor prøve å fange opp det avdelingssjukepleiarane gjer i praksis som er bruksteorien (Agyris og Schon, 1996), ved å prøve å få dei til å fortelje historier om kvardagen sin eller ved å be dei gje meg eksempel på det dei fortel. Cathcart (2008) og Benner (1984) brukte blant anna denne metoden i sine studiar for å finne ut korleis sjukepleiarane eller sjukepleiarleiarar gjer ting i praksis gjennom å analysere historieforteljingar.

Samtalane blei utført i separate samtaler og ein får derfor eit tverrsnitt (Thagaard, 2011) på intervjutidspunktet, men med tilbakeblikk gjennom informantane sine auge. Spørsmåla eg stilte kravde at dei måtte gå tilbake i tid og fortelje om korleis dei opplevde enkelte hendingar. Eg prøvde i det lengste å vente på svar slik at dei skulle få tid til å tenkje seg om, fordi enkelte gonger var hendinga fleire år tilbake i tid.

4.3 Transkribering

For å kunne bruke intervju etterpå og høyre dei fleire gonger i etterkant av intervju nytta eg meg av ein opptakar (Thagaard, 2011). Umiddelbart etter intervju noterte eg meg kva som var hovudintrykket mitt og notatane blei eit supplement til dei transkriberte tekstane når eg skulle gjennomføra analysen av tekstane. Det var ikkje nødvendig med påfølgande samtalar med informantane, men eg har treft fleire av dei i etterkant av intervju i meir uformelle samanhengar eller hatt kontakt via e-post. Då har eg fått tilbakemeldingar som eg har tatt med meg når eg har jobba vidare med oppgåva og ved gjennomlesingane. Alle

informantane mine fekk intervju sine tilsendt i transkribert tekst for gjennomlesing. Nokon har ynskt å utfylle meir av det dei har svart etter at dei har tenkt meir på spørsmåla dei blei stilt, mens andre har bede meg endra på noko som dei meinte blei feil formulert.

Intervjua valte eg å transkribera så rask som mogleg etter at sjølv intervjuet var gjennomført. I dei fyrste intervjua eg transkriberte, var det enkelte gongar eg hadde nokre plassar der eg hadde leiande spørsmål. Ved å transkribera undervegs gav det meg muligheita til å lære av intervjua ved å høyre dei ein gong til. Det førte til at eg vart meir merksam på desse leiande spørsmåla ved dei neste intervjua. Transkriberinga blei utført i ein periode på 3 månader, og eg valte å gjera det sjølv. I byrjinga brukte eg lang tid på dette, men etter kvart som eg fekk trening gjekk det raskare. Eg synes det var positivt å gjera dette sjølv fordi intervjuet var så ferske som moglegheit og eg fekk muligheit til å høyre nøye gjennom alle intervjua ein gong til. Eg fekk på denne måten med meg andre nyansar enn under sjølv intervjuet. Undervegs i transkriberinga laga eg notatar slik at eg umiddelbart kunne fanga opp dersom eg synes det informantane sa skapte ei interesse hos meg som eg kunne bruke seinare i analysefasen (Malterud, 2013).

4.4 Analyse

Etter transkriberinga skulle råmateriale analyserast. I ein analyse skal ein prøve å lage ei bru mellom rådata og resultatet ved at materialet blir organisert, fortolka og samanfatta (Malterud, 2013). Ein tekst i eit slikt utskriftsformat er ikkje verkelegheita men blir berre ein del av eit bilete som er avgrensa og som ein deretter skal analysa. Under ein transkribering blir det ein filtrering der noko av meininga kan bli annleis enn det ein har meint eller noko av meininga kan forsvinne undervegs (Malterud, 2013). Ser at noko av samtalen fell vekk på grunn av at den non-verbale kommunikasjonen ikkje blir vidareført ved transkribering. Derfor gjorde eg notat rett etter intervju og under transkriberinga for å fange opp noko av det som ein ikkje får med seg i ein transkribert tekst.

Etter at transkriberinga var ferdig las eg gjennom alle intervjua utan noko anna tanke enn heilheita i intervju og i denne fasen la eg vekk intervjuguiden og prøvde så langt som mogleg å ikkje tenkje på teoriane som eg hadde laga spørsmåla mine opp i mot. Eg prøvde å leggja mest mogleg av min eigen føreforståing vekk i denne prosessen. Eg ville legge vekk så mykje som mogleg av mine egne erfaringar og meiningar for å kunne vera så open som for

informantane sine stemmer i den transkriberte teksten. Eg ynskte å få vita kva informantane meinte, og var mindre opptatt av å få bekrefte mine eigne hypotesar i denne fasen av studia. Det var ikkje mine erfaringar som leiar skulle vera førande for det eg leita etter, fordi informantane eg hadde intervjuja kunne hatt heilt andre erfaringar enn meg. Målet var å ha så open som mogleg tankar for kva som sto i teksten og finne essensen av det den ville fortelja meg. Eg hadde ved gjennomlesingane problemstillinga mi framfor meg og prøvde å finne svar på desse spørsmåla i informantane sine tekster, men samtidig prøvde eg å vera open for nye punkt som kunne dukka opp ved den fyrste gjennomlesinga. I denne fasen hadde eg gitt informantane anonymitet ved å angje dei som bokstavar frå A til G.

Hovudsakleg nytta eg meg av ein tverrgåande analyse ved at eg såg dei ulike informantane sin informasjon i samanheng med kvarandre. I enkelte tilfelle gjorde eg ei langsgåande analyse hos den enkelte, i tråd med Malterud (2013). Føremålet ved å bruke den langsgåande analysen var når eg skulle finne meir ut om korleis den enkelte hadde lært å bli leiar og korleis ein har utvikla seg som leiar.

Ved fyrste gjennomlesing laga eg meg nye overskrifter som danna ulike kategoriar som eg etter kvart kunne sortera tekstane inn i. Nokre av dei var samanfallande med allereie teoriar som eg hadde på førehand, men nokre av dei blei danna etter denne fyrste gjennomlesinga (Malterud, 2013). Tema blei omarbeida og eg gav dei namn som eg kunne knyta opp i mot tekstane og mine inntrykk frå både sjølv intervjuja og transkriberinga. På dette stadiet i studia hadde tekstane blitt det viktigaste og mine eigne erfaringar og meiningar var blitt svært perifere. Eg blei berre oppteken av det som sto i teksten og ville søke etter meiningane til informantane mine. Det viktigaste var no å få fram stemmene til informantane mine og eg ynskte å kunne formidle deira tankar og erfaringar meir enn å få bekrefte mitt eige syn på problemstillinga.

I denne fasen hadde eg fått fire hovudtema med ulike undergrupper. Det fyrste temaet var korleis informantane blei leiar, og kva var bakgrunnen til at dei blei leiarar for fyrste gong. Under dette temaet hadde eg fire ulike underkategoriar som ein ser igjen i tabell 1. Det andre hovudtemaet var korleis informantane har lært seg å bli leiarar frå å vera fyrstegangsleiar til å bli ein meir erfaren leiarar. Her hadde eg også underkategoriar som ein ser igjen i tabell 1 under. Det neste temaet var knytt til leiarane sine eigenskapar. Her var det eit utal av ulike underkategoriar og eg måtte derfor velje ut dei viktigaste og dei mest

framtreddande som er kome med i tabell 1 under. Til slutt var det eit tema som omhandla kvardagen til leiaren og dei ulike rollene som dei har i stillingane sine. Eg valte å dela dei opp i personalrolla, fagrolla og økonomirolla. Til slutt hadde eg ein underkategori som eg har kalla for påfyll av energi. Den siste underkategorien kom med på grunn av at dette var noko som dei fyrste informantane begynte å fortelje om og som eg var interessant. Eg valte derfor ved å stille spørsmålet kring dette til alle informantane mine. Her kom dei mest uventa funna i forhold til kva eg hadde forventa på førehand.

For å kunne finne dei meiningsberande einingane tok eg eit og eit tema for meg og leste alle tekstane med markeringspenn i ulike fargar for å markera dei ulike underkategoriane. Eg las tekstane på nytt for kvart hovudtema. Det var spennande å lesa tekst på denne måten fordi eg følte at eg leste teksten på nytt for kvart tema, og eg synes eg fann nye ting ved kvar gjennomlesing. Ved gjennomlesinga som omhandla eigenskapar brukte eg post-it lappar med ulike fargar og nytta dei til å laga dei ulike eigenskapane eg fann. Kvar informant fekk sin eigen farge slik at eg kunne samanlikna eigenskapane hos dei ulike personane og laga samanfatningar under dei ulike undergruppene i etterkant. Dette temaet var det mest arbeidskrevjande fordi det blei store mengder med meiningsberande tekst. Her måtte eg derfor gjennomføra ein eigen analyse som førte til ei komprimering av dei ulike eigenskapane og eg laga egne kodar som samanfatar funna og desse finn ein igjen under i tabell 1.

For å halde kontroll i denne fasen skreiv eg ein prosjektlogg. Denne var svært nyttig då eg skulle samanfatta funna til slutt og kunne gå tilbake til dersom eg lurte på noko. I nokre tilfelle såg ein at nokon av dei meiningsberande einingane kunne passe på fleire tema.

Denne prosessen blir kalla for dekontekstualisering ved at ein tek teksten ut av sin samanheng for å samanfatta den med andre liknande tekstelement og i nokon grad med teoretiske referanserammer. Deretter begynte eg på fasen som ein kallar for rekontekstualiseringa der eg samanfatar dei meiningsberande einingane som eg hadde funne. I denne fasen avgjorde eg også kva for tema dei meiningsberande einingane som var samanfallede skulle liggje (Malterud, 2013). Funna som blei ståande att med var samsvarande med nokre av mine egne erfaringar, men det var også funn som overraska meg som eg ikkje hadde tenkt på førehand.

Deretter laga eg analytiske tekstar for kvar kodegruppe. I denne fasen fekk informantane mine fiktive namn då sitata skulle refereras i teksten. Ved danninga av den analytiske teksten las eg gjennom tekstane igjen for å sjå til at sitata som eg brukte var ein del av det som dei hadde meint når dei uttala seg under intervjuet. Der sitata var mangelfulle på grunn av den talande tekst gjer at ein utelet ein del småord når ein snakkar, valte eg å tilføre dei manglande orda slik at setningane blei betre då dei blei ein skriftleg tekst.

Til slutt laga eg ein analytisk tekst som gjev ei skildring av avdelingssjukepleiaren som er delt opp i tre ulike kapittel (Malterud, 2013). I gjennomlesinga viste det seg at det var meir likskap mellom informantane enn ulikskapar. Eg fann ut at det var visse ting som gjekk igjen hos dei ulike informantane på tross av at dei hadde ulike stillingar og hadde ulike personlegdom. På grunn av dette valte eg å fokusera mest på det som var likt hos dei og mindre fokus på det som var ulikt.

Frå den transkriberte teksten frå informantane danna det seg naturlege overskrifter med underkategoriar som blir presentert under kapitel fem. Rekrutteringa av informantane mine var skjedd på like måtar og det som gjorde at dei blei leiarar var samanfallande. Samstundes såg det ut til at dei hadde gått gjennom nokolunde lik læringskurve i høve til å bli ein erfaren leiar. Det som også gjekk igjen var dette ynskje om å vera open mot omgjevnadane sine og at dei ofte sat med ei open dør. Alle informantane fortalde om denne openheita på ein eller annan måte. Til slutt var hovudtrekket hos informantane at dei var veldig opptekne av faget sitt sjølv om dei var blitt leiarar. Sjukepleiefaget var ein del av dei og dette hadde dei teke med seg inn i leiarrolla. Dette var så viktig for dei at det var blitt ein føresetnad for informantane å kunne ta med seg sjukepleiarrolla si inn i leiarrolla for å kunne vera avdelingssjukepleiar. Grunnlaget for skildringa av avdelingssjukepleiarane er illustrert i tabell 1 under.

Kategoriar	Koder	Meiningsberande einingar	
Når sjukepleiaren blir leiar	Andre hadde tru på dei.	«Eg hadde ikkje søkt vist ikkje ho hadde oppfordra meg»	
	Bruke erfaring. Være med å bestemme og få større påverknad	«Eg måtte ha noko nytt. Eg ville ha meir fridom til å bestemma»	
	Helsevanskar – Omskolering	«Eg måtte vidareutdanne meg. Eg kunne ikkje gå som vanleg sjukepleiar»	
	Lære av andre	«Det eg ikkje fekk svar på spurte eg soneleiar eller pleie og omsorgssjef»	
	Lære ved å erfare	«Lærer aller mest av praksisen»	
	Lære av utdanning og kurs	«Eg har kjempe mykje igjen for den vidareutdanninga»	
	Å leie med ei open dør	Lære av å vera under leiing	«Eg plukkar biter av fleire»
Vera eit forbilde		«At ein må gå framfor som eit godt eksempel»	
Høg arbeidskapasitet		«Viss eg finn det nyttig så er eg litt ut over dagen»	
Organiserer og planlegg		«Eg må vera litt i forkant heile tida»	
Prioriterer		«For du må prioritera heile tida»	
Modig i relasjonar. Tole motstand		«Så eg står i kampene»	
Endringsorinetert		«Viss det er endringar synes eg det er heilt topp»	
Økonomirolla		«Økonomi synes eg ikkje er spesielt spennande og utfordrande»	
Leiar i hovudet og sjukepleiar i hjarta		Personalrolla	«Det viktigaste i jobben min er å vera ein god personalleiar»
		Fagrolla	«Det er fag det dreier seg om»
	Lære av refleksjon	«Me støtter oss på kvarandre på ein måte»	
	Påfyll av energi	«Ein dag i pleia så er eg oppbygd igjen»	

Tabell 1: Kategoriar med koder og meiningsberande einingar

4.5 Ethiske refleksjonar

Faren for at eg kan ha påverke informantane er til stades fordi eg har god kjennskap til emnet eg har valt, og det kan gjera at mine meiningar og hypotesar kan ha påverka intervjusituasjonen og det kan ha gjort at informantane har gitt meg dei svara eg ynskte å få. Mi føreforståing kan også hatt betydning i forhold til kva for spørsmål eg har stilt eller kva eg har hatt fokus på og har valt å følgje opp etter kvart som samtalan har skride fram.

Eg laga ein intervjuguide som skulle vera så lite førande som mogleg. Ser at på grunn av at eg kjenner området svært godt var det enkelte gongar eg kan ha vært førande i mine spørsmåla mine (Malterud, 2013). Eg kunne i nokre tilfelle spørje slik at eg fekk bekrefta det er ville ha til svar. Etter dei fyrste transkriberingane justert eg min eigen måte å stille spørsmål på, fordi eg ynskte ikkje at mi føreforståing skulle påverka intervjuet. Etter kvart som eg fekk litt meir erfaring på å intervjuet var eg ikkje så avhengig av intervjuguiden, og kunne meir konsentrera meg om å høyre etter kva informantane fortalte meg og det var lettare å kunne følgje opp med supplerande spørsmål. Stort sett prøvde eg å stille mest mogleg opne spørsmål slik at eg fekk fram kva dei meinte utan at dei blei påverka av meg. Som intervjuar var eg oppmerksom på dette slik at eg skulle påverka samtalen minst mogleg. Eg hadde mest fokus på å lytta og prøvde å ikkje la meg bli freista til å diskutera problemstillinga med informantane mine. Eg merka at dette var noko uvant for informantane mine at eg ikkje var deltakande i samtalen på den måten som dei er vane med. Fleire av dei ynskte at eg kunne bekrefta det dei fortalde til meg. Eg prøvde i det lengste å ikkje gjera det, men i nokre tilfelle var det viktigare at eg gjorde det for å kunne koma vidare inn i problemstillingane ved å bekrefte det dei sa var viktig (Thagaard, 2011).

To av informantane kjente eg litt frå tidlegare, men det var avklara på førehand at dei ikkje synes det var utfordrande at me hadde denne kjennskapen. Dei andre fem hadde eg aldri møtt før. Alle informantane skreiv under informert samtykkeskjema og dei har i alle samtalar og korrespondanse fått informasjon om at dei kan trekkje seg når dei vil. Intervjuet gjekk lett og dei svara på spørsmåla eg stilte, og dei ulike informantane hadde laga fine rammer kring intervjuet i forhold til omgjevnadane og oppvartinga eg fekk hos dei (Thagaard, 2011).

Ved at eg stilte spørsmål knytt til korleis dei har opplevd si eiga utvikling så kravde det at informantane måtte hugse ting som ligg fleire år tilbake i tid. Det gjer at dei ser det i

etterkant og kan oppleve det annleis no enn det dei i realiteten gjorde då dei var oppe i situasjonen. Derfor er svara dei gjev ein bearbeida skildring av det dei har opplevd.

Ingen av informantane hadde vore med på intervju tidlegare der ein hadde nytta ein bandopptakar. Dette skapte litt usikkerheit hos dei fleste og dei var derfor litt forsiktige til å begynne med. Etter kvart vart denne bandopptakaren gløymt og det var ikkje noko dei blei hindra av totalt sett (Thagaard, 2011).

I dei fleste intervju blei samtalen avbroten av enten telefonar eller at det var nokon som kom på døra til avdelingssjukepleiaren. Dette var nok fordi intervju blei utført på arbeidsplassen til informantane og intervjuet føregjekk ofte på deira egne kontor. Samstundes verka desse episodane ikkje å vera distraherande på dei og alle klarte å henta seg inn igjen ganske raskt etter avbrytinga. Det verkar som dei var vande med å bli avbrott i arbeidet sitt og at dei har lært seg gode metodar å handtera det på.

Informantane mine er i utgangspunktet ressurssterke ved at dei er leiarar og vande med å vera i fokus, men eg måtte til ein kvar tid vera merksam på at det kunne oppstå situasjonar der informanten kom i ein sårbar posisjon. Noko av det som kom fram i enkelte av intervju har eg bevist halde utanfor på grunn omsynet til den enkelte informanten. Det som eg har heldt utanfor har eg valt å ikkje omtale i det heile tatt i funnkapitelet. Det er svært viktig at eg som intervjuar er merksam på dette, for at ein ikkje skal setja informantane i ein vanskeleg situasjon. Det er viktig at ein har eit informert samtykke og at deltakarane heile tida veit at det er frivillig og at dei kan trekkje seg når dei måtte ynskje det (Thagaard, 2011).

4.6 Kvaliteten på studia

Det å gjenta ei kvalitativ studie for ein annan forskar kan vera utfordrande, fordi det er nærast umogleg å vera heilt nøytral når ein forskar er deltakande i eit intervju. Det oppstår alltid ein eller annan form for relasjon når to menneske møtes. Derfor er det ikkje hensiktsmessig å vurdere om denne kvalitative studia har reliabilitet, som referere til om ein annan forskar kan kome fram til det same resultatet ved å bruke same metode som meg. (Thagaard, 2011). I denne studia gjennomførte eg intervju der eg opplevde at samtalanane var gode og det oppsto ein god dialog mellom oss. I skildringa i metodekapittelet har eg ein grundig gjennomgang korleis eg har gjort studia mi, som kunne blitt gjentatt av ein annan forskar. Men det mellommenneskeleg som oppstår mellom to individ kan ein ikkje kopiera, og derfor blir ei slik kvalitativ studie noko som blir unikt for kvar enkelt studie (Thagaard, 2011).

Derimot kan ein vurdere validiteten på ein kvalitativ metode, som er knytt til gyldigheita av det ein har komen fram til og tolkinga av data. Ein må vita noko om tolkingane ein er komen fram til er gyldige i forhold til den verkelegheita ein har studert (Thagaard, 2011). Gjennom å skildre kva eg har gjort gjennom heile prosessen i metodekapittelet kan andre fylgje kva eg som forskar har gjort. Eg var spesielt bevist på å bruke god tid på den fyrste delen av analysen ved å lesa grundig gjennom tekstane mine for å få fram det som eg spurte etter i problemstillinga mi. Samstundes var eg open for å kunne finne andre tema som kunne vera interessant knytt til studia (Malterud, 2013).

Undervegs leste eg metodelitteratur og følgde denne etter kvart som eg gjekk framover i studia. Eg tok eit steg om gongen og var systematisk i måten eg gjekk fram på sidan dette er fyrste gongen eg gjennomfører ei slik studie som forskar.

Gjennom funnpresentasjon og drøftinga viser eg korleis eg er komen fram til mine konklusjonar. Om funna er overførbart til andre kan berre dei som les bekrefte om dei kan kjenne seg igjen i mine funn (Thagaard, 2011). Min eigen føreforståinga kan hatt tyding i denne studia, men måten eg har takla dette på er også omtala under dei kapittel som det høyrer heime (Malterud, 2013).

5.0 PRESENTASJON AV FUNN - KVA FANT EG UT?

Eg har valt å presentera funne gjennom ei beskriving av avdelingsleiaren som eg har delt opp i tre kapitel. Bakgrunnen for denne beskrivinga baserer seg på tabell 1 som er presentert under metodekapitelet. I presentasjonen av funna har eg fokusert på det som ser ut til å vera fellestrekk hos informantane. Eg har valt å ha størst fokus på korleis dei meistrar kvardagen sin med dei utfordringane som føl med, og korleis dei handterer dei ulike delane av rolla som avdelingsleiar og korleis dei lærer å bli erfaren. Prøver å finne ut kva dei finn som positivt i rolla og kva som gjer at dei held fram med å vera leiarar.

I presentasjonen har kvar enkelt informant fått eit fiktivt namn for å skilje dei frå kvarandre : Anna, Berit, Cecilie, Dina, Eva, Frida, Gina.

5.2 Når sjukepleiaren blir leiar

Informantane mine har ein del fellestrekk som gjer at det dannar seg eit bilete av ein spesiell leiartype.

Dei er ofte blitt innhenta til stillingane sine og dei starta ofte opp i vikariat. På denne måten kunne dei teste om dette var stillingar dei likte å jobba i, og der dei som hadde tilsett dei kunne funne ut om deira sitt potensiale. Det at nokon hadde tru på dei har vore viktig for dei i byrjinga. Ofte er dei blitt hente inn i stillingane og oppfordra av leiaren sin til å søkje.

"Eg hadde ikkje søkt vist ikkje ho hadde oppfordra meg"

Gina, informant.

Etter kvart ser ein også at det er viktig for dei at tilsette har tru på dei, og at ein er ynskja i leiarstillinga. Dette er meir viktig i forhold til å behalde dei i stillinga og fleire trekk fram at ein av årsaken til at dei ville fortsette som avdelingsleiarar var på grunn av dei tilsette sine tilbakemeldingar. Dette er noko som dei trekk fram som ein positiv faktor for å halde ut i ein travel stilling, når dei får tilbakemeldingar på at dei gjer ein forskjell og dei gjer ein god jobb.

"Då fekk eg faktisk konkrete spørsmål frå personale og at me har lyst til at du skal koma og da gjorde veldig godt"

Anna, informant

”så klarte dei å overtale meg.....Så det var alle dei tilsette som klarte å presse meg til å gå i det”

Frida, infomant

Informantane har hatt eit ynskje om å gjera noko nytt når dei begynner som avdelingsleiarar. Dei ynskte å få nye og fleire utfordringar, og dei var klare for å ta på seg andre arbeidsoppgåver enn dei hadde hatt tidlegare. Dei gjer uttrykk for at dei ynskjer å vera med å bestemme, og at ved å ta på seg ein leiarstilling kunne dei ha ein større påverknad på arbeidsplassen enn dei hadde som sjukepleiar.

”Eg var lei. Eg måtte ha noko nytt. Eg ville ha litt meir fridom til å bestemma”

Dina, infomant

Muligheita for å vera med å påverka og vera med å bestemma er noko som dei framhevar som noko positivt når dei har jobbe ei stund som avdelingsleiar. Ein av grunnane til at dei synes det er ein kjekk jobb er at dei har påverknadskraft og at dei liker å få orden på ting og få ting til å fungera på arbeidsplassen. Dei føler stor fridom i arbeidet sitt og at å vera avdelingssjukepleiar gjer at dei kan vera med der det skjer.

”Fordi det er kjekt å vera med å prega det som skjer”

Cecilie, informant

For nokon av informantane var det ei løysing å bli avdelingsleiar når dei fekk helsevanskar. På denne måten kunne dei fortsetja å vera ein del av yrket sitt sjølv om dei ikkje kunne fortsetja i ein vanleg sjukepleiarstilling på grunn av fysiske hindringar. Desse tok beviste val knytt til at dei valte ein leiarjobb og ikkje ein annan sjukepleiarstilling som var mindre fysisk krevjande. Dei som fekk helsevanskar hadde samstundes eit ynskje om å vera med å påverka og vera i ein leiarposisjon.

”Eg måtte vidareutdanne meg....eg kunne ikkje gå som vanleg sjukepleiar”

Eva, informant

"...lettare å halde ut når du har litt kontordagar. Det er ein ypparleg måte å fortsetja yrkeslivet på"

Cecilie, informant

Dei lærer best ved å utøve jobben sin i praksis og at dei må jobba nokre år for å kunne føla seg trygge i rolla. I den fyrste tida som leiar fekk dei lite opplæring på arbeidsplassane. Opplæringa dei fekk var ofte veldig tilfeldig og den gjekk mest på opplæring i praktiske rutinar og oppgåver. I nokre tilfelle var denne opplæringa gitt av den som hadde hatt stillinga før dei, men etter kort tid vart dei overlata til seg sjølve.

Derfor måtte dei søke informasjon på eiga hand og prøvde og finne ut av ting ved å lesa dokumenter og lære av andre som var i organisasjonen. Det å ha andre rundt seg som dei kunne spørje var viktig i den fyrste tida. Dei kunne bruke mange ulike personar i heile organisasjonen for å skaffe seg kunnskap og informasjon. Dette kunne vera både andre leiarar og tilsette med ulike typar erfaring og kunnskap.

"Det eg ikkje fekk svar på spurte eg soneleiar eller pleie- og omsorgssjef"

Frida, informant

I den fyrste fasen brukte dei mykje tid og krefter på å setje seg inn i jobben som dei var satt til å gjera. Dette førte ofte til at dei måtte bruke meir tid enn stillinga var berekna til, for å koma gjennom det dei skulle gjera og finne ut korleis dei skulle utføre dei ulike oppgåvene.

"Det eg måtte gjera var å sitja til kl. 18-19 kvar kveld fyrste halvåret. For å innhente meg informasjonen som eg trong. Heldigvis hadde eg mulighet til å sitja til 18-19 kvar dag. Hadde eg ikkje hatt det hadde eg hatt kaos opp i mitt hovud. Personale tok ikkje omsyn til at du var ny. Ingen erfaring, ingenting"

Eva, informant

Sjølv om denne fyrste tida var strevsam for dei aller fleste var det også i denne perioden dei lærte mest. Dei måtte erfare dette sjølv i kvardagen og i ettertid ser dei at det var ingen andre måtar dei kunne lære denne rolla på enn ved å gjera jobben sjølv. Ein ser også at dei som har erfaring som sjukepleiar i organisasjonen frå før dei blir leiarar, har ein større fordel enn dei som ikkje har noko kjennskap til organisasjonen frå tidlegare. Det er ein del

kunnskap dei allereie har opparbeida seg og dei kan ha heilt eller delvis kjennskap til for eksempel ulike datasystem

”Du lærer aller mest av den i praksis, i det daglege. Eg brukte lang tid på å finne rolla mi. Så eg måtte finne fram litt sjølv. Eg følte at eg brukte heile fyrste året til å gå meg inn i det”

Dina, informant

”Du kan ikkje lære det, du må nesten erfare det. Det trur eg faktisk kor mykje du lærer i teorien så viss ein ikkje erfarer det samtidig og prøver det ut”

Anna, informant

Fleire av informantane har teke vidareutdanning innan leiing . Den formelle kompetanse dei har fått gjennom desse utdanningane var viktig for dei som hadde denne. I kombinasjon med erfaringar gav dette eit betre grunnlag for dei i utføring av jobben som avdelingssjukepleiar. Kunnskapen dei hadde opparbeida gjennom utdanninga brukte dei ofte. Deltaking på mindre kurs og seminar kunne også ha betydning for dei i forhold til å gje dei inspirasjon og følge med på ny kunnskap. Det varierte kor mykje dei fekk utbytte av slike kurs etter kva emne som var på desse. Dei sat pris på desse små påfylla, men dette var også noko av det fyrste dei valde vekk viss det var for travelt eller økonomien ikkje strakk til.

”Det at eg tok den leiarutdanninga synes eg var nyttig og kjekt. Følte at det gjekk veldig på akkurat den jobben eg hadde. Bruker det heile tida den dag i dag”

Gina, infomant

Kombinasjonen mellom å erfare gjennom praksis og formell kunnskap som dei har fått gjennom ulike utdanningar synes å vera den beste kombinasjon for å trygge avdelingsleiaren i jobben deira som leiar.

”Ved å jobbe nokre år. Men kombinasjonen er ideell”

Cecilie, informant

Etter ei viss tid får dei meir kontroll på kvardagen sin og føler seg tryggare i rolla som avdelingsleiar. Det fører til ein betre utføring av leiarskap fordi det å vera trygg kan vera ein av dei viktigaste eigenskapane ein kan ha for å klare å utøve god leiarskap. Denne tryggheta

er noko som dei fysisk føler og det blir igjen- speila hos dei tilsette som dei er leiar for ved at dei blir tydlegare i måten dei utøver leiing på.

”Eg merker jo no at eg er mykje tydlegare enn kva eg var til å begynna med. Så eg er blitt mykje tydlegare og tryggare i rolla. No har eg oversikten. No er det mykje greiare no enn til å begynne med”

Dina, infomant

Fleire av informantane fortel om den fyrste tida som leiarar som ein litt kaotisk periode med veldig mykje arbeid, og som dei har brukt mange krefter på og brukt mykje av seg sjølv for å kunne lære seg. Når dei har komen over denne fyrste tida ser dei at dei har lært masse og at dei har fått ein unik erfaring gjennom denne prosessen. Alle informantane i denne undersøkinga har komen over den aller fyrste kaotiske tida, men det kan sjå ut til at dei fyrste 1-2 åra er viktige i forhold til kven som klarer å koma gjennom denne perioden og kven som eventuelt fell ifrå. Etter dei to fyrste åra har dei opparbeida seg erfaring som leiar som dei ynskjer å bruke vidare.

”alt eg no har lært. Det er litt for synd å hamstre det vekk igjen”

Eva, informant

Når ein har vore leiar ei lengre tid og er blitt erfaren i rolla som avdelingsleiar ser det ut til at leiarrolla blir ein del av dei. Det å vera leiar er ein integret del av dei på lik linje som at dei er sjukepleiarar. Dei kan handle som leiarar meir på intuisjon og dei handlar automatisk utan at dei må tenkja grundig gjennom handlingane sine.

”Samtidig er det blitt livet mitt då ... Det er dette eg kan liksom. Det føler eg har sånn i ryggmargen på ein måte at det går sin gang. Det er liksom min identitet blitt”

Gina, informant

5.4 Å leie med ei open dør

Informantane set høge forventningar til seg sjølv og utøvinga av si eiga rolle som avdelingssjukepleiar. Dei har mange tilsette og dei har mange ulike oppgåver og ofte er det komplekse samanhengar og utfordringar knytt til utføringa av jobben deira.

Når dei byrjar i stillingane som leiar har dei ofte ei meining om korleis dei skal vera som avdelingssjukepleiar. Dei har erfaring som sjukepleiarar før dei blir leiarar, og det gjer at dei har tidlegare erfaring på å vera under leiing. Denne erfaringa tek dei alltid med seg, og bruker den aktivt når dei skal danne si eiga leiarrolle. Dei kan ha hatt leiarar som dei har sett opp til og som har hatt eigenskaper som dei tek med seg og som dei vil prøve å vidareføra i sin eigen utøving av leiing.

"Eg plukkar biter av fleire"

Cecilie, informant

"Har brukt mest mine egne erfaringar om kva eg liker og ikkje liker"

Dina, informant

Erfaringa av å vera under leiing kan også bety at dei kan ha vore utsett for negativ leiing og hatt leiarar som ikkje har fungert. Dette har hatt like stor påverknad på dei som å vera utsett for god leiing. Dei har gjort seg erfaringar som gjer at de veit korleis dei ikkje ynskjer å utøve leiing på.

"Leiaren før hadde sin stil på ein måte som kanskje ikkje synes var lika greitt då"

Berit, informant

"Eg veit i byrjinga då tenkte eg at slik skulle eg ikkje bli"

Anna, informant

Det at dei er oppmerksame på at dei er blitt påverka av sine egne leiarar gjer at dei er klar over at dei kan påverka andre med sin utøving av leiing. Dei ser på seg sjølve som viktige forbilde og at dei med sin væremåte må gå føre som gode eksempel. Det er viktig at ein er stabil og er til stades på arbeid. Det er viktig at dei har godt humør og er blide. Å ha humoristisk sans er ein slik god eigenskap og å bruke dette i kvardagen er nesten ein nødvendighet. I alle intervju blei humor brukt i forhold til både vanskelege episodar og morosame hendingar. Latteren sat laust hos alle informantane.

”at ein alltid er pliktoppfyllande. Ein gjer det som er forventa av deg, og at du er ein stabil person som er kvar dag. Du bør ikkje vera sjuk to dagar i veka. At ein må framfor som eit godt eksempel. Du må vera eit godt eksempel”

Eva, informant

”Det er ein av tinga eg meiner er vesentleg for ein leiar at du er der, og du er der nesten heile tida”

Anne, informant

Det å være ærleg i forhold til sine egne avgrensingar er også ein måte å vera forbilde på. Å vera open på kva ein er god på og kva ein er mindre god på er viktig i den samanheng. Viss ein som leiar er open på dette kan det vera lettare for dei tilsette og vera open tilbake.

”Eg innrømmer kva eg ikkje kan. Eg er ikkje flau for det. Eg er ganske open på det eg ikkje kan. Så det må eg vera ærleg på”

Frida, informant

Dei er mykje fysisk til stades på jobben sin og dei har travle kvardagar. Det at dei har mykje å gjera ser dei på som ein naturleg del av det å vera avdelingsleiar. Dei liker at det er mykje å gjera og liker at dei har fulle arbeidsdagar. Det å ha varierte dagar er også noko dei liker. Variasjonen i arbeidsoppgåver og at det ikkje alltid er forutsigbare dagar er noko dei set pris på. Dei har høg arbeidskapasitet og får gjort utruleg mykje i løpet av ein arbeidsdag.

”Det er noko av det som er veldig kjekt når ein som leiarar gjer så mange forskjellige ting. At det er veldig kjekt at dagane blir ikkje like. Nokon dagar er det veldig okei å sitte med papirarbeid og sånne ting. Veldig kjekt og kome ut og arbeide. Snakke med pårørande. Det at du aldri veit kva morgondagen bringer på ein måte. Synes det ofte er litt keisamt å snakke med folk som gjer det same dag ut og dag inn”

Berit, informant

Dei arbeider ofte meir enn vanleg arbeidstid, og dei kan arbeida på andre tider enn dagtid viss det er nødvendig av dei. I enkelte tilfelle bruker dei også seg sjølv som ekstravakter for å vera med på å dela på belastninga. Når dei i periodar arbeider mykje prøver dei å hente seg inn igjen ved å avspasera i etterkant. Dei bruker også fleksitid ordningane for å klare å vera til stades når det er behov for dei.

”viss eg finn det nyttig så er eg litt ut over dagen. Det trur eg har vore positivt for då treff du seinvaktene. Då møter du mykje personale i vaktskifte, då lappar du over. Så går du og roer det litt ned”

Anna, informant

”Prøver å passe litt på meg sjølv. Ta litt avspasering ein dag når eg kjenner at det veks langt over hovudet mitt. Eller tar det den andre vegen, sitter her nokre timer om kvelden for å halde seg inn. Det er alt etter kva ein har anledning til og kva som brenn. Det er ein del av jobben tenkjer eg. Du kan ikkje berre vera leiar. Det er ein pris på den jobben der”

Cecilie, informant

Å arbeide sjølvstendig tek dei som ein sjølvfølgje. I kvardagen sin bruker dei mykje av tida si på å organisera og planleggje for dei tilsette og pasientar. Dei lagar system og planlegg. Ofte prøver dei å langtidsplanleggje og prøver å vera litt i forkant før ting skal hende. Dei prøver å ha god oversikt over avdelingane sine slik at dei kan planleggja for at dei skal fungera best mogleg.

”Eg tenkjer eg er ein tilretteleggjar. Eg må kjenne mine tilsette , og dei er jo så forskjellige. Eg må vera litt i forkant heile tida. Så eg fordeler arbeidet der dei er fordelt og sei kven som skal vera kor og sånn og sånn. Er det nokon som er sjuke så må eg snu på det. Å sei noko om det skal vera nokre møter eller om me skal ha internundervisning. Er det noko spesielt som skjer i dag?”

Gina, informant

Denne måten å jobbe på gjev dei også stor fridom i arbeidsdagen sin. Til ein viss grad kan dei styre når og kva dei skal bruke tida si på. Sidan dei har slike travle dagar driv dei med høg grad av prioritering. Dei vel ut kva for oppgåver som er viktigast og dette gjer det heilt bevist. Denne måten å klare å prioritera på kan kanskje vera ein av dei viktigaste eigenskapane ein avdelingsleiar har. Oppgåvene dei skal utføre og som dei har ansvar er så mange og omfattande at det er ikkje mulig å klare å utføre dei like bra heile tida. Informantane er tydeleg på at denne prioriteringa dei gjer er heilt nødvendig for å halde ut i leiarrolla.

”Eg trur det er heilt avgjerande å ha erfaring på førehand. For då veit du litt kva du skal unngå og kva som er viktig og kva som er mindre viktig. For du må prioritera heile tida. Det lærer ein seg. Det går automatikk i det på ein måte”

Cecilie, informant

”Har alltid hatt ein knalltravel kvardag, og det er andre som seier at og har vore inne vikar for me for eksempel. Som seier at dei ikkje forstår korleis du kan vera i den jobben her, hadde ikkje klart det. Alt for mykje. Korleis kan du stå i det der? Men det er litt fordi at det at det er litt den typen eg er. Eg er nok av og til sånn at dette får vera godt nok. Er det ikkje godt nok så får eg det igjen. Så får eg ta det igjen då. Det er ein måte å overleve på. Eg er nøyd til å prioritera. For eg prioriterer at det viktigaste for meg at eg gjer den jobben eg skal gjera. Eg har meir enn nok der. Klarer eg ikkje å gjera den jobben så kan ikkje dei gjera jobben. Det får eg aksept for”

Gina, informant

I denne travle kvardagen fortel fleire behovet for å ha evne til å behalde roen og velje ut kva som er viktigast. Ein må ofte tole motstand når det er hendingar som fører til endringar på arbeid. Dei må vera modige i relasjonane dei har kring seg, og det betyr at dei må ha gode kommunikasjonsevner og vera flink med å samarbeide saman med andre.

Avdelingssjukepleiaren må evne til å tørre å ta opp vanskeleg ting, og dei må framstå som tydelege og kunne ta avgjersler når det er nødvendig av dei. Dei må ikkje vegre seg når det kjem til upopulære avgjersler. For å kunne klare dette må dei ha god sjølvfølelse og kjenne seg sjølv godt. Når dei har vore leiarar nokre år har utviklinga deira ført til at dei føler ein tryggleik i forhold til sin utøving av sin eigen leiing. Det gjer at dei føler at dei kan lettare følgja opp og klara å gjennomføra det dei er satt til å gjera. Det å vera trygg er ein av dei viktigaste forutsetjingane for å framstå som tydeleg i framferda si som leiarar. Det fører igjen til at dei oppnår respekten som dei har behov for når dei skal utøva leiarskap.

”Samtidig må du vera såpass streng og at dei må finne seg i at individuell behandling skjer av og til. Men at dei forstår at av og til er det deg og av og til er det deg. Det med forskjellsbehandling er eg imot sånn i utgangspunktet. Så sant det ikkje er spesielle tilfelle. Det gjeld både pasientar og pårørande. Her skal det vera lik behandling. Så eg står i kampene, det gjer eg”

Eva, informant

Samstundes som dei må vera modige og stå i kampene må dei ha evne til å kunne justera seg når det er nødvendig. Å vera modig i relasjonar kan også vera å kunne endre seg når ein har gjort noko feil eller kunne endre retninga når ein ser at det er meir hensiktsmessige.

”Evne til å ta avgjerdsjar og stå med dei. Evne til å lytte og kanskje endre kurs viss du får gode argument. Du må ikkje kjøra deg inn i ein eg skal bestemme og eg har alltid rett – filosofi. Det er ikkje noko særleg. Då trur eg at du kjører deg fast ganske fort. Med å prøve å halde kanalane opne og det er sånt som ein må jobbe med”

Cecilie, informant

Det å kunne endre retning er viktig og denne eigenskapen er tydeleg hos informantane. Dei er heilt klart endring fokusert. Dei held på med endringar enten fordi dei kjem utanfor si eiga avdeling eller at dei ser behovet for endringar sjølve. Dei er villige til å endre seg sjølv og avdelingane sine. Dei er aktive med å innhente informasjon og kunnskap og dei er heile tida på leit etter å finne løysingar. Dei synes det er spennande og kjekt med endring. Fleire av dei liker å arbeide med prosjekt og fleire av dei fortel at dei ofte melder seg frivillig til å delta når det kjem nye prosjekt i kommunane dei arbeider i.

”Eg synes det er grådig gøy. Nye ting er alltid gøy. Viss det er endringar så synes eg det er heilt topp. Gjera noko nytt. Så det er gøy å få rydda litt”

Frida, informant

”Liker veldig godt å vera med i prosjekt. Eg melder meg veldig fort på sånne ting. Litt sånn ekstra”

Anna, informant

Ei av oppgåvene ein som avdelingssjukepleiaren må handtera er knytt til økonomi, og det har dei lite erfaring frå tidlegare ved utøvinga som sjukepleiar, og dei har heller ikkje hatt undervisning i økonomi i grunnutdanninga si. Fleire informantar gav uttrykk for at dette var eit område dei følte seg usikker på før dei begynte som leiarar. Denne økonomirolla er ein del av dagens avdelingssjukepleiarstillingar, men det varierte kor stort ansvar dei ulike informantane hadde knytt til økonomi. Hovudansvaret for økonomien har ofte leiarnivået over dei, mens avdelingsleiarane driv for det meste med budsjettoppfølging. Dei kan blant anna ha ansvar for kontroll på inntak av vikarar og mindre innkjøp til sine avdelingar. Dei lærer seg det dei har behov for å kunne og legg ikkje meir arbeid i det enn det som er nødvendig.

”Økonomi synes eg ikkje er spesielt spennande eller utfordrande, men eg har kontroll på den. Eg bruker ikkje mykje tid og krefter på det eigentleg”

Gina, informant

«Økonomi er pleie og omsorgssjefens sitt overordna, men eg har praktisk innkjøp. Det er ikkje noko stort problem»

Cecilie, informant

Økonomirolla er perifer for dei. Det er berre noko som er der som ein nødvendighet, men som dei bruker minst mogleg energi på.

Det som går igjen hos alle informanatanne er at dei ynskjer å vera tilgjengeleg og synleg for dei tilsette. Dei må kunne sjå dei tilsette og lytte på dei når det er behov for det. Dei har ei open dør for andre å koma til dei. Dette gjev seg uttrykk ved at dei fysisk har open dør til kontoret sitt og dei ynskjer at det ikkje skal vera vanskeleg å koma til dei. Dei vil vera opne som personar og vil at dei tilsette skal koma til dei med alle sine spørsmål og får hjelp og støtte av leiarane sine. Denne openheita kan også koma fram ved at avdelingsleiarane går kring i avdelingane sine og oppsøker dei tilsette i arbeidet deira.

«Eg høyrer veldig på dei. Eg høyrer når dei snakkar og døra er open. Det er berre å koma inn uansett kva det måtte vera»

Dina, informant

5.3 Leiar i hovudet og sjukepleiar i hjarta

Det er to roller informanten bruker mesteparten av tida si på, personalrolla og fagrolla. Personalrolla kan vera både den mest givande for informantane, men den kan også vera ein av dei mest utfordrande. Personalrolla opptar dei mykje og dei bruker mesteparten av tida si på ulike oppgåver kring personale. Å drive personalarbeid kan vera noko av det som til tider er mest vanskeleg for dei, og det kan gjera at jobben til tider kan vera tyngande når ein ikkje heilt får det til. Samstundes kan det også vera det som gjer at jobben som avdelingsleiar er kjekk å vera i. Det å få ting til saman med personale dei er leiar for, kan vera det som kan gje jobben meining for dei. Det å hjelpe enkeltindivid og sjå dei blomstre eller bety noko for den tilsette når hen har vanskelege periodar er også noko av det dei set pris på i rolla si. Denne delen kan gjera at dei held ut når ein kan ha tyngre dagar på jobben.

”det viktigaste i jobben min det er å vera ein god personalleiar. Eg skal gjera alt det andre administrative og følgje opp prosesser og vedtak og målsetjinga på avdelinga, men jobben min er å få desse til å jobbe her til å yta maksimalt og gjera ein god jobb. Klarer eg ikkje det så har eg mislukkast. Eg trør no i det eg og sjølv sagt, det gjer me alle. Men eg får og tilbakemelding på at det får eg til. At eg gjer noko bra. Det gjev meg inspirasjon til å fortsetja i jobben sjølv om det er aldri så travelt”

Gina, informant

Den andre rolla som betyr mykje for informantane er fagrolla. Som avdelingssjukepleiar tek dei med seg rolla som sjukepleiar inn i stillingane som leiarar. Det å vera sjukepleiar er viktig for dei og det er ein del av deira personleg heit. Dei er oppteken av faget sitt, og dei likar veldig godt å vera sjukepleiar. Sjukepleiaren er ein integrert del av dei som ikkje kan fjernas. Dei har eit felles tanke sett som dei har fått gjennom utdanninga si og som er blitt ytterlegare integrert gjennom utøvinga som sjukepleiarar med pasientar og kontakt med andre sjukepleiarar. Fagrolla er viktig for dei og alle meiner det er nødvendig at ein avdelingsleiar på dette nivået er sjukepleiar i botn.

”Derfor blir det mykje fagleg retta arbeid heile jobben eigentleg. At ein ikkje er leiar, men at ein er noko anna og. Ein bør ikkje vera rein leiar nede i systemet. Det trur eg ikkje. Ein må ha fokus på andre ting enn berre leiing”

Frida, informant

Dei har nærmast dagleg bruk for sin kunnskap som sjukepleiar, ved at dei enten må hjelpe til i pleie eller må gje råd til dei tilsette. Det at dei har erfaring som sjukepleiar frå tidlegare er nyttig for dei når dei må delta i den faglege delen av jobben. Svært ofte må dei delta i oppfølging av pasientar og pårørande, som også krev at dei har fagleg kunnskap.

”Eg er litt redd for at eg kjeder meg viss det blir for administrativt. For det er ikkje meg. Eg kan godt vera med å trekkja i trådane og styre og stelle og sånn, men ikkje berre det. Men her er det likevel mogleg å ha kontakt med dei som er brukarane av tenesta”

Cecilie, informant

Dei prøver å halde seg oppdatert innan faget. Dei likar å følgje med på det som skjer og dei meiner det er avgjerande at dei held seg oppdatert for å kunne drive avdelingane sine på best mogleg måte. Ved å vera sjukepleiar i desse leiarstillingane gjer at dei oppnår større respekt hos dei tilsette ved at dei har kunnskap og kan følgje opp den faglege delen av jobben sin.

”når du er leiar her så har du meir fagleg fokus. Fordi det er fag det dreier seg om heile tida både på dag, kveld og natt”

Frida, informant

”eg synes det er flott å kunne vera sjukepleiar og inn i mellom. Eg står på medisinerrommet og blander ut og lager. Eg er ein sjukepleiar og inn i mellom. Då blir du nærmare personalet ditt og. Det er viktig at du har ansvar for pasientane og pårørande i tillegg til personale. Du må vera sjukepleiar”

Eva, informant

Dei ynskjer å vera informerte og vera ein del av arbeidet som blir utført av dei tilsette sjølv om dei er leiar. Dei vil ikkje gje slepp på sjukepleiarrolla si når dei blir leiarar. Dei meiner det er negativt viss dei som leiarar ikkje tek omsyn til sjukepleiarrolla og at det fører til at dei kan

få ein større respekt ved at dei har denne rolla med seg og nyttar den i kvardagen. På denne måten kan dei også snakke det same språket og dei får ein større forståing for kva som er utfordrande og kva som kan ha mindre betyding.

”Dei kjem inn og vil snakke med meg eller me har pårørandemøte. Viss eg ikkje hadde vore sjukepleiar i botn så kunne eg ikkje stilt dei rette spørsmåla eller kunne ikkje hatt den rette vinklinga på det. Eg føler at skal eg kunne snakke det same språket som mine medarbeidarar så må eg. Det er heilt nødvendig trur eg”

Gina, informant

Når informantane fortel om kvardagen sin er det vanskeleg å sjå skiljande på personalrolla og fagrolla. Dei går nærmast over i kvarandre der ein ikkje alltid ser kor den eine begynner og kor den andre slutter. Eg trur ikkje informantane tenkjer på at det er to ulike roller i kvardagen. Dei to ulike rollene er nærmast i praksis to sider av same sak ved at dei forhold seg til rollene på same settet og dei ulike rollene er likestilt for avdelingsleiaren.

”Får ein oversikt over pasientane og dei som er på jobb og kva som skjer og om det er noko nytt sidan i går. Så er det inn på kontoret, inn på pc og sjekke mail. Manglar det folk på jobb så er eg jo med fyrst. Så kjem folk innom for ein liten prat. Så tek eg ein pasient fordi dei vil at eg skal koma. Så er det telefonar, også skal eg sjekke medisinar og bestille. Så er det møter nokon gonger”

Dina, informant

Ein anna ting som kan ha betyding for informantane i deira utvikling som leiarar er gjennom å kunne få muligheit til å reflektera over sin eigen praksis. Dei deltek i ulike leiarmøte men det verkar som at det er tilfeldig om det er satt av tid i desse møta til diskusjonar og refleksjon. I staden for finn dei personar som dei føler seg trygge på i organisasjonen som dei kan diskutera ulike problemstillingar med, og det kan ofte vera ein gjensidigheit mellom desse personane.

”Eg har gode kollegaer. Dei hjelper meg veldig mykje. Når det er mykje sånt for då kan du gå og snakke med nokon som skjønner akkurat kva du meiner...og om dei ikkje kan gjera noko, så kan ein i alle fall få lufte”

Cecilie, informant

"Me støtta oss på kvarandre på ein måte"

Eva, informant

Dei finn seg på eiga hand personar i organisasjonen sin som dei kan reflektera med og dette ser dei på som svært viktig og nødvendig for si eiga utvikling. Dersom ein ikkje har slike personar rundt seg ser ein at dette kan slite på dei og dei må finne andre stader å reflektera.

"Så har eg snakka veldig mykje med dei som eg jobbar i lag med. I denne gruppa om kva synes dei. Har de forslag om forbetringar, kva kan me gjera annleis"

Dina, informant

Alle fortel også at dei tenkjer mykje på eiga hand og reflekterer sjølv. Etter kvart ser det ut til at dei mest erfarne får ein evne til å lære av eigne feil og justera seg etter kvart som dei ser at dei har gjort feil eller at dei burde gjort noko på ein annan måte.

"Men eg går no mykje og tenker då. Og funderer fram og tilbake og veger sånn og sånn.... Men der gjorde eg ein feil. Da skulle eg ikkje gjort, overlate det til dei. Der tok eg meg inn igjen etterpå for eg forsto at da var ein feil"

Anna, informant

Informantane fortel om travle kvardagar, og dei bruker mykje tid på jobben sin. Det fører til at dei bruker mykje av seg sjølv, og derfor får dei behov for å få påfyll av energi som kan gje dei overskot som dei har bruk for når dei skal yte sitt beste som leiar. Fleire av dei fortel om behovet for å tømme hovudet sitt ved enten å vera aleine, trene eller vera saman med familie. Eit av dei mest overraskande funna i undersøkinga var at det viktigaste påfyllet knytt til leiing fekk dei på jobben sin. Det er fleire som synes at den beste måten å få påfyll på er å vera saman med pasientar og utføra sjukepleiaroppgåver. Dette er noko som gjev dei glede og mange uttrykker at det er ein av dei tinga som gjera at dei klarer å halde ut det store arbeidspresset som dei av og til kan bli utsett for som avdelingssjukepleiar.

”Pasientane. Ein dag i pleia så er eg oppbygd igjen. Det er så fantastisk. Så hentar eg det der. Du har eit påfyll som ein ikkje får innanfor desse fire kontorveggane. Det er berre sånn. At viss eg er alt for lenge frå avdelinga så vert eg tappa. Eg har berre oppdaga at det er slik eg har fått påfyll”

Cecilie, informant

Det å lukkast i arbeidet som leiar kan også gje dei energi og nye krefter til å fortsetje arbeidet som avdelingsleiar. Dette er noko som kan driva dei vidare og få dei til å koma vidare og utvikla seg som leiar.

”Når du får det til, når noko er vellukka eller me lukkast med noko. Me har eit prosjekt, og no har me fått det til. Da at ein får noko til da gjer meg energi”

Anna, informant

”Det som gjev meg energi er akkurat dei der tinga når ein kjem vidare. Ting dett på plass og du får ting til. Får gjort, får lagt, gripe fatt i ting som har lagt der som du på ein måte har følt du ikkje kjem vidare og så plutselig så losnar det og du får det til”

Gina, informant

Fleire meiner at å vera avdelingssjukepleiar er ein perfekt stilling der du kan vera leiar men samstundes ha kontakt med pasientar og pårørande, og at dei fortsett kan bruke det dei har lært som sjukepleiarar. Det å vera leiarar er for dei ei oppgåve der dei må bruke mykje av seg sjølv på å utføra. Dei bruker mykje av sitt intellekt kvar einaste dag, og dei har fortsatt sjukepleiaren med seg i arbeidet sitt. Ser heilt klart at informantane mine er leiarar i hovudet, men dei fortset å vera sjukepleiarar i hjarta sitt.

”Eg trekkjer sjukepleie inn i leirrolla. Det er det eg gjer. Eg er veldig sjukepleiar eg altså”

Cecilie, informant

6.0 DRØFTING

I denne studia tek eg i utgangspunkt opp korleis sjukepleiarane har lært seg å bli leiarar og korleis dei kombinerer sjukepleiarfaget sitt med det å vera leiar.

Under dette kapitlet ynskjer eg å drøfta funna i undersøkinga som er presentert under kapittel fem og knytte denne opp mot teoriane som er gjort greie for i kapittel to. Gjennom analysen kom eg fram til ei skildring av avdelingssjukepleiaren som er delt opp i tre ulike hovudkategoriar, og under desse er det ytterlegare delt opp i ulike kodar. Hovudkategoriane dannar hovudoverskrifter som beskriv hovudfunna hos informantane.

Med utgangspunkt i kategoriane har eg derfor valt tre fokusområde i drøftinga. Årsaka til at eg har valt fokusområde er at dei ulike kategoriane er knytt nært opp i mot kvarandre. Ved å føre dei ulike kategoriane saman til ein heilskap for så å få fram essensen av det som er komen fram gjer at ein får fram hovudfunna i studia på best mogleg måte. Fokusområde eg har valt er "Frå novise til ekspert", "Personlege trekk hos avdelingssjukepleiaren" og "Hybridrolla".

6.1 FRÅ NOVISE TIL EKSPERT

Det å gå inn i ei leiarrolle for fyrste gong kan opplevast som spennande og skummelt på same tid. I den fyrste tida som leiar har ein mykje å setja seg inn i og ein kan oppleve at forventingane til ein kan vera større enn det ein kan prestera. Informantane i denne undersøkinga opplevde at dei måtte jobbe veldig hardt, spesielt det fyrste året for å klare å setja seg inn i alt dei skulle lære seg.

6.1.1 Behov for nye utfordringar

Informantane i studia mi blei ofte rekruttert internt til leiarstillingane. Det å bli henta inn av andre som såg potensiale i dei var svært vanleg. Det at andre hadde tru på dei var ein av hovudårsakene til at informantane valte å søke på stillingane som leiar. I følge tidlegare forskning har ein sett at det har vore vanleg at ein er blitt valt til å bli avdelingssjukepleiar når ein har hatt lang erfaring og ein er ein av dei beste innan sitt fagfelt (Torjesen, 2007). Kva som har gjort at andre har oppmoda informantane til å søke kan ein ikkje vite i denne undersøkinga. Ein har ikkje denne kunnskapen om kva som gjorde at andre oppmoda dei til

dette, om det har vore informantane sine kvalifikasjonar som fagperson som har ført til denne anbefalinga eller om det er andre eigenskaper som er blitt vektlagt. Når ein har vore i stillingane ei stund er det også viktig for avdelingssjukepleiaren at dei tilsette ynskjer at dei skal halde fram i stillinga. Anna fortel at det var påverknaden og oppfordringa frå dei tilsette som gjorde at ho fortsette som leiar etter eit vikariatet ho gjekk i var slutt. Cecilie fortel at ho egentleg hadde bestemt seg for å slutte, men etter sterkt påtrykk frå dei tilsette valte ho likevel å fortsetje. Det kan tyde på at det ikkje er berre faglege kvalifikasjonar som gjer at dei tilsette vil ha personen, men at det kan vera andre eigenskaper som gjer at dei tilsette vil ha dei som leiar. Det at dei er ynskja er viktig for avdelingssjukepleiaren, og at det kan ha tyding i forhold til om dei fortsett som leiarar.

Det som synes felles er at informantane i tillegg har hatt eit ynskje om nye utfordringar. Dina fortel om ynskje sitt for å gjera andre ting og at det å bli leiar kunne bety å gjera andre arbeidsoppgåver og vera med å bestemma meir. Dei gjev alle uttrykk for lyst til å vera med å påverka sin eigen arbeidsplass. Dette er noko Cecilie framleis set pris på etter fleire år som leiar, det at ho som avdelingssjukepleiar er med på å påverka sin eigen arbeidsplass og at dette gjev det til ein interessant jobb å vera leiar.

Trong for nye utfordringar har også tyding i dei tilfella der fysiske føresetnader hindrar ein å halde fram som sjukepleiar. Dei som opplevde dette såg at ein som leiar kunne fortsetje å vera ein del av faget sitt sjølv om dei ikkje kunne vera i pleia. Ved å utføre administrative oppgåver, men samstundes bruke sin kunnskap og erfaring som sjukepleiar gjorde at dei framleis kunne vera ein del av profesjonen som dei hadde erfaring frå. Derfor blei det å bli leiar ein måte å fortsetje yrkeskarriere si i stadenfor å måtte gjera noko heilt anna.

I studia var leiarskifte i dei fleste tilfella veldig kort, og det var ingen som gav uttrykk for at dei opplevde store utfordringar ved å overta etter ein annan. Enten var leiar allereie slutta eller ein opplevde å få berre nokre dagar opplæring saman med den avtroppande leiaren, men det var for kort tid til at dei opplevde dette som noko vanskeleg. Opplæringa dei fekk var nesten berre knytt til arbeidsoppgåver, men leiarskifte kunne ha ei tyding i forhold til kva for påverknad den tidlegare leiaren hadde hatt på arbeidsplassen og korleis den nye leiaren passa inn i kulturen på arbeidsplassen. Dette kan samanliknas med Haaland og Dale (2005) som deler den fyrste tida opp i to ulike prosessar, som er leiarskifte og identitetskifte. Leiarskifte skjer når ein person sluttar og ein annan begynner i ein leiarstilling.

I nokre samanhengar opplevde informantane mine at det kunne vera ein periode der dei måtte bruke litt tid på å endringar i høve til korleis det hadde vore tidlegare. Eva fortel at ho i den fyrste tida jobba veldig mykje og at dei tilsette tok ikkje omsyn til at ho var ny leiar som ikkje hadde erfaring som leiar frå tidlegare. Informantane måtte i enkelt tilfelle gå meir varsamt fram for få utført endringar. Det varierte kor lang tid dei tilsette brukte på å venna seg til ein ny leiar, men det verkar som det var få tilfelle der dei kunne reagere på endringa som skjedde. Det synes som om det var saker der dei tilsette fekk endringar i rutinar og arbeidsforhold som påverka personale slik at det skapte utfordringar for den nye leiaren. Tvert imot var det også i nokre tilfelle der tidlegare leiar ikkje hadde fungert så godt, og at ein kunne opplevde leiarskifte som noko positivt. Både Berit og Anna fortel om sine egne erfaringar frå å vera under "negativ leiing" og at dei tok denne erfaringa med seg i korleis dei ville vera som leiarar.

Hos informantane i studia mi ser det ut til at deira eige identitetsskifte er meir krevjande for dei enn leiarskifte. Identitetsskifte er i følge Haaland og Dale (2005) den fasen der ein må læra seg ein ny identitet som leiar. Dina fortel at ho brukte lang tid på å finne rolla si som leiar og at ho brukte det fyrste året på å finne fram sjølv og lære seg arbeidsoppgåvene. Fleire gav uttrykk for at dei måtte jobbe mykje for å finne ut av ting og måtte prøve å finne løysingar ved å spørje andre eller leite fram informasjon. Identitetsskifte kunne ein bruke lang tid på og ein opplevde at ein ikkje følte seg trygg i rolla før det hadde gått 1-2 år. Ein hadde mykje å setja seg inn og mange av oppgåvene måtte ein trenast på i praksis for å lære seg. Dei stiller høge krav til seg sjølv, og dei ynskjer å klare alt så fort som mogleg og bruker mykje energi på å lære seg alt. I byrjinga bruker dei både ekstra tid og krefter på å lære seg så mykje som mogleg på kortast mogleg tid.

Det at informantane mine er helsepersonell gjer at dei kanskje lettare tek til seg det relasjonelle i leiarrolla ved at dei har jobba så tett med menneske som sjukepleiarar. Ein ser at dei tek med seg denne erfaringa og omdannar den til å kunne bruka den i tilknytning til blant anna handtering av personale. Evna til å vera relasjonell leiar er viktig i forhold til å kunne vidareutvikle seg som leiar i følge funna til Cathcart (2014).

I studia ser ein at avdelingssjukepleiarane er veldig opptatt av sjukepleiarfaget sjølv om dei er blitt leiarar. Dei tek med seg faget inn i leiarrolla si og dei får ein integrasjon mellom to roller, sjukepleiarrolla og leiarrolla.

Det går føre seg ei av - læring der ein av-lærer seg fagrolla og går inn i ei ny leiarrolle slik Haaland og Dale (2005) beskriv. Eg opplever ikkje at informantane mine av-lærer seg fagrolla si, men at dei heller tek med seg sjukepleiarrolla inn i leiarrolla. Dei dannar si eiga rolle, avdelingssjukepleiar - rolla. Det dannar seg ei Hybridrolle (Krag Jespersen, 2005) mellom det å vera sjukepleiar og leiar. Hybridrolla kjem eg nærmare tilbake til seinare i drøftinga.

6.1.2 Den formelle opplæringa

Det er ikkje ei tydleg systematisk opplæring av leiarane når dei begynner i sin fyrste leiarstilling. Opplæringa dei har fått har verka tilfeldig og berre basert seg opplæring i praktisk oppgåver. Nokre gonger har det også vore fråverande med denne grunnopplæringa i byrjinga, og dei har måtte finne ut av alt på eiga hand. Det er heller ingen av dei som har fått tildelt ein mentor eller rettleiar som dei har kunne støtte seg til undervegs i prosessanse. Funna i Andersen (2008) si forskning fortel noko av det same. I hennar studie måtte leiarane skape seg sine eigne opplæringsplaner og skapa si eiga rolla ut ifrå det dei fann ut undervegs. Læringa går i hovudsak føre seg ved sjølvkorrigering og deira eigen erfaring (Andersen, 2008). Dette fører nok til at nye leiarar bruker lenger tid på å lære seg oppgåver enn ved at dei hadde fått ei opplæring som var meir organisert på praktiske oppgåver. I studia mi kunne informantane tenkje seg meir praktisk opplæring for fortare å lære seg tekniske oppgåver som til dømes ulike dataprogram. Dei følte at dei brukte mykje tid på dette i byrjinga og måtte derfor vente med å lære seg oppgåver som dei synes hadde vore viktigare å ta fatt på. Her verka det som om leiarar som hadde jobba i organisasjonen tidlegare hadde ein fordel ved at dei hadde erfaring frå organisasjonen og visste korleis dei skulle finne løysingar og hadde kunnskap om kven dei kunne spørje.

Dei fleste informantane i studia mi hadde vidareutdanningar, og mange av dei hadde utdanninga si innan leiing. Det ser ut til at dei har eit større utbytte av å ta vidareutdanning innan leiing når ein har fått litt leiarerfaring på førehand eller har ein leiarstilling når ein tek utdanninga. Gina fortel om si oppleving ved å ta utdanning innan leiing etter nokre års erfaring som svært positivt. Ho kunne relatere undervisninga til eiga erfaringane som i praksis. Det førte til at ho lettare forsto undervisninga. Studiane som informantane hadde teke var ofte utdanningar der dei skulle ha erfaring på førehand. Det førte til mange gode diskusjonar og ein fekk kontakt med andre leiarar som arbeida andre stader. Kort veg

mellom den formell kompetanse ein får under utdanning og utprøving i praksis meiner informantane er den beste måten å kunne få størst mogleg utbytte av ei formell opplæring på. Då får ein kort avstand mellom det å få vite korleis ein skal gjera ting (Know that) til korleis ein skal utføre det i praksis (Know how) (Dreyfus og Dreyfus, 1986). Cecilie meiner at det er ein ideell kombinasjon å ha arbeida litt og ta ei vidareutdanning.

6.1.3 Å lære gjennom å erfare – Frå novise til profesjonell

Funna mine syner vidare at informantane i etterkant ser at det oftast er tid og eigen opparbeiding av erfaring som fører til at informantane lærte seg det viktigaste med leiarrolla, og at det er vanskeleg å bli opplærd i desse prosessane av andre. Dei opplevde denne fyrste tida som strevsam, men samtidig er dei i ettertid at dette er noko dei måtte gå gjennom for å kunne lære seg leiarrolla. Anna fortel at det er nødvendig å gå gjennom dette, fordi ein kan ikkje lære seg å bli leiar gjennom teori aleine, men ein må erfare det sjølv gjennom praksis. Det er ein prosess som tek fleire år og gjennomgår ulike stadia. Alle informantane er over den fyrste tida, og dei ser dette i etterkant. Dei ulike informantane hadde ulik fartstid som leiarar, og eg såg at dei var på ulikt ståstad i høve til kor lenge dei har vore leiar. Når ein er leiar for fyrste gong kan det av og til vera vanskeleg å sjå at utviklinga tek tid og at det er behov for støtte og ha nokon å rådføra seg med. Frida fortel mellom anna at ho i den fyrste tida aktivt brukte pleie - og omsorgsleiar som den personen ho kunne spørje når ho lurte på noko.

Ingen av informantane hadde fått utnemnd eigen rettleiar eller mentor. Dette var noko dei følte dei kunne hatt behov for, og dei brukte på eige initiativ dei personane som var naturleg å lære av. Dette kunne vera nærmaste leiar, men nokon fann også andre meir erfarne leiarar i organisasjonen som dei støtta seg til. Alle informantane deltok også jamleg på ulike leiarmøte og interne leiaropplæringar, og desse foraa brukte dei også til å skaffe seg rettleiing ved å ta opp saker og utfordringar dei ville ha hjelp til. Dei fleste opplevde ein velvilje hos andre i forhold til dette behovet, ved at andre meir erfarne ynskte å hjelpe dei med mindre erfaren. På denne måten lærte informantane av andre og kunne bruke av denne erfaringa i si eiga læring. Sjølv om dette ikkje var eit organisert tilbod til dei nye leiarane verka det som at denne støtta var der, sjølv på mindre arbeidsplassar. Det ser ut til

at dei meir erfarne leiarane såg på denne måten å støtte nye leiarar på som ein del av deira oppgåve.

Det ser ut til at det å lære seg leiing er ein kontinuerleg prosess. Dreyfus og Dreyfus (1986) sin teori knytt opp mot kunnskapsutvikling er ein måte å beskrive denne prosessen på. Dei går gjennom ulike trinn der ein først er uerfaren for deretter å følgje dei ulike trinna til å bli kyndig og i enkelte tilfelle blir dei ekspert som leiar.

I studia mi er informantane mine den fyrste tida veldig opptatt av å lære seg praktiske oppgåver og at ein gjer det på rett måte. Dette høver veldig godt med modellen til Dreyfus og Dreyfus (1986) sitt fyrste trinn som er novise. Dei som ikkje klarer å koma seg vidare frå dette trinnet fell nok ifrå leiarstillingane. Det er nødvendig å koma seg vidare for å kunne klare å utvikle seg som leiar. Å vera på dette stadiet for lenge skaper vanskar med å kunne halde ut i ein krevjande stilling som det er å vera avdelingssjukepleiar.

Etter kvart blir informantane tryggare og opplever ei modning ved at dei ikkje er så knytt opp mot reglar og system og dei byrjar å utvikla sin eigen leiarstil. Dina fortel om korleis ho blei tydlegare då ho hadde komen over den fyrste tida som leiar. I denne fasen har ein fått oversikt og ein føler at ein klarer jobben betre. Dei er veldig bevisste på si eiga utøving og kva dei ynskjer å gjera ut av jobbane sine. På dette stadiet har dei oppnådd å gå ifrå å vera uerfaren via avansert nybyrjar til å bli kompetent utøvar. Det er i denne fasen informantane har oppnådd trygghet som er nødvendig for å kunne utøve god leiing. Eva fortel at i denne fasen har ho lært så mykje at ho ynskjer å bruke denne kunnskapen vidare, og at kreftene og tida ho har brukt på å kome så langt må utnyttas. Det ser ut til at dersom ein er komen så langt i utviklinga som leiar er sjansen for at ein held fram mykje høgare enn dersom ein sluttar før det er gått 3 år.

Ein må ha relativt lang erfaring for å oppnå å bli kyndig utøvar som leiar. Gina fortel at jobben som leiar er blitt ein del av livet hennar. Det er dette ho kan og utføringa i praksis ligg i ryggmargen. Det å vera avdelingssjukepleiar er blitt ein del av hennar identitet. Dette blir bekrefta av teorien til Benner (1984) som meiner at det tok sjukepleiaren 3-5 år å bli profesjonell dersom dei jobba med det same. På dette stadiet gjev det seg uttrykk i at dei kan handle med intuisjon og dei må ikkje bruke så mykje energi på korleis dei utøver leiing enn dei måtte gjera i byrjinga. Dei prioriterer og veit kor tid dei skal handle rett og kor tid dei kan fuske litt. Informantane liker å vera i forkant på det som skjer, og på dette stadiet kan

dei føle på seg kva som kan hende og dei kan handle i forhold til det. Dei har gjennom tid opparbeida seg ei erfaring som dei kan bruke når det oppstår nye problem og utfordringar for dei.

Mange av informantane i studia mi likte å få nye utfordringar ved til dømes prosjekt og på denne måten skaffa dei seg ytterlegare erfaring som dei kunne gjera seg nytte av ved seinare høve. At dette er ein prosess der ein må ta eit trinn om gongen blir bekrefta av tidlegare forskning av Cathcart (2008) gjort på sjukepleiarleiarar, som seier at sjukepleiarleiarar har behov for å gå dei ulike stega for å bli erfarne leiarar. Dei følg dei ulike trinna og må bruke den tida som trengst for å kome seg til det neste nivået. I studia mi såg eg dette ved at dei ulike informantane var på ulike stadia som leiarar. Eg såg tydeleg at nivået dei var på, var knytt opp i mot kor lang tid dei hadde vore leiarar. Det var dei med lengst erfaring som viste teikn på å vera ekspert som avdelingssjukepleiar.

Alle informantane i denne undersøkinga er sjukepleiarar og har erfaring i utøvinga av yrket sitt, sjølv om det kan variera kor lenge dei har vore sjukepleiarar før dei blei leiarar. Måten dei måtte tilnærma seg og lære seg rolla som sjukepleiar på er veldig lik måten dei må lære seg leiarrolla på. Benner (1984) har brukt teorien til Dreyfus og Dreyfus (1986) for å sjå korleis sjukepleiar utviklar seg i praksis og korleis dei bruker erfaringsbasert læring. Det kan derfor tyde på at denne måten å erfare på er kjent for sjukepleiarar.

Berit fortel om kvardagen sin som er svært variert og at det ikkje er ein dag som er lik. Ho synes det er kjekt å ha ein variert arbeidskvardag. På same måte er det for sjukepleiarane, fordi det er stor variasjon i arbeidsoppgåver frå dag til dag. Berit liker denne variasjonen i jobben sin. Teorien til Benner (1984) er derfor eigna for utviklinga av ei leiarrolle, fordi ein som leiar må takle problem som har eit utal av ulike løysingar.

Informantane mine fortel at dei lærte seg best både sjukepleiarrolla og leiarrolla ved å erfare sjølv gjennom utøving av praksis. Derfor kan det verka som om at dei fortare kjem inn i måten dei må gjera det på, og dei bruker ikkje så lang tid på å starte prosessen. Alle var motiverte då dei begynte og starta læringsprosessen med det same. Samstundes så er dette ein prosess og dei bruker like lang tid på å koma ifrå eit trinn til eit anna på same måte som sjukepleiarane i Benner (1984) sine undersøkingar brukte i deira utvikling. I byrjinga var dette noko informantane i studia mi følte på, og at dei burde kunne alt med ein gong og at dette blei kravd av omgjevnadane. Når dei har oppnådd ei viss erfaring får dei denne

tryggheita som gjer at dei veit kva dei ikkje kan og kva dei er gode på. Frida fortel at ho innrømmer gjerne kva ho ikkje kan og at det er viktig at ho er ærleg på det med dei tilsette. Dette kan føre til at det blir ein større tillit mellom leiar og dei tilsette og denne openheita kan smitte over på andre.

Det er ei viss usikkertheit på om alle personar kan oppnå det øvste trinne i modellen som er ekspert som leiar. Det er ein kompleks stilling og det kan vera område der ein oppnår å bli ekspert, medan det er andre områder ein får mindre erfaring på som gjer at ein ikkje kan oppnå det høgaste nivået. Ser at informantane i studia mi med lengst erfaring kan ha oppnådd eigenskapar som er på nivå med dette, fordi desse snakkar om at leiarrolla er blitt ein del av dei og at dei kan ikkje skilje den frå seg igjen. Dei handlar også meir automatisk og ting går av seg sjølv og alt flyt saman.

Informantane mine er svært opptatt av å vera gode personalleiarar. Dei er lydhøre for sine tilsette og eg er opptatt av å ha god dialog og ha eit godt forhold til dei ein er satt til å vera leiar for. Avdelingssjukepleiarane er opptekne av å arbeide i team og at det er ein gjensidig samarbeid mellom alle på arbeidsplassen. Det er viktig at alle gjer det som er deira sine oppgåver og ved ein god arbeidsfordeling blir det ein god total arbeidssituasjon. Alle informantane, om dei har lang eller kort erfaring, ser viktigheita av å ha gode kommunikasjonsevner og vera relasjonelle leiarar. Dette vert understreka av Cathcart (2014) som meina at evna til å bli ekspert som leiar er knytt opp imot evne til å drive relasjonell leiing. Metodane som ho meiner støtter opp mot det å vera relasjonell leiar er nettopp evna til å arbeide i team og ha god dialog med dei tilsette.

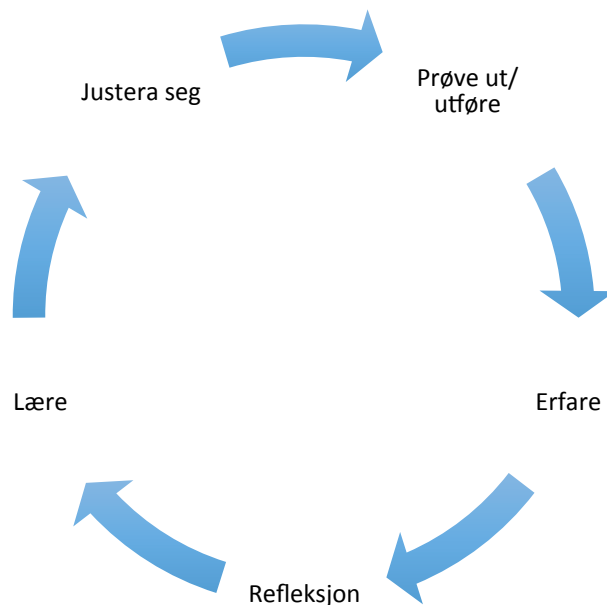
Det betyr at avdelingssjukepleiaren lærer best ved å vera på arbeidsplassane sine. Det er gjennom utøving ein kjem seg vidare og utviklar seg. Filstad (2010) si forskning viser også at det er på arbeidsplassen ein har den viktigaste læringsarenaen ved praktisk utføring av oppgåver og at ein lærer av andre kollegaer.

6.1.4 Å lære gjennom refleksjon

Informantane gjev uttrykk for at å kunne reflektera over utføringa av leiing er viktig for dei gjennom alle nivåa i utviklinga som leiar. Dette er i tråd med Benner (1984) som hevder at ein av dei viktigaste metodane for å koma seg vidare i nivåa er gjennom rettleiing og

refleksjon. Denne rettleiinga er viktig for dei når dei skal lære av sine feil, men også når ting hadde fungert bra. Det er avgjerande å ha denne typen refleksjon for å kunne lære av eigen praksis. Informantane brukte aktivt eigenrefleksjon for å lære av det og koma seg vidare. Dei kunne bruke tid på å tenkje både på førehand og i etterkant av ulike utfordringar. Uansett kor profesjonelle eller ekspertar dei er blitt er det nødvendig for dei å reflektera over det dei gjer i utøvinga si. Det kan vera fordi det er utfordringar dei undrar seg over, og har behov for å diskutera med andre om korleis dei skal gjera oppgåvene. Det kan også vera behovet for berre å kunne drøfte med nokon som kan forstå og som kan gje dei støtte. Behovet for å vera ein del av eit fellesskap som ei slik rettleiing gjev var nok viktig for informantane mine fordi det å vera leiar kan vera einsamt. Dette er også gjeldande i forskinga til Skår (2012) som seier at sjukepleiarar sin læring ved sjukesenga er avhengig av kollegial relasjonar og tilgang til ulike kunnskapsressursar. Refleksjon over eigen praksis er viktig for å koma seg vidare i utviklinga som leiar, noko som blir understreka av Cathcart (2008). Ein av dei viktigaste metodane for å koma seg vidare i nivåa er gjennom rettleiing og refleksjon under vegs (Benner, 1984).

Måten å lære på dannar ut frå dette ein lærings sirkel som eg har illustrert i figur 6 gjennom å lage ein modell der refleksjon er ein del av læringa. Denne lærings sirkelen er ein kontinuerleg prosess for informantane, og dei kan bruke denne måten å lære på ved alle typar utfordringar. Ein starter med å prøve ut eller utføre ei oppgåve. Ut frå dette gjer ein seg egne erfaringar knytt til det ein har utført i praksis. Vidare kan ein reflektera over dette. Ved mindre utfordringar kan ein bruk mindre tid på refleksjon, medan ein ved større utfordringar må pårekna lenger tid. Dersom det er spesielt vanskelege kan ein ha behov for å reflektera saman med andre. Ved grundig refleksjon har ein lært som gjer at ein kan justera seg til neste gong. Ein er såleis komen tilbake for å utføre oppgåva igjen med ein justert utøving.



Figur 6: Avdelingssjukepleiar sin læringssirkel

Avdelingssjukepleiarane i studia mi er ikkje redde nye oppgåver og informantane er modige og har høg arbeidskapasitet. Den fyrste tida som leiar har gitt dei kunnskap om at det er gjennom eigen erfaring dei best lærer seg nye ting. I samband med å erfare har dei behov for å reflektera over sin eigen utøving. Dei tenkjer mykje sjølv og bruker ein del av tida si på å planlegge og vurderer korleis dei skal gjera ulike oppgåver. Likevel er det ved å snakke saman med andre ein får den beste refleksjonen. Det å ha gode kollegaer som ein kan ha eit gjensidig fellesskap med skaper ein trygghet hos avdelingssjukepleiar på same måte som tidlegare forskning har vist er viktig for sjukepleiarar i deira kvardag (Kristoffersen, 2013). Å ha personar som ein kan støtte seg til eller ha dialog med gjev dei eit større utbytte i forhold til kva dei kan lære av det. Derfor er det viktig at ein ved å erfare samtidig som ein reflekterer kan oppnå ein raskare og betre læring, og ein unngår å måtte ta unødvendige rundar for å koma fram til eit resultat eller ein blir ståande på same nivået utan å koma vidare. Det å utvikle seg og å lære er viktig for informantane. Dei gjev uttrykk for at dei må ha evne til å justera seg når dei ser det er nødvendig. Det å kunne justera seg er viktig uansett kva for nivå ein er på og kor lang erfaring ein har.

6.2 PERSONLEGE TREKK HOS AVDELINGSSJUKEPLEIAREN

Gjennom studia fant eg fleire trekk hos informantane som var felles hos dei. Det betyr at i denne studia er det funne visse kjenneteikn som kan vera med å skildre ein avdelingssjukepleiar.

Eg vil prøve å vise desse trekka ved å gjera ein samanlikning med funna til Martinsen og Glasø (2011). Nedanfor presenterer eg ein tabell som syner samanlikninga av funna deira og mine egne funn i denne undersøkinga.

Personleg heit og leiing – Martinsen og Glasø (2011)	Leie med ei open dør – Mi studie (2014)
Følelsemessig stabil	Vera eit forbilde.
Vera utadvent	Vera open. Modig i relasjonar
Open for nye erfaringar	Endringsorientert
Er omgjengelege	Vera ein god personalleiar
Er planmessige	Organiserer og planlegg

Tabell 2: Martinsen/Glasø (2011) samanlikna med denne studia (2014)

Å vera følelsemessig stabil er ein av eigenskapane hos leiarar som vert trekt fram i studia til Martinsen og Glasø (2011). Mine informantar understrek viktigheita av å sjå positivt på ting som ein viktig eigenskap. Dei ynskjer å vera forbilde for sine tilsette. Eg tenkjer difor at det å vera eit forbilde kan samanliknas med det Martinsen og Glasø (2011) beskriv som følelsemessig stabil. Eva fortel at det å vera leiar betyr at du må vera pliktoppfyllande og gjera oppgåvene som er forventa av deg. Som leiar må ein gå føre som eit godt eksempel og vera ein stabil person som er til stades på arbeidsplassen. Dette er viktig for informantane mine å vera eit godt forbilde og vera fysisk til stades for dei tilsette.

Den andre eigenskapen er å vera utadvent som leiar (Martinsen og Glasø, 2011). Dette kan knytast til mine informantar som seier at det er viktig å vera open og vera modige i forhold til sine relasjonar. Avdelingssjukepleiarane i studia mi har ofte mange tilsette og det er viktig for dei å kunne sjå alle. Dei ynskjer å vera open for dei tilsette og dette gjev seg uttrykk ved at dei er svært tilgjengeleg. Dei sit med ei open dør på kontoret sitt, eller dei går kring blant

dei tilsette for å kunne ytterlegare gjera seg tilgjengeleg for dei tilsette. Dina fortel at ho høyrer mykje på dei tilsette og ynskjer at dei skal kome til henne. Derfor sit ho med ei open dør til kontoret sitt slik at dei tilsette skal føle at dei kan koma til henne med kva dei måtte ynskje å fortelje eller drøfte med henne.

Eit anna kjenneteikn som er framtrudande hos informantane mine er at dei er endringsorienterte. Dette kan knytast opp imot Martinsen og Glasø (2011) eigenskap om å vera open for nye erfaringar. Det å gå inn i ein leiarstilling har informantane gjort for å kunne vera med å bestemma og påverka sin eigen arbeidsplass, og dei har hatt eit ynskje om å kunne bruke nokre av erfaringane dei har fått som sjukepleiar på ein annan måte. Nokon av dei har også måtte gjort endringar på grunn av helsevanskar og har bevist valt å bli avdelingssjukepleiar. Dei ynskjer å utvikle arbeidsplassane til å bli best mogleg og samstundes er dei villige til å endra seg sjølv. Dei les og prøver å halde seg oppdatert både på faglege spørsmål og innan leiing. Det gjer dei på eiga hand , men også gjennom utdanning og ulike kurs og seminar. Dei set pris på å delta i prosjekt og fleire av dei synes det er kjekt når det skjer endringar, og dei meiner at dette gjev ein ny giv for som leiar. Frida fortel at ho synes det er veldig kjekt når det skjer endringar og ho kan gjera noko nytt. Ho synes det er kjekt å få rydda litt seier ho i intervjuet. Anna fortel også at ho liker veldig godt å vera med i prosjekt og ho melder seg ofte frivillig til å delta.

I dei siste tiåra har offentleg sektor gjennomgått omfattande utvikling og omstilling som sjølvstøtt har påverka leiarane som arbeider der. Fokuset har vore på endringsorientert leiing og fokus på resultat. Dette har ført til at leiarar i offentleg sektor er blitt vant med at det skjer endringar og dermed har dei opparbeida seg ei erfaring knytt til å vera i endring (Busch, Johnsen, Klausen, & Vanebo, 2011). Derfor kan dette ha ført til at ein har fått leiarar i offentleg sektor som er meir endringsorienterte og som liker at det skjer endringar og nye ting, fordi dette er ein del av måten dei er vant med å arbeide på. Informantane mine med lengst erfaring fortel noko om dette ved at dei har vore med på mykje og at det har vore ein endring i rolla som avdelingssjukepleiar frå dei blei leiarar for fyrste gong. Dei fortel om fleire brukarar og tilsette, og det ein driv med i kommunal sektor er meir avansert enn nokon gong. Ikkje minst har kvardagen blitt meir digitalisert.

Evna til å vera omgjengeleg er viktig for leiarane hos Martinsen og Glasø (2011). Det å vera omgjengeleg viser igjen ved at informantane mine ynskjer å vera gode personalleiarar og dei

er modig i sine relasjonar. Dei handterer ulike personar og tek individulle omsyn. Arbeidskapasiteten hos avdelingssjukepleiaren er høg og dei kan jobbe mykje i periodar dersom det er nødvendig. Dei er sosiale personar som er glade i menneske. Denne eigenskapen kan vera noko som føl med dei frå dei var sjukepleiar. Som sjukepleiar må ein handtera ulike personar og ein må kunne handtera ulike situasjonar. Sidan informantane er sjukepleiarar og har erfaring frå yrket kan dette vera noko som er lettare for dei å gjera enn kanskje andre yrkesgrupper som ikkje har erfaring med å jobbe med menneske. Cecilie fortel at ho må ha evne til å lytte og ta avgjersler og stå ved desse. Eva fortel om at ein som avdelingssjukepleiar må vera rettferdig samtidig som ein tek individuelle omsyn.

Eit dominerande trekk hos avdelingssjukepleiarane i studia mi er at dei driv mykje med planlegging og tilrettelegging. Det passer med eigenskapen å vera planmessig hos Martinsen og Glasø (2011). Gina fortel at ho ofte prøver å vera i forkant for å kunne drive avdelinga si på best mogleg måte. På den måten kan ho unngå vanskar som kan oppstå viss ho ikkje gjer noko. Hennar lange erfaring gjer at ho på denne måten kan førebygga ved å kunne planlegge og tilretteleggja før ting skjer. Ein av avdelingssjukepleiarane sine viktigaste oppgåver er å legge til rette arbeidsdagen for dei tilsette. Dei prøver å tenkje langsiktig og organisera drifta best mogleg for at avdelingane skal fungera.

Gjennom tabell 2 ser ein at mine informantar har same type eigenskaper som hos den tidlegare forskinga til Martinsen og Glasø (2011). Det at informantane mine er kvinner og arbeider i offentleg sektor gjer at det var ein større sjanse for at dei skulle ha desse eigenskapane som gjer at dei har kjenneteikna på effektive og dyktige leiarar.

I følgje PAIE – omgrepet (Strand, 2007) ser ein at informantane mine kan vera innom dei fire typene, men med varierende styrke. Informantane er veldig opptatt av oppgåvene dei er satt til å gjera, og produktet som er pasienten er det viktigaste (Produsent). Samstundes er leiarane opptatt av å planlegge og organisera og få avdelingane sine til å fungera best mogleg, og dei driv mykje med tilrettelegging for å få avdelingane til å fungera best mogleg (Administrator). Til slutt bruker dei mykje tid på personale sitt for at dei skal ha det best mogleg og dei hjelper dei tilsette slik at dei får mest mogleg ut av dei.

Avdelingssjukepleiarane ser på seg sjølv som ein del av eit team og at ein av deira viktigaste oppgåver er å vera ein god personalleiar (Integrator). Det dei får minst tid til er å drive med

er langtidsplanlegging og utvikling av arbeidsplassane sine. Dei liker å drive med prosjekt og dei har endringsfokus, men ofte blir det satt av for lite tid til dette (Entreprenør).

6.3 HYBRID ROLLA

Å vera avdelingssjukepleiar er ei samansett rolle, ei hybridrolle som vil seie at ein har ein kombinasjon mellom det faglege og det administrative i leiarrolla (Kragh Jespersen, 2005). På den eine sida er dei ein del av ein profesjon som sjukepleiarar, men dei skal i tillegg vera leiarar. Som avdelingssjukepleiar innehar dei ulike roller. Desse rollene er personalrolla, fagrolla og økonomirolla.

I byrjinga er informantane mine mest opptatt av å få avdelinga til å fungera og det viktigaste for dei er å ha fornøyde tilsette som dei kan ha dialog med. I den fyrste fasen er det lettast for dei å ha fokus på fag, fordi dette er noko som dei beherskar og dei kan lære seg fortare og få kontroll på fyrst. Frida fortel at det å vera leiar betyr at ein må ha fagleg fokus og ved denne type tenester som desse avdelingssjukepleiarane er leiar for, er det faget det dreier som om nærast heile tida. Det betyr at ein ikkje berre kan vera leiar, men må også vera noko anna. Denne typen leiar med fagleg fokus kan ein sjå likskap med Kragh Jespersen (2005) sin eine hybridleiar som blir kalla for driftsleiar. Ein slik driftsleiar er oppteken av fag og har fokus på drift av avdelingane sine.

Etter kvart som informantane blir meir erfaren som leiar blir fokuset på personalrolla meir framtrudande. Å drive med personalarbeid er viktig for dei og etter kvart er dette ei rolle som dei bruker mesteparten av tida si på. Gina fortel at den viktigaste oppgåva hennar er å vera ein god personalleiar. Det er hennar oppgåve å få det beste ut av dei tilsette og få dei til å yte best mogleg. Denne leiartypen kan passe til Kragh Jespersen (2005) si andre hybridrolle som han kallar for generalist. Når ein er generalist har ein hovudfokuset på personalleiing og fag, og ein er blitt ein meir generell leiar. Generalisten utviklar avdelingane sine ved å drive fagutvikling gjennom dei tilsette. Gina meiner at ved at ho er sjukepleiar og leiar gjev det henne betre rusta til å takle tilsette fordi ho kan snakke det same språket som dei gjer. Det er lettare for informantane mine å kunne drive rettleiing og hjelpe til når dei held fram med å vera ein del av det pleiefaglege fellesskapet ved å vera ein aktiv deltakar saman med dei tilsette. Eva fortel blant anna at ho synes det er flott å kunne vera sjukepleiar inn i mellom. Ho føler seg nærmare dei tilsette når ho er delaktig. Cecilie synes også dette fører til at det

er mogleg for henne å ha kontakt med brukarane av tenesta når ho er delaktiv i kvardagen på avdelinga. At dei deltek i den daglege drifta blir kombinert med andre leiaroppgåver.

Personalrolla og fagrolla flyt saman hos informantane og ein ser ikkje der den eine begynner og der den andre sluttar. Å vera avdelingssjukepleiar opplevas ikkje å vera ei fragmentert leiarstilling, men er ein kombinasjon av fleire roller som flyt over i kvarandre. Skildringa av kvardagen til informantane gjev eit bilete på denne blandinga av dei ulike rollene ved at det er noko som skjer når dei er blitt erfarne. Det verkar ikkje som dei merkar at dei skifter. Dina sin skildring av ein vanleg dag i funnkapitlet vekslar mellom dei ulike rollene. Fyrst får ho oversikt over pasientane for deretter til raskt å gli over til å få oversikt over kven som er på jobb. Etterpå sjekkar ho mail og betaler rekningar, og alt dette har skjedd i løpet av den fyrste timen ho er på arbeid.

Det ser ut til at hybridrolla hos informantane mine vaks fram over tid. I byrjinga kunne fokuset deira vera mest knytt til fag og dermed hadde dei meir kjenneteikna som klinikaren i Sørensen (2011) si forskning. Men etter kvart får informanten til å kombinera leiing og fag, og dei har danna seg ei hybridrolle, som er i tråd med Sørensen (2011) si forskning. Den tredje leiartypen til Sørensen (2011), leiaren, såg eg ikkje igjen hos informantane mine.

Rolla som informantane mine bruker minst tid på er økonomirolla. I byrjinga er dei ofte usikker på denne rolla, men etter kvart lærer dei seg det som er nødvendig for dei å kunne. Gina meiner at det ikkje er noko spennande med denne rolla og ho bruker ikkje så mykje tid og krefter på økonomi. Dette føre til at økonomirolla blir meir perifer for dei. Dei gjer det som er forventa av dei, men bruker elles minst mogleg energi på denne delen av jobben sin. Generalisten til Krag Jespersen (2005), som er ein av hybridrolla hans, er oppteken av økonomistyring. I organisasjonane til informantane mine ser ein at det er på nivået over at økonomiansvaret er plassert. Det kan også passe med den tidlegare forskinga, som er utført på eit høgare nivå ein fyrstelinja som mi studia er utført. Stillingane som oversjukepleiar kan betre samanliknas med stillinga som pleie - og omsorgsleiar som ein har i kommunane. Samstundes ser ein at ein allereie på avdelingssjukepleiar sitt nivå er det er utvikla seg ei hybridrolle ved at ein dyrkar fram kombinasjonen mellom fag og leiing.

Ein annan måte å sjå avdelingssjukepleiar si rolla på er gjennom Llewellyn (2001) sitt toveisvindaage. Ved å bli ein hybridleiar har ein oppnådd å kunne kombinera dei to ulike rollene. Toveisvindaage er berre dei med ein fagkombinasjon som kan ha ved at dei kan ta

til seg andre fagfelt, mens dei utan ein profesjon ikkje kan ta til seg denne kombinasjonen. Informantane mine meina at det er nødvendig å vera sjukepleiar i deira stillingar fordi det er nødvendig at ein på dette nivået må vita det faglege for å kunne ta dei rette vala. Å klare å sjå fleire roller i samanheng kan føra til ein større påverknadskraft for dei som klarer det. Informantane mine såg at dei kunne ha ein større påverknad på avdelingane sine ved å kunne setja seg inn i oppgåver dei ikkje hadde kunnskap om før dei blei leiarar. Dei såg at det var nødvendig for dei å lære seg andre roller for å kunne handtera rolla si som avdelingssjukepleiar på best mogleg måte. Å klare å kombinera dei var også noko som avgjer om dei blir gode leiarar.

6.3.1 Tilførsel av energi

Det å vera avdelingssjukepleiar er arbeidskrevjande og informantane har høg arbeidskapasitet. Anna fortel at ho set ut over arbeidsdagen dersom ho synes det er nødvendig. I ein slik arbeidskvardag kan ein vera utsett for å bli utbrent i jobben. Ser at informantane ser faren ved det og prøver å ta seg fri i periodar kor det er rolegare. Cecilie fortel at ho tek seg inn igjen ved å avspaser etter periodar der ho har arbeida mykje, og at ho føler det er ein del av jobben hennar.

Amble (2012) sine funn syner fire strategiar som ein bruker for å løyse vanskeleg situasjonar som kan vera avgjerande i forhold til om ein blir utbrent etter kva for strategi dei vel. Dei er dirigenten, surferen, sjauaren, entusiasten. Informantane mine brukar ulike læringsmønster, og ein av dei er at dei aktivt lærer av andre. Dei lærer også av si eiga utøving av leiing. Cecile fortel at ho plukkar av fleire og tek til seg det som ho synes er positivt å bringe vidare. Dei arbeider heile tida i forkant og ser problema før dei oppstår ved at dei driv med tilrettelegging og planlegging som er samsvarande med Amble (2012) sin dirigent. Samstundes er dei engasjerte og ynskjer å vera så godt likt som det er mogleg å vera når ein er leiar. Dette er kjenneteikna på entusiasten til Amble (2012). Informantane mine har eit behov for refleksjon gjennom at dei har behov for å ha nokon å drøfte med om sine utfordringar. Der det er slike gode fora eller ein finn nokon ein har god kjemi med, ser ein at avdelingssjukepleiaren kan halde ut vanskelege periodar betre enn viss det er ikkje så gode samarbeidsforhold og muligheiter for refleksjon. Amble (2012) meiner at det er viktig at entusiasten får reflektera over sitt eige arbeid for å ikkje bli utbrent. Derfor ser det ut til at

det å kunne reflektera over sin eigen utøving er svært viktig, og at det er avgjerande for om avdelingssjukepleiaren held fram som leiar.

Det å vera i ein krevjande stilling som avdelingssjukepleiar betyr at ein kan vera utsett for stress som igjen kan føre til fare for å bli utbrent (Rønning, Brochs-Haukedal, Glasø, & Matthiesen (red.), 2013). For å unngå dette må ein ha strategiar som kan motverka at dette skjer. Å få påfyll av energi gjennom refleksjon av eigen utøving av praksis er heilt avgjerande for at ein avdelingssjukepleiar skal kunne klare å halde ut å ha ein krevjande leiarstilling. Cecilie fortel at ho er heilt avhengig av å ha kollegaer kring seg som ho kan drøfte med og som kan forstå korleis ho har det. Det å kunne utvikla seg og vekse som leiar er noko som informantane ynskjer uansett kor lang erfaring dei har. Dette er leiarar som er vant med at ingen dagar er like, og at det heile tida skjer noko nytt og ein må utvikle seg og endre seg for å klare å følgje med. Ved å reflektera kan informantane lettare koma vidare i eiga utvikling og kunne utvikla avdelingane sine på ein betre måte. Eva fortel også om ein arbeidsplass kor dei støtter seg på kvarandre. Det er ein gjensidighet i denne refleksjonen som dei har behov for. Dei finn masse positivt i jobbane sine, men det er svært viktig at dei får denne refleksjonen. Forskinga til Cathcart (2012) viser at det er nødvendig med refleksjon for å koma seg vidare for å kunne bli ekspertar som leiarar.

Det å driva med refleksjon ser ikkje ut til å vera organisert i dei ulike kommunane i studia mi, men det er noko som informantane gjer likevel. Dina fortel at ho snakkar mykje med dei ho arbeider med og saman reflektere dei kring ulike vanskeleg situasjonar og bruker kvarandre i forhold til forslag om forbetringar. Dei finn derfor sine eigne arena for refleksjon og finn personar som dei kan drøfte og reflektera saman med. På denne måten saknar dei ikkje eit organisert tilbod. Faren med at dette ikkje er organisert kan vera i dei tilfella der ein ikkje finn nokon ein føler tilknytning til ,eller det blir små forhold som gjer det vanskeleg å kunne danne eit slikt nettverk. Anna fortel også at ho kan gå ein del å tenkje sjølv og reflektera på eiga hand. Dette ser ein mest hos dei mest erfarne leiarane.

Samtidig ser ein at det er behov for noko meir. Mykje av arbeidet med menneske kan føre til tappinga av energi når ein må bruke mykje av seg sjølv. For å klare å kunne fortsetja å gje, er det nødvendig å få påfyll av energi. Kvar enkelt person har behov for å finne kva dei treng for å få påfyll av energi. Informantane hadde nokre felles områder kor dei fekk dette påfyllet på som er nødvendig for dei for å halde ut ein travel kvardag. Det mest vanlege område ein

finn energi frå er frå nærmaste familie, og at det var viktig for dei å ha ein plass kor dei var noko anna enn leiarar. Fleire informantar brukte også tida dei hadde for seg sjølv ved å bruke tida ein var åleine når ein pendla, eller ein kunne gå ein tur eller trene for å tømme hovudet sitt og få ny energi til å fortsetje.

Men det som var meir overraskande var at dei fleste av dei fekk ny energi på jobb. Det å lukkast kunne vera viktig for dei og dette kunne føre til at dei kunne få ein ny giv. Anna fortel om energien ho får når dei lukkast med eit prosjekt dei har jobba lenge med. Dette kunne ha tyding for dei i forhold til å kunne fortsetja å vera leiarar. Gina fortel om gleda når ho får tid til å ordna opp i noko som ho har hatt liggjande lenge, og at ho endeleg får tid til å ordne opp i det. Dei bruker sine suksessar til å utvikle seg og avdelingane sine. Det å få ting til saman med sine tilsette gav dei energi til å setja seg nye mål.

Mange av dei fekk energi ved å vera saman med pasientar og utføra sjukepleiaroppgåver. Cecile føler at det å vera med pasientane ein dag gjer at ho blir bygd opp igjen. Dette er noko dei som sjukepleiarar har vore vant med og det er noko som dei synes er givande. Det å kunne hjelpa andre er noko dei set pris på og det å kunne ha nærkontakt med pasientar er noko dei saknar i kvardagen sin som leiarar. Sjukepleiaroppgåver er noko dei beherskar godt, og det er positivt for dei å kunne få tilbakemeldingar frå nokon som set pris på det dei gjer. Det synes som om behovet for positive tilbakemeldingar på eigen person og utføring av oppgåver er viktige for avdelingssjukepleiaren for å kunne ha energi til å fortsetje ein travel og til tider utfordrande arbeidskvardag. Då vel dei å finne energien der dei enklast finn den ved å vera saman med pasientar. På denne måten kan sjukepleiarrolla vera noko som er viktig for dei å behalde for å kunne ha eit område på jobben som dei kan få det påfyllet som er nødvendig for dei å få tilført. Samstundes er det viktig for dei å ta vare på gode tilbakemeldingar frå dei tilsette og suksessar på arbeid som dei kan ta fram når det er vanskelige tider.

Det er spesielle fellestrekk som ein ser hos avdelingsleiarane i denne studia. Dei set høge krav til seg sjølv, kva eigenskaper dei skal ha og korleis dei skal utøve leiarskapet sitt. I studia synes det som viktig at ein avdelingsleiar er fagleg sterk ved at mykje av arbeidet deira er knytt opp i mot personale og deira sin utøving. Ein avdelingssjukepleiar er den som skal leie avdelingane og må ha kunnskap om korleis oppgåvene skal utførast på best mogleg måte, og dei tilsette søker ofte råd hos leiarane sine. Ser også at der ein jobbar på små plasser og har

lite tilgjengeleg fagfolk er det endå meir viktig at det er ein avdelingssjukepleiar som kan hjelpe til når det er nødvendig. Ein leiar må også sjå framover og planlegge for det som kjem av krav og retningslinjer utanfrå. Derfor er det viktig at det er ein fagleg sterk person som er leiar. Samstundes ser ein at det ikkje er nok å berre å vera fagleg sterk som avdelingssjukepleiar. Andre eigenskaper i tillegg har betydning for om ein blir ein god og effektiv leiar.

7.0 KONKLUSJON

Ein avdelingssjukepleiar i kommunal sektor har ein krevjande og travel kvardag. Den vanlegaste måten å bli rekruttert inn i stillingane fyrste gong er ved intern rekruttering. Dei bli ofte oppfordra av andre til å søka. Dei har vore sjukepleiarar på førehand og dei har faglege bakgrunn som dei tek med seg inn i leiarstillingane. Å vera faglege sterke er ikkje den einaste grunnen til at dei bli utvalt. Dei har eit ynskje om å vera med å påverka sin eigen arbeidsplass, og ved å bli leiar får dei denne muligheita til å vera med å bestemma.

Den fyrste tida er veldig travel og kaotisk for dei. Det er mykje dei må setja seg inn i og dei opplever ofte at det blir stilt store krav til dei. Samstundes ser dei i ettertid at det er gjennom å utføre oppgåver i praksis dei lærer best. Dei må gjera sine egne erfaringar og dette tek tid og det er ingen andre måtar å gjera det på. Å ha støtte og rettleiing i denne fyrste tida er viktig for dei i forhold til å halde ut til dei føler seg tryggare i rolla. Det kan sjå ut til at denne støtta er avgjerande for at ein held ut dei fyrste åra og at ein får nye leiarar til å fortsetja i leiarstillingane. Det er lite organisert oppfølging, men ser at det er blitt opparbeida ein uformell praksis knytt til dette ved at meir erfarne leiarar ser det som viktig å støtte andre som er mindre erfarne. Nettverk blir danna ut ifrå dette behovet for å kunne støtte seg på andre som er i nokolunde same arbeidssituasjon.

Avdelingssjukepleiarrolla er samansett av ulike roller. Det er tydeleg at ein har ein integrasjon mellom profesjon og leiing, og det fører til at ein har fått ei eiga rolla som ein ofte kallar for ei hybridrolle. Denne type rolle skilje ikkje mellom leiing og fag, men får ei rolle der ein ser samanhengen mellom dei ulike rollene. Den erfarne avdelingssjukepleiaren deler ikkje jobben sin opp i ulike roller, men lager si eiga rolle der alt flyt saman.

Eigenskapane hos avdelingssjukepleiaren kan samanliknast med eigenskapar som er viktig for å bli dyktige og effektive leiarar. Dei set store krav til seg sjølv og dei er mykje til stades på arbeidsplassane, og har stor arbeidskapasitet. Dei er modige i sine relasjonar. Dei er flinke til å organisera og planeggja drifta av avdelingane sine. Dei driv å prioriterer heile tida og bruker tida der det til ein kvar tid er nødvendig. Ser at mange av eigenskapane dei har er kjenneteikn på den gode leiaren. Undersøkinga til AFF (2013) viser blant anna at det kan sjå ut til at dei beste leiarane ut frå deira kriterier finn ein blant kvinnelege leiarar i offentleg sektor. Det å vera avdelingssjukepleiar er heilt klart kvinnedominert, alle informantane er kvinner og dei er leiarar i kommunar.

For å kunne halde ut den travle kvardagen må avdelingssjukepleiaren få tilført energi. Denne energien finn dei best ved å ta seg tid til å hente inn krefter i privatlivet sitt og bruker tid for seg sjølv for å hente seg inn igjen. Samstundes finn dei ny energi også på arbeidsplassen sin. Det å lukkast med noko saman me dei tilsette gav dei energi til å fortsetja som leiarar. Det å få gode tilbakemeldingar oppvegar for dei negative delane av jobben som ein av og til blir utsett for som leiar.

Avdelingssjukepleiarane hadde også stort utbytte av å ha kontakt med pasientar og pårørande. Å ha anledning til å utøve sjukepleie gav dei ein pause frå leiarjobben og det gav dei den beste tilførsel av energi som det hadde behov for i kvardagen. Dei fleste framheva at det å kunne kombinera leiarjobben med sjukepleierolla si var noko som gjorde det verdt å vera avdelingssjukepleiar. Fleire av dei ville ikkje ha ein leiarjobb der ikkje denne muligheita var mogleg.

Ut ifrå mine funn kunne det vera interessant å finne meir ut av korleis dei tilsette under desse leiarane oppfattar sine leiarar, og kva for type leiarar dei ynskjer og liker best. Dei tilsette si sida av leiing har eg funne svært lite forskning på.

Elles kunne det vore interessant å få vite om funna i denne studia knytt til påfyll av energi hos avdelingssjukepleiaren er gjeldande for fleire.

Litteraturliste

- Aadland, E. (2001). *Og eg ser på deg...: vitenskapsteori i helse og sosialfag*. Universitetsforlaget.
- Agyris, C., & Shon, D. (1996). *Organizational Learning II*. Addison Wesley.
- Amble, N. (2012). *Meistring og organisering i arbeid med menneske*. NTNU.
- Andresen, C. (2008). *Med blanke ark? - en studie av hvordan førstegangsledere lærer lederrollen*. Høgskulen i Sogn og Fjordane.
- Bell, L. J. (2006). *Du må synes det er kjekt! - om oppleving, kompetanse og læring i personaleiærrolla*. Høgskulen i Sogn og Fjordane.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice*. Prentice Hall Health.
- Benner, P., Stutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Å utdanne sykepleiere*. Akribe.
- Busch, T., Johnsen, E., Klausen, K. K., & Vanebo, J. (2011). *Modernisering av offentlig sektor: Trender, ideer og praksiser* (Vol. 3 utgave). Universitetforlaget.
- Byrkjeflot, H. (. (1997). *Fra styring til ledelse*. Fagbokforlaget.
- Cathcart, E. B. (2012). A new window into nurse manager development. Teaching for the practice. *Jona: The journal of Nursing Administration* , Volum 42 (12), ss. 557-561.
- Cathcart, E. B. (2014, 3). *Relational work: At the core of leadership*. Hentet 5 2014 fra Nursing Management: www.nursingmanagement.com
- Cathcart, E. B. (2010). The making of a nurse manager: the role of experiential learning in leadership development. *Journal of Nursing Manager* , 18 (4), ss. 440-447.
- Cathcart, E. B. (2008). The role of the chief nursing officer in leading the practice. Lesson from the Benner tradition. *Nursing Administration Quarterly* , Volum 32 (2), ss. 87-91.
- Dreyfus, H. L., & Dreyfus, S. E. (1986). *Mind of Machine*. The Free Press.
- Fagerdal, B. (2012). *Læring på arbeidsplassen: En studie av helsepersonells læring i arbeidskvardagen*. Høgskulen i Sogn og Fjordane.
- Filstad, C. (2010). *Organisasjonslæring - fra kunnskap til kompetanse*. Fagbokforlaget.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achive trustworthiness. *Nurse Education Today* (24), ss. 105-112.
- Haaland, F., & Dale, F. (2005, 5). *Lederutviklingens starttidspunkt: Å bli leder for første gang*. Hentet 9 2013 fra Magma: <http://www.magma.no>
- Haaland, F., & Dale, F. (2005). *På randen av ledelse: en veiviser i førstegangsledelse*. Gyldendal akademiske.
- Jespersen, P. K. (2005). *Mellom profession og managment*. Handelshøjskolens Forlag.

- Johansen, M. S. (2009). Mellom profesjon og reform. Om fremveksten og implementeringen av enhetlig ledelse i norsk sykehusvesen. Handelshøyskolen BI.
- Kristoffersen, M. (2013). Strekke seg mot tinder, stå i kneiker: Om å fortsette i sykepleie. Universitetet i Stavanger.
- Llewellyn, S. (2001). "Two-way windows": Clinicians as Medical Managers. *Organization Studies. Styring og leiing i offentleg sektor*. Høgskulen i Sogn og Fjordane.
- Malterud, K. (2013). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Universitetsforlaget.
- Moe, T. (2006). Ledelse til begjær eller besvær - om reformer, fag og ledelse i sykehus. NTNU.
- Rønning, R., Brochs-Haukedal, W., Glasø, L., & Matthiesen (red.), S. B. (2013). *Livet som leiar. Lederundersøkelse 3.0*. Fagbokforlaget.
- Rokne, B. (2013, 2). Sykepleierene bør forske på kommunehelsetjenestene. *Sykepleien forskning*, ss. 104-105.
- Sørensen, E. E. (2011). Leading nurses in dire straits: head nurses navigation between nursing and leadership roles. *Journal of Nursing Management* (19), ss. 421- 430.
- Skår, R. (2010). Læringsprosesser i sykepleierens profesjonsutøvelse: en studie av sykepleieres læringserfaringer. Universitetet i Bergen.
- Strand, T. (2007). *Ledelse, organisasjon og kultur*. Fagbokforlaget.
- Thagaard, T. (2011). *Systematikk og innlevelse*. Fagbokforlaget.
- Torjesen, D. (2008). Foretak, management og medikrati - en sektorstudie av helseforetaksreform og ledelse i spesialisthelsetjenesten. Universitetet i Bergen.
- Torjesen, D. (2007, 2). *Kunnskap, profesjoner og ledelse*. Hentet 10 2013 fra Idunn.no-tidsskrift på nett: <http://www.idunn.no>
- Øgar, P., & Hovland, T. (2004). *Mellom kaos og kontroll: Ledelse og kvalitetsutvikling i kommunehelsetjenesten*. Gyldendal akademiske.

Vedlegg

INFORMASJON OM FORSKINGSPROSJEKT
KORLEIS LÆRER SJUKEPLEIAREN Å BLI LEIAR I KOMMUNAL SEKTOR OG KORLEIS KOMBINERER
DEI SJUKEPLEIAR FAGET MED LEIAR ROLLA ?

Mitt namn er Anita Sævild og eg held på med eit masterstudie i organisasjon og leiing ved Høgskulen i Sogn og Fjordane. Vegleiaren min heiter Anne Marie Sandvoll (høgskulelektor / stipendiat). Dersom det er spørsmål kan ein kontakte henne, 57 72 25 46 / 416 10 684

Sidan eg er sjukepleiar og har vore leiar i fleire år har eg valt eit emne som står meg nær og som eg ynskjer å vite meir om av andre som er i same situasjon. I den anledning håper eg at du vil bidra med dine meiningar og forteljingar.

Eg har valt å konsentrera undersøkinga mi til sjukepleiarleiarar i kommunal sektor og ynskjer å gjennomføra intervju av leiarar i ulike kommunar. Eg ynskjer å finne ut kva som skjer når sjukepleiarar blir leiarar og korleis dei lærer seg leiarrolla. Samstundes ynskjer eg å finne ut korleis ein klarer å kombinera rolla si som leiar og sit eige fag. Som leiar sjølv ser eg at ein har ansvar på mange ulike områder og at det er nokre oppgåver som har vore meir vanskeleg for meg å lære enn andre. Eg vil prøve å finne meir ut om kva for oppgåver ein har som er utfordrande og kva for oppgåver som er enklare å lære seg fordi ein har bakgrunn som sjukepleiar.

Målet med å finne meir ut av desse spørsmåla er å finne ut korleis ein kan legge til rette for opplæring når ein tilset leiarar og kva for område ein bør konsentrera opplæringa til for få gode leiarar i kommunal sektor framover.

Metoden eg vil nytte meg av er intervju med kvar enkelt informant. For å få best mogleg utbytte av intervjuet kjem eg til å nytte meg av ein intervjuguide og opptakar. Det er frivillig å delta i undersøkinga og det er mogleg å trekke seg undervegs både før og etter intervjuet. Det får ingen konsekvensar for deg i forhold til din arbeidsgjevar dersom du ikkje ynskjer å delta. Min førespurnad er kome via din arbeidsgjevar fordi det var den enklaste måten å kome i kontakt med flest mogleg på. Etter at intervjuet er skriven ned skal bandopptaka slettes og opplysningar som kan identifisere deg skal makuleras når oppgåva er ferdig i juni 2014. Dersom du ynskjer kan du få tilsendt ditt eige intervju til gjennomlesing når eg har skriva det ned i løpet av våren 2014.

Ber deg om å gje tilbakemelding til meg på telefon **95 75 29 88** om du vil vera med å delta i undersøkinga. Intervjuet vil ta ca. 1- 1,5 time og eg kjem på din arbeidsplass eller annan nøytral plass for samtalen. Når oppgåva er ferdig kan eg kome å fortelje om resultatata dersom det er ynskje om det.

Masteroppgåva skal ferdigskrivast i løpet av juni 2014

MVH

Anita L. Sævild, Tlf.: 56 58 67 00 / 95 75 29 88

Lønnebakken 7, 5650 Tysse

ERKLÆRING OM SAMTYKKE

Underteikna har fått utlevert kopi av informasjon om prosjektet og lese denne, og samtykker frivillig til å delta i prosjektet

.....(stad).....(dato)

.....(underskrift)

INTERVJU GUIDE

Presenter prosjektet

Anonymitet + skjema

Personalia :

Namn (Kjønn):

Alder:

Arbeidsplass:

Tittel:

Bakgrunn :

Utdanning :

Erfaring som sjukepleiar :

Å bli leiar for fyrste gong :

Kva var den fyrste leiarjobben din ?

Kvifor blei du leiar ? (eige ynskje eller var det andre årsaker ?)

Kva grunner er det til at du er leiar i dag ?

Korleis var opplæringa ? Var det systematisk eller tilfeldig ?

Når du ser tilbake : Kva burde vore annleis og kva var bra ?

Å lære gjennom å erfare i praksis :

Korleis har du lært å bli leiar ?

Oppfølgingsspørsmål :

Har du vidareutdanning ? Kva for type utdanning ?

Har du delteke på kurs innan leiing ? Kva for kurs har det vore ?

Kva erfaring som leiar har du fått gjennom praksis ?

Kva har du lært mest av ?

Kor har du meir å lære, kor har du utfordringar ?

Kan du fortelja ei positiv historie som har vore avgjerande for deg som leiar og di utvikling ?
(Der du gjorde noko bra)

Er det nokon bestemt person som har hatt betydning for deg i di utvikling som leiar ? og
Kvifor?

Har leiarrolla endra seg og eventuelt korleis ?

Symbiose mellom to roller :

Kor mange år var du sjukepleiar ? Kva jobba du med ? Har du hatt annan leiarerfaring før du blei sjukepleiarleiar ?

Korleis kombinerer du sjukepleier faget med leiarrolla ? Har du eksempel ?

Er det viktig at leiarar har bakgrunn innan helsevesenet ? Kvifor ? Kvifor ikkje ?

Kan du beskrive ein vanleg dag for meg ?

Leiar sine eigenskaper og ulike arbeidsoppgåver :

Kva for eigenskaper bør ein leiar ha ? Kva er den viktigaste ?

Kva for oppgåver er utfordrande når ein er leiar ? (personale, økonomi, fag) - leiing

Kva for oppgåver er meningsfulle når ein er leiar ?

Kor finn du energi frå ?

Avslutning :

Er det andre ting du ynskjer å seie om det å vera leiar som me ikkje har snakka om ?

Kan eg ta kontakt igjen? Lese gjennom! Blir spurt om bruk av sitat.