



HØGSKOLEN STORD/HAUGESUND

Integrering av utenlandsk arbeidskraft i en flerkulturell organisasjon



Bacheloroppgave utført ved

Høgskolen Stord/Haugesund, økonomisk- administrativ utdanning

Av: Elisabeth Medhus Eide

Kandidatnummer: 18

Alexandra Jeanette Honningdal Leira

Kandidatnummer: 19

Christin Medhus Eide

Kandidatnummer: 22

Dette arbeidet er gjennomført som ledd i bachelorprogrammet i økonomi og administrasjon ved Høgskolen Stord/Haugesund og er godkjent som sådan. Godkjennelsen innebærer ikke at HSH innestår for metodene som er anvendt, resultatene som er fremkommet og konklusjoner og vurderinger i arbeidet.

Bacheloroppgavens tittel: Integrering av utenlandsk arbeidskraft i en flerkulturell organisasjon

Elisabeth Medhus Eide

Alexandra Jeanette Honningdal Leira

Christin Medhus Eide

Navn på veileder: Idar Alfred Johannessen

Gradering: *Offentlig*

Forord

Denne bacheloroppgaven er skrevet i forbindelse med vårt studie innenfor økonomi og administrasjon ved Høgskolen Stord/Haugesund. Hovedvekten av arbeidet med oppgaven ble gjennomført våren 2016. Fra januar til mai denne våren har vi møtt på både oppturer og nedturer, og vi sitter igjen med mye god erfaring som vi vil ta med oss videre.

Vi vil benytte anledningen til å takke alle som har bidratt i denne undersøkelsen. Med dette ønsker vi å takke vår eksterne veileder i Haugesund Kommune, Solveig Schiz, for god veiledning og motiverende ord. Vi vil også takke den somatiske avdelingen på Umland omsorgssenter som tok oss i mot med åpne armer. Vi ønsker å takke avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier ved avdelingen for at de lot oss observere og intervju dem, i tillegg til alle sykepleierne som lot seg intervju, for deres ærlighet og gode erfaringer.

Til slutt vil vi rette en stor takk til vår veileder Idar Alfred Johannessen, for all god hjelp underveis i oppgaven vår. Han viste tidlig et engasjement for temaet, og har guidet oss gjennom både oppturer og nedturer denne våren.

Sammendrag

I denne oppgaven har fokuset vært å finne ut hvordan utenlandske arbeidere kan integreres på best mulig måte på arbeidsplassen, og vi har ut i fra problemstillingen: *“Hvilke tiltak kan arbeidsgiver i flerkulturelle organisasjoner anvende for å integrere utenlandsk arbeidskraft?”* forsøkt å få et innblikk i hvilke tiltak som kan anvendes. Vi ønsket å skrive en oppgave som omhandlet temaet integrering da temaet står svært sentralt i dagens samfunn på grunn av store flyktningstrømmer flere steder i Europa. Vi har samarbeidet med Haugesund kommune, og fikk gjennom dem kontakt med en avdeling på et omsorgssenter som allerede hadde rekruttert utenlandsk arbeidskraft. Problemstillingen har vi valgt å løse ved å undersøke et tiltak som den aktuelle avdelingen har benyttet for å integrere sine utenlandske sykepleiere, i tillegg til å undersøke om flere tiltak kunne implementeres for å bedre integreringen. Vi har altså valgt å fokusere på faggruppen sykepleiere.

Gjennom undersøkelsen har vi sett på relevante teorier om blant annet ledelse og kultur for å få et bedre innblikk i den avdelingen vi undersøkte, samt teorier som støttet de funnene vi gjorde i løpet av prosessen. All informasjonen vi trengte for å besvare problemstillingen samlet vi inn ved å benytte oss av en kvalitativ forskningsmetode, i form av semistrukturerte intervju og observasjon.

Etter en analyse av den informasjonen vi samlet inn, dukket det opp flere tiltak som vi mener kan føre til bedre integrering på arbeidsplassen, i tillegg til tiltaket som avdelingen allerede hadde benyttet seg av. Vi legger frem anbefalinger til ledelsen på avdelingen vi har undersøkt, og mener tiltakene kan være av relevans for andre organisasjoner.

Innholdsfortegnelse

Forord	I
Sammendrag	II
Figurliste.....	V
1. INNLEDNING.....	1
1.1 Tema.....	1
1.1.1 Prosessen fra ankomst til integrering i Norge	1
1.1.2 Arbeidsinnvandring.....	2
1.1.3 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	3
1.2 Hypotese og problemstilling.....	3
1.3 Udland omsorgssenter	4
1.3.1 Pilotprosjektet.....	5
1.4 Begrensninger	7
2. TEORI	8
2.1 Valg av teori	8
2.2 Ledelse	8
2.2.1 Lederstiler.....	9
2.2.2 Mellomlederrollen.....	11
2.3 Kultur.....	12
2.3.1 Organisasjonskultur	13
2.3.2 Kommunikasjon.....	14
2.4 Tiltak som kan føre til bedre integrering.....	16
2.4.1 Etske refleksjoner.....	16
2.4.2 Medarbeidersamtaler	17
3. METODE	20
3.1 Valg av metode	20
3.2 Datainnsamling	21
3.2.1 Møte med avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier	21
3.2.2 Litteratursøk.....	21
3.3 Kvalitative intervjuer.....	22
3.3.1 Semistrukturerte intervju	22
3.4 Utvalgsstørrelse	23
3.5 Intervjuguide.....	24
3.5.1 Gjennomføring av intervju.....	24
3.5.2 Transkripsjon	25

3.6	Strukturering av funn	25
3.7	Observasjon	26
3.8	Metodens svakheter	27
4.	DATAPRESENTASJON	28
4.1	Informantenes bakgrunn	28
4.2	Ledelse	30
4.2.1	Lederstil	32
4.2.2	Mellomlederrollen	32
4.3	Kulturforskjeller	33
4.3.1	Kommunikasjon	34
4.3.2	Kompetanseutvikling	35
4.4	Pilotprosjekt	35
4.5	Etisk refleksjon	36
4.6	Medarbeidersamtale	36
5.	ANALYSE/DRØFTING	38
5.1	Ledelse	38
5.1.1	Lederstil	39
5.1.2	Mellomlederrollen	40
5.2	Kulturforskjeller	41
5.2.1	Kommunikasjon	43
5.3	Tiltak som kan føre til bedre integrering	44
5.3.1	Pilotprosjektet	44
5.3.2	Etisk refleksjon	44
5.3.3	Medarbeidersamtaler	46
6.	KONKLUSJON	49
6.1	Forslag til videre forskning	51
	Litteraturliste	52
	Bilde	54
	Vedlegg 1: Intervjuguide Breidablik læringscenter	a
	Vedlegg 2: Intervjuguide avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier	b
	Vedlegg 3: Intervjuguide norske informanter	d
	Vedlegg 4: Intervjuguide utenlandske informanter	f

Figurliste

Figur 1: Mintzbergs ti lederroller	9
Figur 2: Kulturens nivåer og samspillet mellom dem	14
Figur 3: Kommunikasjonsprosessen	15
Figur 4: Modell for etisk beslutningstaking.....	17
Figur 5: Organisasjonskart Udland omsorgssenter	28
Figur 6: Stephen Coveys Urgent/important matrise.....	38

1. INNLEDNING

1.1 Tema

I fjor høst ble det lyst ut flere problemstillinger til bacheloroppgaver av bedrifter som samarbeider med Høgskolen Stord/Haugesund (HSH). Vi fattet fort interesse for problemstillingen ”Kultur og kulturforskjeller på arbeidsplassen” som Haugesund kommune lyste ut for bachelorstudenter på økonomi og administrasjon. Dette er et tema vi interesserer oss for da vi ser på temaet som aktuelt, og mener det fortjener mer oppmerksomhet da det er viktig å forstå hvordan vellykket integrering kan foregå. Vi har grepet fatt i ett tilsynelatende vellykket eksempel for å belyse dette, slik vi kan identifisere noen erfaringer. Noe som gjør dette til et aktuelt tema er flyktningkrisen som skaper store folkeforflytninger i flere deler av Europa. Denne krisen har oppstått på grunn av konfliktene i Midtøsten, og skaper en økning i antallet asylsøkere og flyktninger i Europa. Den økte tilstrømmingen av mennesker skaper både utfordringer og muligheter for det norske samfunnet. Leder i Kristelig Folkeparti, Knut Arild Hareide, omtaler at dette er den største flyktningstrømmen Europa opplever siden andre verdenskrig (Johnsen, Haugan, Johnsen, Ertzaas & Johansen, 2015). Det var i september 2015 at Norge fikk oppleve den store flyktningstrømmen, og i en oversikt over antall beboere i norske asylmottak var det i august 2015 registrert 15 118 asylsøkere. I desember 2015 hadde antallet registrerte asylsøkere fordoblet seg til hele 30 196 (UDI, 2015).

Den økende globaliseringen har ført til at den store verden gradvis er blitt veldig liten (Fosshagen, 2015). Den Europeiske Union (EU), utvider seg i Øst-Europa, hvor lønnsnivået og arbeidsledigheten er lavere enn i Vest-Europa, noe som fører til at østeuropeerne velger å søke etter arbeid i Norden og Vest-Europa. Dette fører også til stor arbeidsinnvandring til Norge. EU som er en regional samarbeidsorganisasjon mellom europeiske land ble i 2004 utvidet ytterligere (Knudsen, Julsrud & Tvedt, 2016). Siden denne utvidelsen har Norge vært blant de landene med størst arbeidsinnvandring i forhold til sitt folketall. Etersom Norge er medlem i det Europeiske Økonomiske Samarbeidsområdet (EØS), gir dette EU og EØS-borgere retten til å reise, arbeide og bo i alle landene som er en del av disse samarbeidsordningene.

1.1.1 Prosessen fra ankomst til integrering i Norge

Det er flere ulike årsaker til at innvandrere kommer til Norge, og det vil derfor være flere ulike integreringsprosesser. De årsakene som er mest vanlige er at innvandrere kommer til

Norge på grunn av familiegjenforening, arbeid, eller som flyktninger (Statistisk sentralbyrå, 2016). Integreringsprosessen for å bli en del av det norske samfunnet vil være forskjellig for hver enkelt innvandrer, da det er mange faktorer som spiller inn. Eksempel på slike faktorer kan være at de kommer fra forskjellige kulturer, har forskjellig bakgrunn, snakker forskjellig språk, og er i forskjellige livssituasjoner. For å bli godt integrerte i det norske samfunnet vil det være en fordel for mange å lære seg det norske språket, da det i jobbsammenheng ofte er et krav. Noen begynner raskt på norskkurs, mens andre trenger lengre tilvenningstid til den norske kulturen før de begynner å lære seg norsk.

Når prosessen med norskopplæring begynner, skjer det via det nasjonale fagorgan for kompetansepolitikk, som går under navnet VOX (VOX, 2016). En av de mest sentrale oppgavene til dette fagorganet er å øke deltakelsen for voksne innvandrere i samfunns- og arbeidsliv ved å heve deres kompetansenivå. I Haugesund kommune samarbeider VOX med Breidablik læringscenter. I denne forbindelsen må de forholde seg til blant annet introduksjonsloven, som går ut på hvem som har rett og plikt til norskopplæring. Formålet er å styrke en voksen innvandrers muligheter til å delta i det norske yrkes- og samfunnsnivå. Retten til gratis opplæring gjelder fra en oppholdstillatelse har blitt innvilget, eller fra en har ankommet Norge med gyldig oppholdstillatelse.

1.1.2 Arbeidsinnvandring

Arbeidsinnvandrere betegner den gruppen mennesker som reiser over landegrensene for å jobbe og bo i et annet land i korte eller lengre perioder (Fafo, u.å). Arbeidsinnvandring vil altså innebære at utenlandsk arbeidskraft med spesiell kompetanse kan komme til Norge og jobbe der Norge selv mangler kvalifiserte arbeidstakere. For det norske arbeidsliv har arbeidsinnvandring vist negative effekter som arbeidsmarkedskriminalitet og sosial dumping. De positive effektene er derimot at arbeidsinnvandring har gitt økt tilgang på arbeidskraft for norske organisasjoner og virksomheter. Dersom arbeidsinnvandrerne skal oppholde seg i et EØS-område lengre enn tre måneder, må de ha tillatelse fra EØS, og noen av EØS-avtalens sentrale prinsipper er at det skal kunne foregå fri bevegelighet for arbeidstakere, og fri adgang for borgere i ett land til å yte tjenester i et annet land (Knudsen, 2015). I mai 2004 ble det imidlertid innført spesielle overgangsregler for blant annet arbeidstakere fra Polen, Tsjekkia og Litauen. Reglene gikk ut på at de må ha en spesiell EØS-tillatelse før de kan begynne å arbeide i Norge.

Den økte arbeidsinnvandringen kan som nevnt ovenfor føre til arbeidsmarkeds kriminalitet. Dette dreier seg om at utenlandske arbeidstakere reiser til Norge for å jobbe, enten det er på lovlig eller ulovlig vis (Gulliksen, Rognes, Gansmo, Saksæther, Hestenes, Torgersen, Flekke, Bustø og Slettemoen, 2014). Da fri flyt av arbeidskraft i utgangspunktet er ønskelig, vil den store tilgangen til billig arbeidskraft også kunne medføre ulemper. Lovbrudd innenfor det lovlige arbeidsmarkedet er altså det som betegnes som arbeidsmarkeds kriminalitet, som for eksempel svart arbeid og unngåelse av skattefradrag. Arbeidsinnvandringen kan som nevnt også føre til sosial dumping. Sentrale kjennetegn på sosial dumping er lav lønn, lange arbeidsdager, og dårlig helse, miljø og sikkerhet-standard (HMS), samt dårlige boforhold (Ødegård, 2012). Regler om arbeidstid og HMS har en tendens til å brytes da det ikke er opplagt at alle vet hva regelverket innebærer, samt at arbeidsinnvandrerne ofte er interessert i å jobbe mest mulig når de oppholder seg i Norge. Dersom disse arbeidstakerne vet at brudd på regelverk forekommer, kan det også være en påvirkende faktor at de ikke sier i fra, fordi de frykter å miste jobben. Når det gjelder HMS, er det viktig at språkbarrieren blir taklet på en god måte slik at kommunikasjon og opplæring kan føre til god HMS- og regelverkhåndtering, samt at en unngår farlige situasjoner for arbeidstakeren.

1.1.3 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Norge har strengere lover og regler om HMS, enn mange andre land som de østeuropeiske (Arbeidstilsynet, u.å.). Norske organisasjoner må i henhold til HMS-forskriften forholde seg til de standarder, arbeidsmetoder, sikkerhets- og kvalitetskrav som står oppført. Når det gjelder HMS-arbeid har de ansatte både rettigheter og plikter, mens hovedansvaret ligger hos arbeidsgiver som skal føre internkontroller for å kontrollere at HMS-forskriften opprettholdes. Dersom internkontrollene utføres vil det være enklere å rette opp i eller forebygge feil og mangler. Organisasjoner som ikke opprettholder lovverket i HMS-forskriften, vil få en frist til å rette opp i det som ikke samsvarer. Problemer som ikke blir tatt hånd om før denne fristen, vil føre til at organisasjonen får utlevert dagbøter helt til det blir rettet opp i.

1.2 Hypotese og problemstilling

Vi ønsker å se nærmere på hvordan en arbeidsgiver kan inkludere utenlandsk arbeidskraft i organisasjonen, slik at utenlandske medarbeidere opplever selv at de bidrar positivt på jobben. Vi inngikk et samarbeid med den somatiske avdelingen på Udland omsorgssenter som har god erfaring med å rekruttere utenlandsk arbeidskraft, og omfatter pleie av brukere som ikke klarer å ta vare på seg selv. Vi hadde grunn til å tro at de hadde lyktes med ett

integreringstiltak for utenlandske sykepleiere, som ble gjennomført i 2015. Dette tiltaket var i form av et pilotprosjekt, og det forelå en tilgjengelig rapport i tillegg til at vi fikk anledning til å intervju flere av de som deltok på prosjektet. De utenlandske sykepleierne som deltok på prosjektet var vurdert som godt integrert av avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier. Ved å intervju dem om forløpet fra nyrekruttert til godt integrert håper vi å få øye på ulike faktorer som kan påvirke integreringen.

Vår grunnleggende hypotese er: *“Ved å integrere utenlandske medarbeidere på arbeidsplassen, skapes et mer inkluderende arbeidsliv. Ledelsen har i slike tilfeller muligheter til å sette inn ulike grep som kan fremme integrering. Våre antagelser er at dette kan oppnås gjennom planmessige og organisatoriske tiltak, daglig ledelse, hjelp og veiledning”*. Dette leder oss frem til problemstillingen: *“Hvilke tiltak kan arbeidsgiver i flerkulturelle organisasjoner anvende for å integrere utenlandsk arbeidskraft?”*. Gjennom vår undersøkelse vil vi analysere pilotprosjektet og ulike faktorer ved den somatiske avdelingen på Udland omsorgssenter som dukker opp underveis i prosessen. Det vi ønsker å belyse er hvordan disse faktorene kan utvikles til tiltak, og hvordan tiltakene kan bidra til god integrering i organisasjoner som rekrutterer utenlandsk arbeidskraft.

1.3 Udland omsorgssenter

Solveig Schiz er rådgiver for personal og organisasjon i Haugesund kommune. Hun introduserte oss for pilotprosjektet for utenlandske sykepleiere, som ble utført på Udland omsorgssenter i 2015. Vi ble koblet opp mot avdelingsleder ved den somatiske avdelingen på omsorgssenteret, noe som resulterte i en dialog mellom oss, avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier. Dette utviklet seg til et samarbeid. Udland omsorgssenter er lokalisert i nordre del av Haugesund kommune (Pedersen, 2015). Omsorgssenteret er delt i tre deler: et sykehjem, omsorgsboliger og en dagavdeling. Sykehjemmet som vi opprettet kontakt med, består igjen av fire avdelinger. Vi har fokusert på den somatiske langtidsavdelingen som i alt har 36 beboere, og rundt 40 ansatte. De ansatte på avdelingen er delt inn i ulike arbeidsgrupper som har ansvar for forskjellige brukere. Det er sykepleiere, helsefagarbeidere, ufaglærte og i perioder studenter på disse gruppene. Det er sykepleierne som har det største ansvaret, da de har ansvar for medisiner og generelt det overordnede ansvaret på arbeidsgruppene.

Visjonen og målsettingen til Udland omsorgssenter lyder slik (Pedersen, 2015):

Vi skal skape et senter der brukere og pårørende skal bli møtt med

- respekt
- likeverd
- ansvarlighet
- vekst, utvikling og trivsel skal prege samarbeidet mellom brukere og personalet

Udland omsorgssenter har en målsetting om å ha fokus på brukernes behov, og aktivt bidra til at den enkelte kan utnytte sine ressurser. Omsorgssenteret skal være en levende organisasjon i stadig utvikling, både faglig og personalmessig.

Holdningsskapende arbeid skal bidra til fleksibel bruk av enhetens og kommunens felles ressurser.

Det vi ser ut i fra deres visjon og målsetting er at de verdsetter et personale med vilje til stadig å utvikle seg faglig. Deres visjon og målsettinger ble utarbeidet av ledere, samt enkelte ansatte i 2002, da omsorgssenteret ble etablert.

For noen år siden var det ikke nok sykepleiere ved den somatiske avdelingen til å dekke turnusen. De lyste ut flere sykepleierstillinger, men det viste seg å være få søkere. Avdelingen måtte derfor ta i bruk vikarbyrå, og byrået benyttet seg av utenlandske arbeidstakere. De gikk ikke bevisst inn for å rekruttere utenlandsk arbeidskraft, men var ute etter arbeidstakere med riktig kompetanse. Rekrutteringsprosessen av utenlandske sykepleiere har pågått gradvis over flere år, og flere utenlandske sykepleiere har blitt rekruttert ved den somatiske avdelingen. I starten av rekrutteringsprosessen, var de norske ansatte skeptiske til utenlandske sykepleiere. Avdelingen har i dag nok kompetanse til å dekke sykepleierturnusen sin, og de norske sykepleierne er positivt innstilt til utenlandske sykepleiere. Rekrutteringen av utenlandske sykepleiere har ført til en mindre travel arbeidshverdag, da arbeidsoppgavene til sykepleierne blir fordelt på flere.

1.3.1 Pilotprosjektet

Høsten 2014 opprettet representanter fra Udland omsorgssenter kontakt med Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Helse Fonna (Bie, 2015). Dette ble gjort for å utvikle et systematisk kursopplegg for å kvalitetssikre integrerte utenlandske sykepleiere som alt var

rekruttert på omsorgssenteret. Det pedagogiske utgangspunktet for dette kurset var arbeidsintegreert læring, altså den læring som finner sted på arbeidsplassen. Det pedagogiske grepet som ble valgt var veksling mellom teori, refleksjon og praktisk veiledning som bygde på at sykepleierne skal lære fakta som har betydning for jobben de utfører. For at pilotprosjektet kunne realiseres og gjennomføres hadde Udland omsorgssenter blant annet disse kriteriene: for at deltakerne skulle slippe unødvendig tid med transport, skulle undervisningen foregå på omsorgssenteret. Kurset måtte tilpasses deltakernes varierende norskferdigheter da de ikke var like stødige i språket, samt at det ikke skulle medføre økte utgifter for omsorgssenteret.

Undervisningen i kurset foregikk på norsk, da noe av poenget med kurset var at deltagerne skulle konversere på norsk (Bie, 2015). Undervisningens tema ble valgt etter hvilken kompetanse prosjektleder hadde, og deler av fagplanen ble tatt ut fra sykepleierutdanningen ved HSH. I kursplanen var det lagt opp til at deltakerne i slutten av kurset skulle ha en forståelse for hvordan de kan påvirkes av lært kunnskap, tidligere erfaringer og samfunnet generelt. Deltakerne skulle blant annet i slutten av kurset ha kjennskap til sentrale teorier, begreper og tema som står sentralt i en sykepleierstudents pensum. De skulle også ha kjennskap til metoder som de senere skulle kunne anvende i praksis for å skaffe nødvendig oppdatert kunnskap, om for eksempel nye teorier og viktige norske lover generelt for helsesektoren. Undervisningen vektla å utvikle deltakernes evner til refleksjon over egen praksis, samt synliggjøre den kunnskap og kompetanse hver enkelt deltaker hadde innenfor de planlagte emner. Enkelte tema ble også introdusert som viktige kunnskapsgrunnlag for å kunne yte faglig, etisk og juridisk god sykepleie.

Kurset var organisert slik at det var obligatoriske samlinger hvor deltakerne fikk en teoretisk innføring i ulike emner, og de skulle i etterkant av innføringen reflektere over emnenes betydning for egen praksis (Bie, 2015). Det var i alt planlagt 26 timer undervisning, men det ble litt forandringer i planen underveis da sykepleierne hadde behov for mer tid til etisk refleksjon enn det som var satt i planen. Starten av kurset var preget av at deltakerne selv følte de hadde fått for lite informasjon om kurset, samt at enkelte av deltakerne mente at kurset ikke var aktuelt for dem da de allerede hadde fullført et språkkurs.

Avdelingsleder, fagansvarlig sykepleier og praksissykepleier ved de ulike avdelingene planla en systematisk oppfølging av de utenlandske sykepleierne (Bie, 2015). Målet med den planlagte praksisen var å kvalitetssikre de utenlandske sykepleiernes viktige rutiner og prosedyrer, som kan utsette brukere for risiko for helseskade dersom disse rutiner og prosedyrer ikke følges. Det er ikke tilstrekkelig at de utenlandske sykepleierne bare har kjennskap til rutiner og prosedyrer, da de også må kunne benytte dem i praksis. Et annet mål med kurset var å gi deltakerne en innføring i helse, miljø- og sikkerhetstenkning og kvalitetssystemer (K-HMS).

1.4 Begrensninger

Gjennom undersøkelsen så vi oss nødt til å begrense oss på grunn av tid og tilgjengelige ressurser. Vi begrenset oss til å samle inn data fra én avdeling ved et omsorgssenter, da det ville blitt for omfattende å inkludere andre organisasjoner og flere avdelinger. Vi måtte også begrense oss til å kun ta hensyn til én faggruppe, altså sykepleiere, selv om andre faggrupper også kunne ha en relevans for vår undersøkelse.

2. TEORI

2.1 Valg av teori

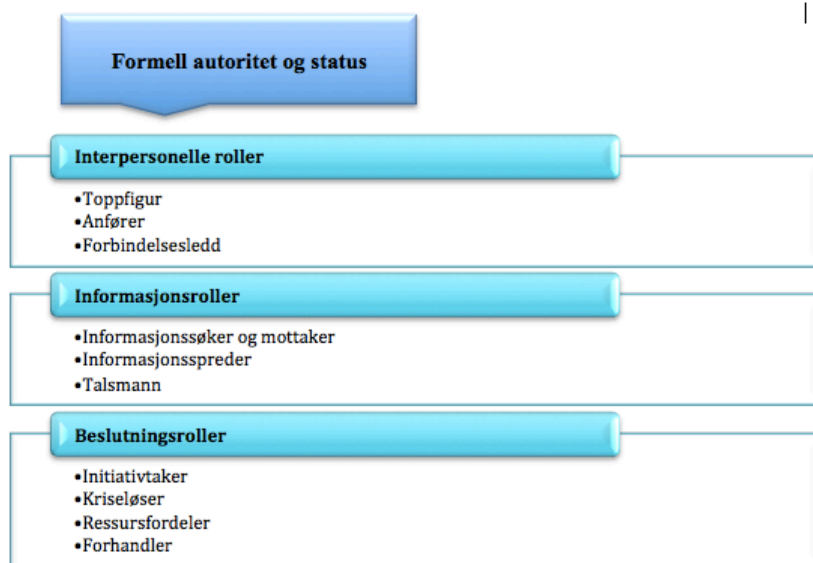
I dette kapittelet vil vi presentere de teoriene vi vil bruke i analysen av datamaterialet vi har samlet inn. Vi har valgt å dele kapittelet inn i tre hoveddeler: ledelse, kultur og tiltak som kan føre til bedre integrering. Det vil være relevant for oss å se på teori om ledelse da oppgaven vår omhandler hvordan ledelsen kan sette inn tiltak for å bedre integreringen på arbeidsplassen. Vi antar at ledernes bevisste grep kan ha en effekt på integreringsprosessen. Vi mener også det er relevant med teori som omhandler kultur ettersom organisasjoner som benytter seg av utenlandsk arbeidskraft er flerkulturelle. Den siste delen av kapittelet vil inneholde teori om tiltak vi vil presentere som alternativ for ledelsen, som kan føre til bedre integrering.

2.2 Ledelse

Begrepet leder er definert som ”en person som står i spissen for noe” (Fivelsdal, Bakke & Nordhaug, 2004, s. 260). Ledere i organisasjoner blir ofte omtalt som den personen som skal styre eller føre organisasjonen i riktig retning. Begrepet kan imidlertid forstås på forskjellige måter, da man har ledere på ulike nivåer med ulike ledelsesoppgaver, internt og eksternt for organisasjonene. Du har den administrative lederen som styrer systemer og økonomiske ressurser, og lederen som inspirerer og motiverer mennesker. Utvikling av menneskelige ressurser vil her stå sentralt.

Forhold som avbrytelser av arbeidsoppgaver, arbeidsbyrder og kortvarige, varierte og oppstykkede aktiviteter kan prege lederens arbeid (Fivelsdal et al., 2004). Disse forholdene ble avdekket av Henry Mintzberg i hans undersøkelse av fem toppledere, hvor han fulgte de tett hele dagen slik at han kunne registrere alt de foretok seg. Det man kan legge merke til ved denne undersøkelsen og de forholdene som Mintzberg belyste, er at en leder må følge sine plikter og rettigheter i stor grad, men samtidig reagere på og ta ansvar for all informasjon som konstant strømmer på. Her kan man se at lederens arbeid stort sett ikke er preget av rasjonell planlegging da uforutsette hendelser ofte kan “brenne” noe mer enn det som er planlagt på forhånd. Mintzberg har gruppert ti lederroller i tre mindre grupper, eller hovedgrupper, der de presenteres som: Interpersonelle roller, informasjonsroller og beslutningsroller. Figur 1 nedenfor presenterer de ti rollene inndelt i de tre hovedgruppene.

Figur 1: Mintzbergs ti lederroller



Man kan si at en avdelingsleder kan tenkes å havne innenfor en beslutningsrolle da denne rollen representerer en leder som skaper forandringer, utnytter muligheter og implementerer beslutninger om organisasjonsendringer (Fivelsdal et al., 2004). Beslutningsrollen viser til en leder som er løsningsorientert ved at lederen løser problemer som er forbundet med uforutsette og uventede hendelser eller situasjoner. Nye beslutningsprogrammer må i slike situasjoner utvikles, og det kreves at lederen handler i tråd med de hendelser eller situasjoner som oppstår. En leder som går inn under en beslutningsrolle vil være autorisert til å ta viktige strategiske beslutninger hvor ressursfordeling og disponering står sentralt. Det kan for eksempel være ressurser som penger, arbeidskraft eller disponering av tid.

2.2.1 Lederstiler

Det som forstås som mål-middel-teorier, forsøker å belyse hvilke trekk ledere burde ta utgangspunkt i når de velger sin måte å lede på, altså hvilken lederstil de anvender (Thompson, 2010). De vil velge den strategi som fører en leders underordnede i ønsket retning med størst mulig medarbeidertilfredshet og effektivitet mot det målet som er satt.

Forskning om lederstiler har identifisert 4 strategier for påvirkning (Thompson, 2010). Vi vil her fokusere på 3 av dem, nemlig styrende, støttende og deltakende. Ideelt sett bør en leder være i stand til å variere mellom hvilken stil h*n velger, da det er avhengig av hvilken situasjon de står overfor, samt hvilke behov og forutsetninger medarbeiderne har. De forskjellige lederstilene er altså situasjonsbetinget, noe som vil si at en leder bør velge den

lederstilen som er mest gunstig for den situasjonen de står overfor. Disse tre lederstilene blir forklart ved at den styrende lederstilen beveger seg mot at lederen vil klargjøre hva som forventes av medarbeiderne. Lederen gir en spesifikk veiledning for hva som skal gjøres, når, og hvordan oppgaver skal utføres. Den støttende lederstilen viser mer til en vennlig, åpen, og tilgjengelig leder som ønsker medarbeidernes beste. En deltakende lederstil viser til at lederen involverer sine medarbeidere ved å be dem om forslag, og tar deres anbefalinger opp til vurdering før en beslutning i organisasjonen iverksettes.

For å effektivisere fremdrift hos medarbeidere eller i organisasjonen kan det være positivt for lederen å anvende en styrende lederstil (Thompson, 2010). Lederen veileder medarbeidere for å redusere uklareheter rundt regler og prosedyrer, samt at de redegjør medarbeidernes eventuelle manglende kompetanse. En styrende lederstil vil derimot virke demotiverende dersom medarbeidere føler at oppgavene er klare og godt definert. Den styrende lederstilen i slike sammenhenger oppfattes som overstyring i den forstand at oppfølging og kontroll av oppgaver blir for tett på medarbeideren, og gleden rundt arbeidet en utfører synker.

Mål-middel-teorien hevder at dersom ledere anvender en støttende lederstil kan det gjøre medarbeidere mer tilfredse med arbeidsoppgaver som føles stressende og som igjen fører til frustrasjon hos medarbeidere (Thompson, 2010). Dersom oppgavene derimot er strukturerte og medarbeidere ikke føler seg frustrerte over sine arbeidsoppgaver, vil denne type lederstil ha liten eller ingen effekt.

Den deltakende lederstilen virker på den måten at lederen involverer sine medarbeidere slik at de opplever økt kontroll over egen jobbsituasjon, samt at de føler et eierskap til mål som er satt (Thompson, 2010). Autonomi i arbeidsoppgavene ansees å ha en positiv effekt rundt evnene til å utføre det som forventes, ved at medarbeideren øker anstrengelsen rundt å prestere godt. Denne typen lederstil vil være gunstig i organisasjoner hvor selvkontroll i arbeidet oppleves som viktig, da den deltakende lederstilen gir medarbeidere en opplevelse av å ta egne beslutninger. Thompson (2010) forteller at: "Motivasjon til å prestere er nært knyttet til det å ha eierskap til oppgaven" (Thompson, 2010, s. 126).

Situasjonsbetinget ledelse anbefaler at lederen kan og bør ta hensyn til situasjonen og medarbeidernes egenskaper, for å lede sine medarbeidere på best mulig måte (Thompson, 2010). En kombinasjon av lederstiler kan derfor ofte være aktuelt. Det er flere situasjonsfaktorer som er med på å bestemme når de ulike lederstilene tas i bruk. Den første situasjonsfaktoren er at medarbeiders personlige egenskaper vil blant annet dreie seg om de

ferdigheter en medarbeider har i forhold til oppgavene de utfører og kontrollen de føler over det som skjer med dem. Det kan også virke inn på medarbeidernes syn på lederposisjonene i organisasjonen. Den andre situasjonsfaktoren er i hvilken grad oppgavene er strukturert. Strukturerte oppgaver vil innebære at veien mot å nå mål vil være relativt kjent, samt at de er oppnåelig. En tredje situasjonsfaktor vil være omgivelser som en faktor medarbeidere ikke har kontroll over.

2.2.2 Mellomlederrollen

Avdelingsleder på avdelingen vi undersøker er en utpreget mellomleder, og ofte kan mellomleder bli sett på som en undervurdert aktør i en organisatorisk endringsprosess (Balugun & Hope Hailey, 2008). Mellomlederen er strategisk plassert mellom de overordnede lederne og resten av organisasjonen. En mellomleder kan for eksempel være en avdelingsleder som i dette tilfellet, eller prosjektleder, personalleder og liknende (Redaksjonen, Lederne, 2016). Det er en kompleks og krevende rolle som det stilles stort ansvar til (Balugun & Hope Hailey, 2008). Selv om de er strategisk plassert mellom toppledelsen og resten av organisasjonen, har en mellomleder mer kontakt med sine medarbeidere enn med toppledelsen (Huy, 2001). I og med at de har så god kontakt kjenner mellomlederne sine medarbeidere mye bedre enn toppledelsen gjør. De ønsker å utvikle et godt arbeidsmiljø for medarbeiderne sine, noe som kan være ekstra viktig å holde ved like i for eksempel en omstillingsprosess. At mellomlederen kommer tett på sine medarbeidere, fører også til at de kommer tettere på selve organisasjonen (Balugun & Hope Hailey, 2008). Dette er fordi de tilegner seg en mer detaljert kunnskap om organisasjonen enn det toppledelsen gjør. Dermed bør mellomlederen ha mulighet til å ha en stor påvirkningskraft i beslutninger, da de kjenner organisasjonen best.

Mellomlederen kan fort havne i "skvis" mellom toppledelsen og resten av organisasjonen (Balugun & Hope Hailey, 2008). En mellomleder fungerer som et verktøy for ledelsen, og er til for å gjøre de oppgavene ledelsen tildeler dem. Dette fører til en overbelastning av arbeidsoppgaver og stort press. Ved en mellomleder på flere områder har et nærmere forhold til organisasjonen enn toppledelsen, ser de ofte utfordringer og problemstillinger på en annen måte og vil raskere komme frem til løsninger (Huy, 2001). Er mellomlederen erfaren har h*n gjerne også vunnet tillit hos medarbeiderne, og vil kunne ha en større innflytelse på dem. Dette kan også øke mellomledernes påvirkningskraft i organisasjonen.

I følge et utdrag fra Balugun og Hope Hailey (2008) kan rollen som mellomleder også gå under begrepet tohodet Janus-rolle (Balugun & Hope Hailey, 2008). Dette går mer detaljert ut på at mellomlederen er toppledelsens verktøy, samtidig som de skal være en slags ‘støtdemper’ for medarbeiderne i organisasjonen. De skal tilfredsstille kravene fra ledelsen, samtidig som de skal tilfredsstille kravene fra medarbeiderne. Dette er en typisk utfordring for en mellomleder. De må ofte sette på en ‘maske’ for å skjule sine egne følelser til det beste for resten av organisasjonen, slik at ingen blir påvirket av det mellomlederen selv føler eller mener. Samtidig som de stenger ute sine egne følelser, skal de være bekvem med å ta i mot smerte, frustrasjon og sinne fra medarbeiderne sine. Dette kan være en utfordring for en mellomleder.

Roller er lite støttende fordi mellomlederen ikke har full tilhørighet verken i toppledelsen eller i resten av organisasjonen, men fungerer som et bindeledd mellom begge parter (Balugun & Hope Hailey, 2008). Rollen kan også bli sett på som undervurdert, blant annet fordi det er lite anerkjennelse å hente fra toppledelsen. De blir gjerne ikke fulgt opp, og kan også risikere å bli glemt i for eksempel organisatoriske beslutninger.

2.3 Kultur

Begrepet kultur er et omfattende begrep som kan ha flere ulike betydninger (Hofstede & Hofstede, u.å). Det som likevel er felles for begrepet er at kultur er noe man må lære. Den britiske kulturforskeren Edward B. Taylor formulerte det slik (Street, u.å): ”Kultur er det komplekse hele som inkluderer kunnskap, tro, kunst, lover, moral, skikker og alle ferdigheter og vaner som folk har lært i egenskap av å være samfunnsmedlemmer”.

Man kan da si at kultur består av alt man har lært gjennom de årene man har levd, og at det er noe som er i stadig endring (Hofstede & Hofstede, u.å). Det dreier seg også om at man har en felles historie og at man har samme forståelse av denne historien. Språk, ulike typer klær, forskjellige typer musikk og symbolverdier er med på å gi oss en identitetsfølelse. Vi ser ofte på kultur som et kjennemerke for en nasjon eller en folkegruppe, men det finnes også kulturer i mindre samfunn i landet som skiller seg fra resten (Cappelen Damm, 2008). Disse kulturene kalles delkulturer og kan være et idrettsmiljø, motorsykkeltjenger, en skole eller en arbeidsplass. Hvert land har en egen felles kultur i tillegg til at man er en del av delkulturer alt etter hvor man bor, hva man driver med og er opptatt av.

2.3.1 Organisasjonskultur

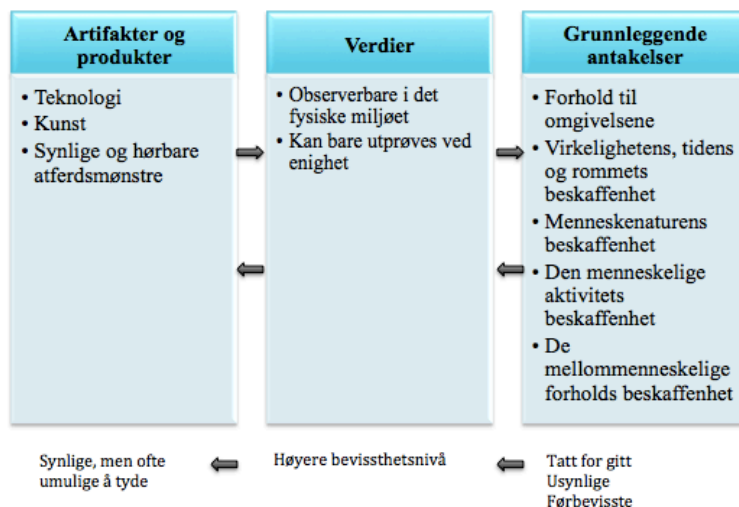
En organisasjonskultur er noe man kan kjennetegne ved felles opplevelser, tanker og meninger for medlemmer i en bestemt sosial sammenheng (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Det kan forklare hvordan en ansatt opptrer i organisasjonen, og det forteller noe om systemets felles verdier, symboler og meninger. Det kan også forklare noe om organisasjoners suksess. Er organisasjonskulturen sterk, kan det bety at medarbeiderne samles ved at de har en felles opplevelse av tilhørighet og fellesskap. Hver organisasjon har sin egen organisasjonskultur. Det forklares ved at en organisasjonskultur er noe som ”sitter i veggene”, og som de ansatte lærer seg å bli en del av over tid i samme organisasjon (Christensen, Egeberg, Læg Reid, Roness & Røvik, 2015). I og med at det er noe som er forskjellig i hver organisasjon, kan det være vanskelig for en utenforstående å forstå seg på en organisasjonskultur.

Psykologen Edgar Schein definerer begrepet organisasjonskultur slik (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 130):

Organisasjonskultur er et mønster av grunnleggende antakelser utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer å mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon – som har fungert tilstrekkelig bra til at det blir betraktet som sant, og som derfor læres bort til nye medlemmer som den riktige måten å oppfatte på, tenke på og føle på i forhold til disse problemene.

Dette mønsteret av grunnleggende antakelser som Schein snakker om er noe som utvikler seg over tid og blir en del av menneskets underbevissthet (Fivelsdal et al., 2004). Noen av kulturelementene kan være lette å få øye på, mens andre igjen ligger under overflaten, altså i underbevisstheten. Dette blir illustrert i figur 2 nedenfor.

Figur 2: Kulturens nivåer og samspillet mellom dem

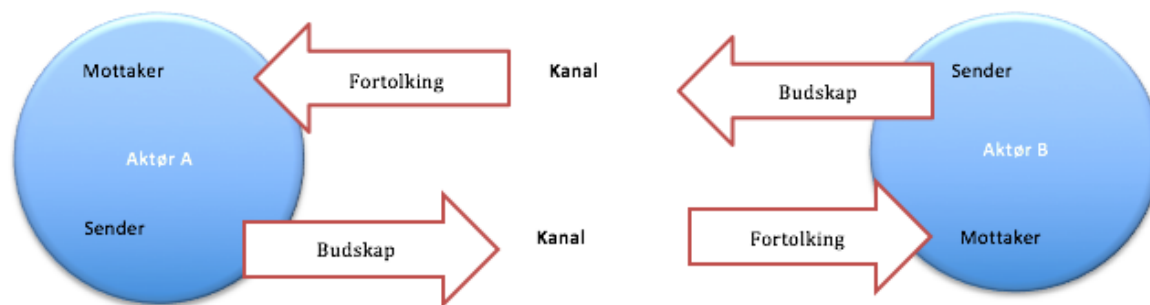


Det blir da faste premisser som man følger uten at man tenker noe spesielt over det (Fivelsdal et al., 2004). Når fundamentet for organisasjonskulturen først er skapt, vil det være vanskelig å endre mønsteret. Mønstrene i organisasjonens liv blir forstått som varige og stabile ved at de har blitt en del av organisasjonens struktur på den måten at verdiene skapes gjennom læringsprosesser. Det som skjer i disse læringsprosessene er at rettesnoren som ligger i verdiene, viser seg å virke i praksis, og uten avbrytelser. Aktørers opplevelse av resultater vil da bli anerkjent av verdienes betydning, og etterhvert bli en del av organisasjonens grunnleggende antakelser.

2.3.2 Kommunikasjon

Å kommunisere er sending og utveksling av informasjon fra en person eller gruppe til en annen (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Kommunikasjon er ikke bare overføring av informasjon, da kommunikasjonen vår også er ikke-verbal. Ikke-verbal kommunikasjon kan være overføring av blant annet ideer, holdninger og følelser mellom personer eller grupper. I tillegg til å tolke informasjonen man får, bør man observere kroppsspråk, stemmebruk og andre ikke-verbale signaler for å få en full forståelse av det som menes med informasjonen. Den ikke-verbale kommunikasjonen forklarer hvordan informasjonen blir oppfattet og tolket av de som kommuniserer. For å få en bedre forståelse for hvordan dette foregår vil vi vise til kommunikasjonsprosessen i figur 3.

Figur 3: Kommunikasjonsprosessen



Kommunikasjonsprosessen er en prosess mellom en sender og en mottaker. I figur 3 kan vi se en modell av hvordan kommunikasjonsprosessen fungerer (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Aktør A må anvende et språk, og videre sende en melding eller et budskap gjennom en type kanal. En type kanal kan for eksempel være å snakke direkte eller å skrive på e-post. Dette må også planlegges for at man ikke skal drukne i annen informasjon. Aktør B som er mottakeren, gjør en fortolkning av budskapet til aktør A. Når aktør B har tolket budskapet, kommer den gjerne med en respons til aktør A, som igjen må fortolkes. Slik sirkulerer en kommunikasjonsprosess mellom to aktører, der en aktør kan være både en enkelt person eller grupper. Utfallet av en kommunikasjonsprosess kan ha mye å si ut i fra hvilken type kanal man bruker for å overføre informasjon. Hvis man velger å kommunisere per e-post, vil man ikke se de ikke-verbale trekkene til aktørene som kan ha en betydning for hvordan man tolker informasjonen fra mottaker.

For å oppnå det som kalles effektiv kommunikasjon er det viktig at mottaker oppfatter budskapet slik sender hadde tenkt, og at det utvikles en felles forståelse (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Det er viktig at senderen prøver å sette seg inn i mottakers situasjon, og på denne måten kan oppnå mer effektiv kommunikasjon. I motsetning til en effektiv kommunikasjon kan det også oppstå kommunikasjonsproblemer. Slike problemer kan oppstå når sender skal kode budskapet, under budskapets formidling gjennom en type kanal, når mottaker fortolker budskapet. Det kan også oppstå problemer dersom det sendes/mottas for mye informasjon eller at det nyttes en opportunistisk atferd – som betyr at sender eller mottaker bevisst holder tilbake informasjon for å utnytte omgivelsene og situasjonen til egen fordel.

2.4 Tiltak som kan føre til bedre integrering

2.4.1 Ethiske refleksjoner

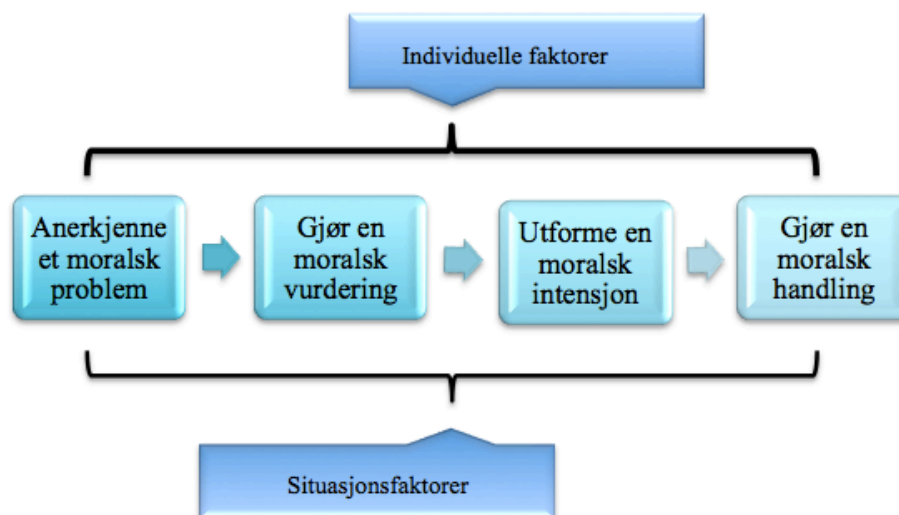
De handlingsalternativene som er best i en gitt situasjon, vil man kunne finne gjennom etiske refleksjoner (Farestveit & Myklebustad, u.å.). Når man står overfor et etisk dilemma, er det viktig at man er i stand til å ta avgjørelser som ikke bare baserer seg på prosedyrene som er nedskrevet i ”permen på bakrommet”. Å være løsningsorientert handler om at man klarer å ta avgjørelser på egenhånd som ikke alltid baserer seg på hva man har blitt fortalt er riktig, i og med at ethvert dilemma er unikt. Et viktig poeng i moralske sammenhenger er: enhver tjenesteyter har et personlig ansvar for måten de håndterer hver enkelt situasjon. Innenfor omsorgsfagene har et hvert menneske krav på å bli behandlet med verdighet og respekt, noe som betyr at de ikke skal få en uverdigg behandling eller bli utnyttet på noen slags måte.

Gjennom etiske refleksjoner sammen med andre vil man kunne lære mer, og bli bedre rustet til å takle etiske dilemmaer som oppstår på arbeidsplassen og i hverdagen generelt (Farestveit & Myklebustad, u.å.). Diskusjoner og dialoger med medarbeidere vil gjøre at vår tankeprosess finner nye innfallsvinkler, samt at man får et bredere erfaringsgrunnlag. En slik arbeidsprosess vil innebære at man forsøker å identifisere hva dilemmaet består av, klargjøre hvem som er involvert, samt konteksten. Dette kan man gjøre med å koble teori opp mot praksis. Det vil også være viktig å tenke over hvilke lover og regler som gjelder for situasjonen man står overfor. Deretter identifiserer man hvilke handlingsalternativer man har, og hvilke mulige konsekvenser de har for alle involverte parter. Etter dette må man foreta et valg, altså hvilket handlingsalternativ vil best ivareta den enkeltes rettigheter. Etter handlingen er implementert kan man gjerne tenke over hva det førte til, hva som ble løst og ikke løst, samt om det etiske dilemmaet ble lettere å forholde seg til. Dette gjør man rett og slett for å kvalitetssikre dimensjonene rundt det etiske dilemmaet.

Forskerne Andrew Crane og Dirk Matten har foreslått en modell for etisk beslutningstaking, hvor de beskriver fire faser en går gjennom før en etisk beslutning blir tatt. Dette vises i figur 4 (Carson, Kosberg, Skauge & Laudal, 2015). En problemstilling på et omsorgssenter som kan forekomme er dersom en beboer vil gi en sykepleier sine egne penger. Den ansatte sykepleieren vil i denne situasjonen stå overfor et moralsk problem, fase 1. Det er ikke lov å ta imot pengegaver fra beboere, samtidig som beboeren kanskje vil føle seg krenket dersom sykepleieren ikke tar imot. Man går så over i fase 2, hvor man vurderer ulike etiske teorier og prinsipper med vekt på rettigheter, plikter og konsekvenser. Sykepleieren må her vurdere hva

som er riktig å gjøre. Dersom konklusjonen faller på at man avslår fordi det ikke er rett å ta i mot penger fra en beboer, innebærer dette at sykepleieren beveger seg inn i fase 3 hvor h*n utformer en moralsk intensjon, og dermed gir seg selv et mål for etisk atferd. I fase 4 vil dette målet bli omgjort til handling. Sykepleieren takker da nei til pengegaven fra beboeren.

Figur 4: Modell for etisk beslutningstaking



I tillegg til beslutningsmodellens kjerneelementer vil to andre faktorer spille en rolle. Det vil være nødvendig å ta hensyn til individuelle faktorer hos beslutningstakeren, samtidig som man tar hensyn til situasjonens faktorer. De individuelle faktorene som kan påvirke en beslutningstaker er blant annet nasjonale og kulturelle trekk, samt alder, kjønn og personlige verdier. De situasjonsbetingede faktorene som kan påvirke beslutningstakeren kan blant annet være hvor mange involverte parter man må ta hensyn til, og hvor stor skadevirkningen eller nytteverdien kan bli.

2.4.2 Medarbeidersamtaler

Systematiske medarbeidersamtaler er et virkemiddel som ledere kan bruke som et alternativ til den daglige uformelle kommunikasjonen i organisasjonen (Mikkelsen, 2005). For at en samtale skal kunne kalles en medarbeidersamtale må det være en nøyte planlagt samtale mellom medarbeider og leder, eller nærmeste overordnede. Denne samtalen bør holdes en eller flere ganger i året, og er til for å sikre at både leder og medarbeider skal få mest mulig utbytte av ansettelsesforholdet. Ideen bak å ha en slik samtale er at leder og medarbeider snakker om medarbeiderens situasjon slik at arbeidet kan legges opp på en måte som blir

mest mulig gunstig for både bedriften og den enkelte medarbeideren. Det som ofte vil være sentralt i en medarbeidersamtale er at medarbeideren og lederens forventninger til hverandre blir klargjort. Mikkelsen hevder at medarbeidersamtaler kan være med å bidra til at organisasjoner får oppfylt målsettingene sine (Mikkelsen, 2005, s. 472):

En bredere målsetting er blant annet nedfelt i den norske arbeidsmiljølovgivningen og i intensjonsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv, som ble inngått mellom partene i arbeidslivet i 2001, der målsettinger blant annet er knyttet til bedre helse og lavere sykefravær for arbeidstakerne.

En hovedregel med medarbeidersamtaler er at samtalen skal bygge på et faktagrunnlag som begge parter er informerte om på forhånd, slik at det ikke skal gi noen overraskelser (Mikkelsen, 2005). Det er viktig at medarbeidersamtalen foregår som en dialog, og ikke som et intervju eller et kryssforhør. Dette vil være viktig dersom en for eksempel tar sikte på å holde utviklende medarbeidersamtaler (Kuvaas & Dysvik, 2012). Da utviklende medarbeidersamtaler har som mål å utvikle arbeiderens arbeidsprestasjoner. Forfatter Aslaug Mikkelsen insisterer på at "Medarbeidersamtalene bør være obligatoriske" (Mikkelsen, 2005, s. 476). Det bør altså ikke være mulig for verken leder eller medarbeidere å reservere seg mot å snakke om jobben med hverandre. I den første tiden med medarbeidersamtalene bør listen legges lavt for gjennomføringen, og det bør ikke settes for høye mål til hva en skal få ut av samtalene.

En medarbeidersamtale er det første trinnet for å oppnå samarbeid og utvikling i medvirkningsbaserte organisasjoner og organisasjoner som satser på kvalitetsstyring (Mikkelsen, 2002). Medarbeiderne har ofte mye motstand mot endringer som skjer i organisasjonen, og de kan være mistenksomme og skeptiske til endringer som bryter opp etablerte samarbeidsmønstre. Medarbeidere på alle nivå, kunder eller andre interessenter vil derfor være viktige brikker i endringsprosesser, da de kan bidra med nye impulser og stille spørsmål ved endringsplaner. Dette kan bidra til at organisasjonene får bedre løsninger enn det som først var planlagt, og medarbeiderne ser ofte ting i et annet perspektiv enn lederne. Medarbeidersamtalen kan da være et godt hjelpemiddel for å få tak i signaler dersom det er behov for endring og utvikling i organisasjonen.

Mikkelsen trekker frem noen positive konsekvenser av å ha medarbeidersamtaler, som ofte blir trukket frem i litteraturen (Mikkelsen, 2002, s. 11):

- positiv gjensidig påvirkning mellom leder og medarbeidere
- økte læringsmuligheter og mer individuell og organisatorisk læring
- mer målrettet trening (opplæring gjennom selve arbeidet), opplæring og videreutdanning)
- bedre arbeidsmiljø og større åpenhet
- økt trivsel og motivasjon og redusert sykefravær
- bedre prioriteringer av arbeidet og klarere forventinger til resultater
- bedre tilbakemeldinger til ledere og medarbeidere
- utvikling av trygghet

De siste tiårene har vellykket ledelse vært knyttet til mål- og resultatstyring (Mikkelsen, 2002). Medarbeidersamtaler har lenge vært et av de fremste virkemidlene for å få organisasjoner til å lykkes i sitt målarbeid. Hovedidéen bak målstyringskonseptet går ut på at organisasjoner må utarbeide så presise hovedmål og delmål som mulig. Deretter så må de utvikle en strategi for hvordan de skal nå disse målene, og de resultatene de oppnår må klargjøres og evalueres.

3. METODE

Vår undersøkelse er basert på samfunnsvitenskapelig metode hvor det skilles mellom to tilnæringsmetoder, kvalitative- og kvantitative undersøkelser (Johannessen, Christoffersen & Tufte, 2011). Hovedskillet mellom de to metodene er hvordan funn under forskning registreres og analyseres. Det som har bestemt vår fremgangsmåte er avhengig av vår problemstilling, *“Hvilke tiltak kan arbeidsgiver i flerkulturelle organisasjoner anvende for å integrere utenlandsk arbeidskraft?”*, i tillegg til ressursene og tiden vi har hatt tilgjengelig. Dette kapittelet vil derfor omhandle hvordan vi samlet inn datamaterialet til oppgaven, hvordan vi behandlet datamaterialet, og hvilke metoder vi brukte gjennom denne prosessen.

3.1 Valg av metode

Vi valgte å bruke kvalitativ metode for å samle inn råmaterialet til oppgaven vår. Dette var fordi vi kom frem til at denne metoden ville hjelpe oss mest i forhold til det temaet vi ønsket å utforske. Vi valgte kvalitativ metode fordi vår undersøkelse ville bli eksplorativ, da problemstillingen ikke var klar på forhånd (Johannessen et al., 2011). Ved å gjøre en eksplorativ undersøkelse kunne vi utforske den somatiske avdelingen på Udland omsorgssenter og lete etter interessante mønster og problemstilling. Vi hadde minimalt med kunnskap om det vi skulle undersøke på forhånd, så det var derfor naturlig for oss å gjøre en eksplorativ undersøkelse. Vi valgte å bruke både observasjon og kvalitative intervjuer for å få et helhetlig bilde av den somatiske avdelingen. Selv om kvantitative spørreskjema kunne gitt oss mye av den samme informasjonen til oppgaven, var vi mer interessert i å legge vekt på fortolkningen av den informasjonen vi fikk inn. Det legges nemlig stor vekt på fortolkning av data i kvalitative studier, mens kvantitative studier legger mer vekt på statistikker. Vi ville derfor se informantene som skulle svare på våre spørsmål for å få direkte kontakt med dem, slik at vi på en bedre måte kunne tolke informasjonen vi fikk. Informanter er en felles betegnelse for de personene som bidrar med informasjon til undersøkelsen.

Vi kan også si at denne undersøkelsen er en casestudie. Det er en casestudie fordi vi ønsket å få en bedre forståelse av integrering, gjennom å studere en arbeidsplass med godt integrert utenlandsk arbeidskraft. Vår undersøkelse er begrenset til faggruppen sykepleiere fordi pilotprosjektet på Udland omsorgssenter ble holdt for sykepleiere. Mer om dette vil vi komme tilbake til lengre nede i dette kapittelet. Først vil vi forklare hva vi gjorde i forkant av intervjuene, og hvordan vi forberedte oss til dagene ved den somatiske avdelingen.

3.2 Datainnsamling

Tidlig i forberedelsesfasen kontaktet vi avdelingsleder for innvandrerafdelingen ved Breidablik læringscenter i Haugesund kommune, og avtalte et intervju. Dette var for å få et innblikk i hvordan språkopplæringen på Breidablik læringscenter bidrar til integreringen av innvandrere i samfunnet. Vi utarbeidet en intervjuguide (vedlegg 1) på forhånd av intervjuet. I løpet av intervjuet fikk vi generell informasjon om hvordan systemet fungerer på Breidablik læringscenter, i tillegg til at vi fikk mer spesifikk informasjon om norskkurset de tilbyr. Vi valgte å være alle tilstede under dette intervjuet, da ingen av oss hadde erfaring med rollen som intervjuer fra før. Dette var fordi alle skulle ha litt erfaring før vi gikk i gang med intervju av informanter til hoveddelen av oppgaven. Vi så i ettertid av det første intervjuet at vi hadde potensiale til forbedring, og at vi måtte trene på intervjuferdighetene våre. Vi lærte blant annet at rekkefølgen på spørsmålene i intervjuguiden, bør være nøye planlagt. Vi lærte også at dersom vi intervjuere er lite forberedt kan det gjøre at intervjuobjektet blir mer reservert og usikker under intervjuet. Ettersom temaene vi tok for oss i intervjuet i hovedsak handlet om generell informasjon og ikke om intervjuobjektets tanker og følelser rundt temaene, tror vi ikke vår uerfarenhet i intervjuteknikk gjorde store utslag for oppgaven vår.

3.2.1 Møte med avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier

Da vi hadde jobbet såpass mye at vi begynte å nærme oss en avgrensning av temaet vårt, hadde vi et møte med vår eksterne veileder hvor vi fikk innledet kontakt med avdelingsleder på Udland omsorgssenter. Vi avtalte først et møte for å bli litt kjent med h*n som person, og få et innblikk i hvordan h*n var som avdelingsleder ved den somatiske avdelingen. Da vi innledet samarbeidet med vår eksterne veileder var det ukjent for oss hva vi ville ha svar på og hvem vi ville ende opp å samarbeide med. Vi var derfor svært takknemlige da avdelingsleder takket ja til at vi kunne skrive en oppgave om den somatiske avdelingen på Udland omsorgssenter. Avdelingsleder hadde også tatt med seg fagansvarlig sykepleier til vårt første møte. Vi forstod raskt under dette møtet at de jobbet veldig tett, og forstod dermed at vi måtte ta hensyn til begge to som ledere for avdelingen. I dette møtet informerte vi avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier om temaet som oppgaven vår ville handle om. Vi fikk også en del informasjon fra dem slik at vi raskt kunne gå i gang med litteratursøk.

3.2.2 Litteratursøk

Vi begynte å samle inn informasjon til å skrive innledningskapittelet før møtet med avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier på Udland omsorgssenter. Dette var for å få et større innblikk i integrering og rekruttering av utenlandsk arbeidskraft. Etter intervjuet med

avdelingsleder på innvandrerafdelingen på Breidablik læringscenter og møtet med avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier på Udland omsorgssenter, hadde vi nok informasjon til å begynne å avgrense og konkretisere temaet. Selv om vi hadde fått mye nyttig informasjon allerede så vi her at vi måtte gå for en eksplorativ tilnærming, da vi ikke hadde nok informasjon til en problemstilling. Vi fortsatte derfor å søke etter relevant litteratur og sette oss mer inn i temaet, samtidig som vi forberedte oss til intervjuene. Måten vi forberedte oss til intervjuene på var ved å lese relevant litteratur om den kvalitative metoden, og mer spesifikt om observasjon og intervjuing.

3.3 Kvalitative intervjuer

Vi valgte å samle inn dataene våre ved hjelp av kvalitative intervjuer fordi vi ønsket å få mest mulig informasjon fra et begrenset utvalg av informanter (Johannessen et al., 2011).

Kvalitative intervjuer karakteriseres som en samtale med en form for struktur og et formål.

Når man skal gjennomføre et intervju kan det gjøres på tre forskjellige måter ifølge Johannessen et al. (2011). Man kan bruke et ustrukturert intervju, et semistrukturert intervju eller et strukturert intervju. Vi hadde i utgangspunktet valgt å ha strukturerte intervjuer, men underveis i intervjuene så vi at det dukket opp flere uforutsette tema som vi ønsket å få svar på. Alle intervjuene tok derfor utgangspunkt i de samme temaene, men i noen intervjuer ble det også tatt opp andre tema i tillegg.

3.3.1 Semistrukturerte intervju

Vi så i ettertid at vi hadde gjennomført semistrukturerte intervju da vi hovedsakelig stilte informantene de samme spørsmålene, men at vi også i noen intervju lot svarene deres dra oss i andre retninger (Johannessen et al., 2011). Dette var nødvendig for at vi skulle få nok informasjon å drøfte og analysere. Vi var interessert i hvorfor de svarte som de gjorde, og om det kunne ligge noe mer bak de svarene vi fikk. I flere av intervjuene var dette tilfellet, og vi fikk nyttig informasjon ved å gjennomføre intervjuene på denne måten. Vi ser nå i ettertid at dersom vi hadde gjennomført strukturerte intervju ville vi gått glipp av mye av den nyttige informasjonen vi fikk ved å grave i svarene til informantene. I semistrukturerte intervju følger man en intervjuguide som sikrer at de planlagte temaene blir dekket, men det er også rom for å stille oppfølgingsspørsmål eller følge opp nye tema som dukker opp underveis. I noen av intervjuene holdt vi oss til de spørsmålene vi hadde i intervjuguiden, da det ikke dukket opp tema underveis som var interessante for oss å ta tak i. Det oppstod også noen mindre misforståelser i språket underveis i noen intervju, og da ble det vanskelig for oss å ta tak i den informasjonen informanten gav oss.

Vi valgte på forhånd av den første intervjudagen at alle skulle delta på alle intervjuene. Bakgrunnen for dette valget var at intervjuene ville bli en stor del av hovedstoffet til analysedelen av oppgaven. Vi tenkte det ville være uheldig at ikke alle ville få tilgang til den samme informasjonen. Vi vurderte på forhånd å være to i intervjurommet, men bestemte oss for at alle skulle delta etter at avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier gav uttrykk for at dette ikke ville bli et problem for informantene. Vi valgte å stole på dette da flere på avdelingen hadde vært i fokus i media, og pilotprosjektet hadde gjort at mange på avdelingen var vant med å snakke i forsamlinger. Vi fordelte oppgavene slik at en av oss ga praktisk informasjon før selve intervju spørsmålene og deretter noterte under intervjuet. De to andre delte på å stille spørsmål, hvor den ene stilte hovedspørsmålene til hvert tema og den andre kom med oppfølgingsspørsmål innenfor hvert av disse temaene.

Det ble en stor fordel for oss at alle var tilstede under intervjuene da vi skulle gå gjennom hva vi hadde observert, med tanke på kroppsspråk og ansiktsuttrykk. Vi la under intervjuene ikke merke til at noen av informantene synes det var ubehagelig at alle tre var i rommet, men vi ser i ettertid at det kan ha hatt en påvirkning på noen av informantene. Spesielt i intervju hvor det oppstod misforståelser i språket, kan dette ha påvirket situasjonen i en negativ retning. Vi ser oss likevel fornøyde med den informasjonen vi fikk ut fra intervjuene, ettersom ingen av oss hadde erfaring med intervju fra før. Vi ser at vi kunne gjort mye annerledes med den erfaringen vi har nå, men følte likevel vi fikk mye nyttig informasjon til oppgaven ut i fra spørsmålene vi stilte.

3.4 Utvalgsstørrelse

Ettersom vi hadde begrenset med tid til å samle inn informasjon, måtte vi avgrense utvalget av informanter (Johannessen et al., 2011). Vi landet til slutt på åtte informanter, hvor de to lederne ved somatisk avdeling er inkludert. De seks andre informantene var både utenlandske og norske sykepleiere, og alle arbeidet ved den somatiske avdelingen på Udland omsorgssenter. Vi har valgt og ikke nevne hvor mange av informantene som er norske eller utenlandske, for å beholde deres anonymitet. Avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier ønsker også å være delvis anonyme, da de ikke vil bli gjengitt med navn. Grunnlaget for at vi ville intervju både utenlandske og norske sykepleiere var for å få et innblikk i begge sider av integreringen på Udland omsorgssenter. Vi var fra starten av klare på at vi kun ville intervju sykepleiere ved den somatiske avdelingen. Vi var først inne på tanken om å ha gruppeintervjuer ettersom det blant annet kan være enklere for informantene å åpne seg, ta ordet, og delta i diskusjoner i mindre grupper. Vi valgte til slutt å gjennomføre individuelle

intervju fordi vi ville ta hensyn til at informantene kunne være fra ulike kulturer, ulike normer om åpenhet, ulike forhold til sine overordnede, og det motsatte kjønn. Lederne ved den somatiske avdelingen valgte ut informantene for oss ut i fra hvem som var på jobb de dagene vi avtalte å ha intervju.

3.5 Intervjuguide

Vi utarbeidet tre forskjellige intervjuguider som er lagt ved som vedlegg 2, 3 og 4. En intervjuguide for avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier. En intervjuguide for de norske informantene, og en intervjuguide for de utenlandske informantene. Spørsmålene rettet mot de utenlandske informantene gikk ut på hvordan det er å være utenlandsk arbeidstaker i Norge, mens spørsmålene rettet mot de norske informantene gikk mer ut på deres syn på utenlandske arbeidstakere. Når vi skulle utforme intervjuguiden vår fant vi først ut hvilke spørsmål vi ønsket svar på (Johannessen et al., 2011). Deretter gikk vi i gang med å omformulere spørsmålene og la til spørsmål vi kom på underveis. Vi rangerte så spørsmålene etter hva som var generell informasjon og hva som var mer spesiell informasjon. Vi la intervjuguiden opp på den måten at de mer generelle spørsmålene ble stilt i starten av intervjuet, slik at de ble som en oppvarming til de mer spesielle spørsmålene. De spørsmålene som kunne være ubehagelige å svare på la vi strategisk inn mot midten av intervjuet, slik at informanten ikke skulle bli for forlatt med et negativt inntrykk av intervjuet, som kan skje dersom disse spørsmålene spares til slutt. Til slutt i intervjuguiden hadde vi noen avrundings spørsmål som gikk ut på om informantene hadde noe de ønsket å ta opp, og om det var noe de ønsket vi ikke skulle ta med i oppgaven. Vi fulgte intervjuguiden vår, selv om formuleringen ble forskjellig fra intervju til intervju. Det var noen informanter vi fikk bedre kjemi med enn andre, som også gjorde at intervjuene ble mer avslappet og uformelle, og vi stilte flere tilfeldige spørsmål. Noen var vanskeligere å komme innpå, intervjuene ble derfor mer formelle og det ble vanskeligere å stille tilfeldige spørsmål.

3.5.1 Gjennomføring av intervju

Vi brukte to dager på å gjennomføre alle intervjuene på Udland omsorgssenter, og begge intervjudagene var i midten av mars måned. Vi valgte å gjøre intervjuene på omsorgssenteret, ettersom dette var det beste alternativet for informantene. Dette var også gunstig ettersom det er et kjent miljø for intervjuobjektene, noe som kan gi dem en viss trygghet (Johannessen et al., 2011). Som nevnt valgte lederne ut våre informanter. En grunn til at de gjorde det, var fordi intervjuene skulle foregå i arbeidstiden til sykepleierinformantene, så lederne måtte da velge ut rekkefølgen på informantene slik at det ikke skulle gå ut over arbeidet og brukerne.

De individuelle intervjuene ble foretatt i et lukket rom én etasje under avdelingen som oppgaven vår omhandler. Informantene ble sendt ned én etter én, og hvert intervju varte i rundt en halvtime. Noen intervjuer varte lengre enn andre fordi noen svarte mer utfyllende på spørsmålene våre, mens andre ga kortere svar. Alle informantene svarte så godt de kunne på alle spørsmålene, selv om enkelte ga oss mer relevant informasjon enn andre.

Etter vi var ferdige med intervjuene med de norske og de utenlandske sykepleierne på Udland omsorgssenter, hadde vi et avsluttende intervju med både avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier. De hadde flyttet seg to etasjer ned til et møterom for å få ro til å jobbe. Vi begynte derfor intervjuet i det rommet. Midt i intervjuet ble vi avbrutt da noen hadde reservert rommet til et møte, noe som resulterte i at vi måtte flytte oss til et annet rom for å fortsette intervjuet. Vi sendte spørsmålene per e-post til avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier i midten av februar, da de i utgangspunktet skulle svare via e-post. Det passet bedre for dem å svare muntlig på spørsmålene, og vi gjennomførte derfor dette intervjuet den siste dagen vi intervjuet informanter. Vi hadde begrenset med tid til å gjennomføre intervjuet da de underveis informerte oss om at de skulle i et møte. Vi valgte derfor å konsentrere oss om de temaene vi hadde i intervjuguiden, og lite tid på å grave dypere i andre tema som dukket opp underveis. Dette ble et semistrukturert intervju hvor vi stilte de spørsmålene vi hadde i intervjuguiden vår i tillegg til oppfølgingsspørsmål. Ettersom avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier var informert om hva oppgaven vår ville omhandle, så vi det ikke som nødvendig å nevne all praktisk informasjon en gang til.

3.5.2 Transkripsjon

Etter vi hadde gjennomført alle syv intervjuene på Udland omsorgssenter hadde vi en stor prosess fremfor oss. Det ble tatt lydopptak av alle intervjuene etter tillatelse fra informantene. Vi måtte derfor transkribere intervjuene, som vil si at vi gjorde lydopptakene om til tekst (Johannessen et al., 2011). Dette var en tidskrevende prosess, men vi brukte likevel mindre tid enn vi hadde sett for oss da vi startet med oppgaven. Vi fordelte intervjuene og gikk i gang med å skrive ned ord for ord det som hadde blitt sagt i intervjuene. Etterpå anonymiserte vi intervjuene, og ga informantene hvert sitt nummer slik at bare vi vet hvem som er hvem.

3.6 Strukturering av funn

Da vi var ferdig med transkriberingen, kunne vi begynne å sortere ut hva vi kunne bruke i analysedelen av oppgaven. Vi snakket først sammen og diskuterte de funnene vi hadde lagt

merke til uten å gå gjennom de transkriberte intervjuene. Deretter gikk vi gjennom alle intervjuene hver for oss og kommenterte de punktene ved intervjuet som vi mente inneholdt interessant informasjon. Vi gikk så gjennom intervjuene en gang til, sammen denne gang, for å sjekke at alle forstod hverandres kommentarer og for å få en bedre mulighet til å oppdage eventuelle elementer vi hadde oversett. Her plukket vi ut de sitatene vi ønsket å ha med i oppgaven, og informasjon vi kunne knytte opp mot teori.

3.7 Observasjon

Vi avtalte på første møte med avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier ved somatisk avdeling på Udland omsorgssenter at alle tre skulle komme å observere dem gjennom deres arbeidsdag. Vi ønsket å ha en observasjon av dem før vi tok for oss intervjuer med informanter fra avdelingen for å få en forståelse for hvordan de er som ledere og hvordan de organiserer avdelingen. Vi valgte observasjon som en supplerende metode også for å få en forståelse for hvordan en arbeidsdag på Udland omsorgssenter foregår, slik at vi kunne få et helhetlig blikk over hva som skjer på denne avdelingen. Selv om vi var innforstått med at observasjon som oftest foregår over en lengre tidsperiode og kan være ressurskrevende, så vi ikke for oss å la være å gjennomføre denne observasjonen (Johannessen et al, 2011). Vi hadde behov for direkte tilgang til Udland omsorgssenter, slik at vi var kjent med institusjonen og noen av de menneskene som jobbet der før intervjuene. Man kan ikke få all den kunnskap som finnes om et fenomen kun ved intervju, da noe av kunnskapen lettere kan plukkes opp gjennom observasjon (Johannessen et al., 2011). Observasjon kan derfor være nyttig når man skal studere hvordan en organisasjon fungerer, da fenomenet kan være for omfattende å svare på under et intervju. Vi noterte gjennom hele observasjonsdagen, for å kunne lage våre egne detaljerte beskrivelser av avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier, samt den somatiske avdelingen. Vi bet oss blant annet merke i hvordan de samarbeidet, hvordan de kommuniserte med hverandre og de ansatte, og generelt hvordan arbeidsdagen deres var organisert. Vi stilte tilfeldige spørsmål underveis, og når det var noe vi ikke hadde mye kunnskap om fra før greide avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier ut om dette.

Dagen med observasjon startet med at vi møtte opp tidlig morgen 1. mars ved den somatiske avdelingen på Udland omsorgssenter. Observasjonen varte i syv timer, fra klokken 08.00 til 15.00. Vi var alle tre med og observerte og noterte gjennom hele dagen mens vi etter avtale skygget avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier ved den somatiske avdelingen. Vi satt på kontoret og observerte hvordan de jobbet og samarbeidet, og var med rundt på avdelingen og andre steder når avdelingsleder hadde ærend. Vi fikk blant annet være med å observere flere

intervju med utenlandske som hadde søkt om å få være i språkpraksis på Udland omsorgssenter. Språkpraksisen de tilbyr på Udland omsorgssenter går ut på at de utenlandske tar norskkurs samtidig som de er i praksis. Vi fikk omvisning på alle avdelingene på bygget, og fikk et innblikk i hverdagen til avdelingsleder. Selv om avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier jobber tett, var det hovedsakelig avdelingsleder vi fulgte denne dagen. Samlet sett følte vi at vi fikk mye ut av denne ene dagen med observasjon, da vi fikk delta i flere forskjellige aktiviteter som var relevant for oppgaven vår. Det ble en svært innholdsrik og spennende dag for oss med mange nye inntrykk å reflektere over.

3.8 Metodens svakheter

Når man skal bruke kvalitative metoder i undersøkelsen bør man i utgangspunktet utføre intervjuer til man ikke lenger får noe ny informasjon (Johannessen et al., 2011). Det er altså i utgangspunktet ikke noen øvre eller nedre grense for hvor mange intervjuer som bør gjennomføres. Ettersom dette er en studentoppgave og vi har hatt begrenset med tid og ressurser til rådighet, måtte vi begrense utvalget vårt. Vi måtte begrense utvalget til totalt åtte informanter inkludert avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier ved den somatiske avdelingen på Udland omsorgssenter, da flere intervjuer ikke var gjennomførbart. Dersom vi hadde hatt mer tid tilgjengelig til å intervju flere ansatte ved avdelingen, kunne vår undersøkelse vist andre resultater. Det er viktig å ta i betraktning at informantene våre kan ha holdt igjen informasjon som kunne vært viktig for vår undersøkelse, og vi har heller ingen tilgang til informasjon som kan fortelle oss om det de forteller er sant eller ikke. Det kan også være at informantene gir oss viktig informasjon i intervjuene som vi ikke blir oppmerksom på, fordi vi allerede har stilt spørsmål om det vi ønsker å finne ut av.

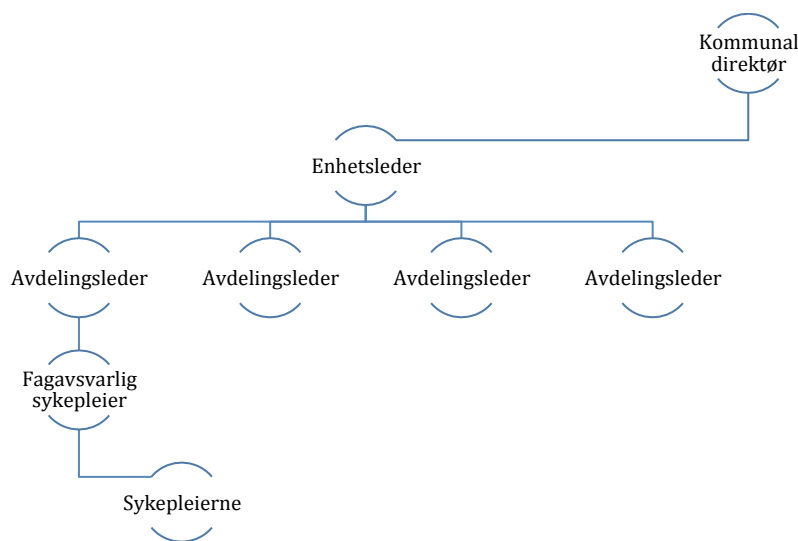
4. DATAPRESENTASJON

I dette kapittelet vil vi sortere de dataene vi mener er relevant for vår problemstilling “*Hvilke tiltak kan arbeidsgiver i flerkulturelle organisasjoner anvende for å integrere utenlandsk arbeidskraft?*”, og som kan forklares av presentert teori. Dette er for å lage en bedre oversikt over den informasjonen vi fikk inn gjennom undersøkelsen vår. De dataene som blir presentert er samlet inn gjennom intervjuene og observasjonen. Vi vil presentere informasjonen fra informantene samlet, da vi ønsker å beholde deres anonymitet. Vi har valgt å bygge opp og presentere temaene slik som i teorikapittelet, for å få en god oversikt og ryddighet i oppgaven.

4.1 Informantenes bakgrunn

I figur 4 nedenfor ser vi en oversikt over hvordan den somatiske avdelingen på Udland omsorgssenter er organisert ned til sykepleierne. Dette er ikke en fullstendig oversikt, da vi kun har tatt med de leddene som er relevante å forstå i forhold til oppgaven vår, og for å få et inntrykk av hvordan den somatiske avdelingen er organisert.

Figur 5: Organisasjonskart Udland omsorgssenter



Vi har satt den kommunale direktøren som det høyeste leddet i denne sammenheng, selv om det er staten som er det høyeste leddet i offentlige organisasjoner. Enhetslederen er øverste leder på Udland omsorgssenter og må forholde seg til den kommunale direktøren. H*n delegerer ansvar videre nedover til de tre avdelingslederne på omsorgssenteret. Vi har videre kun tatt stilling til den somatiske avdelingen, og vi ser da at avdelingsleder har en mellomlederstilling. H*n må forholde seg til enhetsleder, samt fagansvarlig sykepleier, og

alle medarbeiderne på avdelingen. Vi har utelatt helsefagarbeiderne, assistentene og de ufaglærte fra figuren, da vi ikke skal fokusere på dem i denne oppgaven.

Avdelingsleder har vært ansatt i sin stilling på omsorgssenteret i rundt syv år, og hennes hovedfunksjon ved den somatiske avdelingen er å organisere den daglige driften av pleie, rehabiliterings- og omsorgstjenester. Fagansvarlig sykepleier har vært ansatt på avdelingen i rundt tolv år, og har opparbeidet seg til stillingen som fagansvarlig sykepleier. Fagansvarlig sykepleiers hovedfunksjon på avdelingen er å kvalitetssikre og tilrettelegge for avdelingens døgn drift av pleie, rehabiliterings- og omsorgstjenester i samarbeid med avdelingssykepleier. For å få et bilde av hvilke arbeidsoppgaver de har kan vi si at avdelingsleder har ansvar for helheten på avdelingen, som for eksempel at det er nok ansatte på jobb, og at arbeidet blir gjort. Fagansvarlig sykepleier har mer ansvar for at de ansatte følger prosedyrer og at de har nødvendig materiell og utstyr tilgjengelig på avdelingen.

Vi intervjuet avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier ved den somatiske avdelingen på Udland omsorgssenter samtidig, da de samarbeider tett og i tillegg deler kontor. De fortalte oss på vårt første møte at de vanligvis jobber tett, selv om de har forskjellig grad av ansvar og flere ulike oppgaver. De deler kontor da de har erfart at det fungerer best for dem. Dette fikk vi et lite innblikk i da vi var og observerte på avdelingen. Da vi kom inn på kontoret deres så vi at de hadde hvert sitt arbeidsområde, men bortsett fra det kunne det vært kontoret til én person. Det meste av notater, permer og papirer var plassert i et ”fellesområde” og begge hadde like mye oversikt over dette systemet. Kontoret deres var i samme etasje som avdelingen, like ved trapper og heiser, så det var mye trafikk i dette området. De nevnte på forhånd at de har en ”åpen dør” politikk, noe vi la merke til tidlig under observasjonen. De har et skilt på døren som kan skyves fra grønt som betyr ledig, til rødt som betyr opptatt. Når skiltet stod på grønt og døren var åpen dukket det stadig opp ansatte med beskjeder og spørsmål. Noen stakk også hodet innom bare for å si hei. Vi opplevde at avdelingen hadde en avslappet atmosfære, og for oss så det ut som både de ansatte, avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier var tilfreds med dette systemet.

Avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier forteller oss at de ikke bevisst har rekruttert utenlandske sykepleiere, men for å få dekket behovet de hadde for sykepleierstillinger ble det slik. Dette var fordi det i utgangspunktet var få søkere til de utlyste sykepleierstillingene. De forteller oss at de utenlandske sykepleierne ved avdelingen er godt integrert på arbeidsplassen, og at de jobber godt sammen med sine norske kolleger. De seks informantene

vi intervjuet individuelt, var som nevnt i metodekapittelet både norske og utenlandske sykepleiere. De utenlandske informantene er alle fra forskjellige land med ulik bakgrunn, og begynte å arbeide på avdelingen på forskjellige tidspunkt. Noen har vært ansatt i flere år, mens andre har vært ansatt ikke fullt så lenge. De norske har tatt sykepleierutdanningen sin forskjellige steder i Norge, mens de utenlandske har tatt sykepleierutdanning i sitt hjemland. Flere av informantene hadde erfaring med å arbeide på sykehus, men verken de norske eller de utenlandske hadde arbeidet som sykepleier på andre omsorgssenter enn Udland.

4.2 Ledelse

I tillegg til observasjon, hadde vi et felles intervju med både avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier ved avdelingen. Vi stilte spørsmål om hva de som arbeidsgivere gjør for å tilrettelegge for en best mulig integrering av utenlandsk arbeidskraft, som problemstillingen vår omhandler. Vi avgrenset oss til sykepleierne ved avdelingen. Vi spurte dem også noen spørsmål om hvordan de synes måten de jobber på fungerer, og om selve arbeidsfordelingen deres.

Under observasjonsdagen gjorde vi oss opp noen tanker, men det var først da vi begynte å loggføre dagen at vi så hvor mye informasjon vi faktisk hadde fått med oss. Selv om én dag med observasjon ikke er nok for å konstatere at den somatiske avdelingen er akkurat slik vi fremstiller den, tror vi at det vi observerte har gitt oss et bilde av hvordan en vanlig dag på avdelingen kan være. Grunnlaget for dette er at vi hadde to intervjudager hvor vi fikk de samme inntrykkene som på observasjonsdagen. Vi ble også fortalt av ledelsen at dagen med observasjon ikke skilte seg fra en vanlig arbeidsdag på andre måter enn at det var en ekstra travel periode.

Et inntrykk vi satt igjen med etter observasjonsdagen var at de overordnede og flere av de ansatte hadde et uformelt forhold til hverandre, og det var et avslappet arbeidsmiljø på avdelingen. Vi opplevde arbeidsmiljøet som avslappet, fordi døren var åpen store deler av dagen, og det kom stadig innom mennesker som ville hilse på, både ansatte og brukere. Ettersom kontoret til avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier er i samme etasje som avdelingen, og at de er lett tilgjengelige, kan vi si at de har plassert seg på samme nivå som de ansatte. Lederne ønsker blant annet å ha en åpen dør for å være tilgjengelig for de ansatte, og påpeker at alle ansatte er like viktige for at avdelingen skal gå rundt. Dette er et strategisk valg fra de overordnede sin side, som de har tatt for å oppnå det arbeidsmiljøet avdelingen har i dag. Vi observerte at de som var innom på kontoret var både norske og utenlandske. Vi

fikk derfor et inntrykk av at de fleste ansatte er komfortabel med å komme innom når de har spørsmål eller beskjeder.

Avdelingsleder beskriver måten de to lederne har vent seg til å jobbe på i intervjuet. De har en del faste møter, men forklarer at mye av dagen går med til å håndtere akutte oppgaver etterhvert som de dukker opp. Når det oppstår akutte oppgaver fører dette til at andre oppgaver på planen må forskyves. Før jobbet de mye overtid, men de har etter hvert sett at det er fysisk umulig å rekke over alt de har på agendaen innenfor handlingsrommet de har, selv om de samkjører veldig tett. De har dermed valgt å se seg fornøyd med det de får unnagjort av oppgaver innen arbeidsdagen er ferdig til normal tid, for så å fortsette i et slikt mønster neste dag. Det er ingen tvil om at samarbeidet deres er tett, og i noen tilfeller opplevde vi at de fullførte hverandres setninger. Selv om arbeidsmetoden deres kan se kaotisk ut ved første øyekast, ser man etterhvert at de har kontroll på det de gjør og at de samarbeider godt. Et eksempel på dette er at den ene fikk en telefon, og da ble den andre med i telefonsamtalen som om det var en samtale mellom to personer.

Selv om de har hver sin stilling og hvert sitt hovedansvar, jobber de to veldig tett og fordeler enkelte arbeidsoppgaver etter evne. De forklarer at arbeidsmåten deres kan se veldig kaotisk og lite effektiv ut, men at de trives med å gjøre det slik. Avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier forteller også at deres tidligere erfaringer fra helsesektoren påvirker dem i de rollene de har i dag. De får blant annet bruk for sine erfaringer i forbindelse oppfølging av sykemeldte medarbeidere. Avdelingsleder forklarer at sykepleieryrket baserer seg på at man skal klare å finne effektive og gode løsninger, og forteller videre at erfaringer fra tidligere jobber gjør at de som ledere også er blitt ekstra løsningsorienterte. H*n ser på dette som en stor fordel i forhold til jobben de har som avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier.

En paradoksal utilsiktet effekt av det tette samarbeidet og den åpne døren, kan være at fagansvarlig sykepleier oppleves som litt langt unna sykepleierne på avdelingen. Dette er noe vi har plukket opp fra intervju med informanter. Flere informanter sa de skulle ønske at fagansvarlig sykepleier var mer ute blant medarbeiderne, hadde på seg hvitt tøy og jobbet sammen med dem, i stedet for å sitte med kontorarbeid hele tiden. Fordi de to lederne tilbringer mye tid i tett samarbeid, blir de mindre tilgjengelige for de ansatte. En informant påpeker at dersom begge lederne er borte fra avdelingen, må de vente med enkelte spørsmål og avgjørelser til de er tilbake. Dette kan da skape en forsinkelse i arbeidet til sykepleierne.

4.2.1 Lederstil

Under observasjonen opplevde vi avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier som nokså demokratiske ledere. Dette så vi ut fra at de ansatte hadde frihet til å jobbe selvstendig på avdelingen, og at lederne inviterte dem med i samtaler om beslutninger som omhandlet de ansattes arbeidsoppgaver. Vi observerte at lederne ikke bare hadde uformelle samtaler med de ansatte om jobbrelevante tema, men også om private tema. Det så for oss ut som både de norske og de utenlandske ansatte hadde et avslappet forhold til avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier. Vi observerte også at lederne kunne være bestemte når det var nødvendig. Vi fikk for eksempel se, under et intervju med en potensiell ny utenlandsk sommervikar, at avdelingsleder var veldig nøye på at de skulle snakke godt nok norsk. Avdelingsleder snakket norsk til den utenlandske, og personen svarte tilbake så godt h*n kunne på norsk, eller så svarte h*n på engelsk. Selv om den utenlandske insisterte på at h*n forstod hva avdelingsleder sa, sjekket avdelingsleder om dette faktisk var tilfelle. I noen tilfeller viste det seg at den utenlandske ikke hadde forstått hva som ble sagt. Avdelingsleder fortalte oss etter intervjuet at h*n var veldig klar på at å kunne godt norsk var et krav som måtte oppfylles.

4.2.2 Mellomlederrollen

Avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier forteller oss som nevnt at de har en travel arbeidshverdag. Avdelingsleder er en mellomleder og må forholde seg til de ansatte, men også til enhetsleder. Det vil si at stillingen til avdelingsleder tilsier at h*n må utveksle informasjon med både enhetsleder og ansatte, og finne løsninger som vil fungere for begge parter. I tillegg til at avdelingsleder skal forholde seg til enhetsleder og ansatte, skal h*n forholde seg til lover og regler som gjelder både for helsesektoren og generelt for offentlige organisasjoner. Dette legger et krysspess på avdelingsleder, da h*n må ta en beslutning ut fra både enhetsleder og de ansattes meninger. Et eksempel på en krysspessituasjon som kan oppstå er at enhetsleder sier at omsorgssenteret må spare penger, mens sykepleierne som jobber på omsorgssenteret vil ha mer penger til ressurser. Avdelingsleder forklarer at det er viktig å skille mellom sine personlige meninger og rollen som avdelingsleder, da h*n ikke bør blande sine følelser og tanker inn i jobbsammenheng. Avdelingsleder er avhengig av at sykepleierne er mest mulig selvstendig, da det fra før av er et stort press til rollen som avdelingsleder. Når avdelingsleder forteller dette snakker h*n både for seg selv og for fagansvarlig sykepleier, da de fungerer som ledere for avdelingen begge to. Døren til kontoret er som regel alltid åpen, men når det gjelder faglige spørsmål ønsker de at sykepleierne først tar det opp med kolleger, for så å komme på kontoret dersom det likevel er nødvendig.

Informantene forteller også at dette er noe de gjør, spesielt når det gjelder faglige spørsmål går de først og fremst til andre kolleger.

4.3 Kulturforskjeller

Avdelingsleder forteller at det gradvis har skjedd en endring i åpenheten for å ta i mot utenlandske på avdelingen. Det påpekes at de ikke lenger ser på dem som utenlandske, men som en del av avdelingen på lik linje som de andre ansatte. De utenlandske sykepleierne forteller selv at de ikke føler seg som utenlandske på avdelingen. En informant fortalte blant annet dette:

Ingen har gitt meg en følelse av at jeg er utenlandsk. Som nyansatt følte jeg meg like mye verdt som alle andre. Når jeg kom til Umland var det mangel på sykepleiere, derfor ble jeg litt kastet ut i arbeidet. Men dette passet meg egentlig bra (...) Jeg klarte det, selv om jeg var litt redd. Det gikk bra. Alle stilte opp for å hjelpe meg.

De norske sykepleierne forteller at det er veldig givende å være del av en arbeidsplass med så mange forskjellige kulturer samlet, og de syns blant annet det er interessant å lære om de ulike kulturene. Selv om flere av de utenlandske forteller at de ikke føler seg som utenlandske på avdelingen, forklarer de også at de synes det er vanskelig å få et personlig forhold til sine norske kolleger. Det er viktig å få frem at informantene våre er i forskjellige aldre og livssituasjoner. De beskriver sine norske kolleger som hyggelige og hjelpsomme, men vanskelige å komme inn på, og da spesielt de som er opptatt med barn og familie etter jobb. En informant forteller blant annet at h*n tilbringer tid med utenlandske kolleger på fritiden, men ikke så mye med norske kolleger. Informanten gir uttrykk for at h*n er klar over at de har ulike livssituasjoner og ulike interesser, og tenker dette kan være faktorer som skaper et skille mellom dem.

Avdelingsleder nevner at de ved å rekruttere utenlandske sykepleiere vil få lojale medarbeidere. Flere av de utenlandske kommer gjerne fra en mer autoritær kultur enn den norske. Her i Norge har de ansatte ofte et uformelt forhold til lederen, og terskelen for å spørre kolleger om noe man lurer på er lav. En informant forteller at alle er veldig åpne med hverandre på avdelingen, og at ingen er redd for å spørre om det er noe de lurer på. Dette er noe flere informanter gir positive uttrykk for, at de liker den uformelle kulturen som er på avdelingen. Avdelingsleder forklarer at måten det norske samfunnet er bygd opp på gir alle en rett til å mene noe, da vi er et demokratisk land. Det er nødvendigvis ikke slik i hjemlandet

til de utenlandske, noe som kan medføre en annen form for respekt overfor de norske, som blant annet kan oppleves gjennom måten de utfører sine arbeidsoppgaver på.

Alle informantene forteller at de trives godt på den somatiske avdelingen, og at de har et veldig godt arbeidsmiljø. Den ene utenlandske informanten understreker at: *”Det er ikke tungt å komme på jobb. Jeg har ingen som knytter meg til Haugesund, jeg kan jobbe hvor jeg vil (...) Jeg tenker at lønnen har ingen betydning, så lenge man trives på jobb”*. Rundt dette forklarer informanten at h*n vet om flere steder der lønnen er høyere enn i Haugesund kommune, men at trivselen er så høy at h*n ikke bryr seg om lønnen.

Flere utenlandske informanter uttrykker at de har et større ansvar som sykepleier her ved omsorgssenteret, enn de var vant med fra sykehus i hjemlandene. På sykehuset er det legene som hadde hovedansvaret, mens på omsorgssenteret er det sykepleierne. En utenlandsk informant forteller også at de ikke er vant med å ha så mange ressurser tilgjengelig, og forklarer det med et eksempel om at noen blant annet ønsker å bruke engangshansker flere ganger.

4.3.1 Kommunikasjon

Selv om avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier som nevnt er løsningsorienterte, kan de ikke vite om noen for eksempel har det vanskelig på jobb, dersom de ikke får beskjed om det. Hvis de skal kunne gripe inn når en medarbeider har det vanskelig, er de avhengig av at den ansatte kommer til de overordnede og sier i fra. Fordi lederne kun jobber på dagtid og avdelingen er relativt stor, vil det være mer effektivt at den ansatte sier i fra til dem. De overordnede har ikke kapasitet til å gå rundt på avdelingen å høre om hver enkelt har det bra. Når noen kommer innom kontoret deres og forteller at de har det vanskelig eller bare lurer på noe, tar de seg tid til å hjelpe. En informant uttrykker: *“Jeg har aldri hatt en følelse av at de ikke har tid til oss”*. De kaller ikke inn til et senere møte for å ordne opp, men prøver å finne en løsning på det der og da. Dersom de velger å kalle inn til møte er det da snakk om mer komplekse utfordringer som trenger mer tid før det blir fremstilt en alternativ løsning.

Vi ble i løpet av intervjuene gjort oppmerksom på hvor behjelpelig avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier faktisk var når de utenlandske sykepleierne skulle ansettes. De opprettet blant annet kontakt med NAV for dem, da dette er et system som kan være forvirrende for de som ikke kjenner til det. Det viste seg også at det ikke bare handlet om jobberelaterte saker, men de har også stilt opp når det gjelder private saker. De har blant annet hjulpet noen utenlandske å finne seg til rette i Norge ved å hjelpe dem å lete etter sted å bo,

hente dem på flyplassen, og fylt opp kjøleskapet med mat slik at det ikke skulle være tomt når de ankom stedet.

De norske informantene forteller at språket er en av utfordringene de har med å være så mange mennesker fra forskjellige kulturer samlet. Det forklares ved at språket blir som en ekstra utfordring i tillegg til arbeidsoppgavene som skal gjøres. Dette er derimot ikke et utpreget problem blant sykepleierne. Det forklares at det skjer små misforståelser, for eksempel at enkelte ord misforstås i en sammenheng, men at dette ikke er noe som fører til store konsekvenser for brukerne ved avdelingen. Det dukket imidlertid opp informasjon under intervjuene som antyder at misforståelser er et større problem blant de utenlandske helsefagarbeiderne og de ufaglærte på avdelingen.

4.3.2 Kompetanseutvikling

Før de utenlandske sykepleierne får norsk autorisasjon forteller avdelingsleder at de må lære seg det norske språket. Noen av de utenlandske sykepleierne vi snakket med har gått i språkpraksis samtidig som de har gått på norskkurs, og beskriver det som en god måte å lære norsk på. De forteller at de lærer mer ved å bruke norsk i praksis enn ved å sitte i et klasserom hvor de kun er blant andre utenlandske. Den ene informanten fortalte oss følgende: *“I forhold til språk tenker jeg at hvis du jobber, vil du lære mer enn om du ikke jobber. Man bruker ofte de samme ordene flere ganger.”* Avdelingsleder forteller også at det blir en fortgang i prosessen når de utenlandske blir satt i språkpraksis samtidig som norskkurs. Dette var også litt av grunnen til at de satt i gang pilotprosjektet, i tillegg til at det fungerte som en kvalitetssikring av de utenlandske sykepleierne. Noen år tilbake jobbet avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier mye med å få nok sykepleiere til å dekke turnusen. De var da avhengig av å få de utenlandske sykepleierne fort ut i arbeid, noe de klarte å få til. Selv om de ønsker å få sykepleierne fortetst mulig ut i arbeid via språkpraksis, er det opp til hver enkelt om de føler seg klar for det. Dersom det av ulike årsaker ikke skulle være gjennomførbart å ha språkpraksis samtidig som norskkurs, forteller avdelingsleder at sykepleierne er velkommen tilbake i språkpraksis på avdelingen når de er klar for det.

4.4 Pilotprosjekt

Pilotprosjektet som vi presenterte i innledningskapittelet er et konkret og bevisst tiltak som tar sikte på bedre integrering. Det var derfor et interessant eksempel å gripe fatt i for å belyse problemstillingen vår. Pilotprosjektet hadde følgende hovedelementer: Oppdatere deltakerne ved bruk av pensum som var aktuelt for sykepleierstudenter ved HSH, lovverk og deres evne

til etiske refleksjoner over egen praksis. Avdelingslederne ved den somatiske avdelingen forteller at de som avdelingsledere hadde en intensjon om å kvalitetssikre de utenlandske sykepleierne på Utdannings- og omsorgssenter. Dette fordi de utenlandske er fra forskjellige kulturer med ulike syn på etisk tenking. De etiske dilemmaene som ble tatt opp i løpet av kurset omhandlet tema nært knyttet virkeligheten, altså etiske refleksjoner om virkelige hendelser. I tillegg til at effekten dette pilotprosjektet hadde hatt på de utenlandske sykepleierne var interessant, ville vi finne ut om våre norske informanter så det som nyttig å delta på et liknende kurs. Da et kurs med både norske og utenlandske deltakere, sykepleiere, hjelpepleiere, og ufaglærte. Vår undersøkelse viser at deltakerne på pilotprosjektet i høy grad følte en nytteverdi av kurset, samt positive effekter som at enkelte ønsket at det var tid til flere etiske refleksjoner etter at kurset var avsluttet. De norske informantene trakk frem at de gjerne kunne tenke seg å delta på et slikt kurs selv. Dette var for å se hvordan de utenlandske tenker og reflekterer rundt arbeidsoppgavene de utfører, slik at de kan lære sammen og få en bedre forståelse for hverandres kulturer.

Noen av de utenlandske informantene nevnte også at undervisningsmetodene var veldig ulike i forhold til metodene de er vant med fra hjemlandet sitt. Selv om dette var annerledes for dem, forklarte de at det ikke hadde noen stor betydning i forhold til hva de lærte eller hvor godt de lærte det. Det kan tenkes at dette går på tilpasningen til den norske kulturen, da undervisningsmetoder er forskjellige.

4.5 Etisk refleksjon

I forbindelse med at sykepleierne bør være løsningsorienterte, forklarer en norsk informant at det samtidig er viktig å ta hensyn til de etiske retningslinjene. Informanten forteller videre at h*n ofte diskuterer etiske spørsmål med andre kolleger, og spesielt med sykepleierstudenter. Informanten forteller at de for noen år siden hadde møter der de hadde etiske diskusjoner i forhold til brukerne og arbeidet de utfører, og at dette er noe som godt kunne blitt innført i rutinen igjen. H*n påpeker flere ganger at etikk er viktig fordi de jobber med mennesker. Flere informanter nevner at de godt kunne tenke seg etiske diskusjoner sammen med kolleger én gang i måneden, for å diskutere samlet hva som er rett og galt i forhold til brukerne og arbeidet som blir utført på avdelingen.

4.6 Medarbeidersamtale

Det informantene forteller er at de i løpet av flere år har hatt én, to eller ingen medarbeidersamtale så lenge de har vært ansatt på den somatiske avdelingen. Noen sier at de

ikke har behov for det, da de går til de overordnedes kontor dersom de ønsker å ta opp noe. Andre sier at de gjerne ville hatt en bedre rutine når det gjelder medarbeidersamtaler enn slik det er nå, selv om døren til kontoret som regel alltid er åpen. Avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier forteller at det er brukt lite tid og ressurser på avdelingen til å ha medarbeidersamtaler. Helt i starten da avdelingsleder var ny leder på avdelingen brukte h*n mye tid på å følge opp sykemeldte, samt anskaffe folk til å komme på jobb. Det eneste h*n fikk tid til var å ”slukke brannene” i den daglige driften. Når ting etter hvert bedret seg satte de i gang med gruppemedarbeidersamtaler. De ansatte ble da delt inn i faggrupper, og var tre eller fire samlet i hver gruppe. De som ønsket det fikk også tilbud om å ha individuell medarbeidersamtale med lederne. En informant fortalte oss at da h*n skulle på gruppemedarbeidersamtale var to av de andre medarbeiderne som skulle på denne samtalen blitt syke. Den ble dermed avlyst, og informanten hadde heller ingen medarbeidersamtale med dem alene. Flere informanter sier er at de ikke syns gruppemedarbeidersamtaler fungerte så bra, og at det heller burde foregått individuelt. Både avdelingsleder og flere informanter påpeker at dette ikke er det mest gunstige, fordi man vil få mer informasjon ut av en medarbeider i en individuell samtale enn i gruppesamtaler. Grunnen til at lederne valgte denne metoden var fordi de ikke hadde kapasitet til å ha individuelle medarbeidersamtaler.

5. ANALYSE/DRØFTING

I denne delen av oppgaven vil vi tolke og analysere de dataene vi har presentert i kapitlet ovenfor. I denne studien, som i mange andre kvalitative studier, vil det bli noe overlapp mellom analysen og fortolkningen av datamaterialet (Johannessen et al., 2011). Vi vil derfor gjøre rede for forskjellen mellom analyse og fortolkning. Å analysere vil si at vi plukker dataene fra hverandre til mindre biter, mens å tolke vil si å sette sammen disse bitene til en større sammenheng. Vi vil analysere og tolke de dataene vi har presentert i kapitlet ovenfor ved å trekke inn teori som er presentert i teorikapitlet.

5.1 Ledelse

Vi fikk som nevnt i kapitlet ovenfor et inntrykk av at avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier har en travel arbeidshverdag da vi observerte på avdelingen. Etersom de også har et tett samarbeid kan det diskuteres om arbeidsmåten deres kunne vært mer effektiv. En grunn til at vi mener dette er fordi de deler kontor, og at de derfor er sammen store deler av arbeidsdagen. Fordi de deler kontor blir det ofte til at de gjør mange av arbeidsoppgavene sammen, som gjør at andre arbeidsoppgaver forskyves. Dette kan gjøre at arbeidsoppgaver over tid vil hope seg opp, og de må da velge hva som haster mest og hva som er viktigst. Stephen Covey har foreslått en modell som kan være nyttig å følge når man skal sortere det som haster og det som er viktig, slik som illustrert i figur 5 nedenfor (Richardson, 2014).

¹Figur 6: Stephen Coveys Urgent/important matrix



¹ Figur 6. Urgent/Important matrix. Hentet fra your24hcoachcommunitycoachingcoachingdirectorylivecoaching-1-w640.jpg

Dersom de prioriterer bort de mindre viktige oppgavene som ikke haster like mye, kan det føre til at disse oppgavene til slutt går i glemmeboken. Det vil bli vanskelig å ta opp igjen disse oppgavene dersom de har vært nedprioritert i lengre tid, og et eksempel på dette for den somatiske avdelingen er medarbeidersamtalene som vi vil komme tilbake til. Vi ser imidlertid at avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier har et godt samarbeid og det kan være at de løser enkelte arbeidsoppgaver godt, nettopp fordi de samarbeider.

Vi observerte i noen tilfeller at de faktisk fullførte hverandres setninger, og i et tilfelle når én hadde en telefonsamtale ble den andre med som om samtalen foregikk mellom to personer. Det er klart for oss at de har et samarbeid, men det kan være at de hadde rukket over mer i løpet av arbeidsdagen dersom de hadde mer delte oppgaver. Flere informanter gir som sagt uttrykk for at de noen ganger synes det tette samarbeidet deres kan være en utfordring. En informant påpeker at dersom både avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier er borte fra avdelingen, må de noen ganger vente med spørsmål eller avgjørelser til de er tilbake. Dette skaper da en forsinkelse i de ansattes arbeid. Flere av informantene skulle ønske at en av lederne er tilgjengelig på avdelingen mens den andre er borte, men påpeker at de likevel er tilfredse på avdelingen. Selv om avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier har en travel hverdag påpeker informantene at de som oftest tar seg tid til å hjelpe, noen sier alltid. Det sier mye om dem som ledere at de tar seg tid til sine ansatte, selv om de har mange andre arbeidsoppgaver å utføre. Vi vil nedenfor drøfte hvilken lederstil avdelingsleder følger, og gå nærmere inn på hvordan h*n er i rollen som mellomleder. Vi vil ta utgangspunkt i avdelingsleder videre i analysen ettersom det er h*n som er mellomlederen på den somatiske avdelingen.

5.1.1 Lederstil

Vi kan se at avdelingsleder kan ha hint av en styrende lederstil ved at h*n gjør det klart for potensielle nye utenlandske ansatte under intervju at de må kunne både forstå og snakke norsk. Avdelingsleder er ikke redd for å påpeke at de ikke snakker godt nok norsk, dersom det er et tilfelle. På observasjonsdagen gikk dette igjen i flere av intervjuene vi fikk være med på, og avdelingsleder var klar på at dette var et krav de måtte oppfylle. Avdelingsleder er også klar på at de ansatte skal vite hva som forventes av dem, og at de skal være mest mulig selvstendig i sitt arbeid. De ansatte blir også informert og oppdatert på regler og prosedyrer,

da det er spesielt viktig å opprettholde disse med tanke på brukernes sikkerhet og respekt. Avdelingsleder gjør rede for hvilken eventuell manglende kompetanse de ansatte har. Pilotprosjektet var blant annet et tiltak for å tilføre de utenlandske sykepleierne den kompetansen de manglet, eller trengte en oppdatering i.

Vi ser samtidig at avdelingsleder anvender en støttende lederstil når det gjelder å klargjøre hva som forventes av medarbeiderne (Thompson, 2010). H*n har en uformell kommunikasjon med både medarbeiderne og fagansvarlig sykepleier. H*n opptrer som en vennlig person og prater også med de ansatte om private saker. H*n har hjulpet flere utenlandske sykepleiere ved å blant annet skaffe seg sted å bo når de kom til Norge, og til og med fylt opp kjøleskapet. Slike ting kan være med å gi de utenlandske sykepleierne et positivt inntrykk, ikke bare av avdelingsleder og den somatiske avdelingen, men også av det norske samfunnet. Fordi døren også for det meste er åpen, vil det si at lederne ofte er tilgjengelig. De viser de ansatte at de er velkommen på kontoret når de har spørsmål eller beskjeder. En ulempe kan være hvis avdelingslederen blir for støttende. Teori om situasjonsbestemt ledelse forutsetter at for mye støtte kan bli forvirrende fordi medarbeiderne ikke føler noe form for stress eller frustrasjon rundt seg. Dette ser vi ikke noe av i det datamaterialet vi har samlet inn.

Den deltakende lederstilen går ut på å ta opp anbefalinger fra medarbeidere før beslutninger i organisasjonen iverksettes (Thompson, 2010). Det kan tenkes at de ansatte involveres i beslutninger som angår deres arbeidsfordeling, og hvor stor stillingsprosent de skal ha. Dette er noe avdelingsleder og sykepleier må diskutere før beslutningen blir tatt. Avdelingsleder ved den somatiske avdelingen kan derfor havne innenfor en beslutningsrolle (Fivelsdal et al., 2004). Beslutningsrollen forklares ved at en leder vil være autorisert til å disponere og fordele ressurser, som for eksempel å sette opp en turnus for en ansatt. Når det gjelder sykepleiernes følelse av autonomi rundt egne arbeidsoppgaver kan vi si at dette er noe avdelingsleder selv verdsetter høyt. H*n foretrekker at sykepleierne på avdelingen opptrer løsningsorientert og tar egne beslutninger. At avdelingsleder anvender den deltakende lederstilen, fører da til at sykepleierne har en opplevelse av å ta egne beslutninger, samt en selvkontroll i arbeidet.

5.1.2 Mellomlederrollen

Å være mellomleder er en spesielt travel stilling, da man dras i flere retninger, og både overordnede og underordnede skal være tilfreds (Balugun & Hope Hailey, 2008). Dette ser ut til å stemme godt for avdelingsleder ved den somatiske avdelingen på Utdanningsressententer,

som vi tenker står overfor typiske mellomlederutfordringer. H*n dras i flere retninger fordi h*n må forholde seg til enhetsleder på omsorgssenteret samtidig som h*n må forholde seg til de ansatte på avdelingen. Selv om avdelingsleder må forholde seg til enhetsleder, har h*n et tettere samarbeid med de ansatte på avdelingen (Huy, 2001). Det kan derfor være heldig at avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier har plassert kontoret sitt på samme nivå som de ansatte. Dette er trolig også en av årsakene til at det gode arbeidsmiljøet på avdelingen har oppstått. Det er ikke mulig for oss å sammenligne arbeidsmiljøet på den somatiske avdelingen med arbeidsmiljøet på de andre avdelingene, så det er godt mulig at det generelt er et godt arbeidsmiljø på alle avdelingene på omsorgssenteret. Avdelingsleder er bevisst på at h*n ønsker et godt arbeidsmiljø på avdelingen, så dette er noe h*n og fagansvarlig sykepleier prøver å opprettholde. At en mellomleder kjenner sine medarbeidere godt, stemmer også overens med våre observasjoner av avdelingsleder. Under intervjuene og observasjonen fikk vi inntrykk av at både avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier er godt likt blant de ansatte.

Én årsak til at avdelingsleder beskriver arbeidsdagen sin som kaotisk og lite effektiv, kan være fordi h*n må balansere krysspresset fra enhetsleder og de ansatte til det beste for organisasjonen (Balugun & Hope Hailey, 2008). I tilfeller hvor det oppstår frustrasjon blant medarbeiderne kan det være krevende for en mellomleder å finne en løsning som blir akseptert. Avdelingsleder må legge fra seg sine følelser rundt temaene, for så å konsentrere seg om å finne løsninger som både enhetsleder og medarbeiderne er tilfreds med.

5.2 Kulturforskjeller

Vi har blant annet sett på hvilke positive konsekvenser integrering av utenlandsk arbeidskraft kan ha på organisasjonen. Som Hofstede og Hofstede (u.å) sier er en kultur et kjennemerke for en nasjon eller en folkegruppe, som ikke alltid er lett å få øye på eller å endre (Hofstede & Hofstede, u.å). Innenfor en nasjon eller en folkegruppe kan man finne det som kalles en delkultur, altså en kultur for eksempel innenfor en organisasjon eller en avdeling. Det vil si at Udland omsorgssenter har sin delkultur, mens den somatiske avdelingen har igjen sin egen delkultur. Kulturen på avdelingen er i tillegg flerkulturell, som gjør at det blir mange forskjellige skikker, holdninger og religioner å forholde seg til. I løpet av vår undersøkelse har det ikke dukket opp informasjon som tilsier at noen av våre informanter føler at de ikke har blitt godt integrert på avdelingen. Tvert imot sier våre utenlandske informanter at de ikke føler seg som utenlandske, men at de norske behandler dem som fullverdige medlemmer av organisasjonen. Det dukket derimot opp informasjon som antyder at integrering kunne være

en større utfordring blant helsefagarbeidere og ufaglærte på avdelingen dersom de snakket dårlig norsk. Vi har ingen informasjon som tilsier at dette bare gjelder de utenlandske helsefagarbeiderne og ufaglærte, og om dette faktisk stemmer at det går ut over integreringen. Dersom det er tilfelle at det er slik vil det gjøre det vanskeligere for de ansatte å kommunisere med hverandre.

Christensen et al. (2015) uttrykker at organisasjonskulturen er noe som 'sitter i veggene' og vil som nevnt derfor være vanskelig å endre eller få øye på (Christensen et al., 2015). I og med at rekrutteringen av de utenlandske sykepleierne har skjedd gradvis på avdelingen, har det også gradvis blitt en endring i organisasjonskulturen. Som forklart i datapresentasjonen har ikke åpenheten for de utenlandske sykepleierne alltid vært slik den er nå. Vi tenker at det har vært positivt at rekrutteringen har skjedd gradvis, slik at de norske sykepleierne også har fått tid til å tilpasse seg endringen med å rekruttere utenlandske sykepleiere.

Fivelsdal et al. (2004) forklarer at noen kulturelementer kan være lette å få øye på, men andre ligger igjen under overflaten, akkurat som på et isfjell (Fivelsdal et al., 2004).

Organisasjonskulturen vil variere fra organisasjon til organisasjon, og det kan være vanskelig for en utenforstående å forstå seg på den. Dette er noe vi tenker kan være spesielt vanskelig for en utenlandsk arbeidstaker som kommer fra et land hvor kulturen er annerledes enn i Norge. Utfordringen for de utenlandske sykepleierne kan her være at flere av dem er vant med en autoritær kultur som er mer vanlig i blant annet Øst-Europa. De skal integrere seg i organisasjonskulturen samtidig som de skal integrere seg i det norske samfunnet. Selv om de føler seg godt tatt i mot av sine kolleger, kan det fortsatt være et problem for dem å forstå seg på den norske kulturen. Det kan derfor være vanskelig å endre på den måten de allerede er vant med å forholde seg til sine overordnede på. Deler av psykologen Edgar Scheins definisjon av begrepet organisasjonskultur er som følger: "Organisasjonskultur er et mønster av grunnleggende antakelser utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer å mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon (...)" (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 130). Dette mønsteret kan være vanskelig for en utenlandsk å oppfatte, i og med at kulturer er såpass forskjellige. Uansett hvilket land man kommer fra, kan det være vanskelig å tilegne seg nye organisasjonskulturer. En norsk nyansatt kan på samme måte ha vanskelig for å forstå seg på en organisasjonskultur. Alle organisasjoner har sin egen kultur, som på en eller annen måte er ulik fra andre organisasjoners kultur.

Våre utenlandske informanter har forklart oss at de av og til synes det kan være vanskelig å få kontakt med sine norske kolleger. Dette kan skyldes at nordmenn ofte blir betraktet som kalde og reserverte i forhold til andre kulturer. Når kontakten mellom de utenlandske og de norske er opprettet blir de beskrevet som hyggelige, rause, og ikke like reserverte som i starten av bekjentskapet. Dette kan forklares av at utenlandske legger merke til at nordmenn ofte er reserverte, men når de blir 'varm i trøya' er de lettere å bli kjent med og opprette et kollegialt vennskap med. Informantene vi har snakket med har forklart at de ble godt tatt imot på Udland, og at de aldri har følt seg spesielt utilpass sammen med de norske, samt at de ikke har kjent på følelsen av å være annerledes på arbeidsplassen. Vår oppfatning etter det informanter har fortalt oss er at de ser på det som givende og lærerikt at flere kulturer er samlet på avdelingen.

5.2.1 Kommunikasjon

Den eneste utfordringen de norske nevner med å rekruttere utenlandske sykepleiere, er språket. De norske påpeker likevel at dette ikke oppleves som et stort problem. Det er viktig at medarbeidere i en flerkulturell organisasjon har tålmodighet med hverandre, som går begge veier. I forhold til kommunikasjonsprosessen fra teorikapittelet kan vi se for oss en samtale mellom en norsk og en utenlandsk sykepleier (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Det er da viktig at den som er senderen klarer å bringe frem budskapet slik den ønsker, og at mottaker da forhåpentligvis fortolker budskapet slik sender hadde tenkt. For en utenlandsk som er litt ustødig i norsk kan det være vanskelig å tolke det den norske sier, like vanskelig som det kan være for den norske å forstå det den utenlandske sier. Det kan altså være vanskelig å få frem et budskap slik man ønsker på et språk man ikke behersker like godt som sitt morsmål. Det kan derfor være veldig viktig for de utenlandske at de går i språkpraksis. Det at Udland omsorgssenter tilbyr språkpraksis, kan gjøre sjansen for kommunikasjonsproblemer mindre. I en effektiv kommunikasjon blir det utviklet en forståelse mellom aktørene, og kommunikasjonen går som planlagt. En utfordring som kan skje i en samtale mellom en norsk og en utenlandsk sykepleier kan være at det oppstår kommunikasjonsproblemer. Dette kan for eksempel være på grunn av norskferdighetene til den utenlandske, formuleringen til den norske, eller at den ikke-verbale kommunikasjonen spiller inn.

5.3 Tiltak som kan føre til bedre integrering

5.3.1 Pilotprosjektet

Alle våre utenlandske informanter hadde en positiv innstilling til pilotprosjektet som ble gjennomført i 2015 for utenlandske sykepleiere. De fortalte at de så på det som nyttig at de ble oppdatert på norsk sykepleierpensum, og følte at de hadde fått en god innføring i hvordan man skal klare å opptre som sykepleier på en etisk forsvarlig måte. Vår oppfatning av kurset i sin helhet er at det ser ut til å ha fungert i den måte at våre informanter har tatt med seg det de har lært og implementert det i sin praksis som sykepleier. Etersom vi ikke har snakket med alle som arbeider ved den somatiske avdelingen vil det være vanskelig å anta negative og positive effekter som vises i praksis. Våre informanter sier at de føler en nytteverdi av å ha deltatt på kurset, og at de gjerne ville deltatt på liknende kurs ved en senere anledning.

Prosjektets gjennomføring virker godt planlagt, men uforutsette hendelser gjorde at ikke alle timer med undervisning kunne gjennomføres, som førte til at kurset ble noe forskjøvet. Vi antar at alle de utenlandske sykepleierne ved avdelingen fikk et tilbud om å delta i pilotprosjektet, men vi vet at ikke alle følte det som nødvendig. En årsak til frafallet kan være at de utenlandske som ikke deltok på kurset følte at de ikke hadde behov for det da de allerede var kjent med temaene på kurset på grunn av sin sykepleierutdanning. Dette er noe vi ikke har informasjon om, så det kan ligge flere andre grunner bak frafallet på kurset.

Dersom et slikt kurs blir satt i gang ved en senere anledning kan et forbedringspotensial være tidspunktet på undervisningen, da det for enkelte av informantene var satt opp utenom arbeidstiden deres. Dette er noe vi tenker kan være vanskelig å realisere, da ikke alle som deltar på kurset vil være på jobb samtidig. Dette ble trukket frem som et negativt element ved dette kurset, men nytten av kurset veide likevel tyngst.

5.3.2 Etisk refleksjon

En mangelvare for sykepleierne ved den somatiske avdelingen som de etterlyser ved flere anledninger, er diskusjon rundt temaet etiske dilemmaer. Dette er noe som titt og ofte kan dukke opp i helse- og omsorgsyirket, da de til daglig håndterer arbeid med og rundt mennesker. Farestveit & Myklebustad (u.å) forklarer at man gjennom etiske refleksjoner vil finne de handlingsalternativer som passer best til en gitt situasjon (Farestveit & Myklebustad, u.å). Det er samtidig viktig at man klarer å ta avgjørelser som ikke alltid baserer seg på rutiner og prosedyrer. Man bør altså som helsepersonell være løsningsorientert da de har et

personlig moralsk ansvar overfor de handlingene de tar for seg. Mennesker som blir tatt vare på av helsepersonell skal til en hver tid behandles med respekt og verdighet.

Når man står overfor et etisk dilemma går man ofte inn i en beslutningsfase hvor underbevisstheten jobber seg frem til det man selv føler er den riktige handlingen overfor situasjonen (Carson et al., 2015). Det man i en diskusjon sammen med kolleger kunne gjort, er eksempelvis å gå gjennom hvordan man kommer frem til den handlingen man utfører når etiske dilemma forekommer. Hvordan ser man at det man står overfor er et problem? Hvordan gjør man en moralsk vurdering? Hvordan kommer man frem til hva som er rett og galt? Hvordan skal man handle? Ut i fra det som er rett, eller det som er galt? Hva er egentlig rett og galt? Spørsmål som dette er viktige å ta for seg i slike etiske refleksjoner. For å sette det litt på spissen: En dement bruker på omsorgssenteret kommer til sitt rette 'jeg', og er forvirret. Brukeren vet ikke hvorfor det er så mange 'hvitkledde' og andre eldre mennesker rundt som h*n ikke kjenner. Du anerkjenner her et etisk dilemma. Du vet at det som blir fortalt til denne demente brukeren kommer h*n likevel til å glemme, men at brukeren har rett på å vite hvor h*n er og hvorfor. Du kommer frem til at brukeren har krav på å vite, selv om du har fortalt det mange ganger før og du vet det blir glemt like fort som du har sagt det. Du forklarer så situasjonen for brukeren og har samvittigheten med deg. Dersom man er usikker på om dette var rett handling eller ikke, kan det være betryggende å vite at dette er noe man kan ta opp i plenum med kolleger. Som utenlandsk sykepleier kan deres egne kulturelle og nasjonale trekk spille inn på hvordan de tar beslutninger i og med at synet på etikk er forskjellig fra land til land. Faktorer som for eksempel hvor stor skadevirkningen eller nytteverdien av handlingen som utføres er kan også spille inn.

Etiske refleksjoner i fellesskap rundt etiske dilemma man har stått overfor, kan hjelpe både de norske og utenlandske sykepleierne til å bli bedre rustet til håndtering av etiske dilemmaer. Informanter har fortalt at dersom det oppstår slike situasjoner går de ofte til sykepleierkolleger for å spør hva de skal gjøre. I enkelte situasjoner bør man likevel være selvstendig nok til å håndtere situasjoner selv. Erfaringsgrunnlaget for å finne det beste handlingsalternativet vil da bli betraktelig større (Farestveit & Myklebustad, u.å.). For at de utenlandske sykepleierne lettere skal forstå hvordan man skal behandle og vise respekt mot brukerne på omsorgssenteret, vil det være svært viktig for dem å forstå hva de skal gjøre når etiske dilemmaer oppstår. Dette er fordi de kommer fra en helt annen kultur med andre normer og verdier enn i Norge. For at de skal være i stand til å reagere raskt og praktisk når det er behov for det, vil etiske refleksjoner i en samhandlingsprosess være nyttig.

Våre utenlandske informanter fikk i pilotprosjektet de deltok på et innblikk i hvordan etiske refleksjoner foregår. Dersom dette hadde foregått på kontinuerlig basis og blitt implementert som en rutine, vil de alle kunne diskutere etiske dilemmaer som har oppstått som de synes var vanskelig å takle. Det positive med å implementere etiske refleksjoner som en del av arbeidshverdagen, er at det kan føre til at sykepleierne ved den somatiske avdelingen får et bredere erfaringsgrunnlag rundt det å håndtere etiske dilemmaer. Dette kan igjen føre til at de klarer å opptre mer løsningsorientert og selvstendig. Dette er noe vi ser på som like viktig for norske nyansatte i helsesektoren i og med at de ofte ikke har et erfaringsgrunnlag fra virkelige hendelser. Det kan også være positivt for sykepleiere som har vært lenge i arbeidslivet å få en oppfriskning på hvordan man skal håndtere etiske dilemmaer, selv om de er godt drevet i faget.

For å kunne sette inn et slikt tiltak for bedre integrering på arbeidsplassen må det tas hensyn til at ikke alle er på jobb samtidig. Slike etiske gruppesamtaler kan også være vanskelig å implementere da det i løpet av en sykepleiers arbeidsdag er mange oppgaver som må gjøres, og brukere og ta hånd om. Ved etiske refleksjoner sammen med utenlandske kolleger må man ta i betraktning at de muligens ikke er helt innforstått med hva etisk refleksjon faktisk er, samt at språkferdighetene ikke alltid er helt på plass. Det kan være vanskelig for de norske ansatte at de hele tiden må tenke over måten de ordlegger seg på, i tillegg til at de prøver å finne ut av etiske dilemmaer. For de utenlandske kan dette virke positivt da deres språklige ferdigheter kan bedre seg ved å tenke på norsk, samtidig som de diskuterer på norsk. Vi tror også at det kan være positivt for de norske å delta i etiske refleksjoner, da våre informanter påpekte dette som et ønske. Det kan skape et bedre samhold mellom de norske og utenlandske på avdelingen, og det kan føre til at de utenlandske blir bedre integrert.

5.3.3 Medarbeidersamtaler

Selv om medarbeidersamtaler er et savn for flere informanter, ser vi at den somatiske avdelingen uansett ser ut til å fungere bra organisatorisk. Flere informanter forteller at de ikke har et behov for medarbeidersamtale fordi de kommer til overordnede kontor når de har spørsmål eller beskjeder. Dette henger også sammen med den uformelle kulturen ved avdelingen, som er noe alle informantene trives godt med. Selv om organisasjonskulturen på avdelingen er uformell ser vi det som lite gunstig å ha gruppemedarbeidersamtaler.

Individuelle medarbeidersamtaler gir de ansatte en bedre mulighet til å være ærlige og snakke om sensitive tema.

Som nevnt er medarbeidersamtaler et virkemiddel som kan brukes som et alternativ til den uformelle kommunikasjonen (Mikkelsen, 2005). Det skal benyttes for å legge opp arbeidet til en medarbeider i henhold til det som er mest gunstig både for medarbeider og selve organisasjonen. Dette er noe vi tenker avdelingsleder har brukt for lite ressurser på å gjennomføre, og som absolutt burde prioriteres mer. Som forklart i datapresentasjonen er det flere av informantene som forteller at de kommer til kontoret til avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier med spørsmål og beskjeder. En medarbeidersamtale skal blant annet avklare forventningene medarbeideren og lederne har til hverandre. Dette er noe som mest sannsynlig ikke kommer frem de gangene sykepleierne kommer inn på de overordnedes kontor, men som kan være greit både for leder og medarbeider å friske opp i.

Medarbeidersamtale forklares som å være det første trinnet for å oppnå samarbeid og utvikling i organisasjoner som satser på kvalitetsstyring (Mikkelsen, 2002). Avdelingsleder har flere ganger nevnt at de legger stor vekt på kvalitetssikring på avdelingen, der pilotprosjektet var et tiltak de gjorde i forbindelse med dette.

Aslaug Mikkelsen insisterer på at medarbeidersamtaler bør være obligatoriske (Mikkelsen, 2005). Det skal settes mål for hva medarbeidersamtalen bør bygge på, og de bør ikke være for høye den første tiden. Begge parter skal også være klar over innholdet før samtalen blir gjennomført. Når sykepleierne kommer inn på kontoret til lederne på den måten de gjør er ikke dette noe som erstatter det man skal gå gjennom i en medarbeidersamtale.

Medarbeidere kan være skeptiske og mistenksomme til endringer som bryter opp etablerte samarbeidsmønstre (Mikkelsen, 2002). Dette er noe avdelingsleder forklarte som viste seg å være tilfelle den første tiden det kom utenlandske sykepleiere til avdelingen. I og med at endringen skjedde gradvis ble det en myk overgang for de norske sykepleierne. Det er viktig å huske at medarbeiderne kan være en viktig brikke i endringsprosesser, og at dette kan føre til at organisasjonens løsninger blir bedre enn antatt. Dette er fordi medarbeiderne ser ting i et annet perspektiv enn lederne. Medarbeidersamtaler som tiltak kan virke som et hjelpemiddel for å få tak i signaler som kan omhandle endrings- og utviklingsbehov i organisasjonen.

For sykepleierne sin del tenker vi at en medarbeidersamtale vil gi dem en mulighet for tilgjengelighet og en form for problemløsningsevne, som vil være positivt. Man vil gjerne bli egnet til å oppfatte problemer på en annen måte, som en ikke tenker over på egenhånd. Ved utviklende medarbeidersamtaler vil en sette målsettinger for den enkelte sykepleier, som på

sikt skal utvikle dem i arbeidet. Dersom lederne hadde satt målsettinger for hver enkelt sykepleier, kunne de på sikt utvikle dem i arbeidet sitt. Å rette fokus mot å utvikle medarbeideren kan gi dem en oppmerksomhet mot mer langsiktige utviklingsmål, som kan føre til ekstra motivasjon i arbeidsdagen.

6. KONKLUSJON

Det vi vil belyse med denne oppgaven er hvordan arbeidsgivere kan inkludere utenlandske arbeidstakere i organisasjonen, og få dem til å oppleve seg selv som likeverdige medlemmer av organisasjonen. For å finne ut av dette har vi undersøkt en avdeling hvor integreringen har vært omtalt i media som vellykket. Problemstillingen i oppgaven vår har vært: *“Hvilke tiltak kan arbeidsgiver i flerkulturelle organisasjoner anvende for å integrere utenlandsk arbeidskraft?”*. Vi vil her legge frem det vi har funnet ut gjennom undersøkelsen.

På bakgrunn av det vi har funnet ut ser vi på avdelingsleder ved den somatiske avdelingen som en administrativ, men inkluderende leder. Lederstilen avdelingsleder bruker er situasjonsbetinget, da h*n kan være både styrende, støttende og deltakende som leder. H*n veksler mellom disse lederstilene i forhold til hvordan hver enkelt situasjon må håndteres. Det er en god avgjørelse at avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier deler kontor, men de kunne effektivisere arbeidet mer dersom de fordelte flere av arbeidsoppgavene individuelt, i stedet for å gjøre dem i fellesskap. Vår undersøkelse viser at både de norske og utenlandske sykepleierne trives på avdelingen, og de ser på integreringen som vellykket. Vi sier oss enig si at integreringen av de utenlandske sykepleierne ved den somatiske avdelingen har vært vellykket, da de utenlandske sykepleierne ikke lenger føler seg som utenlandske når de er på jobb. Vi vil konkludere med at lederne på den somatiske avdelingen har en god måte å lede avdelingen på og at integreringen av utenlandske sykepleiere er vellykket. Vi mener likevel at de kan ha nytte av noen forbedringer, som vi vil foreslå nedenfor.

Pilotprosjektet som ble gjennomført i 2015 ser ut til å ha bidratt til bedre integrering av utenlandsk arbeidskraft. Alle våre utenlandske informanter forteller at de hadde nytte av kurset, og kunne tenke seg å delta på lignende kurs igjen. Kurset ga de utenlandske sykepleierne en anledning til å reflektere over etiske dilemmaer i fellesskap, og de oppdaget at det var et behov for dem. De norske informantene er villige til å delta på et slikt kurs dersom det foregår i arbeidstiden deres, men ser det ikke som et behov for seg. Vi vil anbefale at både norske og utenlandske får tilbud om å delta på et felles kurs dersom det blir satt opp et nytt. Selv om ikke alle våre informanter ser et nytt kurs som et behov, kunne alle tenke seg å snakke med sine kolleger om det de opplever som etiske dilemmaer, og dette var et av de sentrale temaene i pilotprosjektet.

Vi vil på bakgrunn av dette anbefale et tiltak som avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier kan få nytte av på avdelingen. Vår anbefaling er at det blir satt opp gruppemøter hvor de ansatte kan diskutere og reflektere over etiske dilemmaer sammen med kolleger. Dette kan dekke behovet de ansatte har for etisk refleksjon, men det er ikke sikkert at dette er den eneste måten å skape en læringsarena på. Etiske refleksjoner sammen med kolleger vil kunne hjelpe de ansatte til å forstå hvordan man skal takle etiske dilemmaer. Det vil også gi de ansatte en bedre kulturforståelse, da de vil få diskutere hverandres holdninger og bakgrunn. Det kan også være en faktor som kan hjelpe de utenlandske sykepleierne med sine ferdigheter i det norske språket, som igjen kan gjøre at de raskere blir integrert på avdelingen. Dette er i hovedsak et tiltak for sykepleierne, og det er da strengt tatt ikke nødvendig at lederne er tilstede. Det kan likevel være nyttig å utpeke en veileder som tar ansvar for gruppemøtene for å opprettholde god struktur og gjennomføring under møtene.

Et annet tiltak vi vil anbefale at avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier innfører er medarbeidersamtaler. De har tidligere brukt lite ressurser på å få gjennomført medarbeidersamtaler, og hevder selv de ikke har kapasitet til å bruke mye tid og ressurser på dette. De valgte derfor å ha gruppedarbeidersamtaler for å spare tid, som vi mener er lite gunstig. På bakgrunn av den informasjonen informantene har gitt oss, kan vi si at gruppesamtalene var mer sløsing av tid og ressurser enn de var til hjelp for lederne og sykepleierne på avdelingen. Vi anbefaler derfor at alle ansatte på avdelingen får mulighet til individuelle medarbeidersamtaler. Individuelle medarbeidersamtaler kan være til hjelp både for ledelsen og for medarbeiderne, da de kan oppdage ting som medarbeiderne ellers ikke ville fortalt. Dette vil være en god måte for lederne å følge opp de utenlandske sykepleierne, og sørge for at de faktisk blir godt integrert på avdelingen. Dersom det at medarbeiderne kommer innom kontoret til lederne for spørsmål og beskjeder blir en erstatning til medarbeidersamtaler, kan en langsiktig utvikling av medarbeiderne kan forsømmes. Det vil være mulig å gjennomføre samtalene dersom avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier fordeler flere arbeidsoppgaver hver for seg. Slik vi ser det kunne intervjuer, møter, og lignende arbeidsoppgaver blitt gjort individuelt, da slike oppgaver ikke nødvendigvis krever at begge er tilstede. Dersom de gjør dette vil det bli mer tid til medarbeidersamtaler, da det heller ikke krever at begge to er tilstede under hver enkelt samtale. Selv om det vil gå litt tid mellom hver medarbeidersamtale for den enkelte ansatte, vil dette være bedre enn at samtalen ikke forekommer i det hele tatt.

6.1 Forslag til videre forskning

Videre forskning rundt temaet integreringstiltak på arbeidsplassen kunne blitt gjort ved å inkludere flere avdelinger og flere ansatte i organisasjonen som informanter. Vi ville intervjuet både norske og utenlandske i flere faggrupper for å se på eventuelle forskjeller mellom dem, og belyse flere tiltak som kan bli satt inn for å gjøre integreringsprosessen bedre. Dersom vi hadde hatt mer tid til å undersøke kunne vi observert flere avdelinger og ansatte ved organisasjonen over lengre tid for å lete etter enda mer konkrete mønstre og sammenhenger. Det kunne også vært relevant å undersøke problemstillingen i forhold til andre flerkulturelle organisasjoner. Ved å inkludere flere avdelinger i undersøkelsen kunne vi sett om det var forskjeller i integreringen ved de forskjellige avdelingene. Det hadde også vært interessant å sett om det var forskjell i integreringen i de forskjellige faggruppene.

Litteraturliste

- Arbeidstilsynet. (u.å.). *Internkontroll*. Hentet 10. februar 2016 fra <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=207426>
- Balogun, J., & Hope Hailey, V. (2008). *Exploring strategic change*. Harlow, England: Pearson Education Limited.
- Bie, K. (2015). *Kurs for sykepleiere med utenlandsk bakgrunn*. Haugesund: Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester, Helse Fonna kommune.
- Cappelen Damm. (2008, 23. januar). *Individ og fellesskap: Kultur og samfunn*. Hentet 11. mai 2011 fra <http://individogfellesskap.cappelen.no/c196527/artikkel/vis.html?tid=304031>
- Carson, S.G., Kosberg, N., Skauge, T., & Laudal, T. (2015). *Etikk for beslutningstakere*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Christensen, T., Egeberg, M., Lægreid, P., Roness P. G., & Røvik, K. A. (2015). *Organisasjonsteori for offentlig sektor: Instrument, kultur, myte*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Farestveit, T., & Myklebustad, H. (u.å). *Holdninger, etikk og verdier: Bruk av refleksjon i praksis*. Hentet 27. April 2016 fra <http://kurs.helsekompetanse.no/utfordrende/16906>
- Fivelsdal, E., Bakke, J. F., & Nordhaug, O. (2004). *Organisasjon og ledelse: Struktur, prosesser, læring og kultur*. Oslo: Cappelen forlag.
- Fosshagen, K. (2015). Globalisering. *I store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/globalisering>
- Gulliksen, R. S., Rognes, K., Gansmo M. D., Saksæther, B., Hestenes, E., Torgersen, C., Flekke, A., Bustø, M., & Slettemoen, A. I. (2014). *Arbeidsmarkedskriminalitet i Norge*. Hentet 26. april 2016 fra https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/kripos/vedlegg_2797
- Hofstede, G., & Hofstede, G. J. (u.å). *Culture*. Hentet fra <http://geerthofstede.nl/culture>
- Huy, Q. N. (2001). *In praise of middle managers*. Harvard Business Review.
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2013). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L., & Tufte, P.A. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk administrative fag*. Oslo: Abstrakt forlag
- Johnsen, A. B., Haugan, B., Johnsen, N., Ertzaas, P., Johansen, L. (2015, 10. juni). *Dette er Syria-kompromisset*. Hentet fra <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/norsk-politikk/dette-er-syria-kompromisset/a/23467988/>

- Knudsen, O. F., Julsrud, O., & Tvedt, K. A. (2016). Den europeiske union. *I store norske leksikon*. Hentet fra https://snl.no/Den_europeiske_union
- Knudsen, O. F. (2015). EØS-avtalen. *I store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/EØS-avtalen>
- Kuvaas, B., & Dysvik, A. (2012). *Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser: Evidensbasert HRM*. Bergen: Fagbokforlaget
- Thompson, G. (2010). Situasjonstilpasning som ledelsesstrategi. I Ø. L. Martinsen (red.), *Perspektiver på ledelse* (3. utg., s. 121-147). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Mikkelsen, A. (2005). Medarbeidersamtaler: Hva er det, og hjelper det?. I S. Einarsen, & A. Skogstad (red.), *Den Dyktige Medarbeider: behov og forventninger* (1. utg., s. 467-486). Bergen: Fagbokforlaget
- Pedersen, I. H. (2015, 6. september). *Omsorgssentre*. Hentet fra <http://www.haugesund.kommune.no/organisasjon/helse-og-omsorg/omsorgssentre/387-omsorgssentre?highlight=WyJlZGxhbmQiXQ==>
- Redaksjonen. (2016, 8. januar). *Lederne*. Hentet 27. april 2016 fra <https://utdanning.no/yrker/beskrivelse/leder>
- Regjeringen. (2015, 19. mars). *Sosial dumping og arbeidslivkriminalitet*. Hentet 9. februar 2016 fra https://www.regjeringen.no/no/tema/arbeidsliv/arbeidsmiljo-og-sikkerhet/innsikt/sosial_dumping/id9381/
- Richardson, A. (2014, 16. april). *Time Management: Key Learnings from Stephen R. Covey and How to Use the Urgent/Important Matrix*. Hentet 4. mai 2016 fra <https://www.your24hcoach.com/blog/time-management-key-learnings-from-stephen-r-covey-and-how-to-use-the-urgent-important-matrix>
- Språkrådet. (2015, 30. april). *Norskopplæring for voksne innvandrere*. Hentet 1. februar 2016 fra <http://www.sprakradet.no/Spraklige-rettigheter/sprakopplaring/Norskopplaring/>
- Statistisk sentralbyrå. (2016, 21. april). *Nøkkeltall for innvandring og innvandrere*. Hentet 23. april 2016 fra <https://www.ssb.no/innvandring-og-innvandrere/nokkeltall>
- Street, B. V. (u.å). *Sir Edward Burnett Tylor*. Hentet fra <http://global.britannica.com/biography/Edward-Burnett-Tylor>
- Sørbø, J. (2006). *Globalisering og arbeidsmarkedet* (Nr. 3-2006). Hentet 21. april 2016 fra https://www.nav.no/Forsiden/_attachment/805317213?_ts=10dc5f32180
- Utlendingsdirektoratet. *Beboere i asylmottak etter fylke og måned (2015)*. Hentet 15. januar 2016 fra <https://www.udi.no/statistikk-og-analyse/statistikk/mottaksbefolkning-antall-beboere-i-mottak-etter-fylke-og-maned-2015/>
- VOX: Nasjonalt forvaltningsorgan for kompetansepolitikk. (2016, 24. februar). *Om VOX*. Hentet 26. april 2016 fra <http://www.vox.no/om-vox/>

Fafo. (u.å.). *Arbeids- og bedriftsvandringer*. Hentet 14. januar 2016 fra <http://www.fafo.no/index.php/nb/forskningstema/migrasjon-integrasjon-og-kompetanse/arbeid-og-bedriftsvandringer#lukk>

Fafo. (u.å.). *Det flerkulturelle samfunnet*. Hentet 14. januar 2016 fra http://www.fafo.no/index.php/nb/forskningstema/migrasjon-integrasjon-og-kompetanse/item/det-flerkulturelle-samfunnet?category_id=86

Bilde

Forsidebilde. *Woman's hands holding world globe* (Fotograf Angelo Cavalli). Hentet fra http://quest.eb.com/search/151_2510169/1/151_2510169/cite. Brukt med tillatelse.

Vedlegg 1: Intervjuguide Breidablikk læringscenter

- 1. Kan du forklare kort hva det er Breidablikk læringscenter i hovedsak gjør?**
- 2. Kan du fortelle litt om innvandrerafdelingen?**
 - Hva som foregår
- 3. Hvordan kan dere kontaktes?**
 - Er det dere som blir kontaktet av brukere, eller utlyser dere et tilbud gjennom f.eks frivillige organisasjoner?
- 4. Fortell litt om samarbeidet dere har med VOX.**
- 5. Hvordan fungerer norsk-kurset dere tilbyr?**
- 6. Hvordan virker integreringsprosessen etter begynt opplæring?**
- 7. Ser dere et mønster ang. utfordringer/positive effekter som går igjen hos brukerne under opplæringen?**
- 8. Hvilke utfordringer er det dere eventuelt støter på i arbeidet dere gjør?**
 - For eksempel kommunikasjon
- 9. Har dere kontakt med brukerne etter endt opplæring?**
- 10. Er det flest kvinner eller menn som kommer til dere?**
- 11. Når det gjelder kulturforskjeller.. Merker dere kulturforskjell på arbeidsplassen?**
 - Merker dere om brukerne har forskjellige vaner i forhold til kultur?
- 12. Er det noe du kan fortelle oss som vi ikke har spurt om? Tilføy?**

Vedlegg 2: Intervjuguide avdelingsleder og fagansvarlig sykepleier

1. Hvordan er en vanlig dag på Utdannings omsorgssenter organisert?

- a) Hvordan forløper en dagvakt/kveldsvakt?

2. Tenker du at dine tidligere erfaringer påvirker dine avgjørelser som avdelingsleder?

- b) Har du et eksempel?
- c) Hvordan griper du inn når noen har det vanskelig?

3. Hvilke muligheter ser du ved å rekruttere utenlandske arbeidstakere?

- a) Hvilke utfordringer/muligheter trodde du dette ville innebære på forhånd?

4. Hva tenkte du på forhånd skulle til for å gjennomføre pilotprosjektet?

- a) Hva gjorde at du ønsket å gjennomføre det?

5. Kan dere fortelle litt om hvilke mål dere har med oppgavene dere utfører som avdelingsleder og fagansvarlig?

- a) Er det noen ganger ting ikke har gått som dere trodde det skulle?
- b) Hva kunne dere gjort annerledes?

6. Kan dere se at stemningen mot utenlandsk arbeidskraft har endret seg?

- a) Kan dere fortelle om en spesiell situasjon hvor dere har lagt merke til dette?

7. Hvilke utfordringer ser dere utenlandske sykepleiere har fra de er nybegynnere til de er fullt integrert på avdelingen?

- a) Er det noen spesielle faser i denne prosessen dere har lagt merke til?
- b) Kan de norsk fra før? Er de villige til å lære språket?

8. Hvilket bidrag håper dere de utenlandske sykepleiere kan gi?

- a) Har dere sett noe spesielt som de bidrar med, i forhold til norske arbeidstakere?

9. Er det noe spesielt dere bidrar med slik at de utenlandske sykepleierne så fort som mulig opplever selv at de bidrar positivt på jobb?

- a) Har dere fått noen tilbakemeldinger på dette?

10. Tror dere at norske kolleger opplever de utenlandske kollegaene som en ressurs?

- a) eller en belastning?

11. Hvorfor tror dere enkelte bedrifter ser bort fra søknader med utenlandske navn knyttet til seg når de forsøker å skaffe seg arbeid?

- a) Kan det ha noe med fordommer å gjøre?
- b) Blir det for mye arbeid for organisasjonen å integrere de som kanskje ikke snakker norsk, eller godt norsk?

12. Hvorfor mener dere det er viktig å inkludere utenlandske arbeidstakere i det norske arbeidslivet?

- a) Kan dere nevne noen lover og regler som dere må følge?

13. Hvem gir nye ansatte opplæring?

- a) Er det tilfeldig hvem som får oppgaven?
- b) Hvor lenge har den som får ansvar for opplæring vært ansatt?

14. Kan dere tegne en lokalprosess som viser steg for steg hvordan de utenlandske blir integrert her på arbeidsplassen/avdelingen?

Vedlegg 3: Intervjuguide norske informanter

Faktaspørsmål

- alder
- hvor kommer du fra(by)
- gift
- barn
- utdanning

Overgangsspørsmål

- Hvor lenge har du jobbet på Udland?
- Har du jobbet andre steder enn på Udland?
- Var det mange utenlandske som jobbet her da du begynte?
- Følte du deg godt tatt i mot av dine kolleger?
- Hvordan går kommunikasjonen dere ansatte imellom?
- Hvor ofte i løpet av det siste halvåret har du vært på en medarbeidersamtale?

Hovedspørsmål

1. Vi har jo observert Kjersti og Monica litt, og vært med dem på noen intervjuer. Vi har sett at intervjuene foregår mer som samtaler, var det slik når du ble intervjuet og?

- a) Var både Kjersti og Monica med på samtalen?
- b) Hva var førsteinntrykket ditt?

2. Vi har fått et inntrykk av at Kjersti og Monica ofte er veldig travle. Hva skjer når du prøver å få oppmerksomheten deres?

- a) Tar du selv kontakt med dem?
- b) Er det andre du går til når du lurer på noe eller trenger hjelp med noe?

3. Det store behovet for arbeidskraft i blant annet eldreomsorgen gjør at en del utlendinger integreres og blir en del av samfunnet her. Kan du fortelle litt om ditt inntrykk og hvordan du synes dette fungerer?

- a) Er det en situasjon du husker spesielt godt i samarbeid med utenlandske kolleger?
- b) Har det vært noen tilfeller hvor det ikke har gått så bra? Fortell.
- c) Hva tror du gjør at enkelte har fordommer mot å arbeide sammen med utenlandske?

4. Tenker du over at det er ulike kulturer blant dere kolleger når du er på jobb?

- a) I så tilfelle, hva legger du merke til?
- b) Hvordan påvirker dette deg?

5. Hva tenker du om Kjersti og Monica sin måte å lede avdelingen på?

- a) Er det noe spesielt du synes fungerer spesielt bra?
- b) Er det noe du legger merke til som kunne vært gjort annerledes?

6. I fjor var det et pilotprosjekt for utenlandske sykepleiere. Hvis det hadde blitt nytt kurs for både norske og utenlandske, ville du deltatt?

- a) Hva tror du at du hadde fått ut av det?
- b) Tror du det vil få en positiv effekt på avdelingen at både utenlandske og norske deltar på kurset?

7. Ser du noe i måten dere jobber på som kunne blitt gjort på en annen måte?

- a) Har du forsøkt å ta det opp - hvordan gikk det?
- b) Kunne du tenke deg å ta det opp - hvem vil du gå til?

Avslutningsspørsmål

- Er det noe mer du ønsker å fortelle oss om hvordan det er å arbeide her på Udland?
- Er det noe viktig du mener vi har glemt å spørre om?
- Oppklare eventuelle misforståelser som har oppstått under intervjuet

Vedlegg 4: Intervjuguide utenlandske informanter

Faktaspørsmål

- Hva heter du?
- Hvor gammel er du?
- Hvor kommer du fra?
- Er du gift?
- Har du barn?
- Hvilken utdanning har du?

Overgangsspørsmål

- Hvor lenge har du jobbet på Udland?
- Har du jobbet andre steder enn på Udland? Hva er kontrastene mellom den andre arbeidsplassen i forhold til på Udland?
- Var det mange utenlandske som jobbet her da du begynte?
- Følte du deg godt tatt i mot av dine kolleger?
- Hvordan går kommunikasjonen dere ansatte imellom?
- Hvor ofte i løpet av det siste halvåret har du vært i en medarbeidersamtale?

Hovedspørsmål

- 1. Kan du fortelle litt om hva som gjorde at du søkte på jobb her på Udland, og om hvordan du fikk jobben?**
 - a. Ble du intervjuet når du skulle få jobben? I så fall, hvordan foregikk det?
 - b. Var både Kjersti og Monica tilstede?
 - c. Var det enkelt for deg å forstå rutinene?
- 2. Kan du fortelle litt om prosessen fra du var nyansatt til der du er i dag?**
 - a. Hvor lenge har du vært ansatt som sykepleier her på Udland?
 - b. Er det noe som gjør at du trives spesielt godt, eller mindre godt, her på denne avdelingen?
 - c. Har du et forhold til dine kolleger utenom på jobb?
 - d. Hvordan var det å sette seg inn i en helt annen kultur enn det du er vant til fra ditt hjemland?

- 3. Vi var her tidligere i Mars for å observere hvordan Kjersti og Monica jobber, og fikk et inntrykk av at de ofte er veldig travle. Hva skjer når du prøver å få oppmerksomheten deres?**
- Føler du at du kan snakke med dem direkte dersom det er noe du ønsker å ta opp?
- 4. Deltok du på pilotprosjektet med utenlandske sykepleiere som ble gjennomført i fjor?**
- Hva fikk du eventuelt ut av det, positivt og negativt?
 - Ville du anbefalt kurset til andre utenlandske sykepleiere, selv om de har jobbet i Norge en stund?
 - Hvilke endringer ville du foreslått ble gjort dersom et slikt kurs blir satt opp igjen?
- 5. Kan du fortelle litt om forskjellen mellom å jobbe her i Norge i forhold til hvordan det er å jobbe i ditt hjemland?**
- Oppstår det noen utfordringer i forhold til språk mellom deg og dine norske kolleger?
 - Føler du at det å kommunisere med norske kolleger forbedrer din forståelse for det norske språket?
- 6. Når det gjelder organiseringen av arbeidsfordeling, er det noe du ville gjort annerledes?**
- Føler du at dine meninger blir tatt hensyn til?
- 7. Hvis du skulle gitt et tips til Kjersti og Monica om hvordan integreringen av utenlandsk arbeidskraft her på Udland skulle blitt enda bedre. Hva ville det vært?**

Avslutningsspørsmål

- Er det noe mer du ønsker å fortelle oss om hvordan det er å arbeide her på Udland?
- Er det noe viktig du mener vi har glemt å spørre om?
- Oppklare eventuelle misforståelser som har oppstått under intervjuet