



BACHELOROPPGAVE

«Norges sykeste arbeidsplass»

- En studie av påvirkninger på de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten på Vestlandet

«Norway's Sickest Workplace»

- A Study of Influences on the Human Resources in the Home Care Services in Western Norway

Ellen Sophie Berg Helgevold

Jens Petter Monsen Johansen

Maren Dyngeland Ognøy

Torill Thuestad Stokka

Kristoffer Tufta

Økonomi og administrasjon

Fakultet for økonomi og administrasjon (FØS)

Veileder: Mohammed Nazar

Vi bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

<p><i>Tittel (norsk og engelsk):</i></p> <p><i>Norsk tittel:</i> «Norges sykeste arbeidsplass» - En studie av påvirkninger på de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten på Vestlandet</p> <p><i>Engelsk tittel:</i> «Norway's Sickest Workplace» - A Study of Influences on the Human Resources in the Home Care Services in Western Norway</p>	<p><i>Dato:</i></p> <p>12.05.2023</p>
<p><i>Forfatter(e):</i></p> <p>Ellen Sophie Berg Helgevold</p> <p>Jens Petter Monsen Johansen</p> <p>Maren Dyngeland Ognøy</p> <p>Torill Thuestad Stokka</p> <p>Kristoffer Tufta</p>	<p><i>Antall sider u/vedlegg:</i></p> <p>53</p> <hr/> <p><i>Antall sider m/vedlegg:</i></p> <p>58</p>
<p><i>Fordypning:</i></p> <p>Generell bachelor i Økonomi og Administrasjon</p>	
<p><i>Veileder(e):</i></p> <p>Mohammed Nazar</p>	
<p><i>Evt. Merknader (evt. konfidensiell):</i></p>	

<p><i>Navn Samarbeidende / Kontaktvirksomhet:</i></p>	
<p><i>Kontaktperson:</i></p>	<p><i>Telefon:</i></p>

Sammendrag:

I denne bacheloroppgaven har vi undersøkt hva som kan påvirke de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. Dette har vi gjort i form av en kvalitativ HR-måling. I forskningen vår har vi gjennomført individuelle dybdeintervju med ni ansatte fra hjemmetjenesten på Vestlandet. Ut fra hva informantene fortalte, har vi utformet en problemstilling som belyser hva de anså som de viktigste påvirkningsfaktorene i jobben. Problemstillingen vi har drøftet rundt har vært «*Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av arbeidsmiljø, arbeidsgiver og arbeidsutforming?*».

For å besvare problemstillingen vår har vi knyttet funn fra intervju opp mot teori. Her har vi benyttet Bakker et al. sin jobbkrav-ressurs-modell og Deci og Ryans selvbestemmelsesteori. Begge teorier er innhentet fra HRM-faget (Human Resource Management). Deretter har vi drøftet problemstillingen vår opp mot funn og valgt teori.

Til slutt har vi konkludert med hvordan de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten påvirkes negativt eller positivt, avhengig av balansegangen mellom jobbkrav og jobbressurser. For å bidra til å opprettholde en balanse er det viktig med et godt arbeidsmiljø, en kompetent arbeidsgiver og tilrettelagt arbeidsutforming.

Stikkord:

Human Resource Management	Hjemmetjenesten	Jobbkrav-ressurs-modellen
---------------------------	-----------------	---------------------------

Abstract:

In this bachelor's thesis, we have investigated what can affect the human resources in home care services. We have done this through a qualitative HR measurement. In our research, we conducted individual in-depth interviews with nine employees from the home care services in Western Norway. Based on what the informants told us, we formulated a research question that illuminates what they considered to be the most important influencing factors in their job. The research question we discussed was *"How are the human resources in home care services affected by their work environment, employer, and work design?"*.

To answer our research question, we linked findings from the interviews to theory. Here we used Bakker et al.'s job demands-resources model and Deci and Ryan's self-determination theory. Both theories are obtained from the HRM (Human Resource Management) field. We then discussed our research question in relation to the findings and chosen theory.

Finally, we concluded how the human resources in home care services are negatively or positively affected, depending on the balance between job demands and job resources. To maintain balance, it is important to have a good work environment, a competent employer, and adapted work design.

Keywords:

Human Resource Management	Home care services	Job-demands-resources model
---------------------------	--------------------	-----------------------------

Forord

Denne bacheloroppgaven markerer slutten på et treårig studieforløp i økonomi og administrasjon ved Høgskulen på Vestlandet, campus Bergen. Å skrive denne bacheloren har vært en lærerik prosess hvor vi har tilegnet oss mye kunnskap om et veldig dagsaktuelt tema, og om hvordan en forskningsoppgave utføres fra start til slutt. Oppgaven handler om hjemmetjenesten og hvilke utfordringer de ansatte står ovenfor. Interessen for temaet kommer av en dokumentar fra NRK Brennpunkt om hjemmetjenesten, som ble publisert i starten av 2023.

Vi vil takke alle de ansatte i hjemmetjenesten som deltok i studien. Uten deres samarbeid og bidrag ville denne oppgaven ikke vært mulig. Deres deltakelse og innsikt har gitt oss et verdifullt innblikk, og bidratt til å belyse viktige aspekter i arbeidshverdagen til de i hjemmetjenesten. Vi synes også at det er stor stas å levere denne bacheloroppgaven på den internasjonale sykepleierdagen, 12.mai.

Vi vil også gi en stor takk til vår veileder Mohammed Nazar for mange gode råd og tilbakemeldinger i forbindelse med utformingen av denne oppgaven. Vi er svært takknemlige for denne hjelpen. I tillegg vil vi også takke Nora Hvide for veiledning i den tidlige fasen av utformingen av oppgaven.

Bergen, 12.05.2023

Innholdsfortegnelse

Forord.....	5
Innholdsfortegnelse	6
Figurliste og tabelliste	8
1 Innledning.....	9
1.1 Bakgrunn for oppgaven.....	9
1.2 Problemstilling	10
1.3 Generelt om hjemmetjenesten.....	10
1.4 Avgrensninger	11
1.5 Struktur i oppgaven.....	11
2 Teori	12
2.1 Motivasjon	12
2.1.1 Indre motivasjon	12
2.1.2 Ytre motivasjon	12
2.2 Jobbkra-ressurs-modellen.....	13
2.2.1 Jobbkra.....	13
2.2.2 Jobbressurser	14
2.2.3 Balansegangen	15
2.3 Selvbestemmelsesteorien.....	16
2.3.1 Autonomi	17
2.3.2 Kompetanse	17
2.3.3 Tilhørighet	18
3 Metode.....	18
3.1 Forskningsdesign.....	19
3.2 Metodevalg	19
3.3 Innsamling av data	20

3.4	Forberedelser og gjennomføring	21
3.5	Utvalgsmetode.....	22
3.6	Utvalgsstørrelse	22
3.7	Kvalitetsvurdering.....	23
3.8	Metode- og kildekritikk.....	23
3.8.1	Kritikk til jobbkrav-ressurs-modellen.....	24
3.9	Gjennomføring av analyse	24
3.10	Forskningsetikk og personvern	25
3.11	Generalisering.....	25
4	Kategorisering av funn	26
4.1	Jobbkrav	26
4.1.1	Arbeidsmengde	26
4.1.2	Mentale krav	27
4.1.3	Emosjonelle krav	28
4.1.4	Fysiske krav	29
4.2	Jobbressurs	31
4.2.1	Autonomi	31
4.2.2	Sosial støtte.....	31
4.2.3	Opplæring og utviklingsmuligheter.....	34
4.2.4	Organisasjonsklima	35
5	Drøfting av problemstilling opp mot funn	36
5.1	Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av arbeidsmiljø?.....	36
5.2	Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av kommunen som arbeidsgiver?	40
5.3	Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av arbeidsutforming?	44
6	Oppsummering og konklusjon	47

6.1	Forslag til videre forskning.....	48
7	Referanseliste.....	49
8	Vedlegg.....	54
8.1	Vedlegg 1: Samtykkeskjema.....	54
8.2	Vedlegg 2: Godkjenning fra Sikt.....	57
8.3	Vedlegg 3: Intervjuguide	58

Figurliste og tabelliste

Figur 1: Prosentvis turnover pr. aldersgruppe og stillingskategorier i hjemmetjenesten, 2020 (Helsedirektoratet, 2021).....	9
Figur 2: Egen reproduksjon av Jobbkraft-ressurs-modellen, (Demerouti, Bakker, Schaufeli, & Nachreiner).	16
Figur 3: Selvbestemmelsesteorien (Universitetet i Agder, 2023).	18
Tabell 1: Oversikt over informanter i hjemmesykepleien med tilhørende rolle.	22

1 Innledning

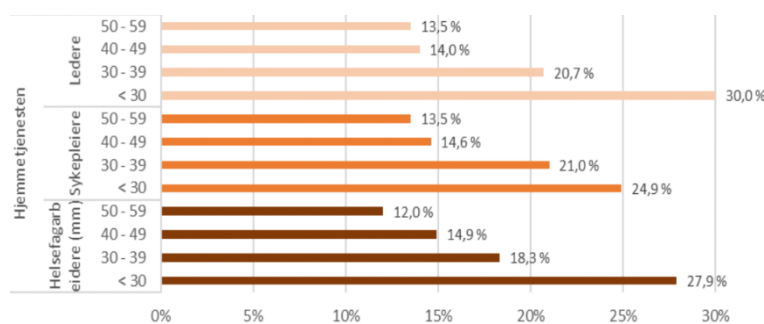
1.1 Bakgrunn for oppgaven

I starten av året 2023 publiserte NRKs Brennpunkt en ny dokumentar som omhandler hjemmetjenesten. I etterkant av dokumentaren, publiserte NRK også en tilhørende artikkel hvor det ble påstått at hjemmetjenesten var Norges sykeste arbeidsplass (Næss & Thommesen, 2023).

Brennpunkts dokumentar avdekket sjokkerende funn, som viser at det var store utfordringer i norsk hjemmetjeneste. I samme artikkel publisert av NRK viser tall fra STAMI at ansatte i hjemmetjenesten topper statistikken for flest langtidssykemeldinger. De vanligste årsakene til dette var ryggskader, muskel- og skjelettplager, samt psykisk utmattelse (Næss & Thommesen, 2023). Dette vekket en større oppmerksomhet rundt et samfunnsproblem som er aktuell for de kommende årene.

I Norge står vi ovenfor en kommende eldrebølge. Dette innebærer at andelen eldre med et omsorgsbehov, er større enn andelen som er i arbeid (Meld. St. 30 2019-2020, s. 10). En annen utfordring er den store mangelen på sykepleiere og helsefaglærte (Norsk sykepleierforbund, 2023). En av grunnene til dette er et stort frafall av sykepleiere i arbeid. Tall fra Statistisk sentralbyrå viser at hele 1 av 5 sykepleiere slutter i jobben innen 10 år (Larsen, 2022). En annen grunn er nedgangen i antall søkere til sykepleierutdanninger. Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse, viser til en 23% nedgang i andel søkere til sykepleierutdanningen fra år 2021 til 2022. Fra 2022 til 2023 var det enda en nedgang i søkere med 12,5% (Norsk sykepleierforbund, 2023).

Nedenfor kan man se en oversikt over prosentvis turnover per aldersgruppe og stillingskategori i hjemmetjenesten fra 2020 (Helsedirektoratet, 2021). Her ser vi at prosentandelen blir redusert etter hvert som aldersgruppen øker. For at hjemmetjenesten skal kunne fungere de neste årene, må ressursene utnyttes på en mer effektiv måte (Meld. St. 30 2019-2020, s. 10). Vi må også finne nye løsninger for å kunne beholde flere fagfolk i arbeidet (Kjerkol, 2023).



Figur 1: Prosentvis turnover pr. aldersgruppe og stillingskategorier i hjemmetjenesten, 2020 (Helsedirektoratet, 2021).

Brennpunktdokumentaren om hjemmetjenesten, og den tilhørende debatten om utfordringene i hjemmetjenesten vekket en stor interesse hos oss. Vi ønsket derfor å utforske tema videre i form av en bacheloroppgave skrevet ut fra et HRM-perspektiv. Vi ønsker å undersøke de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten i form av en kvalitativ studie. For å kunne gjøre dette har vi intervjuet ni ansatte i hjemmetjenesten, som trakk frem hva de så på som utfordringer i tjenesten. Vi kan deretter bruke modeller fra jobbdesign-teori, for å kunne sette dette i en sammenheng med HRM-faget.

1.2 Problemstilling

Formålet med studien er å kunne kartlegge hva som påvirker de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. Det er flere årsaker til at vi ønsker å undersøke dette temaet. Ifølge Helsedirektoratet er det et stort behov for å undersøke årsaken til den høye turnoveren i hjemmetjenesten, og hvilke tiltak som kan bidra til å snu den negative trenden (Helsedirektoratet, 2021). På grunn av dette, og kvantitativ data som tydet på høy turnover i hjemmetjenesten, ønsket vi å undersøke tema grundigere i form av en kvalitativ HR-måling. Etter intervju har vi fått et innblikk i hva informantene anser som de viktigste påvirkningsfaktorene i hjemmetjenesten. Ut fra dette har vi utformet en problemstilling som vil belyse disse faktorene:

Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av arbeidsmiljø, arbeidsgiver og arbeidsutforming?

Med denne problemstillingen ønsker vi å få et innblikk i hvordan de ansatte i hjemmetjenesten opplever arbeidshverdagen sin. I denne studien ser vi på de *menneskelige ressursene* som de ansatte i organisasjonen, som utgjør arbeidskraft, kompetanse og innsats. Videre ser vi på *arbeidsmiljø* som hvordan de sosiale forholdene mellom kollegaer og ledelsen påvirker de ansatte i hjemmetjenesten. Deretter ønsker vi å undersøke hvordan *arbeidsgiveren* kan påvirke hjemmetjenesten i form av ressursbruk og organisering. Her velger vi å avgrense oppgaven, da vi bare ser på kommunen som arbeidsgiver. Til slutt skal vi se på *arbeidsutformingen* til hjemmetjenesten. Med dette mener vi hvordan deler av arbeidet er tilrettelagt for de ansatte.

1.3 Generelt om hjemmetjenesten

Hjemmetjenesten er et tilbud for brukere som trenger helsetjenester i hjemmet. Ordningen består av sykepleiere, helsefagarbeidere og ufaglærte som utfører ulike former for helsehjelp. Om lag 54 000 personer jobber i hjemmetjenesten på landsbasis, hvor 84% av de ansatte er kvinner (Arbeidsmiljøportalen, 2019). Følgende var det 252 000 brukere i 2020 som mottok helsehjelp fra

hjemmetjenesten (Helsedirektoratet, 2022). Arbeidsoppgavene kan for eksempel være utdeling av medisiner, ernæring, personlig hygiene og behandling av sår (Oslo Kommune, u.d.). Det er kommunene som er ansvarlig for hjemmetjenesten, og for å tilby mennesker som oppholder seg i kommunen tilstrekkelig helsehjelp. Alle som vil, har muligheten til å søke om helsehjelp i sin egen kommune. Deretter blir tilbudet utdelt etter behov. Det er kommunene som selv vurderer hvilke tjenester som tilbys og hvor mye hjelp som skal gis (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2022). Målet med hjemmetjenesten er at flere mennesker skal leve mer selvstendig, oppleve mestring og øke livskvalitet (Helsedirektoratet, 2022).

1.4 Avgrensninger

Hjemmetjenesten er en kompleks organisasjon, hvor det er et samspill mellom ansatte, kommunen, brukere og pårørende. I denne oppgaven har vi avgrenset oss til å se på hva som påvirker de menneskelige ressursene i organisasjonen. Vi ønsker å undersøke hva ansatte opplever som de største utfordringene i hjemmetjenesten. Her ser vi ikke fra leder, bruker, pårørende eller kommunalt perspektiv. Vi har derfor bare valgt å intervju de som utfører pleie i hjemmetjenesten. Vi har også gjort en geografisk avgrensning med å kun intervju informanter fra tre ulike kommuner på Vestlandet.

1.5 Struktur i oppgaven

Vår oppgave disponeres som følger:

Kapittel 2 omhandler det teoretiske grunnlaget for studien, med egne delkapitler som tar for seg motivasjon, jobbkrav-ressurs-modellen og selvbestemmelsesteorien.

Kapittel 3 beskriver vår metodiske tilnærming til studien. I kapitlet følger også en kvalitetsvurdering, metode- og kildekritikk, og en vurdering av forskningsetikk og personvern.

I kapittel 4 presenterer og kategoriser vi funn fra intervjuene. I vår oppgave har vi delt funnene opp og kategorisert dem etter hvilket segment de tilhører i jobbkrav-ressurs-modellen.

I kapittel 5 drøfter vi funnene opp mot problemstillingen vår. Dette kapitlet er videre delt inn i tre delkapitler hvor vi drøfter hvordan de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten påvirkes av: (1) arbeidsmiljø, (2) kommunen som arbeidsgiver og (3) arbeidsutforming.

I kapittel 6 presenteres det en konklusjon basert på funnene fra kapittel 4, og drøftingen i kapittel 5 som besvarer vårt forskningsspørsmål. Avslutningsvis diskuteres det forslag til videre forskning.

2 Teori

I dette kapittelet skal vi ta for oss relevant teori i form av definisjoner, jobbdesign-teori og behovsteori. Teoriene er hentet fra HRM-faget, og kan studeres i sammenheng med valgt problemstilling. Vi vil først definere sentrale begrep som indre og ytre motivasjon. Som hovedteori har vi valgt å ta i bruk Bakker et al. sin jobbkrav-ressurs-modell. Deretter vil vi benytte Deci og Ryans selvbestemmelsesteori, for å kunne støtte opp hovedteorien. Vi kan bruke begge disse teoriene til å se hvordan de menneskelige ressursene kan bli påvirket.

2.1 Motivasjon

For å få et tilstrekkelig teoretisk fundament til å bygge oppgaven vår på er det nødvendig at vi først etablerer hva som menes med begrepet motivasjon. Menneskets motivasjon er drivkraften man har til å utføre en gitt aktivitet (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 288). Man kan skille mellom indre og ytre motivasjon. Jobbkrav-ressurs-modellen er en relevant teori for å kunne forstå sammenhengen mellom jobbutforming og motivasjon. Videre kan man i selvbestemmelsesteorien se hvilke psykologiske behov som er viktig for å oppnå indre motivasjon.

2.1.1 Indre motivasjon

Indre motivasjon er motivasjon som ikke kommer fra ytre stimuli. Dette er ofte forbundet med et ønske om selvrealisering eller glede over å gjøre en gitt aktivitet. Utforming av arbeidsoppgaver, ansvar for eget arbeid og mulighet for vekst er alle eksempler på faktorer som kan påvirke indre motivasjon (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 245). Å fremme indre motivasjon hos sine ansatte er vanskeligere enn for ytre motivasjon, da indre motivasjon ikke lar seg påvirke av ytre faktorer i like stor grad. Siden indre motivasjon heller er knyttet direkte til utføringen av arbeidet dreier det seg her om å best mulig legge til rette for gode arbeidsforhold for den ansatte (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 243).

2.1.2 Ytre motivasjon

Ytre motivasjon er motivasjon som kommer fra ytre stimuli, altså utenfor selve arbeidsoppgavene (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 234). Dette kan for eksempel være å få betalt for arbeidet man gjør. Dersom man ikke får betalt, blir det ytre stimuli fjernet, og motivasjonen til å utføre arbeidet vil dermed forsvinne. De to viktigste tiltakene for å fremme ytre motivasjon er lønns- og karrieresystemer. Begge eksemplene er basert på tanken om at fremtidige lønns- og stillingsopprykk vil virke motiverende for arbeidet (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 237). Ytre motivasjon kan også

komme i form av symbolske, ikke-materielle belønninger som for eksempel skryt for godt gjennomført arbeid, eller en annen form for sosial anerkjennelse (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 237).

2.2 Jobbkraft-ressurs-modellen

For å kunne si noe om hvordan ulike faktorer kan påvirke de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten, kan vi benytte jobbkraft-ressurs-modellen. Modellen tar for seg hvilke jobbkarakteristikker som kan føre til motivasjon og økt engasjement i arbeidet. Samtidig viser modellen til hvilke faktorer som kan føre til utbrenthet og turnover (Hjelmtvedt Holtan, 2021, s. 18). Jobbkraft-ressurs-modellen er delt i to, og består av jobbkraft og jobbressurser. På arbeidsplassen er jobbkraftene og jobbressursene med på å avgjøre de ansattes opplevelse av arbeidet (Lone, 2019, s. 17). Vi skal i denne delen av oppgaven jobbe oss konsekvent gjennom hvert element i modellen, for å undersøke hvordan de ulike faktorene påvirker de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. Jobbkraft-ressurs-modellen ser på sammenhengen mellom motivasjonen til den ansatte og jobbutformingen. Vi ser derfor på dette som en relevant modell å benytte for å svare på oppgavens problemstilling.

2.2.1 Jobbkraft

Jobbkraft defineres som «de fysiske, sosiale eller organisatoriske aspektene av jobben som vedvarende krever fysisk eller psykisk innsats og derfor er forbundet med visse fysiologiske og psykologiske kostnader (for eksempel utmattelse)» (Demerouti, Bakker, Schaufeli, & Nachreiner, 2001, s. 501). Jobbkraftene inkluderer blant annet arbeidsmengde, mentale krav, emosjonelle krav og fysiske krav. Dette representerer den fysiske og psykiske innsatsen som kreves av en ansatt (Lone, 2019, s. 17). Videre vil vi definere de ulike jobbkraftene.

Arbeidsmengde refererer til mengden arbeid som skal gjøres (Det Norske Akademis Ordbok, u.d.). Ifølge Arbeidstilsynet kan for høy arbeidsmengde ha en rekke negative konsekvenser for de ansatte (Arbeidstilsynet, u.d.). Når en høy arbeidsmengde vedvarer over en lengre periode kan den skape høye stressnivåer på arbeidsplassen. Stress er en tilstand med spenninger i kroppen, og kan over tid føre til fysiske belastninger som hodepine, nakke-, skulder- og ryggsmertter (Arbeidstilsynet, u.d.).

Mentale krav kan inkludere komplekse oppgaver, stor informasjonsmengde på jobb og krav til problemløsning (Lone, 2019, s. 17). Høye mentale krav kan ha en påvirkning på mental helse. Psykiske plager er en av de største årsakene til at folk blir utbrent, sykemeldt eller faller ut av arbeidslivet. Derfor er det svært viktig at arbeidsplassen er med på å forebygge at de ansatte opplever store psykiske belastninger (Arbeidstilsynet, u.d.).

Emosjonelle krav inkluderer å vise omsorg og støtte, eller å håndtere krevende kunder eller klienter (Lone, 2019, s. 17). Hvis man anvender dette til hjemmetjenesten, kan man si at emosjonelle krav innebærer å vise omsorg for pasienter med ulike diagnoser, og å være et støtteapparat for kollegaene sine.

Fysiske krav, ifølge Arbeidsmiljøloven § 4-4 (1), omhandler fysiske arbeidsmiljøfaktorer, inkludert bygningsmessige og utstyrmessige forhold, innelima, lysforhold, støy og stråling (Arbeidsmiljøloven, 2005). Det er viktig at disse faktorene er forsvarlige, og tar hensyn til arbeidstakernes helse, miljø og sikkerhet, samtidig som velferden deres blir ivarettatt (Arbeidsmiljøloven, 2005). HMS er avgjørende for å redusere risikoen for farer og ulykker, og det er også viktig å fokusere på positive og helsefremmende faktorer i arbeidsmiljøet (Arbeidstilsynet, u.d.). Å unngå skader, slitasje og sykdom på arbeidsplassen er viktig, og arbeidsplassen bør tilrettelegges på en måte som reduserer fysiske belastninger, og gir arbeidstakerne nødvendige hjelpemidler. Variasjon i arbeidet bør også tilrettelegges for å unngå tunge løft og ensformig gjentakelsesarbeid (Arbeidsmiljøloven, 2005).

2.2.2 Jobbressurser

Jobbressurser defineres som «de fysiske, psykologiske, sosiale eller organisatoriske aspektene av jobben som kan gjøre en eller flere av følgende: (a) være funksjonelle i å oppnå jobb mål, (b) reduserer jobbkrav og de medfølgende fysiologiske og psykologiske kostnadene; (c) stimulerer til personlig vekst og utvikling» (Demerouti, Bakker, Schaufeli, & Nachreiner, 2001, s. 501).

Jobbressurser innebærer oppgavemessige (autonomi), sosiale (sosial støtte) og kontekstuelle aspekter (opplæring- og utviklingsmuligheter, støttende ledelse og et samarbeidsorientert organisasjonsklima) (Lone, 2019, s. 17). Disse kan bidra til å balansere jobbkrav, øke motivasjon og jobbengasjement. Videre vil vi definere de ulike jobbressursene.

Autonomi kan defineres som «i hvilken grad et individ kan påvirke når, hvordan, og i hvilket tempo arbeidet skal utføres» (Lone, 2019, s. 6). Dersom ansatte ikke har muligheten til å påvirke eller styre egne arbeidsoppgaver, vil de mangle denne viktige ressursen. Autonomi som jobbressurs kan øke motivasjonen og jobbengasjementet blant ansatte (Lone, 2019, s. 17).

Sosial støtte omhandler det psykososiale arbeidsmiljøet på jobben. Psykososialt arbeidsmiljø beskrives av Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) som «opplevelsen av arbeidssituasjon og arbeidsinnhold» og «det menneskelige samspillet på jobb» (Statens arbeidsmiljøinstitutt, 2021). Gjennom sosial støtte i form av et godt arbeidsklima, og en støttende ledelse kan man forebygge

utviklingen av psykiske og fysiske plager på arbeidsplassen (Statens arbeidsmiljøinstitutt, 2021). Sosial støtte er ifølge Cobb (1976) informasjon som gjør en eller flere av disse punktene:

- «at personen føler seg elsket og ivaretatt
- at personen føler seg sett og verdsatt,
- at personen føler at han eller hun hører til et nettverk med gjensidig kommunikasjon og forpliktelse» (Cobb, 1976, s. 300).

Opplæring- og utviklingsmuligheter er også en jobbressurs. Opplæring refererer til å gi ansatte nødvendig kunnskap og ferdigheter for å kunne utføre spesifikke oppgaver eller prosedyrer (Arbeidstilsynet, u.d.). Som arbeidsgiver har man plikt til å sørge for at alle arbeidstakere får nødvendig opplæring, øvelse og instruksjoner for å kunne utføre arbeidet sitt på en trygg måte, og mestre sine arbeidsoppgaver (Arbeidstilsynet, u.d.). I tillegg stiller arbeidsmiljøloven generelle krav til opplæring på arbeidsplassen, samt spesifikke krav til opplæring i helse, miljø og sikkerhet (HMS). Arbeidsmiljøloven pålegger også arbeidsgiveren å legge til rette for at arbeidstakerne får mulighet for både faglig og personlig utvikling gjennom arbeidet sitt (Arbeidsmiljøloven, 2005).

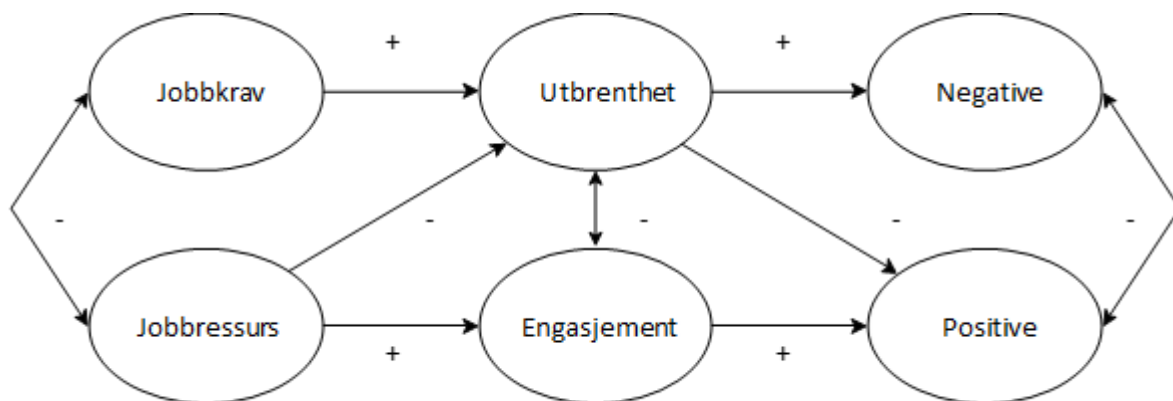
Organisasjonsklima vil i denne oppgaven defineres av Schneider, Ehrhart og Macey som «den delte oppfatningen og meningen knyttet til organisasjonens retningslinjer, praksis og prosedyrer ansatte opplever og atferder de ser bli belønnet og som er støttet og forventet» (Schneider, Ehrhart, & Macey, 2012, s. 362). Retningslinjer og prosedyrer kan bli styrt av de personalpolitiske beslutningene, som befinner seg innenfor organisasjonens rammebetingelser (Egerdal, 2019, s. 236). De organisatoriske rammebetingelsene kan vi definere som eksterne og interne rammebetingelser. De eksterne rammebetingelsene gjelder forhold som er utenfor organisasjonens kontroll, men som likevel spiller inn på hvordan organisasjonen opererer. Dette gjelder for eksempel lover, regler, og andre faktorer som kan påvirke ansatte ut fra juridiske, økonomiske og politiske forhold (Egerdal, 2019, s. 26). Med interne rammebetingelser mener vi forhold som finner sted innad i organisasjonen, som det er mulig å påvirke selv. Eksempel på dette kan være de organisatoriske, sosiale og teknologiske forholdene i organisasjonen (Egerdal, 2019, s. 26). Dersom en organisasjon har et godt organisasjonsklima, kan det føre til engasjement, motivasjon og positivitet blant ansatte (Lillereiten & Bjelland, 2021).

2.2.3 Balansegangen

Jobbkraav og jobbressurser er elementer som ideelt sett balanserer hverandre ut. Dersom det oppstår en overvekt av jobbkraav i forhold til jobbressurser, kan det ha en negativ påvirkning på

organisasjonen. Det kan bidra til en negativ arbeidskultur, og øker risiko for at ansatte blir utbrent eller slutter i jobben (Lone, 2019, s. 17). Hvis det derimot er en overvekt av jobbressurser, kan arbeidsplassen bli mindre effektiv og viktige arbeidsoppgaver kan bli neglisjert. Jobbkraav kan betraktes som den negative prosessen, mens jobbressurser er den positive prosessen. Jobbressursene er viktig for å skape motivasjon, og er med på å veie opp for jobbkraavens arbeidsbelastning (Lone, 2019, s. 18).

Modellen vektlegger at arbeidsplasser er forskjellige. Dermed kan hvilke jobbkarakteristikker som er nødvendige for motivasjon og jobbengasjement, variere fra jobb til jobb (Lone, 2019, s. 18). For eksempel vil arbeid innenfor helse- og omsorgsykker stille høyere emosjonelle krav sammenlignet med andre yrker. Figuren under illustrerer sammenhengen mellom jobbkraav og jobbressurser i modellen.



Figur 2: Egen reproduksjon av Jobbkraav-ressurs-modellen, (Demerouti, Bakker, Schaufeli, & Nachreiner).

2.3 Selvbestemmelsesteorien

For å kunne styrke det teoretiske grunnlaget til jobbkraav-ressurs-modellen, har vi benyttet oss av selvbestemmelsesteorien. Selvbestemmelsesteorien er en behovsteori som bygger på at mennesker har tre grunnleggende psykologiske behov, som er nødvendig for å kunne oppnå en indre motivasjon. Disse tre behovene er autonomi, tilhørighet og kompetanse. For at ansatte på en arbeidsplass skal ha en indre motivasjon til å utføre arbeidsoppgaver, er det viktig at disse behovene blir oppfylt (Kjekk, 2012, s. 16).

Etter å ha studert Bakker et al. sin modell for jobbkraav og jobbressurser, kan vi se hvilke jobbkarakteristikker som kan påvirke de menneskelige ressursene. Modellen forklarer derimot ikke hvorfor disse utvalgte jobbkarakteristikkene kan ha en påvirkning på de ansatte. Vi velger derfor å se

på modellen i sammenheng med selvbestemmelsesteorien. Ut fra jobbkrav-ressurs-modellen kan vi anta at jobbressursene trigger motivasjonsprosesser. Fra selvbestemmelsesteorien kan vi forklare dette med at jobbressursene kan tilfredsstillende de grunnleggende psykologiske behovene autonomi, kompetanse og tilhørighet. Dette kan igjen være med på å styrke indre motivasjon. Her kan vi se at selvbestemmelsesteorien forklarer hvorfor jobbressursene kan påvirke de ansatte. Vi skal videre forklare grundigere hva som inngår i hvert element i selvbestemmelsesteorien (Hjelmtvedt Holtan, 2021, s. 22).

2.3.1 Autonomi

Autonomi er et sentralt begrep innenfor selvbestemmelsesteorien. Det handler om å ha en følelse av valgfrihet og kontroll over sine egne handlinger og liv. Selvbestemmelsesteorien hevder at autonomi er grunnleggende innenfor menneskelig motivasjon, og at mennesker har en naturlig drivkraft til å handle autonomt (Deci, Ryan, & Reeve, 2004, s. 8). Når mennesker opplever denne typen autonomi, kan det føre til motivasjon, trivsel og velvære. Det kan styrke personers selvoppfatning og følelse av egenverd. Samtidig kan det bidra til at personen føler mer ansvar og engasjement i aktiviteter. Selvbestemmelsesteorien peker på at autonomi kan påvirkes av ulike faktorer, blant annet graden av kontroll en person opplever fra omgivelsene eller samfunnet rundt seg (Deci, Ryan, & Reeve, 2004, s. 8). Hvis en person opplever for mye kontroll fra omgivelsene, kan dette redusere følelsen av autonomi, og dermed også motivasjon og trivsel. På den andre siden kan en følelse av valgfrihet og kontroll øke autonomi, og dermed også motivasjon og trivsel. Et eksempel på faktorer som kan bidra til å oppleve autonomi kan være å legge arbeid opp etter eget ønske, og å kunne ta avgjørelser uten å måtte spørre om tillatelse (Deci, Ryan, & Reeve, 2004, s. 8).

2.3.2 Kompetanse

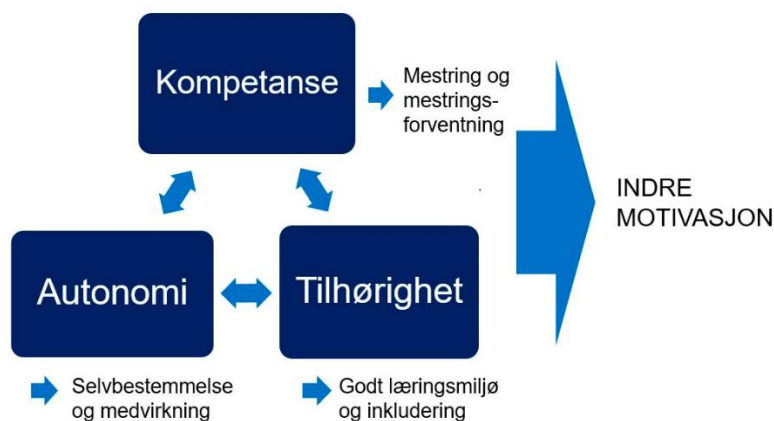
Videre i selvbestemmelsesteorien beskriver Deci og Ryan viktigheten av kompetanse. Kompetanse er et psykologisk behov som burde være til stede for å kunne oppnå indre motivasjon (Deci & Ryan, 2000, s. 252). Med dette sikter man til en ansatts evne til å utføre en oppgave. Det er også viktig at de ansatte har troen på at arbeidsoppgaven kan mestres. Når man opplever mestring kan det gi en positiv effekt i form av økt selvtillit og motivasjon. På samme måte kan fravær av mestring gi motsatt effekt i form av frustrasjon og lav selvtillit (Stai, 2021). Det er viktig at en ansatts arbeidsoppgaver samsvarer med kompetansenivået. Dersom oppgavene er for enkle kan oppgaven oppleves som kjedelig, og uinteressant. Dersom oppgaven er for kompleks kan motivasjonen raskt forsvinne, da den fremstår som uoverkommelig og håpløs. Over tid burde dermed ansatte oppleve voksende utfordringer som blir tilpasset ny erfaring og kunnskap. Det er også viktig at ansatte opplever å bli

anerkjent for sitt arbeid, for å bevare motivasjon og understreke betydningen av arbeidet (Kjekk, 2012, s. 44).

2.3.3 Tilhørighet

Selvbestemmelsesteoriens tredje behov er tilhørighet. Behov for tilhørighet refererer til menneskers behov for å føle seg knyttet til, og akseptert av andre mennesker i ulike sosiale kontekster (Deci & Ryan, 2000, s. 252). Ifølge selvbestemmelsesteorien er tilhørighet et grunnleggende psykologisk behov, og en nøkkel til å oppleve trivsel, velvære og indre motivasjon. Dette vil igjen gi energi, og bidra til å styrke individers atferd (Deci & Ryan, 2000, s. 252).

Samtidig kan manglende tilhørighet eller sosial isolasjon føre til en rekke negative konsekvenser. Eksempler på dette kan være mistrivsel, lav produktivitet, angst og problemer med helsen (Baumeister & Leary, 1995, s. 506). Dersom de psykologiske behovene ikke blir tilfredsstilt vil individer møte utfordringer. Dette er på grunn av at de psykologiske behovene blir sett på som essensielle for at individer skal fungere, og føle velvære (Kjekk, 2012, s. 18).



Figur 3: Selvbestemmelsesteorien (Universitetet i Agder, 2023).

3 Metode

Samfunnsvitenskapelig metode har som formål å bidra til å øke kunnskapen om hvordan virkeligheten i verden ser ut (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 33). Metoden sier noe om hvordan man går frem for å få informasjon om den sosiale virkeligheten som studeres, og hvordan denne skal analyseres. Valget av metode for datainnsamling er en kritisk beslutning som har innvirkning på forskningsresultatene (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011). I følgende kapittel vil vi diskutere og grunngi valget vårt av metode, se på forskningsdesign, fortelle om datainnsamlingen, og til slutt se på metodekritikk og etiske hensyn i oppgaven.

3.1 Forskningsdesign

Når man skal gjennomføre en undersøkelse, slik som i en bacheloroppgave, må det i den tidlige fasen gjøres flere vurderinger og valg. Dette kan for eksempel være hva og hvem som skal undersøkes, og hvordan man vil gjennomføre undersøkelsen. Fellesbenevnelsen for dette i forskningen er forskningsdesign (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 77). Det finnes et hav av forskjellige typer kvantitative og kvalitative forskningsdesign, så det gjelder å velge det designet som gjør at undersøkelsen blir best mulig fra start til mål (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 77).

I en studie hvor man har som formål å utforske et fenomen som er lite kjent har man ifølge Johannessen et al. en eksplorativ tilnærming til undersøkelsen. Kunnskapen man har om fenomenet kan enten være liten eller ikke-eksisterende (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 62). Bakgrunnen for problemstillingen vår var at vi ønsket å se på hvordan ulike faktorer påvirker de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. Dette var noe vi ikke hadde mye kunnskap om før vi startet denne studien. Vi har derfor måttet ha en eksplorativ tilnærming til vår undersøkelse slik at vi har kunnet tilegnet oss ny kunnskap om det vi studerer.

3.2 Metodevalg

Innenfor samfunnsvitenskapelig metodelære er det vanlig å skille mellom to metodiske hovedtilnærminger: kvantitativ og kvalitativ metode. Den kvantitative metoden baserer seg i stor grad på kvantifiserbare data som gir en oversikt over for eksempel hvor ofte et fenomen oppstår. Man er ved bruk av denne metoden mer opptatt av utbredelsen av et fenomen (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 35) (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 35). Den kvalitative metoden er derimot mindre opptatt av hvor mange ganger et fenomen oppstår, men legger heller mer vekt på spesielle mønstre eller kjennetegn ved fenomenet som studeres. Den egner seg derfor godt om man skal studere noe man ikke kjenner så godt til, er lite forsket på eller man ønsker en grundigere forståelse av et fenomen (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 36) (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 36).

En type kvalitativt design er fenomenologien. Denne tilnærmingen betyr ifølge Johannessen et al. «å utforske og beskrive mennesker og deres erfaringer med, og forståelse av, et fenomen». Målet er å få en økt forståelse, og innsikt i andres livsverden (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 195). Når vi skal utforske problemstillingen vår er det derfor hensiktsmessig å bruke et kvalitativt

design med denne fenomenologiske tilnærmingen. Ved å se på de ansattes erfaringer og forståelse vil det kunne gi oss innsikt i det vi ønsker å studere.

3.3 Innsamling av data

Det er flere ulike metoder å samle inn kvalitative data på, og man må velge den som kan gi best mulig data til å svare på egen problemstilling. Vanlige kilder til kvalitative data er observasjon, intervjuer, gruppesamtaler og dokumenter (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 37). Gjennomføring av intervju er den mest brukte kvalitative innsamlingsmetoden (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 143). Det er en fleksibel metode som har til hensikt å få frem beskrivelser av informantens erfaringer, oppfatninger og nyanser som er relevante for studien som gjennomføres (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 143). Et intervju kan være strukturert på forskjellige måter, hvor de to ytterpunktene er ustrukturerte intervjuer og strukturerte intervjuer. I et strukturert intervju har man på forhånd bestemt både tema og spørsmål hvor det er faste svaralternativer. Ustrukturerte intervjuer er mer uformelle og åpne i form av at forskeren har et tema, men spørsmålene blir mer tilpasset det enkelte intervju. I midten av disse ytterpunktene finner vi den mest utbredte formen for kvalitative intervju: semistrukturert eller delvis strukturert intervju. Her har forskeren på forhånd laget en intervjuguide som inneholder temaer og spørsmål, men rekkefølgen kan variere fra intervju til intervju (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 145).

Gjennomføring av intervju er den mest brukte kvalitative innsamlingsmetoden (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 143). Det er en fleksibel metode som har til hensikt å få frem beskrivelser av informantens erfaringer, oppfatninger og nyanser som er relevante for studien som gjennomføres (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 143). Et intervju kan være strukturert på forskjellige måter, hvor de to ytterpunktene er strukturerte- og ustrukturerte intervjuer. I et strukturert intervju har man på forhånd bestemt både tema og spørsmål hvor det er faste svaralternativer. Ustrukturerte intervjuer er mer uformelle og åpne i form av at forskeren har et tema, men spørsmålene blir mer tilpasset det enkelte intervju. I midten av disse ytterpunktene finner vi den mest utbredte formen for kvalitative intervju, semistrukturert eller delvis strukturert intervju. Her har forskeren på forhånd laget en intervjuguide som inneholder temaer og spørsmål, men rekkefølgen kan variere fra intervju til intervju (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 145).

Vårt valg av datainnsamlingsmetode for primærdata var intervju, hvor strukturen var semistrukturert. Dette ga oss muligheten til å utforske den underliggende oppfatning, holdning og motivasjon til de ansatte i hjemmetjenesten i større grad. Ved å la informantene uttrykke seg med sine egne ord, var det mulig å få detaljert innsikt i emnet. Semistrukturerte intervjuer vil også være åpen for ny og uforventet informasjon. Dette kan gi oss en fleksibel tilnærming til datainnsamling, da vi kan justere spørsmålene underveis avhengig av informantens svar, og for å kunne stille oppfølgingsspørsmål for å utforske emnet mer detaljert. En av de viktigste faktorene som gjorde intervjuer passende i denne oppgaven, var at forskningsspørsmålet krevde en grundig utforskning av informantens perspektiver og erfaringer.

I tillegg til dette har vi valgt å benytte sekundærdata som et supplement til datamaterialet vi satt igjen med etter intervjuene. Dette er for å kunne støtte opp funn fra dybdeintervju med kvantitative data. Sekundærdataen er hentet fra blant annet fra Statistisk sentralbyrå (SSB), Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (HK-dir) og Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI).

3.4 Forberedelser og gjennomføring

Etter at vi hadde bestemt oss for at vi ville gjennomføre dybdeintervjuer, måtte vi også bestemme oss for hvordan vi ville utføre intervjuene. Måten vi valgte å gjøre det på var å bestemme spørsmålene før intervjuene. Spørsmålene vi ønsket å stille ble satt opp i en intervjuguide, og var knyttet til teori fra HRM-faget. Vi formulerte spørsmålene slik at de skulle være enkle å forstå, og så åpne som mulig for å unngå å stille ledende spørsmål. Dette var for å finne ut hva informantene selv så på som de største utfordringene i hjemmetjenesten.

Selve gjennomføringen av intervjuene ble gjort digitalt over Zoom og Teams, samt at en av informantene svarte på spørsmålene skriftlig via mail. Hovedårsaken til bruken av digitale intervju var at informantene var spredt geografisk. Det er derfor mer effektivt med digitale møter, fremfor fysiske. På hvert av intervjuene var det minst to fra gruppen som var til stede, hvor en ledet intervjuet ved å stille spørsmålene mens den andre tok notater. Som et supplement til notatene ble det også gjort videopptak av samtalen.

På generell basis synes vi intervjuene gikk bra. Vi startet alle intervjuene med å forsikre oss om at informantene var klar over hvorfor intervjuet ble holdt, og bekreftet tillatelse til opptak av samtalen. Vi presiserte også til informantene at deres identitet ville forbli anonym, og at svarene deres ikke ville kunne kobles tilbake til dem. Alle informantene ble intervjuet utenfor deres arbeidstid.

3.5 Utvalgsmetode

Vi begynte våre søk etter informanter ved å ta kontakt med personer i våre egne sosiale nettverk, som sendte oss videre til flere relevante informanter. Dette har gjort at vi har fått et spekter av informanter fra forskjellige avdelinger og kommuner, da vi hadde et bredt sosialt utgangspunkt å basere oss på. Denne utvalgsmetoden kalles snøballmetoden og blir ifølge Johannessen, Christoffersen og Tufte beskrevet som at forskeren forhører seg med informanter som vet mye om temaet som skal undersøkes, som igjen viser til andre informanter som kan være aktuelle å ha med i undersøkelsen (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 113). En svakhet med snøballutvalg kan være at vi får et begrenset innblikk i det aktuelle forskningsspørsmålet da vi kan ende opp med å rekruttere flere informanter fra samme sosiale krets. En svakhet med snøballutvalg kan være at vi får et begrenset innblikk i det aktuelle forskningsspørsmålet da vi kan ende opp med å rekruttere flere informanter fra samme sosiale krets. Dette har vi erfart tidligere, og derfor tok vi denne gang også kontakt med ledelsen i den ene avdelingen for å rekruttere et tilstrekkelig utvalg utenfor vårt umiddelbare sosiale nettverk.

3.6 Utvalgsstørrelse

Et kjennetegn på kvalitative metoder er at man forsøker å få så mye informasjon som mulig ut fra et begrenset antall personer, omtalt som informanter i oppgaven (Johannessen, Christoffersen, & Tufte, 2011, s. 108). For vår del ble utvalgsstørrelsen en avveining av hvor mye tid vi hadde å bruke på intervjuprosessen kontra analysedelen. Dette fordi vi bestemte oss for å gjøre oss ferdig med alle intervjuene før vi begynte på analysen. Det gjorde at vi la oss på en målsetning på rundt ti informanter. Intervjuprosessen tok lengre tid enn ventet, på grunn av lang responstid fra ledelsen i en av kommunene. Vi klarte likevel å gjennomføre ni intervjuer, og under er en liste over alle informantene, med tilhørende informantnummer. I analysedelen blir hver informant omtalt som «informant (1-9)».

Informant-nummer	Rolle
1	Hjelpepleier
2	Sykepleier
3	Vernepleier
4	Sykepleierstudent
5	Hjelpepleier
6	Sykepleierstudent
7	Sykepleier
8	Helsefagarbeider
9	Hjelpepleier

Tabell 1: Oversikt over informanter i hjemmesykepleien med tilhørende rolle.

3.7 Kvalitetsvurdering

Reliabilitet handler om påliteligheten til forskningen. Den kan bli påvirket ved for eksempel at den som intervjuer har stilt ledende spørsmål, feil i transkripsjon og/eller analyse- og kategoriseringsarbeidet (Krumsvik, 2014, s. 159). Kritik til vår reliabilitet kan rettes mot at vi valgte å fordele intervjuutførelsen mellom flere personer i gruppen. Det vil derfor være en naturlig variasjon i presentasjon av spørsmålene fra intervjuguiden. Forskerens presentasjon av spørsmålene kan påvirke svarene man får. Med forskjellige forskere med forskjellig presentasjon kan vi ha skapt variasjon i datamaterialet vårt (Grønmo, 2004, s. 173). I denne oppgaven har vi valgt å ikke transkribere, da vi heller har benyttet oss av digitale opptak av intervjuene. Dette har vi også kombinert med notater fra hvert enkelt intervju.

Validitetsbegrepet i kvalitativ metode handler om hvorvidt vi har fått undersøkt det vi hadde som hensikt å undersøke (Krumsvik, 2014, s. 151). Vanligvis skiller man også mellom *intern* og *ekstern* validitet. Intern validitet handler for eksempel om det er konsistens mellom funnene forskerne har gjort og det teoretiske rammeverket. Ekstern validitet handler om hvorvidt funnene kan overføres til lignende situasjoner (Krumsvik, 2014, s. 152).

Underveis i vårt prosjekt fant vi ut at noen spørsmål fra intervjuguiden var mindre relevante enn andre. Etter å ha analysert intervjuene, så vi at jobbkrav-ressurs-modellen samsvarte godt med svarene informantene ga oss. Vi valgte derfor å benytte denne modellen fremfor det teoretiske grunnlaget som opprinnelig var valgt. I vurderingen av validiteten av forskningen vår er det viktig å være bevisst på at vi er uerfarne forskere. Dette kan gi prosjektet noe lavere forskertroverdighet enn det man kunne forventet av rutinerne akademikere (Krumsvik, 2014, s. 156). En metodisk styrke i denne oppgaven kan ha vært å utføre intervjuene i en uformell setting for å skape en avslappet stemning. Dette mener vi bidro til å skape gode relasjoner, trygghet og tillit til informantene.

3.8 Metode- og kildekritikk

Ettersom vi har gjennomført datainnsamling i form av semistrukturerte intervjuer, er det en underliggende risiko for å generalisere feil slutninger for en hel populasjon, basert på et lite utvalg informanter. Vi antar at informasjonen vi fikk fra de ni intervjuede er tilstrekkelig for å kunne svare på problemstillingen. Som nevnt i kvalitetsvurderingen er det også en mulighet for at vi som uerfarne forskere har hatt ubevisst påvirkning på intervjuene.

Det kan også rettes kritikk mot at vi valgte en ny teoretisk modell etter at vi hadde utformet intervjuguiden. Dette har gjort at intervjuene baserer seg på en intervjuguide utformet etter

Herzbergs to-faktorteori, og analysen etter jobbkrav-ressurs-modellen. Vi mener likevel at svarene på intervjuene er gode nok til at vi kan bruke dem som datagrunnlag opp mot jobbkrav-ressurs-modellen.

3.8.1 Kritikk til jobbkrav-ressurs-modellen

Jobbkrav-ressurs-modellen er et godt verktøy til å se hvordan arbeidssituasjonen er i hjemmetjenesten, men den har fortsatt sine svakheter. Vi skal derfor nå se på modellen med et mer kritisk blikk. Schaufeli og Taris har presentert noen svakheter med jobbkrav-ressurs-modellen (Schaufeli & Taris, 2014). Vi vil også presentere vår egen vurdering av svakheter knyttet til modellen.

Det faktum at de spesifikke jobbkravene og jobbressursene ikke er forhåndsdefinerte (Demerouti, Bakker, Schaufeli, & Nachreiner, 2001), men heller er åpne for tolking er både en styrke og svakhet med modellen. Dette gjør at modellen er veldig fleksibel i bruk, men det kommer på bekostning av begrenset generalisering (Schaufeli & Taris, 2014, s. 55). Modellen kan gi inntrykk av at alle jobbkrav og jobbressurser er like viktige, og påvirker alle ansatte på samme måte. Dette er imidlertid ikke nødvendigvis tilfellet, da alle mennesker har ulike behov (Schaufeli & Taris, 2014, s. 55). Noen ansatte vil for eksempel være avhengige av solid sosial støtte på arbeidsplassen, mens dette ikke nødvendigvis er avgjørende for andre. I noen tilfeller kan til og med det som menes som jobbressurser (positive faktorer) oppleves som jobbkrav (negative faktorer). Modellen tar ikke hensyn til slike forskjeller på individnivå (Schaufeli & Taris, 2014, s. 56). Etter vår vurdering er en annen svakhet med modellen at det er vanskelig å kvantifisere de ulike jobbkravene og jobbressursene. Å vektlegge kravene og ressursene for å vurdere deres betydning opp mot hverandre, kan derfor være utfordrende. Dermed vil vektlegging av krav og ressurser bli subjektiv, avhengig av hvem som bruker modellen, og i hvilken sammenheng den brukes. Vi mener derfor at modellen ikke gir et entydig svar på sammenhengen mellom jobbkrav og jobbressurser.

3.9 Gjennomføring av analyse

Etter intervjuene var gjennomført satt vi igjen med notater og opptak fra intervjuene. Disse måtte videre tolkes opp mot, og forankres i teorien. Dette foregikk ved at vi forskere først samlet oss i fellesskap for å diskutere relevante funn fra intervjuene som kunne knyttes opp til hvert punkt i jobbkrav-ressurs-modellen. Denne struktureringen av funnene gjorde at vi enkelt kunne trekke ut relevante poenger og gjengi direkte sitater som var av betydning for problemstillingen. Etter at hvert punkt i modellen hadde fått sin forankring i intervjuene fordelte vi selve gjennomføringen av analysearbeidet mellom oss, før vi samlet oss og gikk gjennom funnene i analysedelen igjen.

Arbeidet med analysen ga oss økt forståelse for fenomenet, og vi kunne deretter vurdere våre funn opp mot relevant teori.

3.10 Forskningsetikk og personvern

Forskningsetikk er en integrert del av forskningen, og bidrar til å konstituere og regulere all vitenskapelig virksomhet. Forskeren har dermed et etisk ansvar både for den enkelte deltaker i prosjektet og overfor vitenskapen.

Forskere skal opptre med aktsomhet for å sikre at all forskning skjer i henhold til anerkjente forskningsetiske normer. Normene gjelder både under forberedelser, gjennomføring og rapportering av forskning og andre forskningsrelaterte aktiviteter. Dette følger av forskningsetikkloven § 4. (Høgskulen på Vestlandet, 2023)

Med forskningsetikk mener vi vurdering av forskning opp mot de etiske og moralske normene ellers i samfunnet (Krumsvik, 2014, s. 164). Vi tok tidlig i prosjektet kontakt med Sikt for å unngå etiske og personvernsmessige fallgruver, og har derfor fått gjennomført intervjuene godt innenfor rammene de ga oss. Søknaden hvor vi fortalte om hvilke opplysninger vi skulle behandle, og hvordan vi skulle gjennomføre intervjuene ble sendt inn til Sikt i februar, og godkjent av dem kort tid etterpå. Samtykkeskjema ble sendt ut før intervju, og vi fikk enten skriftlig eller muntlig tillatelse til å lagre opptak fra intervjuet. Vi har ikke samlet inn sensitive persondata som for eksempel helseopplysninger eller politisk ståsted. Vi har også anonymisert alle informantene, og de refereres til med kjønnsnøytralt pronomen «hen» for å videre sikre anonymiteten deres. Intervjuene har blitt tatt opp, og notater ble tatt under intervjuene. Som supplerer til de anonymiserte intervjuene har vi laget en oversikt i et regneark hvor vi kobler intervjuobjekt til tilhørende informantnummer. Alle filene og opptakene har blitt lagret på private enheter med adgangsbegrensning, og skal slettes etter prosjektslutt.

3.11 Generalisering

Hvorvidt resultater fra kvalitative studier kan generaliseres til andre case i samfunnsforskning er hett debattert (Nadim, 2015). Vi antar derfor ikke at våre resultater skal kunne overføres til alle avdelingene til hjemmetjenesten. Vårt ønske er likevel at ledelsen i hjemmetjenesten selv skal kunne kjenne seg igjen i utsagnene fra studien, og dermed kunne anvende studien til egen avdeling. Dette vil da være en form for *lesergeneralisering*, og leseren vil kunne bruke våre funn i deres HR-arbeid (Krumsvik, 2014, s. 159).

4 Kategorisering av funn

Etter å ha utført dybdeintervju, sitter vi igjen med primærdata. I dette kapitlet vil primærdataen være kilden til alle funn som blir presentert. Vi kan kategorisere funnene våre etter jobbkrav-ressursmodellen. Dette er for å enklere kunne kartlegge hva de ansatte ser på som de største utfordringene i hjemmetjenesten. Vi kan sammenligne konkrete eksempler, hentet ut fra arbeidsdagen til informantene med de ulike jobbkaraktistikene fra modellen.

4.1 Jobbkrav

4.1.1 Arbeidsmengde

Etter å ha intervjuet ni ansatte fra hjemmetjenesten, kan vi få et innblikk i arbeidsmengden på arbeidsplassen. En arbeidsdag i hjemmetjenesten består av at hver ansatt får utdelt en liste over brukere som krever besøk i løpet av dagen. Faktorer som kan ramme arbeidsdagen kan bestå av antall brukere på listen, kjøreavstander og hvor lang tid de ansatte bruker på hvert besøk. Flere av informantene påpekte at arbeidsmengden varierte veldig i perioder, avhengig av antall brukere og omsorgsbehov.

Informant 3¹ og 4² fortalte at den voksende eldrebølgen fører til et økt press på kapasiteten til både sykehus og sykehjem. Det gjør at flere brukere blir sendt tidligere hjem fra sykehusbehandling, eller at eldre brukere blir værende hjemme i lengre tid enn tidligere. Informant 7³ fortalte at de siste årene har brukere dermed hatt behov for en mer kompleks behandling enn hva hjemmetjenesten tidligere er kjent med. Dette kan føre til at flere oppdrag blir mer tidkrevende og avanserte. I perioder hvor antall nye brukere øker, vil også arbeidsmengden gå opp. Listen over brukere som trenger besøk blir lengre. Det tar også tid å lære opp, og sette seg inn i nye prosedyrer. Det hender derimot at det periodevis blir rolige tider, hvor arbeidsmengden ikke er like stor. Informant 9⁴ beskrev denne balansen som veldig utsatt. Med dette menes det at det var lite som skulle til før arbeidsmengden ble uoverkommelig, eller påvirket den fastslåtte tidsrammen som ansatte burde holde seg innenfor. Det kan være vanskelig å forutsi hvor lang tid besøkene tar, og dersom man overskrider tiden hos en bruker, vil det forskyve den resterende arbeidsdagen. For de ansatte vil et

¹ Informant 3: Vernepleier

² Informant 4: Sykepleierstudent

³ Informant 7: Sykepleier

⁴ Informant 9: Hjelpepleier

slikt tilfelle gå utover arbeidstidene og lunsjpauser. Informantene trakk også frem at arbeidsmengden kan påvirkes av sykdom på avdelingene. Dersom avdelingene rammes av sykdom, vil brukerne fordeles på færre ansatte, og det vil bli flere brukere per ansatt. Listene blir dermed lengre hos de ansatte som er på vakt dersom noen blir syke. Informant 2⁵ fortalte at de er spesielt utsatt i helgene, hvor de er færre ansatte på vakt. Dette oppleves som en mer sårbar og stressende arbeidsdag. Flertallet av de vi har intervjuet viser også til at arbeidsmengden er for stor og belastende sammenlignet med det bestemte lønnsnivået. Videre nevnte informant 4⁶ betydningen av hvordan kommunen som arbeidsgiver påvirker arbeidsmengden:

Istedenfor å ta inn masse vikarer, ta heller inn sykepleiere i større stillinger. Sykepleiere får ikke den stillingsprosenten de vil ha, og det er demotiverende når man føler ledelsen jobber mot deg, fordi det er billigere. En vikar har gjerne 100 kroner mindre i lønn per time.
(Informant 4⁷)

Her sikter hen til at kommunen ofte er mindre villig til å ansette en sykepleier i en heltidsstilling, og tar heller i bruk flere ekstrahjelpere og vikarstillinger for å kunne spare penger. Dette fører til at arbeidsmengden blir uforutsigbar, og til tross for at det er en stor mangel på sykepleiere opplever flere at de ikke får jobbet så mye som de ønsker.

4.1.2 Mentale krav

Dersom arbeidsbelastningen blir stor, kan det samtidig føre til høye mentale krav. I hjemmetjenesten var arbeidsmengden varierende, men flere kunne beskrive hvordan arbeidet kunne være mentalt krevende i perioder hvor det var mye å gjøre. Informantene opplever tidspress for å rekke gjennom alle brukere i løpet av arbeidsdagen som den største mentale belastningen. Dette gjaldt da spesielt i perioder med stor arbeidsmengde.

En annen belastende faktor er å gå til nye brukere man ikke er kjent med fra før. Da kreves det at man stadig må sette seg inn i nye diagnoser, og lære seg nye prosedyrer. Informant 3⁸ fortalte også at man ofte bruker lang tid på å lete frem til riktig adresse:

⁵ Informant 2: Sykepleier

⁶ Informant 4: Sykepleierstudent

⁷ Informant 4: Sykepleierstudent

⁸ Informant 3: Vernepleier

Man må finne frem til hver eneste person. Du vet ikke om du leter etter en kjellerleilighet eller en enebolig fordi det er første gang du er der. Man må også finne ut hvor de har tablettene, plutselig har du en dement bruker som ikke vet hvor medisinen er. Da må du lete gjennom skuffer og skap. (Informant 3⁹)

En annen del av arbeidet er kjøringen fra bruker til bruker. Her er det individuelle forskjeller mellom informantene, som gjør at noen ansatte ser på kjøringen som mentalt krevende, mens andre ser på det som en avkobling mellom oppdrag. Videre inkluderer arbeidet også kontortid hvor det skrives rapporter, avvik og andre administrative oppgaver. Informant 2¹⁰ fortalte: «Mye tid går til dosering, vi kan bruke en hel dag på å dosere om det er få sykepleiere på jobb». Dosering er måling og telling av tabletter og piller som de ansatte skal ha med seg ut på oppdrag. Her er det viktig at arbeidet er nøyaktig for å sikre riktig bruk av medisiner. Arbeidet beskrives som mentalt krevende over lengre tid, men likevel overkommelig.

Flere av informantene forteller også at kommunen som arbeidsgiver, har mulighet til å flytte ressurser. Dette innebærer at de ansatte i hjemmetjenesten kan bli flyttet til andre arbeidsplasser innad i kommunen, dersom det finnes et større behov for arbeidskraft på de andre arbeidsplassene. Eksempel på dette kan være at en ansatt fra hjemmetjenesten må arbeide på et sykehjem. Her forteller informant 7¹¹ at dette skapte stor usikkerhet og stress blant de ansatte.

4.1.3 Emosjonelle krav

Det ligger i hjemmetjenestens natur at man må forholde seg til brukere som er i livets slutfase, og det medfører da at man må forvente en viss emosjonell belastning på jobb. Mange av brukerne har også alvorlige sykdommer. Informant 5¹² fortalte at det er veldig trist å se hvordan det «kun går nedover» med brukere med degenererende sykdommer, som for eksempel ALS eller demens. Hjemmetjenesten er innom brukerne jevnlig og får se sykdommen progressivt gjøre livet verre dag for dag. Videre fortalte informanten at brukernes lidelser påvirker hen emosjonelt. I tillegg til den dagligdagse emosjonelle påkjenningen, fortalte informant 2¹³ at det kan oppstå mer akutte situasjoner. Her fortalte informanten: «I tillegg til en vakttelefon, har alle med seg en egen telefon til

⁹ Informant 3: Vernepleier

¹⁰ Informant 2: Sykepleier

¹¹ Informant 7: Sykepleier

¹² Informant 5: Hjelpepleier

¹³ Informant 2: Sykepleier

nødalarmen. Denne bruker vi for å svare på mer akutte nødsituasjoner, når folk trenger hjelp med en gang. For eksempel et fall». Informanten fortalte videre at hjemmetjenesten ofte er de som først oppdager døde brukere, eller møter dem i nødsituasjoner.

Det kommer også frem at brukere kan oppføre seg utagerende ovenfor de ansatte i hjemmetjenesten. I intervjuet med informant 3¹⁴ ble det fortalt om flere tilfeller av seksuell trakassering fra en bruker. Informanten fortalte videre at samme bruker skal ved en anledning ha forsøkt å voldta en pleier. Som en følge av dette var det flere ansatte som ikke ønsket å besøke brukeren. Dette er eksempel på hvordan arbeidet kan stille høye emosjonelle krav til de ansatte.

Videre ble det fortalt at pårørende ikke alltid har tid til å besøke brukerne så ofte som de ønsket. Dette gjør at brukerne ender opp med å være alene store deler av tiden. Informant 5¹⁵ fortalte at de pårørendes neglisjering av brukerne påvirker dem som pleier emosjonelt. Informanten fortalte også at de ansatte i hjemmetjenesten ikke alltid har tid til å utføre alle ønskelige gjøremål hos brukerne. Det er da spesielt vondt å se at de pårørende også svikter. Informant 3¹⁶ fortalte også om at det i et tilfelle var pårørende som insisterte på at en bruker skulle bo hjemme, til tross for at hun var tungt dement og pleietrengende. Dette førte til flere tvangsinnleggelses da de pårørende ikke ville ha hjelpen den demente brukeren mottok fra hjemmetjenesten.

4.1.4 Fysiske krav

Den fysiske belastningen med arbeidet i hjemmetjenesten ble av informantene beskrevet som veldig varierende. De nevnte at det kom veldig an på hvilken bruker de var hos, og at noen brukere krevde mer fysisk arbeid enn andre. Flertallet av informantene sa at en del av den fysiske belastningen i arbeidet handlet om å utføre tunge løft på brukerne, som regel alene. Informant 3¹⁷ sa: «Det er spesielt tungt med brukere som ikke klarer å gå selv fra seng til rullestol. Da må man fysisk løfte dem med egen kropp, noe som er veldig tungt». Videre fortalte informant 4¹⁸ at sengen til en av brukerne var så lav at det førte til at hen måtte bøye seg langt ned for å kunne løfte brukeren. Hen trakk også frem at slike tunge løft over tid kan føre til belastningsskader i blant annet ryggen.

¹⁴ Informant 8: Vernepleier

¹⁵ Informant 5: Hjelpepleier

¹⁶ Informant 3: Vernepleier

¹⁷ Informant 3: Vernepleier

¹⁸ Informant 4: Sykepleierstudent

Flere av informantene nevnte at hjemmene til brukerne ikke alltid er utstyrt med det utstyret som kan være nødvendige for brukeren selv, og de ansatte i hjemmetjenesten. Dette er utstyr som kan hjelpe de ansatte med arbeidsoppgavene sine. Et eksempel på dette er ergonomiske sykesenger i hjemmet. Flere informanter fortalte at det ofte er brukerne selv som er ansvarlige for å anskaffe utstyret. Informant 3¹⁹ sa:

Det er ikke alle brukere som har plass til det nødvendige utstyret inn på rommene i hjemmet deres. Rommene er ikke tilpasset utstyret, slik det for eksempel er på sykehjem. I tillegg er det andre brukere som nekter å skaffe seg utstyr, fordi de føler at de blir sykere. (Informant 3²⁰)

Videre fortalte informant 4²¹ at det også var mangel på andre hjelpemidler, blant annet utstyr til å ta på støttestrømper på brukerne. Dette sa informantene kunne føre til skulderplager. Informantene nevnte videre at dersom man gjentok disse bevegelsene, og løftene mange ganger i løpet av en lengre periode kunne det føre til diverse betennelser og belastningsskader.

Samtidig ble det nevnt av informant 3²² og 7²³ at flere av brukerne har sykdommer som krever en mer kompleks behandling nå enn tidligere. De sa at noe av grunnen til dette var at brukerne ble skrevet ut fra sykehus tidligere nå enn før, og at de ble sendt hjem uten tilrettelagt utstyr. Dette utstyret må bestilles på et senere tidspunkt, og det kan ta lang tid før det blir levert. Videre fortalte informantene at en annen grunn kan være at flere brukere blir boende hjemme lenger enn før.

Informant 3²⁴ sa: «Det er helt fullt på sykehjem, så folk bor hjemme mye lenger enn hva de kanskje burde». Derfor kan disse brukerne kreve enda mer fysisk krevende arbeid av de ansatte.

¹⁹ Informant 3: Vernepleier

²⁰ Informant 3: Vernepleier

²¹ Informant 4: Sykepleierstudent

²² Informant 4: Sykepleierstudent

²³ Informant 7: Sykepleier

²⁴ Informant 3: Vernepleier

4.2 Jobbressurs

4.2.1 Autonomi

Informantenes felles oppfatning er at det finnes en høy grad av autonomi i hjemmetjenesten.

Arbeidsdagen starter med å få tildelt en liste over brukere som skal besøkes i løpet av dagen.

Informant 3²⁵ fortalte:

Du får en liste med navn til de du skal til, så velger jeg helt selv hvilken rekkefølge. [...] Men så har du de brukerne som er veldig nøye på tiden. Så da blir det litt justering etter det. Som oftest kjenner jeg brukerne jeg skal til, så jeg vet hvem jeg burde prioritere. (Informant 3²⁶)

Informant 1²⁷ fortalte også at det er lov å endre på listen om det var et sterkt ønske for det. Dersom man får brukere man absolutt ikke vil gå til er det muligheter for å bytte brukere med andre kollegaer.

Etter at listene er utdelt, er det den individuelle pleierens ansvar å kjøre ut til brukerne sine. Arbeidet ute hos brukerne foregår hovedsakelig alene. Det er altså lagt opp til at hver ansatt har ansvar for å utføre arbeidet på en ansvarlig måte. Dette gir dem stor grad av autonomi, og ifølge informant 9²⁸ kjenner man på stor grad av selvbestemmelse.

En negativ side med denne ordningen, er at listene er ukjent frem til man kommer på jobb. Man har derfor ikke mulighet til å mentalt forberede seg til jobben før man begynner. Informant 2²⁹ fortalte at: «Man vet ikke hva man får». Her er det naturligvis et lite unntak for informantene fra avdeling for demens, da de kun går til personer med demens, dog med variasjon i pleietrengsel også blant dem.

4.2.2 Sosial støtte

Syv av ni informanter trakk frem viktigheten av å ha gode kollegaer, og et godt miljø rundt seg.

Informant 4³⁰ sa at dersom det ikke hadde vært for den gode sosiale støtten, og rollen hen føler til sine kollegaer på jobben ville hen «sikkert sluttet for lenge siden». Informanten uttalte:

²⁵ Informant 3: Vernepleier

²⁶ Informant 3: Vernepleier

²⁷ Informant 1: Hjelpepleier

²⁸ Informant 9: Hjelpepleier

²⁹ Informant 2: Sykepleier

³⁰ Informant 4: Sykepleierstudent

Plutselig får man en liste på 15-16 brukere, og alle krever tid, men man har ikke nok tid å gi dem. Da blir det veldig dårlig oppfølging du får, og det er kan skje feil. Man mister da den faglige forsvarligheten egentlig. Men det er da det er så greit å ha gode kollegaer som ringer og sier «Hei, har du det fint? Trenger du hjelp til noe?» Og da er det sånn «Åh, endelig så ringer noen.» «Ja, kan du ta den og den for meg?». (Informant 4³¹)

Informantene gir videre uttrykk for at man er helt avhengig av å ha løpende kommunikasjon med kollegaer gjennom dagen, for at alle skal bli ferdig med listene sine. Flere av informantene nevnte at man holdt kontakt med dem som jobbet i samme team i løpet av arbeidsdagen. De kunne ringe hverandre innad i teamet og spørre om hvordan det går, og om vedkommende trengte hjelp. I tillegg nevnte informant 9³² at dersom noen hadde behov for hjelp, var terskelen lav for å kunne spørre kollegaer. Informant 4³³ hadde en annen opplevelse, da hen noen ganger opplevde å jobbe med noen kollegaer som aldri ringte og spurte hvordan det gikk. Hen opplevde dette som krevende, da man visste at dersom man jobbet med vedkommende var man alene på jobb.

Informant 6³⁴ sa at dersom arbeidsmiljøet var dårlig ville det svekke trivselen på jobb. Informanten fortalte videre at hen hadde opplevd at personer ringte inn syk grunnet en pågående konflikt mellom enkelte på avdelingen. Dette ble gjort bevisst for å slippe å jobbe med gjeldende personer. Samtidig nevnte informanten at det alltid vil være krevende brukere, men med et godt arbeidsmiljø så vil man fortsatt oppleve at man har hatt en bra dag på jobb. Hen verdsatte tydelig et sterkt og godt arbeidsmiljø.

Alle informantene oppgir at de er fornøyde med kollegaene og arbeidsmiljøet slik det var i dag. Informant 9³⁵ nevnte at hen aldri hadde vurdert å slutte, grunnet gode kollegaer. Hen nevnte også at det var kollegaer som hadde sluttet, men kom tilbake på grunn av det gode arbeidsmiljøet. Informant 2³⁶ fortalte at en av de store grunnene til at hen ønsket å bli i jobben var de sosiale arrangementene som ble arrangert utenfor jobb, som fester og turer. Dette mente hen var med på å bidra til det gode arbeidsmiljøet.

³¹ Informant 4: Sykepleierstudent

³² Informant 9: Hjelpepleier

³³ Informant 4: Sykepleierstudent

³⁴ Informant 6: Sykepleierstudent

³⁵ Informant 9: Hjelpepleier

³⁶ Informant 2: Sykepleier

Alle informantene ga også uttrykk for at de var i team som hovedsakelig samarbeidet godt. Ifølge informant 2³⁷ har man møter morgen og kveld hvor det blir gjort en gjennomgang av referat fra vaktskiftet før. Kollegaer som har vært innom en bruker tidligere, skriver referat om viktige ting som må huskes og noteres til den neste ansatte som skal innom brukeren. Beskjedene blir så delt videre som et referat, som leses høyt opp ved starten av vaktskifter. Hen sa at dette bidro til en god kommunikasjon mellom vaktskiftene. Samarbeidet kunne derimot møte noen utfordringer til tider grunnet dårlig kommunikasjon. For eksempel hadde informant 1³⁸ opplevd at kommunikasjonen fra vakt til vakt hadde sviktet, slik at man ikke hadde mottatt all informasjon man skulle. Hen påpekte at det heldigvis ikke hadde skjedd noe alvorlig som følge av dette. Informant 5³⁹ nevnte også at kommunikasjonen av og til kunne være utfordrende mellom vaktskiftene, og at hen derfor hadde opplevd mangel på medisinsk utstyr, i tillegg til manglende beskjeder angående brukere. Informantene så på det som utrolig viktig med god kommunikasjon mellom vaktskiftene, da det kunne skje kritiske og alvorlige feil dersom det oppsto miskommunikasjon.

Informant 3⁴⁰ nevnte også at dersom man opplever noe ubehagelig vil man få mulighet til å snakke om dette på arbeidsplassen, med for eksempel kollegaer i lunsjen. Som oftest sa hen at det går fint å dele det med kollegaer, og at hen derfor ikke hadde behov for å ta det videre til for eksempel ledelsen. Dette var tydelig noe informanten satte stor pris på. Informant 4⁴¹ nevnte videre at det kan være viktig å kunne få snakket om ulike hendelser på arbeidsplassen, i og med at man har taushetsplikt, og ikke kan snakke om dette hjemme. Flere av informantene nevnte i tillegg at dersom man opplevde noe utfordrende i arbeidstiden som for eksempel dødsfall, ville ledelsen ta kontakt for å tilby oppfølgingssamtaler ved behov. Et annet eksempel på hvordan de ansatte blir ivaretatt av kollegaer er interne bytter av brukere man ikke ønsker å besøke, som nevnt i delkapittel 4.2.1 om autonomi. Informant 1⁴² fortalte at dette bidro til at hen følte seg ivaretatt på arbeidsplassen, og til et godt samarbeid.

Alle informantene virket også fornøyd med nærmeste leder. De fleste informantene nevnte selv at de opplevde å ha gode og kompetente ledere. Flere av lederne hadde tidligere jobbet i feltet selv.

³⁷ Informant 2: Sykepleier

³⁸ Informant 1: Hjelpepleier

³⁹ Informant 5: Hjelpepleier

⁴⁰ Informant 3: Vernepleier

⁴¹ Informant 4: Sykepleierstudent

⁴² Informant 1: Hjelpepleier

Informant 3⁴³ var en av dem som opplevde å ha en leder som tidligere hadde jobbet i feltet. Vedkommende uttrykte at dette bidro til at ledelsen visste hvordan de skulle sette opp lister, beregne tid, og bidro ute i feltet dersom det var mangel på folk. Forventningene fra lederne opplevdes som realistiske. Informantene fortalte at de dermed følte seg ivaretatt og forstått av ledelsen. Informant 5⁴⁴ følte seg også verdsatt på jobb da ledelsen ga tilbakemeldinger til de ansatte i plenum, for eksempel: «Dere gjør en god jobb!».

4.2.3 Opplæring og utviklingsmuligheter

Alle informantene sa at de fikk tre opplæringsvakter før de måtte være selvstendige på jobb, og at dette var standard prosedyre. Informant 9⁴⁵ sa at dette opplevdes som vanskelig for de som ikke hadde noe erfaring innenfor helsesektoren fra før av. Dette støttes også av informant 3⁴⁶ og 4⁴⁷, som kom rett fra skolebenken. De skulle ønske ledelsen spurte om de hadde behov for flere opplæringsvakter. På grunn av mangel på ekstra opplæring var noen av informantene redd for å gjøre feil i starten, fordi de fikk et stort ansvar alene. Informant 4⁴⁸ sa videre at dette nå var endret, og at nye ansatte på avdelingen nå får fire opplæringsvakter i stedet for tre. Dette så informantene på som positivt.

Andre informanter hadde en positiv erfaring fra sin opplæring. Informant 2⁴⁹ og 7⁵⁰ mente at de hadde fått god nok opplæring og oppfølging. Her er det verdt å merke seg at disse informantene hadde tidligere erfaringer innenfor helsesektoren. Informant 2⁵¹ beskrev videre ledelsen som fleksible, og at de var flinke til å tilrettelegge slik at nye ansatte skulle føle seg trygge på vakt. Det opplevdes også at det gikk an å be om flere opplæringsvakter ved behov. Informant 3⁵² trakk frem at hen hadde fått faste vakter på de brukerne hen hadde hatt opplæring på, og anså derfor at opplæringen som ble gitt var svært relevant.

⁴³ Informant 3: Vernepleier

⁴⁴ Informant 5: Hjelpepleier

⁴⁵ Informant 9: Hjelpepleier

⁴⁶ Informant 3: Vernepleier

⁴⁷ Informant 4: Sykepleierstudent

⁴⁸ Informant 4: Sykepleierstudent

⁴⁹ Informant 2: Sykepleier

⁵⁰ Informant 7: Sykepleier

⁵¹ Informant 2: Sykepleier

⁵² Informant 3: Vernepleier

Informantene hadde noe ulik erfaring med hvordan avdelingene bidro til utvikling. Flertallet av informantene fortalte at de hadde mange muligheter til kurs ved behov, interesse eller etterspørsel. På disse kursene kan de ansatte få høyere kompetanse innenfor flere fagfelt. Dette innebærer blant annet medisinkurs, HLR-kurs og demenskurs. Informant 3⁵³ sa: «Det kommer alltid en ny bruker som trenger en behandling som ingen har vært borti før». Videre fortalte informanten at det da er behov for å tilegne seg ny kunnskap, ofte i form av kurs eller opplæring. Informant 2⁵⁴ sa at avdelingen ofte arrangerte diverse faglunsjer og lignende. Informant 2⁵⁵ og 5⁵⁶ nevnte at man hele tiden lærer noe nytt i jobben, og at det ofte skjer noe der som man kan ta nytte og lære av. Informant 6⁵⁷ hadde en annen opplevelse da det ikke ble tilbudt muligheter for kurs til tross for etterspørsel. Informanten hadde vist denne interessen overfor ledelsen, uten å få mye respons. Dette skapte misnøye blant de ansatte som etterspurte ny kompetanse.

Flere av informantene nevnte også at det er mulig å utvikle seg i form av en videreutdanning. Informantene sa at dette er vanlig i form av for eksempel en mastergrad i sykepleie. Dette vil også medføre en lønnsøkning, da man blir ansatt som en spesialsykepleier. Det ble også understreket av informantene at det ikke var noe muligheter for å gå opp i stilling uten en form for videreutdanning, eller lønnsøkning utover det tariffregelverket tilsier.

4.2.4 Organisasjonsklima

Informant 2⁵⁸ beskriver en konflikt mellom hjemmetjenesten som organisasjon, og kommunen som arbeidsgiver. Informanten fortalte at nærmeste leder og kollegaer prioriterer god service, omsorg og helsehjelp. Med dette mener de å kunne sette av nødvendig tid til hver bruker. Videre fortalte informanten at kommunen prioriterer å spare penger i størst mulig grad. Informanten opplever at nærmeste leder i hjemmetjenesten står i en målkonflikt med kommunen som arbeidsgiver.

Informant 7⁵⁹ nevnte også denne konflikten:

Ansatte i kommunen har vært utsatt for en vekslende ledelsesstrategi, hvor det går frem og tilbake mellom at de gir tillitt til kollegaer og at det er mer sentralstyrt. Det synes jeg har

⁵³ Informant 3: Vernepleier

⁵⁴ Informant 2: Sykepleier

⁵⁵ Informant 2: Sykepleier

⁵⁶ Informant 5: Hjelpepleier

⁵⁷ Informant 6: Sykepleierstudent

⁵⁸ Informant 2: Sykepleier

⁵⁹ Informant 7: Sykepleier

vært nok så intenst demotiverende når det blir tatt avgjørelser på nivå fem som skal styres hvordan dette gjøres. (Informant 7⁶⁰)

Informantene var svært optimistiske til en ny helsereform som nå blir testet ut i Bergen kommune. Her forklarer informantene at reformen går ut på å dele hjemmetjenesten i to team. Det ene teamet skal bestå av sykepleiere som bare utfører nødvendige helseoppgaver hos brukerne. Det andre teamet er et omsorgsteam som skal bestå av pleiere. Dette teamet skal sikre diverse omsorgsoppgaver hos brukere, for eksempel ernæring og hygiene. En av informantene fortalte: «Tillit og faglighetsreformen synes jeg er veldig bra fordi det er lagt opp til å stole mer på arbeiderne, og at de får legge prosedyrene selv for hvordan arbeidet skal utføres, det er ikke noen andre som sitter og bestemmer det». Dette trakk informanten frem som noe som skapte en større tillit til de ansatte, og dermed også reduserte målkonflikten med kommunen. Informant 2⁶¹ fortalte også at det arbeides med å ta i bruk ny teknologi for å effektivisere tjenesten. Et eksempel på dette er «pilly dosett» som er en automatisk medisindispenser som deler ut riktig medisin til riktig tid for brukerne. Dette kan være med på å erstatte et besøk av hjemmetjenesten, som sparer organisasjonen tid og økonomiske midler.

5 Drøfting av problemstilling opp mot funn

Basert på funn fra informantene i kapittel 4, har vi tolket at arbeidsmiljø, arbeidsgiver og arbeidsutforming er noen av faktorene som kan ha stor påvirkning på de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. Vi skal videre i kapittel 5 ta for oss hvordan disse faktorene kan påvirke de ansatte, og sammenligne funn opp mot teori fra jobbkrav-ressurs-modellen, og selvbestemmelsesteorien. Her vil vi også drøfte oppgavens problemstilling: «Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av arbeidsmiljø, arbeidsgiver og arbeidsutforming?». Dette vil vi gjøre gjennom tre delkapitler som tar for seg hver påvirkningsfaktor.

5.1 Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av arbeidsmiljø?

Ut fra intervju kan det tolkes at arbeidsmiljøet har en stor påvirkning på de ansatte i hjemmetjenesten. De ansatte er organisert i ulike team bestående av medarbeidere og ledere. Vi

⁶⁰ Informant 7: Sykepleier

⁶¹ Informant 2: Sykepleier

ønsker derfor å drøfte hvordan arbeidsmiljøet påvirker de menneskelige ressursene. Her er det viktig å se på de menneskelige forholdene innad i teamene. Vi skal derfor i dette delkapittelet, se på forholdet de ansatte har til sine kollegaer og nærmeste leder.

Etter å ha utført intervjuer, kan vi se at syv av ni informanter trakk frem gode kollegaer som en viktig motivasjonsfaktor for at de ønsket å dra på jobb. Et eksempel på dette er at kollegaer tar kontakt med hverandre i løpet av arbeidsdagen for å bistå hverandre. Flere av informantene trakk dette frem som en positiv ordning. Informant 4⁶² nevnte at noen dager er man avhengig av at en kollega ringer og kan hjelpe til, for å kunne komme i mål med listene. Informant 3⁶³ sa:

Det er noe med tidspresset, du skal være hos brukerne til en bestemt tid. Hvis ingen ringer og spør om du trenger hjelp eller om du ikke tør å spørre noen om hjelp, så står man plutselig langt ute i lunsjpausen med en situasjon. For eksempel om noen har falt.

(Informant 3⁶⁴)

Vi tolker at slike ordninger hadde en positiv påvirkning. Her kan man se at de dagene som blir overbelastet med høye jobbkraav i form av arbeidsmengde balanseres av en sterk sosial støtte. Vi fikk ikke inntrykk av at denne ordningen var innført av ledelsen, men heller blitt en form for sosial norm på noen av avdelingene.

På en annen side var det ikke gitt at alle kollegaene fulgte normen med å ringe rundt. Hvor godt ordningen fungerte kunne derfor variere fra dag til dag. Informant 4⁶⁵ fortalte at det var enkelte kollegaer som ikke pleide å ringe, og at på disse vaktene måtte man klare seg alene. På slike dager svekkes den sosiale støtten, og man kan oppleve en overbelastning av arbeidsmengde og mentale krav. Dette kan medføre en negativ påvirkning, ettersom at jobbkraav og jobbressurser vil gå i en ubalanse. Et mulig tiltak kan dermed være at ledelsen innfører ringeplikt dersom man blir tidlig ferdig med arbeidsoppgavene. Dersom dette innføres som et fast tiltak, kan det bidra til at jobbkraavene og jobbressursene oftere balanseres.

⁶² Informant 4: Sykepleierstudent

⁶³ Informant 3: Vernepleier

⁶⁴ Informant 3: Vernepleier

⁶⁵ Informant 4: Sykepleierstudent

Informant 2⁶⁶ fortalte at ansatte på avdelingen er med på sosiale arrangementer utenfor jobb som fester og turer. Hen fortalte at arrangementene er en stor del av hvorfor hen ønsker å bli i jobben. Arrangementene kan bidra til at de ansatte føler seg inkludert i et arbeidsmiljø, hvor man verdsetter hverandre. Vi tolker at dette bidrar til å styrke den sosiale støtten blant de ansatte, som igjen kan bidra til å opprettholde en balanse på en arbeidsplass med høye jobbkraav. Dette kan også begrunnes med selvbestemmelsesteorien. Her ser vi at den sosiale støtten dekker et psykologisk behov for tilhørighet, som igjen kan bidra til en økt indre motivasjon hos ansatte. Vi kunne på den andre siden tydelig se at dersom det oppstod konflikt og misnøye mellom kollegaene, resulterte dette i en ubalanse på arbeidsplassen. Informant 6⁶⁷ nevnte for eksempel at en kollega ringte inn syk dersom hen var nødt til å arbeide med noen de ikke kom overens med. Her kan det tolkes at den sosiale støtten ble for svak i forhold til jobbkraavene. Ubalansen vil ha en negativ påvirkning på de ansatte.

En annen måte arbeidsmiljøet kan påvirke de menneskelige ressursene på, er ved en åpen og god kommunikasjon. Informant 3⁶⁸ fortalte at de ansatte kan snakke om hva som helst i lunsjpausene, og at dette er et godt utløp for vonde følelser dersom man opplever noe ubehagelig i jobben. Informant 3⁶⁹ fortalte videre: «Man kan snakke om alt på personalrommet, i lunsjen eller etter jobb. Det er lav terskel for å be om hjelp». På denne måten kan de ansatte føle seg ivaretatt av kollegaer, som kan bidra til å styrke den sosiale støtten. I tillegg til at kollegaene ivaretar hverandre er det også viktig at ledelsen ivaretar sine ansatte. Informant 2⁷⁰ fortalte at dersom man opplever hendelser utenom det vanlige, som for eksempel en akutt nødsituasjon, vil det bli nøye fulgt opp i etterkant. Dette innebærer møter hvor de involverte og ledelsen kan diskutere hva som gikk bra, og hva som kunne gått bedre. Her er det også mulig å ta opp personlige følelser og tanker rundt situasjonen. Med slike tiltak kan også ledelsen bidra til å styrke den sosiale støtten. Vi kan se at ansatte blir ivaretatt av både kollegaer og ledelsen, noe som bidrar til å balansere de høye emosjonelle kraavene i hjemmetjenesten. Dette har en positiv påvirkning på de menneskelige ressursene.

Informantene vektla også at det var viktig med en kompetent leder, som hadde forståelse for arbeidet ute i feltet. Flertallet av informantene følte at nærmeste leder vektla verdier og holdninger

⁶⁶ Informant 2: Sykepleier

⁶⁷ Informant 6: Sykepleierstudent

⁶⁸ Informant 3: Vernepleier

⁶⁹ Informant 3: Vernepleier

⁷⁰ Informant 2: Sykepleier

som de selv var enig i. Et eksempel er å kunne utføre grundig og god pleie hos brukere. Årsaken til dette var at ledelsen hadde egne erfaringer fra arbeidet ute i felt. Informant 3⁷¹ nevnte at ledelsen var ute og jobbet i feltet dersom de var underbemannet, og at dette ble satt stor pris på av de ansatte. Vi kan se at dette ga en positiv påvirkning i form av at de ansatte følte at det ikke var så store forskjeller mellom seg selv og ledelsen. Dette kan også bidra til å styrke den sosiale støtten, ettersom de ansatte føler seg mer forstått og ivaretatt. I tillegg kan dette føre til et styrket organisasjonsklima, ettersom ansatte og leder kan få en felles oppfatning av retningslinjer, praksis og prosedyrer. Samlet kan vi se hvordan organisasjonsklima og den sosiale støtten bidrar til å opprettholde en balanse på arbeidsplassen, som til tider opplevde en stor belastning av jobbkra.

På en annen side kan vi tolke at mangel på kompetente ledere kan svekke organisasjonsklima, og den sosiale støtten. Ledelsen kan da ha en manglende forståelse for hvordan arbeidet foregår i praksis. Dette vil kunne ha en negativ påvirkning på de menneskelige ressursene fordi det kan føre til en ubalanse mellom jobbkra og jobbressurser. For å unngå dette kan man iverksette tiltak som relevant videreutdanning og kursing av ledelsen, for å skaffe dem kompetansen som er nødvendig.

Etter å ha sett på forholdet informantene har til sine kollegaer og ledere, kan vi si noe om hvordan de ansatte blir påvirket av arbeidsmiljøet. Vi kan samlet se at dersom man klarer å skape et godt arbeidsmiljø vil dette bidra til en positiv påvirkning på de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. De ansatte i hjemmetjenesten har arbeid med til tider stor belastning av jobbkra i form av arbeidsmengde og mentale kra. Derfor er det viktig å etablere et godt forhold til kollegaer og leder, som kan styrkes ved god kommunikasjon, at de ansatte blir ivaretatt av kollegaer og ledelse, samt en felles oppfatning av hvordan arbeidet burde utføres. Dette for å kunne skape en sterk sosial støtte og organisasjonsklima, som vil bidra til å balansere ut jobbkraene. Dersom man opplever mangel på et godt arbeidsmiljø, vil det resultere i en overbelastning av jobbkra for de ansatte i hjemmetjenesten. Dette vil skape en ubalanse på arbeidsplassen, som vil resultere i en negativ påvirkning. Noen av årsakene til dette kan være manglende kommunikasjon, personlige konflikter, og lite forståelse fra ledelsen.

⁷¹ Informant 3: Vernepleier

5.2 Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av kommunen som arbeidsgiver?

I dette delkapittelet ønsker vi å studere hvordan kommunen som arbeidsgiver, kan påvirke de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten, innenfor de tre kommunene som er inkludert i studien. Årsaken til dette var at flere av informantene vektla kommunen som en viktig påvirkningsfaktor for arbeidet. Dette innebærer hvordan kommunen ivaretar utbygging, utforming og organisering av en forsvarlig hjemmetjeneste (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2022).

Informantene fortalte at en av de største utfordringene for hjemmetjenesten de kommende årene, er den voksende eldrebølgen. Det vil bli en økende andel av brukere, samtidig som det er en stor mangel på arbeidskraft (Meld. St. 30 2019-2020, s. 10). Ifølge regjeringen har hver kommune muligheten til å bestemme selv hvordan de ønsker å utføre organiseringen av nødvendige helsetjenester. Dette er for at hver kommune skal kunne tilpasse tilbudet til det som gir størst ressursutnyttelse i samspill med lokalsamfunnet, bruker og pårørende (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2022). Det er igjen staten som setter de økonomiske og juridiske rammebetingelsene i form av budsjett og regelverk. Det finnes altså ikke bestemte retningslinjer for hvordan hjemmetjenesten skal organiseres (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2022). Vi mener derfor at det er relevant å studere hva informantene oppfatter som positive og negative påvirkninger fra kommunen som arbeidsgiver.

I intervjuer fortalte informant 2⁷² og 7⁷³ om hvordan fordelingen av ressurser de siste årene har vært et omdiskutert tema i hjemmetjenesten. I motsetning til den nærmeste lederen oppfattet de at ledere i kommunen manglet kompetanse og innsikt i hva arbeidet i hjemmetjenesten innebærer. I kommunen vektlegges det at ansatte i hjemmetjenesten arbeider effektivt og kostnadsreducerende. For informantene betyr dette at tiltak som fremmer god helsehjelp faller bort grunnet økt tidspress og nedsatt bemanning. Informant 4⁷⁴ fortalte: «Det føles ut som at ledelsen i kommunen jobber mot deg, sykepleiere blir ikke hørt. For oss handler det om å ha god faglig kompetanse og nok bemanning. For kommunen handler det om penger». Informanten viser så til et eksempel, hvor tiltak som forebygger sykdom blir nedprioritert, da det kun er rom for å utføre nødvendig helsehjelp.

⁷² Informant 2: Sykepleier

⁷³ Informant 7: Sykepleier

⁷⁴ Informant 4: Sykepleierstudent

Resultatet blir et utfordrende organisasjonsklima, hvor de interne retningslinjene i hjemmetjenesten, strider mot kommunens. Videre understreker informant 2⁷⁵ at nærmeste leder står under et stort press, da det forsøkes å etterleve begge mål. Vi kan se hvordan et svekket organisasjonsklima over lengre tid kan skape en ubalanse på arbeidsplassen. Dette har en negativ påvirkning, da det er en stor kilde til frustrasjon og usikkerhet for de ansatte.

Videre fortalte informant 2⁷⁶ og 7⁷⁷ hvordan kommunen fritt kan flytte ressurser mellom de ulike helsetilbudene. I praksis vil dette si at ansatte i hjemmetjenesten kan bli flyttet til andre arbeidsplasser innad i kommunen, dersom det er et større behov for arbeidskraft et annet sted, for eksempel på et sykehjem. Informant 7⁷⁸ fortalte videre at dette førte til en høy grad av usikkerhet blant de ansatte. Belastningen av å stå i en usikker arbeidssituasjon over lengre tid, kan føre til en økning av mentale krav. Dette vil igjen kunne sette arbeidsplassen ut av balanse, som gir en negativ påvirkning. Dersom en ansatt blir flyttet til en ny arbeidsplass, vil man samtidig miste kjennskap til kollegaer og arbeidsmiljø. Det kan altså redusere den sosiale støtten som er nødvendig for at arbeidet skal bli balansert med høye jobbkra. Vi kan også begrunne den negative påvirkningen ut fra selvbestemmelsesteorien. Her kan vi se at det grunnleggende behovet for tilhørighet vil forsvinne (Deci, Ryan, & Reeve, 2004, s. 153).

Til tross for at kommunens som arbeidsgiver kan ha en negativ påvirkning på hjemmetjenesten, er det likevel argumenter for at kostnadsreducerende tiltak burde bli gjennomført. Omtrent hver femte kommune i Norge har et negativt driftsresultat (Frigård & Svendsen, 2023). Kommunen som har ansvar for å sikre forsvarlig drift og godt helsetilbud for innbyggerne, må derfor være kostnadseffektiv for å kunne bevare mest mulig av tilbudet. Det er ikke forsvarlig å bruke midler på tiltak som bedrer arbeidssituasjonen i helsesektoren, før de mest nødvendige helsetilbudene er sikret. Dermed kan vi se hvordan andre tiltak blir nedprioritert (Bråthen & Moland, 2021, s. 58).

En annen diskusjon er den store bruken av deltidsstillinger i hjemmetjenesten. I 2021 publiserte Fagbevegelsens senter for forskning (Fafo) en rapport om stillingsutlysninger, rekruttering og heltidskultur i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Rapporten viser til hvordan norske kommuner som står i en krevende økonomisk situasjon må redusere utgifter ved å utlyse lavere

⁷⁵ Informant 2: Sykepleier

⁷⁶ Informant 2: Sykepleier

⁷⁷ Informant 7: Sykepleier

⁷⁸ Informant 7: Sykepleier

stillingsprosenter. Her kan man på en annen side se at det finnes mange grunner til hvorfor flere heltidsstillinger i helsesektoren vil kunne utnytte ressursene bedre (Bråthen & Moland, 2021).

Heltidsstillinger en viktig faktor for å kunne rekruttere og beholde ansatte i kommunen En studie utført av Norsk sykepleierforbund viser til at den hyppige bruken av deltidsstillinger er en av grunnene til at sykepleiere unngår å søke jobb i kommunen (Norsk Sykepleierforbund, 2021). I en kommentar til dokumentaren Brennpunkt påstår leder av Fagforbundet Mette Nord at norsk helsetjeneste står i en deltidskrise (Fagforbundet, 2023). I 2023 var syv av ti helsearbeidere ansatt i en deltidsstilling, hvor flertallet har en stilling på under 20%. Dette gjør at ansatte må "jakte" vakter for å sikre seg en levedyktig lønn (Fagforbundet, 2023). Informant 4⁷⁹ nevnte blant annet at man alltid må følge med på om det blir utlyst ekstravakter, og at det ofte er høy konkurranse om disse. Som nevnt i delkapittel 4.1.1 fortalte informant 4⁸⁰:

Istedenfor å ta inn masse vikarer, ta heller inn sykepleiere i høyere stillinger. Sykepleiere får ikke den stillingsprosenten de vil ha, og det er demotiverende når man føler ledelsen jobber mot deg, fordi det er billigere. En vikar har gjerne 100kr mindre i lønn per time. (Informant 4⁸¹)

Arbeidsvilkårene til ansatte som befinner seg i deltidsstillinger er ofte dårligere enn ansatte i heltidsstillinger (Fagforbundet, 2023). Å leve med usikre arbeidstider og lønn i lengre perioder, kan skape en ubalanse i form av høye mentale krav. Det vil derfor få en negativ påvirkning på de ansatte. En større bruk av heltidsstillinger i kommunen vil også føre til et mer stabilt arbeidsmiljø, som igjen kan være med på å øke jobressurser i form av sosial støtte. Et stabilt miljø kan også bidra til å skape en større følelse av tilhørighet blant de ansatte på arbeidsplassen. I samsvar med selvbestemmelsesteorien vil det å få dekket behovet for tilhørighet, skape en indre motivasjon hos de ansatte.

Som nevnt i delkapittel 4.2.4 om organisasjonsklima blir det testet ut en ny tillits- og faglighetsreform i Bergen kommune, som informantene var svært optimistiske til. Den nye reformen deler hjemmetjenesten i et omsorgsteam, og et helseteam. Ut fra selvbestemmelsesteorien ser vi at arbeidsoppgaver som ligger langt under en ansatts kompetanse, som når en sykepleier må smøre

⁷⁹ Informant 4: Sykepleierstudent

⁸⁰ Informant 4: Sykepleierstudent

⁸¹ Informant 4: Sykepleierstudent

skiver og vanne planter, kan føre til kjedsomhet og lav motivasjon i arbeidet. Den nye reformen kan være med på å sikre at sykepleiere får arbeidsoppgaver som samsvarer med kompetansen sin. Dette kan også styrke jobbbressurser i form av økte utviklingsmuligheter, fordi arbeidsoppgavene vil bli mer utfordrende. Det kan også bidra til å øke motivasjon og interesse i arbeidet, i form av å økt autonomi. Informant 7⁸² fortalte at reformen bidrar til å gi de ansatte større tillit til å utføre arbeidsoppgavene slik de selv ønsker. Dette blir støttet av selvbestemmelsesteorien, hvor vi ser det grunnleggende behovet for autonomi blir dekket i større grad enn før. Informantene fortalte at en annen fordel med reformen er at den høye arbeidsmengden kan bli redusert. Dette er fordi sykepleierne bruker mindre tid hos hver bruker, ved at de kun utfører nødvendige helseoppgaver. Når den store arbeidsmengden blir redusert, kan det bidra til å skape balanse på arbeidsplassen. Ut fra hva informantene fortalte, kan vi se at den nye reformen har potensial til å positivt påvirke de ansatte i stor grad.

Det er derimot ikke gitt at alle kommuner har nok ressurser til at hver bruker kan få besøk av to team. Dette krever at hjemmetjenesten utfører flere besøk, for å dekke både helse- og omsorgsbehov. En annen utfordring er brukere med demens og alderssykdommer. Informant 5⁸³ og 6⁸⁴ understreker i sine intervju viktigheten av at brukere blir kjent med de ansatte i hjemmetjenesten. Videre fortalte informantene at mange av brukerne har et behov for et forutsigbart, stabilt og trygt miljø. Dette kan bli en større utfordring dersom man legger ordningen opp til at brukere får besøk av flere personer i løpet av dagen. Det var også viktig for de ansatte å kunne tilby service og omsorg til brukere, ikke bare helsehjelp. Flere av informantene fortalte at en stor del av mestringsfølelsen på jobb, kommer fra takknemlige brukere. Informant 3⁸⁵ fortalte: «Brukere har alltid vist stor takknemlighet for oss, de sier takk for hjelpen og så fint at du kom inn til meg. Det er som oftest koselig». Dette kan være faktorer som faller bort dersom de bare skal prioritere nødvendige helseoppgaver. Som et resultat av dette kan den sosiale støtten bli svekket, ettersom ansatte kan oppleve å føle seg mindre verdsatt av brukerne.

Ut fra hva informantene fortalte, kan vi se hvordan kommunen som arbeidsgiver i stor grad kan påvirke de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. For å kunne påvirke positivt, er det viktig at

⁸² Informant 7: Sykepleier

⁸³ Informant 5: Hjelpepleier

⁸⁴ Informant 6: Sykepleierstudent

⁸⁵ Informant 3: Vernepleier

kommunene har et godt samspill med de ansatte. Det er viktig å tilrettelegge for en forutsigbar og stabil arbeidsplass, hvor de ansatte får benyttet sin kompetanse. Kommunen kan bidra til dette ved å innføre tiltak som flere ansettelser i heltidsstilling, og ta i bruk nye løsninger. Eksempel på dette kan være den nye tillits- og faglighetsreformen som blir testet ut i Bergen kommune. Tiltakene kan igjen bidra til å balansere jobbkravene og jobbressursene på arbeidsplassen. Dersom kommunen ikke har riktig innsikt i hjemmetjenesten, kan bruken av ressurser og tiltak bli feilprioritert. Dette kan bidra til å skape en ubalanse, og dermed også gi en negativ påvirkning på de ansatte. Hva som er de riktige valgene, vil avhenge av hvilke forutsetninger og utfordringer kommunen har i utgangspunktet.

5.3 Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av arbeidsutformingen?

I dette delkapittelet ønsker vi å se på hvordan arbeidsutformingen kan påvirke de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. Årsaken til dette var at flere av informantene fortalte om utfordringer knyttet til hvordan arbeidet var tilrettelagt. Dette innebærer opplæring- og utviklingsmuligheter, arbeidsmengden og fysiske krav.

Flertallet av informantene fortalte at de periodevis opplevde arbeidsoppgavene som svært krevende. Dette var i sammenheng med brukere som hadde behov for mye pleie, og mangel på utstyr. På grunn av dette kan derfor arbeidsoppgavene til de ansatte bli mer krevende og tidsineffektive. Når vi setter dette opp mot jobbkrav-ressurs-modellen, ser vi hvordan høye fysiske jobbkrav og arbeidsmengde kan påvirke de ansatte negativt. Dersom dette vedvarer over lengre perioder, kan det føre til en ubalanse på arbeidsplassen. Den negative påvirkningen kan være en av grunnene til at hjemmetjenesten opplever høy turnover og sykefravær (Helsedirektoratet, 2021). Videre skal vi diskutere hvilke tiltak som kan være aktuelle for å snu den negative trenden.

Et tiltak for å kunne redusere de høye jobbkravene er å styrke jobbressurser i form av opplæring- og utviklingsmuligheter. Flertallet av informantene nevnte at de hadde muligheter til å utvikle seg, hovedsakelig i form av diverse kurs tilbudt av avdelingene. Informantene sa at kurs kan bidra til at de ansatte føler seg tryggere på arbeidsoppgavene sine, og at de kan tilegne seg nye teknikker. Her nevnte informantene at de hadde mulighet til å ta blant annet medisinkurs, HLR-kurs og kurs i demenshåndtering. Dette kan være spesielt relevant ettersom flere av informantene påpeker at behandlingen av brukerne er blitt mer kompleks. Informantene sa at grunnen til dette er at brukerne bor lenger hjemme enn tidligere, og at de blir skrevet ut av sykehusene tidligere enn før. På en

annen side var ikke opplæringsmulighetene like gode som utviklingsmulighetene. Dette førte til at noen av informantene var redde for å gjøre feil i startfasen etter opplæringen. Derfor kan tiltak som bedrer opplæringen ha en positiv påvirkning på de ansatte. Dette kan for eksempel føre til at de ansatte føler at de mestrer arbeidsoppgavene sine bedre, og at arbeidet samsvarer med kompetansen. Ut fra selvbestemmelsesteorien kan vi se at dette er med på å dekke et av de grunnleggende behovene for en indre motivasjon, som kan ha en positiv påvirkning på de menneskelige ressursene.

Ifølge undersøkelser gjort av NOA, som er en tjeneste fra STAMI, skyldes 37% av sykemeldingene i hjemmetjenesten muskel- og skjelettplager (STAMI NOA, 2019). Rapporten er et godt verktøy for avdelingene å ta utgangspunkt i når de skal kartlegge hva som kan være årsakene til skader i hjemmetjenesten. Flere av informantene sa at mange sykemeldte seg på grunn av diverse belastningsskader. Som nevnt i delkapittel 4.1.4 fysiske krav fortalte informant 3⁸⁶: «Det er spesielt tungt med brukere som ikke klarer å gå selv fra seng til rullestol. Da må man fysisk løfte dem med egen kropp, noe som er veldig tungt». Videre fortalte informanten at belastningsskader ofte stammer fra lite variasjon i arbeidet: «[...] for eksempel hvis man blir satt opp på de samme listene hver dag». Informantene trakk også frem at skadene ofte rammer rygg, skuldre og nakke. Det kan derfor være flere fordeler med å tilby de ansatte kurs i for eksempel ergonomi, ettersom dårlig ergonomi kan føre til at de ansatte blir utsatt for en overbelastning av fysiske krav (Arbeidstilsynet, u.d.). Tiltak som kursing i ergonomi kan da bidra til å redusere de fysiske kravene, og kan føre til at balansen opprettholdes på arbeidsplassen. Dette vil da kunne ha en positiv påvirkning på de menneskelige ressursene.

Det er også andre tiltak som kan gjøre at de fysiske jobbkravene reduseres. For eksempel kan riktig utstyr hjelpe de ansatte med å forenkle arbeidsoppgavene. Det kan derimot være vanskelig å faktisk få tak i dette utstyret. Dette er fordi, slik som vi var innom tidligere i oppgaven, at det er brukerne selv som er ansvarlige for å anskaffe utstyret. Som nevnt i delkapittel 4.1.4 fysiske krav, fortalte informant 3⁸⁷:

Det er ikke alle brukere som har plass til det nødvendige utstyret inn på rommene i hjemmet deres. Rommene er ikke tilpasset utstyret, slik det for eksempel er på sykehjem. I tillegg er

⁸⁶ Informant 3: Vernepleier

⁸⁷ Informant 3: Vernepleier

det andre brukere som nekter å skaffe seg utstyr, fordi de føler at de blir sykere.

(Informant 3⁸⁸)

Tilgangen på riktig utstyr kan gi en positiv påvirkning på de ansatte, i form av at arbeidsoppgavene kan oppleves som mindre fysisk krevende. Dette kan også være med på å redusere jobbkrav, og skape en balanse på arbeidsplassen.

En annen måte arbeidsutformingene kan påvirke de ansatte på, er gjennom forfremmelse og goder i arbeidet. Her fortalte informantene at det var få muligheter for forfremmelse og lønnsøkning. Informant 4⁸⁹ sa: «Det er lite lønn, dårlig lønn, og få goder. Det er dårlige turnuser. Allerede da merker jeg at dette er noe jeg ikke har lyst å jobbe med hele tiden. Lønnen må tilsvare det arbeidet man gjør». Informanten trakk så frem et eksempel på hvordan lønnen ikke tilsvarer arbeidet: «I hjemmesykepleien utsetter man seg for mye sykdom. Her finnes det ingen risikotillegg for det, sammenlignet med mange private arbeidsplasser». Lønn og andre goder er viktige faktorer for å skape en ytre motivasjon. Her kan vi se at arbeidsoppgavene i hjemmetjenesten, ikke samsvarer med forventet lønnsgrunnlag. Dette kan ha en negativ påvirkning på de ansatte da de ytre motivasjonsfaktorene ikke er tilstrekkelige for arbeidet som utføres. Informantene trakk likevel frem at det finnes mulighet for forfremmelse, dersom man tar en videreutdanning. Dette kan da medføre en lønnsøkning, som kan øke de ytre motivasjonsfaktorene.

Samlet kan vi se at jobbutformingene kan påvirke de menneskelige ressursene på flere måter. Ut fra hva informantene fortalte, kan det bli en positiv påvirkning dersom arbeidsutformingene tilrettelegger for gode opplæring- og utviklingsmuligheter, reduserte fysiske krav og styrker de ytre motivasjonsfaktorene. Dette kan gjøres ved å innføre tiltak som kurs, bedre tilgangen på utstyr, og en økning av lønn og goder. Dersom arbeidsutformingene ikke tar hensyn til slike tiltak, kan det få en negativ påvirkning på de ansatte. Årsaken til dette kan ligge i at det oppstår en ubalanse mellom jobbkrav og jobbressurser. Konsekvensen av dette kan være utbrenthet og lav motivasjon, som igjen kan føre til økt sykefravær og turnover i hjemmetjenesten.

⁸⁸ Informant 3: Vernepleier

⁸⁹ Informant 4: Sykepleierstudent

6 Oppsummering og konklusjon

Formålet med denne studien var å kunne kartlegge hva som kan påvirke de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. Ut fra dybdeintervju med ni informanter utformet vi problemstillingen:

Hvordan påvirkes de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten av arbeidsmiljø, arbeidsgiver og arbeidsutforming?

Gjennom arbeidet vi har utført i studien har vi analysert og drøftet våre funn opp mot relevant teori innenfor HRM-faget. Her har vi valgt å ta utgangspunkt i Bakker et al. sin jobbkrav-ressurs-modell. For å kunne forklare mekanismene bak denne modellen, har vi også benyttet Deci og Ryans selvbestemmelsesteori. Ut fra intervjuer ser vi at arbeidet i hjemmetjenesten kan bli påvirket av flere faktorer. I oppgaven har vi kategorisert de ulike funnene opp mot valgt teori. Deretter har vi i oppgavens drøftingsdel forsøkt å studere hva som kan påvirke de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. Her har vi sett på hvordan arbeidsmiljø, arbeidsgiver og arbeidsutforming kan bidra til en positiv eller negativ påvirkning.

Vi har studert hvordan arbeidsmiljø kan være med på å påvirke de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. For å gi en positiv påvirkning er det viktig med en sterk sosial støtte, og et sterkt organisasjonsklima. Kollegaer kan ivareta hverandre gjennom tiltak som ringeplikt og sosiale arrangementer. Ledelsen kan også påvirke positivt gjennom oppfølgingssamtaler, og å tilegne seg riktig kompetanse. Dersom disse faktorene ikke blir tatt hensyn til, kan arbeidsmiljøet påvirke de ansatte negativt. Dette kan skje i form av dårlig kommunikasjon, konflikter, og høy arbeidsmengde. Kommunen som arbeidsgiver kan også påvirke de menneskelige ressursene. Dette kan være i form av organisering og fordeling av ressursbruk i hjemmetjenesten. Eksempel på dette kan vi se i den nye tillits- og fagreformen i Bergen kommune. Tiltak som kan gi en positiv påvirkning kan være flere ansettelse i heltidsstilling, og bedre samspill med de ansatte. På samme måte kan vi se at dårlig kommunikasjon og ressursbruk vil skape usikkerhet og frustrasjon blant de ansatte. Kommunen som arbeidsgiver kan da ha en negativ påvirkning på de ansatte. Arbeidsutforming kan også ha en påvirkning på de menneskelige ressursene i hjemmetjenesten. Dette kan være gjennom måten arbeidet er lagt opp. Arbeidsoppgavene kan bære preg av høye fysiske krav i form av for eksempel tunge løft og manglende utstyr, som kan føre til en negativ påvirkning på de ansatte. Dersom det tilrettelegges for gode opplærings- og utviklingsmuligheter, kan dette redusere de fysiske kravene og styrke ytre motivasjonsfaktorer, som kan føre til en positiv påvirkning. Her kan tiltak som kurs, utstyr og lønns- og godefaktorer ha betydning for de ansatte.

Når vi har studert hvordan arbeidsmiljø, arbeidsgiver og arbeidsutforming kan påvirke de ansatte i hjemmetjenesten, kan vi se at dette har en sammenheng med Bakker et al. sin jobbkrav-ressursmodell. Vi kan også se dette i sammenheng med selvbestemmelsesteorien. I denne studien kan vi dermed konkludere med at vi får en positiv påvirkning på de menneskelige ressursene dersom jobbkrav og jobbressurser går i en balanse på arbeidsplassen. For å opprettholde denne er det viktig med et godt arbeidsmiljø, en kompetent arbeidsgiver og tilrettelagt arbeidsutforming. Tilsvarende vil vi få en negativ påvirkning dersom det er en ubalanse. For å sikre at hjemmetjenesten skal fungere på lang sikt, kan iverksetting av tiltak som gitt ovenfor være aktuelle.

6.1 Forslag til videre forskning

Sykefravær i hjemmetjenesten, sykepleiermangel og den kommende eldrebølgen er alle høyaktuelle tema for dagens samfunn. På bakgrunn av oppgaven vår, og de høyaktuelle temaene, er det flere problemstillinger vi ser på som interessante å undersøke videre:

- *Hvilke forskjeller er det mellom sykepleiere som er ansatt kommunalt og privat?*
- *Hva anser norske kommuner som de største utfordringene for hjemmetjenesten?*
- *Hvordan vil ledelsen i hjemmetjenesten løse den kommende eldrebølgen?*
- *Hvordan påvirkes brukerne av rekrutteringsutfordringer i hjemmetjenesten?*

7 Referanseliste

- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* LOV-2005-06-17-62.
- Arbeidsmiljøportalen. (2019). *Fakta om arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten*. Hentet fra arbeidsmiljøportalen.no:
<https://www.arbeidsmiljoportalen.no/bransje/hjemmetjenesten/fakta-om-bransjen>
- Arbeidstilsynet. (u.d.). *Arbeidsrelatert stress*. Hentet fra Arbeidstilsynet:
<https://www.arbeidstilsynet.no/tema/stress/>
- Arbeidstilsynet. (u.d.). *Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager*. Hentet fra Arbeidstilsynet.no:
<https://www.arbeidstilsynet.no/tema/arbeidsrelaterte-muskel--og-skjelettplager/>
- Arbeidstilsynet. (u.d.). *Arbeidsrelaterte psykiske plager*. Hentet fra Arbeidstilsynet:
<https://www.arbeidstilsynet.no/tema/arbeidsrelaterte-psykiske-plager/>
- Arbeidstilsynet. (u.d.). *HMS*. Hentet fra Arbeidstilsynet: <https://arbeidstilsynet.no/hms>
- Arbeidstilsynet. (u.d.). *Krav til gjennomgående, dokumentert og sertifisert opplæring*. Hentet fra Arbeidstilsynet: <https://www.arbeidstilsynet.no/arbeidsforhold/opplaring/>
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, ss. 497-529.
- Bergsagel, I. (2020, Juni 20.). *Stadig flere mottar sykepleie*. Hentet fra sykepleien.no:
<https://sykepleien.no/2020/06/stadig-flere-mottar-hjemmesykepleie>
- Bråthen, K., & Moland, L. E. (2021). *Stillingsutlysninger, rekruttering og heltidskultur i de kommunale helse- og omsorgstjenestene*. Fafo.
- By, E. G. (2019, September 2.). *Heltid er best for alle parter*. Hentet fra Sykepleien.no:
<https://sykepleien.no/meninger/innspill/2019/09/heltid-er-best-alle-parter>
- Cobb, S. (1976, September-October). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine Vol. 38, No. 5*, s. 300.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, ss. 227-268.

- Deci, E. L., Ryan, R. M., & Reeve, J. M. (2004). Self-determination theory: A dialectical framework for understanding sociocultural influences on student motivation. I S. R. Christenson, *Handbook of Research on Student Engagement* (ss. 3-33). Boston, MA.: Springer.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., & Nachreiner, F. (2001). The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of applied psychology*, ss. 499-512.
- Det Kongelige Kommunal- Og Moderniseringsdepartement. (Meld. St. 30 2019-2020). En innovativ offentlig sektor. *Kultur, ledelse og kompetanse*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/14fce122212d46668253087e6301cec9/no/pdfs/stm201920200030000dddpdfs.pdf>
- Det Norske Akademis Ordbok. (u.d.). *naob.no*. Hentet fra Det Norske Akademis Ordbok: <https://naob.no/ordbok/arbeidsmengde>
- Egerdal, Å. (2019). *HR-boka*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Fagforbundet. (2023, Januar 19.). *Krever mer heltid og oppgavedeling etter NRK-dokumentar om eldreomsorgen*. Hentet fra Fagforbundet.no: <https://www.fagforbundet.no/nyheter/krever-mer-heltid-og-oppgavedeling-etter-nrk-dokumentar-om-eldreomsorgen/>
- Fagforbundet. (u.d.). *Heltid*. Hentet fra Fagforbundet.no: <https://www.fagforbundet.no/rettigheter-i-arbeidslivet/heltid/>
- Frigård, T., & Svendsen, E. (2023, Mars 23.). *Nesten hver femte kommune har negativt driftsresultat*. Hentet fra kommunal-rapport.no: <https://www.kommunal-rapport.no/nyheter/nesten-hver-femte-kommune-har-negativt-driftsresultat/150408!/>
- Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelig Metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Helse- og Omsorgsdepartementet. (2022, August 23.). *Omsorgstjenesten*. Hentet fra Regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/omsorgstjenesten/id426407/>
- Helsedirektoratet. (2021, Desember 13.). *Hvordan sikre nødvendig kompetanse i tjenestene og begrense turnover*. Hentet fra Helsedirektoratet.no: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/utfordringsbildet-og-mulighetsrommet-i-den-kommunale-helse-og-omsorgstjenesten/mulighetsrommet/hvordan-sikre-nodvendig-kompetanse-i-tjenestene-og-begrense-turnover>

- Helsedirektoratet. (2022, Desember 21). *Helsetjenester i hjemmet*. Hentet fra Helsenorge.no: <https://www.helsenorge.no/hjelpetilbud-i-kommunene/helsetjenester-i-hjemmet/>
- Helsedirektoratet. (2022, Januar 5.). *Statistikk for helse- og omsorgstjenester 2020*. Hentet fra Helsedirektoratet.no: <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/statistikk-for-helse-og-omsorgstjenester-2020>
- Hjelmtvedt Holtan, K. (2021). *Sykepleier – i skvis?* Kongsberg: Universitetet i Sørøst-Norge.
- Høgskulen på Vestlandet. (2023, April 24.). *Forskningsetikk - Høgskulen på Vestlandet*. Hentet fra HVL.no: <https://www.hvl.no/forskning/forskningsetikk/>
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2019). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L., & Tufte, P. A. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Kjekk, M. B. (2012). En teoretisk analyse om selvbestemmelsesteoriens betydning for arbeidspresentasjon i organisasjoner, Sammenhengen mellom autonomi, indre motivasjon og arbeidsprestasjon. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Kjerkol, I. (2023, Mars 15). *Folk skal ha trygge og gode helsetjenester også om fem, ti og tjue år*. Hentet fra Regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/folk-skal-ha-trygge-og-gode-helsetjenester-ogsaa-om-fem-ti-og-tjue-ar/id2967385/>
- Knardahl, S., Sterud, T., Birkeland Nilsen, M., & Nordby, K.-C. (2016, Mai 20). *Arbeidsplassen og sykefravær - Arbeidsforhold av betydning for sykefravær*, ss. 177-199. Hentet fra <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2016-02-05>
- Krumsvik, R. J. (2014). *Forskningsdesign og Kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Larsen, L. S. (2022, November 16.). *Lill Sverresdatter Larsen: Får vi sykepleiere til å bli i jobben sin, er mye løst*. Hentet fra altinget.no: <https://www.altinget.no/helse/artikkel/lill-sverresdatter-larsen-faar-vi-sykepleiere-til-aa-bli-i-jobben-sin-er-mye-loest>
- Lillereiten, J., & Bjelland, V. M. (2021). *Hvordan kan en leder skape en helsefremmende arbeidsplass sett ut fra jobbkrav-ressursmodellen?* Stavanger: Universitetet i Stavanger.

- Lone, J. A. (2019). Produktiv motivasjon i arbeidslivet. I R. Buch, & A. & Dysvik, *KP6 Motiverende jobbutforming: Jobbkarakteristikkmodellen og moderne jobbdesignteorier* (ss. 35-62). Cappelen Damm Akademisk.
- Nadim, M. (2015, September 16). Generalisering og bruken av analytiske kategorier i kvalitativ forskning. *Sosiologisk tidsskrift*, ss. 129-148.
- Norsk Sykepleierforbund. (2021, August 17). *Sammen for heltid*. Hentet fra NSF.no: <https://www.nsf.no/artikkel/sammen-heltid>
- Norsk sykepleierforbund. (2023, April 24). *Færre vil bli sykepleier*. Hentet fra NSF.no: <https://www.nsf.no/artikkel/faerre-vil-bli-sykepleier>
- Næss, A. F., & Thommesen, L. S. (2023, Januar 23.). *Hjemmetjenesten er Norges sykeste arbeidsplass - NRK dokumentar*. Hentet fra nrk.no: https://www.nrk.no/dokumentar/hjemmetjenesten-er-norges-sykeste-arbeidsplass-1.16264751?fbclid=IwAR0KZ7hZ8KBD8tAAxCu1KYjE_b7BEUnCAIGH2otmCNIgq29M7EOYyMd4wGE
- Oslo Kommune. (u.d.). *Hjemmesykepleie og praktisk bistand*. Hentet fra Oslo kommune: <https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/hjemmetjenester/hjemmesykepleie-og-praktisk-bistand/#toc-1>
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. I G. F. Bauer, & O. Hämmig, *Bridging Occupational, Organizational and Public Health*. (ss. 43-68). Dordrecht: Springer.
- Schneider, B., Ehrhart, M. G., & Macey, W. H. (2012, Juli 30.). Organizational Climate and Culture. *Annual Review of Psychology*, ss. 361-388.
- Stai, S. (2021, Februar 9). *Selvbestemmelsesteorien - Pedagogisk Arbeid*. Hentet fra NDLA.no: <https://ndla.no/nb/subject:1:56ea35da-73d9-431f-a451-19f24f564f59/topic:1:7b85f47a-e6ee-4e10-93f0-6dcbb8fe88cc/topic:1:61d57775-88c9-4d8f-b49f-bfe85ff652d0/resource:da356aee-04a7-4712-8833-e960321e34de>
- STAMI NOA. (2019). *Legemeldt sykefravær - STAMI NOA*. Hentet fra stami.no: <https://noa.stami.no/helse-og-fravaer/legemeldt->

sykefravaer/?fbclid=IwAR2LK1Hn1kovLqjA-
FNjxID4AWKvPaC_ROwmg2rcyHSrciXM7DA8clOOw6Q

Statens arbeidsmiljøinstitutt. (2021, Oktober 7). *Arbeidsforhold av betydning for sykefravær*. Hentet fra STAMI: <https://stami.no/om-stami/forskning/systematiske-kunnskapsoppsummeringer/forhold-pa-arbeidsplassen-og-sykefravaer/>

Statens arbeidsmiljøinstitutt. (2021, Mars 18). *Hva er psykososialt arbeidsmiljø? - STAMI*. Hentet fra Stami.no: <https://stami.no/hva-er-arbeidsmiljo/hva-er-psykososialt-arbeidsmiljo/>

Universitetet i Agder. (2023). *Selvbestemmelsesteori-1*. Hentet fra samm.uia.no: <https://samm.uia.no/about/selvbestemmelsesteori-1/>

Van Lange, P. A., Higgins, T. E., & Kruglanski, A. W. (2011). *Handbook of Theories of Social Psychology*. London: Sage publications.

Øygarden, O., Gressgård, L., & Berge, A. (2020). *Helsetjenesteteam og omsorgsteam - Resultater fra følgeforskning*. Bergen: NORCE Samfunn.

8 Vedlegg

8.1 Vedlegg 1: Samtykkeskjema

Vil du delta i forskningsprosjektet "Sykefravær i hjemmetjenesten"?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å *undersøke årsakene bak sykefravær i hjemmetjenesten*. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med prosjektet er å undersøke hvorfor hjemmetjenesten har så høyt sykefravær, sett fra et HR-perspektiv. Problemstillingen vår er «*Hvorfor er sykefraværet i hjemmetjenesten så høyt?*», noe vi skal forsøke å finne ut av gjennom disse intervjuene. Dette er en bacheloroppgave i økonomi og administrasjon ved Høgskulen på Vestlandet.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Høgskulen på Vestlandet er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Intervjuobjektene er valgt gjennom vårt eget personlige nettverk, og eventuelle utvidede kontakter.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar i et digitalt intervju. Det vil ta deg ca. 1 time og intervjuet vil bli tatt opp og lagret frem til oppgaven leveres. Intervjuet inneholder spørsmål om arbeidsplassen din og sykefravær.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- *Tilgang til intervjuene er begrenset til oss som utførende studentgruppe, og vår bachelorveileder.*
- *Navnet og kontaktopplysningene dine vil bli anonymisert i oppgaven og erstattet med en navnekode som lagres adskilt fra øvrige data.*

Deltaker vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon. Opplysninger som vil publiseres er alder, kjønn, arbeidsplass og eventuell informasjon om sykemelding.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes 16. juni. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger anonymiseres og opptak slettes.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg? Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra *Høgskulen på Vestlandet* har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Høgskulen på Vestlandet ved Nora Kyrkjebø Hvide (tel:57676029/ Nora.Hvide@hvl.no)
- Vårt personvernombud: Trine Anikken Larsen (tel:55587682/ Trine.Anikken.Larsen@hvl.no)

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen som er gjort av personverntjenestene fra Sikt, kan du ta kontakt via:

- Epost: personverntjenester@sikt.no eller telefon: 73 98 40 40.

Med vennlig hilsen

Nora Modesta Kyrkjebø Hvide/
(Forsker/veileder)

Kristoffer Tufta

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet "*Bacheloroppgave om sykefravær i hjemmetjenesten*", og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i *intervju*

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

8.2 Vedlegg 2: Godkjenning fra Sikt



[Meldeskjema](#) / [Bacheloroppgave om sykefravær i hjemmetjenesten](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer

154155

Vurderingstype

Standard

Dato

13.03.2023

Prosjektittel

Bacheloroppgave om sykefravær i hjemmetjenesten

Behandlingsansvarlig institusjon

Høgskulen på Vestlandet / Fakultet for økonomi og samfunnsvitenskap / Institutt for økonomi og administrasjon

Prosjektansvarlig

Nora Modesta Kyrkjebø Hvide

Student

Kristoffer Tufta

Prosjektperiode

01.01.2023 - 16.06.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 16.06.2023.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

OM VURDERINGEN

Sikt har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

TREDJEPERSONER

Du har oppgitt at det ikke skal registreres opplysninger om andre personer som ikke deltar i studien (tredjeperson) under intervjuene. For å hindre at slike opplysninger fremkommer, bør du understreke for informantene at de må unnlate navn og eventuelle andre identifiserende karakteristikk i beskrivelser av hendelser og personer.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Vi har vurdert at du har lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene, men husk at det er institusjonen du er ansatt/student ved som avgjør hvilke databehandlere du kan bruke og hvordan du må lagre og sikre data i ditt prosjekt. Husk å bruke leverandører som din institusjon har avtale med (f.eks. ved skylagring, nettspørreskjema, videosamtale el.)

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Se våre nettsider om hvilke endringer du må melde: <https://sikt.no/melde-endringer-i-meldeskjema>

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

8.3 Vedlegg 3: Intervjuguide

Intervjuguide – hjemmetjenesten

Bakgrunn og introduksjon

1. Hva heter du?
2. Hvor gammel er du?
3. Hvorfor valgte du å begynne og jobbe i hjemmetjenesten?
4. Hvor stor stillingsprosent har du?
5. Hvor jobber du og har dere team på arb?
6. Hvor lenge har du jobbet i hjemmetjenesten?
 - Fikk du god oppfølging i starten?
7. Har du noen gang vurdert å slutte på hjemmetjenesten?
 - Hvorfor eller hvorfor ikke?
8. I det siste har deres jobb innen hjemmetjenesten vært mye i vinden, som i for eksempel Brennpunktdokumentaren. Hva er dine første tanker om dette?
9. Hva gjør at du trives i jobben din?
10. Hva gjør at du mistrives i jobben din?

Tofaktorteorien – motivasjons- og hygienefaktorer

Motivasjonsfaktorer

11. Hvordan vil du beskrive dine arbeidsoppgaver?
12. I hvilken grad styrer du din egen arbeidsdag?
13. Føler du mestringsfølelse på jobb?
14. Føler du deg verdsatt og satt pris på i jobben?
15. Hvilke muligheter har du til å bli forfremmet?
16. Har du lært mye av jobben siden du først ble ansatt og føler du at du har mulighet til å «vokse» på arbeidsplassen?

Hygienefaktorer

17. Hva synes du om kommunikasjonen på din arbeidsplass?
18. Hvordan oppfatter du ledelsen?
19. Har du et godt forhold til nærmeste leder?
20. Hvilke verktøy/utstyr bruker du i jobben din?
21. Hvilke tanker har du om lønnen din?
22. Føler du deg rettferdig eller urettferdig behandlet?
23. Føler du deg trygg på stillingen og stillingsprosenten din?
24. Føler du jobben din påvirker relasjonene dine hjemme?

Avslutning

25. Hva oppfatter du som de vanligste årsakene til at folk blir sykemeldt eller slutter?
26. Ser du for deg en fremtid i hjemmetjenesten?
27. Er det noe du vil tilføye avslutningsvis?