

**En stressende arbeidshverdag:
Å holde ut i hjemmebaserte tjenester**



Universitetet
i Stavanger

Institutt for helsefag

**Master i Helsevitenskap, Spesialisering: Selvvalgt
fordypning**

Masteroppgave (50 studiepoeng)

Nille Østhus

Veileder: Margareth Kristoffersen

01.06.2017

MASTERSTUDIUM I HELSEVITENSKAP

MASTEROPPGAVE

SEMESTER:

Vår 2017

FORFATTER/MASTERKANDIDAT: Nille Østhus, 5506

VEILEDER: Margareth Kristoffersen

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

En stressende arbeidshverdag: Å holde ut i hjemmebaserte tjenester

A stressful working day: To persevere in home-based nursing

EMNEORD/STIKKORD: sykepleiere, hjemmebaserte tjenester, stress, holde ut, fenomenologisk-hermeneutisk metode

ANTALL SIDER: 82

STAVANGER, 01.06.2017

Forord

Masteroppgaven er endelig ferdig. To år på Universitetet i Stavanger er forbi. Det har vært en uendelig spennende reise med svette og tårer som innsats. Livet – velkommen tilbake!

Først vil jeg takke min veileder - din grundighet og faglige klokskap har vært til en utrolig hjelp, og jeg har lært så mye. Du viste en ekte interesse for mitt prosjekt og var aktivt med i hele prosessen. Tusen takk for konstruktive tilbakemeldinger og gode ord.

Takk til arbeidsgiver for studiepermisjon og hjelp til rekruttering av informanter - jeg kan garantere at engasjementet er på topp når jeg kommer tilbake etter sommeren.

Takk til alle informanter som har stilt opp og delt sine opplevelser og erfaringer – setter uendelig stor pris på at dere ville bidra i prosjektet.

Takk til mamma og pappa for all støtte og interesse for mine studier.

Tusen takk alle gode venner – en spesiell takk til Dina Sofie og Karina for gode studiedager sammen, og naboene Vegar og Daniel for ferdige middager og desserter levert på døren.

Takk min kjære samboer for at du har holdt ut med sene skrivekvelder, lite oppmerksomhet, og noen ufine kommentarer.

Stavanger, mai

Nille Østhus

Forord	III
Sammendrag	V
Summary	VI
1.0 Innledning.....	1
2.0 Oppgavens disposisjon	5
3.0 Teoretisk referanseramme	6
3.1 Hva er stress?.....	6
3.2 Den salutogene modellen.....	7
4.0 Metode.....	10
4.1 Forskningsdesign	10
4.2 Rekruttering og beskrivelse av utvalg.....	10
4.3 Datainnsamling	11
4.5 Forskningsetiske overveielser	14
4.6 Metodediskusjon	14
4.6.1 Validitet.....	14
4.6.2 Relabilitet	16
4.6.3 Overførbarhet	16
5.0 Resultater.....	17
5.1 Sykepleiere har trygghet i jobben	17
5.1.1 Å ha erfaring	17
5.1.2 Å kjenne pasientene	19
5.2 Sykepleiere har en balanse i arbeidshverdagen.....	20
5.3 Sykepleiere har glede over å jobbe som sykepleiere	26
5.3.1 Å ha arbeidslyst.....	26
5.3.3 Å ha et godt samhold med kollegaer.....	29
5.3.2 Å jobbe i naturskjønne omgivelser	30
6.0 Diskusjon.....	32
8.0 Avslutning	39
9.0 Referanser.....	40
10.0 Vedlegg	44
Intervjuguide (1)	44
Informasjonsskriv/samtykkeerklæring (2)	46
Bakgrunnsopplysninger (3).....	49
Eksempel fra analyse (4).....	50
Godkjenning fra NSD (5).....	52

Sammendrag

Bakgrunn: Sykepleiere i hjemmebaserte tjenester har et krevende arbeidsmiljø med fysisk og psykisk belastning. Sykepleiere har et arbeid med store krav til oppmerksomhet og kompetanse. Hjemmetjenesten har ekspandert de senere årene, blant annet etter innføring av samhandlingsreformen. Det har ført til økt arbeidspress og utfordring med rekruttering av sykepleiere til kommunene. Fordi sykepleiere jobber under stressende forhold i arbeidet i hjemmebaserte tjenester, er det viktig å finne ut hva som gjør at de holder ut.

Hensikt: Studien skal beskrive og fortolke sykepleieres opplevelser med å holde ut i hjemmebaserte tjenester. Problemstillingen er: Hva er av betydning for at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester i en stressende arbeidshverdag?

Metode: Metoden er kvalitativ med individuelle forskningsintervju. Forskningstilnærmelsen tar utgangspunkt i et fenomenologisk-hermeneutisk perspektiv.

Resultater: Resultatet av analysen viser tre hovedtema: Sykepleiere har trygghet i jobben. Sykepleiere har en balanse i arbeidshverdagen. Sykepleiere har glede av å jobbe som sykepleiere.

Konklusjon: Hverdagen er meningsfull når sykepleiere har trygghet, balanse og glede i jobben, som i sin tur bidrar til en opplevelse av å lykkes. Dette er avgjørende for at sykepleiere holder ut i den stressende arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester.

Summary

Background: Nurses working in home-based nursing within the healthcare sector, have a work environment with a lot of physical and mental stress, involving demands on nurse's attention and competence. Home-based nursing has expanded in recent years, particularly after the introduction of the health care reform called "Samhandlingsreformen". This has caused increased work pressure and a challenge of recruiting nurses.

Purpose: The study will describe and interpret nurse's experiences of remaining in home-based nursing. The research question is: What is of significance for remaining in home-based nursing when nurses experiences stressful working days?

Method: The method is qualitative with individual interviews. The research approach is based on a phenomenological-hermeneutic perspective.

Results: The results of the analysis show three main themes: Nurses have safety in their job. Nurses have a balance in their working day. Nurses take pleasure in their work.

Conclusion: Everyday life is experienced as meaningful when nurses have safety, balance and pleasure at work, which in turn contributes to an experience of a successful life, and remaining in the nursing profession.

1.0 Innledning

Det er vel dokumentert at helse-Norge i fremtiden vil stå overfor en stor sykepleiemangel. Framskrivninger som er gjort av Statistisk sentralbyrå (SSB) og kommunens sentralforbund (KS), har beregnet at det vil bli en kraftig vekst i etterspørselen etter sykepleiere innen helse- og sosialtjenestene om 10 år. Dette på grunn av at det vil bli en betydelig vekst av pasienter under 67 år, samt økende antall eldre over 90 år (Gautun, Øien & Bratt, 2016). Framskrivningene anslår at vi i 2035 vil mangle nærmere 30.000 sykepleiere i Norge (Roksvaag, & Texmon, 2012). Kommunene vil stå overfor utfordringer med å skaffe tilstrekkelig kompetent sykepleiebemannning de neste årene (St.meld nr. 26 (2014-2015 s. 58). Jo større kommunene er, jo større problemer ser det ut til at tjenestene har med å rekruttere sykepleiere (Gautun et al., 2016).

Samhandlingsreformen viser til at veksten av tjenestelevering innen eldreomsorgen har vært størst i hjemmetjenesten (St.meld. nr.47, 2008 – 2009 s. 56). Per i dag kan det se ut som at hjemmebaserte tjenester, sammen med sykehjem, er taperne i konkurransen om å tiltrekke seg arbeidskraft (Gautun et al., 2016). En undersøkelse blant ferdigutdannede sykepleiere ved Universitetet i Stavanger i 2016 viser at kun 15% hadde hjemmebaserte tjenester som sin førsteprioritet (Dolonen, 2016). Kartlegginger viser til at halvparten av sykepleierne i hjemmebaserte tjenester ønsker å slutte eller er usikre på om de vil fortsette i jobben (Gautun et al., 2016). Blant årsakene som kommer frem å være av betydning for at de ikke ønsker å fortsette i jobben er at det er stor arbeidsbelastning og at tidspresset er for stort til at de klarer å gi pasientene det de trenger (Gautun et al., 2016).

Tidligere forskning viser at sykepleiere opplever stress i arbeidet (Blomberg et al., 2016, Su, Boore, Jenkins, Liu & Yang, 2009,

Galdikiene, Asikainen, Balciunas, & Suominen, 2014). Dette gir grunnlag for å si at jobben som sykepleier i hjemmebaserte tjenester innebærer en stressende arbeidshverdag. Den stressende arbeidshverdagen inneholder forskjellige «stressorer». At sykepleiere ikke holder ut i hjemmebaserte tjenester, kan ses i relasjon til disse «stressorene» som sykepleiere opplever og påvirkes av i arbeidet. Disse blir omtalt i fortsettelsen.

Ifølge McGilton, Tourangeau, Kavcic, & Wodchis (2013) er det de yngste sykepleierne som ikke holder ut i jobben i kommunehelsetjenesten. Det kan være eneansvaret ved arbeidet i hjemmebaserte tjenester som er utrygt for den nyutdannede.

Ansvarsfølelsen ved å stå alene i krevende situasjoner er en stressor som er kjent i hjemmebaserte tjenester. Sykepleieren jobber som regel selvstendig hele vekten, og må stå i avgjørelsene alene (Kirchhoff, 2011). Kommunikasjon med pasientenes familier i pasientenes hjem, ukjente omgivelser, å være alene når viktige beslutninger skal tas, kan forklare hvorfor sykepleiere opplever stress (Galdikiene et al., 2014).

Tidligere forskning viser også at samhandlingsreformen har satt ekstra tidspress på hjemmebaserte tjenester. Sykepleiere må være i beredskap til å ta imot nye pasienter hele døgnet og ekstra planlegging må gjennomføres (Kirchhoff, 2011). Sykepleiernes arbeidsmiljø i hjemmebaserte tjenester er kjent for høy arbeidsbelastning og stadig skiftende praksis, hvor sykepleiere nesten aldri får fullført en oppgave før de får tildelt en ny (Kalisch, Lee & Rochman 2009, Netterstrøm, 2007, Kirchhoff, 2011). Opplevelsen av tidspress og krav om effektivisering fører til at arbeidsoppgaver utsettes eller at en må redusere kvaliteten på helsehjelpen som blir gitt (Kirchhoff, 2011).

Sykepleiere kan oppleve emosjonell utmattelse fordi de tar ofte med seg jobben hjem i privatlivet (Van Bogaert et al., 2014). Juridiske bestemmelser i taushetsplikten fører til at ansatte ikke får bearbeidet

stressfylte situasjoner i nære relasjoner utenfor arbeidsplassen (Kirchhoff, 2011). Kirchhoff (2011) fant at det var et kollegialt stress i hjemmebaserte tjenester, som også er en stressor som kan føre til emosjonell utmattelse. Når en stresser, fører det til stress også på kollegaer. Endringer i arbeidsoppgavene, nye eller flere oppgaver, sykdom i personalet, fører til at en blir stresset. Sykepleiere generelt, er de som oftest føler seg både psykisk og fysisk utmattet når de kommer hjem fra jobb (Statistisk sentralbyrå, 2013). Tourangeau, Cranley, Spence Laschinger, & Pachis (2010) fant at god arbeidstilfredshet for sykepleiere er knyttet til lav emosjonell utmattelse.

Vold og trakassering er stressorer som sykepleiere er utsatt for i arbeidet med pasienter og pårørende i hjemmebaserte tjenester (Jackson, Hutchinson, Luck & Wilkes, 2013, Netterstrøm, 2007). Statistikk fra 2004 viste at en av tre ansatte i hjemmebasert tjeneste har opplevd vold på arbeidsplassen. Oppfølgingstilsynet i 2007 viste at en av tre arbeidstakere hadde vært sykemeldt de siste to årene på grunn av trusler og vold (Arbeidstilsynet, 2009).

Tidligere forskning viser at opplevelsen av å ikke ha myndighet som sykepleier, lite støtte fra ledelse, opplevelse av presset økonomi, er stressorer som McGilton, Boscart, Brown & Bowers (2014) finner som mulige årsaker for at sykepleiere vurderer å forlate nåværende jobb. Disse forholdene oppgir sykepleierne at fører til en følelse av å ikke kunne gi tilfredsstillende pleie og omsorg til pasientene. Spenning mellom pasientenes, organisasjonens og egne forventninger til arbeidet indikerer at rollestress er en faktor som er stressutløsende (Kirchhoff, 2011, Netterstrøm, 2007). Medvirkning, selvstendighet og støtte fra ledelse, er faktorer som øker arbeidstilfredsstillelse (Tourangeau et al., 2010). Arbeidssteder hvor ledelsen klarer å opprettholde et bra arbeidsmiljø og rose de ansatte for arbeidet, fører med seg at de ansatte ønsker å bli værende (McGilton et.al., 2013, McGilton et.al 2014).

På bakgrunn av forskningsgjennomgangen over, er det mulig å se at sykepleiere i hjemmebaserte tjenester arbeider under krevende forhold. Tidligere forskning viser det er ulike stressorer som bidrar til dette. Det er imidlertid mindre forskning som fokuserer på hva som bidrar til at sykepleiere holder ut i den stressende arbeidshverdagen, og derfor er det viktig å studere dette. Hjemmebaserte tjenester er avhengige av å rekruttere sykepleiere, samt beholde de sykepleierne som allerede er i yrket.

Målet med studien er å utvikle ny kunnskap som kan brukes av sykepleiere og ledelse for å ytterligere sette i gang forebyggende og helsefremmende tiltak for at sykepleiere skal klare å holde ut i den stressende arbeidshverdagen. Denne studien har som hensikt å beskrive og fortolke sykepleiernes opplevelser med å holde ut i hjemmebaserte tjenester. Problemstillingen er: Hva er av betydning for at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester i en stressende arbeidshverdag?

2.0 Oppgavens disposisjon

I kapittel 3 blir masteroppgavens teoretiske referanseramme presentert.

Kapittel 4 gjør rede for masteroppgavens metodiske tilnærming.

I kapittel 5 presenteres masteroppgavens tre hovedresultater.

Til slutt i kapittel 6 diskuteres resultatene i sammenheng med tidligere forskning og knyttes opp mot teori. En kort konklusjon avslutter dette siste kapitlet i masteroppgaven.

3.0 Teoretisk referanseramme

I denne studien har jeg valgt å ta utgangspunkt i Hans Selye sin stressteori. Hans Selye er en østerisk-kanadisk lege og biokjemiker som er særlig kjent for sine studier på organismens reaksjon på stress. Jeg anser hans teori som relevant i denne oppgaven, da denne teorien innebærer at vi ikke skal unngå stress, men unngå at stress blir en negativ belastning. Da det er sykepleiere som holder ut i en stresset arbeidshverdag som skal studeres, ble det naturlig å rette fokus også mot et helsefremmende perspektiv. Valget falt derfor på den salutogene modellen til Aaron Antonovsky, som var en israelsk-amerikansk sosiolog, kjent for sin forskning på forholdet mellom stress, helse og velvære. Den salutogene modellen anses å være relevant fordi den vektlegger helsefremming og å finne løsninger på problemer.

3.1 Hva er stress?

I følge Selye (1974) har begrepet «stress» en like forskjellig betydning og mening for folk som begrepene «lykke», «suksess» og «mislykket».

Selye (1974) var den første til å definere begrepet stress i medisinsk sammenheng, og hevder at mennesker til enhver tid på en eller annen måte er stresset. Selye definerer stress som: «*Kroppens uspesifikke reaksjon på enhver belastning*» (Selye 1974, s. 26). For å forstå denne definisjonen må man vite hva som menes med «uspesifikk».

Selye (1974) forklarer dette ved å eksemplifisere med en rekke spesifikke biologiske prosesser som skjer i kroppen. Eksempel på dette kan være at når vi fryser begynner vi å skjelve for å produsere varme, og når vi er varme, svetter vi. Når vi spiser sukker, og blodsukkernivået i kroppen overstiger det normale, vil noe bli utskilt og resten forbrent slik at nivået igjen blir normalt. Prosesser som dette har en spesifikk virkning. Uansett hvilke forandringer som

skjer i kroppen har alle disse prosessene én ting til felles, at de øker behovet for tilpasning. Tilpasningsbehovet er uspesifikt – det krever tilpasning til et problem, uansett hva problemet består i. Det er likegyldig om stressfaktoren er behagelig eller ubehagelig. Virkningen av stressfaktoren avhenger bare av styrken av kravet til kroppens tilpasningsevne. Alle belastningene vi utsettes for skaper en uspesifikk økning av tilpasning, i den hensikt å gjenopprette det normale. Den uspesifikke virkning med krav om tilpasning er kjernen i stress.

Selye (1974) mener ikke man skal unngå belastning, men en skal unngå «negativ» belastning, belastning man selv ikke liker. Med andre ord er det individet som bestemmer om en belastning er skadelig eller ikke. Dette betyr at den beste måten å unngå skadelig stress er ved å velge omgivelser som en trives med. Bare slik kan en eliminere det stadige behovet for frustrerende omstilling, som er hovedårsaken til stress.

Selye (1974) omtaler arbeid som et fundamentalt behov hos menneske, på samme måte som behovet for luft, mat og søvn. Spørsmålet er ikke om vi bør eller ikke bør arbeide, men hva slags arbeid som passer individet best, en må finne et arbeid en trives med for å unngå negativ belastning.

3.2 Den salutogene modellen

Antonovsky (2012) skapte salutogenese som en motsatsteori til patogenese. Han beskriver patogenese som en tenkning som klassifiserer mennesker som syke eller friske. Stress ses på som potensielt sykdomsskapende. Diagnose er det som står sentralt i patogenesen, og en retter ikke fokus på personens historie og opplevelse.

Antonovsky (2012) beskriver salutogenese som en tenkning der helse ses som et kontinuum (grader av helse) og søker etter faktorer

som skaper en høyere grad av helse. Personens historie og opplevelser er viktigere i en salutogenese, enn selve diagnosen. I en salutogen tilnærming forstås stress som potensielt helsefremmende.

Antonovsky (2012) hevder ikke at man vil finne en løsning på alle problemer i et menneskes komplekse liv ved en salutogen tilnærming, men at det fører til en dypere forståelse og mer kunnskap, som er en forutsetning for å bevege seg i retning av helseenden av kontinuumet. Det salutogene perspektivet retter oppmerksomheten mot faktorer som ser ut til å fremme bevegelse i retning av helseenden av kontinuumet. En beveger seg ikke i retning av denne enden bare ved å ha lite risikofaktorer, men ved å sammenligne fokuset på stressfaktorer med interessen for mestringsmekanismer. Salutogenese handler altså om hvordan man klarer å bruke sine ressurser i en stressituasjon for å bevege seg i retning mot bedre helse.

Teorien om salutogenese er mest kjent for sitt sentrale begrep «Sense of Coherence» (SOC), som på norsk oversettes til opplevelse av sammenheng (Antonovsky, 2012). Opplevelsen av sammenheng ses på som en global innstilling som uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående, varig, men også dynamisk følelse av tillitt til at stimuli som kommer fra ens indre eller ytre miljø, er strukturerte, forutsigbare og forståelige. At man har ressurser nok til rådighet til å kunne takle kravene som disse stimuliene stiller, og disse kravene er utfordringer det er verdt å engasjere seg i.

Bakgrunnen for dannelsen av dette begrepet var at Antonovsky (2012) intervjuet kvinner som hadde gjennomgått store endringer i livet og blant annet overlevd opphold i konsentrasjonsleir. Tross dette, rapporterte en tredjedel av kvinnene at de hadde god mental helse. Han fant at disse kvinnene var kjennetegnet av en høyere grad av opplevelse av sammenheng. Antonovsky (2012) hevder at opplevelse av sammenheng bestemmer hvordan en mestrer hverdagens stress på en måte som ikke bare opprettholder helsen, men som også er helsefremmende.

Opplevelse av sammenheng er basert på de tre forskjellige komponentene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet.

Antonovsky (2012) sier begripelighet handler om i hvilken grad man opplever stimuli man utsettes for i det indre og det ytre miljø, er kognitivt forståelig, som velordnet, sammenhengende, strukturert og klar informasjon. Dette i motsetning til støy, kaotisk, uorganisert og tilfeldig. Håndterbarhet definerer han som i hvilken grad man opplever at man har tilstrekkelige ressurser til rådighet til å kunne takle kravene man blir stilt ovenfor av stimuliene man utsettes for. Har man en sterk opplevelse av håndterbarhet, føler man ikke at man er et offer for omstendighetene, eller at livet har behandlet en urettferdig. Når livet går i motbakke, er man i stand til å takle det, bearbeide og komme videre. Antonovsky (2012) sier meningsfullhet handler om i hvilken grad man føler at livet er forståelig rent følelsesmessig. At noen av livets problemer og krav er verdt å bruke krefter på, er verdt engasjementet og innsatsen, at de er utfordringer som man tar på strak arm, og anses som belastninger man helst ikke ville vært foruten. I følge Antonovsky (2012) er mening den viktigste komponenten fordi den er så nært knyttet til følelser og motivasjon.

4.0 Metode

4.1 Forskningsdesign

Denne studien har et hermeneutisk forskningsdesign fordi hermeneutikken fremhever betydningen av å fortolke menneskets handlinger gjennom å utforske et dypere meningsinnhold enn det som er umiddelbart innlysende, og at det ikke finnes en egentlig sannhet, men at fenomener kan tolkes på flere nivåer (Thagaard, 2013). Et hermeneutisk forskningsdesign er i denne studien brukt for å samle inn et rikholdig materiale og fortolke sykepleieres opplevelser av å holde ut i hjemmebaserte tjenester i en stressende arbeidshverdag. For å studere dette har jeg benyttet en fenomenologisk inngangsport. Fenomenologien fremstilles ofte som læren av det som kommer til syne og viser seg (Thornquist, 2014), og i denne studien er interessen å forstå fenomener ut fra deltakerens egne perspektiver og beskrive verden slik den subjektivt oppleves av deltakeren selv (Kvale & Brinkman, 2009).

4.2 Rekruttering og beskrivelse av utvalg

Rekruttering

En kontaktperson har rekruttert deltakere på mine vegne, da jeg selv er ansatt i forskningsfeltet som er hjemmebaserte tjenester i kommunehelsetjenesten. Kontaktpersonen formidlet muntlig og skriftlig informasjon om studien (se vedlegg 2 informasjonsskriv/samtykkeerklæring). De sykepleierne som ønsket å delta i studien tok direkte kontakt med meg som forsker. Alle ni ansatte sykepleiere ble forespurt om å delta, da de alle oppfylte inklusjonskriteriene. Inklusjonskriteriene for utvalget var at de var utdannet sykepleier, ansatt ved hjemmebaserte og at det hadde en stillingsstørrelse over 50 prosent.

Beskrivelse av utvalg

Utvalget er seks sykepleiere som er tilsatt ved samme hjemmebaserte tjeneste i en liten landkommune. Utvalget var strategisk valgt for å sikre et høyt informasjonsinnhold på materiale i forhold til problemstillingen (Thagaard, 2013). Deltakerne som deltok i studien hadde alle en stillingsstørrelse på 100 prosent, alle var kvinner mellom 27 – 60 år, med arbeidserfaring som sykepleiere fra 2 måneder til over 30 år. To hadde videreutdanning, en innen helsesøsterfaget og en i aldring og eldreomsorg.

4.3 Datainnsamling

Individuelle forskningsintervju ble valgt for å samle inn data og forstå forskningsproblemet sett fra deltakerens side. For å få tilgang til de personlige erfaringene, må man spørre de personene det gjelder (Kvale & Brinkmann, 2009). Jeg valgte individuelle intervju fordi det var det som var mest hensiktsmessig i forhold til forskningsproblemet. Det ble benyttet en intervjuguide med åpne spørsmål, for å oppnå at deltakeren fortalte om det som er av betydning for å holde ut. Første spørsmål som ble stilt var «*Kan du fortelle meg om hva som er av betydning for at du holder ut i hjemmebaserte tjenester?*» Dette spørsmålet inviterte deltakeren inn i tematikken i studien. Videre ble det stilt oppfølgingsspørsmål for å samle mest mulig rikholdig informasjon om det som er av betydning for å holde ut i hjemmebaserte tjenester, hva som var viktig, og av betydning for deltakerne. Jeg hadde også forhåndsformulerte spørsmål som handlet om hva som gjorde at de startet i hjemmebaserte tjenester, hva som var viktig da og hva som er viktig nå, hva som hemmer og fremmer å holde ut, hva som er av betydning når en merker stress og under stressende situasjoner (Se vedlegg 1 intervjuguide).

Seks sykepleiere ble intervjuet i tidsperioden august - oktober 2016. Hvert intervju varierte i tidsomfang, i gjennomsnitt 42 minutt. Alle intervjuene ble tatt opp på lydbånd. Deltakeren bestemte selv tidspunkt for intervju, som alle ble gjort i deltakerens arbeidstid, på arbeidsstedet. Intervjuene ble gjennomført i en innredet stue for at det skulle bli en mest mulig avslappet situasjon for deltakeren, et stykke unna travelheten.

4.4 Analyse

Gjennomføringen av analysen av 60 sider transkribert intervjumateriale er basert på Lindseth og Norberg (2004) sin fenomenologisk hermeneutiske metode, som er inspirert av den franske filosofen Paul Ricoeur sin teori om tolkning og forståelse av tekst. Metoden til Lindseth og Norberg (2004) er bygget opp som en tre-trinns analyse. Jeg vil forklare nærmere hvordan jeg har benyttet denne metoden.

Trinn 1: Naiv lesning

Hvert intervju ble lest flere ganger for å få en umiddelbar forståelse om hva teksten handlet om. For å klare dette var det viktig å være åpen som forsker, sette sin egen forforståelse i parentes, og la teksten snakke for seg selv (Lindseth & Norberg, 2004). Etter å ha lest hvert intervju, klargjorde jeg for meg selv hva det var sykepleierne snakket om som er av betydning for å holde ut i en stressende arbeidshverdag. Den naive lesningen resulterte i en foreløpig helhetlig fortolkning:

Sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester fordi de opplever glede og trygghet i en stresset arbeidshverdag.

Sykepleiere liker arbeidshverdagen sin, men det er også noe de ikke liker.

Sykepleiere opplever en balanse i arbeidshverdagen og har erfaringer som kan hjelpe pasientene.

Denne fortolkningen formulert på tvers av alle intervjuene styrte det videre analysearbeidet. Analysearbeidet ble inspirert av den naive lesningen.

Trinn 2: Tematisk analyse

I første del av tematisk analyse ble meningsenheter identifisert, det var en setning, eller en del av et avsnitt som kun hadde én mening (Lindseth & Norberg, 2004).

I andre del av denne analysen ble meningsenhetene videre kondensert (komprimert). De kondenserte meningsenhetene ble nøye reflektert over før de ble abstrahert til undertema. I tredje del av analysen ble undertema formulert til tema (Lindseth & Norberg, 2004), (se vedlegg 4 Eksempel fra analyse). Undertema for hvert intervju ble sortert på tvers av alle intervjuene. De formulerte tema ble validert opp mot min preliminære naive lesning og undertema. Resultatet av denne analysen ble tre hovedtema formulert i et fenomenologisk språk (Lindseth & Norberg, 2004).

Trinn 3: En overordnet helhetlig fortolkning

Som siste analysefase inngikk en overordnet helhetlig fortolkning der formulerte tema og undertema ble sett i sammenheng og reflektert over i lys av masteroppgavens problemstilling, den naive fortolkningen og teoretisk referanseramme - og motsatt vei. Teksten leses med et åpent sinn (Lindseth og Norberg, 2004). Overordnet helhetlig fortolkning skal bidra til en dypere forståelse av det som teksten snakker om. Diskusjonen vil ta utgangspunkt i formuleringen av denne fortolkningen.

4.5 Forskningsetiske overveielser

Mitt prosjekt falt ikke under retningslinjene for å trenge godkjenning fra REK. Prosjektet er meldt og godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD), prosjektnummer 48875. Forskningsprosjekter som forutsetter behandling av personopplysninger faller under Personopplysningsloven, og blir dermed meldepliktige (Thagaard, 2013). Deltakerne i studien ble informert skriftlig om hensikten med studien, hva den innebærer og hva som vil skje med informasjonen om deltakeren (se vedlegg 2 informasjonsskriv/samtykkeerklæring). Utgangspunktet for alle forskningsprosjekt er at en må ha deltakerens informerte samtykke (Thagaard, 2013).

Deltakerne i dette prosjektet har alle skrevet under på informert samtykke om å være med i studien, samt at de når som helst kan trekke sitt samtykke, uten videre forklaring (se vedlegg 2 informasjonsskriv/samtykkeerklæring). All informasjon som ble gitt fra deltakerne har blitt behandlet konfidensielt.

4.6 Metodediskusjon

4.6.1 Validitet

Validitet er knyttet til tolkning av data og handler om gyldighet av de tolkningene som en har kommet frem til, det vil si om tolkningene er gyldige i forhold til den virkeligheten som er studert (Thagaard, 2013). At alle sykepleiere som innfridde inklusjonskriteriene ble spurt om å delta, ses på som en styrke i studien. Dette økte validiteten ved at jeg fikk tilgang til rikholdige erfaringer om den stressende arbeidshverdagen, ikke avgrenset til de som hadde opplevd utbrenthet, eller ikke opplever hverdagen stressende.

Jeg er kjent med at det er både fordeler og ulemper ved å forske på egne kollegaer. Thagaard (2013) hevder at når forskeren er innenfor miljøet, får hun eller han et særlig godt grunnlag for å forstå de fenomenene som studeres. De erfaringene forskeren har i miljøet, gir grunnlag for gjenkjennelse og blir et utgangspunkt for den forståelsen forskeren etter hvert kommer frem til. En av fordelene jeg som forsker erfarte ved å intervjuer egne kollegaer, var at intervjusituasjonen opplevdes behagelig. Det kan komme av at deltakeren kan ha lettere for å åpne seg for en kjent, og at kjennskap til deltakeren medførte at intervjusituasjonen ble mer avslappet for begge parter. På den andre siden kan det være en svakhet ifølge Thagaard (2014). Å ha tilknytning til miljøet kan ha ført til at jeg som forsker overså det som deltakerne snakker om som er forskjellig fra mine egne erfaringer. Og at jeg ble mindre åpen for nyanser i det som sykepleierne snakket om som er av betydning for deres opplevelser i situasjonene som ble studert.

Denne studien benyttet intervju som metode, som ifølge Kvale & Brinkmann (2009) er hensiktsmessig for å gi valide funn i en kvalitativ studie. For å validere de resultatene jeg har kommet frem til gjennom analysen, har jeg brukt direkte sitater fra deltakerne. At jeg gjennom hele analyseprosessen har forholdt meg kritisk til egne fortolkninger og mottatt veiledning fra både veileder, medstudenter og lærere via masterseminarer, styrker også validiteten.

En svakhet ved studien er at datamateriale var av et slikt stort omfang at det var umulig å klare å presentere alt. Jeg måtte velge ut det jeg oppfattet som mest relevant for å svare på min problemstilling, og eliminere det som deltakerne fortalte om som var av betydning for å ikke kunne holde ut i arbeidshverdagen.

4.6.2 Reliabilitet

Begrepet reliabilitet refererer til spørsmålet om en annen forsker ved å bruke samme metode, ville kommet frem til samme resultat. Studiens reliabilitet har å gjøre med hvordan data har blitt utviklet i løpet av prosessen (Thagaard, 2013). Alle intervjuene ble tatt opp på lydbånd og transkribert så nøyaktig som mulig (Kvale & Brinkmann, 2009). Jeg har tydeliggjort alle steg i analyseprosessen for vise hvordan resultatene har fremkommet. Reliabilitet styrkes også ved at andre forskere har bidratt rundt avgjørelser i analyseprosessen og til å utføre en kritisk evaluering av fremgangsmåtene i prosjektet (Thagaard, 2013).

4.6.3 Overførbarhet

Overførbarhet refererer til om studiens resultater er rimelig pålitelige og gyldige, og dermed kan overføres til andre situasjoner (Kvale og Brinkmann, 2009). Prinsippene for utvelging av deltakere har betydning for konklusjoner om overførbarhet (Thagaard, 2013). Funnene i denne studien er basert på et lite utvalg sykepleiere i én hjemmebasert tjeneste i en liten landkommune, og data har derfor et begrenset omfang. Det er av denne grunn ikke mulig å gjøre generaliseringer på hele populasjonen (Thagaard, 2013). Likevel har datagrunnlaget vært tilstrekkelig for å komme frem til utvidet kunnskap om hva som er av betydning for å holde ut i hjemmebaserte tjenester. Noe av det som kommer frem i resultatene kan trolig være overførbart til tilsvarende små kommuner.

5.0 Resultater

Resultatet av analysen viser tre tema som er av betydning for at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester i en stresset arbeidshverdag. Det første tema er at sykepleiere har trygghet i jobben. Det andre tema er at sykepleiere har en balanse i arbeidshverdagen. Det tredje tema er at sykepleiere har glede av å jobbe som sykepleiere.

5.1 Sykepleiere har trygghet i jobben

At sykepleiere føler seg trygge i jobben de gjør, er av betydning for å holde ut i den stressende arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester. Dette temaet beskrives ved hjelp av to undertema som er formulert som å ha erfaring og å kjenne pasientene.

5.1.1 Å ha erfaring

De rike erfaringene som sykepleiere har fra sitt arbeid og sitt eget liv, er med å gjøre dem trygge i jobben som sykepleier. En sykepleier sier:

Med erfaring så lærer en å kjenne ulike situasjoner, med pasienter som for eksempel blir dårlige, en vet litt om hvordan en skal handle... det gjør jo at en kanskje ikke blir så stresset. Hvis en har litt mer erfaring, merker en hvordan en gjerne videreutvikler seg med å bli tryggere i sin egen rolle (2).

Sykepleieren fremhever at dersom en har mye erfaringer med pasienter kan det være lettere å takle ulike situasjoner, som igjen gir trygghet. En annen sykepleier forteller at det har vært viktig å ha mye erfaring innenfor forskjellige fagfelt i sykepleien for å være trygg i hjemmebaserte tjenester. En kjenner at en har en trygghet fagmessig og erfaringsmessig.

En annen sykepleier forteller at gjennom livserfaring har en lært mye som gir trygghet. Et aspekt er at ved å ha oppdratt barn har en lært mye som også kan brukes i møte med pasienter. En sykepleier sier:

Det kan nok være av erfaring av å ha oppdratt barn, det er jo mye en ser i ettertid, om hva som er lurt og ikke lurt. Så det å ta det litt steg for steg, vil dette gå bra, dette kommer til å ordne seg. Det gjør det jo, det vil jo det (3).

Det er ikke bare av å ha oppdratt barn at livserfaring kommer til nytte. Et annet aspekt er at sykepleierne bruker seg selv i møte med pasientene, det som de selv personlig har vært gjennom og erfart fra et langt liv. De opplever at det styrker pasientrelasjonen og at det de gir av seg selv kommer til nytte for pasienten.

...de tingene som du har erfart gjennom livet, altså yrket, men og sånn personlig, det er jo og noe du bruker i møtet med mennesker. Og som du merker gjør en forskjell (6).

Den samme sykepleier forteller om en konkret pasientsituasjon der hennes livserfaring med å selv ha kjent på angst, var av stor betydning for å hjelpe pasienten. En kan litt bedre forstå hva pasienten gjennomgår, og har andre redskaper for å være nær pasienten dersom en selv har kjent på de samme følelsene. Sykepleieren forteller:

Jeg har opplevd en pasient som var kjempe redd for å dø. Og jeg og henne fikk en kjempe god kjemi, fordi jeg kunne bruke litt av mine personlige ting til å nå henne. Hun kom til det punktet at hun døde fredfullt og uten angst, det var veldig slitsomt, men det var en god opplevelse for meg og (6).

5.1.2 Å kjenne pasientene

I stressende pasientsituasjoner er det av betydning at sykepleiere har godt kjennskap til pasientene. Dette gir sykepleiere trygghet. Sykepleiere opplever at de har en spesiell god kontakt med pasientene. Kjennskap blir opparbeidet fordi en i hjemmebaserte tjenester følger opp pasientene over tid. En sykepleier sier:

... at en kjenner pasientene sine godt.. vet hvordan de pleier å være. Og det er veldig lett å oppdage når noe er galt. Det gir deg jo mye trivsel det og, fordi du får jo en helt annen kontakt med de når du blir godt kjent med de (2).

En sykepleier fremhever at ved å ha et godt kjennskap til pasientene fører det til at forholdet dem imellom blir litt mer løssluppet og gøy. En kan mer tørre å være åpen til pasientene, og ha det morsomt sammen, som skaper trygghet: «*det at en kan spøke og ha det morsomt i lag, det betyr noe det*» (3). Sykepleiere føler at pleien de gir, blir verdsatt av pasientene. De føler ikke at jobben blir tatt som en selvfølge. Sykepleiere føler seg velkommen hjem til pasientene, og at det er noe spesielt med pasientene her en jobber. De opplever å være alminnelige. En sykepleier sier:

... slik som på bygda her, så er det jo så trivelig. Altså det er trivelig både å bo og det er trivelig å komme hjem til folk, for de er så alminnelige. En er så velkommen, og det gjør... i travle tider så betyr det så mye det at en føler at er velkommen blant de en skal betjene (3).

Sykepleiere er opptatt av å møte den enkelte pasient der den er, og kunne gi god og trygg pleie ut fra pasientens egne ressurser. Det gode kjennskapet til pasientene fører til en god relasjon. I relasjon til mennesker så vet sykepleiere at det finnes gode dager og mindre gode dager. En prøver hver dag å gjøre en god jobb for pasienten, men av og til får en ingenting tilbake. Det er en del av å det å jobbe

som sykepleier. Sykepleiere fremhever at relasjonen styrkes ved å følge pasienten over tid. En sykepleier sier:

...jeg har blitt mer og mer glad i den relasjonsbiten til pasientene, at du får følge de over tid...nesten som en utvidet familie (6).

Gjensidige forventninger skapes også ved kjennskap. Kjennskapet fører til at sykepleiere vet hva som forventes av pasienten, og motsatt. Når forventningene er avklart, gir det trygghet. En sykepleier sier:

De pasientene en blir kjent med, med tiden... og som kjenner meg... De vet hva jeg forventer av dem, og de vet hva de kan forvente av meg (4).

Sykepleiere har ofte et nært forhold til pasientens pårørende i hjemmebaserte tjenester. Pårørende kan steppe inn. En sykepleier forteller om et tilfelle der det var pasientenes pårørende som var kjent og ga trygghet:

Jeg kjente pårørende som var der, så det var jo en trygghet samtidig. Og de er veldig lette å kontakte, kommunisere med, og samarbeide med. Så det var med på å roe situasjonen for min del (1).

5.2 Sykepleiere har en balanse i arbeidshverdagen

Det kommer frem fra analysene at for å kunne holde ut i en stresset hverdag i hjemmebaserte tjenester må sykepleierne ha en balanse i arbeidslivet. Denne balansen handler om å balansere de positive og de negative elementene i arbeidet, det vil si det de liker og det de ikke liker i jobben. For at sykepleierne skal klare å ha balanse har de lært seg å tenke at jobben kunne vært verre. For å balansere prøver de å snu det negative til noe positivt. De balanserer i arbeidshverdagen med pasienter, kollegaer, leder og i turnuslivet.

Sykepleiere opplever en balanse i forhold til pasienter. Pasientene er forskjellige og sykepleierne har en balanse mellom å ha «tunge» og «snille» pasienter i arbeidshverdagen. En sykepleier sier:

Pasientene er forskjellige, og de kan ødelegge dagen din fullstendig... og det er godt at de er litt forskjellige, så hvis du vært hos en tung, så kan du gå til en snill etterpå.. det er det som skaper den balansen (4).

Sykepleiere har også en balanse med sine kollegaer. Det er slik at det alltid er noen som har en dårlig dag, og andre som har en god dag. Dette skaper balanse. En sykepleier sier:

Det er alltid en kollega som har en dårlig dag, og det er alltid en kollega som har en god dag. Og da er det viktig å ha den balansen. Hvis du har fem kollegaer som alle har en dårlig dag, da er det dårlig balanse den dagen (4).

En annen sykepleier sier: «*Det å ha gode kollegaer kompensere for de negative tingene, faktisk*» (6).

Sykepleiere har balanse i forhold til leder. Sykepleiere har gode og mindre gode erfaringer med leder. Det som sykepleierne kjenner er viktigst, er at de blir hørt og verdsatt av sin leder. De ønsker en leder som er tilgjengelig. Sykepleiere forteller at det er av betydning at leder er nær de ansatte, at det er en person det går an å relatere seg til. Det handler om at leder må vise omsorg ovenfor sine ansatte og bry seg. En sykepleier sier:

At det ikke blir en fjern figur som sitter på et kontor som du ikke kan relatere deg til, men en som på en måte viser omsorg for de ansatte. Og det har i hvert fall jeg opplevd... at de bryr seg om hvordan du har det på jobb (6).

Det kommer også frem at leder må være tydelig og kunnskapsrik. Det gjelder både faglig og medmenneskelig. Det er viktig at leder tar tak i ting, både det som er av negativ og positiv karakter.

Sykepleierne opplever som noe av det viktigste å ha en leder som får ting gjort. En sykepleier sier:

En skal ikke føle at en stanger hode mot veggen eller at det blir gått rundt grøten. At leder er tydelig og at det er veldig ok å kunne spørre om ting. Nå har jeg jobbet i mange år så jeg har jo på en måte både livserfaring, men og ganske mye erfaring innenfor fagfeltet. Men likevel så er det alltid ting en blir stående å lure på, og at en kan spørre... Det er en god ting å ha en leder som er kunnskapsrik (3).

En kan her se at det er viktig for alle sykepleiere, om en er nyutdannet eller om en har mye erfaring, så er det viktig at en har en leder som en kan spørre og som har mye kunnskap.

Det er balanse i arbeidshverdagen til sykepleiere fordi dagene varierer og ingen dager er like. En sykepleier snakker om følelsen av å ikke strekke til. Dette handler om negative tanker ovenfor seg selv. Sykepleieren klarer samtidig å vinkle dette til at det ikke er hver dag en kjenner på denne følelsen, som gjør det lettere å holde ut. Det er en balanse.

Det er den følelsen at du føler at du ikke strekker til.. du kjenner at du går fra jobb med sånn uggen følelse... altså jeg fikk egentlig ikke gjennomført det jeg skulle.. og det resulterte jo faktisk i at jeg lå oppe halve natten og gikk igjennom hele vaktene... Hvis det blir for mange av de vaktene der, så tror jeg gjerne ikke jeg hadde greid det en gang. Men heldigvis så skifter det, det er ikke hver dag vi har slike vakter (6)

Sykepleieren snakker om en «uggen» følelse som fører til utilfredshet og at det går ut over nattesøvnen. Dersom sykepleieren ikke hadde hatt mulighet å balansere denne følelsen, hadde en ikke holdt ut i arbeidshverdagen. Sykepleiere snakker om at det er godt med rolige perioder hvor en kan gå grundigere til verks i arbeidet, men at det også er godt å kjenne på å ha det travelt. En sykepleier sier:

...selv om en ofte tenker at en kan senke skuldrene når det på en måte er rolig, så er det godt å kjenne på når det er travelt og (2).

Sykepleiere snakker om at det i stressende perioder er vanskelig å legge fra seg jobben når en kommer hjem. Det handler om de tar med seg jobben hjem, eller om de har klart å la det igjen etter vekten. Det er av betydning at en har det bra hjemme, hjemmeforholdene er med å skape balanse i den stressende arbeidshverdagen. En sykepleier sier:

Hvis det er veldig stressende på jobben i lengre perioder, så må du ha det veldig bra hjemme. Det er og det som holder balansen egentlig (4).

Balanse har sykepleiere også i forhold til tidsbruk. Det handler om at en jobber under tidspress, men at en klarer å rette oppmerksomheten på her og nå, og prioritere. Det er viktig for sykepleiere å balansere tidsbruken hos hver enkelt pasient, at en setter av tiden der det er mest hensiktsmessig. En sykepleier sier:

...jeg prøver så godt jeg kan, at brukerne ikke skal merke at jeg har dårlig tid. Det som er viktig for meg nå, er at.. jeg mener at akkurat her og nå har vi litt den balansen.. vi klarer den jobben som vi har her (4).

Sykepleiere har balanse med å jobbe turnus. Det ene som er positivt er at en har litt fri innimellom til å hente seg inn igjen. En sykepleier sier:

Synes det er kjekt å jobbe turnus, for meg så kan jeg av og til sove lenge da, og hente meg inn igjen.. og at på den måten så, synes jeg det er greit (2)

Den andre som er positivt med turnusarbeid er at arbeidsoppgavene og pasientene hele tiden blir overlatt til noen andre. Det er en lettelse å vite at pasientene alltid blir ivaretatt av kollegaer når en selv ikke er på jobb. En sykepleier sier:

Pasienten får uansett hjelp, om en selv ikke kan komme på jobb i en periode, så har en likevel andre som ivaretar pasientene. Det er en kjempe god følelse. Og det samme med ferie, det er ikke noe som stopper opp om en selv har fri (3)

Når sykepleiere ikke klarer å balansere, påvirkes deres evnen til å holde ut i hjemmebaserte tjenester. Det som oppleves vanskelig å balansere, er å få turnus arbeid til å passe sammen med familielivet. Det oppleves ubekvent å jobbe kvelder og helger når en har familie og barn. En sykepleier sier:

Det er jo litt surt når ungene har ferie og fri.. jul, nyttår og påske, 17.mai.. at jeg aldri vet om jeg har fri, og får vite så kort tid før når jeg skal jobbe. Det er vanskelig å planlegge... Turnus tilsier at jeg ikke skulle vært her (5).

Sykepleieren fremhever at turnusarbeid gjør det vanskelig å planlegge og oppleves uforutsigbart.

Et annet aspekt som oppleves mindre godt er slik som turnusen er organisert. Kommunen hadde en omorganisering for noen år tilbake som fremdeles skaper misnøye. Omorganiseringen førte til at sykepleierne i tillegg til hjemmebaserte tjenester også skal jobbe på korttidsavdeling. Dette innebærer ansvar for flere pasienter og utvidet problemstillinger innen rehabilitering, øyeblikkelig hjelp, rus og psykiatri. Omorganiseringen gjorde at sykepleieren fikk økt uforutsigbarhet fordi at en ikke vet hvor en skal jobbe før en kommer på vakt. Sykepleierne føler seg mer stresset, og at de mister kontroll og kontinuitet. En sykepleier sier:

Du blir plassert på en gruppe som du kanskje ikke går på, og du har ingen kontroll føler du. Du klarer ikke å følge opp et ubegrenset antall brukere, det gjør du ikke. Det går ut over brukeren, det går ut over pårørende, og kollegaer. Så det stresser meg mest. Det gjør faktisk at jeg tenker, grunner, studerer turnusen og lurere på hvor jeg skal være (5)

Det er her mulig å se hvordan det skaper uro og tankekjør for sykepleieren slik turnusen er organisert. Når sykepleieren ikke lenger klarer å balansere turnuslivet, vil hun heller ikke klare å holde ut. Sykepleieren vurderer faktisk å utdanne seg til lærer for å slippe å jobbe turnus. Hun er bekymret for hva som kan skje med turnusarbeid for arbeidstakerne i fremtiden dersom helsepolitiske føringer og lovendringer vil gjøre ugunstige ordninger. Sykepleieren sier:

Altså da orker jeg ikke... ,men så er det jo det som holder meg igjen, jeg trives jo og.... Men jeg tenker skulle jeg ta praktisk pedagogisk utdanning, så har jeg noe å falle på, hvis de finner ut at de skal endre loven på et vis som er helt ugunstig for et familieliv. Men jeg er jo sykepleier, og det er jo det jeg alltid kommer til å være (5).

Noen sykepleiere opplever det vanskelig å snu det de ikke liker, til noe de liker. Dette gjelder med ledelse og organisering. I forbindelse med omorganisering har sykepleierne mistet sin nærmeste leder. Det oppleves mindre godt å miste den som var mer likestilt med de ansatte og hadde mer nærhet. En sykepleier sier:

Vi har jo ingen leder på gulvet, som er nær oss. Vi har en arbeidsgiver, eller en sjef som er nærmere arbeidsgiver enn oss, føler jeg. Knebler om pengesekken. Så det liker jeg ikke. Så er det også når hun ikke går annet en dagvakter og slikt, så føler jeg hun har glemt at hun en gang var kalv (5).

Her er det mulig å se at sykepleieren opplever en stor distanse mellom leder og sykepleiere. Sykepleieren bruker en metafor som kan forstås som at leder mangler nærhet og forståelse for sykepleierne. Sykepleiere kan oppleve at leder blander seg inn i problemstillingene til sykepleierne uten å kjenne til hele historien, som oppleves hemmende for motivasjonen. En sykepleier forteller:

Lederen har mange tanker om hvordan det skal foregå og hvordan det bør foregå for å gå best, men har veldig lite innblikk i situasjonen vi er i, og oppgavene vi har. Bare tar sine direkte

tanker ut på oss. Det blir ofte negativt. Opplevs som kjeft. Og det er stressende (1).

5.3 Sykepleiere har glede over å jobbe som sykepleiere

Sykepleiere opplever at jobben de gjør, gir dem mye glede. Denne gleden gjør at de holder ut i den stressende arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester. Dette tema er bygget opp av tre undertema av det som gir glede. Sykepleierne drives av arbeidslyst som gir glede. Samhold med kollegaer gir glede. De naturskjønne omgivelsene som de er omringet av i arbeidet gir glede.

5.3.1 Å ha arbeidslyst

Sykepleiere drives av arbeidslyst som knyttes til glede i jobben. Det er flere ting som spiller inn på om en har arbeidslyst eller ikke, både hva som skjer på jobb og utenom jobben. Å ha arbeidslyst handler om noe som motiverer i jobben, noe som drar en opp av sengen om morgenen. De kjenner på at det er godt å være på jobb. Det er godt å være på jobb fordi det er en glede å hjelpe pasienter. Sykepleierne føler seg privilegerte som har en jobb i disse tider med mye arbeidsledighet. De tar ikke jobben som en selvfølge, men at det gir arbeidslyst å ha en jobb de trives i. Arbeidslysten er så stor at den overgår det negative. En sykepleier sier:

Jeg elsker jobben min, selv om på en måte det er stress.. til tider. Du kan gå fra jobb med en dårlig følelse, men så er det allikevel noe som gir meg mye. Fordi at det er dette jeg elsker å holde på med (6).

Typen arbeid en har i hjemmebaserte tjenester gir arbeidslyst. Sykepleierne liker settingen de jobber i, og at spenning er en del av

hverdagen. Ingen dager er like, og sykepleieren må hele tiden være forberedt på at noe kan skje med pasientene. En sykepleier sier:

Jeg er litt sånn intensivsykepleier, liker litt action, og det får du i hjemmebaserte tjenester. Selv om det ikke alltid er akutt, så må du være klar hele tiden for at det kanskje skjer noe (4).

Sykepleiere er glade i variasjonen i pasientgruppen med både eldre og yngre pasienter. Variasjonen i pasientgruppen gir arbeidslyst. De liker konseptet med å besøke gamle og unge mennesker i hjemmet. De liker variasjonen med å drive både med kurativ og palliativ behandling. Dette med å styre dagene sine selv og arbeide selvstendig gir arbeidslyst. En sykepleier sier:

Det som er av betydning er varierte arbeidsoppgaver. Det er det som gjør at jeg trives og holder ut. Kjekt å se at folk blir bedre, blir friske kanskje... etter et brudd, at de kommer seg på bena igjen skikkelig, og at vi kan trekke oss ut (5).

Det gir arbeidslyst når sykepleiere merker at pasientene liker måten de blir hjulpet på. Å få bekreftelse fra pasientene om at hjelpen som gis er betydningsfull gir arbeidslyst. En sykepleier sier: «ikke minst få gode tilbakemeldinger fra pasientene sine, det gir deg jo lyst å jobbe.» (2).

Sykepleierne snakker om at det ikke er alltid en opplever å få verbal respons fra pasientene, men det er noe som kjennes på magefølelsen til sykepleieren at en har gjort en god jobb, som gir en mestringsfølelse. Sykepleierne setter pasienten før seg selv og sine egne behov, for å oppnå denne mestringsfølelsen. En sykepleier sier:

Det kan være veldig stress, veldig travel dag... og kanskje en kopp kaffe i det hele tatt... og kanskje jeg kommer på klokken halv 3 at jeg ikke har vært på toalettet enda... Men det er den mestringsfølelsen som du får, av at du har gjort en god jobb (4).

Sykepleiere oppnår arbeidslyst av å ha mulighet for faglig og personlig utvikling. At det i arbeidstiden blir satt av tid til det

sykepleierne er opptatt av og selv ønsker å videreutvikle seg i, er av betydning. En sykepleier sier:

... det er det jeg synes fungerer her, at du får inn nye ting, nye diagnoser, tekniske ting, at du blir utfordret. Det er nok noe som jeg etterhvert ønsker å gjøre mer med, du har fagområder som du kjenner du skulle utviklet videre, og det er det mulighet for (6).

Samhandlingsreformen har medført utvikling i arbeidet i hjemmebaserte tjenester, og gir sykepleiere arbeidslyst. Samhandlingsreformen har ført til en opplevelse av faglig og personlig utvikling for sykepleiere. En sykepleier sier:

Etter samhandlingsreformen så har det kommet så mye mer som de kun hadde behandling for på sykehus før, nå tar vi det her. Det er veldig viktig. Det er kjekt. Muligheter til å lære seg mye ting. Det er jo ikke slik som før, at eldreomsorgen bare er omsorg og pleie. Nå er det mye mer prosedyrer og slikt... (1).

Å motta lønn i form av penger gir arbeidslyst. Å få betalt for arbeidet tas som en selvfølge. Sykepleierne sier at de hadde ikke gått på jobb dersom de ikke hadde fått betaling for det. Lønn viser seg å være en motivasjon for å holde ut i jobben. En sykepleier sier:

Det er jo en motivasjon med lønn selvfølgelig, det er jo det. At du får noe å leve for. Så det er jo og lønna som er med å holder deg her, for vi har jo godt betalt akkurat i denne kommunen (5).

God lønn er ikke en selvfølge for alle sykepleiere, men en ser at ved å gi god lønn kan føre til at sykepleierne lettere holder ut i den stressede arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester. En sykepleier sier:

Når du tenker på det, at det er en stresset hverdag på jobben, da kan du gjøre den mindre stresset hvis du kan bruke deg litt penger på deg selv hjemme. Alt henger jo sammen (4).

5.3.3 Å ha et godt samhold med kollegaer

Sykepleiere opplever at kollegaer gir glede og har mye å bety for å kunne takle den stressende arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester. Godt samhold med kollegaer er noe som er av stor betydning for å holde ut i jobben. Sykepleiere opplever å bli respektert, satt pris på og verdsatt for den personen de er, av sine kollegaer. En sykepleier sier:

Altså det der med at du blir sett, du blir verdsatt. Og at du på en måte kan komme med styrkene dine, og også svakhetene, og at det er på en måte rom for det (6).

Her er det mulig å se hvordan sykepleieren opplever at en kan være seg selv på jobben. Sykepleiere kjenner at de er viktige i sine kollegaers liv. Kollegaer viser omsorg og støtte over for hverandre i arbeidshverdagen og ellers i livet. En sykepleier sier:

... har du vært syk eller sykemeldt en periode.. det å oppleve at kollegaer savner deg, de sender melding til deg.. «hvordan går det?» altså du merker at de faktisk bryr seg, det er ikke bare tomme ord.. og blir veldig glad når du kommer tilbake på jobb, det er noe som gjør noe med en som menneske(6).

Når en har et godt samhold vil kollegaer merke når sykepleieren er stresset, og de vil hjelpe. Det å kjenne «den støttende skulderen» og noen som sier «dette klarer vi», er av stor betydning. Sykepleiere opplever at en klarer å tilby hverandre hjelp når noe er vanskelig. En opplever at kollegaer er med å tar ansvar. Det er ikke sikkert at en stresset situasjon vil oppleves så stressende dersom en har en kollega som er med å bære av det stresset.

Det er viktig for sykepleiere å få snakke ut om jobben med sine kollegaer. De opplever at stress roer seg når en har fått luftet og snakket om det. Det er viktig for sykepleierne å kjenne hverandre godt, ikke bare i arbeidshverdagen, men også privat. Det er kjekt å delta på sosiale aktiviteter med kollegaer, utenom arbeidstiden, å ha

det kjekt sammen. Det skaper samhold. Sykepleierne fremhever at det er av betydning å vite noe om livssituasjonen til sine kollegaer. En stresser ikke bare på jobb, en kan dra med seg stress hjemmefra, og det kan være lettere å forstå kollegaer dersom en kjenner til livssituasjonen. Det er rom ovenfor kollegaer å ha en dårlig dag på jobben uten å bli sett ned på. Det å gi gode tilbakemeldinger, og klare å rose sine kollegaer for jobben en gjør, bidrar til å skape et positivt arbeidsmiljø. En sykepleier sier:

Å tørre å si det til kollegaer: «det synes jeg var godt... der gjorde du en god jobb» ..Altså det å kunne gi tilbakemeldinger..., kjekke tilbakemeldinger... det er kjekt hvis en kan få eller gi tilbakemeldinger som varmer (3).

5.3.2 Å jobbe i naturskjønne omgivelser

Det kommer frem at det å jobbe i naturskjønne omgivelser er av betydning for at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester. Sykepleiere er i jobben sin i hjemmebaserte tjenester omgitt av naturskjønne landlige omgivelser, som gir glede. Sykepleiere opplever at det er kjekt på landsbygden, og at å arbeide i naturskjønne omgivelser gir mye glede i den stressende arbeidshverdagen. De mener at de flotte omgivelsene betyr mye både for de som jobber, og de som bor i kommunen. Det er fint å se på omgivelsene en er omgitt av med grønne enger, sjø og fjell. Sykepleierne føler glede over å kjøre rundt i slike omgivelser i løpet av en arbeidsdag. En sykepleier forteller:

Våren... sauene og lammene som spretter rundt, altså det er jo en fryd. Og så får en se dette i arbeidstiden. Kveldsvakter når det er solnedgang, og himmelen bare «oooo wooow», så er du så heldig at du er akkurat der at du får med deg de sekundene det er mest nydelig. Det er mange, veldig mange positive elementer. Ha en

jobb der en kan glede seg til å gå på jobb og rett og slett oppleve masse kjekt i arbeidsdagen (3).

Sykepleiere opplever at det er et positivt avbrekk i jobben med all kjøringen mellom pasientene, en får muligheten til å koble av og omstille seg til neste pasient. På landsbygden kan det være store avstander mellom hver pasient, og en får god tid til det.

Det er også viktig for sykepleiere å kunne bruke naturen til å avreagere etter stressende situasjoner i jobben, slik at det ikke setter seg i kroppen. En sykepleier sier:

Det er jo viktig for meg i tillegg at når jeg kommer hjem fra jobb, at jeg får avreagere, og da gjør jeg det med å bruke naturen. Altså gå tur og lufte meg, sykle en tur, eller jeg kan gå på fjellet. Det er mange gode muligheter til å få frisk luft og få avreagert. Det skal ikke så mye til før det er litt ut av kroppen (3).

6.0 Diskusjon

I dette kapitlet diskuteres studiens resultater i lys av oppgavens problemstilling, teoretisk referanseramme og tidligere forskning. For å diskutere problemstillingen tar diskusjonen utgangspunkt i overordnet helhetlig fortolkning som ble formulert slik:

Sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester i en stressende arbeidshverdag fordi de inngår i en meningsfull sammenheng der de bruker sine ressurser for å lykkes.

At sykepleiere inngår i en meningsfull sammenheng der de opplever å ha trygghet i jobben henger sammen med at de har erfaring og kjenner pasientene. Trygghet gjør at de bruker sine ressurser for å lykkes i arbeidshverdagen. Når sykepleiere klarer å bruke ressursene sine opplever de en balanse i arbeidshverdagen knyttet til pasienter, kollegaer, leder og i turnuslivet. At de klarer å balansere arbeidshverdagen gjør at de lykkes med å komme seg forbi hindringer og bevege seg fremover. Når sykepleiere beveger seg i retning av å lykkes, opplever de glede i jobben. Denne gleden handler om at de har arbeidslyst, et godt samhold med kollegaene sine og en glede av å jobbe i naturskjønne omgivelser. Hverdagen er meningsfull når sykepleiere har trygghet, balanse og glede i jobben, som i sin tur bidrar til å lykkes i å holde ut i den stressende arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester.

Studiens overordnede helhetlig fortolkning innebærer dermed gjennomgående at sykepleiere løfter frem noe som kan tematiseres i lys av Antonovsky's (2012) tenkning om helsefremming. I følge Antonovsky (2012) vil personer som opplever en meningsfull sammenheng ha livsområder som er viktige for dem, og som de involverer seg i, ikke bare i kognitiv, men i følelsesmessig forstand. Disse områdene blir som regel oppfattet som så viktige at de er verdt å engasjere seg følelsesmessig i. Når en opplever motstand, er en villig til å ta utfordringen, finne mening i den og gjøre sitt beste for

å komme seg igjennom den på en anstendig måte. Opplever en at det en gjør ikke har mening, blir en mindre interessert og motivert til å håndtere utfordringer.

Sett ut fra Antonovsky (2012) betyr det at for å oppleve å være i en meningsfull sammenheng, må arbeidshverdagen til sykepleiere selv når den oppleves som stressende, være begripelig. Antonovsky (2012) beskriver begripelighet som i hvilken grad man opplever at stimuli man utsettes for i det indre eller ytre miljø er kognitivt forståelig, som ordnet, strukturert og tydelig. Begripelighet i arbeidet for sykepleiere i hjemmebaserte tjenester kan dermed forstås som et uttrykk for at de kjenner til organisasjonen og sin egen funksjon i den. Studiens resultater viser at sykepleiere kjenner seg trygge i jobben sin. De vet hva jobben innebærer, og de vet hvilke forventninger som stilles. Tryggheten kommer av egne erfaringer og at de kjenner pasientene godt. Når sykepleieren selv har opplevd, eller gjennomgått noe på kroppen, er det lettere å relatere seg til, og hjelpe pasientene med det de gjennomgår. Det gir sykepleiere trygghet ved å bruke seg selv i pasientrelasjonen.

Studios resultater viser videre at sykepleiere fremhever betydningen av å kjenne pasientene sine godt. Den nærheten sykepleiere har til pasientene sine på landsbygden og kjennskapet mellom pasient og sykepleier, oppleves trygt. Sykepleierne føler ikke et særlig stress av å ha eneansvar. De kjenner sine pasienter, de opplever at det alltid er kollegaer å spør, og i tillegg er pårørende gode å samarbeide med. At sykepleiere inngår i en slik meningsfull sammenheng medvirker til at deres arbeidshverdag blir begripelig.

Dette at sykepleiere inngår i en meningsfull sammenheng som medvirker til at de bruker sine ressurser, selv når arbeidshverdagen oppleves stressende, er et resultat som står i motsetning til resultat i studien til Kirchhoff (2011). Kirchhoff (2011) fant at opplevelsen av å ha eneansvar under utøvelsen av sykepleie var en stressfaktor i seg selv, og at den ytterligere ble forsterket når man ikke var kjent med pasientene. Det kommer også frem i studien til Galdikiene et.al

(2014) at kommunikasjon med pasientene og deres familier i deres hjem, og å være alene om beslutninger, kan forklare hvorfor sykepleiere opplever stress.

Videre viser studiens overordnede helhetlige fortolkning at når sykepleiere opplever å være i en meningsfull sammenheng, vil de kunne bruke sine ressurser for å lykkes, selv når arbeidshverdagen oppleves som stressende. Sett ut fra Antonovsky (2012) kan dette med å lykkes forstås som et uttrykk for at sykepleieres arbeidshverdag fremstår som håndterbar.

Antonovsky (2012) beskriver håndterbarhet som i hvilken grad man opplever at man har tilstrekkelige ressurser til rådighet til å kunne takle kravene i hverdagen. Opplevelsen av sammenheng bestemmer hvordan man mestrer hverdagens stress. Studiens resultater viser at sykepleiere holder ut fordi de lykkes med å bruke sine ressurser når de har en balanse mellom det de liker og det de ikke liker i arbeidet. De har lært seg å tenke at ting kunne vært verre, og holde seg til en positiv tankegang. De klarer å bruke sine ressurser og komme seg videre når ting er vanskelig. Sykepleiere er ofte ikke i stand til å endre grunnleggende forhold i arbeidslivet sitt. Likevel klarer de å skape mening og opplevelse av tilfredshet i arbeidet.

At sykepleiere må ha balanse i arbeidshverdagen for å kunne holde ut, er et resultat som også samsvarer med Vinje (2007), som har studert sykepleiere som trives, tross motgang i hjemmebaserte tjenester. I kunnskapsoppsummeringen til Langeland (2014) sies det at personlige og kollektive motstandsressurser kan fremme mestring av spenning i krevende situasjoner. Det vil si at en høy grad av tilgjengelige og anvendelige motstandsressurser, desto bedre opplevelse av sammenheng vil en som sykepleier kunne oppleve. Det er verdt å legge merke til at det ikke kommer eksplisitt frem i min studies resultater at sykepleiere preges av et enormt arbeid- og tidspress i sitt arbeidet. At de opplever å ha en balanse mellom travelhet og roligere perioder, gjør at de klarer å fokusere på den jobben de skal gjøre, og klarer å se fremover. Sykepleiere som i

tidligere arbeidsforhold har vært overarbeidet og utsatt for et stort tidspress, har nå mer å gå på i arbeidshverdagen. Det betyr at de har en opplevelse av at jobben er håndterbar og opplever å ha tilstrekkelige ressurser for å takle kravene. Antonovsky (2012) beskriver at noen ganger går livet i motbakke, men når det skjer, er man i stand til å takle det, bearbeide og komme videre dersom sammenhengen grunnleggende sett er håndterbar.

Studiens resultater viser at det oppleves som et grunnleggende behov å ha en jobb, og en jobb der en trives. Dette er et resultat som er i tråd med Selye (1974) som omtaler arbeid som et fundamentalt behov hos menneske, likestilt med behovet for luft, mat og søvn. For å unngå at belastninger i arbeidet blir negativt, er det ifølge Selye (1974) viktig å finne det arbeidet som passer en best og som en trives med. Dette betyr at det er viktig at sykepleiere klarer å balansere i jobben for at den skal være håndterbar. Sykepleiere i studien fremhever at dersom hver dag hadde vært preget av høyt arbeidstempo og tidspress, er det ikke sikkert de hadde klart å holde ut. Dette samsvarer med forskningsresultater som viser at sykepleiere ønsker å slutte i hjemmebaserte tjenester (McGilton et al., 2013, Kalisch et al., 2009, Ellenbecker & Cushman, 2012, Andresen, Hansen, & Grov, 2016). Studiens resultater viser også at sykepleiere har en balanse mellom jobb og privatliv. Travle perioder på jobb forutsetter å ha det bra hjemme. Stabile hjemmeforhold er med å skape balanse i den stressende arbeidshverdagen. Sykepleiere snakker om at det i stressende perioder er vanskelig å legge fra seg jobben når en kommer hjem. Dette er et resultat som er i tråd med tidligere forskningsresultater (Van Bogaert et al. 2014).

Studiens resultat viser at sykepleiere også må ha en balanse i forhold til leder. Det er noe sykepleiere liker, og noe de ikke liker med leder. Det viktigste er at sykepleiere blir sett, hørt og verdsatt av sin leder. Dette samsvarer med resultater i studien av McGilton et al., (2014) at årsaker for at sykepleiere forlater nåværende jobb er lite støtte fra leder. Tidligere forskning har dokumentert at støtte fra leder gir økt

arbeidstilfredsstillelse (Tourangeau et al., 2010, Cowden & Cummings, 2012). Ledere som klarer å opprettholde et bra arbeidsmiljø og rose de ansatte for arbeidet, fører til at de ansatte ønsker å bli værende (McGilton et al., 2013, McGilton et al., 2014, Cowden & Cummings, 2012).

Den meningsfulle sammenhengen som sykepleiere inngår i, innebærer mye glede. Sykepleiere har arbeidslyst i jobben, som bidrar til opplevelsen av glede. Typen arbeid en har i hjemmebaserte tjenester viser seg å gi arbeidslyst. Sykepleierne liker settingen de jobber i, med variasjon i pasientgruppen og arbeidsoppgavene, og at spenning er en del av arbeidshverdagen. Sett i lys av Antonovsky (2012) opplever sykepleiere at jobben de gjør gir mening, som fører til glede og at de er motiverte til å håndtere utfordringene de står ovenfor. Tidligere forskning har vist at sykepleiere som føler de er til nytte, opplever å ha en meningsfull jobb. Å ha varierte og spennende arbeidsoppgaver har betydning for å fortsette i hjemmebaserte tjenester (Andresen, et al., 2016). Muligheten for læring og videreutvikling er også en motivasjon for å bli i jobben (McGilton et al. 2014). Resultatene fra min studie viser at sykepleiere opplever samhandlingsreformen som noe positiv. De har som følge av denne fått nye og mer varierte arbeidsoppgaver, som gir dem glede. Dette er et resultat som står i motsetning til Kirchhoff (2011) som fant at samhandlingsreformen har medført en negativ utvikling for sykepleiere, med økt arbeidspress. Samhandlingsreformen har imidlertid fungert bedre i små kommuner, og det kan derfor tenkes at det kan ha en sammenheng med hvorfor sykepleiere også i denne studien opplever samhandlingsreformen som positiv og utviklende (Otterstad, 2015).

Studiens resultater viser at sykepleiere får arbeidslyst av lønn. Sykepleiere i studien har en bedre lønn enn andre kommuner og som de er tilfreds med. Sykepleiere mener god lønn kan føre til at de lettere holder ut i den stressede arbeidshverdagen i hjemmebaserte

tjenester. Dette er et resultat som samsvarer med tidligere forskning, som viser at sykepleiere som ikke er tilfreds med lønnen, kan være en grunn for å forlate jobben (Wang, Tao, Ellenbecker, & Liu, 2012).

Sykepleiere opplever mye glede sammen med sine kollegaer, og ser på dem som sine venner. Sett i lys av Antonovsky (2012) er gode kollegaer en faktor som kan bidra til å styrke opplevelsen av mening. Når sykepleiere inngår i en meningsfull sammenheng med et nært bånd til sine kollegaer, vil de ha lettere for å løse opp spenning, enn dem som mangler slike kvaliteter i sine relasjoner. Sykepleiere opplever nærhet til kollegaer både i jobben og privat. Det er viktig for sykepleiere å få tid til å snakke ut om jobben med sine kollegaer, og opplever da at stresset i arbeidshverdagen roer seg. Tidligere forskning har dokumentert at kollegaer som støtter hverandre, og jobber sammen for å oppnå mål, styrker kollegasamholdet, og er av avgjørende for at sykepleiere holder ut (Cohen & Stuenkel 2009, Tourangeau et al. 2010). Funn i studien til Wang og kollegaer (2012) viste at for å oppnå vellykkethet i arbeidet, må sykepleiere ha evne til å komme over ens med kollegaer, forstå hverandre og bli forstått, og klare å opprettholde gruppeharmonie på arbeidsplassen.

Studiens resultater viser hvor stor betydning det har å jobbe i naturskjønne omgivelser, som er et viktig aspekt av å oppleve glede i jobben. Sett i lys av Antonovsky (2012) kan naturen ses på som en ressurs sykepleiere bruker for å styrke opplevelsen av den meningsfulle sammenhengen. Studien til Cervinka, Röderer og Hefler, (2012) har sett på sammenhengen mellom nærheten til natur og velvære, og forskerne fant at psykologisk velvære, opplevelsen av noe meningsfullt og energi, henger sammen med nærhet til naturen. Resultat i min studie støtter at sykepleiere opplever mye glede både med å bo og jobbe på landsbygden, og at de opplever at naturen kan virke avstressende. Sykepleiere fremhever at stresset på jobb ikke setter seg i kroppen dersom en bruker naturen til å avreagere. Dette samsvarer med studien til Faris, Stigsdotter,

Lottrup og Nilsson (2012), som fant at å jobbe i naturskjønne omgivelser, har potensiale til å føre til et mindre stressende arbeidsmiljø ved å bidra til psykologisk restitusjon.

8.0 Avslutning

Denne masteroppgaven har studert hva som er av betydning for at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester i en stressende arbeidshverdag. Resultatene fra studien kan brukes av ledere og ansatte for å legge til rette for at sykepleiere skal klare å holde ut i den stressende arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester. Masteroppgavens konklusjon er at sykepleiere inngår i en meningsfull sammenheng der de har trygghet, balanse og glede, noe som bidrar til en opplevelse av å lykkes i den stressende arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester. Når sykepleiere opplever at de lykkes i arbeidshverdagen, fremstår denne som begripelig og håndterbar fordi de klarer å balansere det de liker og det de ikke liker og dermed klarer å bruke sine ressurser. Da fremstår arbeidet til sykepleiere samtidig som meningsfullt, særlig fordi de inngår i en sammenheng sammen med andre mennesker og omgivelsene i naturen.

9.0 Referanser

Andresen, I.H, Hansen, T., Grov, E.K. (2016) Norwegian nurses quality of life, job satisfaction, as well as intention to change job. *Nordic journal of Nursing research* 0(0) 1-10

Antonovsky, A. (2012): *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Arbeidstilsynet (2009). *Vold og trusler på arbeidsplassen*. Hentet fra:
<http://www.arbeidstilsynet.no/binfil/download2.php?tid=103760>

Blomberg, K., Isaksson A.-K., Allvin, R., Bisholt B., Ewertsson M., Kullén Engstrøm, A., O. ... Gustavsson, M. (2016) Work stress among newly graduated nurses in relation to workplace and clinical group supervision. *Journal of Nursing Management* 24, 80–87

Cervinka, R., Röderer, K., Hefler, E. (2012) Are nature lovers happy? On various indicators of well-being and connectedness with nature. *Journal of Health Psychology* 17(3) 379-88. doi: 10.1177/1359105311416873

Cohen, J. & Stuenkel, D. (2009) Providing a healthy work environment for nurses. The influence on retention. *Journal of Nursing quality* 24(4), 308–315

Cowden, T.L. & Cummings, G.G. (2012) Nursing theory and concept development: a theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *Journal of Advanced Nursing* 68(7), 1646–1657

Dolonen, K.A (2016, 19.05) Nyutdannede sykepleiere vil ikke jobbe i kommunene. *Stavanger Aftenblad*, Hentet fra:
<http://www.aftenbladet.no/nyheter/lokalt/stavanger/Nyutdannede-sykepleiere-vil-ikke-jobbe-i-kommunen-3928152.html>

- Faris, S.A.S., Stigsdotter, U.K., Lottrup, L., Nilsson, K. (2012) Employees' use, preferences, and restorative benefits of green outdoor environments at hospitals. *Alam Cipta Vol 5 (2)* 77-92
- Galdikiene, N., Asikainen, P. Balciunas, S. & Suominen, T. (2014) Do nurses feel stressed? A perspective from primary health care. *Nursing and Health Sciences, 16*, 327–334
- Gautun, H., Øien, H. og Bratt, C. (2016) *Underbemanning er selvforsterkende* (NOVA rapport 6/2016) Hentet fra: <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2016/Underbemanning-er-selvforsterkende>
- Jackson, D., Hutchinson, M., Luck L. & Wilkes L. (2013) Mosaic of verbal abuse experienced by nurses in their everyday work. *Journal of Advanced Nursing* 69 (9), 2066–2075. doi: 10.1111/jan.12074
- Kalisch, B., Lee, H. & Rochman, M. (2009) Nursing staff teamwork and job satisfaction. *Journal of Nursing Manager* 18, 939–947
- Kirchhoff, J. (2011) Yrkesrelatert stress i hjemmebaserte tjenester. *Forskning sykepleien, 2, 6*, 144-150 doi: 104220/sykeplf.2011.0100
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2012) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademiske
- Langeland, E. (2014) Salutogenese og psykiske helseproblemer – en kunnskapsoppsummering. Bergen: *Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA)*
- Lindseth, A. & Norberg, A. (2004) A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of caring Sciences* 18, 145–153

Meld. St. 26 (2014-2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-26-2014-2015/id2409890/sec1>

Meld.st. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>

McGilton, K.S., Boscart, V. M., Brown, M. & Bowers, B. (2014) Making tradeoffs between the reasons to leave and reasons to stay employed in long-term care homes: Perspectives of licensed nursing staff. *International Journal of Nursing Studies* 51, 917–926

McGilton, K.S., Tourangeau, A., Kavcic, C. & Wodchis, W.P. (2013) Determinants of regulated nurses intention to stay in long-term care homes. *Journal of Nursing Management* 21, 177-178. DOI: 10.1111/jonm.12130

Netterstrøm, B. (2007) *Stresshåndtering – erfaringer fra en stressklinikk*. Hans Reitzels Forlag

Otterstad, H.K.(2015) Samhandler bedre i små kommuner. *Sykepleie fagartikkel* 12, 49-51. Hentet fra: <https://sykepleien.no/forskning/2015/11/overliggerere-i-sykehus-etter-tre-ar-med-samhandlingsreform>

Roksvaag, K. & Texmon, I. (2012). *Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot år 2035*. (SSB-rapport 14/2012) Oslo: Statistisk Sentralbyrå

Selye, H. (1974) *Stress uten press*, AS Hjemmet fagpressforlaget.

Statistisk sentralbyrå (2013) *Arbeidsmiljø, levekårsundersøkelsen*. Publisert 3.juli. 2014. Hentet fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/arbmiljo/hvert-3-aar>

Statistisk sentralbyrå (2009) *Arbeidsmiljø, levekårsundersøkelsen*. Publisert 1.juni 2010. Hentet fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/arbmiljo/hvert-3-aar/2010-06-01>

Su, S.F, Boore, J., Jenkins, M., Liu, P.E., & Yang, M.J. (2009). Nurses perceptions of environmental pressure in relation to their occupational stress. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 3172–3180

Thornquist, E. (2014) *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Tourangeu, A., Cranley, L., Spence Laschinger, H.K. & Pachis, J. (2010) Relationship among leadership practice, work environments, staff communication and outcomes in long-term care. *Journal of Nursing Management* 18, 1060 – 1072. DIO: 10.1111/j.1365-2834.2010.01125.x

Van Bogaert, P., Adriaenssens, J., Dilles, T., Martens, D., Van Rompaey, B. & Timmermans, O. (2014) Impact of role-, job- and organizational characteristics on Nursing Unit Managers' work related stress and wellbeing. *Journal of Advanced Nursing* 70(11), 2622–2633. DOI: 10.1111/jan.12449

Vinje, H.F. (2007) *Thriving despite adversity: Job engagement and self-care among community nurses*. (Doktorgradsavhandling) Universitetet i Bergen, Bergen

Wang, L., Tao, H., Ellenbecker, C.H. & Liu, X. (2012) Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among Chinese nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing* 68(3), 539–549

10.0 Vedlegg

Intervjuguide (1)

Intervjuguide

Formål: formålet med prosjektet er å beskrive og fortolke hva som er av betydning for at sykepleierne holder ut i en stresset hverdag i hjemmebaserte tjenester.

Intervjutema:

Kan du fortelle meg om hva som er av betydning for at du holder ut i hjemmebaserte tjenester?

Hva var det som var viktig for deg da du valgte å søke jobb i nettopp hjemmebaserte tjenester?

Hva var det som var viktig for deg i begynnelsen når du startet arbeidet?

Hva er det som er viktig for deg nå?

Hvis du nå skal fortelle om hva som er av betydning for deg når du merker stress, hva vil du da si?

Når du står i en situasjon som oppleves stressende, hva er det som er viktig for deg da? Ta gjerne utgangspunkt i en konkret situasjon.

Hva er det som er viktig for deg når du fremdeles velger å jobbe i hjemmebaserte tjenester?

Kan du fortelle meg om hva det er som fremmer at du holder ut i en stresset hverdag?

Kan du si noe om hva som hemmer deg for å holde ut i en stresset hverdag?

Hva er det som gjør at du går på jobb dag etter dag i hjemmebaserte tjenester?

Dersom du nå skal si noe mer om hva som har betydning for at du holder ut i en stresset hverdag, er det da noe du tenker på?

Er det noe du ønsker å føye til, til slutt, som jeg ikke har spurt om?

Informasjonsskriv/samtykkeerklæring (2)

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt som handler om hvorfor du holder ut i hjemmebaserte tjenester

Bakgrunn og formål

Dette er en forespørsel til deg om å delta i et forskningsprosjekt som har til hensikt å beskrive og fortolke hva som er av betydning for at sykepleierne holder ut i hjemmebaserte tjenester. Forskningsprosjektet skal handle om hva som er viktig for sykepleierne i hjemmebaserte tjenester, når de opplever stress i hverdagen. Du blir spurt fordi du har erfaring med å jobbe som sykepleier i hjemmebaserte tjenester. Forskningsprosjektet utføres i samarbeid med Institutt for Helsefag, Universitet i Stavanger.

Hva innebærer forskningsprosjektet?

Prosjektet innebærer å delta i et individuelt intervju der samtalen vil handle om hva som er viktig for at du holder ut i hjemmebaserte tjenester, i en stresset hverdag. Intervjuet vil bli gjort på ditt arbeidssted og varer ca. 60 minutter. Deltakelse i forskningsprosjektet kan innebære fordeler for deg. Det kan gi deg bedre innsikt og perspektiv på forholdet ditt til en stresset hverdag, og sette fokus på hva som er viktig for deg i jobben i hjemmebaserte tjenester. Prosjektet vil neppe medføre ulemper, annet enn tidsbruk.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Forsker har taushetsplikt. Dersom det blir aktuelt med publikasjon i dette forskningsprosjektet, vil ingen data kunne tilbakeføres til deg som person.

Prosjektet avsluttes våren 2018. Etter prosjektslutt er det ønskelig å oppbevare rådata og koblingsnøkkel i inntil 10 år i låsbart skap, hvor kun forskere tilknyttet prosjektet vil ha tilgang til materialet.

Skulle det bli aktuelt med en oppfølgingsstudie vil du motta ny henvendelse med innhenting av tillatelse, men mindre du reserverer deg fra en slik henvendelse nå. Med mindre du samtykker til dette, anonymiseres datamaterialet ved prosjektslutt.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i forskningsprosjektet. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn, trekke ditt samtykke fra prosjektet og lagringsperioden. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen.

Har du spørsmål til prosjektet, ta kontakt med Nille Østhus (student) telefon: 993 64 053 eller e-mail adresse n.osthus@stud.uis.no eller prosjektleder Margareth Kristoffersen via kontortelefon 51834173 eller e-mail adresse margareth.kristoffersen@uis.no. Prosjektet er meldt til Personvernombud for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Kontakt ved deltakelse

Dersom du ønsker å delta, sender du undertegnede en SMS eller e-mail så snart som mulig og senest 1 uke etter mottatt forespørsel. Signert samtykkeerklæring tas med på avtalt intervju.

Vedlagt finner du samtykkeerklæring.

Med vennlig hilsen

Nille Østhus

Masterstudent i Helsevitenskap

Institutt for helsefag

Universitetet i Stavanger

Samtykke til deltakelse i forskningsprosjekt

Jeg har mottatt informasjon om forskningsprosjektet, og er villig til å delta.

Jeg **tillater/ tillater ikke** at personopplysningene jeg gir oppbevares i 10 år, og at jeg kan kontaktes ved en senere anledning for deltakelse i en eventuell ny studie. Vennligst sett ring rundt det som passer.

.....

Sted og dato

Deltakerens signatur

.....

Deltakerens navn med trykte bokstaver

Bakgrunnsopplysninger (3)

Bakgrunnsopplysninger

Navn:

Adresse:

Telefon:

E-post adresse:

Alder:

Sivilstatus:

Barn, antall:

Antall år ansiennitet som sykepleier:

Videreutdanning:

Nåværende arbeidsgiver:

Antall år ansiennitet ved nåværende arbeidsgiver:

Antall år ansiennitet ved tidligere arbeidsgivere:

Eksempel fra analyse (4)

Meningsenhet	Kondensert mening	Undertema	Tema
<p>hvis du har vært gjennom ting.. gjennom et langt liv.. eller gjennom et liv, så opplever du ting, dette med å gå gjennom angst, gå igjennom altså... ting på kroppen selv, som du har med deg selv, og du vet du i møte med en pasient som skal dø som eksempel dø som har dødsangst, så kan du på en måte litt forstå.. hva det går i.. og du har gjerne litt andre redskaper til å være nær pasienten. ..og at de opplever at de blir sett og hørt.</p>	<p>Gjennom et langt liv har sykepleieren selv opplevd mye på kroppen, som for eksempel angst. I møte med en pasient som skal dø og har dødsangst, så kan sykepleieren på en måte forstå hva det går i, og har redskaper for å være nær pasienten.</p>	<p>Sykepleierens livserfaring gir trygghet til pasientene</p>	<p>Å ha trygghet</p>
<p>Det er den følelsen at du føler at du ikke strekker til.. du kjenner at du går fra jobb med sånn uggen følelse... altså jeg fikk egentlig ikke gjennomført det jeg skulle.. og det resulterte jo faktisk i at jeg lå oppe halve natten og gikk igjennom hele vekten... Hvis det blir for mange av de vaktene der, så tror jeg gjerne ikke jeg hadde greid det en gang. Men heldigvis så skifter det, det er ikke hver dag vi har slike vakter</p>	<p>Den følelsen av å ikke strekke til, og gå hjem med en uggen følelse. Dersom det blir for mange av slike vakter er det ikke sikkert sykepleieren holder ut, men heldigvis så skifter det.</p>	<p>Sykepleiere klarer å balansere gode og vonde følelser når dagene varierer</p>	<p>Å ha en balanse i arbeidshverdagen</p>

<p>Våren og sauene og lammene som spretter rundt, altså det er jo en fryd. Og så får en gjør det i arbeidstiden... kveldsvakter når det er solnedgang, og himmelen bare «oooo woowoo».. så er du så heldig at du er akkurat der at du får med deg de sekundene det er nydelighets. Det er mange, veldig mange positive elementer. Ha en jobb der en kan glede seg til å gå på jobb og.. Rett å slett oppleve masse kjekt i arbeidstiden.</p>	<p>De stedene sykepleieren kjører i løpet av en arbeidsdag er nydelige. Om våren når lammene hopper rundt og å oppleve solnedgangen. Sykepleieren føler seg heldig som får oppleve mye kjekt i arbeidshverdagen.</p>	<p>Det gir glede å jobbe i naturskjønne omgivelser</p>	<p>Å ha glede i jobben</p>
--	--	--	-----------------------------------

Godkjenning fra NSD (5)

Margareth Kristoffersen
Institutt for helsefag Universitetet i Stavanger
Ullandhaug
4036 STAVANGER



Vår dato: 14.07.2016
Deres ref:

Vår ref: 48875 / 3 / HIT

Deres dato:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 08.06.2016. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 11.07.2016. Meldingen gjelder prosjektet:

48875 Å holde ut i hjemmebaserte tjenester - Hva er av betydning for at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester når de opplever stress i hverdagen.

Behandlingsansvarlig Universitetet i Stavanger, ved institusjonens øverste leder

Daglig ansvarlig Margareth Kristoffersen

Student Nille Østhus

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering.

Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 03.09.2018, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Hildur Thorarensen

Kontaktperson: Hildur Thorarensen tlf: 55 58 26 54

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Nille Østhus lillenille@hotmail.com

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 48875

Formålet er beskrive og fortolke hva som er av betydning for at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester, når de opplever stress i hverdagen.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Revidert informasjonsskriv mottatt 06.07.2016 er godt utformet, såfremt endringer skissert i epost 11.07.2016 utføres.

Det behandles sensitive personopplysninger om helseforhold.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Universitetet i Stavanger sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 03.09.2018. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger (for de som samtykker til dette) da oppbevares med personidentifikasjon frem til 03.09.2028 for oppfølgingsstudier/videre forskning.

Øvrig datamateriale anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger somf.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak

Vi minner om at all ny bruk av materialet vil kreve ny melding til personvernombudet.

Artikkel:

Å holde ut i hjemmebaserte tjenester



Universitetet
i Stavanger

Nille Østhus, 5506

Veileder: Margareth Kristoffersen

01.06.2017

Antall ord: 2981

Sammendrag

Bakgrunn: Etter innføringen av samhandlingsreformen i primærhelsetjenesten opplever sykepleiere i dagens hjemmebaserte tjenester ofte fysisk og psykisk belastning i et arbeid med store krav til oppmerksomhet og kompetanse, arbeidspresset har økt og det er utfordringer med rekruttering av sykepleiere.

Hensikt: Hensikten med artikkelen er å utforske hva som er av betydning for at sykepleiere holder ut i sin arbeidshverdag i hjemmebaserte tjenester.

Metode: Forskningstilnærmingen er hermeneutisk med individuelle kvalitative forskningsintervju. Deltakerne var seks sykepleiere i en liten landkommune. Intervjuene ble analysert ved hjelp av en fenomenologisk-hermeneutisk analysemetode.

Resultat: Resultatene ble formulert som tre tema: Å ha trygghet. Å ha en balanse i arbeidet. Å ha glede i jobben.

Konklusjon: Sykepleiere trenger å ha balanse i arbeidshverdagen, trygghet og glede for å holde ut i arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester fordi det gir en opplevelse av å lykkes.

Nøkkelord

Sykepleiere, hjemmebaserte tjenester, holde ut, fenomenologisk hermeneutisk metode

Introduksjon

Helse-Norge vil i fremtiden stå overfor en stor sykepleiemangel. Det anslås at vi i 2035 vil mangle nærmere 30.000 sykepleiere i Norge (1). Primærhelsetjenesten vil stå overfor utfordringer med å rekruttere tilstrekkelig sykepleierbemanning, samt å beholde de sykepleiere som allerede er i yrket (2). Det er de største kommunene som ser ut til å få de største utfordringene med rekruttering (3). Samhandlingsreformen har bidratt til at veksten av tjenestelevering innen eldreomsorgen de siste årene har vært størst i hjemmetjenesten (4). Per i dag kan det se ut som at hjemmebaserte tjenester, sammen med sykehjem, er taperne i konkurransen om å tiltrekke seg faglig kvalifisert arbeidskraft (3).

Kartlegginger viser at halvparten av sykepleiere ønsker å slutte eller er usikre på om de vil fortsette i jobben i hjemmebaserte tjenester (3). Det er de yngste sykepleierne som ikke holder ut i hjemmebaserte tjenester (5,6). Sykepleiere i hjemmebaserte tjenester har en arbeidshverdag som er svært stressende (7 - 9). Sykepleiernes arbeidsmiljø medfører stress på grunn av høy arbeidsbelastning og stadig skiftende arbeidsoppgaver. De får sjelden fullført arbeidsoppgavene sine, før de får tildelt nye (10,11). Ansvarsfølelsen ved å stå alene i krevende situasjoner kan også oppleves stressende (9,11). Sykepleiere i hjemmebaserte tjenester kan oppleve emosjonell utmattelse fordi de tar ofte med seg jobben hjem (12). Sykepleiere generelt, er den yrkesgruppen som oftest føler seg både psykisk og fysisk utmattet når de kommer hjem fra jobb (13). Tidligere forskning viser videre at opplevelsen av å ikke ha myndighet som sykepleier, lite støtte fra ledelse, og opplevelse av presset økonomi, er faktorer som medvirker til at sykepleiere ikke holder ut (14).

På bakgrunn av dette, kan vi med god grunn si at tidligere forskning dokumenterer at sykepleiere i hjemmebaserte tjenester arbeider under krevende forhold som kan virke stressende. Det er imidlertid mindre forskning som fokuserer på hva som bidrar til at sykepleiere holder ut i arbeidshverdagen, og det er derfor viktig å studere hva som er av betydning for at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester.

Utvidet kunnskap om dette vil kunne belyse hvordan hjemmebaserte tjenester kan tilrettelegge arbeidshverdagen for å stille sterkere i det utfordrende rekrutteringsarbeidet kommunene står overfor nå og i fremtiden. Utvidet kunnskap vil kunne brukes av sykepleiere og ledelse for å ytterligere sette i gang forebyggende og helsefremmende tiltak for at sykepleiere skal klare å holde ut i arbeidshverdagen.

Artikkelens hensikt er å utforske hva som er av betydning for at sykepleiere holder ut i sin arbeidshverdag i hjemmebaserte tjenester.

Metode

Utvalg og datainnsamling

Utvalget bestod av seks sykepleiere tilsatt ved samme hjemmebaserte tjeneste i en liten landkommune. Alle deltakerne hadde en stillingsstørrelse på 100 prosent, alle var kvinner mellom 27 – 60 år, med arbeidserfaring som sykepleiere fra to måneder til over 30 år. To av deltakerne hadde videreutdanning innen sykepleie, en innen helsesøsterfaget og en i aldring og eldreomsorg. Individuelle forskningsintervju ble brukt som datainnsamlingsmetode (15). Sykepleierne ble intervjuet i tidsperioden august – oktober 2016 og alle intervjuene ble tatt opp på lydbånd.

Analyse

Transkribert datamaterialet ble analysert inspirert av fenomenologisk-hermeneutisk metode, basert på Lindseth og Norberg (16). Hvert intervju ble lest flere ganger for å få en umiddelbar forståelse om hva teksten handlet om, og det ble formulert en naiv forståelse av teksten. Denne fortolkningen på tvers av alle intervjuene styrte det videre analysearbeidet. Analysearbeidet ble inspirert av den naive forståelsen.

Videre ble det gjort en tematisk analyse der identifiserte meningsenheter fra intervjuene ble kondensert. De kondenserte meningsenhetene ble nøye reflektert over før de ble abstrahert til undertema. Undertema for hvert intervju ble deretter sortert på tvers av alle intervjuene og abstrahert som tema. Den naive forståelsen var da validert gjennom analysen. Resultatet av tematisk analyse ble formulert som tre tema i et fenomenologisk språk.

Forskningsetikk

Skriftlig forespørsel om å delta i prosjektet ble gitt alle sykepleiere ansatt i den hjemmebaserte tjenesten. Skriftlig informert samtykke ble innhentet fra informantene som var villige til å delta, samt informasjon om at de når som helst kunne trekke sitt samtykke uten videre forklaring. Personidentifiserbare opplysninger er anonymisert. Studien er godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD), (prosjektnummer 48875).

Resultater

Å ha trygghet

Dette tema viser at trygghet er av betydning for at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester. De har trygghet fordi de har egne erfaringer, både erfaring fra yrket og fra livet. De rike erfaringene bidrar til at sykepleiere føler at de får hjulpet pasientene på en god måte, og de klarer å håndtere utfordringene i arbeidshverdagen bedre. En sykepleier forteller om en pasient som var redd for å dø, der sykepleieren selv hadde kjent på redsel og angst og derfor kunne bruke seg selv for å være pasienten nær. Sykepleieren sier:

Og når pasienten kom til det punktet at hun døde, fredfullt og uten angst, det var en veldig god opplevelse for meg.

Sykepleieres trygghet handler også om at de kjenner pasientene godt. Sykepleiere opplever at de har en spesiell god kontakt med pasientene i hjemmebaserte tjenester. Det gode kjennskapet blir til fordi sykepleiere får følge opp pasientene over tid. Sykepleiere kan oppleve at pasientene er nærstående, som en del av familien. Ved å ha et godt kjennskap til pasientene, fører det til at forholdet mellom sykepleier og pasient blir avslappet og gøy, noe som skaper trygghet for begge parter. En sykepleier sier: «*Det at en kan spøke og ha det morsomt i lag, det betyr noe det*». Sykepleiere føler seg velkommen hjem til pasientene, og at det er noe spesielt med pasientene på landsbygden, de oppleves å være alminnelige. En sykepleier sier:

En er så velkommen, og det gjør at i travle tider så betyr det så mye at en føler at en er velkommen blant de en skal betjene.

Å ha en balanse i arbeidet

Dette tema viser at sykepleiere må ha en balanse i arbeidet for å holde ut i hjemmebaserte tjenester. Denne balansen handler om å balansere de positive og de negative elementene i arbeidet, det vil si det de liker og det de ikke liker. For at sykepleiere skal klare dette, har de lært seg å tenke at arbeidet kunne vært verre, og tenke fremover. Selv om det av og til er hektiske vakter, har sykepleiere en balanse fordi hver dag ikke er like travel. Dersom hver dag hadde vært like travel, hadde ikke sykepleiere klart å balansere. En sykepleier sier:

Hvis det blir for mange av de hektiske vaktene, så tror jeg ikke jeg hadde greid det en gang. Men heldigvis så skifter det, det er ikke hver dag vi har slike vakter.

Sykepleiere har en balanse i arbeidet fordi pasientene er forskjellige, og sykepleiere har en balanse mellom å ha «tunge» og «lette» pasienter i arbeidshverdagen. Det kommer frem at noen pasienter kan ødelegge dagen fullstendig, men at det derfor er godt at de er forskjellige, fordi en da klarer å balansere mellom de ulike kravene som stilles.

Sykepleiere har også en balanse i arbeidet fordi det ofte er noen kollegaer som har en dårlig dag, mens andre har en god dag. Det betyr at sykepleiere klarer å tilpasse seg den negative og den positive energien fra kollegaer i arbeidshverdagen. En sykepleier sier:

Det er alltid en kollega som har en dårlig dag, og det er alltid en kollega som har en god dag. Og da er det viktig å ha den balansen.

Sykepleiere har gode og mindre gode erfaringer med sin leder. Det som sykepleierne kjenner er viktigst, er at de blir hørt og verdsatt av sin leder. De ønsker en leder som er tilgjengelig. Sykepleiere forteller at det er av betydning at leder er nær de ansatte, at det er en person det går an å relatere seg til. Det handler om at leder må vise omsorg ovenfor sine ansatte og bry seg.

Sykepleiere balanserer i turnuslivet fordi de opplever å jobbe turnus som både noe godt og mindre godt. Det som kan oppleves vanskelig med å jobbe turnus er å tilpasse turnusen til familielivet. Det som oppleves godt, er at arbeidsoppgavene og pasientene hele tiden blir overlatt til noen andre. En sykepleier sier:

Pasienten får uansett hjelp, om en selv ikke kan komme på jobb i en periode, så har en likevel andre som ivaretar pasientene. Det er en kjempe god følelse.

Å ha glede i jobben

Dette tema viser at sykepleiere i hjemmebaserte tjenester holder ut i jobben fordi de har glede av å jobbe som sykepleiere. Å ha glede gir arbeidslyst. Typen arbeid en har i hjemmebaserte tjenester gir arbeidslyst. Sykepleiere liker at spenning er en del av hverdagen, variasjonen i pasientgruppen, og muligheten for å styre arbeidsdagen selv. Sykepleiere får arbeidslyst av å ha mulighet for faglig og personlig utvikling i arbeidet. Samhandlingsreformen viser å ha gitt sykepleiere mulighet for læring i arbeidet, og bidrar til arbeidslyst og glede. En sykepleier sier:

Det er veldig viktig. Det er kjekt. Muligheter til å lære seg nye ting. Det er jo ikke slik som før, at eldreomsorgen bare er omsorg og pleie. Nå er det mye mer prosedyrer og sånt.

Å motta lønn i form av penger er også noe som øker arbeidslysten. Lønn viser seg å være en motivasjon for å holde ut i jobben.

Sykepleiere er tilfreds med lønnen, og å motta god lønn fører til at de lettere holder ut i hjemmebaserte tjenester.

Sykepleiere opplever glede fordi de har kollegaer som de ser på som sine venner, og opplever at kollegaer genuint bryr seg. En sykepleier sier:

Har du vært syk eller sykemeldt en periode... det å oppleve at kollegaer savner deg, de sender melding til deg, «hvordan går det?» altså du merker at de faktisk bryr seg, det er ikke bare tomme ord. De blir veldig glad når du kommer tilbake på jobb, det er noe som gjør noe med en som menneske.

Det å jobbe i naturskjønne omgivelser gir glede. Sykepleiere som jobber i hjemmebaserte tjenester ferdes i naturens mangfold i sin arbeidshverdag. Sykepleiere opplever at det er et positivt avbrekk med all kjøringen mellom pasientene, en får muligheten til å koble av og omstille seg til neste pasient. Sykepleiere kjører rundt på landsbygden i flotte omgivelser av sjø, grønne enger og fjell, som gir dem ny energi til å holde ut. En sykepleier sier:

Sauene og lammene som spretter rundt, altså det er jo en fryd, og så får en se dette i arbeidstiden. Kveldsvakter når det er solnedgang, og himmelen bare «oooo wooow», så er du så heldig at du er akkurat der at du får med deg de sekundene det er mest nydelig. Det er mange, veldig mange positive elementer.

Det er også viktig for sykepleiere å kunne bruke naturen til å avreagere etter arbeidstid, slik at stresset ikke setter seg i kroppen. En sykepleier sier:

Det jo viktig for meg i tillegg, altså når jeg kommer hjem i fra jobb at jeg får avreagere, og da gjør jeg det med å bruke naturen. Altså gå tur og lufte meg, sykle en tur, eller jeg kan gå i fjellet. Det er mange gode muligheter til å få frisk luft og få avreagert. Det ikke så mye til før det er litt ut av kroppen.

Diskusjon

Denne diskusjonen retter oppmerksomheten mot hva som er av betydning for at sykepleiere holder ut i arbeidshverdagen i hjemmebaserte tjenester.

Studiens resultater viser at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester fordi de har trygghet i jobben sin. Denne tryggheten handler om at de har egen erfaring og kjennskap til pasientene. Resultatene viser at sykepleiere ikke opplever et særlig stress, fordi de opplever trygghet ved å kjenne pasientene godt. Den nærheten sykepleiere har til pasientene sine på landsbygden oppleves trygt. Muligens fordi de har færre pasienter å forholde seg til, enn i større kommuner. Sykepleiere kjenner seg trygge fordi de har erfaring som sykepleiere og livserfaring, som de klarer å bruke i møtet med pasientene, som igjen fører til en god relasjon. Tidligere studier viser imidlertid at det er de yngste sykepleierne som ikke holder ut i hjemmebaserte tjenester (5,6). Det kan mulig være eneansvaret som er utrygt for nyutdannede, det å stå alene om viktige beslutninger, kan forklare hvorfor sykepleiere opplever stress i hjemmebaserte tjenester (9). I studien til Kirchhoff (11) kom det frem at eneansvaret under utøvelsen av sykepleie i hjemmebaserte tjenester er en stressfaktor i arbeidshverdagen, og blir ytterligere forsterket når sykepleiere ikke kjenner pasienten.

Studiens resultater viser videre at sykepleiere holder ut i hjemmebaserte tjenester fordi de har en balanse i arbeidslivet. De har en balanse i arbeidshverdagen med pasienter, kollegaer, ledelse og i turnuslivet. Denne studiens resultater støtter da tidligere forskning som har vist at det er en forutsetning at sykepleiere har en balanse i arbeidshverdagen for å kunne holde ut (17). Dette betyr også at resultatet i min studie støtter forskning som har vist at dersom arbeidshverdagen gjennomgående hadde vært preget av høyt arbeidstempo og tidspress, hadde ikke sykepleiere holdt ut (5,10,11,18). Mer konkret viser resultatene i min studie at sykepleiere har en balanse mellom travle og mindre travle dager.

Sykepleiere opplever ikke et ekstremt tidspress, fordi de klarer å balansere i arbeidshverdagen med å bruke tiden hos pasientene og tilpasse tiden slik det er mest hensiktsmessig.

Studiens resultat viser at sykepleiere har et balansert forhold til sin leder. Det betyr at det viktigste for sykepleiere er at de føler seg sett, hørt og verdsatt av leder. Dette resultatet samsvarer med funn fra studien av McGilton og kolleger (14), som fant at årsaker for at sykepleiere forlater nåværende jobb, er lite støtte fra leder. Det er dokumentert at støtte fra leder viser seg å øke arbeidstilfredsstillelsen (18 - 20). Når leder klarer å opprettholde et bra arbeidsmiljø og rose de ansatte for arbeidet, vil sykepleiere bli værende (5,14,20).

Det er verdt å legge merke til at mine resultater viser også at sykepleiere har et balansert forhold til turnuslivet. Å jobbe turnus er å balansere i forhold til familieforpliktelser, samtidig som sykepleier blir mer fleksible og klarer å hente seg inn mellom vaktene. Dette resultatet samsvarer med funn hos Andresen et al., (18).

Resultatene fra denne studien viser at sykepleiere holder ut i arbeidshverdagen fordi de har mye glede i jobben. Denne gleden handler om arbeidslyst, samhold med kollegaer og å jobbe i naturskjønne omgivelser.

Sykepleiere får arbeidslyst fordi de trives i settingen de jobber i. Variasjon i arbeidet og pasientgruppen, spenning i arbeidshverdagen, muligheten for å styre arbeidshverdagen selv, er av betydning for å holde ut. Samhandlingsreformen har gitt sykepleiere mulighet for læring og videreutvikling, fordi de har fått nye og mer varierte oppgaver som gir dem glede. Dette at sykepleiere har glede i jobben knyttet til muligheten for læring, samsvarer med tidligere forskningsfunn (18). Muligheten for læring og videreutvikling er en motivasjon for å bli i jobben (14). Kirchhoff (11) fant derimot at samhandlingsreformen har medført en negativ utvikling for sykepleiere, med økt arbeidspres.

Samhandlingsreformen har imidlertid fungert bedre i små kommuner (21). Det kan derfor tenkes at det kan ha en sammenheng med hvorfor sykepleiere også i denne studien opplever samhandlingsreformen som positiv og utviklende. Studiens resultater viser at sykepleiere får arbeidslyst av lønn. Det kommer frem i resultatene at sykepleiere er glad for å få god lønn, og at det bidrar til at de holder ut i arbeidshverdagen. Dette samsvarer med Gautun et al., (3) som påpeker at å gi sykepleiere høyere lønn kan føre til at de fortsetter.

Sykepleiere i studien opplever mye glede med sine kollegaer, og ser på dem som sine venner. De opplever et samhold til kollegaer, både i jobben og privat. De opplever at kollegaer er støttende og at alle spiller på samme lag. Dette resultatet støtter tidligere forskningsfunn som viser at kollegaer som støtter hverandre, og jobber sammen for å oppnå mål, styrker kollegasamholdet og er avgjørende for at sykepleiere kan holde ut i hjemmebaserte tjenester (22,23). For å oppnå vellykkethet i arbeidet, må sykepleiere ha evne til å komme overens med kollegaer, forstå hverandre og bli forstått, samt klare å opprettholde gruppeharmonie på arbeidsplassen (24).

Studios resultater viser at å jobbe i naturskjønne omgivelser gir glede i arbeidshverdagen til sykepleiere i hjemmebaserte tjenester. Sykepleiere opplever mye glede både med å bo og jobbe på landsbygden, de opplever at den flotte naturen kan virke avstressende. Det fremkommer at stresset på jobb ikke nødvendigvis setter seg i kroppen, dersom en bruker naturen til å avreagere. Resultatet støtter dermed opp om resultat fremkommet i studien til Faris, et.al (25). Faris og kollegaer (25) fant at å jobbe i naturskjønne omgivelser fører til et mindre stressende arbeidsmiljø ved å bidra til psykologisk restitusjon.

Konklusjon

Studiens konklusjon er at sykepleiere trenger å ha balanse i arbeidshverdagen, trygghet og glede for å holde ut i hjemmebaserte tjenester. Dette gir sykepleiere en opplevelse av å lykkes. Å ha trygghet handler om at sykepleiere har egne erfaringer og kjenner pasientene godt som bidrar til at de er trygge på å ha eneansvar for pasientene. At de har en balanse i arbeidshverdagen, fører til at det som i utgangspunktet er krevende, likevel blir håndterbart. De har glede i jobben fordi de har arbeidslyst, et godt samhold med sine kollegaer, og opplever glede av å jobbe i naturskjønne omgivelser.

Antakeligvis er det delvis vanskelig å snu en negativ utvikling med underbemanning. Likevel trengs det mer forskning på sykepleieres opplevelser av å holde ut i hjemmebaserte tjenester. En mulighet er å studere opplevelsen til sykepleiere som jobber i store kommuner.

Referanser

1. Roksvaag, K. & Texmon, I. (2012) *Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot år 2035*. (SSB-rapport 14/2012). Oslo: Statistisk Sentralbyrå
2. Meld. St. 26 (2014-2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-26-2014-2015/id2409890/sec1>
3. Gautun, H., Øien, H. og Bratt, C. (2016) *Underbemanning er selvforsterkende (NOVA rapport 6/2016)* Hentet fra: <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2016/Underbemanning-er-selvforsterkende>
4. Meld.st. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>
5. McGilton, K.S., Tourangeau, A., Kavcic, C. & Wodchis, W.P. (2013) Determinants of regulated nurses intention to stay in long-term care homes. *Journal of Nursing Management* 21, 177-178. DOI: 10.1111/jonm.12130
6. Ellenbecker C.H. & Cushman, M. (2012) Home healthcare nurse retention and patient outcome model: discussion and model development. *Journal of Advanced Nursing* 68(8), 1881–1893. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05889
7. Blomberg, K., Isaksson A.-K., Allvin R., Bisholt B., Ewertsson M., Kullén Engstrøm A., ... Gustavsson M. (2016) Work stress among newly graduated nurses in relation to workplace and clinical group supervision. *Journal of Nursing Management* 24, 80–87

8. Su, S.F, Boore J, Jenkins M, Liu PE, Yang M.J. (2009) Nurses perceptions of environmental pressure in relation to their occupational stress. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 3172–3180
9. Galdikiene, N., Asikainen, P. Balciunas, S. & Suominen, T. (2014) Do nurses feel stressed? A perspective from primary health care. *Nursing and Health Sciences*, 16, 327–334
10. Kalisch B., Lee H. & Rochman M. (2009) Nursing staff teamwork and job satisfaction. *Journal of Nursing Manager* 18, 939–947
11. Kirchhoff, J. (2011) Yrkesrelatert stress i hjemmebaserte tjenester. *Forskning sykepleien*, nr 2: 6: 144-150 doi: 104220/sykeplf.2011.0100
12. Van Bogaert P., Adriaenssens J., Dilles T., Martens D., Van Rompaey B. & Timmermans O. (2014) Impact of role-, job- and organizational characteristics on Nursing Unit Managers' work related stress and wellbeing. *Journal of Advanced Nursing* 70 (11), 2622–2633. DOI: 10.1111/jan.12449
13. Statistisk sentralbyrå (2013) *Arbeidsmiljø, levekårsundersøkelsen*. Publisert 3.juli. 2014. Hentet fra: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/arbmiljo/hvert-3-aar>
14. McGilton, K.S., Boscart, V. M., Brown, M. & Bowers, B.(2014) Making tradeoffs between the reasons to leave and reasons to stay employed in long-term care homes: Perspectives of licensed nursing staff. *International Journal of Nursing Studies* 51, 917–926
15. Kvale, S. & Brinkmann, S. (2012) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademiske

16. Lindseth, A. & Norberg, A. (2004) A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of caring Sciences*; 18, 145–153
17. Vinje, H.F. (2007) *Thriving despite adversity: Job engagement and self-care among community nurses*. (Doktorgradsavhandling) Universitetet i Bergen, Bergen
18. Andresen, I. H., Hansen, T., & Grov, E. Norwegian nurses' quality of life, satisfaction with job, and their intention to change job - a study based on the LOGG data. *Nordic journal of nursing research* 0(0) 1-10
19. Tourangeau, A., Cranley, L., Spence Laschinger, H.K. & Pachis, J. (2010) Relationship among leadership practice, work environments, staff communication and outcomes in long-term care. *Journal of Nursing Management* 18, 1060 – 1072. DIO: 10.1111/j.1365-2834.2010.01125.x
20. Cowden, T.L. & Cummings, G.G. (2012) Nursing theory and concept development: a theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *Journal of Advanced Nursing* 68(7), 1646–1657
21. Otterstad, H.K. (2015) Samhandler bedre i små kommuner. *Forskning Sykepleien* 2015;12.
Hentet fra: <https://sykepleien.no/forskning/2015/11/overliggere-i-sykehus-etter-tre-ar-med-samhandlingsreform>
22. Cohen J. & Stuenkel D. (2009) Providing a healthy work environment for nurses. The influence on retention. *Journal of Nursing quality* 24(4), 308–315

23. Ellenbecker, C.H. (2004) A theoretical model of job retention for home health care nurses. *Journal of Advanced Nursing* 47(3), 303–310
24. Wang L., Tao, H., Ellenbecker, C.H. & Liu, X. (2012) Job satisfaction, occupational commitment and intent to stay among Chinese nurses: a cross-sectional questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing* 68(3), 539–549
25. Faris S.A.S., Stigsdotter, U.K., Lottrupb, L., Nilsson, K. (2012) Employees' use, preferences, and restorative benefits of green outdoor environments at hospitals. *Alam Cipta Vol 5 (2)*

Vedlegg 1.

Forfatterveileder for artikler til Sykepleien Forskning

Generelt

Artikkelmanuskript med alle vedlegg sendes elektronisk i Microsoft Word-programmets doc-form.

All tekst skrives med teksttypen Times New Roman, skriftstørrelse 12.

Overskriftene markeres med tykkere bokstaver.

Linjeavstand skal være 1,5 cm.

Høyre marginal skal ikke jevnes ut.

Fotnoter skal ikke brukes.

Figurer og tabeller fremstilles på separate sider.

Bruk av fremmedord skal begrenses. Fremmedord skal forklares og forkortelser forklares første gang de forekommer i teksten.

Artikkelmanuskriptets tittel bør være kort, klar, informativ og lett forståelig. Unngå bruk av undertittel. Husk at flere og flere leser av artiklene på mobiltelefon, slik at titlene bør tilpasses de nye formatene.

Sykepleien Forskning språkvasker antatte artikler, men forfatterne må sørge for at manuskriptet er korrekturlest før innsending.

Antall ord er maksimalt 3000 (utenom sammendrag, figurer, tabeller og referanser).

INNHold I MANUSKRIPDET SOM SENDES INN:

Hovedmanuskriptet (main document) som lastes opp i ScholarOne, skal ha følgende innhold:

1. Tittelside:

Tittel på manuskriptet (maksimalt 75 tegn inkludert mellomrom). Sykepleien Forskning kan endre tittelen for at den skal tilpasses nettfformatet bedre og nå ut til et bredt publikum.

- Forfatterens (forfatternes) navn, stilling og arbeidssted
Hvis det er flere forfattere for ett artikkelmanuskript, presenteres i tillegg kontaktpersonens

- For- og etternavn
- Postadresse
- E-postadresse
- Telefonnummer

I tillegg skal det fremstilles:

- Antall tegn inkludert ordmellomrom og antall ord (ikke medregnet tittel, sammendrag eller referanser)
- Antall figurer og tabeller

2. Sammendrag

Forfatteren/forfatterne fremstiller et norsk sammendrag. Sammendraget skal oppsummere det aller viktigste i artikkelmanuskriptet og struktureres etter følgende overskrifter:

- Bakgrunn
- Hensikt
- Metode
- Resultat
- Konklusjon

Lengde: maksimalt ha 300 ord eller 1500 tegn inkludert mellomrom. Oppgi 3–5 nøkkelord som du enten kan velge fra listen, eller du kan legge til egne nøkkelord. Angi minst ett som viser anvendt forskningsdesign.

Sykepleien Forskning sørger for oversetting av sammendraget til engelsk sammen med hele artikkelen.

Tekstsider

Generelle regler for vitenskapelig tekstproduksjon etterstreses og disposisjonen beror på artikkelmanuskriptets karakteristika.

Overskriftene (mellomtitlene) i den fortløpende teksten skal være korte og tydelige og markeres med fet skrift.

Språket i artiklene bør ha en aktiv fremfor en passiv setningsoppbygging:

Eksempel på aktiv setning: Sykepleieren delte ut medisiner. (Subjektet utfører handlingen – sykepleieren deler ut...)

Eksempel på passiv setning: Medisinene blir utdelt av sykepleier. (Subjektet deler ikke ut – medisinene blir utdelt...)

Oppbygging av selve artikkelen

Til artikkelmanuskripter som er basert på empiriske studier, anbefaler vi følgende struktur:

Introduksjon til emnet/tematikken, som avsluttes med: «Hensikten med studien er å ...».

Hensikt med studien og problemstilling(er).

Metodedel (forskningsdesign og metoder samt datainnsamlingsmetode, gjennomføring (inkludert hvilken tidsperiode og år data ble samlet inn), bearbeiding og analyse av data, godkjenning av REK evt. Personvernombudet og andre relevante instanser). Metodedelen skal være kortfattet og tilpasset Sykepleien Forsknings målgruppe.

Resultater. Her beskrives resultatene som besvarer studiens problemstilling i en logisk rekkefølge og uten diskusjon. Resultater som fremstilles i tabeller, skal ikke gjentas i teksten. Hver tabell/figur skal ha en henvisning i teksten som viser til tabellen/figuren. Vi anbefaler at forfattere som bruker kvantitativ metode, får studien vurdert av statistiker før den sendes inn.

Diskusjon (validitetsdiskusjon skal inkluderes i den generelle diskusjonen over studiens resultat). Studiens resultater drøftes i relasjon til problemstillingen og annen internasjonal relevant forskning. Studiens begrensinger/svakheter angir hvilke konsekvenser disse har for tolkning av funnene.

Konklusjon. Implikasjoner for sykepleiepraksis, videre forskning og eventuelt teoriutvikling. Konklusjonen må fullt ut underbygges av funnene som er gjort.

Figurer og tabeller

Artikkelen kan ha til sammen maksimalt 5 figurer og tabeller (3 tabeller og 2 figurer). Disse kan lastes opp som en del av hoveddokumentet (på egne sider etter referansene) eller som egne dokumenter. Figurer og tabeller skal være selvforklarende og så enkle å forstå som mulig.

Hver figur og tabell nummereres i den rekkefølgen som de forekommer i teksten.

Figurene og tabellene skal ha en kort og informativ overskrift. Mer spesifikk informasjon skrives under figuren/tabellen.

Figurer og tabeller bør tåle forminsking til ulike nettfomater, som nettbrett og mobiltelefon.

Referanser

Referanser angis etter Vancouver-systemet. Det vil si at referansene gis fortløpende nummer i parentes i teksten og føres fortløpende i litteraturhenvisningen. Antall referanser bør ikke overstige 30.

Alle referanser som finnes på internett, skal ha oppgitt korrekt nettadresse samt nedlastingsdato. Tilleggsinformasjon, som “red.” og “utgave” skrives på norsk, ikke engelsk.