



UiT Norges arktiske universitet

Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi - Handelshøgskolen

Motivasjon i sykehjem

En kvalitativ studie på motivasjon hos helsepersonell i sykehjem

Dyveke Bowitz og Mari Aronsen

Masteroppgave i ledelse - erfaringsbasert BED-3906 juni 2024

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn for valg av tema:.....	1
1.2	Problemstilling og forskningsspørsmål.....	2
1.3	Sykehjem i kommunen.....	4
1.4	Oppgavens oppbygning.....	5
2	Motivasjonsteori.....	6
2.1	Indre og ytre motivasjon.....	9
2.2	Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell.....	10
2.3	Selvbestemmelsesteorien.....	12
2.4	Motivasjonsfaktorer.....	14
3	Metode.....	17
3.1	Forskningsdesign.....	18
3.2	Kartleggingsundersøkelse.....	19
3.3	Intervju.....	21
3.4	Analyse, databehandling og etikk.....	24
3.5	Validitet, reliabilitet og generalisering.....	26
4	Empiri og resultater.....	28
4.1	Meningsfullt arbeid.....	31
4.2	Arbeidsmiljø.....	36
4.3	Ansvar og utvikling.....	39
5	Analyse og drøfting.....	42
5.1	Ferdighetsvariasjon.....	42
5.2	Oppgaveidentitet.....	43
5.3	Oppgavens betydning.....	44
5.4	Autonomi.....	47
5.5	Tilbakemelding.....	48

6	Konklusjon	51
	Referanseliste	54
	Vedlegg	59
	Vedlegg 1: Vurdering av behandling av personopplysninger SIKT	59
	Vedlegg 2: Samtykkeskjema kartleggingsundersøkelse	61
	Vedlegg 3: Kartleggingsundersøkelse.....	64
	Intervjuguide spørreskjema	64
	Vedlegg 4: Samtykkeerklæring	72
	Vedlegg 5: Intervjuguide.....	74

Forord

Tre lærerrike og krevende år er snart over og det har vært en humpete vei med mange opp og nedturer. Vi har fått kjenne på hvor viktig det er å prioritere tiden når vi har gått dette studiet. Med fulltids jobb, familie og alt annet har vi lært oss at det må settes av tid til det som er viktig og betyr noe.

Først ønsker vi å takke vår dyktige veileder Christian Reimers for støtte og oppmuntring underveis i prosessen. Når vi har kjørt oss fast har Christian vært tilgjengelig og hjulpet oss på rett spor igjen.

Videre ønsker å takke alle respondentene våre som har stilt opp og delt sine tanker og erfaringer med oss. Dette ville ikke vært mulig å gjennomføre uten dere, og vi setter stor pris på det.

Vi vil også takke familien vår som har vært tålmodige med oss i en krevende og stressende tid. Spesielt våre samboere som har vært støttende gjennom alle disse tre årene.

Til slutt ønsker vi å takke hverandre for et godt samarbeid gjennom hele prosessen. Vi har hatt mange gode og konstruktive samtaler og har klart å holde hverandre engasjerte og motiverte gjennom hele prosessen. Med denne oppgaven håper vi på å kunne bidra til å sette fokus på hva som er viktig når det gjelder motivasjonen til helsepersonell i sykehjem.

Sammendrag

Denne masteroppgaven omhandler motivasjon hos helsepersonell som arbeider i sykehjem. Oppgaven baseres på empiri innhentet fra en skriftlig kartleggingsundersøkelse og intervju av syv personer som arbeider som helsepersonell i sykehjem. Bakgrunnen for studien baseres på de utfordringer som foreligger med å utdanne, rekruttere og beholde kompetent helsepersonell i kommunehelsesektoren. Undersøkelsen har som siktemål å avdekke hvilke motivasjonsfaktorer som er fremtredende og som vektlegges hos denne arbeidsgruppen, og hva som gjør at de velger å stå i sitt yrke til tross for stor arbeidsbelastning.

Det finnes flere ulike motivasjonsteorier, hvor Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell (1980) og Selvbestemmelsesteorien (1985) fremstår som sentrale i forbindelse med å avdekke sentrale faktorer i helsepersonell i sykehjems motivasjon. Begge disse motivasjonsteoriene bygger på tanker rundt behovet for indre motivasjon, tilbakemeldinger og autonomi i arbeidslivet.

Gjennom vår forskning har vi valgt å benytte en kvalitativ fremgangsmetode, hvor vi startet forskningsprosessen med å gjennomføre en skriftlig kartleggingsundersøkelse av temaet motivasjon i sykehjem. Dette for å kartlegge likhetstrekk for motivasjon, samt ulike motivasjonsfaktorer som denne gruppen helsepersonell vektlegger. Videre gjennomførte vi 7 intervjuer av helsepersonell i sykehjem, hvor vi gikk nærmere inn på de ulike motivasjonsfaktorene vi hadde kartlagt.

Resultatene av studien indikerer at autonomi, et godt arbeidsmiljø, meningsfullt arbeid og tilbakemeldinger er sentrale faktorer for at helsepersonell skal oppleve motivasjon i sitt arbeid. Det fremgikk også at opplevelsen av at arbeidet hadde retning og betydning var sentral hos alle respondentene, og trekkes frem som et særlig karaktertrekk ved denne gruppens motivasjon. Det fremstår som at de i stor grad drives av en indre motivasjon, hvor betydningen av å hjelpe andre mennesker gjennom sitt arbeid var en sentral motivasjonsfaktor.

Funnene i denne studien kan være nyttig i forbindelse med å skape større forståelse for hvilke faktorer som er sentral for motivasjon i arbeidet hos helsepersonell i sykehjem. For å kunne bidra til å løse utfordringer knyttet til rekruttering og fastholdelse av kompetent helsepersonell i kommunehelsesektoren vil det være sentralt å ha forståelse for hva som driver og motiverer denne gruppen ansatte.

1 Innledning

I dette kapittelet vil det gjøres rede for bakgrunnen for valg av tema og problemstilling. Problemstillingen og forskningsspørsmål vil bli presentert og det vil fremgå en presentasjon av informasjon om sykehjem som vil ha relevans for oppgavens problemstilling.

1.1 Bakgrunn for valg av tema:

Daglig publiseres det artikler, leserinnlegg og kronikker som omtaler utfordringer med å jobbe i helsevesenet. Høyt arbeidspress, stor arbeidsbelastning og høy turnover av ansatte preger helse- og omsorgssektoren i Norge i dag. Kvalifisert helsepersonell slutter i jobbene sine lenge før tiden grunnet disse utfordringene, og undersøkelser viser at hele 72% av sykepleiere i kommunal sektor har vurdert å slutte eller bytte jobb siste seks måneder (Fonn & Hofstad, 2021). Undersøkelsen viste til at en av hovedgrunnene til dette var lite samsvar mellom arbeidsbelastning og bemanning, arbeidsmiljø og lønn.

Det kan leses om hvordan eldrebølgen påvirker helsesektoren i negativ retning, da vi verken har født nok barn eller utdannet nok helsepersonell til å kunne ta imot de utfordringene helsesektoren står ovenfor. Et helsevesen under stort press grunnet økende eldre med stort omsorgsbehov og fallerende søkertall til helseutdanningene er ikke nytt av dagen. Disse utfordringene har vært omtalt i flere tiår allerede, men i stor grad som et problem som kommer – men nå kan det se ut som vi står midt i det. Det mangler i dag over 4650 sykepleiere og 2700 helsefagarbeidere i Norge, og disse tallene vil bare fortsette å stige (Reppen, 2023). Det arbeides kontinuerlig med å finne gode og varige løsninger på disse problemene, men dette oppleves fremdeles som et dagsaktuelt tema som samfunnet streber med å finne svaret på.

Dolonen & Reppen (2023) skriver i en artikkel for Sykepleien om hvordan en fersk undersøkelse gjort blant sykepleiere viser til at så mange som 1 av 5 ønsker å skifte jobb og skaffe seg arbeid utenfor helsevesenet. Undersøkelsen gjort i denne forbindelsen viste også til flere faktorer som gjør at sykepleiere mistrives i jobbene sine, hvor stor arbeidsbelastning og lønn var de mest sentrale faktorene. Undersøkelsen viste også til at det er større utfordringer med ansatte som ønsker å slutte i jobbene sine i kommunal sektor, altså i hjemmebaserte tjenester, sykehjem osv., enn ved sykehus eller andre private aktører innenfor helsebransjen. Videre kan det vises til Estep's (2023) omtaler av undersøkelser som er gjort i kommune-Norge hvor hele 92 prosent av kommunene oppgir ganske eller meget stor grad av utfordringer med å få tak i sykepleiere. Estep (2023) omtaler samtidig undersøkelser gjort på området som

viser til at kommunal helsesektor har store utfordringer med å skaffe arbeidskraft i form av sykepleiere, og at kommunal helsesektor opplever størst grad av utfordring fordi sykepleiere ønsker å skifte jobb grunnet stor arbeidsbelastning. I et helsevesen som sliter med å utdanne, rekruttere og beholde kvalifisert helsepersonell, fremstår det altså som at kommune-Norge sliter mest. Med store utfordringer knyttet til rekruttering av kompetent helsepersonell, samtidig med at vi ser de største utfordringene med at ansatte ønsker å slutte eller skifte jobb grunnet stor arbeidsbelastning, kan dette tolkes som en av de største utfordringene Helse-Norge står ovenfor. Det kan også leses nyhetsartikler og debattinnlegg om nyutdannede sykepleiere som velger å jobbe på sykehus fremfor å jobbe ved sykehjem, blant annet grunnet høyt arbeidspress og dårlige fagmiljøer (Sandvik, 2014) (Halvorsen, 2018). På den andre siden har det kommet motsvar på dette fra helsepersonell som er ansatt ved sykehjem, som ytrer å trives godt og omtaler jobben som givende og spennende (Helgheim & Saxevik, 2019). På bakgrunn av dette kan det fremstå som at en av utfordringene knyttet til å rekruttere ansatte til kommunale sykehjem omhandler dårlig omdømme, samtidig som helsepersonell som arbeider i denne sektoren både ytrer utfordringer knyttet til arbeidet her, men også viser et brennende ønske om å yte i tjenesten. Når statistikk viser til dalende søkertall til helsefaglige utdanninger, flere og flere ønsker å slutte eller omskolere seg og vi mangler flersifrede antall helsepersonell i kommune Norge, hva skjer med motivasjonen til de ansatte? Og hva er det som gjør at helsepersonell ønsker å jobbe ved sykehjem, til tross for utfordringene knyttet til arbeidsbelastning, manglende arbeidskraft og et dårlig omdømme? I lys av dette ønsker vi å gjøre et dypdykk inn i norske sykehjem for å se nærmere på faktorene knyttet opp mot motivasjon til helsepersonell som arbeider her, for å kunne kartlegge og skape en dypere forståelse for hva som motiverer helsepersonell i sykehjem. Vi etterstreber å kartlegge og avdekke faktorer som kan være sentrale i arbeidet med å bekjempe utfordringer knyttet til rekruttering og å beholde kompetent helsepersonell i den kommunale helsesektoren.

1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

I denne oppgaven har vi valgt å se nærmere på motivasjon hos helsepersonell som arbeider i sykehjem. Vi ønsker å se nærmere på deres individuelle erfaringer og refleksjoner vedrørende motivasjon i sin arbeidshverdag, og se nærmere på hva som kan trekkes frem som likhetstrekk med motivasjonen hos ansatte ved slike arbeidsplasser. Ved sykehjem jobber man ofte tett på pasientene over en lengre periode av deres liv, dette kan være uker, måneder eller også år. De fleste pasientene som har kommet på sykehjem har også flyttet permanent inn på sykehjemmet, og har dermed det som kalles langtidsplass. Dette innebærer at de bor på

sykehjemmet til de dør. Dette betyr også at et sykehjem både fungerer som en arbeidsplass, men også som et hjem. Når en pasient får langtidsplass på sykehjem vil kommunen og helsepersonellet som er ansatt der på mange måter overta ansvaret og kontrollen over flere av aspektene ved pasientens liv, eksempelvis matrutiner og matlaging, medikamenthåndtering, renhold og oppfølging av helsetilstand. Dette skiller seg fra helsetjenester som hjemmetjeneste eller sykehus. Ved sykehjem jobber man kontinuerlig i hjemmet til flere pasienter samtidig, og man er ansvarlig og delaktig i tilnærmet *alle* aspektene av pasientenes daglige liv og oppfølging.

Ser man på funn gjort gjennom undersøkelser hos helsepersonell i Norge, fremgår det at kommunal helsesektor i Norge er den minst attraktive sektoren for helsepersonell å arbeide i og at denne sektoren sliter mest med å rekruttere og beholde ansatte (Estep, 2023). I lys av dette ønsker vi med denne oppgaven å skape en dypere forståelse for hvilke faktorer som er sentrale i motivasjon til den gruppen helsepersonell som faktisk velger å arbeide i kommunal helsesektor, nærmere bestemt sykehjem. På bakgrunn av dette utarbeidet vi derfor en problemstilling som lyder:

Hvilke likhetstrekk knyttet til motivasjon finnes hos helsepersonell i sykehjem?

Med begrepet *helsepersonell* velger vi å se flere faggrupper under et samlebegrep, som omfatter sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere og assistenter ansatt på sykehjem. For å støtte opp under problemstillingen og sørge for at vi finner svar på det vi ønsker å undersøke utarbeidet vi også to forskningsspørsmål. Disse forskningsspørsmålene benyttes for å belyse problemstillingen på en helhetlig måte, og etterstreber å skape en dypere forståelse for fenomenene vi ønsker å undersøke. Disse lyder:

Hvilke likhetstrekk gjør seg gjeldende for motivasjon til helsepersonell i sykehjems sektoren?

Hvordan har disse likhetstrekkene betydning for rekruttering og fastholdelse?

For å kunne jobbe videre med denne problemstillingen og tematikken opplevde vi det nødvendig å søke annen forskning for å kunne stake ut en god og veloverveid retning for vårt arbeid. Vi benyttet da to forskjellige artikler med ulike fokusområder innad i sykehjem. Disse artiklene hadde et litt annerledes fokus enn vi ønsker å ha i denne oppgaven, men de inneholdt flere viktige elementer og synspunkter som var sentrale i vårt arbeid med å finne retning for denne oppgaven. Den ene artikkelen inneholdt også sentrale elementer knyttet til motivasjon i en sykehjems kontekst.

En av artiklene tar for seg en studie gjort om pårørendearbeid i sykehjem, og studien konkluderer blant annet med at motivasjonsaspektet er en av de avgjørende faktorene for kvaliteten på dette arbeidet (Godeset & Bergerød, 2024). Artikkelen *“Sykepleieres opplevelse og mestring i møte med dødsfall på sykehjem”* (Uwizera & Redzovic, 2018) er en artikkel som tar for seg utfordringer og opplevelser knyttet til dødsfall på sykehjem. Denne artikkelen drøfter sentrale temaer knyttet til reelle utfordringer helsepersonell opplever i sine arbeidshverdager, og artikkelen oppleves derfor høyst relevant for arbeidet vi gjør med denne masteroppgaven.

Ved å lese gjennom disse to artiklene som har noenlunde samme fokus som vår oppgave fikk vi innhentet inspirasjon til fagterminologi og vi fikk sett nærmere på noen tanker, funn og problemstillinger som har vært gjort tidligere angående motivasjon. Med dette ønsket vi også å se nærmere på hvilke tanker og refleksjoner som var gjort i forhold til behovet for videre forskning på området.

Disse artiklene samt nyhetsartikler og forskning benyttet i innledningen var også med på å legge grunnlaget for hvilken teori vi ønsket å se nærmere på.

1.3 Sykehjem i kommunen

For å skape en dypere forståelse for motivasjonsfaktorer til ansatte ved kommunale sykehjem opplever vi det som nødvendig å se nærmere på hva sykehjem er, og hvordan slike arbeidsplasser er bygd opp. Dette kan innebære arbeidsfordeling, arbeidsoppgaver, faggrupper m.m.

Sykehjem er et heldøgns omsorgstilbud til personer som har store og langvarige helseplager og omsorgsbehov i kommunene. De offentlige sykehjemmene driftes av kommunen og dette utgjør ca. 92% av alle sykehjemsplassene i Norge. De siste 8% driftes av private aktører, men finansieres av det offentlige (Førland & Braut, 2023). Det bor om lag 40 000 mennesker på sykehjem, og de fleste av disse menneskene er personer som ikke er i stand

til å bo hjemme i egen bolig på grunn av sin helsesituasjon. Noen er også inne på såkalte korttidsopphold for avlastning eller opptrening. Av de 37 000 årsverkene norske sykehjem har utgjør helsefagarbeidere ca 51%, sykepleiere 28% og assistenter 19%. De øvrige 2% består av ulike andre viktige yrkesgrupper. Dette innebærer eksempelvis vernepleiere, fysioterapeuter og ergoterapeuter (Førland & Braut, 2023). Alle sykehjem har også tilknytning til legehjelp ved at en eller flere leger er sykehjemsleger, det er disse som har det overordnede ansvaret for den medisinskfaglige helsehjelpen pasientene mottar.

Det er en hovedtyngde av eldre mennesker som opptar sykehjems plasser, men det vil kunne være aktuelt for yngre mennesker å få innvilget opphold ved et sykehjem avhengig av hvilke helsemessige utfordringer de opplever. Hovedmomentet er at pasientgruppen som bor på sykehjem er der på kortsiktig eller langsiktig basis, alt ettersom hvilke helsemessige utfordringer de har. Hovedtyngden av pasienter er eldre mennesker med en form for demenssykdom. Ved sykehjem tilbys det altså langtids plasser – plasser som gis til pasienter som har et varig behov for heldøgns omsorg, eller korttids plasser - dette er plasser som tilbys i en kartleggingsfase eller til pasienter som forventes å ha et kortvarig behov for heldøgns omsorg (Førland & Braut, 2023). Noen sykehjem har også et dagtilbud, hvor hjemmeboende mennesker kan komme og oppholde seg på dagtid av ulike årsaker en eller flere dager i uken.

Arbeidsoppgaver på et sykehjem innebærer stell og tilrettelegging av stell for pasienter, matlaging, pleieoppgaver, tilrettelegging og oppfølging av ernæring. Medisinering, medisinsk helsehjelp, opptrening og rehabilitering, kartlegging av helsetilstand og tverrfaglige samarbeid er alle aktuelle arbeidsoppgaver for ansatte ved sykehjem (Førland & Braut, 2023).

1.4 Oppgavens oppbygning

Vi vil her kort presentere oppgavens oppbygning. I kapittel 1 fremgår det en innledning og introduksjon til tema og problemstilling, samt forskningsspørsmål. Det fremgår også en kort redegjørelse for hva sykehjem er. I kapittel 2 vil det fremgå en presentasjon av relevant teori, og i kapittel 3 vil fremgangsmåten for innsamling av datamateriale, altså metoden, presenteres. Kapittel 4 presenterer funnene vi har gjort gjennom vår forskning, og i kapittel 5 vil vi drøfte funnene vi har gjort opp mot relevant teori. I kapittel 6 presenterer vi en konklusjon, samt tanker og ideer til videre forskning.

2 Motivasjonsteori

I denne oppgaven vil vi se nærmere på motivasjon hos helsepersonell i sykehjem, og hva som kan trekkes frem som likhetstrekk med denne gruppens motivasjon. For å kunne belyse problemstillingen vår på best mulig måte anser vi det som nødvendig å se nærmere på hva litteraturen og teorien sier om motivasjon. I det daglige språket kan begrepet motivasjon ha ulike betydninger ut ifra hvem man spør, og hvilke situasjoner man ser på. De fleste har muligens et naturlig forhold til motivasjon i forbindelse med å være motivert til å trene eller ved å ha behov for motivasjon til å gjennomføre ett studie, men motivasjon vil kunne være sentral i alle aspekter av våre daglige liv. Man kan si at en er motivert til en bestemt oppgave, som å gjennomføre en tung fjelltur eller at man er motivert til å skrive en oppgave. Men hva ligger egentlig i begrepet motivasjon? Er det indre eller ytre motivasjonsfaktorer som mestringsfølelse ved gjennomføring, genuin interesse for arbeidet som skal utføres eller belønning ved utført oppgave, som driver oss til å være motiverte? I arbeidslivet snakker en ofte om at det er viktig med motiverte ansatte, men hva og hvem har egentlig ansvaret for denne motivasjonen? Er det leder, de ansatte eller en kombinasjon av dette?

Selve begrepet motivasjon kan tolkes som en indre drivkraft som får oss til å gjennomføre ulike handlinger. Kaufmann og Kaufmann (2015) skriver om motivasjon som noe som driver oss til å gjennomføre en handling, en drivkraft som både styrer retning og intensitet i handlingene vi utfører. De definerer motivasjon som *«de biologiske, psykologiske og sosiale faktorene som aktiverer, gir retning til og opprettholder atferd i ulike grader av intensitet for å nå et mål»* (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Motivasjon defineres altså som noe som kan styres av individet selv, samtidig som det også er åpent for påvirkning av psykologiske og sosiale faktorer. Hva som motiverer oss til å gjennomføre en handling vil kunne variere fra person til person, men vil også kunne være situasjonsbetinget. Dette kan eksempelvis bety at en person er motivert til gjennomføring av sine arbeidsoppgaver grunnet et ønske om anerkjennelse på arbeidsplassen, mens en annen henter sin motivasjon til å gjennomføre de samme arbeidsoppgavene grunnet ønske om å glede eller imøtekomme et behov hos en tjenestemottaker. Motivasjonsfaktorer kan altså være individuelt avhengige, eller unike for en spesifikk situasjon.

Det er utarbeidet mange forskjellige motivasjonsmodeller som søker å finne svar på hva som motiverer mennesker i jobbsammenheng, til å prestere godt og gjøre en god jobb. Ved å se på utdrag fra flere motivasjonsmodeller er det i utgangspunktet ingen av modellene som presenterer helt like teorier, men alle kan konkludere med at selv om lønn ofte er en

motivasjonsfaktor, er penger alene ikke nok for å skape motivasjon ved fravær av alle andre faktorer (Bolman & Deal, 2018).

I dag skilles det mellom fire ulike typer motivasjons teorier for å forklare motivasjon i arbeidslivet: behovsteorier, kognitive teorier, sosiale teorier og situasjonsteorier.

Behovsteoriene handler om at atferden vår er utløst av våre grunnleggende behov.

Eksempelvis kan dette være behov for anerkjennelse og fysiologiske behov som mat og trygghet. Under denne teorien er Mazlows behovsteori en av de mest kjente. I kognitive motivasjons teorier presenteres tanker om at det er våre forventinger om måloppnåelse og belønninger som er med på å fremme motivasjon hos individer (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Motivasjon innenfor sosiale motivasjonsteorier handler i stor grad om rettferdighet og likeverd. Her vil motivasjonen til ansatte kunne påvirkes av hvordan opplevelse de har i forhold til om de behandles rettferdig og at fordelingen av goder på arbeidsplassen gjøres på en god, veloverveid og rettferdig måte (Kaufmann & Kaufmann, 2015). I en sykehjems setting vil slike sosiale motivasjonsteorier kunne gjelde tilrettelagt turnus, ulempetillegg eller kursing og videreutdanning.

En form for sosial motivasjonsteori er prososial motivasjon. Denne teorien omhandler relasjoner til andre mennesker eller organisasjoner, og hvordan vi har et ønske om å gjøre noe godt for andre gjennom våre handlinger. Når våre handlinger er med på å gjøre en forskjell for andre og fører til at andre mennesker får det bra, kan dette bidra til at arbeidet føles meningsfullt. Ved å legge til rette for utfoldelse av denne typen motivasjon vil det kunne bidra til en høyere indre motivasjon hos de ansatte som igjen kan føre til bedre ytelse, større kreativitet og mer initiativ (Kuvaas & Dysvik, 2020). Når det kommer til ansatte på sykehjem, er dette en naturlig del av arbeidshverdagen da mye av arbeidet dreier seg om å gjøre gode handlinger for andre uten å forvente noe tilbake. Det kan likevel være viktig at handlingene noen ganger blir anerkjent av leder eller kollegaer for at dette skal være med på å styrke motivasjonen. Det å føle at man er nyttig og at arbeidet man utfører er tilfredsstillende er med på at den ansatte kan føle en tilhørighet til arbeidsplassen, som er et viktig element i forhold til motivasjon (Kuvaas & Dysvik, 2020). Dette virker som en interessant teori men vi velger å ikke gå nærmere inn på denne da den kan fremstå noe snever i sin omfavnelser av motivasjon i forhold til de funnene vi forventer å gjøre i en sykehjems setting.

I teoriene presentert over, er det mye fokus på at motivert atferd ofte knyttes opp mot egenskapene til den ansatte, mens det i de siste teoriene (situasjonsteorier) også er viktig å se på selve arbeidssituasjonen. Innenfor denne teorien finner vi blant annet Herzberg's to-faktor-

teori og Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell, som vi skal gå nærmere inn på etter hvert (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Mazlows behovshierarki (Bolman & Deal, 2018) er en anerkjent motivasjonsteori, som baserer seg på tilfredsstillelse av ulike behov som utløsende faktor for motivasjon hos ansatte. Dette er en teori av eldre årgang, som man i senere tid har gått noe bort ifra på bakgrunn av utfordringer med å etterprøve dens tanker. Dette er dog en godt kjent motivasjonsteori, som har bidratt til å legge grunnsteinene for nyere motivasjonsmodeller (Bolman & Deal, 2018). Også i denne oppgaven opplever vi det som utfordrende å etterprøve denne teorien. Ettersom vi skal se nærmere på helsepersonell i norske sykehjem, vil det kunne være naturlig å anta at de ansatte i utgangspunktet har fått tilfredsstilt både sine fysiologiske behov og sine trygghetsbehov, ettersom vi bor i et velferdsland. Dog vil det være utfordrende å etterprøve dette, og forventer derfor at det vil kunne være utfordrende å se funnene fra våre undersøkelser i lys av denne teorien. På bakgrunn av dette velger vi ikke å gå nærmere inn på denne teorien.

En annen teori som er godt kjent er Herzberg's to-faktor teori (Herzberg, Mausner, & Snyderman, 1993). Dette er en motivasjonsteori som bygger på ideen om at det finnes 14 ulike faktorer i arbeidslivet som bidrar til å skape trivsel og motivasjon hos de ansatte. Slik deler teorien ulike faktorer for motivasjon inn i motivasjonsfaktorer og hygienefaktorer, hvor motivasjonsfaktorer bidrar til å skape motivasjon hos de ansatte, mens hygienefaktorer bidrar til å skape trivsel. Hygienefaktorer og motivasjonsfaktorer fremstår gjennom teorien å være uavhengig av hverandre, tilstedeværelse av den ene er ikke enstydig med oppnåelse av den andre. Dette er en interessant teori som kunne vært spennende å se nærmere på i denne konteksten, men ettersom problemstillingen i oppgaven i større grad ønsker å se nærmere på likhetstrekk med motivasjonen til helsepersonell i sykehjem, velger vi å ikke gå nærmere inn på denne teorien. Teorien tar i utgangspunktet for seg faktorer som kan fremme motivasjon, og faktorer som kan skape mistrivsel på arbeidsplassen, mens denne oppgaven i større grad ønsker å se nærmere på den spesifikke opplevelsen av motivasjon.

Som nevnt finnes det flere ulike motivasjonsteorier, hvor vi har valgt å se nærmere på selvbestemmelsesteorien, indre og ytre motivasjon og Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell. Dette ettersom disse teoriene gir et godt innblikk i motivasjonsfaktorer, og vi forventer å kunne gjøre funn hos helsepersonell i sykehjem som kan knyttes til disse teoriene. Dette går vi nærmere inn på i kapittel 2.2 og 2.3. I forkant av dette ønsker vi å se nærmere på indre og ytre motivasjon.

2.1 Indre og ytre motivasjon

Innenfor motivasjonsteorier skilles det ofte mellom indre- og ytre motivasjon som begreper. Den indre motivasjonen handler om selve utførelsen av aktiviteten. Motivasjonen til å utføre aktiviteten bygger på den tilfredsheten gjennomføring av aktiviteten fører til. Det vil kunne være positive følelser som glede og mening (Kuvaas & Dysvik, 2020). Dette kan eksempelvis forklares med den gode følelsen man sitter igjen med etter endt treningsøkt. Treningen gjennomføres til tross for at det er slitsomt og krevende å komme i gang, fordi man vet at følelsen under og etter økten er verdt strevet. Det er likevel ikke alltid et klart skille mellom ytre og indre motivasjon da begge disse kan være til stede i samme aktivitet. I eksemplet over med trening så kan en ytre motivasjon også være til stede, som at en eksempelvis belønnes med en bedre trent kropp (Amundsen, 2019). Ved å legge til rette for en økt indre motivasjon hos de ansatte vil det kunne føre til økt mestringsfølelse som vil kunne ha en positiv innvirkning på den psykiske helsen (Deci, Olafsen & Ryan, 2017).

Når det gjelder ytre motivasjon handler det ikke om selve aktiviteten, men rammene rundt det. Det kan for eksempel være lønn for arbeidet, bonus som motiverer til innsats, anerkjennelse eller frykten for reprimande fra leder. (Kuvaas & Dysvik, 2020). For mye fokus på slike ytre faktorer har vist seg å være ugunstig da det vil kunne skygge over gleden ved utførelse av arbeidet (Deci & Ryan, 2000). Deci og Ryan jobbet videre med indre og ytre motivasjon, men inkluderte tilhørighet og autonomi. Dette utviklet seg til å bli selvbestemmelses teorien som vi skal komme tilbake til litt lengre ned (Deci & Ryan, 1985).

Tidligere forskning gjort i forhold til indre og ytre motivasjon når det kommer til prestasjon og ytelse viser til at den ytre motivasjonen hadde større betydning for arbeidsoppgaver som handlet om kvantitet, mens den indre motivasjonen betydde mer for oppgaver knyttet til kvalitet (Cerasoli, 2014). Forskning viser også at den indre motivasjonen ofte er den foretrekkende formen for motivasjon når det kommer til gode arbeidsprestasjoner. Det har også en positiv effekt på forpliktelse i organisasjonen og kan bidra til at færre ønsker å slutte i jobben sin (Kuvaas et al., 2017).

Ut ifra dette tenker vi derfor at det kan være relevant for våre funn og inkludere disse to typene motivasjon, og disse begrepene vil komme tydelig frem i flere av motivasjonsteoriene vi har valgt å se nærmere på.

2.2 Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell

Hackman og Oldham skrev i 1980 en bok hvor de presenterte en modell for hvordan en kan legge til rette for at en jobb skal virke mest mulig motiverende. Teorien går ut på at motivasjon handler om hvor godt arbeidstakeren passer til det arbeidet som skal utføres. En god kombinasjon mellom arbeidstakeren og arbeidsplassen vil kunne føre til ansatte med høy indre motivasjon som kan gi gode resultater for organisasjonen. Motsatt vil en dårlig kombinasjon kunne føre til demotiverte ansatte som ikke skaper gode resultater for organisasjonen. Ifølge teorien vil det være nødvendig å omstrukturere arbeidet og sørge for at kompatibiliteten mellom arbeidstakerne og deres arbeidsoppgaver er best mulig, for å kunne legge til rette for motiverte arbeidstakere.

Av teorien fremgår det at den indre motivasjon er nøkkelen til suksess når det kommer til motivasjon i arbeidslivet (Hackman og Oldham, 1980). Dersom arbeidstakeren opplever arbeidsoppgavene som tilfredsstillende å utføre, vil det kunne resultere i at de presterer bedre. Teorien sier også noe om at dårlig utført arbeid vil påføre arbeidstakeren ubehag, noe som vil kunne resultere i økt arbeidslyst for å unngå dette ubehaget. Dette er grunnen til at de påpeker at det er viktig med en god match mellom arbeidstaker og arbeidet som skal gjøres. Det fremgår også av teorien at arbeidstakere med høy grad av indre motivasjon ikke har et like stort behov for at leder motiverer og skaper tilfredshet i form av ytre motivasjon som for eksempel belønninger (Hackman og Oldham, 1980).

Ifølge Hackman og Oldham (1980) er det tre faktorer som kan påvirke den indre motivasjonen til arbeidstakeren.

- 1: Arbeidstakeren må oppleve at arbeidet er meningsfylt.
- 2: Arbeidstakeren må oppleve at resultatet er avhengig av innsatsen til arbeidstakeren.
- 3: Arbeidstakeren må få tilbakemelding på arbeidet.

For å kunne skape disse kritiske psykologiske tilstander hos arbeidstakeren er det fem ulike jobbkarakteristika som kan være med på å påvirke dette:

Ferdighetsvariasjon: Det kan antas at en jobb med varierte oppgaver hvor arbeidstakeren må ta i bruk ulike ferdigheter og kunnskap kan være motivasjonsfremmende. I en sykehjems setting vil dette eksempelvis kunne innebære å få utføre ulike prosedyrer som sårstell, kateterisering, måle vitalia og ta blodprøver.

Oppgaveidentitet: Hvorvidt den ansatte får være med på arbeidet fra start til slutt eller om den bare får være med på en liten bit av arbeidet kan ha mye å si for motivasjonen. Det kan tenkes at dette vil kunne innebære å få bidra til å starte behandling, gi behandling og se resultatene av behandlingen som er gitt. Dersom helsepersonell får anledning til å følge pasientene og utviklingen av deres helsetilstand, både positivt og negativt, vil det kunne påvirke deres opplevelse av motivasjon.

Oppgavens betydning: Motivasjonen kan påvirkes av om arbeidstakeren klarer å se oppgaven som skal utføres i en større sammenheng enn akkurat det som foregår her og nå. Oppgavens betydning omhandler om arbeidstakeren finner en form for mening i arbeidet som utføres.

Autonomi: Er en av de sentrale faktorene innenfor motivasjon. Å føle at en får både mulighet til å påvirke arbeidsoppgavens utforming, og ansvar til å utføre arbeidsoppgavene sine selvstendig kan ha stor innvirkning på motivasjonen.

Tilbakemelding: Det å få tilbakemeldinger på det arbeidet som utføres kan i stor grad ha påvirkning på motivasjonen hos ansatte. Her vil både positive og konstruktive tilbakemeldinger kunne være viktig for den ansatte (Hackman & Oldham, 1980).

De første tre sentrale trekkene handler om hva som skal til for at arbeidet skal oppleves meningsfylt, og de to siste kobles til opplevelse av ansvar og tilbakemelding på egen prestasjon. Det er ikke slik at alle må være gjeldende for at den indre motivasjonen skal være til stede, men ofte påvirker den ene den andre. For eksempel hvis arbeidstakeren opplever stor grad av autonomi i arbeidet, vil nødvendigheten av andre jobbkaraktistika som tilbakemelding eller ferdighetsvariasjon kunne bli mindre viktig da graden av indre motivasjon allerede kan være stor (Hackman & Oldham, 1980).

I forbindelse med motivasjon hos helsepersonell i sykehjem forventer vi at denne teorien vil kunne gjøre seg gjeldende. Etersom man i sykehjems arbeid jobber tett opp mot mennesker og deres liv og helse, forventer vi at funnene vi gjør vil kunne vitne om betydningen av indre motivasjon for å kunne arbeide i et slikt yrke. Hackman og Oldhams jobbkaraktistikamodell er en motivasjonsteori som vektlegger ansattes grad av indre motivasjon og at de ansatte passer til, og trives med, de ulike arbeidsoppgavene de skal utføre. Vi forventer at funnene vi gjør gjennom våre undersøkelser viser til betydningen av indre motivasjon for å gjennomføre slike arbeidsoppgaver og betydningen av tilstedeværelsen eller fraværet av de ulike jobbkaraktistikaene som er beskrevet i teorien.

2.3 Selvbestemmelsesteorien

Edward L. Deci og Richard M. Ryan (1985) utviklet en ny motivasjonsteori som de baserte på teorien om indre og ytre motivasjon. I utviklingsfasen forsket de på om den indre motivasjonen ble påvirket av ytre belønninger. Det ble gjort noen eksperimenter for å finne ut av dette og de konkluderte med at en ytre belønning kunne øke motivasjonen hos deltakerne i en kort periode. Videre viste det seg at så snart den ytre belønningen ble borte mistet deltakerne også motivasjonen og interessen for oppgaven (Deci, Koestner & Ryan, 1999). Dette kalles undermineringseffekten og det har blitt gjennomført mange studier som også støtter opp om at ytre belønninger kan ha en negativ effekt på den indre motivasjonen. Hvis ansatte føler seg styrt som følge av en ytre belønning vil dette kunne gå ut over den indre motivasjonen til de ansatte. Noe som er sentralt i teorien er at de tre psykologiske behovene: autonomi, kompetanse og tilhørighet må tilfredsstilles for at vi skal kunne oppnå en psykologisk og sosial utvikling, som vil kunne føre til en autonom arbeidsmotivasjon. I en studie gjort av Deci et al. fra 2001 kom de frem til at både autonomi og kompetanseopplevelse har stor betydning for den indre motivasjonen. De fant også støtte for at behovstilfredstillelse kunne ha en positiv effekt på de ansattes jobbengasjement. (Deci et al., 2001)

Autonomi

Betydningen av autonomi for å fremme motivasjon hos de ansatte kommer tydelig frem gjennom flere ulike motivasjonsteorier. Autonomi innebærer i et organisasjonsperspektiv at de ansatte får en opplevelse av å kunne ta avgjørelser selv, etter egne ønsker, interesser og meninger (Hetland & Hetland, 2021). I en arbeidshverdag vil dette kunne innebære muligheten til å ta egne valg og få rom til å gjøre egne vurderinger og ta beslutninger ut ifra egne ønsker eller egne erfaringer. I en organisasjon vil det kunne være nødvendig at det legges føringer for handlingsrommet til den enkelte ansatte, slik at de beslutninger som hver enkelt ansatt har anledning å gjøre blir tatt med i henhold til organisasjonens interesser. Dog vil opplevelsen av autonomi i arbeidshverdagen kunne være sentral for en opplevelse av motivasjon, og ikke minst mestring. Ansattes opplevelse av autonomi i arbeidshverdagen er en faktor vi forventer er sentral i forbindelse med funnene vi vil gjøre i denne undersøkelsen. Selv om helsepersonell skal ivareta pasientene på best mulig måte, skal de også ivareta bedriftens interesser, og de skal heller ikke ta beslutninger ut over eget handlingsrom. Det vil derfor kunne være en hårfin balanse i forhold til de ansattes opplevelse av autonomi i arbeidshverdagen.

Ettersom vi i denne oppgaven velger å se helsepersonell under ett, kan det også forventes at opplevelse av autonomi vil kunne variere ettersom hvilken yrkestittel respondentene har. Vi forventer at sykepleiere eller vernepleiere opplever større grad av autonomi i arbeidshverdagen enn en helsefagarbeider eller en assistent, da sykepleiere og vernepleiere ofte har større ansvar på sykehjem enn de øvrige ansatte har.

Kompetanse

Mennesker har et behov for å oppleve mestring, og vi søker etter utfordringer som er tilpasset slik at vi har mulighet til å mestre omgivelsene og samtidig utvikle oss. Både positive og konstruktive tilbakemeldinger vil kunne bidra til å styrke interessen for å utvikle seg og opparbeide seg mer kompetanse (Deci & Ryan, 2000). Behovet for kompetanse er noe vi ser for oss kan være sentralt i funnene våre da en jobb innenfor helse og omsorg innebærer at en holder seg faglig oppdatert til enhver tid.

Tilhørighet

Behovet for å oppleve tilhørighet i arbeidssammenheng er viktig. Vi har et ønske om å være en del av et fellesskap med støttende kollegaer. Et av våre grunnleggende behov er å bli sett og bety noe for andre og fravær av dette vil kunne virke negativt inn på motivasjonen til ansatte (Deci & Ryan, 2000). Da et godt samarbeid er en viktig del av det å jobbe på sykehjem kan det tenkes at tilhørighet og kollegastøtte vil komme frem i funnene våre. Det kan også tenkes at tilhørighet vil trekkes frem som en motivasjonsfaktor i form av at helsepersonell føler seg knyttet til sine pasienter, deres pårørende, eller at de knytter eierskap og tilhørighet til de arbeidsoppgavene som de utfører.

Det har i ettertid kommet mer forskning på behovstilfredstillelse, og resultatet viser seg å ha store likhetstrekk med hva Deci og Ryan (2000) fant ut. Ved en undersøkelse i 2013 gjort av De Cooman med flere ble det bekreftet at det var sammenheng mellom høy behovstilfredstillelse på jobben og høy autonom arbeidsmotivasjon (De Cooman et al., 2013).

Autonom arbeidsmotivasjon forventer vi å kunne relatere funnene våre til da det handler om en motivasjon hvor arbeidstakeren gjør noe fordi det interesserer, betyr noe, og gir den ansatte mulighet til å ta beslutninger innenfor sitt handlingsrom (Amundsen, 2019).

2.4 Motivasjonsfaktorer

Det finnes flere ulike faktorer som påvirker mennesker til å være motivert i deres arbeid. Som tidligere nevnt kan motivasjon springe ut fra en indre drivkraft, eller det kan være behov for ytre påvirkning for å skape motivasjon. Hein (2009) presenterer ulike motivasjonsfaktorer i yrkeslivet og skriver da blant annet om hvordan omsorgsarbeidere, eller helsepersonell, karakteriseres som “Høyspesialiserte, kreative medarbeidertyper”. Dette beskrives som mennesker som har utdanning eller ervervet kunnskap som er nødvendig for den og de arbeidsoppgaver som vedkommende skal utføre. Denne kunnskapen er unik og nødvendig i deres yrkesutførelse grunnet uforutsette hendelser som kan oppstå, hvor det ikke vil være tilstrekkelig å ha kunnskap eller opplæring kun om en spesifikk prosedyre eller arbeidsoppgave. Her vil det være nødvendig med en kompleks forståelse for sitt arbeid, og kompetanse utover kun den gitte arbeidsoppgaven. Dette legger grunnlaget for at denne gruppen fremstår som høyspesialisert, og kreativ grunnet deres evne til å tilpasse arbeidet sitt på bakgrunn av kompetansen de innehar (Hein, 2009).

I omsorgstjenester vil dette kunne vise seg i situasjoner hvor en pasient blir akutt syk, eller får komplikasjoner til gitt behandling. Da vil det være nødvendig med kompetent helsepersonell i umiddelbar nærhet, som kan benytte sin kunnskap til å hjelpe og behandle, og bidra til å tilpasse behandlingen til det enkelte individs behov.

Hein (2009) skriver videre om hvordan man innenfor profesjonsteorien skiller mellom ulike perspektiver, men at denne medarbeidertypen, altså den høyspesialiserte, kreative medarbeider, enten motiveres av et indre kall for å tjene et høyere formål, eller at de motiveres av et begjær for makt og status. Tankene Hein (2009) presenterer om denne medarbeidertypen synes vi fremstår veldig interessant, og vi forventer at dette er noe vi vil kunne kjenne igjen i funnene vi vil gjøre i vår forskning.

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet på en arbeidsplass vil kunne påvirke trivselen og opplevelsen av motivasjon til de ansatte. Dersom man opplever utfordringer med samarbeidet med kollegaer, trakassering eller mobbing på arbeidsplassen, vil det kunne resultere i et dårlig arbeidsmiljø med mistriivsel hos de ansatte. Trivsel og arbeidsmiljø er faktorer som kan være viktig for motivasjon på en arbeidsplass. En arbeidsplass hvor det er dårlig arbeidsmiljø vil kunne gi ansatte som mistrives på jobb, noe som igjen vil kunne påvirke ansattes grad av motivasjon (Skogstad & Harris, 2021).

I følge Store Norske Leksikon (Innstrand, Jakhelln & Langgård, 2005-2007) kan arbeidsmiljø defineres som forholdene til ansatte på en arbeidsplass, det innebærer fysiologiske forhold likeså de psykososiale forhold. De fysiologiske forholdene vil kunne innebære luftkvalitet, hjelpemidler og støynivå, mens de psykososiale kan omhandle grad av autonomi, mobbing på arbeidsplassen og relasjoner på arbeidsplassen. Arbeidsmiljøloven (2005, § 4-1) fastsetter krav til arbeidsgiver og arbeidstaker vedrørende arbeidsmiljøet, arbeidstid, stillingsvern osv. for å sørge for grunnleggende reglement vedrørende arbeidsmiljøet som skal være styrende for alle arbeidsforhold i Norge. Her fremgår det tydelig arbeidsgivers plikter i forhold til å legge til rette for at arbeidsmiljøet skal være godt for de ansatte, både det fysiske arbeidsmiljøet og det psykososiale arbeidsmiljøet.

Skogstad & Harris (2021) diskuterer flere ulike motivasjonsteorier i forhold til psykososiale faktorer i arbeidsmiljøet som påvirker ansattes motivasjon. Her fremgår det at det ikke er noen tydelige rammer og regelverk for hva som skal tenkes å være involvert i begrepet psykososialt arbeidsmiljø, men det diskuteres for at begrepet innebærer tre ulike dimensjoner; omgivelser og arbeidsbetingelser, individets indre mentale prosesser og samspillet mellom disse.

Dimensjonen som omfatter omgivelser og arbeidsbetingelser antas å kunne innebære sosiale samspill og relasjoner på arbeidsplassen, det fysiske arbeidsmiljøet som inn klima og organisering av arbeidsplassen. Dette blir da omtalt som ytre påvirkningskrefter i et psykososialt arbeidsmiljø. Dimensjonen som innebærer individets mentale prosesser blir omtalt som indre påvirkningskrefter, som i like stor grad vil kunne påvirke arbeidsmiljøet. De indre prosessene omhandler i stor grad individets egen tolkning og opplevelse av arbeidssituasjon. Skogstad & Harris (2021) skriver om hvordan samspillet mellom de indre og ytre prosessene vil kunne resultere i individets opplevelse av trivsel på en arbeidsplass. Et godt prososialt arbeidsmiljø vil altså innebære flere ulike faktorer som skal samsvare, for at ansatte skal ha en opplevelse av et godt arbeidsmiljø. En opplevelse av et godt arbeidsmiljø vil også være en individuell oppfatning, med andre ord kan to arbeidstakere ved samme arbeidsplass ha ulik oppfatning av arbeidsmiljøet.

Det fremgår også av Skogstad & Harris (2021) at faktorer i arbeidsmiljøet som kan antas å påvirke ansattes grad av motivasjon kan være behov for en meningsfylt jobb, muligheten til å kunne fatte beslutninger og tilegne seg ny kunnskap, autonomi og tilbakemeldinger. Det kan dermed forventes at opplevelsen av motivasjonen til helsepersonell vil kunne være positiv dersom de opplever at jobben deres er meningsfull, at de får mulighet for å tilegne seg ny kunnskap og at det er rom og mulighet til å utvikle seg.

Vi forventer at arbeidsmiljø og tilfredshet i arbeidet vil kunne ha betydning for motivasjon hos helsepersonell i sykehjem, særlig med tanke på faktorer som opplevelse av en meningsfylt arbeidshverdag. Dette ettersom man som helsepersonell på sykehjem jobber tett opp mot liv og helse.

Ledelse

Ledelse kan defineres på mange ulike måter, men i denne settingen tenker vi på ledelse slik Yukl definerte det. At ledelse handler om å skape forståelse for målet og legge arbeidet til rette for arbeidstakeren (Yukl, 2006). På et sykehjem er det de ansatte som sørger for god omsorg og pleie til pasientene, mens det er leders oppgave og legge til rette for at dette skal kunne utføres på best mulig måte. Dette vil kunne innebære korrekt utstyr, tilgang på fagstoff og leder skal bidra til å skape motivasjon hos de ansatte. Det finnes mange ulike leder stiler som antas å påvirke motivasjonen til de ansatte på forskjellige måter, men dette skal vi ikke gå nærmere inn på i denne oppgaven da vi ønsker å fokusere på helsepersonells motivasjon fremfor lederatferd eller lederstil og dets påvirkning på ansattes opplevelse av motivasjon. I stedet for å se nærmere på *leder stiler*, ønsker vi heller å se nærmere på hvordan leder kan bidra til å skape motivasjon hos ansatte og hvilke faktorer som kan vise seg viktig hos leder for å opprettholde denne motivasjonen hos personalgruppen. Dette anser vi som et viktig aspekt innen motivasjon hos arbeidstakere, og vi forventer å gjøre funn gjennom vår forskningsprosess som viser til leders betydning for motivasjon.

Kotter (2019) sier at lederens oppgave er å engasjere de ansatte og skape energi slik at det blir mulig å takle utfordringene en kan stå ovenfor på en arbeidsplass. Dette gjør seg særlig nødvendig når en organisasjon skal gjennomgå endringer, men vil også ha betydning i taklingen av utfordringer i arbeidshverdagen. Endringer er ofte en stor del av alle former for bedrifter og arbeidsplasser, og er vanskelig å unngå hvis man søker å skulle holde tritt med utviklingen i samfunnet. Motiverte ansatte kan bidra til å skape nødvendig energi og engasjement for å kunne få til endringer eller å sørge for god drift av organisasjonen, og det finnes mange ulike måter å motivere og skape motivasjon hos de ansatte på. Kotter påpekte at de ansatte trenger å føle at de hører til og at de betyr noe. En opplevelse av dette kan leder bidra til å skape ved å involvere de ansatte i beslutningsprosesser, endringsarbeid og planlegging av arbeidshverdag. Ved å ha fokus på autonomi og la ansatte være med på eller selv utføre viktige oppgaver vil det kunne bidra til å øke motivasjonen hos de ansatte (Kotter, 2019).

Martinsen (2019) skriver om leder stiler og sentrale faktorer ved ledelse som bidrar til å skape og opprettholde motivasjon hos ansatte. Her fremgår det blant annet viktigheten av at leder er tilstedeværende og engasjert i sine ansatte. Betydningen av en tilstedeværende leder i arbeidshverdagen vil kunne være stor for ansattes opplevelse av motivasjon, da dette kan bidra til å skape bedre relasjoner i organisasjonen og leder har større anledning til å være delaktig i den daglige driften.

Gjennom de undersøkelsene vi gjennomfører forventer vi å gjøre funn som samsvarer med teori rundt ledelse og motivasjon. Vi forventer at ansatte i sykehjem opplever at leders tilstedeværelse og engasjement bidrar til å skape motivasjon på deres arbeidsplass, og at fravær av dette vil kunne komme frem som noe negativt.

3 Metode

Metoden i oppgaveskriving er fremgangsmåten man benytter for å innhente datamateriale for å etterprøve en form for hypotese (Jacobsen, 2022). Dette kapitlet vil presentere fremgangsmåten vi har benyttet for innsamling av datamateriale, kartleggingsundersøkelsen og intervjuet. Analyse, databehandling og etikk vil også være en liten del av dette kapitlet, og til slutt har vi med litt om validitet, reliabilitet og generalisering. Vi har til nå presentert ulike teorier som skal bidra til å belyse og finne svar på vår problemstilling, og denne teorien, samt problemstillingen og forskningsspørsmålene vi har utarbeidet, har bidratt til å legge grunnlaget for resten av undersøkelsens utforming. Metoden som benyttes i en slik oppgave skal baseres på den utarbeidede problemstillingen, forskningsspørsmålene og formålet med studien.

Den metodiske tilnærmingen vi har benyttet i denne studien er basert på problemstillingen vår. Problemstillingen har til hensikt å undersøke og avdekke hvilke likhetstrekk knyttet til motivasjon som finnes hos helsepersonell ved norske sykehjem. Vi skal se nærmere på hvilke av disse likhetstrekkene som gjør seg gjeldende for motivasjonen til denne gruppen, og hvilken betydning dette har for rekruttering og fastholdelse. Formålet med oppgaven er å gå i dybden på dette, og avdekke helsepersonells opplevelser, erfaringer og refleksjoner rundt temaet for å slik kunne trekke frem likheter og særegenheter med akkurat denne profesjonsgruppens motivasjon. Dette la grunnlaget for at vi valgte å benytte en kvalitativ metode i vår forskning. Kvalitativ metode har som formål å avdekke og studere sosiale fenomen, den benyttes når man ønsker å undersøke relativt få enheter og når tekst og

ord legger grunnlaget for innsamlet datamateriale (Jacobsen, 2022). Metoden kan beskrives som fleksibel og åpen, da den lett kan tilpasses og man kan gjøre endringer underveis dersom det er nødvendig. Et fleksibelt forskningsopplegg passer godt til denne typen problemstilling, da det vil kunne være nødvendig å gjøre justeringer og endringer underveis i forskningsprosessen, avhengig av hvilke funn som gjøres. Dette vil eksempelvis kunne være ved at funn gjort i et intervju gir grunnlag til å gjøre endringer på spørsmålene videre i intervjuet, eller i senere intervjurunder. Slik vil vi kunne avdekke mye informasjon om temaet, og kunne tilpasse forskningsopplegget etter de viktigste og mest sentrale funnene vi gjør underveis.

3.1 Forskningsdesign

Forskningsdesign er en plan for hvilket forskningsopplegg man skal benytte for å nå målet med å finne svaret på problemstillingen i oppgaven (Thagaard, 2018). Det finnes mange ulike fremgangsmåter man kan benytte i forbindelse med å besvare en problemstilling, men opplegget må samsvare med målet til oppgaven. I denne oppgaven ønsker vi å se nærmere på et sosialt fenomen som motivasjon hos helsepersonell i en spesifikk kontekst, med siktemål om å innhente tekstuelle opplysninger vedrørende dette. Problemstillingens utforming gir grunnlag for at den vil kunne besvares med både statistiske generaliseringer og en teoretisk eller analytisk besvarelse. Ettersom det er et sosialt fenomen vi ønsker å finne mer informasjon om har vi valgt å benytte en analytisk tilnærming, med siktemål om en teoretisk besvarelse. Dette på bakgrunn av at et sosialt fenomen vil kunne ha store variabler, og formålet med studien er ikke å finne flest mulig variabler, men å avdekke særegenheter og likhetstrekk med gruppen. Ved å benytte et slikt forskningsdesign vil det også skapes rom for å gjøre nødvendige endringer underveis i forskningsprosessen. Derfor mener vi at en kvalitativ tilnærming vil være best passende for denne oppgaven.

For å kunne svare på denne oppgavens problemstilling benytter vi et intensivt undersøkelsesopplegg, altså et opplegg som sikter på å gå i dybden på et fenomen eller en hendelse. Et slikt undersøkelsesopplegg søker å avdekke virkelighetsnær informasjon fra få enheter, og har som mål å skaffe detaljert informasjon for å skape en dypere forståelse om det aktuelle fenomenet eller temaet. Med et slikt undersøkelsesopplegg etterstreber vi å oppnå teoretisk eller analytisk generalisering (Jacobsen, 2022).

På bakgrunn av dette valgte vi gjennom denne undersøkelsen å se nærmere på to sykehjem i forskjellige kommuner. Vi valgte å benytte to kommuner for å kunne fange opp

ulike problemstillinger eller verdigrunnlag på tvers av kommunene, men valgte også såpass få kommuner da oppgaven ikke har som siktemål å kartlegge ulikheter eller sammenligne på tvers av institusjoner. Motivasjon er et fenomen som rommer mange individuelle forskjeller, og vil kunne fungere ulikt på ulike arbeidsplasser. Vi ønsket derfor å se nærmere på relativt få enheter, da for mange respondenter med en kvalitativ tilnærming ville kunne gi for mye informasjon til at vi kunne prosessere og analysere informasjonen på en god måte.

Gjennom vårt arbeid med problemstilling og metodevalg valgte vi å se nærmere på ulike kvalitative forskningsmetoder og besluttet at individuelle intervju ville være det beste alternativet for denne oppgaven. Dette valget baserte vi på at individuelle intervju, ifølge Jacobsen (2022), er en egnet innsamlingsmetode for datamateriale når man ønsker å se nærmere på relativt få enheter og man søker å gå i dybden på enkeltindividers tolkninger, meninger, tanker og opplevelser av et fenomen eller tema. Gjennom litteraturen som vi har benyttet i teoridelen fremgår det tydelig at motivasjon og opplevelse av dette er individuelt, og at det er situasjonsbetinget. Dette legger grunnlaget for å se nærmere på få enheter, da problemstillingen ikke søker å finne alle ulike individuelle forskjeller eller likheter, men heller å trekke frem særlige likhetstrekk som kan være spesiell for denne gruppen.

3.2 Kartleggingsundersøkelse

Når vi gikk i gang med vårt arbeid med innhenting av datamateriale til denne oppgaven, ble vi tidlig oppmerksom på nødvendigheten av å kartlegge fokusområder i forkant av et intervju ettersom motivasjon er et stort tema som rommer mange ulike aspekter. Helsepersonell i sykehjem er en samlebetegnelse som favner over mange grupper mennesker med utallige utgangspunkt for motivasjonsfaktorer i sitt arbeid. For å kunne finne frem til og belyse likhetstrekkene med denne gruppens motivasjon, ønsket vi derfor å starte forskningen med å kartlegge feltet for å finne de overordnede likhetstrekkene mellom respondentenes tanker og refleksjoner, samt det som eventuelt kunne skille seg ut. Ved å gjennomføre en kartleggingsundersøkelse med relativt åpne spørsmål ville vi kunne få kartlagt sentrale tema som respondentene er opptatt av (Jacobsen, 2022). Vi valgte derfor å gjennomføre en kartleggingsundersøkelse med et relativt bredt fokus, slik at vi kunne fange opp sentrale begreper og tematikk som respondentene opplever som viktige for sin motivasjon i arbeidshverdagen. Vi utarbeidet da en kvalitativ kartleggingsundersøkelse som baserte seg på de ulike funnene vi hadde gjort i innsamlingen av teori og litteratur, og la til rette for mest

mulig åpne og utdypende svar underveis. Gjennom arbeidet med kartleggingsundersøkelsen jobbet vi mye med ordlyden i spørsmålene, for å sikre oss mest mulig mot misforståelser eller misoppfattelser av spørsmålene ettersom vi med en kartleggingsundersøkelse ikke får anledning til å stille oppklarende spørsmål eller gi rettleiding til respondentene underveis (Jacobsen, 2022). Hensikten med kartleggingsundersøkelsen var å kartlegge sentrale begreper om motivasjon før vi gikk videre til personlige intervju, og det ble derfor nødvendig å sikre en bredest mulig dekning av de ulike temaene vi på forhånd opplevde som sentral.

Utvalg og gjennomføring

Videre i vårt arbeid med oppgaven ble det nødvendig å gjøre et utvalg av personer som skulle gjennomføre kartleggingsundersøkelsen vi hadde utarbeidet. Ifølge Thagaard (2018) kan dette gjøres på flere ulike måter, strategisk utvelgning, teoretisk utvalg eller kvoteutvelgning. De ulike utvalgsmetodene baseres på formålet med forskningen som skal gjennomføres, og vil ha relevans for funnenes gyldighet. Ettersom problemstillingen vår omhandler helsepersonell i sykehjem, ble det naturlig å søke etter respondenter i denne settingen. Motivasjon i en jobbsammenheng er noe alle arbeidstakere vil ha et forhold til, men begrepet motivasjon inneholder enormt mange og store individuelle forskjeller. I vårt søk etter respondenter valgte vi å kontakte fem avdelingsledere ved ulike sykehjem med spørsmål om mulighet for å gjennomføre vår forskning hos dem. Vi fikk da raskt tilbakemelding fra tre avdelingsledere, som ga oss kontaktinformasjon til 27 personer som arbeider som helsepersonell i 80-100% faste stillinger. Vi valgte å kontakte alle aktuelle kandidater for å øke sjansene våre til å oppdrive flest mulig respondenter. Vi endte med å få tilbakemelding fra totalt 11 personer som ønsket å delta i kartleggingsundersøkelsen, men ved utsendelse av undersøkelsen fikk vi bare respons fra 8 personer. Etter å ha analysert datamaterialet vi samlet inn i denne undersøkelsen opplevde vi å ha kartlagt de viktigste elementene denne gruppen vektla, dermed ble dette vårt kartleggingsutvalg.

Et kvalitativt intervju vil, ifølge Jacobsen (2022), kunne foregå både muntlig og skriftlig. Et skriftlig intervju vil oftest utspille seg ved en skriftlig korrespondanse over chat eller e-post, hvor intervjuer kan tilpasse spørsmålene underveis eller stille oppfølgingsspørsmål. Vi valgte å gjennomføre en variant av dette med vår kartleggingsundersøkelse, men ved å sende ut en undersøkelse som inneholdt 18 spørsmål til respondentene våre. Selv om det ville kunne være rom for å stille oppklarende spørsmål eller oppfølgingsspørsmål i etterkant av at respondentene hadde fylt ut undersøkelsen, valgte vi å

ikke gjennomføre dette. Dette valgte vi ettersom undersøkelsen kun hadde som formål å kartlegge tematikk og sentrale elementer i respondentenes arbeidssituasjoner.

Undersøkelsen tar for seg 18 ulike spørsmål som har som siktemål å kartlegge respondentenes opplevelse av motivasjon, kartlegge motivasjonsfaktorer, opplevelse av arbeidshverdag og hvilke tanker respondentene gjør seg angående sin arbeidsplass i forhold til arbeid innenfor andre helsetjenester. Undersøkelsen starter med innledende spørsmål for å kartlegge respondentenes alder, yrkestittel og arbeidserfaring. Videre inneholder undersøkelsen spørsmål som omhandler respondentenes tanker og refleksjoner om hva motivasjon er, individuelle motivasjonsfaktorer samt spørsmål knyttet til arbeidsmiljø og arbeidsbelastning. Vi ønsket også å kartlegge respondentenes opplevelse av forbedringsbehov ved arbeidsplassen. Avslutningsvis inneholder undersøkelsen spørsmål knyttet til respondentenes yrkeserfaring fra andre arbeidsplasser knyttet til helsevesenet, hvilke tanker de gjør seg angående forskjeller mellom de ulike arbeidsplassene og hvorfor de har valgt å jobbe ved sykehjem.

Undersøkelsen ble sendt ut elektronisk via mail, og for å ivareta respondentenes anonymitet ble ferdig utfylt undersøkelser nummerert og lagret på en ekstern harddisk. Det ble nødvendig å ta vare på mailkorrespondansen, dersom det skulle være behov for å kontakte respondentene i etterkant av undersøkelsen, eller dersom det var noen av respondentene som ønsket å trekke sin deltakelse fra prosjektet. All korrespondanse med respondentene blir slettet når prosjektet er avsluttet, slik at det ikke lengre vil være anledning å knytte informasjonen opp mot individene.

3.3 Intervju

For å kunne se nærmere på motivasjon hos helsepersonell ble intervju en ideell fremgangsmåte å benytte, da formålet med oppgaven er å se nærmere på enkeltindividers opplevelse og tanker rundt motivasjon, og å se nærmere på hvilke likhetstrekk som er felles for disse. Ved å benytte intervju som datainnsamlingsmetode vil vi kunne innhente mye nyttig informasjon fra respondentene angående deres opplevelser og tanker rundt dette temaet. Intervju kan være en foretrukket fremgangsmåte når formålet med studien er å avdekke menneskers tanker og følelser, og man ønsker å få et grundig innblikk i dette (Thaagard, 2018). For å kunne belyse tematikken knyttet til likhetstrekk ved motivasjonsfaktorer hos helsepersonell i sykehjem på best mulig måte valgte vi å ta utgangspunkt i en semi-strukturert intervjuguide. Dette er ifølge Thagaard (2018) den mest hyppig brukte intervjumetoden, og

den gir rom for individuelle tilpasninger av intervjuer underveis. Man kartlegger tema som intervjuet skal fokusere på og lager et oppsett med forskningsspørsmål som kan stilles underveis, men intervjuet kan la seg styre i den retning samtalen går. Ved å benytte et slikt intervjuoppsett vil vi kunne innhente mye informasjon om temaene vi på forhånd har kartlagt gjennom kartleggingsundersøkelsen, men vi skaper også rom for å kunne innhente data om andre tema eller sentrale elementer som dukker opp underveis i intervjuet.

Intervjuguide

Etter å ha jobbet oss igjennom det teoretiske rammeverket vi ønsket å benytte oss av og etter gjennomføring og analysering av kartleggingsundersøkelsen, startet vi med utformingen av en intervjuguide. Intervjuet skulle starte med noen generelle bakgrunns spørsmål om deltakeren, for så å gå videre til spørsmål som handlet om de temaene vi hadde valgt ut. Temaene ble valgt ut på bakgrunn av hva deltakerne i kartleggingsundersøkelsen hadde svart. Vi valgte å bruke åpne spørsmål og startet med å spørre deltakerne om de tre viktigste motivasjonsfaktorene deres i jobbrelasjon. Dette gjorde vi for å få en fin start på intervjuet og for å avdekke om det var ytterligere temaer som kunne være av interesse (Thagaard, 2018). Ved å starte med åpne spørsmål på denne måten fikk vi en naturlig flyt i samtalen og vi fikk mulighet til å stille deltakeren oppfølgingsspørsmål når det dukket opp andre interessante temaer.

Da vi var ferdige med å stille deltakerne hovedspørsmålene benyttet vi oss av hjelpe spørsmålene der det var nødvendig. De aller fleste deltakerne kom selv inn på de hovedtemaene vi ønsket å vite mer om, slik at det ikke ble nødvendig med hjelpe spørsmålene hos alle respondentene. Der det ble behov for å bruke de ønsket vi at respondentene skulle beskrive deres oppfatning av de ulike temaene vi nevnte. Ved å spørre respondentene om dette var vi sikre på at de hadde forstått spørsmålene og at svarene deres gav mest mulig validitet. Vi hadde under hele intervjuet fokus på å være aktive lyttere samtidig som vi skulle være nysgjerrige på hva deltakerne svarte (Thagaard, 2018). Etter å ha hørt igjennom intervjuene i etterkant ble vi oppmerksomme på at det ble en mer naturlig flyt i hvordan vi lyttet og stilte spørsmål for hvert intervju vi gjennomførte. Vi forsøkte også underveis i intervjuene å oppsummere hva deltakerne hadde svart for å få en bekreftelse på at det ikke var noen misforståelser (Thagaard, 2018). En slik oppsummering viste seg å være viktig da vi enkelte ganger hadde misforstått hva respondenten egentlig hadde ment. Avslutningsvis fikk

respondentene mulighet til å ta opp om det var noe annet de mente kunne være viktig å få frem som vi ikke hadde snakket om gjennom intervjuet.

Utvalg og gjennomføring

Vi valgte andre respondenter til intervjuene, enn vi benyttet i kartleggingsundersøkelsen. Disse fant vi frem til ved å benytte oss av snøballmetoden. Det gikk ut på at vi fant en respondent som vi tenkte hadde de kvalifikasjonene vi søkte etter i forhold til vår problemstilling. Så spurte vi respondenten om han/hun visste om noen andre i samme situasjon vi kunne intervju, og slik fortsatte det til vi følte at svarene vi fikk, gikk igjen. Ulempen med denne metoden er at personer innenfor samme miljø ofte kan være påvirket av hverandre. Dette forsøkte vi å løse ved å gjennomføre intervjuene på to ulike arbeidsplasser (Thagaard, 2018).

Nedenfor er en oversikt over respondentene som deltok i undersøkelsen:

Respondent	Yrke	Alder	Jobbet her i
Nr 1	Sykepleier	46 år	11 år
Nr 2	Assistent	34 år	5 år
Nr 3	Helsefagarbeider	27 år	3 år
Nr 4	Sykepleier	30 år	7 år
Nr 5	Helsefagarbeider	52 år	23 år
Nr 6	Assistent	33 år	8 år
Nr 7	Sykepleier	28 år	3 år

For gjennomføring av selve intervjuet møttes vi personlig i et møterom på deltakernes arbeidsplass. Det kan være både positive og negative konsekvenser ved å gjøre dette. Vi opplevde blant annet under et av intervjuene å bli forstyrret av en medarbeider som bare skulle hente noe. På den andre siden virket det som deltakerne følte seg hjemme på arbeidsplassen sin og at intervjuet fikk en naturlig flyt som følge av dette. En av respondentene ønsket å gjennomføre digitalt, men dette valgte vi å avstå fra grunnet de negative sidene ved digitale intervju. Det løste seg ved at vi var litt fleksible slik at vi fikk intervjuet vedkommende personlig. Et digitalt intervju gir en større avstand og mindre rom

for å tolke kroppsspråket til deltakeren enn et fysisk intervju, men det kan likevel i mange sammenhenger være et godt alternativ til et fysisk intervju (Jacobsen, 2022). Under intervjuene var vi begge to til stede. Vi merket at det var forskjell på hvor mye tillitt deltakerne gav oss, og hvor lang tid det tok før atmosfæren opplevdes god. Hos noen følte vi at tilliten til oss var der fra start, mens hos andre kom det underveis i samtalen. Vi valgte å være til stede begge to for å sikre en best mulig gjennomføring av intervjuene, slik at vi skulle få med oss alle nyanser og fikk stilt gode oppfølgingsspørsmål.

På forhånd visste vi ikke hvor mange deltakere vi skulle intervjuer da dette belaget seg litt på når vi opplevde at svarene vi fikk begynte å gå igjen. Vi startet med å intervjuer en sykepleier på hver av de ulike arbeidsplassene, og endte til slutt opp med å ha intervjuet tre sykepleiere, to helsefagarbeidere og to assistenter. Totalt intervjuet vi 7 stykker og følte da at vi hadde fått dekket de viktigste temaene godt. Formålet vårt med oppgaven er ikke å finne all informasjonen som er tilgjengelig, men å belyse de viktigste og mest fremtredende sidene knyttet til motivasjon hos helsepersonell i sykehjem, og slik kunne fange opp likhetstrekk.

3.4 Analyse, databehandling og etikk

I dette kapitlet har vi samlet analyse, databehandling og etikk fra både kartleggingsundersøkelsen og intervjuene vi gjennomførte. Fremgangsmåten for analyse og databehandling av kartleggingsundersøkelsen og intervjuene vil fremgå separat av hverandre, og presenteres i hver sine avsnitt.

Analyse og databehandling

I arbeidet med kartleggingsundersøkelsen ble det nødvendig å bearbeide og analysere det innsamlede datamaterialet vi hadde. For å kunne analysere svarene til kartleggingsundersøkelsen valgte vi å tilegne alle respondentene med hvert sitt nummer. Videre samlet vi alle besvarelsene i et skjema og begynte arbeide med å systematisk bryte svarene ned til sentrale tanker og begreper som respondentene kom med. Dette gjorde vi for å forsøke å forenkle og systematisere datamaterialet vi hadde samlet inn, slik at vi lettere kunne tolke og analysere tekstmaterialet (Jacobsen, 2022). Vi valgte også å vektlegge likheter og eventuelle store ulikheter mellom svarene. Når man skal analysere store mengder tekstmateriale vil det være nødvendig å bryte ned teksten, for å ikke bli oversvømt i

tekstmateriale. Dette vil også være nødvendig for å kunne trekke ut sentrale elementer i materialet man jobber med (Jacobsen, 2022).

Etter arbeidet med å analysere svarene til kartleggingsundersøkelsen satt vi igjen med en del begreper og tanker som vi valgte å spille videre på til intervjuprosessen. Disse begrepene var autonomi, arbeidsmiljø, kollegastøtte, indre motivasjon, høyt arbeidspress og liten tilgang på arbeidskraft. Dette ble sentrale begreper gjennom vårt arbeide med en intervjuguide til selve intervjurunden.

I dybdeintervjuene benyttet vi oss av lydopptak og måtte derfor starte analyseprosessen med å transkribere før vi kunne analysere svarene. Dette gjorde vi fortløpende etter hvert som de ble gjennomført for å kunne kontrollere når svarene til respondenten begynte å gå igjen, og vi følte at vi hadde fått den informasjonen vi trengte. Vi opplevde det som positivt å transkribere mens intervjuene enda var ferskt i minnet da det var lettere å få med viktige detaljer om reaksjoner og kroppsspråk. Kroppsspråket til respondentene kunne noen ganger fortelle oss mer enn bare lydopptaket gjorde. Dette var med på å gi oss nyttig informasjon om hva respondentene opplevde som ubehagelig eller hva de synes var positivt (Tjora, 2010). Transkriberingen var en tidkrevende prosess, og vi måtte flere ganger hoppe frem og tilbake i lydopptaket for å få med oss all informasjonen (Jacobsen, 2022). Vi ønsket å gå i dybden på de ulike temaene som respondentene oppgav som viktige motivasjons elementer og valgte derfor en tematisk analyse. Vi kodet, kategoriserte og sammenlignet de dataene vi hadde for å skaffe oss en helhetlig forståelse av svarene (Thagaard, 2018). Etter transkriberingen satte vi oss ned hver for oss og markerte det som var nevnt ofte av respondentene og det vi mente var av stor betydning for oppgaven. Så sammenlignet vi svarene våre og kom frem til ulike kategorier som vi valgte å presentere funnene våre i. Kategoriene har vi satt opp i en tabell i kapittel 4. Det kan også være utfordrende å sette dataene opp i kategorier på denne måten da en løsriver en liten bit av et større stykke slik at det kan miste sin opprinnelige betydning. Det var derfor viktig at vi gjorde så godt vi kunne for å ta vare på den betydningen og konteksten svaret til deltakeren hadde (Thagaard, 2018).

Etikk

For å kunne gjennomføre forskning i forbindelse med denne oppgaven ble det nødvendig å søke tillatelse gjennom NSD i forbindelse med oppbevaring av personopplysninger. Vi sendte da inn et meldeskjema i Sikt som inneholdt opplysninger om

vårt prosjekt og hvilken informasjon vi skulle innhente. I første runde søkte vi om tillatelse til kartleggingsundersøkelsen, noe vi fikk tillatelse til å gjennomføre i november 2023. Videre oppdaterte vi meldeskjemaet når forskningen vår gikk videre til intervjufasen, og vi fikk tillatelse til å gjennomføre intervjuene i februar 2024. Selv om denne oppgaven ikke tar for seg personspesifikke opplysninger, foreligger det flere etiske hensyn vi må ta høyde for. Dette innebærer eksempelvis mulighet til å trekke seg fra deltakelse, og at vi innehar kontaktopplysninger til de forskjellige respondentene. Dette legger grunnlaget for at det ble nødvendig å søke om tillatelse til forskning gjennom Sikt, slik at vi etterstrebet å overholde de forskningsetiske retningslinjene som foreligger. Alle respondentene ble også informert om vår taushetsplikt i forbindelse med denne oppgaven, og hvilke tiltak vi gjorde gjennom arbeidet med oppgaven for å anonymisere besvarelser og intervju som ble gjort. De ble også informert om at de har anledning å trekke sin deltakelse frem til oppgaven leveres. Både i forkant av utsendelse av spørreskjema og ved gjennomføring av intervjuene fylte alle respondentene ut samtykkeerklæring, hvor det fremgikk informasjon om dette.

Integritet og anonymitet er viktige hensyn og ta og dette måtte vi ta ansvar for når vi skulle gjengi og sitere utdrag fra intervjuene. Ved å kamuflere typiske ord som kan være med på å gjenkjenne enkelt individer sørget vi for å bevare anonymiteten til respondentene (Thagaard, 2018).

3.5 Validitet, reliabilitet og generalisering

For å kunne vurdere om et forskningsprosjekt er troverdig og av god kvalitet er det tre sentrale begreper som er viktige: Validitet, reliabilitet og generalisering (Thagaard, 2018).

Validering

Validering eller gyldighet sier noe om hvorvidt vi har forstått de resultatene vi har fått riktig, og med dette mener vi om vår beskrivelse av forskningen samsvarer med virkeligheten. Det er mye som kan være med på å påvirke de svarene som vi sitter igjen med i undersøkelsen. Det ene handler om vi har fått tak i de riktige respondentene og om hvorvidt de gir oss riktig informasjon (Jacobsen, 2022). Vi sendte ut invitasjon til mange, men bare noen få meldte at de ønsket å være med, og dette gir oss en liten pekepinn på at undersøkelsen er noe som interesserer de som ønsker å delta. Likevel er det ikke alltid slik at genuint

interesserte personer vil gi de mest korrekte svarene. Vi merket at det var forskjell på svarene fra de ulike yrkesgruppene, og det hadde vi også forventet. De sitter med ulik forståelse og kunnskap om de ulike temaene vi snakket om og dette kunne påvirke svarene de gav (Jacobsen, 2022). Vi reflekterte også over hvorvidt deltakerne ville være ærlige i svarene de gav om motivasjon og hva som var motiverende for dem. Vi ønsket oss usminkede ærlige svar som faktisk gjenspeilet hvordan de følte og tenkte om temaene, og brukte derfor en del tid på å forsikre deltakerne om at de ville være anonyme og svarene de gav oss ikke ville kunne knyttes til dem.

Noe annet som også kan påvirke svarene fra undersøkelsen er hvordan informasjonen kommer frem. Vi merket forskjell på hvordan respondentene svarte hvis de selv fikk prate om et tema av fri vilje kontra hvis det var noe vi spurte direkte om. Ofte vil informasjon som kommer uoppfordret fra respondentene være av større gyldighet enn når vi stiller direkte, og kanskje ledende spørsmål (Jacobsen, 2022).

Hvordan vi fremstiller den informasjonen vi har fått vil også være av betydning. Vi merket at vi fort kunne både glemme og forenkle informasjonen fra deltakeren, det var derfor svært nyttig å ha lydopptak hvor vi kunne hoppe frem og tilbake slik at vi fikk med oss hva som ble sagt. I tillegg passet vi på under intervjuet å gjengi hva de hadde svart og spurte om vi hadde forstått det riktig (Jacobsen, 2022).

Den siste biten i valideringen handler om hvorvidt det vi har funnet ut gjenspeiler virkeligheten. Vi gjorde en kartleggingsundersøkelse i starten for å se hvilke tema som var viktige for helsepersonell i forbindelse med motivasjon. Ut ifra dette lagde vi et intervju. Svarene fra kartleggingsundersøkelsen og svarene fra intervjuene hadde mye likheter, men intervjuene gav helt klart mest dybde av temaene (Jacobsen, 2022).

Reliabilitet

Reliabilitet eller pålitelighet sier noe om selve undersøkelsesopplegget har påvirket de resultatene som vi har kommet frem til (Jacobsen, 2022). I vår oppgave har vi valgt intervju, og vi har forsøkt å beskrive vår fremgangsmetode i det foregående slik at det ikke skal forekomme noen tvil om hvordan vi har gått frem. Vi var begge tilstede under alle intervjuene, men ledet halvparten av intervjuene hver. Dette for å forsøke å få mer pålitelige data når to ulike intervjuere kommer frem til det samme resultatet (Jacobsen, 2022). Vi benyttet som skrevet om i punkt 3.4.2 snøballmetoden og intervjuet totalt 7 stykker, men kunne allerede se etter å ha intervjuet 6 at svarerne til deltakerne begynte å gå igjen. Dette kan være med på å styrke at de resultatene vi er kommet frem til er til å stole på. Ettersom vi

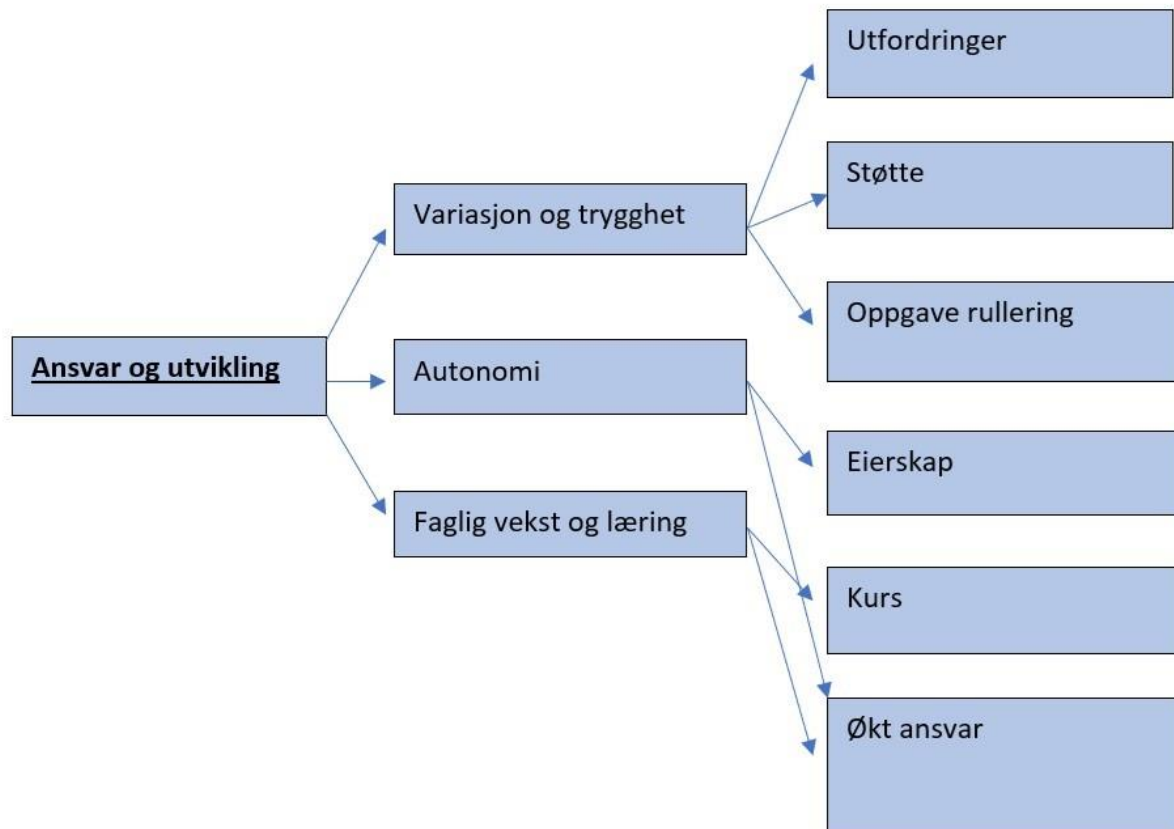
valgte å transkribere intervjuene etter hvert som de var gjennomført følte vi oss sikre på at vi fikk med oss viktige detaljer om kroppsspråk som kunne ha noe å si for svarene respondentene gav oss. Likevel kan det være vanskelig å få med alle detaljer som kan føre til at analyseringen og drøftingen vi gjør kan bli unøyaktig. Vi var begge to til stede under både intervjuene og transkriberingen for å sikre en mest mulig korrekt forståelse av dataene vi hadde fått (Jacobsen, 2022).

Generalisering

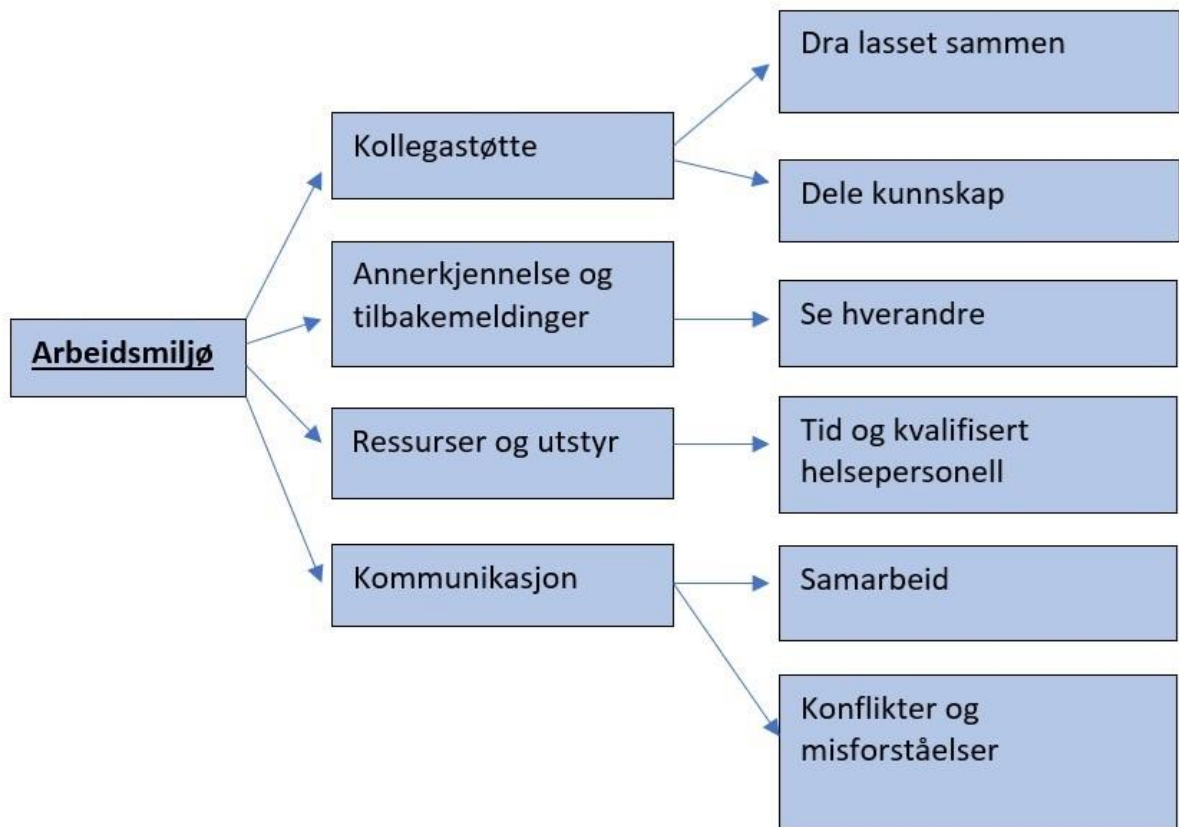
Generalisering eller overførbarhet handler om at tolkningen som er gjort i denne undersøkelsen også kan gjelde i andre sammenhenger eller i andre sykehjem. Ved å benytte oss av et mindre antall enheter vil vi kunne oppnå høy grad av intern gyldighet for de ulike sykehjemmene, men det kan være utfordrende å skulle generalisere funnene fra denne undersøkelsen til den øvrige befolkningen (Jacobsen, 2022). Dog kan det argumenteres for at funnene som gjøres gjennom vår forskning er av verdi. Vi tenker da på benyttelse av snøballmetoden i dybdeintervjuene som førte til en form for metning etter hvert intervju. Vi merket at flere av de samme faktorene begynte å gå igjen og det kan tyde på at vi har fått tak i data som kan gjøre seg gjeldende hos helsepersonell ved andre institusjoner også.

4 Empiri og resultater

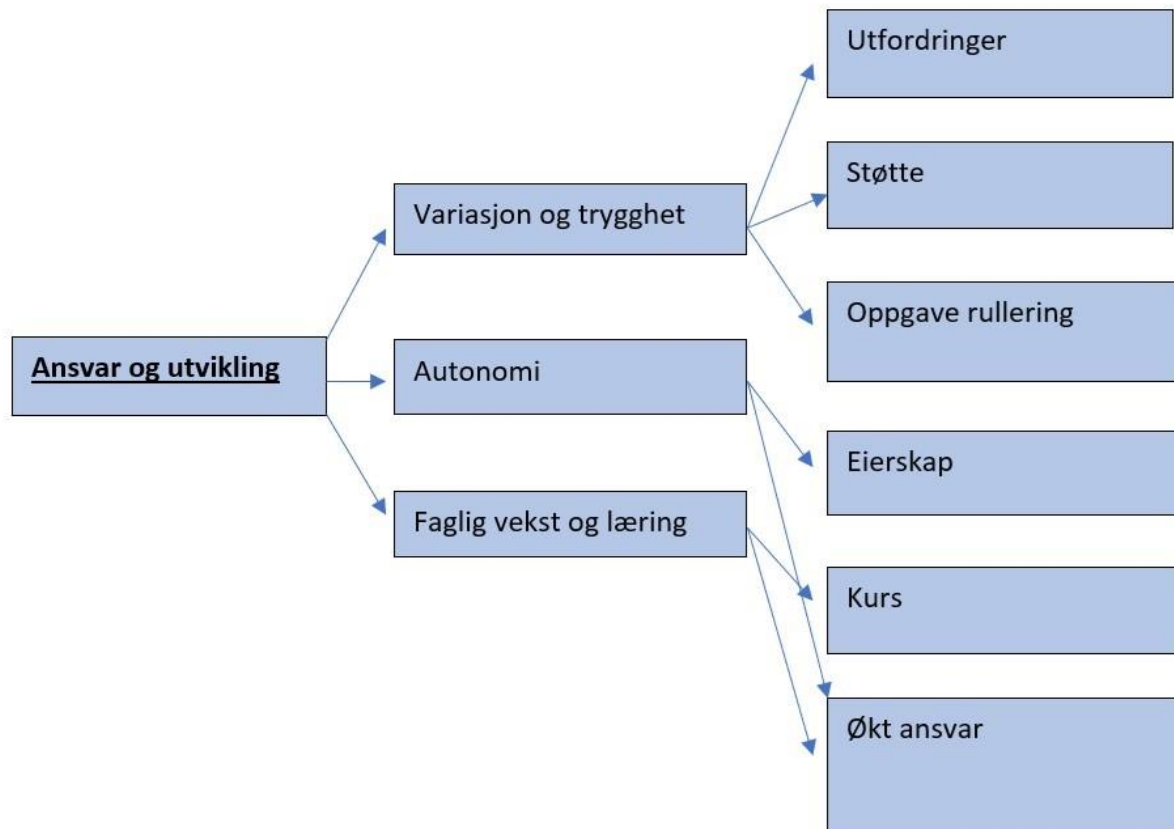
I dette kapittelet vil vi presentere funnene vi gjorde gjennom de intervjuene vi gjennomførte. Funnene vil bli presentert i ulike kategorier som har kommet frem gjennom analysen av datamaterialet vi samlet inn. Etter å ha gjennomført både en skriftlig kartleggingsundersøkelse, og syv individuelle intervjuer som var blitt transkribert satt vi igjen med store mengder tekstmateriale som skulle analyseres. Thagaard (2018) skriver om hvordan man benytter seg av *kvalitativ tekstanalyse* når man har store mengder tekst som skal analyseres, og at man på denne måten tolker og tillegger mening i den teksten man analyserer. Gjennom analysen av tekstmaterialet ble vi tidlig oppmerksom på at det er små forskjeller innad i gruppen, særlig med at sykepleierne vektlegger litt andre ting enn helsefagarbeidere eller assistenter og vise versa. En av faktorene som her ble vektlagt var opplevelsen av autonomi og mulighet til utvikling, samt ansvar. Det forelå dog flere likhetstrekk mellom respondentenes svar og uttalelser, enn det var betydelige forskjeller.



Et sentralt funn gjennom analysen var betydningen av meningsfullt arbeid.



Det fremgikk også av vår analyse at arbeidsmiljø var et sentralt element i respondentenes motivasjon.



Autonomi, ansvar og muligheten til faglig utvikling og vekst var også elementer som var av stor betydning for respondentenes opplevelse av motivasjon.

4.1 Meningsfullt arbeid

Et av hovedfunnene som gikk frem av undersøkelsene vi gjorde var betydningen av at arbeidet som ble utført hadde mening og en “retning”, og at de ansatte opplevde viktigheten og betydningen av de arbeidsoppgavene de utførte. På spørsmål om de tre viktigste tingene de opplevde som motiverende i sitt arbeid, svarte en av respondentene:

“Å kunne hjelpe eldre og syke mennesker med å ivareta sin livskvalitet og ikke minst verdighet i sine siste år. Dette er noe som er viktig for meg, og som jeg prøver å visualisere og fokusere på når dagene er lange eller det skranter litt med motivasjonen.” (Respondent 1)

En annen svarte:

“Å føle at jeg gjør en reell forskjell i livene til pasientene mine. At jeg kan bidra til at de får en god dag, omså bare med et smil og at jeg tar meg litt ekstra tid i stell eller matsituasjoner, og ikke minst den gode samtalen. Dette gjør at arbeidsdagen min føles utrolig meningsfull, og jeg ser umiddelbart verdien av den jobben jeg gjør.”

(Respondent 6)

Meningsfullt arbeid var noe samtlige av respondentene i intervjurunden vektla og presenterte på litt ulike måter. Det fremgikk at opplevelsen av at arbeidet hadde en verdi og tydelig påvirket mennesker i vanskeligstilte og sårbare situasjoner var noe respondentene opplevde som viktig i arbeidshverdagen. Dette var et tema som i større eller mindre grad kom frem gjennom både kartleggingsundersøkelsen og de individuelle intervjuene hos samtlige av informantene. Gjennom analysen av kartleggingsundersøkelsene og intervjuene ble det naturlig å dele opp dette temaet i flere underkategorier, og vi valgte derfor å presentere funnene i de respektive kategoriene.

Mellommenneskelige forhold

Det fremgår av funnene vi har gjort gjennom vår forskning at en av motivasjonsfaktorene som ble sterkt vektlagt av helsepersonell i deres yrkesutøvelse var mellommenneskelige relasjoner, da særlig til pasient og pårørende. Gjennom sitt arbeid kommer helsepersonell tett på livet til pasientene og deres pårørende, og denne relasjonen og betydningen av den opplevdes som sentral for motivasjonen til samtlige av respondentene. På spørsmål om de tre viktigste motivasjonsfaktorene for deres arbeidsforhold var relasjon til pasient og pårørende nevnt av alle. En av respondentene utdypet dette med et utsagn som:

“Definitivt tette bånd med beboere! Flere av pasientene mine har jeg kjent over en lengre periode, dette har gjort at jeg både kommer tett på og at jeg har blitt godt kjent med dem og deres nærmeste. Dette bidrar også til at jeg føler enda større omsorg for pasientene mine, og det blir ekstra viktig for meg å gjøre en god jobb for dem.”

(Respondent 1)

På samme spørsmål om de tre viktigste motivasjonsfaktorene for deres arbeid fikk vi også til svar:

“Å kunne bygge nære relasjoner med beboerne, familiene deres og ikke minst kollegaer er viktig for min opplevelse av motivasjon. Å få være delaktig i deres liv, å få høre pasientene og pårørendes historier, å kunne gi dem støtte og omsorg i vanskelige tider og å kunne dele fine stunder sammen gjør at jeg opplever at arbeidshverdagen min både har betydning for andre og verdi for meg som menneske.”
(Respondent 2)

På videre spørsmål om hvilke situasjoner betydningen av disse relasjonene kom til uttrykk, svarte respondent 1:

“Særlig når det gjelder palliativ pleie, altså at noen ligger for døden. Dette er en prosess som kan gå raskt eller ta lang tid, og når man har kommet så tett på mennesker kan dette være vanskelige situasjoner å skulle stå støtt i. Men den opplevelsen av mening som jobben gir i disse stundene er uvurderlig, å få være så tett på mennesker i deres siste øyeblikk, og ikke minst sammen med pårørende i en tøff og vanskelig stund.” (Respondent 1)

Flere av respondentene vektla opplevelsen av å bli godt kjent med pasienter og pårørende, da pasientene kan bli boende på sykehjem over lengre tid. På spørsmål om hvorfor de hadde valgt å arbeide på sykehjem var det flere som nevnte betydningen av kontinuitet i pleien de ga, at de får mulighet til å bli godt kjent med pasientene og deres sykdommer og behov, samt får mulighet til å følge dem opp over tid. Dette kom blant annet frem i uttalelser som:

“Når man får muligheten til å bli godt kjent med pasientene så er det lettere å kunne gi de den omsorgen de trenger. Man vet hva de trenger, og hva de ønsker. Pasientens behov endrer seg også underveis, noe man får mulighet til å følge med på når man jobber så tett med dem over tid. Da får man også mulighet til å utgjøre en forskjell i livene deres, kanskje til og med oppleve bedring i sykdom, eller at sår og skader gror. Opptrening etter operasjoner, det opplever jeg som givende arbeid.” (Respondent 5)

Å kunne gjøre en forskjell og vise omsorg

Et annet punkt som kom frem gjennom undersøkelsen vår angående meningsfullt arbeid var betydningen av å kunne gjøre en forskjell i pasientenes liv. Respondentene reflekterte mye

rundt opplevelsen av å utføre meningsfullt arbeid, med at jobben de gjør direkte påvirker noens liv, helse og opplevelse av velvære. Det fremgikk også at betydningen av de små handlingene i arbeidshverdagen kunne få stor betydning og ha stor grad av innvirkning på andres liv, var noe som ga helsepersonell en følelse av mening i sin yrkesutøvelse. Dette kom blant annet til uttrykk på spørsmål om hva som gjorde at de følte seg motivert i sitt arbeid. På dette spørsmålet svarte respondent 7:

“ ... Det er motiverende å se hvordan jobben en gjør direkte er tilknyttet liv, mestring, helse, hverdagen til pasientene og det er givende å se hvordan deres hverdag kan bli fylt med glede av noe som kanskje er lite. At en liten sang kan utgjøre stor forskjell, eller et smil. Eller at et sår tilheles fordi at personalgruppen har samarbeidet godt.”
(Respondent 7)

Svar som dette gikk igjen hos samtlige av respondentene, og flere reflekterte rundt betydningen av de små handlingene i sin arbeidshverdag og hvor stor innvirkning dette kan ha for andres liv og glede. Deriblant var det noen av funnene vi gjorde som tyder på at muligheten for å gjøre en forskjell i andres liv er en av faktorene ved arbeidet på sykehjem som helsepersonell i denne undersøkelsen opplevde som avgjørende for at de opplever mestring og føler seg motivert til å gjøre en god jobb.

“Å se gleden i øynene til pasientene mine når jeg gir dem det lille ekstra, enten det er en hånd å holde i når det røyner på, eller om det er at jeg tar meg tiden til å vandre en runde i sansehagen før kveldsmaten med en av pasientene mine. Det er helt fantastisk! Det gir meg mye glede og motivasjon, at mine handlinger kan ha så stor betydning for noen andres liv, ja det er motivasjon i sin pureste form.” (Respondent 6)

Takknemlighet og anerkjennelse

Opplevelsen av å motta anerkjennelse og å få positive tilbakemeldinger fra både pasienter og pårørende var en faktor for motivasjon i arbeidet som flere av våre respondenter vektla. Flere drar frem disse tilbakemeldingene og den anerkjennelsen de opplever som sentrale elementer for en opplevelse av retning i sitt arbeid, som en bekreftelse på at den jobben de gjør er god nok. Det vektlegges også en opplevelse av at arbeidet har stor betydning og at dette bidrar til å både skape og opprettholde motivasjonen, når pasienter eller pårørende

gir anerkjennende tilbakemeldinger på den jobben som blir utført. I kartleggingsundersøkelsen gikk det frem av svaret til en av respondentene at dette var en av de kraftigste motivasjonsfaktorene vedkommende opplevde for å gjøre en god jobb og yte sitt beste på arbeidsplassen. På spørsmål om hva motiverer deg til å gjøre en god jobb, svarte vedkommende:

“Positive tilbakemeldinger fra pårørende og pasienter er i stor grad motiverende. Bekreftelse på at det jeg gjør er bra. Målet med jobben er helsetjenester med god kvalitet og faglig forsvarlighet, med tilbakemeldinger (både positive og negative) får man en pekepinn på hva som er bra og hva som kan bli bedre, det er stor motivasjon hvis man jobbet i riktig retning mot et felles mål.” (Respondent 4)

Tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende var også et tema som gikk igjen i intervjuene vi utførte. Deriblant på spørsmål om hvordan tilbakemeldinger påvirker opplevelsen av motivasjon, fikk vi til svar:

“... I tillegg fungerer tilbakemeldinger og de fine øyeblikkene med pasientene som en påminnelse om at mitt arbeid har betydning og at jobben jeg gjør utgjør en forskjell for andre. Dette bidrar absolutt til å styrke min motivasjon, jeg føler da en stor grad av eierskap til jobben jeg gjør når det blir så tydelig hvor viktig den er, og ikke minst hvilken påvirkningskraft jeg innehar.” (Respondent 4)

Flere av våre respondenter vektla også opplevelsen av at det arbeidet de utførte skulle ha en mening og et formål som motiverende i sin yrkesutøvelse. Det fremgikk at arbeidets egenart, særlig ved å jobbe så tett på mennesker ble erfaringer med at en utgjør en forskjell i livene til pasientene og å få være delaktig i deres pleie og oppfølging, ble en motivasjonsfaktor for helsepersonell da det ga dem en følelse av at arbeidet hadde mening og formål. På spørsmål om de tre viktigste motivasjonsfaktorene i sitt arbeid svarte respondent 5:

“... Å føle at jeg gjør en reel forskjell i livene til pasientene mine gjør at jeg opplever en følelse av mening og formål, noe som bidrar til å holde meg motivert på jobb. Jeg arbeider med en gruppe mennesker som ikke kan ivareta seg selv og sine interesser på samme måte som tidligere, og betydningen av at jeg er der og hjelper dem blir dermed

ekstremt stor. Jeg hjelper dem med ting de ikke ville klart å gjennomføre selv. Dette er noe jeg finner stor mening og motivasjon i, og er helt avgjørende for hvorfor jeg trives så godt i jobben min.” (Respondent 5)

Mening og formål var noe flere respondenter vektla i sine intervju, og de ytret å finne mening i arbeidet på flere ulike måter. Deriblant ble den kontinuerlige oppfølgingen av pasientene trukket frem av flere, at de fant stor grad av mening og betydning for sin yrkesutøvelse til å kunne få anledning å følge opp pasientene over lengre tid. Problemløsning og utfordringer var også noe som ga flere av respondentene en opplevelse av mening i sitt arbeid, da de fikk utfordre seg og sin kunnskap for å finne de beste løsningene for sine pasienter. Et utsagn om dette var:

“Når jeg står ovenfor utfordrende situasjoner, for eksempel når en pasient får angstanfall eller vi sliter med å smertelindre noen godt nok, og jeg klarer å finne en god løsning som bidrar til at pasienten får det bedre, føler jeg på en følelse av mening i arbeidet mitt. Å klare å gi omsorg og lindring i slike øyeblikk bidrar til å holde meg motivert i mitt arbeid, og styrker definitivt min relasjon til pasientene.” (Respondent 1)

4.2 Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljø er en av faktorene som nevnes flere ganger av respondentene på ulike spørsmål. Det kommer frem både når vi spør om hva den enkelte opplever som motivasjonsfaktorer i arbeidet på sykehjem hva som gjør at de blir værene i jobben. Samtlige av respondentene forteller at arbeidsmiljøet er av stor betydning for om de trives i jobben sin eller ikke. De legger vekt på at det også er avgjørende for om de blir værene i jobben sin. Begreper som ofte blir nevnt underveis i intervjuene innenfor arbeidsmiljø er: Kollegastøtte, team, respekt, kommunikasjon, ressurser og tilbakemeldinger. Arbeidsmiljø er en stor kategori som omfavner mye og vi vil her gå inn på de temaene som respondentene tok opp under intervjuene innenfor dette.

Kollegastøtte

Flere av respondentene trekker frem kollegastøtte som en viktig faktor som både motiverer til å jobbe på sykehjem, men som også gjør at de holder seg motiverte mens de er på jobb. De forteller at det er viktig med et støttende team som man kan ha faglige diskusjoner

med. Sykepleierne beskriver et team som ønsker å gjøre noe bra for pasientene og som yter sitt beste for å få dette til:

“Det er så viktig at vi drar lasset sammen og at vi vil det samme for pasientene. Hvis vi møter på utfordringer i hverdagen er det veldig godt og ha noen man kan diskutere dette med. Det kan handle om mye forskjellig. For eksempel: hvordan vi skal gjøre en prosedyre, eller hvordan man kan ta en vanskelig samtale med pårørende. Det er da jeg synes vi kan gi den beste omsorgen til pasientene, når vi kan dele kunnskapen med hverandre og bidra til å trygge hverandre i jobben, og det i seg selv er motiverende for meg.” (Respondent 1)

Det som gikk igjen hos flere av respondentene er at de forteller om at det å være en del av en støttende og samarbeidsorientert arbeidsgruppe bidrar til å styrke motivasjonen og følelsen av å være en del av et fellesskap på jobben. De beskriver hvor viktig det er at man føler seg sett av de andre i personalgruppen hvis det oppstår noe akutt som en ikke har helt kontroll på, eller hvis man har en dårlig dag og ikke klarer å yte sitt beste:

“Man skal jo ikke drasse med seg privatlivet på jobben, men noen ganger har man det litt tøft, og da kan det være vanskelig å holde maska helt på jobb. Det er da veldig godt med kollegaer som forstår og tar hensyn. Jeg synes vi er flinke til å se hverandre og løfte hverandre opp i slike situasjoner.” (Respondent 3)

Det kommer også frem at det i hverdagens utfordringer er viktig med mulighet for et tverrfaglig samarbeid. To av respondentene forteller om hvor viktig det er for dem at de kan ha et godt samarbeid med både leger, fysioterapeuter, ergoterapeuter, og tannlege for å sikre best mulig helhetlig omsorg til pasientene:

“Det er godt å ha noen som kan se utfordringen vi står i fra en annen vinkel, og ofte sitter de inne med en helt annen kunnskap enn det vi har. Da er det betryggende å vite at de bare er en telefonsamtale unna. Vi føler oss veldig heldige som har muligheten til å gi pasienten oppfølging med et tverrfaglig team i ryggen. Hverdagen blir på en måte litt enklere da, fordi vi lærer oss knep som gjør pleien bedre og hverdagen vår lettere.” (Respondent 3)

Anerkjennelse og tilbakemeldinger

På spørsmål om hva som er med på å holde motivasjonen deres oppe mens der er på jobb kommer det frem at anerkjennelse og tilbakemeldinger er viktige, både fra leder og kollegaer. Respondentene opplever at de har behov for å føle seg sett, og at det er vanskelig å holde motivasjonen oppe ved fravær av dette. De beskriver en hektisk hverdag hvor en liten tilbakemelding kan utgjøre en stor forskjell i hvor motiverte de føler seg i arbeidet sitt. De er samtlige enige om at det ikke trenger å være så mye, noen ganger holder det med et blick eller en liten klapp på skulderen. Mens det i andre situasjoner er behov for noe litt dypere. En av deltakerne uttrykker det slik:

“Enkelte dager er tyngre enn andre, men sånn er det jo bare. Da er det godt å få en liten tilbakemelding på jobben som utføres, det må ikke være en stor greie. Det kan være nok at kollegaen kommer bort etter at vi har utført noe sammen og sier «godt jobbet» eller «nå var vi gode». Det er litt rart hvordan en så liten ting kan utgjøre en så stor forskjell på hvordan motivasjonen er resten av dagen.” (Respondent 2)

Ressurser og utstyr

Når vi snakker med respondentene om hva de opplever som utfordrende i forhold til motivasjonen nevner de alle sammen ressurser, utstyr og tid. De gir uttrykk for at de er godt orientert om nåtidens store utfordringer i forhold til økt antall eldre og vanskeligheter med å skaffe nok helsepersonell. De forteller om en hektisk arbeidshverdag hvor de ofte opplever og ikke komme i mål med sine oppgaver i mangel på både kvalifisert personell og tid. Dette beskriver de at i perioder kan være både stressende og utmattende. Likevel kommer det frem at det er perioder hvor det oppleves som litt roligere og mer harmonisk på sykehjemmet.

“Vi har jo den helhetlige omsorgen for pasienten og noen trenger hjelp til nesten alt, da er det veldig trist når jeg føler at jeg ikke får gjort det jeg ønsker for pasienten fordi vi er for få på jobb. Det blir jo mindre tid til hver pasient da. Det er disse dagene jeg merker hvor viktig planlegging og samarbeid er. Vi ønsker jo å gi pasienten god kvalitet på omsorgen, og de dagene jeg føler at jeg ikke strekker til på dette kan det påvirke motivasjonen min negativt.” (Respondent 5)

Kommunikasjon

Kommunikasjon er annet tema som går igjen hos flere av respondentene når vi snakker med de om hva de opplever som utfordrende i forhold til motivasjon. Det nevnes blant annet konflikter, misforståelser og samarbeid, og de virker til å ha en oversiktlig kontroll på hva som bør være til stede for å holde motivasjonen oppe. En av dem forteller om en stor arbeidsstokk som inneholder flere ulike kulturer og at dette noen ganger kan være utfordrende. Av og til kan det oppstå misforståelser, og det som egentlig var ubetydelig blåser seg opp til å bli noe mye større enn det egentlig var. De forteller om en arbeidsgiver som har vært til stede og hatt flere runder med kurs innenfor dette temaet som har gitt dem gode verktøy for å håndtere slike situasjoner:

“Noen ganger virker det som om vi glemmer at vi ikke er tankelesere, vi bare går ut ifra at de andre vet hva vi tenker og hvorfor vi tar de valgene vi gjør. Dette kan lett bidra til uønskede situasjoner som påvirker arbeidsmiljøet negativt. Dette kan gå ut over samarbeidet vårt på jobb som i noen situasjoner er med på å påvirke kvaliteten på omsorgen vi gir til pasientene. Det er i slike situasjoner det er viktig å stoppe litt opp å tenke på hva vi har gått igjennom på disse kursene. Selv om det egentlig er helt basic (grunnleggende) kunnskap, kan det være lett å glemme i en hektisk hverdag.”
(Respondent 2)

4.3 Ansvar og utvikling

Noe annet som går igjen hos respondentene er at de både ønsker og setter pris på å få mer ansvar og mulighet til å utvikle seg. Det kommer frem at i perioder består arbeidet på sykehjemmet av rutiner og at mange av oppgavene som må gjøres oppleves som lite utfordrende. En av respondentene forteller at når h*n får mere ansvar føles det som en tillitserklæring fra leder. Når lederen ser verdi i kunnskapen til de ansatte bidrar det til at de føler seg satt pris på, og det er med på å øke motivasjonen. Samtlige av respondentene forteller om en optimal og motiverende arbeidshverdag som inkluderer både variasjon, selvbestemmelse og læring.

Variasjon og trygghet

Det kommer frem at en variert arbeidshverdag bidrar til at respondentene holder seg motivert når de er på jobb. De møter på nye utfordringer hver dag sammen med pasientene,

hvor de må være kreative for å komme i mål med arbeidet sitt. De forteller om en flott delingskultur hvor de lærer hverandre tips og triks som gjør det lettere i møte med utfordrende situasjoner:

“Selv om arbeidet noen ganger oppleves som litt statisk og ensformig inneholder hver eneste dag utfordringer og varierte oppgaver. Når jeg skal inn til en pasient vet jeg aldri hva som møter meg eller hvordan humør h*n er i. Det betyr jo at jeg må tilpasse meg og kanskje være kreativ hvis jeg har planlagt noe som ikke helt går som det skal. Da er det en trygghet å vite at man har gode kollegaer som gjerne hjelper til.”

(Respondent 6)

En annen respondent beskriver en variert arbeidshverdag til tross for at pasientene ofte skal ha den samme omsorgen hver dag. De tar selv grep og gjør den mer variabel ved å bytte på hvem som gjør hva og hvem av pasientene de hjelper. Dette er med på å gjøre arbeidsdagen bedre slik at de opplever variasjon og blir trygg på oppgavene som skal gjøres.

Autonomi

Selvbestemmelse eller autonomi er noe som nevnes av alle respondentene, men som kommer tydeligst frem hos sykepleierne. De forteller om hvor viktig dette er for å kunne planlegge arbeidsdagen sin og ta gode avgjørelser i løpet av dagen. Det nevnes også at det noen ganger kan oppleves som litt overveldende hvis de kjenner på at for mye ansvar hviler på dem. Da kan det fort være at det som var ment som noe bra, fører til et økt press og oppgaver som de ikke mestrer.

“Jeg kan bli stresset hvis jeg føler jeg ikke har helt kontroll på det jeg skal gjøres, og selv om jeg vet at det er min plikt å være trygg på de oppgavene jeg skal gjøre kan det noen ganger være vanskelig. Hvis jeg pålegges flere slike oppgaver, kan det påvirke motivasjonen min negativt.” (Respondent 5)

De legger mest vekt på at de ser på selvbestemmelse som noe positivt og at det er sjeldent at det blir for mange oppgaver som fører til at de føler på et press:

“Jeg opplever det som veldig viktig for arbeidsmotivasjonen å ha autonomi. Bare det å kunne ta små avgjørelser slik at jeg kan planlegge arbeidsdagen er veldig viktig for meg. Det er ikke alltid måtte gå og spørre leder ser jeg på som en tillitserklæring lederen har gitt meg. Det gir meg på en måte litt eierskap til jobben min.” (Respondent 4)

De gir også uttrykk for at de har bedre tid når de kan planlegge og endre planene i takt med hendelsen som skjer i arbeidshverdagen, fremfor at de må følge en fastsatt plan slavisk. Dette gir dem mulighet til å gi pasientene en bedre individuell oppfølging, og kontinuitet i arbeidet. De er likevel veldig klare på at de har noen rammer de må forholde seg til.

Faglig vekst og læring

På spørsmål om hva som holder de motivert i arbeidshverdagen og hva som gjør at de blir værende i jobben på sykehjem svarer flere at utvikling og læring er svært viktige for dem. De trekker frem både kurs, videreutdanning og flere ansvarsområder som viktige elementer. At arbeidsgiver legger til rette for at de skal kunne ta kurs som er viktige for den jobben de skal gjøre, og det samme gjelder for videreutdanning.

“Vi har den siste tiden hatt en omstrukturering på jobb hvor det har blitt gjort en stor endring når det kommer til ansvarsområder og oppgave fordeling. Dette har vært med på å øke motivasjonen til både meg og kollegaene mine. Det har blitt gjennomført fordi vi mangler faglige ressurser, og som et resultat har mange av oss fått flere utfordringer og oppgaver hvor vi utvikler oss og lærer mer.” (Respondent 7)

Det nevnes også at de faglige diskusjonene de har seg imellom både er viktige og nødvendige da det også bidrar til læring. En annen nevner også anerkjennelse i forbindelse med utvikling og læring. At når kollegaer eller leder anerkjenner den utviklingen den ansatte har hatt, kan dette motivere til ytterligere ønske om å lære mer.

5 Analyse og drøfting

I dette kapitlet skal vi analysere og drøfte de funnene vi har gjort i lys av relevant teori og forskning. Empiri og resultater skal presenteres og drøftes på en slik måte at vi etterstreber å besvare oppgavens problemstilling:

Hvilke likhetstrekk knyttet til motivasjon finnes hos helsepersonell i sykehjem?

Vi har valgt å strukturere drøftingen i denne oppgaven etter jobbkaraktistikaene skildret i Hackman og Oldham's motivasjonsteori (1980). Dette er en teori som vi tidlig ble oppmerksom på at funnene vi gjorde gjennom våre undersøkelser samsvarte godt med. Innunder de ulike jobbkaraktistikaene er annen relevant teori også dratt frem, blant annet selvbestemmelsesteorien til Deci og Ryan (1985). Dette er en motivasjonsteori som bringer frem andre tanker og verdier enn Hackman og Oldhams motivasjonsteori. Disse to teoriene har flere likhetstrekk som gjør dem begge relevante i vår drøfting.

5.1 Ferdighetsvariasjon

Det kommer tydelig frem av svarene til respondentene at de liker å være i bevegelse, skaffe seg mer kunnskap og utvikle seg. De påpeker at det i perioder kan være mye rutiner og lite variasjon og at dette påvirker motivasjonen deres negativt. Dette støttes av teorien til Hackman og Oldham (1980) som antar at det kan være motivasjonsfremmende når arbeidshverdagen innebærer varierte oppgaver hvor de ansatte kan bruke sine ferdigheter og kunnskaper. Samtlige av de vi intervjuet fortalte at noen av de beste arbeidsdagene var de som inkluderte varierte oppgaver hvor det var mulighet for utvikling og selvbestemmelse. Når vi spurte respondentene om hva som var med på å holde de motiverte mens de var på jobb beskrev den ene det slik:

“Tror det må være de dagene jeg kommer på jobb og ser på arbeidsplanen at vi skal gjennomgå en ny prosedyre eller at vi skal evaluere et arbeid vi har gjort. Det er når vi evaluerer at vi kan bli bedre ved at vi snakker om hva som har vært bra og hva som ikke har vært bra. Disse dagene kan jeg kjenne meg ekstra motivert. Det er gøy å lære nye ting og få lovt til å bruke det vi har lært.... Heldigvis har vi mange slike dager,

men i noen perioder for eksempel på sommeren kan det være litt færre. Det kan være litt tungt.” (Respondent 1)

Her ser vi også at funnene våre samsvarer med selvbestemmelsesteorien til Deci og Ryan som presenterer: at vi mennesker har et medfødt ønske om å mestre omgivelsene, og at vi ved behov søker kunnskap for å klare de oppgavene vi står ovenfor (Ryan og Deci, 2000). Det vil derfor være viktig å legge til rette for en arbeidshverdag som oppleves meningsfull, lærerik og med muligheter for utvikling. Det kommer godt frem hos flere av respondentene at faglige oppdateringer er viktige for dem og at det bidrar til at motivasjonen synker når det blir lite av dette. En av dem sier:

“For noen år siden hadde kommunen dårlig råd, og det merket vi ved at det ble opphold i all form for faglig oppdatering. Ingen fagdager, ingen kurs og ingen internundervisning. Dette bidro til å gjøre oss umotiverte fordi vi trenger en arbeidshverdag som inkluderer faglig utvikling.” (Respondent 4)

Funnene vi har gjort i denne undersøkelsen forteller oss at et tydelig likhetstrekk ved motivasjon hos helsepersonell omhandler betydningen av ferdighetsvariasjon. De oppleves å verdsette dette høyt, men ferdighetsvariasjon fremstår også som noe de har behov for dersom de skal kunne være motivert i sitt arbeid. Det ser ut til at de har behov for en arbeidshverdag hvor de får brukt sine ferdigheter og samtidig kan utvikle seg og tilegne seg ny kunnskap.

5.2 Oppgaveidentitet

Når man jobber på sykehjem får man mulighet til å følge pasientene daglig over lengre perioder, og dette kan bidra til en kontinuitet i oppfølgingen av pasientene. Samtidig er det som regel mange ansatte som arbeider ved sykehjem, og ettersom det er døgnbemannet og turnusarbeid vil dette innebære at man ikke jobber med de samme kollegaene hver dag. Dette betyr at arbeidsplassen er avhengig av at de ansatte har et godt samarbeid for å skape best mulig resultater. Ved å se på motivasjonen til helsepersonell i sykehjem i lys av Hackman og Oldhams motivasjonsteori (1980), kan det fremstå som om denne gruppen ansatte får flere av de sentrale psykologiske tilstandene oppfylt for å oppnå høy grad av indre motivasjon. Det ser ut til at oppgaveidentitet er en viktig motivasjonsfremmende faktor, og i undersøkelsen kom det frem at de ansatte opplevde sitt arbeid som meningsfullt når de ser resultater av det de

gjør. Med uttalelser som “at sår tilheles fordi personalgruppen har samarbeidet godt” (Respondent 3) kan det tenkes at de ansatte sitter igjen med en følelse av å være en del av arbeidet hele veien. Dette støttes også av utsagnet fra en av sykepleierne som sier:

“De gangene hvor alle skal gjøre det på sin måte hos pasienten selv om vi har blitt enig om en prosedyre, da kan det være vanskelig å holde motivasjonen oppe. Da føler jeg ikke at vi jobber sammen for pasientenes beste, men at alle bare gjør en liten del på sin måte som ikke blir bra.” (Respondent 7)

Flere av respondentene til våre intervju presenterte tanker og refleksjoner knyttet til motivasjon i sin yrkesutøvelse, som kan tyde på at motivasjonen deres øker når de ansatte samarbeider godt, deler kunnskap og oppnår gode resultater. Det kan derfor tenkes at fravær av disse faktorene ville kunne bidra til at de ansatte opplevde en mindre grad av motivasjon i sin yrkesutøvelse. Da mange av arbeidsoppgavene på et sykehjem innebærer oppfølging over tid, vil de ansatte være helt avhengig av at samarbeidet i personalgruppen fungerer bra. Med et godt samarbeid kan det tenkes at de ansatte opplever å få være en del av hele oppfølgingen selv om det innebærer at mange må bidra for å få det til. Ifølge Hackman og Oldham (1980) kan det påvirke motivasjonen positivt hvis de ansatte sitter med en opplevelse av å få bidra fra start til slutt. Samarbeid, tilhørighet til arbeidsplassen og arbeidsoppgavene fremsto gjennom våre undersøkelser som et aspekt ved helsepersonells motivasjon som var sentral for arbeidstakernes opplevelse av indre motivasjon, og nødvendig for at de skulle ha et ønske om å bli værende på arbeidsplassen.

5.3 Oppgavens betydning

Et av de mest sentrale funnene knyttet til likhetstrekk ved motivasjon hos helsepersonell i sykehjem som ble gjort gjennom alle intervjuene og kartleggingsundersøkelsene vi gjennomførte, var betydningen av at arbeidet som ble utført hadde en form for mening. Meningsfullt arbeid ble presentert som en motivasjonsfaktor hos samtlige av våre respondenter, og som skrevet om i kapittel 4.1 var det flere aspekter av meningsfullt arbeid som ble presentert og vektlagt. Det kom også tydelig fram at respondentene opplevde at arbeidet de utførte var meningsfullt, mye på bakgrunn av de mellommenneskelige relasjonene, omsorgen de utøvde ovenfor pasienter og pårørende og betydningen av de arbeidsoppgavene de utførte. I flere ulike motivasjonsteorier er

betydningen av meningsfullt arbeid vektlagt som en sentral faktor for at ansatte skal oppleve motivasjon i sitt arbeid. Det fremgikk blant annet av respondentene at betydningen av å kunne utgjøre en forskjell i andre menneskers liv var sentral for deres opplevelse av motivasjon, og at dette ga dem en dyp følelse av mening i sin arbeidshverdag.

Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell (1980) presenterte en teori om hvordan den indre motivasjonen til den enkelte ansatte påvirkes av at arbeidet som utføres har mening, at resultat er avhengig av innsats og at den enkelte ansatte får tilbakemelding på sitt arbeid. Dette ble presentert som grunnleggende faktorer som vil kunne påvirke den ansattes indre motivasjon, og at arbeidet som skal utføres *passer* til den enkelte arbeidstaker. Gjennom våre intervju gjorde vi flere uavhengige funn som kan tyde på at arbeidsoppgavene som helsepersonell i sykehjem utfører, *passer* til den enkelte ansatte. Dette basert på uttalelser som omhandlet gleden og mestringen respondentene opplever over å tilfredsstillende de basale behovene til pasientene, og måten flere av respondentene omtalte sine arbeidsoppgaver ga inntrykk av både trivsel og mening i deres arbeidstilværelse. Det fremsto gjennom analysearbeidet vårt som om respondentene opplevde høy grad av trivsel med sine arbeidsoppgaver.

Indre og ytre motivasjon er begreper som kan benyttes for å forstå hva som driver mennesker til å gjennomføre handlinger, og særlig indre motivasjon er godt brukt i flere motivasjonsteorier, da både i Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell (1980) og i selvbestemmelsesteorien (1985). I denne oppgaven ønsker vi å se på hvilke *likhetstrekk* knyttet til motivasjon som finnes hos helsepersonell i sykehjem, og valgte derfor å legge vekt på sentrale motivasjonsfaktorer i selve arbeidshverdagen. Gjennom våre intervju sørget vi for å gi rom til at respondentene kunne ytre tanker om ulike motivasjonsfaktorer dersom dette var noe de vektla i forbindelse med sin arbeidshverdag. Det fremgikk av undersøkelsene vi gjorde at indre motivasjonsfaktorer, slik som betydningen av meningsfullt arbeid, autonomi og å vise omsorg for andre, var mest fremtredende i denne sammenhengen.

I et arbeid hvor man overtar sentrale funksjoner for andre menneskers liv, som oppfølging av mat og helsetilstand, ble det tydelig av våre respondenter at elementet med å vise og utøve omsorg for andre mennesker var en viktig motivasjonsfaktor. Funnene vi gjorde gjennom intervjuene som ble gjennomført tyder på at helsepersonell i sykehjem opplever stor grad av mestring når deres omsorgsfunksjon ovenfor pasientene blir tydeliggjort, eksempelvis ved at sykdom og plager behandles og lindres, eller sår tilheles og gror. Det fremgikk også av svarene til våre respondenter at denne typen mestring bygget under deres opplevelse av motivasjon i sitt arbeid.

“Å jobbe med pasientene gjennom rehabilitering og se dem gjenvinne deler av sin selvstendighet, enten det er å gjenoppta funksjoner etter en skade eller å mestre daglige oppgaver på egenhånd, gir meg en følelse av mestring og mening. Dette bidrar definitivt til min motivasjon på jobb.” (Respondent 2)

Å oppleve mestring og å kunne se resultater av det arbeidet man utførte ble altså presentert som motivasjonsfaktorer i arbeidshverdagen på sykehjem, noe som samsvarer med motivasjonsteorien som Hackman og Oldham presenterte. Her ble jobbkarakteristika som arbeidsoppgavenes betydning presentert som en faktor i arbeidet som bidrar til å skape indre motivasjon hos arbeidstakere. Det fremgikk videre av undersøkelsen at det var flere ulike aspekter av arbeidsoppgavene som ga respondentene en følelse av mening.

“Å kunne følge beboerne over tid gir muligheten til å utvikle en dypere forståelse for deres behov, preferanser og personlighetstrekk. Dette gjør det mulig å tilpasse omsorgen og behandlingen på en mer effektiv og personlig måte, noe som kan øke både lysten og evnen for å gi best mulig omsorg.” (Respondent 7)

Opplevelsen av mening i arbeidshverdagen kom også tydelig frem hos respondentene i form av at de erfarer å utvikle en nær relasjon til både pasient og deres pårørende. Synspunktet med relasjonsbyggingen mellom helsepersonell, pasient og deres pårørende ble også et aspekt ved respondentenes opplevelse av motivasjon som kom tydelig frem gjennom undersøkelsene vi gjorde. Dette fremstår som et sentralt element i helsepersonells motivasjon, ettersom de ansatte opplever å komme veldig tett på både pasient og pårørende, ofte over tid. Dette relasjonelle perspektivet ved motivasjon kan ses i lys av flere av jobbkarakteristikaene som Hackman og Oldham trekker frem i sin motivasjonsteori, som oppgaveidentitet og oppgavens betydning. Det kan også ses i lys av selvbestemmelsesteorien (Deci m.fl, 1999), hvor blant annet tilhørighet til arbeidsplassen trekkes frem som sentral. Tilhørighet til arbeidsplassen kan skapes på flere ulike måter, blant annet kan det argumenteres for hvordan helsepersonell i sykehjem opplever stor grad av tilhørighet til arbeidsplassen grunnet omsorgsfunksjonen de utøver ovenfor sine pasienter. Dette relasjonelle aspektet vil kunne bidra til å skape en følelse av tilhørighet til sin arbeidsplass og sine arbeidsoppgaver, ettersom helsepersonell i sykehjem kommer så tett på pasientene og deres pårørende gjennom sitt arbeid. Dette er et moment med deres arbeidsforhold som trolig skaper en tilknytning til både

arbeidsplass og arbeidsoppgaver, samt kan bidra til å skape en følelse av eierskap til arbeidet som utføres.

Hein's (2009) teori om den høyspesialiserte, kreative medarbeidertype viser til at denne gruppen arbeidstakere blir motivert av anerkjennelse og et ønske om status, eller av et indre kall for å tjene et høyere formål. Funnene gjort gjennom våre analyser samsvarer i liten grad med Hein's teori, men det kan argumenteres for hvordan hans tanker rundt å tjene et høyere formål kan relateres til funnene. Å skulle tjene et høyere formål kan ses i lys av å skulle tjene noe større enn en selv, hvor helsepersonell i sykehjem arbeider for at andre mennesker, pasientene, skal ha det godt. Om motivasjonen til respondentene bunnar i et indre kall for å yte omsorg for sine pasienter, lar seg vanskelig etterprøve, men det kan tenkes at dette indre kallet er et uttrykk for indre motivasjon. Dersom vi knytter problemstillingen vår opp mot aspektet med betydningen av et godt arbeidsmiljø for å skape og opprettholde motivasjon hos de ansatte, kan det se ut til at dette er en viktig faktor, men likevel ikke avgjørende. Det som derimot kan tenkes å være mere betydningsfullt ved dette aspektet er hvordan flere av faktorene i arbeidsmiljøet kan påvirke opplevelsen av et meningsfullt arbeid. På et sykehjem med godt arbeidsmiljø og kollegaer som samarbeider godt, vil det kunne være lettere å gi pasienten den omsorgen og oppfølgingen som er nødvendig. Dette er noe som kan bidra til at de ansatte opplever arbeidet sitt som meningsfullt og dermed noe som fremmer motivasjonen.

Gjennom våre undersøkelser har vi gjort flere funn knyttet opp mot likhetstrekk av motivasjon hos helsepersonell i sykehjem, hvor en av de mest fremtredende motivasjonsfaktorene var betydningen av arbeidet de utførte, at dette hadde en form for mening. Sett i lys av relevant teori kan funnene indikere at det største likhetstrekket for denne gruppens motivasjon i stor grad omhandler det relasjonelle aspektet med deres arbeid, og at de på bakgrunn av omsorgen de utøver ovenfor sine pasienter i stor grad drives av en indre motivasjon.

5.4 Autonomi

Hackman og Oldham (1980) trekker også frem autonomi som en sentral faktor som kan påvirke motivasjonen. Det handler om at den ansatte får mulighet til å utføre sine arbeidsoppgaver selvstendig innenfor et gitt handlingsrom. Når det gjelder hvordan autonomi påvirker motivasjonen til respondentene var svarene litt forskjellige, og litt som forventet oppgav sykepleierne at de følte på en større grad av autonomi enn de øvrige deltakerne.

Samtlige opplever at autonomi er viktig for motivasjonen, men betydningen av hva autonomi innebærer i jobbsammenheng er varierende for de ulike arbeidsgruppene.

“Selv noe så enkelt som å ha ansvar for tøyrommet eller skyllerommet gir meg en opplevelse av autonomi, og dette motiverer meg til å gjennomføre fordi jeg selv kan planlegge det inn i dagen min og selv bestemme hvordan jeg løser oppgaven.”

(Respondent 3)

Dette sitatet fra ene helsefagarbeideren beskriver hva som skal til for at den ansatte skal oppleve autonomi i arbeidshverdagen, mens ene sykepleieren beskrev det slik:

“Jeg synes det gir jobben mer mening når jeg kan ta ansvar så lenge det samsvarer med min kompetanse. At lederen min stoler på at jeg og teamet kan ta de riktige beslutningene når jeg har ansvaret på jobb synes jeg er svært givende. Det betyr mye for meg og jeg føler på en større tilknytning til jobben min.” (Respondent 4)

Av dette kan det tenkes at innholdet i ansvaret kan være forskjellig, og at det bør tilpasses til hver ansatt eller arbeidsgruppe for at det skal virke motiverende og ikke overveldende.

At autonomi er en motiverende faktor er det ingen tvil om ifølge Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell (1980), og autonomi som samlebegrep kommer også tydelig frem i undersøkelsen vår som et likhetstrekk hos de ulike respondentene. Respondentene uttrykker at det gir en følelse av eierskap til jobben når de får være med på å ta avgjørelser i arbeidshverdagen, men på den andre siden kommer det frem av svaret til respondent 3 under kap 4: at uten tilstrekkelig kompetanse på det som skal gjøres vil autonomi kunne oppleves som belastende. Det kan da tyde på at det er viktig med en engasjert leder som ser de ansatte og legger til rette for et autonomt arbeid og for at de skal føle seg trygge i de oppgavene de skal gjøre.

5.5 Tilbakemelding

Hackman og Oldham's (1980) tanker vedrørende fysiologiske forhold i arbeid som må være til stede for å kunne oppnå høy grad av indre motivasjon innebar også aspektet med tilbakemeldinger på arbeid utført. Samtlige av respondentene gav uttrykk for viktigheten av å

bli sett av leder og kollegaer i forhold til hva som var med på å holde motivasjonen oppe mens de var på jobb. I den hektiske hverdagen de beskriver, forteller de om hvor viktig anerkjennelsene som kommer fra kollegaer eller leder er. Selv de små tingene som en klapp på skulderen eller et lite nikk oppgir de at kan virke avgjørende for hvor motiverte de følte seg resten av dagen eller uken. Ifølge arbeidsmiljøloven stilles det krav til det psykososiale arbeidsmiljøet på en arbeidsplass, noe som poengterer nødvendigheten og behovet for trivsel på en arbeidsplass hvor verdigheten og integriteten til den enkelte ansatt blir ivaretatt (Arbeidsmiljøloven, 2005, § 4-3). Av dette kan det tenkes at det er viktig for arbeidstakere med bekreftelse på arbeidet som utføres for å oppleve seg verdsatt på en arbeidsplass. Ifølge Hackman & Oldhams jobbkarakteristikamodell (1980) er tilbakemeldinger en av tre faktorer som kan påvirke den indre motivasjonen til arbeidstakerne. Dette gjelder både for positive og konstruktive tilbakemeldinger. En av respondentene som var relativt ny i yrket snakket lenge om hvor viktig det var med konstruktive tilbakemeldinger (Respondent 2). I starten hadde det vært vanskelig å forholde seg til da det kunne føles som «en klage» fra leder eller kollegaer. En av respondentene beskrev det på denne måten:

“Ettersom jeg bare har jobbet i dette yrket i et knapt år er det kjempeviktig for meg med tilbakemeldinger på jobben jeg gjør. Jeg spør både leder og kollegaer mye om jeg lurere på noe, men det er fordi jeg ikke ønsker å gjøre feil..... Det gir meg en god følelse og motivasjon til å fortsette når jeg kan gå hjem fra jobb å vite at jobben jeg har utført denne dagen har vært bra, men for å vite dette trenger jeg små bekræftelser fra pasienter, pårørende, kollegaer eller leder.” (Respondent 2)

Ifølge Hackman og Oldham vil et godt utført arbeid kunne føre til en bedre prestasjon hos arbeidstakeren. I situasjonen over beskriver arbeidstakeren at vedkommende blir motivert av å gjøre en god jobb, men at det trengs en liten tilbakemelding eller bekræftelse på at arbeidet som er utført er bra. På den andre siden sier modellen at hvis arbeidstakeren har stor grad av indre motivasjon vil behovet for ytre påvirkninger som tilbakemeldinger fra leder ikke være så stort (Hackman og Oldham, 1980).

Ifølge Skogstad & Harris (2021) er dette noen av faktorene som antas å kunne påvirke ansattes grad av motivasjon. Et godt team som ønsker å dra i samme retning for å oppnå gode resultater er avhengige av å ha en god kommunikasjon og et godt samarbeid. I undersøkelsen vår kommer det frem at dette i perioder kan være utfordrende på grunn av misforståelser, men at arbeidsgiver er rask på banen for å håndtere dette. Det kommer også frem at det jobbes

forebyggende på begge arbeidsplassene når det gjelder kommunikasjon. Kurs og veiledning har vært viktige og noe de ansatte har satt stor pris på. I hvilken grad kommunikasjon i seg selv er motiverende er uvisst. Likevel kommer det frem fra en av respondentene at mangel på, eller dårlig kommunikasjon vil kunne påvirke kvaliteten på omsorgen som blir gitt til pasientene (Respondent 2).

Alle som deltok i undersøkelsen var opptatte av arbeidsmiljø, og at de ønsket at det skulle være bra. Respondentene oppgav at et godt arbeidsmiljø er en avgjørende faktor for at de blir værende i jobben sin ettersom det har mye å si for om de trives eller ikke. En arbeidsplass med dårlig arbeidsmiljø vil kunne føre til umotiverte ansatte som mistrives i jobbene sine (Skogstad & Harris, 2021). Da et av problemene i helsesektoren i dag er at ansatte innenfor helsesektoren søker seg til andre yrker av ulike årsaker er det viktig å jobbe for en arbeidsplass hvor trivsel og arbeidsmiljø prioriteres høyt (Dolonen & Reppen, 2023). Med lite kvalifisert helsepersonell kan det være vanskelig å kunne tilby en tjeneste som er av den kvaliteten som kreves. Gjennom våre undersøkelser fremgår det at arbeidsmiljø er en viktig faktor for motivasjon i arbeidet, hvor både anerkjennelser, tilbakemeldinger, gode kollegaer, kommunikasjon og ressurser trekkes frem som avgjørende faktorer innenfor dette temaet.

I forhold til problemstillingen vår ser vi at det ikke bare er viktig med tilbakemeldinger fra leder eller kollegaer, men også tilbakemeldinger fra pårørende og pasienter. Når de ansatte opplever at jobben de gjør er tilfredsstillende for pasientene, gir det dem en god følelse og motivasjon til videre arbeid. Av dette kan vi se at ansatte motiveres av både anerkjennelser og konstruktive tilbakemeldinger, men at det kanskje i perioder er tilstrekkelig med tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende for å holde motivasjonen oppe.

Tilbakemeldinger fra både leder, kollegaer, pasienter og pårørende fremgikk i våre undersøkelser som en viktig motivasjonsfaktor i helsepersonells arbeid. Et utsagn om tilbakemeldinger fra pårørende skilte seg ut:

“Særlig har jeg reflektert rundt betydningen av tilbakemeldinger fra pårørende, i situasjoner hvor pasienten selv ikke kan fremme sine tanker eller ønsker. Ofte kan jeg da finne motivasjon i pårørendes fortellinger om pasientens tidligere liv, hva de likte å gjøre, hva de har jobbet med eller slike ting. Jeg finner da motivasjon i disse tilbakemeldingene, jeg får liksom en ekstra giv til å gjøre det lille ekstra for pasienten når jeg føler jeg kjenner dem på et litt dypere nivå.” (Respondent 3)

Det kan tenkes at i teorien til Hackman og Oldham var det konkrete tilbakemeldinger på arbeid utført som ble vektlagt for å skape indre motivasjon. Det fremgikk altså av våre respondenter at tilbakemeldinger i form av å få en dypere forståelse for det enkelte individ også fremgår som en motivasjonsfaktor. Dette kan ses i lys av refleksjoner gjort om meningsfullt arbeid, at arbeidet får en dypere mening dersom helsepersonellet kjenner pasientene sine bedre og kan tilpasse pleien de gir etter individets behov og ønsker. Dette bidrar til å skape en meningsfull arbeidshverdag ettersom de får anledning til å gi pasientene den pleien og omsorgen de ønsker og behøver, på bakgrunn av den ervervede kunnskapen helsepersonellet innehar.

6 Konklusjon

I dette forskningsprosjektet har vi sett nærmere på hvilke likhetstrekk knyttet til motivasjon som finnes hos helsepersonell i sykehjem, og prøvd å finne ut av hvilke faktorer som oppleves motivasjonsfremmende i deres arbeid. Formålet med dette prosjektet var å kartlegge sentrale motivasjonsfaktorer hos denne gruppen ansatte og bidra til å sette søkelys på utfordringer knyttet til bemanning og rekruttering i kommunehelsesektoren. Ved å trekke frem likhetstrekkene knyttet til motivasjon hos denne gruppen ønsket vi å bidra til å skape en større forståelse for hvorfor helsepersonell i sykehjem blir værende i sine jobber og dermed gi et innblikk i hvilke faktorer som må vektlegges for å kunne bidra til å bekjempe utfordringene knyttet til bemanning og rekruttering i denne sektoren.

Funnene vi gjorde gjennom våre undersøkelser tyder på at denne gruppen ansatte i stor grad drives av indre motivasjon, hvor det er viktig at betydningen av at arbeidet de utfører har en form for mening. Denne gruppen ansatte har som arbeidsoppgaver å ivareta andre mennesker som av ulike årsaker ikke kan ta vare på seg selv, og samtlige av våre respondenter knyttet motivasjon i sitt arbeid opp mot det å kunne hjelpe og pleie andre mennesker. Dette relasjonelle aspektet ved deres arbeid var mest fremtredende i form av hva som påvirket dem til å oppleve motivasjon for sitt arbeid, og var momentet ved deres motivasjon som var like kraftig vektlagt hos alle våre respondenter. Betydningen av arbeidet de utførte, relasjonene de knyttet til både pasienter og pårørende fremsto som sentral for at de valgte å bli værende i sitt arbeid.

Av Hackman og Oldhams motivasjonsteori (1980) kan vi se at de tre aspektene ferdighetsvariasjon, oppgaveidentitet og oppgavebetydning kan bidra til at den ansatte

opplever arbeidet sitt som meningsfullt. Dette kan igjen være med å påvirke den indre motivasjonen til de ansatte. Med tanke på omfanget av denne oppgaven vedrørende antall informanter vil det være utfordrende å konkludere med at det hovedsakelig er indre motivasjonsfaktorer som driver helsepersonell i sykehjem til å stå i krevende jobber, men funnene vi har gjort tyder på at det er disse som er de mest sentrale i arbeidshverdagen.

Motivasjonsteorien tar også for seg fem ulike jobbkarakteristika, men det er likevel ikke slik at alle må være tilfredsstillt for at den ansatte skal oppleve indre motivasjon. Vår undersøkelse viste at deltakerne satte meningsfullt arbeid høyt, noe som kan føre til et mindre behov for tilstedeværelse av autonomt arbeid og tilbakemeldinger for å skape høy grad av indre motivasjon. Det fremgikk av våre resultater at både betydningen av autonomi i arbeidshverdagen og tilbakemeldinger fra leder, kollegaer, pårørende og pasienter var sentrale faktorer i helsepersonells motivasjon. På en annen side fremstår som at meningsfullt arbeid, mellommenneskelige relasjoner og arbeidsoppgavens betydning var de mest unisone funnene vi gjorde i våre undersøkelser.

Andre likhetstrekk som kan trekkes frem var betydningen av et godt arbeidsmiljø og hvordan arbeidsmiljøet kan være med på å påvirke kvaliteten av det arbeidet som utføres. Respondentene oppgav at et godt samarbeid kunne bidra til at de drar lasset sammen og som en gruppe får til å gjøre det som er best for pasienten.

Funnene vi har gjort gjennom denne undersøkelsen knyttet til likhetstrekk i motivasjon hos helsepersonell i sykehjem fremsto også som like på kryss av yrkesgruppene. Det fremgikk at assistenter, helsefagarbeidere og sykepleiere alle vektla betydningen av de relasjonelle og mellommenneskelige forholdene i sin yrkesutøvelse som sentral for deres opplevelse av motivasjon i arbeidet. Vi kan med dette konkludere med at den mest fremtredende motivasjonsfaktoren hos helsepersonell i sykehjem er opplevelsen av at det arbeidet de utfører i sin yrkesutøvelse er meningsfullt og betyr noe for andre. Det fremstår av undersøkelsene våre som at dette er et sentralt element i hvorfor helsepersonell ønsker å fortsette i sine yrker, da omsorgen for pasientene fremstår å være av stor betydning og verdi for de ansatte.

Generalisering og forslag til videre forskning

Denne undersøkelsen har blitt gjennomført i en relativt liten skala, da vi til sammen har samhandlet med helsepersonell fra fire ulike sykehjem. Med tanke på muligheten til generalisering vil dette kunne innebære at resultatene av denne studien kan ha høy grad av intern gyldighet, men at det vil kunne være utfordrende å si noe om den eksterne gyldigheten.

Arbeidsoppgavene man utfører ved sykehjem vil kunne være veldig like, på kryss og tvers av både kommuner og institusjoner. Det vil alltid være flere faktorer og forhold som spiller inn vedrørende dette, men det grunnleggende i forhold til stell, pleie, ivaretagelse og omsorg for mennesker i situasjoner hvor de ikke lengre kan ivareta seg selv, vil i utgangspunktet være lik ved alle sykehjems institusjoner. Ettersom dette relasjonelle aspektet ved å vise og utøve omsorg ovenfor andre mennesker var et sentralt funn gjennom vår studie kan det tenkes at dette er en sentral motivasjonsfaktor hos flere av helsepersonell også ved andre sykehjem. Det ville kunne være interessant å se nærmere på dette ved flere institusjoner, både ved å se på flere institusjoner sammen, eller ved å utføre en form for komparativ analyse. For å hente mer verdi av resultatene fra denne studien ville det også kunne vært interessant å se nærmere på sammenheng mellom arbeidsoppgaver som utføres og trivsel eller grad av motivasjon i yrkesutøvelsen.

Referanseliste

- Amundsen, S. (2019). Empowerment i arbeidslivet. Et myndiggjøringsperspektiv på ledelse, *selvledelse og medarbeiderskap* (1. Utgave). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Arbeidsmiljøloven (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern* (LOV-2005-06-17-62). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62/KAPITTEL_5#KAPITTEL_5
- Bolman, L. G. & Deal, T. E. (2018). *Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse. Struktur, HR, politikk og symboler* (6. Utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Cerasoli, C. P., Nicklin, J. M., & Ford, M. T. (2014, 3. februar). Intrinsic Motivation and Extrinsic Incentives Jointly Predict Performance: A 40-Year Meta Analysis. *Psychological Bulletin*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/a0035661>
- Deci, E. L. og Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum
- Deci, E. L. og Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, 19 (2), 109-134. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(85\)90023-6](https://doi.org/10.1016/0092-6566(85)90023-6)
- Deci, E. L., Koestner, R og Ryan, R. M. (1999). A meta-analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Psychological Bulletin*, 125 (6), 627-668. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.6.627>
- Deci, E. L. og Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

- Deci, E. L., Ryan, R. M., Gagné, M., Leone, D. R., Usunov, J. & Kornazheva, B. P. (2001). Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former eastern bloc country: A cross-cultured study of self-determination. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27 (8), 930-942.
<https://doi.org/10.1177/0146167201278002>
- Deci, E. L., Olafsen, A. H. og Ryan, R. M. (2017). Self-determination theory in work organizations: The state of a science. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behaviour*, 4, 19-43. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108>
- De Cooman, R., Stynen, D., Van den Broeck, A., Sels, L. & de Witte, H. (2013). How job characteristics relate to need satisfaction and autonomous motivation: Implications for work effort. *Journal of Applied Social Psychology*, 43 (6), 1342-1352.
<https://doi.org/10.1111/jasp.12143>
- Dolonen, K. A. & Reppen, N. K. (2023, 06. november). NSF's medlemsundersøkelse: Nesten en av fem vil jobbe andre steder. *Sykepleien*. Hentet 06.12.2023 fra: <https://sykepleien.no/2023/11/nsfs-medlemsundersokelse-nesten-en-av-fem-vil-jobbe-andre-steder>
- Estep, M. (2023, 18. august). Stadig vanskeligere å rekruttere ansatte til kommunene. *Sykepleien*. Hentet 06.12.2023 fra: <https://sykepleien.no/2023/08/stadig-vanskeligere-rekruttere-ansatte-til-kommunene>
- Fonn, M. & Hofstad, E. (2021, 16. august). -Særdeles alvorlige tall om sykepleiere som ønsker seg vekk. *Sykepleien*. Hentet 06.12.2023 fra: <https://sykepleien.no/2021/08/saerdeles-alvorlige-tall-om-sykepleiere-som-onsker-seg-vekk>
- Førland, U. & Braut, G. S. (2023). *Sykehjem I Store medisinske leksikon* på snl.no. Hentet 23.10.2023 fra <https://sml.snl.no/sykehjem>

- Godeset, I. & Bergerød, I. (2024, 23. januar). Motivasjonens betydning for kvalitet i pårørendearbeidet- en kvalitativ studie av ledere og ansatte i kommunehelsetjenesten. *Sykepleien*. Hentet 15.03.2024 fra: <https://sykepleien.no/forskning/2024/01/motivasjonens-betydning-kvalitet-i-paarendearbeidet-en-kvalitativ-studie-av>
- Grant, A. M. (2008). Does Intrinsic Motivation Fuel the Prosocial Fire? Motivational Synergy in Predicting Persistence, Performance and Productivity. *Journal of Applied Psychology*, 93 (1), 48-58. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.1.48>
- Hackman, J. R. & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. Reading, Massachusetts: Addison Wesley.
- Halvorsen, T. S. (2018, 18. desember). Derfor vil ikke jeg jobbe på sykehjem. *Sykepleien*. Hentet 07.11.2023 fra: <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2018/12/derfor-vil-ikke-jeg-jobbe-pa-sykehjem>
- Hein, H. H. (2009). *Motivation. Motivationsteori og praktisk anvendelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Helgheim, L. & Saxevik, I. (2019, 02. mai). Å jobbe på sykehjem er noe vi absolutt anbefaler. *Sykepleien*. Hentet 03.12.2023 fra: <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2019/04/jobbe-pa-sykehjem-er-noe-vi-absolutt-anbefaler>
- Herzberg, F., Mausner, B. & Snyderman, B. B. (1993). *The motivation to work*. New Brunswick, New Jersey: Transaction Publishers.
- Hetland, H. & Hetland, J. (2021). Basale psykologiske behov i arbeidslivet: autonomi, kompetanse og tilhørighet. I Einarsen, S. V. & Skogstad, A. (red.), *Det gode arbeidsmiljø. Krav og utfordringer* (3. Utg., s. 92-108). Bergen: Fagbokforlaget

- Innstrand, Siw Tone; Store norske leksikon (2005-2007); Jakhelln, Henning; Langård, Sverre: *arbeidsmiljø* i *Store norske leksikon* på snl.no. Hentet 07.11.2023 fra <https://snl.no/arbeidsmilj%C3%B8>
- Jacobsen, D. I. (2022). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (4. Utg.). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Kaufmann, G. & Kaufmann, A. (2015). *Psykologi i organisasjon og ledelse* (5. Utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kotter, J. P. (2019). Lederens egentlige oppgave. I Ø. L. Martinsen (red.), *Perspektiver på ledelse* (5. utg., s. 55-65). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kuvaas, B., Buch, R., Weibel, A., Dysvik, A. & Nerstad, C. G. I. (2017). Do intrinsic and extrinsic motivaion relate diffetently to employee outcomes? *Journal of Economic Psychology*, 61, 244-258. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2017.05.004>
- Kuvaas, B. & Dysvik, A. (2020). *Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser, Evidensbasert HRM* (4. Utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, Ø. L. (2019). Lederstil. I Ø. L. Martinsen (red.), *Perspektiver på ledelse* (5. Utg., s. 142-168). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Reppen, N. K. (2023, 09. mai). Navs bedriftsundersøkelse: fortsatt stor mangel på helsepersonell i Norge. *Sykepleien*. Hentet 07.11.2023 fra: <https://sykepleien.no/2023/05/navs-bedriftsundersokelse-fortsatt-stor-mangel-pa-helsepersonell-i-norge>
- Sandvik, S. (2014, 13. januar). Nyutdannet: tørr ikke jobbe på sykehjem. *Nrk*. Hentet 03.12.2023 fra: <https://www.nrk.no/norge/fa-sykepleiere-vil-pa-sykehjem-1.11463546>
- Skogstad, A. & Harris, A. (2021). Psykososiale faktorer i arbeidet. I Einarsen, S. V. & Skogstad, A. (red.), *Det gode arbeidsmiljø. Krav og utfordringer* (3. Utg., s. 16-46). Bergen: Fagbokforlaget.

Thaagard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitative metoder* (5. Utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Tjora, A. (2010). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. Utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Uwizera, A. & Redzovic, S. (2018, 27. september). Sykepleieres opplevelse og mestring i møte med dødsfall på sykehjem. *Sykepleien*. Hentet 24.10.2023 fra:
<https://sykepleien.no/meninger/innspill/2018/09/sykepleieres-opplevelse-og-mestring-i-mote-med-dodsfall-pa-sykehjem>

Yukl, G. (2006). *Leadership in organizations* (6. Utg.). Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall.

Vedlegg

Vedlegg 1: Vurdering av behandling av personopplysninger SIKT

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer
634759

Vurderingstype
Automatisk

Dato
29.02.2024

Tittel
Motivasjon hos helsepersonell i sykehjem

Behandlingsansvarlig institusjon
UiT Norges Arktiske Universitet / Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi /
Handelshøgskolen

Prosjektansvarlig
Christian Reimers

Student
Dyveke Bergersen Bowitz
Mari Aronsen

Prosjektperiode
02.01.2024 - 01.06.2024

Kategorier personopplysninger
• Alminnelige

Lovlig grunnlag
• Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 25.06.2024.

Meldeskjema

Grunnlag for automatisk vurdering
Meldeskjemaet har fått en automatisk vurdering. Det vil si at vurderingen er foretatt maskinelt, basert på informasjonen som er fylt inn i meldeskjemaet.

Kun behandling av

personopplysninger med lav personvernulempe og risiko får automatisk vurdering. Sentrale kriterier er:

- De registrerte er over 15 år
- Behandlingen omfatter ikke særlige kategorier personopplysninger;
 - Rasemessig eller etnisk opprinnelse
 - Politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning
 - Fagforeningsmedlemskap
 - Genetiske data
 - Biometriske data for å entydig identifisere et individ
 - Helseopplysninger
 - Seksuelle forhold eller seksuell orientering
- Behandlingen omfatter ikke opplysninger om straffedommer og lovovertridelser
- Personopplysningene skal ikke behandles utenfor EU/EØS-området, og ingen som befinner seg utenfor EU/EØS skal ha tilgang til personopplysningene
- De registrerte mottar informasjon på forhånd om behandlingen av personopplysningene.

Informasjon til de registrerte (utvalgene) om behandlingen må inneholde

- Den behandlingsansvarliges identitet og kontaktopplysninger
- Kontaktopplysninger til personvernombudet (hvis relevant)
- Formålet med behandlingen av personopplysningene
- Det vitenskapelige formålet (formålet med studien)
- Det lovlige grunnlaget for behandlingen av personopplysningene
- Hvilke personopplysninger som vil bli behandlet, og hvordan de samles inn, eller hvor de hentes fra
- Hvem som vil få tilgang til personopplysningene (kategorier mottakere)
- Hvor lenge personopplysningene vil bli behandlet
- Retten til å trekke samtykket tilbake og øvrige rettigheter

Vi anbefaler å bruke vår mal til informasjonsskriv.

Informasjonssikkerhet

Du må behandle personopplysningene i tråd med retningslinjene for informasjonssikkerhet og lagringsguider ved behandlingsansvarlig institusjon. Institusjonen er ansvarlig for at vilkårene for personvernforordningen artikkel 5.1. d) riktighet, 5. 1. f) integritet og konfidensialitet, og 32 sikkerhet er oppfylt.

Vedlegg 2: Samtykkeskjema kartleggingsundersøkelse

Til (informant) Dato:

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt som omhandler motivasjon og motivasjonsfaktorer til helsepersonell ved norske sykehjem.

Vi er to studenter som studerer erfaringsbasert master i ledelse ved UIT Harstad og vi er nå i gang med å skrive masteroppgave som skal ferdigstilles våren 2024. I forbindelse med dette søker vi etter helsepersonell som ønsker å delta i forskningsprosjektet vårt hvor formålet er å undersøke hva som påvirker motivasjon til ansatte i sykehjem. Formålet med studien er å få en bredere forståelse for hvilke faktorer som påvirker motivasjonen til helsepersonell ved sykehjem, med et ønske om å kunne tilrettelegge for at sykehjem skal være en attraktiv arbeidsplass.

I dette skrivet vil du få informasjon om hva en deltakelse vil innebære for deg som deltaker.

Vi planlegger å gjennomføre en kartleggingsundersøkelse hvor vi sender ut et skriftlig intervju med 15-20 spørsmål som omhandler motivasjon og motivasjonsfaktorer ved din arbeidsplass. Vi ønsker utfyllende svar på de forskjellige spørsmålene.

Spørreskjemaet vil bli sendt ut elektronisk med en svarfrist på 2-3 uker. Informantene vil bli anonymisert og alle opplysninger om informantene og deres svar vil bli behandlet konfidensielt. Besvarelsene og informasjon om informantene vil bli slettet fra mail og pc når masteroppgaven er levert.

I videre arbeid vil svarene fra informantene tolkes og analyseres, og benyttes i drøftning for å finne svar på problemstillingen i prosjektet.

Ansvarlig for prosjektet er Universitetet i Tromsø.

Dine rettigheter:

Det er frivillig å delta og du kan når som helst trekke tilbake samtykket uten å oppgi en grunn til dette. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du velger å trekke deg og alle personopplysningene dine vil da bli slettet.

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

-innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og få utlevert en kopi av opplysningene

-få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende

- få slettet personopplysninger om deg

- sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Ditt personvern:

Vi bruker opplysningene du har gitt oss kun til formålene vi har beskrevet over. Opplysningene blir behandlet konfidensielt og i samsvar med personvernloven, og opplysninger som kan identifisere deg er ikke relevante for studien.

Personverntjenester har vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Ved spørsmål angående deltakelsen er du velkommen til å kontakte oss eller vår veileder, Christian S. Reimers ved UIT Harstad (epost: Christian.s.reimers@uit.no eller telefon: 770 58234).

For spørsmål knyttet til personverntjenester kan du ta kontakt med personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller telefon: 53 21 15 00

Hvis du ønsker å benytte deg av dine rettigheter kan du kontakte vårt personvernombud: Anniken Steinbakk på e-post: personvernombud@uit.no eller telefon: 77 64 63 22.

Samtykke erklæring

Jeg bekrefter herved at jeg har mottatt og forstått informasjonen om prosjektet: «motivasjon til helsepersonell i sykehjem», og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg er klar over mine rettigheter som informant og samtykker til at opplysningene jeg gir vil bli tatt opp og behandlet frem til prosjektet er avsluttet.

Dato og signatur deltaker: _____

Vedlegg 3: Kartleggingsundersøkelse

Intervjuguide spørreskjema

Problemstilling:

Hvilke likhetstrekk knyttet til motivasjon finnes hos helsepersonell i sykehjem?

Forskningsspørsmål:

Hvilke likhetstrekk gjør seg gjeldende for motivasjon til helsepersonell i sykehjems sektoren?

Hvordan har disse likhetstrekkene betydning for rekruttering og fastholdelse?

Spørsmål 1:

Hvor gammel er du?

Svar:

Spørsmål 2:

Hvilken utdanning har du?

Svar:

Spørsmål 3:

Hvor stor stilling har du ved sykehjemmet?

Svar:

Spørsmål 4:

Hvor lenge har du jobbet ved sykehjem?

Svar:

Spørsmål 5:

Beskriv hvilke tanker du gjør deg når du hører begrepet «motivasjon».

Svar:

Spørsmål 6:

Hva motiverer deg til å gjøre en god jobb?

Hvorfor opplever du dette som motiverende?

Svar:

Spørsmål 7:

Hvem motiveres du av?

Svar:

Spørsmål 8:

Hvordan opplever du arbeidsbelastningen ved arbeidsplassen din?

Opplever du at dette påvirker motivasjonen din?

Svar:

Spørsmål 9:

Opplever du et behov for endringer i arbeidsstrukturen på din arbeidsplass?
(Arbeidsstruktur kan eksempelvis være rutiner i avdelingen, ansvarsområder, fordeling av arbeidsoppgaver m.m.).

- I så fall, hvilke endringer?

- Tenker du at disse endringene ville gjøre deg mer eller mindre motivert i jobben din?

Utdyp gjerne.

Svar:

Spørsmål 10:

Beskriv hva en god arbeidsdag for deg består av.

Svar:

Spørsmål 11:

Hvordan vil du beskrive ditt arbeidsmiljø?

- På hvilken måte opplever du at dette påvirker din motivasjon?

Svar:

Spørsmål 12:

Opplever du å motta tilbakemeldinger på arbeidet du gjør fra leder og kollegaer?

- Opplever du at tilbakemeldinger er noe som påvirker motivasjonen din? Utdyp gjerne.

Svar:

Spørsmål 13:

Hva tenker du kan gjøre deg umotivert?

Svar:

Spørsmål 14:

I hvilken grad opplever du autonomi og mulighet for utvikling i arbeidet ditt? Kom gjerne med eksempler.

- Tenker du at dette påvirker din opplevelse av motivasjon på jobb?

Svar:

Spørsmål 15:

Har du erfaring fra å jobbe andre steder i helsevesenet?

Hvor?

Svar:

Spørsmål 16:

Opplever du at det er en forskjell på å jobbe ved sykehjem fremfor andre steder i helsevesenet?

I så tilfelle, hva opplever du er den største forskjellen mellom å jobbe ved sykehjem fremfor i andre helsetjenester?

Svar:

Spørsmål 17:

Hvorfor har du valgt å jobbe ved sykehjem?

Svar:

Spørsmål 18:

Dersom du har valgt å jobbe ved sykehjem grunnet praktiske årsaker (pendlevei, tilrettelegging av turnus etc.), ville du valgt annerledes dersom det ikke forelå praktiske grunner for å velge sykehjem som arbeidssted? Hvor ville du i så fall ønsket å jobbe?

Svar:

Tusen takk for at du tar deg tid til å svare på denne undersøkelsen ☺

Ferdig utfylt skjema sendes på mail til: dyvekefuru@hotmail.com

Frist: 20.desember.2023

Mvh

Dyveke Bergersen Bowitz

Mari Aronsen

Vedlegg 4: Samtykkeerklæring

Til (informant) Dato:

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt som handler om motivasjon til helsepersonell i norske sykehjem.

Vi er to som studerer master i ledelse ved UIT Harstad og er nå i gang med å skrive masteroppgave som skal ferdigstilles sommeren 2024. Vi søker etter helsepersonell som ønsker å delta i forskningsprosjektet hvor formålet er å undersøke motivasjon til ansatte i sykehjem. Vi har fra tidligere utført en kartleggingsundersøkelse med skriftlig intervju som bidro til å kartlegge sentrale faktorer i helsepersonells motivasjon, og vil med denne intervjurunden se nærmere på noen av funnene fra denne undersøkelsen. Fokus for intervjuene vil være opplevelse av motivasjon i arbeidshverdagen og hvordan motivasjon kommer til uttrykk i ulike situasjoner.

I dette skrivet vil du få informasjon om hva en deltakelse vil innebære for deg som deltaker. Vi planlegger å gjennomføre intervju hvor vi møtes fysisk, og det settes av 45-60 minutter til gjennomføring av dette. Det gjennomføres som et semistrukturert intervju som innebærer noen overordnede spørsmål innenfor temaet motivasjon, med mulighet for å stille oppfølgingsspørsmål ut ifra respondentens svar.

Hvis det er vanskelig å få til et fysisk møte er vi åpen for å kunne ta det over teams, men et fysisk møte er å foretrekke. Det vil bli benyttet båndopptaker under intervjuet slik at vi i ettertid skal kunne behandle opplysningene vi får på en korrekt måte og du vil beholde anonymitet. Når prosjektet er avsluttet sommeren 2024 slettes opptak som er gjort. Det er kun oss to som forsker som vil ha tilgang til lydfilen.

Ansvarlig for prosjektet er Universitetet i Tromsø.

Dine rettigheter:

Det er frivillig å delta og du kan når som helst trekke tilbake samtykket uten å oppgi en grunn til dette. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du velger å trekke deg og alle personopplysningene dine vil da bli slettet.

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

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

Ditt personvern:

Vi bruker opplysningene du har gitt oss kun til formålene vi har beskrevet over.

Opplysningene blir behandlet konfidensielt og i samsvar med personvernloven, og opplysninger som kan identifisere deg er ikke relevante for studien.

Personverntjenester har vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Ved spørsmål angående deltakelsen er du velkommen til å kontakte oss eller vår veileder, Christian S. Reimers ved UIT Harstad (epost: Christian.s.reimers@uit.no eller telefon: 770 58234).

For spørsmål knyttet til personverntjenester kan du ta kontakt med personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller telefon: 53 21 15 00
Hvis du ønsker å benytte deg av dine rettigheter kan du kontakte vårt personvernombud: Annikken Steinbakk på e-post: personvernombud@uit.no eller telefon: 77 64 63 22.

Samtykke erklæring

Jeg bekrefter herved at jeg har mottatt og forstått informasjonen om prosjektet: «motivasjon til helsepersonell i sykehjem», og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg er klar over mine rettigheter som informant og samtykker til at opplysningene jeg gir vil bli tatt opp og behandlet frem til prosjektet er avsluttet.

Dato og signatur deltaker: _____

Vedlegg 5: Intervjuguide

Innledende samtale	<p>Presentasjon av intervjuer/intervjuere</p> <p>Presisering av tema, presentere problemstilling</p> <p>Informere om tidsbruk</p> <p>Informere om samtykke, at intervjuet vil bli tatt opp, hvor lenge informasjonen blir lagret, sikre anonymitet. Signere samtykkeskjema – om dette ikke er gjort</p>
Hovedspørsmål	<p>Hva kan du trekke frem som de tre viktigste faktorene for at du er motivert i ditt arbeid på sykehjem?</p> <p>Hvis vi ser litt nærmere på din fysiske arbeidshverdag, er det noen faktorer som du kan trekke frem som bidrar til å holde deg motivert på jobb?</p> <p>Hvilke faktorer har vært avgjørende for at du har valgt å jobbe på sykehjem?</p> <p>Hvilke forhold på arbeidsplassen har betydning for at du har blitt værende/blir værende i jobben din på sykehjem?</p>
Arbeidsmiljø	

<p>Kollegastøtte/gode kollegaer. Godt samarbeid i arbeidsgruppa.</p> <p>Ledelse</p> <p>Arbeidsbelastning</p> <p>Tilbakemeldinger fra pasienter, pårørende, leder og kollegaer</p>	<p>Opplever du å få tilbakemeldinger fra kollegaer, leder, pasienter, pårørende på arbeidet du gjør? Påvirker dette motivasjonen din?</p> <p>Hvordan opplever du dette med støtte fra dine kollegaer og samarbeid på arbeidsplassen – positivt eller negativt.</p> <p>Avhengig av svar: Kan du utdype dette litt?</p> <p>Er dette noe du opplever som en motivasjonsfaktor i arbeidet ditt?</p> <p>Hvilke forhold i arbeidshverdagen er viktige for deg for en opplevelse av et godt arbeidsmiljø?</p> <p>Kan du nevne noen spesifikke situasjoner hvor dette med gode kollegaer og godt samarbeid i personalgruppen kommer særlig til uttrykk eller blir tydelig viktig?</p>
<p>Indre motivasjonsfaktorer</p> <p>Ytre motivasjonsfaktorer</p>	<p>Når man jobber på sykehjem blir man ofte godt kjent med pasientene. Opplever du at dette påvirker din motivasjon? I såfall, på hvilken måte? Hvordan opplever du motivasjon knyttet til det arbeidet du utfører? Kan du gi noen eksempler på dette, både positivt og negativt.</p>

	<p>Er det noen spesifikke forhold i arbeidshverdagen du tenker er viktig for å kunne følge opp pasientene på best mulig måte og kunne gi dem best mulig pleie?</p> <p>Hvordan opplever du at dette påvirker din motivasjon?</p> <p>Du nevnte tidligere dette med å få følge opp pasienter over tid, (Vi snakket tidligere om dette med å følge opp pasienter over lengre tid) kan du si litt mer om dette – hvordan opplever du at dette påvirker motivasjonen din? Er det noen spesifikke situasjoner du kan nevne hvor dette kommer tydelig til uttrykk?</p> <p>Å jobbe med mennesker i sårbare eller utsatte livssituasjoner kan være krevende arbeid, men oppleves for mange veldig givende. Hvilke tanker gjør du deg rundt dette?</p> <p>Opplever du å finne motivasjon i å hjelpe syke eller sårbare mennesker? Kan du si noe om spesifikke situasjoner på arbeid du har stått i hvor dette har vært tydelig for deg?</p>
<p>Autonomi</p> <p>Kompetanseheving</p>	<p>Hva opplever du som de største utfordringene knyttet til motivasjon når du er på jobb?</p>

	<p>- Hvilke konkrete grep gjør du på dager med ulike utfordringer hvor du føler deg umotivert, for å beholde motivasjonen og komme i mål med dine arbeidsoppgaver?</p> <p>Hvordan opplever du muligheter for å påvirke din arbeidshverdag? I forhold til arbeidsoppgaver, hvordan disse løses, egen arbeidssituasjon, utvikling?</p> <p>Hvordan opplever du at dette påvirker din motivasjon?</p> <p>Hvis nei – opplever du at dette påvirker din motivasjon - altså at du ikke har mulighet til å påvirke arbeidshverdagen.</p>
Avslutning	<p>Er det avslutningsvis noen ting vi ikke har snakket om, som du ønsker å nevne?</p> <p>Takke for at respondent stiller opp 😊</p>

