



Handelshøyskolen BI

MAN 51181 Helseledelse

Term paper 60% - W

Predefinert informasjon

Startdato:	29-08-2022 09:00 CEST	Termin:	202310
Sluttdato:	26-05-2023 12:00 CEST	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	P		
Flowkode:	202310 10142 IN08 W P		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

BannerId:	1075517
------------------	---------

Informasjon fra deltaker

Tittel *:	Hjelp, jeg er ny! Opplæring av nyansatte ved legevakt
Navn på veileder *:	Bjørn Erik Mørk

Inneholder besvarelsen
konfidensielt
materiale?:

Nei

Kan besvarelsen
offentliggjøres?:

Ja

Gruppe

Gruppenavn:	(Anonymisert)
Gruppenummer:	28
Andre medlemmer i gruppen:	1076718, 1075234

Prosjektoppgave
ved Handelshøyskolen BI

Hjelp, jeg er ny!
Opplæring av nyansatte ved legevakt

Eksamenskode og navn

MAN5119 Helseledelse

Utleveringsdato:

01.09.2022

Innleveringsdato:

26.05.2023

Studiested:

BI Oslo

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	III
1.INTRODUKSJON	1
1.1 BAKGRUNN	1
1.1.2 GEVINSTAVTRYKK AV BETYDNINGEN AV GOD OPPLÆRING PÅ LEGEVAKT	5
1.2 PROBLEMSTILLING OG AVGRENSNINGER	6
1.3 LESEVEILEDNING	6
2. FAGLIGE PERSPEKTIVER	7
2.1 NASJONALE FØRINGER	7
2.2 PSYKOLOGISK TRYGGHET OG YTRINGSKLIMA	8
2.3 HØYKVALITETSFORBINDELSER	11
2.4 ORGANISASJONSKULTURER.....	13
2.5 OPPSUMMERING FAGLIGE PERSPEKTIVER	17
3. METODE	18
3.1 DATAINNSAMLING	18
3.1.1 INTERVJUER VED BEGGE LEGEVAKTER.....	19
3.1.2 SPØRREUNDERSØKELSE VED JESSHEIM LEGEVAKT	19
3.1.3 WORKSHOP VED JESSHEIM LEGEVAKT	20
3.1.4 DIGITAL LØSNING FOR SJEKKLISTE VED NYANSATTE, MICROSOFT LISTS	21
3.1.5 WORKSHOP OG IDÉMYLDRING VED VALDRES LEGEVAKT.....	22
3.1.6 REVIDERING AV PROSEDYREVERK VED VALDRES LEGEVAKT	23
3.1.7 SIMULERING OG TEAMTRENING VED VALDRES LEGEVAKT.....	23
3.1.8 SJEKKLISTE FOR NYANSATTE	24
3.2 ANALYSEPROSESSEN	24
3.3 REFLEKSJONER OVER STYRKER OG SVAKHETER VED VALGT FREMGANGSMÅTE.....	25
3.4 ETISKE BETRAKTNINGER	26
3.5 OPPSUMMERING.....	26
4.FUNN	26
4.1 INTERVJUER VED BEGGE LEGEVAKTER.....	27
4.2 SPØRREUNDERSØKELSE VED JESSHEIM LEGEVAKT	28
4.3 WORKSHOP VED JESSHEIM LEGEVAKT	29
4.4 DIGITAL LØSNING FOR SJEKKLISTE VED NYANSATTE, MICROSOFT LISTS	30
4.5 WORKSHOP OG IDÉMYLDRING VED VALDRES LEGEVAKT.....	30
4.6 REVIDERING AV PROSEDYREVERK VED VALDRES LEGEVAKT	32
4.7 SIMULERING OG TEAMTRENING VED VALDRES LEGEVAKT.....	33
4.8 SJEKKLISTE FOR NYANSATTE	33

4.9 OPPSUMMERING AV FUNN VED LEGEVAKTENE	34
5. DISKUSJON.....	35
5.1 NASJONALE FØRINGER	35
5.2 PSYKOLOGISK TRYGGHET OG YTRINGSKLIMA	36
5.3 HØYKVALITETSFORBINDELSER	39
5.4 ORGANISASJONSKULTURER.....	40
6. KONKLUSJON.....	43
REFERANSER	45
VEDLEGG	48

Sammendrag

Kategori: Forbedring av kvalitet/prosess **Område:** Legevakt

Tittel: Hjelp, jeg er ny! Opplæring av nyansatte ved legevakt.

Kommuner: Nord-Aurdal og Ullensaker

Gruppemedlemmer: Henning Engen Andersen, Trine Kjelbergvik og Line Hoem.

Tema: Opplæring av nyansatte ved legevakt.

Bakgrunn: Ved begge legevaktene er det mange nyansatte til enhver tid, etter å ha gjennomført intervjuer med informanter på begge legevaktene har vi avdekket at opplæringen som gjennomføres ved nyansatte kan oppleves som usystematisk og tilfeldig.

Problemstilling og avgrensninger: *«Hvordan sikre systematisk og god opplæring av nyansatte ved legevakt?»* I begynnelsen av arbeidet med oppgaven hadde vi lyst til å knytte pasientsikkerhet opp mot problemstillingen, fordi vi har en formening om at pasientsikkerheten påvirkes av kvaliteten på opplæringen av nyansatte. Det ble for omfattende for oppgavens omfang å gå videre med dette, så det ble en naturlig avgrensning av oppgaven. Vi har valgt å holde fokus på system og rutiner for nyansatte, og hvordan vi kan tilrettelegge for en god start når det begynner nye medarbeidere ved legevaktene våre.

Forsøk: Det har blitt gjennomført forsøk ved begge legevaktene. Jessheim legevakt har gjennomført to økter med workshop, samt digital spørreundersøkelse. Valdres legevakt har blant annet gjennomført workshop og idémyldring.

Funn: Etter intervjuer med informanter har vi avdekket at opplæringen som gjennomføres når nyansatte begynner, kan oppleves som usystematisk og tilfeldig ved begge avdelingene. Flere informanter beskriver en utrygghet i forbindelse med tiltredelse i sin nye stilling ved legevakt, samtidig som andre informanter beskriver en usikkerhet rundt nye kollegaer og om de har fått tilstrekkelig opplæring. Workshop avdekker at det er usikkerhet om oppgavefordelingen i en ansettelsesprosess.

Konklusjon: Når det er flere aktører med ulike oppgaver knyttet til onboarding av nyansatte, kan det være hensiktsmessig med et verktøy som inneholder oversikt over oppgaver, rutiner og prosedyrer som skal læres. Bruk av Lists i forbindelse med systematisering av en ansettelsesprosess kan bidra til å holde oversikt over hvilke oppgaver som må gjøres i forkant av nyansettelser, hvem som skal utføre oppgavene og hvilke oppgaver som gjenstår. Det er hensiktsmessig å benytte sjekklister både for å sikre at oppgavefordelingen blir fulgt opp når det er flere involverte parter i en onboardingsprosess, og for å sikre systematisk og god opplæring av nyansatte på legevakt. Disse sjekklister kan med fordel være digitale. For å sikre at nyansatte blir inkludert i organisasjonskulturen kan det være hensiktsmessig og benytte seg av fadderordning, dette vil også bidra til å øke den psykologiske tryggheten og ytringsklimaet i arbeidsmiljøet. Til slutt har vi funnet ut at nettverksbygging og erfaringsutveksling med andre legevakter er svært nyttig for videre arbeid med kvalitet og forbedring ved legevaktene.

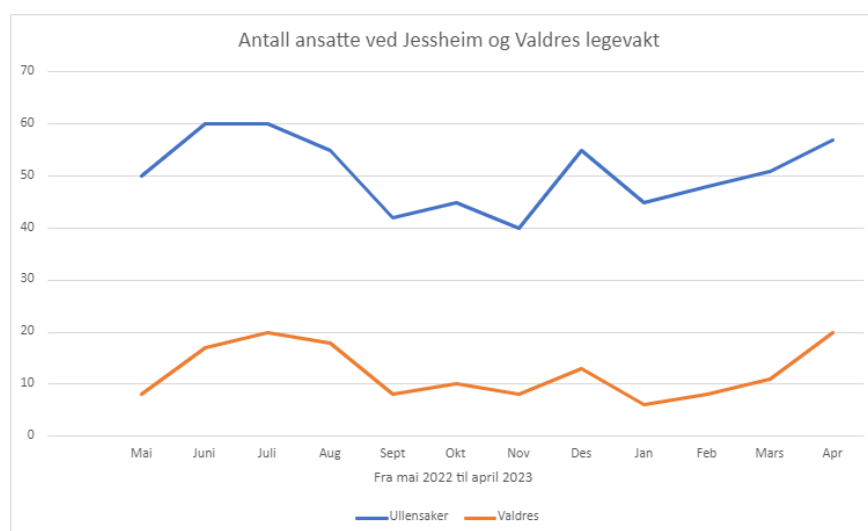
1. Introduksjon

1.1 Bakgrunn

Dette prosjektet handler om onboarding¹ og opplæring av nyansatte på legevakt. Vi har sett på hvordan struktur og rutiner kan bidra til systematisk og god opplæring. I prosjektet ser vi på nyansatte ved legevakt, en avdeling med hektiske hverdager hvor man håndterer kritisk syke mennesker. Målet for prosjektoppgaven har vært å sikre systematisk og god opplæring for nyansatte ved Jessheim og Valdres legevakt. Prosjektet har blitt gjennomført av Trine Kjelbergvik, Henning Engen Andersen og Line Hoem, og er en del av den nasjonale lederutdanningen i primærhelsetjenesten. Vi valgte å samarbeide om prosjektoppgaven fordi vi alle tre jobber på legevakt, og synes det virket spennende å se om utfordringsbildet kunne være det samme til tross for stor størrelsesforskjell på tjenesten. Vi kommer fra kommunene Nord-Aurdal og Ullensaker, og er ledere for legevakt. Henning er utdannet sykepleier fra 2001 og har fagbrev i ambulansesfag fra 2007. Han har vært avdelingsleder ved Valdres legevakt siden våren 2022. Trine er utdannet sykepleier fra 2005, med videreutdanning i personalledelse i helse og sosialsektoren, hun har vært enhetsleder ved Ullensaker Helsehus siden oktober 2021. Line er utdannet sykepleier fra 2012, med videreutdanning i personalledelse i helse og sosialsektoren, og organisasjonsteori og organisasjonspsykologi. Hun har vært avdelingsleder ved Jessheim legevakt siden oktober 2021, og ble enhetsleder for Legevakt og KAD februar 2023 etter en omorganisering av enheten. Valdres legevakt har elleve faste sykepleiere i variable stillingsstørrelser og atten fastleger som deltar i vaktordning. Ansattgruppen har vært den samme over lengre tid, men er nå i et generasjonsskifte som medfører flere nyansatte. Den siste tiden har tre av elleve sykepleiere sluttet ved legevakten, samtidig som behovet for vikarer er stort fordi legevakten leverer tjenester til kommuner med høy grad av turisme. Dette betyr store variasjoner i tilstrømmingen av pasienter basert på sesong. Legevakten samarbeider med fem kommuner, og har et inntaksområde på 18 000 innbyggere, men kan i enkelte sesonger ha ansvar for inntil 60 000 innbyggere grunnet turisme.

¹ Onboarding handler om hvordan man tar imot og integrerer nye ansatte i virksomheter.

Jessheim legevakt er en del av Ullensaker Helsehus, og er vertskommune for to mindre kommuner. Gjerdrum har 6200 innbyggere, Nannestad har 15 000 innbyggere og totalt inntaksområde for denne legevakten er på 65 000 innbyggere. Ullensaker er også vertskommune for Norges hovedflyplass og kommunen har tolv hoteller, noe som påvirker aktiviteten på legevakten i stor grad. Det er førtifem sykepleiere i variable stillingsstørrelser ved legevakten og tretti fastleger som deltar i vaktordning. Ullensaker kommune er en kommune med rask befolkningsvekst med inntil 1500 nye innbyggere årlig. På grunn av den raske veksten har legevakten et økende behov for leger og sykepleiere. Felles for begge legevaktene er store variasjoner i tilstrømming av pasienter gjennom året. Dette er som nevnt knyttet til sesong for turisme, og påvirker behovet for økt bemanning. Figuren under viser variasjon i antall ansatte ved begge legevaktene gjennom året.



Figur 1: Antall ansatte ved Jessheim og Valdres legevakt

I perioden september til oktober 2022 gjennomførte vi en prosess for å finne aktuelle utfordringer å jobbe videre med i prosjektoppgaven. Vi har benyttet intervju som metode for å avdekke mulige problemstillinger ved begge legevaktene. Det ble gjennomført seks intervjuer begge steder, hvor hvert intervju varte i omtrent en halvtime. Ved Jessheim legevakt utførte vi intervjuene på enhetsleders kontor når den ansatte var på jobb. Bakgrunnen for valg av rom er at dette kontoret ligger i nær tilknytning til legevakt, noe som gjør at informantene hadde anledning til å gå i fra arbeidet sitt. Ved Jessheim legevakt ble intervjuene avholdt av begge enhetslederne, der Trine intervjuet informantene og Line referatførte. I Valdres gjennomførte Henning intervjuene på sitt kontor.

På grunn av legevaktens størrelse er avdelingsleder eneste administrative stilling, derfor måtte Henning både føre intervjuet samtidig som han refererte. For å få bredde i svarene fra informantene har vi valgt å inkludere både leger og sykepleiere med variasjon i erfaring. Noen av sykepleierne vi intervjuet har jobbet ved legevakt i over fem år, mens andre har mindre erfaring. Dette var ett bevisst valg for å få frem ulike perspektiver i svarene. I forkant av intervjuene ble det utarbeidet en intervjuguide som inneholdt fire temaer med oppfølgingsspørsmål. Det ble benyttet samme intervjuguide ved begge legevaktene. Intervjuguiden ble utarbeidet av alle tre lederne på et teamsmøte. Samtalene ble innledet med hensikten bak intervjuene, og målet om å finne utviklingsprosjekt i egen avdeling. Informantene ble opplyst om at svarene ville være anonyme. Vi har valgt å kalle informantene for informant 1, 2, 3 osv.

Vi stilte våre informanter følgende spørsmål:

Spørsmål 1: Hvordan vil du beskrive din rolle ved legevakten?
Spørsmål 2: Hva kan du fortelle om utfordringer legevakten står i?
<i>Hva ønsker du at legevakten skal fokusere på av forbedringer?</i>
<i>Hvordan kan du bidra til forbedring?</i>
Spørsmål 3: Hvordan vil du beskrive arbeidsmiljøet ved legevakten?
<i>Hvordan tror du arbeidsmiljøet påvirker pasientbehandlingen?</i>
<i>Hvordan tror du arbeidsmiljøet påvirker samarbeidet oss mellom?</i>
<i>Hvordan opplever du at deler vi kunnskap og erfaringer i vår avdeling?</i>
<i>Hvordan kan du beskrive toleransen i arbeidsmiljøet vårt?</i>
Spørsmål 4: Hva er en god arbeidsdag for deg?
<i>Kan du beskrive hva som er positivt med din arbeidshverdag?</i>
<i>Kan du beskrive hva som er negativt med din arbeidsdag?</i>

Tabell 1: Spørsmål som ble brukt under intervju av informanter på begge legevakter

Etter gjennomførte intervjuer ser vi at vi burde ha formulert spørsmål 4 på en måte som gjør at de ikke kunne besvares med ja eller nei. I stedet for å formulere spørsmål «kan du beskrive hva som er en god arbeidshverdag for deg?», kunne vi med fordel ha omformulert spørsmålet til «hva er en god arbeidshverdag for deg?».

Ved gjennomgang av svarene fra intervjurundene finner vi både likheter og ulikheter, både mellom kommunene, men også internt i egne avdelinger. Det er interessant å se at det finnes mange likheter i svarene, til tross for stor størrelsesforskjell på legevaktene. Informantene fra begge legevaktene har lagt stor vekt på det faglige i svarene sine. Fagutvikling, opplæring, samarbeid, bemanning og den nasjonale fastlegekrisen trekkes frem som viktige punkter for ønsket forbedring. De har også lagt stor vekt på at arbeidsmiljøet har betydning for pasientsikkerheten og samarbeid i avdelingen. De største likhetene i svarene finner vi under tema arbeidsmiljø og opplæring. Funn fra begge legevaktene viser at trygghet i arbeidsmiljøet har mye å si for om man tør å stille spørsmål og komme med tilbakemeldinger. Felles for begge legevaktene er at andelen av nyansatte er stor og varierende gjennom året, delvis på grunn av turn over og økt tilstrømming i perioder. Se figur 1 for beskrivelse av variasjon. Vi finner ulikheter i svarene når det kommer til hvordan nyansatte føler seg ivaretatt og trygge i arbeidsmiljøet. Informant 1 ved Jessheim legevakt forteller:

«Det er litt småskummelt å være ny når beslutningene man tar blir betvilt av mer erfarne kollegaer. Man må få lov til å være ny» (Informant 1).

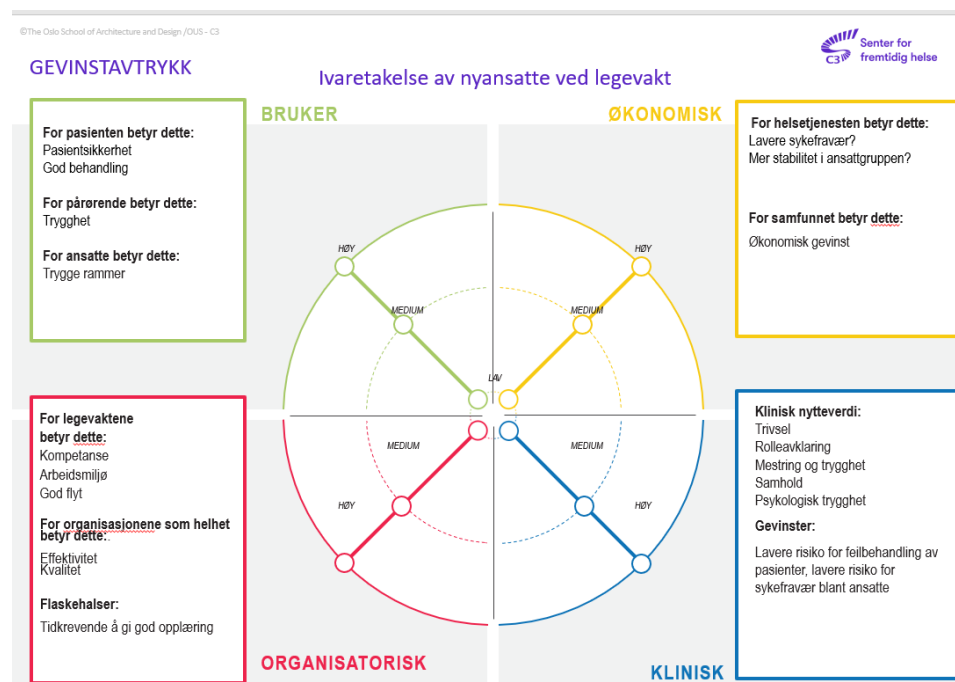
Samtidig forteller informant 5 ved samme legevakt:

«Å være ny på legevakten er veldig bra, ble godt tatt imot og det er lett å stille spørsmål som jeg lurte på, selv om det har vært ustrukturert opplæring» (informant 5).

Vi blir noe overrasket over diskrepansen mellom disse svarene fra de to informantene, og blir nysgjerrige på om dette kan være et tema å bygge videre på. Etter å ha sett på opplysningene fra informantene samlet, synes vi det virket interessant å gå mer i dybden på de likhetene vi fant til tross for stor størrelsesforskjell på legevaktene. De mest fremtredende likhetene gikk på opplæring av nye ansatte, arbeidsmiljø, trygghet og pasientsikkerhet. Vi ønsket derfor å se om dette kunne være en felles problemstilling som begge legevaktene kunne jobbe videre med som utviklingsprosjekt fremover. Flere sitater fra intervjuene vil presenteres i kapittel 4 om funn.

1.1.2 Gevinstavtrykk av betydningen av god opplæring på legevakt

Basert på de sammenfallende funnene fra begge legevaktene, utarbeidet vi et felles gevinstavtrykk for å se om arbeid med opplæring kan gi gevinst. Gevinstavtrykk er et verktøy som er utarbeidet ved «Senter for Fremtidig helse», for å identifisere pasientens behov, økonomisk betydning og samfunnets nytteverdi. Gevinstavtrykket til legevaktene viser at god ivaretagelse av nyansatte kan ha betydning for ansatte, brukere av tjenesten, og organisasjonen som helhet både økonomisk og klinisk. For pasientene ved legevakten vil det være avgjørende at de møter ansatte som er trygge på arbeidsoppgavene. Det kan være mennesker i en sårbar situasjon som oppsøker en legevakt, og det kan stå om liv og helse. Derfor mener vi det er helt avgjørende at personalet vet hvordan de skal utføre sine oppgaver. For pårørende vil dette ha betydning for tryggheten de opplever når de kommer til legevakten. Vi mener også at ansatte vil være tryggere i sin rolle og føle at de utfører arbeidsoppgavene med god kvalitet når de får god opplæring. Gevinsten for legevaktene vil være trygge ansatte som selvstendig utfører sitt arbeid. Dette kan føre til effektivitet og god kvalitet på arbeidet som utføres. Vi tror også at trygge ansatte vil ha positiv betydning for arbeidsmiljøet, noe som igjen kan føre til lavere sykefravær. Når vi ser svarene fra informantene opp mot vårt gevinstavtrykk, ser vi at det vil være til stor nytte å få satt opplæringen av nyansatte på legevakt i system.



Figur 2: Gevinstavtrykk for Jessheim og Valdres legevakt

1.2 Problemstilling og avgrensninger

Etter å ha gjennomført intervjuene og sett på informasjonen vi har fått fra informantene opp mot vårt gevinstavtrykk har vi kommet frem til følgende problemstilling:

“Hvordan kan vi sikre systematisk og god opplæring for nyansatte ved legevakt?”

Med god opplæring mener vi at nyansatte skal føle seg trygge i sin rolle på legevakten. De skal vite hvordan de skal gjennomføre arbeidsoppgaver og ha innsikt i rutiner og prosedyrer. Funnene viser at det ved begge legevaktene er noe tilfeldig hvordan opplæringen blir, og det er i stor grad avhengig av hvem som gjennomfører opplæringen. Det er ønskelig med et felles system som sikrer god opplæring uavhengig av hvem som gir den. Etter endt opplæring skal ansatte være trygge og selvstendige, og kunne utføre alle arbeidsoppgaver som kreves på en legevakt. For å avgrense oppgaven velger vi å se på systemer og prosedyrer vi bør ha på legevakt for å sikre god og systematisk opplæring, samt å se på hva kultur har å si for hvordan nyansatte blir tatt imot. Vi tror at god opplæring også påvirker pasientsikkerheten, men velger å ikke gå inn på dette, da det vil bli for omfattende for oppgavens rammer.

1.3 Leseveiledning

I første kapittel har vi presentert vår bakgrunn og funnene som kom frem under intervjuene vi foretok på begge legevaktene. Videre har vi formulert en problemstilling som viser utfordringsbildet vi fant etter å ha gjennomført intervjuene. I andre kapittel trekker vi frem noen faglige perspektiver som vil hjelpe oss å se problemstilling opp mot teori. I tredje kapittel ser vi på hvilken metode som er benyttet i prosjektet. Det er gjennomført noe ulike metoder for de to legevaktene, vi velger derfor å beskrive alle forsøkene som er gjennomført. Sist i oppgaven kommer kapittelet som omhandler diskusjon, som vil hjelpe oss å konkludere om vi har nådd målet med å sikre at nye ansatte ved legevakten opplever å ha fått en god og systematisk opplæring.

2. Faglige perspektiver

I dette kapitlet vil vi se på faglige perspektiver som er aktuelle for vår problemstilling. Valg av teori er knyttet opp mot problemstillingen å være ny i et arbeidsmiljø, og hvordan struktur på opplæring kan føre til bedre onboarding hos nyansatte ved legevakt. Vi går i dybden på relasjonsteorier og har blant annet lagt stor vekt på teori fra Amy Edmondson og Øyvind Kvalnes om psykologisk trygghet og ytringsklima. Vi ser også på nasjonale føringer om systematisk opplæring fra Helsedirektoratet. Som nevnt i innledningen er det mange faktorer som må på plass for å sikre god opplæring. Vi tror opplæring krever fokus på menneskelige relasjoner og utvikling, samt at systemer er effektive og funksjonelle. Dette er bakgrunn for valg av teori i vår oppgave.

2.1 Nasjonale føringer

I Norge har myndighetene ansvaret for helsepolitikken. Gjennom lovverk, forskrifter, økonomiske rammer og tilsynsføring stilles det krav til hvordan det skal utøves helsetjenester i kommunene (Helse og omsorgsdepartementet, 2022). Kommunene har ansvaret for at organisering, utbygging og gjennomføring av helse og omsorgstjenestene følger nasjonale føringer. Helsemyndighetene fører jevnlig tilsyn med kommunene for å sikre at helsetjenestene driftes etter disse føringene (Arntzen, 2021).

Helsedirektoratet publiserte i februar 2020 en nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentraler i Norge. Veilederen tar utgangspunkt i akuttmedisinforskriften, og har i hensikt å hindre uønsket variasjon samt å sikre god kvalitet i tjenesten (Akuttmedisinforskriften 2015, lovdata).

«Ansatte skal ha nødvendig opplæring og trening i å utføre egne arbeidsoppgaver alene og i samarbeid med andre. Ledelsen skal ha oversikt over hvilken kompetanse hver enkelt medarbeider har, og tilrettelegge for at medarbeiderne skal kunne utføre de oppgavene det stilles krav om, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6. Å bruke strukturerte sjekklister og utsjekker gir god oversikt og kan samtidig gjøre det enklere for individuelt helsepersonell å vite hva de forventes å kunne» (Nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentral, Helsedirektoratet 2020).

Den nasjonale veilederen for legevakt har et eget kapittel som omhandler opplæring ved legevakt og legevaktsentraler i Norge. Avsnittet over er et utdrag fra dette kapittelet, og forteller at det er ledelse ved legevakten sitt ansvar å sørge for nødvendig opplæring. I samme kapittel er det beskrevet at en sjekklister for opplæring med fordel kan være elektronisk (Nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentral, Helsedirektoratet 2020).

I de neste delkapitlene presenteres psykologisk trygghet og ytringsklima etterfulgt av høykvalitetsforbindelser og organisasjonskulturer.

2.2 Psykologisk trygghet og ytringsklima

Amy Edmondson, professor ved Harvard Business School, har popularisert begrepet psykologisk trygghet. Mange ledere jobber nå for å etablere dette i sine organisasjoner. Psykologisk trygghet handler om å ha en kultur der man har etablert ytringsklima som gjør at de ansatte har en opplevelse av at de kan ytre seg fritt. Kulturen er da slik at man ikke føler at man blir straffet for å ytre sin mening, sine ideer, bekymringer eller opplevelser. Det betyr at det er et arbeidsmiljø der man kan være seg selv (Edmondson, 2019). Når man oppnår psykologisk trygghet på en arbeidsplass, mener Amy Edmondson at man i større grad vil få ansatte som bidrar med sine forbedringsforslag, og at terskelen for å gi hverandre tilbakemeldinger er lavere. Lykkes en organisasjon med dette vil den i større grad lykkes med endringsprosesser, utvikling og fornyelse.

Har man høy grad av psykologisk trygghet i en gruppe, vil alle tørre å ta høyere mellommenneskelig risiko, fordi man vet at man ikke blir avvist eller ydmyket for å ytre sin mening (Edmondson, 2019). Videre sier Amy at psykologisk trygghet er viktig og blir enda viktigere i fremtiden når endringer skjer raskt. Endringene krever tilpasningsdyktighet fra arbeidstakerne, og er nødvendig å ha på plass i en gruppe (Edmondson, 2019). Øyvind Kvalnes er professor i organisasjonsadferd ved Handelshøyskolen BI, og underviser og forsker i etikk, ledelse og vilkårene for godt samarbeid i organisasjoner. Kvalnes omtaler også psykologisk trygghet i sin bok *Ytringsklima*. Her nevner han at studier av psykologisk trygghet kan sette søkelys på tre ulike nivåer:

1. I hvilken grad opplever den enkelte at det er trygt å snakke ut?
2. I hvilken grad opplever gruppen samlet sett at det er trygt å snakke ut?
3. I hvilken grad opplever organisasjonen at det er trygt å snakke ut?

(Kvalnes 2022).

I likhet med Edmondson mener Kvalnes at det er ønskelig å ha stor grad av psykologisk trygghet på alle nivåer i en organisasjon. De organisasjonene som klarer å oppnå dette er godt rustet til å stå i de endringene som er nødvendig for å få til utvikling i en organisasjon, noe også Amy Edmondson beskriver. Kvalnes hevder at det ofte kan være variasjoner mellom det første nivået hos nyansatte og den mer erfarne. De som har jobbet i en organisasjon i over tid kan føle at de nå er i posisjon til å si sin ærlige mening, mens nyansatte fortsatt kan føle seg usikre og kvie seg for å ytre sin ærlige mening (Kvalnes 2022). Psykologisk trygghet er nøkkelen til å få de ansatte til å utfordre etablerte rutiner som finnes på arbeidsplassen, dette skaper utvikling. Hvis man som ansatt opplever at en kollega blir støttet og anerkjent for å komme med en ærlig tilbakemelding, er det større sjanse for at man føler at det vil være trygt å komme med sin egen tilbakemelding på ett senere tidspunkt dersom det er nødvendig. Edmondson hevder at psykologisk trygghet er et sjeldent fenomen, og at det er mer vanlig at ansatte kvier seg for å ytre sin mening i frykt for negative konsekvenser for egen karriere. Derfor er det viktig at lederen forsøker å invitere medarbeidere til å ytre sin mening under trygge rammer og i tillegg verdsette engasjement.

På den måten kan man gjøre ansatte i stand til å ta imot konstruktiv kritikk og lære av sine feil istedenfor å gå i direkte forsvar og kanskje skape en konflikt (Edmondson, 2019).

Amy Edmondson og Ingrid M. Nembhard skriver i en artikkel fra 2006 at det er særlig viktig å oppnå psykologisk trygghet i organisasjoner hvor det er forskjellige profesjoner. Et eksempel på dette kan være sykehus hvor man har leger, sykepleiere og assistenter. Dette vil også være aktuelt på en legevakt, der finner man flere profesjoner i samme arbeidsmiljø. For å oppnå psykologisk trygghet er det viktig at lederen har fokus på inkludering og samarbeid, dette oppnås ved å inkludere alle profesjonene i hverandres seire og gi hverandre positive tilbakemeldinger. Dette krever engasjement fra leder. Studien som de omtaler i artikkelen, er gjennomført på 23 intensivavdelinger på sykehus og resultatene fra studien styrker hypotesen om at status og hierarki kan være utfordrende for den psykologiske tryggheten. Under studien fant de bevis for at psykologisk trygghet i kombinasjon med lederinkludering ga teamsamarbeid med god kvalitet, og at lederens evne til å sette søkelys på samarbeid er avgjørende for å oppnå psykologisk trygghet (Nembhard og Edmondson 2006).

Både Kvalnes og Edmondson trekker frem ytringsklima som en relevant faktor for psykologisk trygghet. Ytringsklima kan beskrives som hvordan vi kommuniserer sammen. Det handler om hvordan toleransen for kommunikasjonen er og hvordan vi pleier å snakke sammen. Er den støttende, kritisk, skapende, delende og konstruktiv? Den norske filosofen Arne Næss skrev et stort antall fagbøker og lærebøker om den avgjørende rollen følelsene faktisk spiller i menneskers tanker og handlinger. Hans livsfilosofi var: «*i en atmosfære av vennlighet, kan man tåle mye fra andre*» (Næss,1998). Med det mener Næss at man bedre kan ta imot konstruktiv kritikk og kritiske spørsmål om man befinner seg i ett miljø der man er vennlige med hverandre. Dette er i tråd med det både Kvalnes og Edmondson også beskriver. Kvalnes har i sin bok om ytringsklima beskrevet viktige begreper og egenskaper ved ytringsklima:

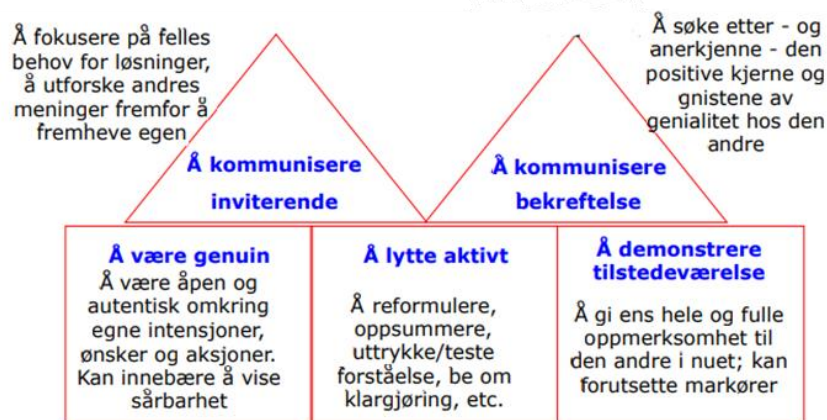
Vennlig friksjon
«Kan jeg regne med at folk utfordrer mine ideer og forslag?» Friksjon er nødvendig for å omgjøre utkast og forslag om til gode ideer, lage rom for skapende motstand
Toleranse for aktive ytringsfeil
Aktiv ytringsfeil er å si noe som skulle vært usagt, passiv ytringsfeil er å la være å si noe som skulle vært sagt. Vi må derfor være i stand til å tolerere tabber og aktive ytringsfeil, for å unngå de passive.
Kritiske kvalitetsøyeblikk:
Øyeblikk som avgjør om ting skal gå bra eller dårlig, må ting korrigeres?
Aktørklimate
Er vi aktør eller brikker? Aktører er ansvarlige, aktive engasjert og besluttsomme. Brikker er passive, avventende følger ordre og instruksjoner
Plussknapper
Anerkjenn innsats og feir små seiere. Se hverandre og bruk flørten; «jeg ser deg, og liker det jeg ser».

Tabell 2: Viktige begreper ved ytringsklima (Kvalnes, 2022).

Ifølge Kvalnes bør man forsøke å skape et ytringsklima som gir toleranse for å be om hjelp, feile, støtte og anerkjenne. Psykologisk trygghet og ytringsklima vil påvirke hverandre, dersom man har stor grad av psykologisk trygghet påpeker både Kvalnes og Edmondson at det vil føles tryggere å ytre seg.

2.3 Høykvalitetsforbindelser

Organisasjonsforsker Jane E. Dutton sier noe om hvordan kolleger kan løfte hverandre gjennom å skape positive spiraler av anerkjennelse og støtte, og hvordan vi kan skape høykvalitetsforbindelser på jobben. Dette forutsetter at man møter andre med respekt og omtanke. Vi kan kritisere, diskutere, være uenige og ha meningsutvekslinger, men allikevel være respektfull, kunne si unnskyld og beklage egen oppførsel. Jane E. Dutton forklarer dette gjennom fem handlingsstrategier:



Figur 3: Jane E Duttons fem handlingsstrategier

Disse fem handlingsstrategiene beskriver selve relasjonen mellom kollegaene på arbeidsplassen, der man fokuserer på kommunikasjon, tilstedeværelse og lytting til hverandre. Hvor man anerkjenner hverandre og fokuserer på felles mål og retning. Høykvalitetsforbindelser kan sees i sammenheng med både psykologisk trygghet og ytringsklima som er omtalt i dette kapittelet. Fellesnevneren er at det vil være hensiktsmessig å jobbe for et arbeidsmiljø der det er takhøyde for å kunne ytre sin mening uten å være redd for å si sin mening. Det er ønskelig å skape en kultur der ansatte anerkjenner og respekterer hverandre slik at de kan oppleves som høykvalitetsforbindelser for hverandre. Jane Dutton beskriver verdien av høykvalitetsforbindelser i sin bok *How to be a positive leader*. Leders oppgave er ifølge Dutton å se potensialet til hver enkelt ansatt. Dette er mulig dersom leder prioriterer å være til stede og ser hver enkelt ansatt. Leder må anerkjenne de positive forholdene, og løfte opp de ansatte når det er behov for det. I boken omtaler Dutton, Barbara Fredricksons, forskning om verdiene man kan hente ut av å oppnå et miljø med høykvalitetsforbindelser. Fordelene som beskrives i boken er blant annet at ansatte som opplever høykvalitetsforbindelser er fysisk og psykisk friskere. Den kognitive funksjonen styrkes, og de ansatte vet i stor grad hvem de kan stole på og ikke. Andre fordeler er at de ansatte lærer fortere, er mer fleksible, mer involvert, mer kreativ og har ett større engasjement for jobben. De deler også mer kunnskap med sine kollegaer enn de som ikke opplever å ha høykvalitetsforbindelser (Dutton, 2014).

2.4 Organisasjonskulturer

Organisasjonskultur, sosialisering og rolleavklaring er alle viktige begreper innenfor organisasjonsstudier. Disse tre begrepene påvirker hverandre i stor grad. Organisasjonskultur handler om de verdiene, normene, holdningene, praksisene og atferdene som er karakteristiske for en organisasjon. Organisasjonskultur kan betraktes som organisasjonens personlighet og er en kombinasjon av det som er unikt og spesielt for en organisasjon. Det finnes mange definisjoner på begrepet organisasjonskultur. Ingvild Sagberg sier at både kultur og organisasjonskultur er omtalte fenomen som er vanskelig å definere. Henning Bang mener at definisjonene på organisasjonskultur har forskjellig språkdrakt, men til tross for dette er de fleste forskere enige i meningsinnholdet i kulturbegrepet. Han oppsummerer definisjonene som:

“De sett av felles normer, verdier og virkelighetsoppfatninger som utvikles i en organisasjon når medlemmene samhandler med hverandre og omgivelsene, og som kommer til uttrykk i medlemmenes handlinger og holdninger på jobben.”
(Bang 2013).

På en annen side definerer Schein organisasjonskultur på denne måten:

“Et mønster av grunnleggende antagelser –skapt, oppdaget eller utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer å mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon –som har fungert tilstrekkelig bra til at det blir betraktet som sant, og som derfor læres bort til nye medlemmer som den riktige måten å oppfatte på, tenke på og føle i forhold til disse problemene” (Schein, 1985).

Kulturtrekk kan være med på å definere en organisasjon i positiv og negativ forstand, og vil i stor grad også være med på å påvirke hvordan nyansatte blir mottatt, opplært og hva slags sett av verdier og normer den nyansatte vil oppfatte som sannhet innad i organisasjonen.

Forskeren Edgar Schein deler kulturer inn i tre nivåer:

1. Artefakter→ Synlige, må tolkes og tydes
Uttrykk som kan observeres slik som språk, atferd og fysiske gjenstander
2. Verdier og normer→ Høyere bevissthetsnivå
Beskriver hva som er ønskelig, og fungerer som atferdsregler. Brudd møtes med sanksjoner
3. Grunnleggende antagelser→ Tatt for gitt, usynlige
Oppfatning eller meninger som oppleves som sannheter, er udiskutable og vanskelige og endre.

Tabell 3: Scheins tre nivåer av kultur

Schein sier at for å endre kultur og kulturtrekk i en organisasjon, kreves det bevissthet om alle tre nivåene, og at endring må starte med de grunnleggende antakelsene og meningene. De grunnleggende antakelsene er ifølge Schein vanskelig å endre, og det er disse som overføres til nyansatte som «den riktige måten og forstå og tenke på» (Jacobsen og Thorsvik 2019; Hatch og Thorbjørnsen 2001). Endring av en eksisterende kultur er som sagt krevende. Kravene til effektivisering er store, og ressursene er begrenset. Kommunene skal levere tjenester til flere innbyggere uten at det nødvendigvis vil gis økte ressurser.

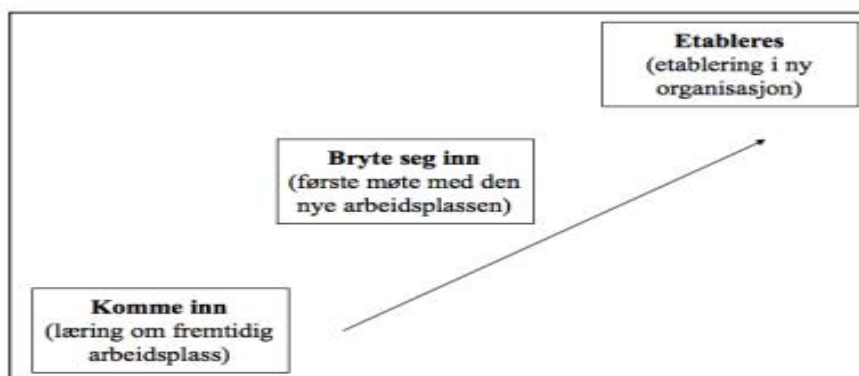
Howthornestudiene som ble gjennomført av psykologen Elton Mayo, og sosiologene Fritz Roethlisberger og William Dickson, i perioden 1924-1932, handler om kartlegging av faktorer som påvirker produktivitet i en organisasjon. Resultatene fra forskningen ble kalt Howthorneeffekten, og beskrives som at «vi endrer oss når andre ser på oss» (Elton Mayo, Roethlisberger og Dickson). Dette kan forklares med at det vil være mulig å effektivisere en organisasjon eller endre en kultur ved at de ansatte vet at vi følger med og følger opp. «Det å bli undersøkt vil i seg selv skape atferdsendringer» (Mayo, Roethlisberger og Dickson 1924-1932).

I en organisasjon vil medlemmene ha ulike roller. Uklare rolleavklaringer og forventninger kan oppleves frustrerende, og gi grobunn for unødige konflikter. Tydelige roller reduserer stress, frustrasjon og konfliktnivå (KS- Guide til god ledelse). Høy rolleklarhet og rolleavklaring spiller en avgjørende rolle for mestring, motivasjon, bruk av kompetanse og innsats.

Medarbeideren skal ikke være i tvil om hvilke oppgaver, forventninger og ansvar som tillegges jobben. Disse avklaringene må defineres tydelig, og bør gjennomgås i medarbeidersamtaler og oppfølging, men også allerede ved rekruttering.

Ved uklare rolleforståelser kan man risikere at hver og en lager sine egne definisjoner som ofte ikke er til det beste for helheten, noen kan også reagere med å bli demotiverte og lite effektive. En tydelig rolleavklaring er også med på å skape tillit mellom leder og medarbeider, og er en viktig faktor for jobbautonomi og myndiggjorte ansatte (KS- Guide til god ledelse).

Organisasjonssosialisering kan beskrives som en prosess hvor individet må lære de verdier, evner, forventede atferd og sosiale ferdigheter som er avgjørende for å få en rolle som deltagende organisasjonsmedlem (Chao, O'Leary-Kelly, Wolf, Klein, & Gardner, 1994). Organisasjonssosialisering begynner vanligvis fra det tidspunktet en person blir ansatt og varer til vedkommende har tilpasset seg organisasjonen og dens miljø.



Figur 4: Stadier for organisasjonssosialisering (Feldman, 1981).

Prosessene i figur 4 kan deles inn i tre hovedstadier:

1. Forventningssosialisering
<ul style="list-style-type: none"> • Handler om hva som skjer før den nyansatte starter i jobben. Dette starter allerede i rekrutteringsprosessen, med gjensidige forventningsavklaringer
2. Inngangssosialisering
<ul style="list-style-type: none"> • Handler om tiden fra den nyansatte starter og de månedene som er konsentrert rundt informasjonsinnhenting, læring av nødvendige arbeidsoppgaver samt å finne sin posisjon i organisasjonen.
3. Etableringssosialisering
<ul style="list-style-type: none"> • Handler om å etablere seg og prosessen frem til fullt medlemskap i organisasjonen.

Tabell 4: Hovedstadier for organisasjonssosialisering (Feldmans, 1981).

Feldmans teori forutsetter at den nyansatte må gjennom alle de tre stadiene for å kunne betraktes som et etablert og fullverdig medlem av organisasjonen (Filstad, 2016). Organisasjonssosialisering kan skje på ulike måter, som formell opplæring, fadderordning, observasjon av andre ansatte, deltakelse i aktiviteter og tilbakemeldinger. God sosialisering kan bidra til å redusere stress og øke trivsel blant nye ansatte, samt øke deres engasjement og lojalitet overfor organisasjonen. Organisasjonskultur, rolleavklaring og sosialisering er tett sammenkoblet fordi organisasjonskulturen påvirker både sosialiseringen og rolleavklaringen. Organisasjonskultur kan for eksempel påvirke hvordan ansatte blir introdusert til organisasjonen, og hvordan deres roller blir definert. På samme måte kan rolleavklaring ha betydning for organisasjonskulturen, ved å påvirke hvordan ansatte samhandler med hverandre og hva som blir verdsatt i organisasjonen. Sosialisering kan også påvirke organisasjonskulturen, ved å bidra til å formidle og forsterke organisasjonens verdier og normer til nye ansatte (Filstad, 2016).

FAFO er en frittstående samfunnsvitenskapelig forskningsstiftelse som utvikler kunnskap om vilkårene for deltakelse i arbeidsliv, organisasjonsliv, samfunn og politikk. I FAFO rapporten «*passe inn og passe til*» har forskerne Erika Braanen Sterri og Jon Rogstad samlet punkter de mener er sentrale for å sikre at nyansatte får ett smidig inntog på arbeidsplassen. Den tar for seg punkter som må på plass i organisasjonen for å sikre en god opplæring av nyansatte. Rapporten beskriver at det må være samsvar mellom forventninger og realiteter, er det ikke samsvar kan det svekke den nyansattes motivasjon og forlenge tilpasningsfasen. Videre trekkes det frem at nye medlemmer av en organisasjon trenger informasjon om formelle krav og forventninger, samt informasjon om de mer uformelle aspektene ved jobben, for å bli produktive medlemmer av organisasjonen. Den uformelle mottakelsen i arbeidsmiljøet har også stor betydning for hvordan de nyansatte blir tatt imot (Rogstad og Sterri, 2015). Den informasjonen de nyansatte mottar gjennom formelle kanaler er nødvendig, men ikke tilstrekkelig for å bli i stand til å ta fatt på oppgavene. Informasjonen om verdiene og normene som foreligger på arbeidsplassen kan man ikke finne på intranettet eller lære på ett kurs. Dette læres gjennom organisasjonskulturen som finnes på arbeidsplassen. Vel så viktig som kurs og opplæring i rutiner er den uformelle mottakelsen fra arbeidsmiljøet.

Ved å delegere ansvar for den nyansatte til en kollega vil man sørge for at informasjon om de uformelle aspektene med jobben når den nyansatte (Rogstad og Sterri, 2015).

I sum er det viktig å forstå organisasjonskultur, sosialisering og rolleavklaring for å kunne skape en sunn og produktiv organisasjon. Dette kan oppnås ved å være bevisst på hvordan kulturen påvirker sosialiseringen og rolleavklaringen, og ved å arbeide aktivt for å fremme en sunn organisasjonskultur som støtter produktivitet, samarbeid og trivsel blant ansatte.

2.5 Oppsummering faglige perspektiver

Kapittel 2 ble åpnet med en kort introduksjon om nasjonale føringer som kan ha betydninger for vår prosjektoppgave. Videre har vi sett nærmere på det populære begrepet psykologisk trygghet. Vi lært at ulike faktorer kan påvirke den psykologiske tryggheten, og at ytringsklima er en av disse faktorene. Vi har sett på hvordan ytringsklima kan påvirke den psykologiske tryggheten, og hvordan man kan oppnå både et godt ytringsklima og høy psykologisk trygghet i en organisasjon. Vi har gått litt mer i dybden på en artikkel skrevet Amy Edmondson og Ingrid M. Nembhard i 2006, som handler psykologisk trygghet spesielt for organisasjoner med ulike profesjoner representert. Dette fant vi særlig relevant for vår oppgave, da vi representerer legevakter hvor flere profesjoner jobber tett sammen.

Vi finner at høykvalitetsforbindelser er et resultat av psykologisk trygghet og et godt ytringsklima, som igjen har stor sammenheng med organisasjonskulturer. Vi har også sett på hvordan kulturer i organisasjonen kan være med på å påvirke den nyansattes oppfatning av normer og verdier, og hvordan det kan påvirke hva som er oppfattelsen av “kjernen og sannheten” innad i en organisasjon. Høy grad av rolleklarhet er vesentlig for tidlig mestring og jobbautonomi. Begrepet sosialisering henger tett sammen med kultur og rolleavklaringer. Vi har gått inn på Daniel C. Feldmans hovedstadier for organisasjonssosialisering, som sier at for å bli ett fullverdig og etablert medlem av en organisasjon, må gå gjennom alle stadier.

For vår oppgave er dette av betydning og relevans, sett opp mot viktigheten av en god fadderordning og sjekklister for kjennskap og læring i organisasjonen.

I diskusjonsdelen i kapittel 5 vil vi drøfte funn i oppgaven opp mot valgt teori, men først vil vi se på metode og fremgangsmåte i neste kapittel.

3. Metode

Metode er en fremgangsmåte for å løse et problem og komme frem til ny kunnskap. Metoder kan være enten kvalitativ eller kvantitativ. I denne oppgaven har vi valgt å benytte kvalitative metoder, dette er en metode som benyttes for å få bedre forståelse av individets opplevelser og erfaringer. Her kan man utføre intervjuer, observasjoner og dokumentanalyser for å få dybdeinnsyn slik at man kan forstå hvordan og hvorfor. En kvantitativ metode på den andre siden er en metode som anvendes for å få bedre forståelse av bredde og spørsmål som hvor mange og hvor ofte. Her benytter man statistiske analyser for å hente ut tall (Oppen, Mørk og Haus, 2021). Hensikten med å utføre en undersøkelse er å få kunnskap om virkeligheten. Ved å bruke kvalitative metoder har vi en nær relasjon til undersøkelsesobjektene, noe som er viktig når vi skal se på interne prosedyrer for å sikre en god opplæring. Vi vil i dette kapittelet redegjøre for hvilke erfaringer vi har gjort oss, og gjennom induktivt design har vi funnet et problem fra virkeligheten. Vi har intervjuet våre informanter gjennom en åpen utforskning for å finne ut hva slags utfordringer organisasjonene våre står overfor. På bakgrunn av dette har vi jobbet deduktivt med å teste ut ulike forsøk i organisasjonene.

3.1 Datainnsamling

For å gå i dybden på utfordringene vi har i organisasjonene når det kommer til opplæring av nyansatte har vi benyttet oss av intervju, spørreundersøkelse og workshops. Vi har gjennomført ulike forsøk ved legevaktene og vil redegjøre for alle forsøkene, hvor vi til slutt vil sammenligne likheter og ulikheter av funnene i neste kapittel. Ved Jessheim legevakt startet vi med å gjennomføre intervjuer.

Etter å ha gjennomført intervjuene har vi gjennomført to workshops med hensikt å utarbeide gode rutiner for onboarding av nyansatte. På bakgrunn av funnene etter workshopene har vi revidert sjekklister for opplæring, og startet planlegging av fadderordning for nyansatte. Ved Valdres legevakt ble det først gjennomført intervjuer, deretter ble det gjennomført workshop med idémyldring. Etter gjennomført workshop er det gjennomført forsøk som teamtrening og simulering, oppdatering av prosedyrer og revidering av både fadderordning og sjekklister for opplæring.

3.1.1 Intervjuer ved begge legevakter

Intervju benyttes for å få informantens opplevelser, det er en god metode for å få frem utfordringer og muligheter på en åpen måte, i motsetning til spørreskjema der mye er spesifisert på forhånd. Svakheter ved intervju er at det er tidkrevende å gjennomføre, kvaliteten er i stor grad avhengig av kompetansen til intervjueren. Det kan være forskjell på hva informantene sier og hva de gjør (Oppen, Mørk og Haus, 2021). Ved begge legevaktene valgte vi som beskrevet i kapittel 1.1 å intervju 6 informanter. For å få bredde i svarene valgte vi informanter med ulike profesjoner med ulik grad av erfaring og kompetanse. Funnene etter intervjuene er beskrevet i kapittel 1.1 og 4, og ble benyttet til å komme frem til problemstilling. Informasjonen vi fikk fra informantene under intervjuene har vist oss retning når vi har valgt ut forsøk.

3.1.2 Spørreundersøkelse ved Jessheim legevakt

Vi ønsket å undersøke nærmere hvordan de nyansatte har opplevd det å være ny ved Jessheim legevakt. Legevakten har hatt 17 vakante stillinger som nå er tilsatt og har derfor mange nyansatte. Vi ønsket å benytte oss av en spørreundersøkelse for å kunne gå mer i dybden på hva utfordringene er, og hvordan de eventuelt kan løses. Vi utarbeidet en Forms undersøkelse som vi sendte ut via teams til alle om har blitt ansatt i løpet av de siste seks månedene. Totalt 17 medarbeidere. Dette gjorde vi for å finne ut hvordan de nyansatte selv følte at de har blitt ivaretatt som ny ved legevakten.

De fikk også mulighet til å komme med forslag til forbedringer som vi kunne ta med oss videre i arbeidet. Det var mange nyansatte i samme periode, og det har vært stor pågang på legevakten. Det kan da være utfordrende å sikre god opplæring av mange medarbeidere til samme tid. De ansatte fikk linken til spørreundersøkelsen på teams der de ble samlet i en felles gruppechat. De var på forhånd informert om at hensikten med undersøkelsen var undersøke kvaliteten på opplæringen de har fått, slik at vi kunne benytte svarene i forbedringsarbeid ved legevakten. De ble også informert om at dette var en del av vårt utviklingsprosjekt og at spørreundersøkelsen var anonym. Informantene fikk to uker på å svare ut undersøkelsen digitalt. Etter to uker hadde 6 av 17 svart på undersøkelsen, det ble ikke gjennomført puringer på svar. Spørsmålene vi stilte i Forms undersøkelsen var:

Spørsmål fra spørreundersøkelse
• Mottok du velkomstmil med informasjon før oppstart?
• Hadde du alle tilganger du trengte, samt adgangskort?
• Nevn noe som var positivt med måten du ble tatt imot på?
• Hva kunne vært bedre eller med fordel ha vært gjort på en annen måte?
• I hvilken grad benyttet dere helsehuset sin sjekklister i opplæringen?
• Hvordan opplever du at ytringsklimaet er på legevakten for nyansatt? (toleranse for spørsmål og tilbakemeldinger i arbeidet). Er det takhøyde for "dumme spørsmål"?
• Hvordan synes du alt i alt at opplæringen på legevakten har gått?

Tabell 5: Spørsmål fra spørreundersøkelse

3.1.3 Workshop ved Jessheim legevakt

Den innledende intervjuunden i september avdekket diskrepans blant medarbeidere for hvordan man opplever rutiner for opplæring av nyansatte. På bakgrunn av dette ble vi nysgjerrige på hvor godt ledere kjente til rutineene ved ansettelsesprosessen, og inviterte derfor alle som er involverte i prosessen fra A-Å til workshop. Til stede under denne sesjonen var avdelingsledere, enhetsleder, bemanningskonsulent og leder av fagteamet. Alle har en eller flere oppgaver knyttet til nyansatte. Workshopen ble gjennomført på et møterom på Helsehuset og varte i 3 timer. Bakgrunnen for valgt av rom var at vi på dette møterommet har en stor tavle på veggen som vi ønsket å benytte for å få frem hele ansettelsesprosessen trinn for trinn.

Det kom raskt frem at det var usikkerhet både i hva som må gjøres før mottakelse av nyansatte, og hvem som skal utføre hvilke oppgaver. Det kom også frem at det er mange oppgaver knyttet til nyansettelser. Alle deltakerne var engasjert i prosessen som førte til mange gode og viktige diskusjoner. Enhetsleder avslutter workshopen med å oppsummere de viktigste funnene som har kommet frem av arbeidet.

TRINN	OPPGAVE	GENNOMFØRING	ANSVARLIG	STATUS	TILTAK
1	Kandidat takket JA svar!	Leder tar kontakt med kandidat	Nærmeste leder		
2	Avtale opplæring n/ kandidat	Avtale opplæring/opplæring	Nærmeste leder		
3	Lønnsmelding/Kontrakt	Leder sender lønnsmelding/skriver rammeavtale Personal/HR registrerer i GAT	Nærmeste leder HR/lønn personal		HR: Opplæring? Time Evaluering av personell/plan + utvalg
4	Tilganger	Systemer - Applikasjoner brukertil Kort Tilganger til med. net veiledningsstasjon			
5	Politattest/egenkåring				
6	Opplæring	Planlagt opplæring brannøvelse			
7					
8					

Figur 5: Bilde fra første workshop ved Jessheim legevakt

3.1.4 Digital løsning for sjekklister ved nyansatte, Microsoft Lists

Etter workshopen ved Jessheim legevakt utarbeidet leder av fagteamet en felles Lists med tilgang for alle som er involvert i ansettelsesprosessen. Oppsettet på listen blir laget for å enkelt ha oversikt over hvilken nyansatt det gjelder, når ansettelsesprosessen skal være fullført innen og hvem som har ansvaret. Verktøyet som er benyttet er Microsoft Lists. Dette er en plattform som alle ansatte i Ullensaker kommune har tilgang til. Alle ledere og involverte parter i en ansettelse fikk tilgang til en felles List som fortløpende blir ferdigstilt etter hvert som tilganger og opplæring gis. I workshopen ble det avdekket at skjemaet med opplysninger om den nyansatte som allerede var i bruk ikke ble delt med andre underveis i ansettelsesprosessen. Skjemaet kan nå lastes opp direkte under den nyansattes navn, og på den måten har alle tilganger til å føre inn når oppgaver som bestilling av ID-kort, tilganger med mer er gjennomført.

Arbeid	Beskrivelse	Fullført innen	Fullført?	Fullført på	Mentor	Nyansatt kurs	Relevans
MAL - NAVN og AVDELING	Legg inn nyansatt sjøema på vedlegg, fyller inn resten. HUSK å fylle inn i sjøemaet OPPSTARTSDATO!						
Roar Johansen				03/22/2023		✓	
Nadim	Privatpraktiserende lege	Uke 1			Ceridua	✓	
Mattis	Privatpraktiserende lege (LIS1)	Uke 1			Ceridua	✓	
Kine	Privatpraktiserende lege (LIS1)	Uke 1			Ceridua	✓	
Asad	Privatpraktiserende lege	Uke 1			Ceridua	✓	
Katarina	Medisinskfaglig ansvarlig lege, legevakt og KAD	Etter 30 dager			Lise	✓	
Linn-Mari	Privatpraktiserende lege (LIS1)	Uke 1			Ceridua	✓	
Thusaanth	Privatpraktiserende lege	Uke 1			Ceridua	✓	
Erlend	Privatpraktiserende lege	Uke 1			Ceridua	✓	

Figur 6: Digital sjekklister for nyansatte – Lists

3.1.5 Workshop og idemyldring ved Valdres legevakt

På bakgrunn av intervjurunden i forbindelse med prosjektet, kom det frem fellesnevnerne blant informantene ved Valdres legevakt. Ord som kompetanse, opplæring, trygghet, trening og rutiner var nøkkelord som gikk igjen hos flere. Derfor ble sju ansatte, overlege og avdelingssykepleier invitert til workshop. De ansatte ble utfordret i forhold til fellesnevnerne i intervjurunden, for å finne konkrete tiltak å jobbe videre med. Overlege legevakt, var med for å ivareta legenes behov og aspekt med tanke på problemstillingen, Vi hadde ønsket å ha med en som kunne representere de nyeste ansatte legene, men det lot seg dessverre ikke gjøre. Workshopen ble holdt på møterom tilknyttet VLMS (Valdres lokalmedisinske senter) hvor legevakten holder til og hadde en varighet på to timer. Det ble først arbeidet i grupper på to, for deretter å diskutere arbeidet i plenum. Det var enighet om at funnene i intervjurunden samsvarte med opplevelsen av utfordringer i hverdagen. Det ble valgt tre konkrete punkter som skulle jobbes videre med. Disse punktene er nærmere beskrevet i funndelen i kapittel 4. I etterkant av workshopen ble det gjennomført flere uformelle samtaler med medarbeidere, både leger og sykepleiere, for å underbygge funnene i intervjuene.

3.1.6 Revidering av prosedyreverk ved Valdres legevakt

Valdres legevakt har et digitalt prosedyreverk, Compilo, som er tilgjengelig for alle ansatte. Tilbakemeldinger og erfaring, sier at det er et uoversiktlig og ustrukturert system, med resultat at det blir lite brukt i hverdagen. På bakgrunn av dette er det startet et arbeid med å strukturere prosedyreverket. Hensikten med dette er å få et oversiktlig og strukturert system, som skal brukes etter intensjonen om å være et verktøy for beslutningstøtte faglig og administrativt, med forankring i lovverk etter interne føringer. Prosedyrene må vedlikeholdes og oppdateres, samt settes i et mer oversiktlig system. Vi vil også der det er mulig bruke mer visuelle virkemidler som video for bedre synliggjøring av konkrete prosedyrer. Et mer synlig og brukervennlig prosedyreverk, gir trygghet og mulighet i å søke støtte og kunnskap, og gjør at arbeidet blir utført etter samme basis og forståelse, samt at det er med på styrke pasientsikkerheten.

Avdelingsleder og overlege har stått for arbeidet med dette, i samarbeid med systemadministrator fra HR i kommunen og representant fra IKT. Det har også vært kontakt med leverandør, for å avklare muligheter og begrensninger i systemet. Vi har jobbet med å systematisere innhold som er relevant for legevakten, og legge opp til et system som gjør det lett å navigere i, uten at det skal ta unødvendig fokus fra andre oppgaver. Det ble også utarbeidet et undervisningsopplegg som synliggjør funksjonene i systemet, oppbygningen og logikken i systemet. Bakgrunnen for undervisningsdelen er opplæring for nyansatte, men også som oppfrisking for mer erfarne brukere. Legegruppen fikk også tilgang til dette systemet i januar, dermed har det vært nødvendig med en gjennomgang for disse. Dette ble gjort under et legemøte i starten av mars.

3.1.7 Simulering og teamtrening ved Valdres legevakt

Det har vært et ønske fra ansatte og samarbeidende etater (ambulansse), men også fra kommunene i Valdresregionen om å aktivt bruke simulering i både opplæring, samtrening og generell kompetanseutvikling ved Valdres legevakt og VLMS. Disse ønskene kom også opp igjen i gruppearbeidet i workshopen, samt at vi har fått innspill i møtevirksomhet med ambulansetjenesten, om muligheter for simuleringstrening. Vi har tilgjengelig avanserte simuleringsdukker og verktøy, som aldri har vært satt i systematisk bruk.

Det gir også en god arena for opplæring, samt teamtrening både internt og tverrfaglig. Vi ønsker å skape en arena for å kunne øve bedre samhandling, drive aktiv kompetanseheving i hverdagen, og trygge medarbeidere både erfarne og nye. Vi er i gang med planlegging av en egen simulerings lab. Arbeidet involverer fagpersoner på tvers av avdelinger og derfor være en tilgjengelig ressurs i opplæring og trening for flere enn legevakt. Forskning gjort på teamarbeid i intensivavdeling sier at:

«Teamarbeid spiller en viktig rolle i årsakssammenheng og i forebygging av uønskede hendelser» (Manser et al 2009).

For å bli trygg må man kunne prøve og feile i konsekvensfrie omgivelser. Her skal det være rom for å trene på konkrete prosedyrer og pasientsituasjoner, men også trening i toleranse for ytringer og kommunikasjon, og gjensidig støtte.

3.1.8 Sjekkliste for nyansatte

Ved Jessheim legevakt eksisterer det en opplæringsplan med sjekkliste, men som spørreundersøkelsen avdekket at ikke benyttes i særlig stor grad. Sjekklisten er heller ikke oppdatert etter dagens krav. Sammen med fagteamet ved legevakten utarbeides en ny sjekkliste som forankres på et ledermøte i april. Det utarbeides sjekklister ved alle avdelinger på helsehuset, da det er ulike behov fra avdeling til avdeling. Det utarbeides en ny sjekkliste for opplæring også ved Valdres legevakt. Her benyttes erfaringsdeling som metode. Med innspill fra ansatte ved begge legevakter får vi utarbeidet en funksjonell og detaljert sjekkliste. Sjekkliste ved opplæring på legevakt er anbefalt i helsedirektoratets nasjonale veileder for legevakt, som beskrevet i kapittel 2.1.

3.2 Analyseprosessen

I en analyseprosess gjennomgås den innsamlede informasjonen og vi ser om innsamlet data kan gi svare ut problemstillingen. Denne prosessen gjennomførte vi da Trine og Line var på erfaringsutveksling hos Henning ved Valdres legevakt.

Vi satt sammen på et møterom ved Valdres legevakt og gjennomgikk den innsamlede informasjonen vi hadde fått etter gjennomføring av forsøk ved begge legevaktene. Vi valgte ut hvilke sitater fra forsøkene våre vi ønsket å referere til og så på likheter og ulikheter ved legevaktene. Analysen av dataene som kom frem ble utført på ulike måter, da det ble benyttet ulike tilnærminger for å innhente data. Resultatet av spørreundersøkelsen ble fremstilt i form av tabeller utarbeidet av Forms. Under intervjuene ble det skrevet notater for hånd som ble ført inn i et Word-dokument i etterkant av at intervjuet hadde blitt gjennomført. Sitater ble fremstilt i tabell for å samle funnene ved begge legevaktene og for å lettere kunne se de opp mot hverandre. Hensikten med workshopen var å få til en idemyldring for hvordan vi kunne effektivisere og forbedre onboardingprosessen ved legevaktene våre. Det kom mange innspill fra deltakerne både nedskrevet på tavle og på gule lapper som ble skrevet inn i Word i etterkant. Funnene fra informantene tas videre med i prosessen og vil inngå i det videre arbeidet med utviklingsprosjektet. Analyseringen av data er gjort ut ifra hvordan vi har tolket informasjonen fra gjennomførte forsøk. Det er mulighet for at disse dataene kunne vært tolket på annet måte noe som kunne gitt ett annet resultat.

3.3 Refleksjoner over styrker og svakheter ved valgt fremgangsmåte

En svakhet ved vår intervjuguide var som nevnt tidligere i oppgaven at vi ved to anledninger benyttet spørsmål som kunne besvares med ja eller nei. En annen svakhet ved intervjuene er at de ble holdt av personer som ikke er vant til å utføre slike intervjuer. Dette kan ha ført til at vi ubevisst har styrt spørsmålene mot ønsket problemstilling. Intervjuene ble ikke filmet eller tatt opp, det kan derfor være mangler i dataene fra intervjuene. Når det kom til spørreundersøkelsen vi gjennomførte på Forms ser vi at vi har valgt å ha to spørsmål i samme spørsmål ved ett tilfelle. Dette burde vi ikke gjort da det gjør det utfordrende for informantene og forstå hva det blir spurt om. Ja/nei spørsmål kan hindre informantene i å komme med viktig informasjon. Når vi ønsker utdypede svar, må vi også legge til rette for dette i spørsmålsguiden. Vi fikk få svar på vår Formsundersøkelse, under halvparten har gjennomført undersøkelsen. Vi ser i etterkant at vi burde ha sendt påminnelse til informantene for å sikre høyere svarprosent.

Ett av spørsmålene i spørreundersøkelsen avdekket at sjekklisten kun ble benyttet hos halvparten av nyansatte. Vi ser i etterkant at vi med fordel kunne ha gjort en ny intervjurunde for å gå mer i dybden på hvorfor ikke sjekklisten ble benyttet hos alle. Spørreundersøkelsen var ikke tilrettelagt for utfyllende svar under dette punktet. Styrkene ved vår metode er at vi oversiktlig har fått frem likheter ved de to legevaktene selv om vi har utført forskjellige forsøk. Vi har gjennomført erfaringsutveksling mellom legevaktene, noe vi ser stor nytteverdi av. En annen styrke ved prosjektoppgaven anser vi å være at det er benyttet ulike tilnærminger som alle viser sammenfallende funn.

3.4 Etiske betraktninger

Det ble ikke tatt opp film eller lyd fra forsøkene som ble gjennomført slik at vi anser at personvernet er ivaretatt. Spørreundersøkelsen ble utført slik at de ansatte svarte anonymt. Det er mange ansatte ved legevaktene, når de er omtalt er de omtalt som informanter, vi opplever derfor at anonymiseringen er ivaretatt i denne oppgaven. Informantene som deltok i prosjektet, ble informert om anonymiseringen i forkant av at de deltok på forsøkene.

3.5 oppsummering

I dette kapitlet har vi gjort rede for valg av metode for innhenting av datamateriale og hvordan analysering av data ble gjennomført. Vi har også reflektert rundt styrker og svakheter med valg av forsøk og metode, og sagt noe om etiske betraktninger i prosessen med å innhente data. Vi vil i kapittel 4 belyse funnene som har kommet frem av datainnsamlingen som er beskrevet i dette kapitlet.

4.Funn

Dette kapitlet tar for seg funn som har relevans for problemstillingen. Funnene vil senere være utgangspunktet i diskusjonen i kapittel 5.

4.1 Intervjuer ved begge legevakter

Tema	Jessheim	Valdres
Ivaretagelse og trygghet i arbeidsmiljøet som nyansatt.	<p>«Det er litt småskummelt å være ny når beslutningene man tar blir betvilt av mer erfarne kollegaer. Man må få lov til å være ny» (Informant 1)</p> <p>«Det er viktig å ta nyansatte godt imot, og vise forståelse for at det tar tid å bli kjent med rutiner ved legevakten når man er ny» (informant 2)</p> <p>«Arbeidsmiljøet er bra, men det tar kanskje noe tid å bli så trygg at du tørr å komme med forslag til forbedringer» (informant 2)</p>	<p>«Viktig å bli tatt godt imot, og trygges, pasienten merker fort hvordan vi samhandler og kommuniserer, trivsel skaper trygghet» (informant 1)</p> <p>«Det er viktig å ha aksept for at det er lov å være ny, lære bort istedenfor å kritisere, men må samtidig tørre å gi hverandre tilbakemeldinger» (informant 2)</p> <p>«Vi må snakke sammen også når det er travelt og utfordrende, for å føle mestring» (informant 5)</p>
Opplæring	<p>«For meg som erfarne sykepleier, er det viktig å være bevisst på at det å gi god opplæring til nye sykepleiere er en investering i min hverdag. Jeg ønsker meg en klarere gang i opplæring av nye ansatte» (informant 4)</p> <p>«Å være ny på legevakten er veldig bra, ble godt tatt imot og det er lett å stille spørsmål som jeg luer på, selv om det har vært ustrukturert opplæring» (informant 5)</p>	<p>«Kunne vært bedre på å dele, mye som kan bedres i opplæring, men føler jeg får hjelp. Jeg må kanskje være litt mer aktiv selv» (informant 1)</p> <p>«Vi må ha faglighet og trygghet, gode og klare rutiner, god opplæring, trening og oppdatering. Følge med på utviklingen» (informant 4)</p> <p>«Vi må bli bedre til å samtrene på tvers av avdeling og yrkesgruppe. Dette skaper trygghet for erfarne og nye» (informant 6)</p>
Utfordringer legevakten står i	<p>«Legevakten har noen utfordringer med at den vokser raskt og blir større, miljømessig står legevakten i utfordringen med at det er mange nye ansatte. Det er mange nye som skal læres opp, det er viktig å ta de godt imot» (informant 3)</p>	<p>«Vi trenger å beholde kompetanse og ha en fast stab» (informant 3)</p> <p>«Økt mangel på fastleger, øker tilstrømming på legevakt, det er også vanskelig å rekruttere sykepleiere» (informant 4)</p>

Tabell 6: Funn fra informantene ved legevaktene

Det kom tydelig frem under intervjuene at det var stor variasjon på opplæringen som ble gitt. De følte at opplæringen var personavhengig. Det var ikke klart nok hvem som hadde ansvar for hva. Det er ikke bare den fysiske opplæringen i avdelingen som var uklar, men også utgivelse av tilganger til nødvendige dataprogram og adgangskort som benyttes på huset. På helsehuset på Jessheim er det mange involverte i en ansettelsesprosess, og funnene fra intervjuene sier noe om at ikke alle oppgaver blir utført. Det er behov for en mer systematisk opplæring, med klar rollefordeling ved begge legevaktene.

For å ivareta både ansatte og pasientsikkerhet mener vi det er nødvendig at alle nyansatte er sikret god opplæring. På en legevakt er det mange rutiner og prosedyrer som må læres, samt høye krav til kompetanse. Under intervjuene avdekkes det at nyansatte ved begge legevaktene føler seg litt utrygge og at ansatte etterspør bedre rutiner på opplæring.

4.2 Spørreundersøkelse ved Jessheim legevakt

De som har svart på undersøkelsen svarer at de har blitt tatt godt imot på legevakten, dette gjelder både legene og sykepleierne. Noen legger til at det var svært hektiske dager og at det var flere som skulle ha opplæring samtidig, noe som skapte noe utfordring. Flertallet hadde mottatt informasjon på privatmail i forkant av at de startet opp, vel halvparten hadde tilgangene de trengte på plass samme dag. Det er også noen som måtte vente en god stund på at alle tilganger var i orden, dette gjelder spesielt legene. *“Jeg savnet at det kunne bli benyttet en sjekkliste”*, forteller flere informanter. Alle informantene mener på at det er god takhøyde for å stille spørsmål, men ingen hadde en fast fadder. Noe som ikke er overraskende da vi ikke hadde dette i våre rutiner. Det kommer også frem at det hadde vært ønskelig med en nyansattsamtale med leder etter endt opplæring. Vi ser også at vi med fordel kan fordele opplæringen slik at vi ikke har flere nyansatte på opplæring samtidig. Det er et høyt arbeidstempo ved legevakten og det er utfordrende å sikre god opplæring til flere på samme vakt.

«Det var flere som hadde opplæring til samme tid, noe som førte til at det var liten oversikt, det var mye man måtte finne ut av på egenhånd», forteller en informant ved Jessheim legevakt.

Disse funnene er verdifulle for oss i videre arbeid med å sikre god og forsvarlig opplæring fremover. Funnene forteller oss at vi mangler system på opplæringen, når kun halvparten har de tilgangene de trenger ved oppstart vil det skape frustrasjon for både den nyansatte og de som skal ha ansvar for opplæringen. Kommer man ikke inn på systemene våre vil det være umulig å få gjennomført alt man skal igjennom i løpet av opplæringen. Det er viktig at dette blir gjort i forkant av opplæring da det tar noen dager å få dette på plass. Nesten alle hadde mottatt mail med informasjon i forkant av oppstart, dette er en oppgave vi definerte og satte i system i fjor, det viser at det lønner seg å fordele arbeidsoppgaver slik at det er tydelig hvem som har ansvar for hver oppgave. Et annet funn ved denne spørreundersøkelsen er at sjekklisten for opplæring ikke blir benyttet systematisk, noen av de nyansatte har benyttet den, men ikke alle. Dette forteller oss at rutinen for opplæring ikke er godt nok kjent i avdelingen. På en annen side er det gledelig å se at undersøkelsen viser at alle har blitt tatt godt imot, de føler seg velkomne og opplever god takhøyde for å stille spørsmål.

4.3 Workshop ved Jessheim legevakt

Vi jobbet oss systematisk gjennom trinnene i en ansettelsesprosess, og finner at det er lite kommunikasjon mellom de som skal utføre oppgaver knyttet til ansettelse. Et annet funn vi gjør under denne workshopen er at det skjer noen forsinkelser i oppgaveflyten mellom HR-avdelingen og avdelingsledere helt i starten av en ansettelsesprosess. Enhetsleder inviterer derfor HR-avdelingen inn på neste ledermøte for å diskutere hvordan vi kan løse denne utfordringen. Når vi har fått skrevet ned alle trinnene underveis, fortsetter vi med rolleavklaringer. Vi setter navn/funksjon på hvem som skal utføre de enkelte oppgavene, og bemanningskonsulenten ved Helsehuset sier *“jeg var faktisk ikke klar over at dette var min oppgave”*. Det gir oss en oppfatning av at vi er på vei til å kunne forbedre prosessen. Det gjenstår fremdeles noen utfordringer når workshopen nærmer seg slutten. Det er felles oppfatning om at rolleavklaringer er gjort, og det er klarere hvem som skal utføre hvilke oppgaver. Vi sitter igjen med spesielt én utfordring, og det er hvordan vi kommuniserer med hverandre i løpet av ansettelsesprosessen – oppgaveflyten. Vi har fra før et papirskjema som blir tilfeldig brukt, det blir avdekket tidligere i workshopen.

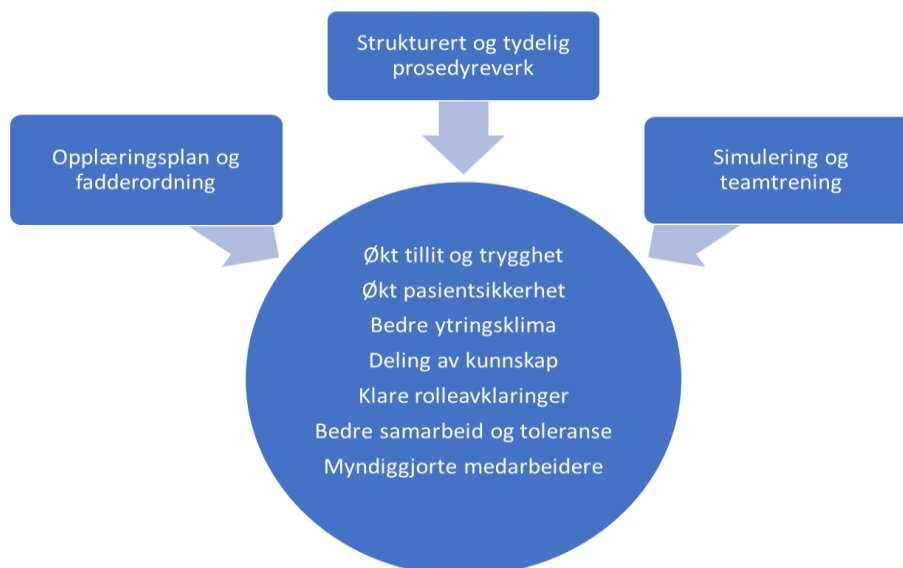
Leder av fagteamet foreslår at vi går over på en digital løsning, hvor flere kan jobbe samtidig, hvor vi kan se hvor langt vi er kommet i ansettelsesprosessen og hvem som har utført hvilke oppgaver. Hun påtar seg ansvaret for å utarbeide en digital plattform for ansettelser, og valget faller på Microsofts Lists. Fagteamet benytter seg dette allerede i sin oppgavefordeling, og har god erfaring med denne løsningen. Det blir avtalt opplæring for bruk av lists for ledere og stab på neste ledermøte, og det settes dato for evaluering av utprøving etter 4 uker.

4.4 Digital løsning for sjekklister ved nyansatte, Microsoft Lists

Vi samler samme gruppe som i forrige workshop. Evalueringen ble utsatt med noen uker for å prøve ut ordningen med flere ansettelsesprosesser. Vi har nå brukt løsningen Microsoft Lists for å holde oversikt over ansettelsesprosesser på legevakten i fem uker. Det har vært 10 ansettelser på Helsehuset i denne perioden. Tilbakemeldingene fra gruppen som har benyttet den digitale løsningen er gode. *“Det er lettere for meg å holde oversikt over nyansatte, og hvilke oppgaver jeg må utføre til fristene”* sier bemanningskonsulenten ved Helsehuset. Hun løser mange praktiske oppgaver for nyansatte, som blant annet tilganger, adgangskort og turnus. Hun forteller at hun opplever at hun mangler viktig informasjon for å kunne løse sine praktiske oppgaver. Til eksempel mangler hun HPR-nummer på legene som skal jobbe på legevakten, dette er informasjon avdelingsleder har. Hun kommer derfor med et forslag om å opprette et dokument hvor leder legger inn denne type informasjon, som lastes opp i Lists. Det er enighet i gruppen om at den digitale løsningen Lists fungerer godt for å ha felles oversikt over ansettelsesprosessen for nyansatte ved Legevakten.

4.5 Workshop og idémyldring ved Valdres legevakt

Ved Valdres legevakt ble det utarbeidet tre tiltak i etterkant av gjennomført intervju og workshop. Det var enighet om at disse tiltakene kunne gi en gevinst i form av trygghet for både nye og erfarne medarbeidere:



Figur 7: Oppsummering av tiltak for videre arbeid ved Valdres legevakt.

Det ble diskutert viktigheten av samtrenting/teamtrening ved hjelp av simulering, da dette er tiltak man kan legge inn i arbeidstiden. For å få til dette trenger vi et egnet rom, casebibliotek og opplæring av fasilitator. Det ble også kommentert viktigheten av slik type aktivitet særlig for nyansatte, da det kan være en god arena for å bli trygg i akutte og travle situasjoner, og er en god måte å bli trygg på hverandre som kollegaer. Det ble bestemt å lage en gruppe bestående av to leger og to sykepleiere, som skal jobbe videre med dette konseptet. Det har i etterkant av workshop blitt ansatt enn felles fagleder for avdelingen legevakt og KAD (kommunal akutt døgnplass) som har fått rollen med å koordinere dette arbeidet. Prosedyreverket ble beskrevet av flere som uoversiktlig. Dette har ført til at det blir brukt i mindre grad enn ønskelig. Det var derfor enighet om at dette var et klart forbedringspunkt og det kom forslag til hvordan dette kan fremstå som mer brukervennlig. På bakgrunn av forslag til forbedring, ble arbeidet satt i gang ganske umiddelbart etter workshopen. Opplæringsplanen ble også nevnt, da den føles for tungvint og noe utdatert, dette kan medføre at den ikke blir brukt. Vi har valgt å inkludere legegruppen tilknyttet legevakten i dette arbeidet, fordi det er identifisert svakheter ved opplæring og onboarding av nye leger. Legevakten mottar tre nye LIS leger to ganger i året, samt nye vikarleger årlig. I konteksten av god opplæring av nye, opp mot en bedre pasientsikkerhet, mener vi at samhandling mellom leger og sykepleiere er vesentlig.

Et annet funn som kom frem av workshopen var ønske om å utvide fadderordningen. På bakgrunn av forskningen som er omtalt i FAFO rapporten i kapittel 2 vil vi prøve ut fadderordning ved Jessheim legevakt, og forlenge perioden nyansatte har fadder ved Valdres legevakt. Vi ser for oss at alle nyansatte får tildelt en fadder som kontaktperson. Under den første tiden der den ansatte har opplæringsvakter avtaler fadder og nyansatt veiledninger en gang i måneden hele det første året. En slik ordning fordrer god tillit, samt klima for trygg, åpen og god kommunikasjon mellom alle ansatte og involverte (Rogstad og Sterri, 2015). Ved Valdres legevakt fungerer fadderordningen kun i perioden som er satt av til opplæring, vanligvis 7 vakter. Det er kommet gode tilbakemeldinger på denne ordningen, dette er erfaringer Jessheim legevakt ønsker å lære av.

Fadderordningen ble trukket fram som et forbedringspunkt under workshop ved begge legevakter. Det er viktig at vi ikke setter i gang en fadderordning uten å sørge for at de som skal være faddere er trygge på oppgaven. Dette vil være et område vi vil jobbe videre med ved begge legevaktene. Vi ser at vi har større sjans for å lykkes med en god fadderordning nå ettersom vi har arbeidet med å utbedre systemene og rutinene rundt opplæring og onboarding av nyansatte. Fadderordning vil nå komme som et naturlig neste steg for å styrke opplæringen ytterligere.

4.6 Revidering av prosedyreverk ved Valdres legevakt

Valdres legevakt har et verktøy for prosedyrer som heter Compilo, og er et vanlig brukt system i mange norske kommuner. Det har tidligere bare vært tilgjengelig for sykepleiere, men i januar 2023 fikk også legevaktsleger tilgang. Vi har våren 2023 oppdatert og revidert prosedyrer og laget en ny mappestruktur som er lett tilgjengelig for oppslag. Tilbakemelding fra legene etter opplæring i det nye systemet har vært gode. Vi hører gjennom uformelle samtaler med legene at de føler at oppsettet er logisk, og informasjonen er relevant for arbeidet de utfører. De forteller at flytskjema for pasienter fremmer samarbeid med grensesnitt som blant annet sykehus, fastleger og ambulanse. Blant sykepleierne finner vi delte erfaringer. De mest erfarne sykepleierne uttrykker skepsis til nytt system, fordi de ikke har så gode erfaringer med det tidligere systemet.

De opplevde det gamle systemet som lite brukervennlig, noe som igjen førte til at det ikke ble benyttet. I uformelle samtaler med to nyansatte, forteller de at de bruker det nye systemet i utstrakt grad i hverdagen, og synes det er nyttig og enkelt og finne fram i. Det ble gjennomført opplæring i det nye systemet på et avdelingsmøte i april, i etterkant av dette virker også de erfarne sykepleierne som var skeptiske til det nye systemet fornøyde.

4.7 Simulering og teamtrening ved Valdres legevakt

Simuleringstrening blir av deltagerne i workshop betegnet som et savn. Det var før koronapandemien et konsept for team og samtrenning kalt *kommuneBEST* som involverte legevakt, KAD og ambulansetjeneste. Denne aktiviteten ble stoppet under pandemien, og har ikke kommet i gang igjen. Det er svært ønskelig starte denne type trening igjen, men i en mer uformell form. Det vil si mulighet til simulering og trening, når man er på jobb. Vi er tett lokalisert og har mulighet til møtes for samtrenning. Gruppen som skal jobbe med dette har kommet i gang med planlegging, men på grunn av plassmangel i våre felles lokaler er arbeidet satt på vent. Inntil løsning på lokalet foreligger, ønsker vi å sende fagleder, sykepleier og lege på fasilitatorkurs ved NTNU sitt simuleringssenter på Gjøvik. Siden dette tiltaket også er ment som å være et interkommunalt tilbud for kompetanseheving hos våre samarbeidsparter, har vi også presentert dette for helse og omsorgsforum, som er det interkommunale organet for helse og omsorgssjefer i Valdresregionen. Forslaget ble godt mottatt og vi håper det blir forankret og tilgodesett i framtidens budsjettarbeid.

4.8 Sjekkliste for nyansatte

Sjekkliste for opplæring er et arbeidsverktøy som kan sikre systematisk opplæring av nyansatte. Sjekklisten inneholder gjerne en oversikt over hva den ansatte skal lære i opplæringstiden (nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentral, Helsedirektoratet 2020). Det eksisterer sjekklister ved begge legevaktene, men de har ikke blitt benyttet i stor grad. Under Forms spørreundersøkelsen kom det frem at sjekklisten ved Jessheim legevakt kun ble brukt hos halvparten av de nyansatte.

Fagteamet ved legevakten har utarbeidet en oppdatert sjekklister for gjennomføring av selve opplæringen i avdelingen (vedlegg 1). Her har vi valgt å sette opp de punktene vi ser det mest hensiktsmessig at de nyansatte har fått en innføring i før de skal jobbe selvstendig. På helsehuset på Jessheim er det utarbeidet en sjekklister for hver avdeling, dette er hensiktsmessig fordi det er ulike prosedyrer og punkter den nyansatte må lære ved sin avdeling. På legevakten er det en omfattende sjekklister da det er store krav til kompetanse og selvstendighet. Det er også utarbeidet en sjekklister for onboarding og offboarding² ved Jessheim legevakt (vedlegg 2, 3 og 4). Dette sikrer at alle nyansatte får de tilgangene de trenger før oppstart. Etter å ha satt dette i system så vi at det også er hensiktsmessig å lage tilsvarende sjekklister for offboarding slik at vi sikrer at tilganger blir avsluttet og at adgangskort, mobiler, datamaskiner og annet blir levert inn ved fratredelse. Disse sjekklister lastes opp i samme Lists system som beskrevet i kapittel 3. Det kom frem i workshop at eksisterende sjekklister og opplæringsplan ved Valdres legevakt oppfattes som utdatert og omfattende. Vi har utarbeidet en sjekklister for onboarding etter modell fra Jessheim legevakt, denne er fersk og ikke evaluert ennå. Vi vil nå prøve å utarbeide en ny opplæringsplan digitalt, gjerne i appform, det blir undersøkt mulighet for dette. Arbeidet blir utført som et samarbeid mellom fagleder, overlege og avdelingssykepleier. Tanken er å lage opplæringslister tilpasset både nyansatte leger og sykepleiere.

4.9 Oppsummering av funn ved legevaktene

I tabellen under har vi oppsummert de viktigste funnene som kom frem av forsøkene vi har utført ved Valdres og Jessheim legevakt. Vi kommer tilbake til disse funnene i diskusjonsdelen i neste kapittel.

Jessheim Legevakt	Valdres Legevakt
Fadderordning	Fadderordning
Sjekklister for opplæring	Sjekklister for opplæring
Sjekklister for onboarding og offboarding	Simulering og teamtrening
Arbeid med psykologisk trygghet, ytringsklima og kulturtrekk	Revidering av prosedyreverket
	Arbeid med psykologisk trygghet, ytringsklima og kulturtrekk

Tabell 7: Funn ved begge legevakter

² Offboarding er prosessen fra en ansatte har levert oppsigelse, til de har forlatt virksomheten.

5. Diskusjon

I dette kapittelet vil vi sammenligne våre funn med de faglige perspektivene vi har presentert og som er relevante for vår problemstilling. Videre vil vi vurdere om funnene våre kan forklares av teorien.

5.1 Nasjonale føringer

I Helsedirektoratets veileder for legevakter er det beskrevet hvordan opplæring ved legevakt kan gjennomføres. Veilederen anbefaler bruk av strukturerte sjekklister for å kunne gjøre en utsjekk av hva nye medarbeidere har lært i opplæringsperioden og hva som gjenstår. Ved prosjektets oppstart har begge legevaktene en sjekkliste for opplæring, men funnene etter workshop og spørreundersøkelse avdekker at disse benyttes i varierende grad. Som tidligere nevnt har vi ikke gått i dybden på hvorfor sjekklisene ikke har blitt benyttet ved opplæring tidligere. Vi antar at dette har sammenheng med at det ikke har vært klare nok føringer for bruk av sjekklister, med bakgrunn i uttalelsene om at opplæringen oppleves som ustrukturert og tilfeldig i intervjuene. De nasjonale føringene anbefaler å benytte strukturerte sjekklister for å gi leder oversikt over kompetansen til nye medarbeidere (nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentral, Helsedirektoratet 2020). Gjennom denne prosjektoppgaven ser vi at det å ha utarbeidet en sjekklister i seg selv ikke er tilstrekkelig. Selv om det eksisterer en sjekklister, benyttes ikke denne dersom ikke foreligger gode rutiner og føringer for bruk av sjekklisene. Videre viser veilederen til at ansatte må sikres nødvendig opplæring og trening for å kunne utføre arbeidsoppgaver selvstendig og sammen med kollegaer i team. Organiseringen av legevakt er basert på personell som kan ha lengre opphold mellom vakter, en sjekklister vil kunne være hensiktsmessig for å holde oversikt over hvor langt man er kommet i opplæringen og hva som gjenstår. I tillegg til å sørge for oversikt over opparbeidet kompetanse, kan en sjekklister bidra til å avklare forventninger som ligger til nyansatte ved legevakt (Nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentral, Helsedirektoratet 2020). Dette kan ses opp mot behov for rolleavklaringer, noe vi vil komme tilbake til i punkt 5.4.

5.2 Psykologisk trygghet og ytringsklima

Psykologisk trygghet har vært en grunntanke gjennom hele prosjektet. Vi mener at dette har stor betydning for pasientsikkerheten ved legevaktene. Psykologisk trygghet i arbeidsmiljøet kan være avgjørende for at nyansatte i en organisasjon skal våge å stille spørsmål som kanskje føles dumme, eller be om hjelp. På legevakt er arbeidsoppgavene uforutsigbare og varierte, og det er det er mange rutiner og prosedyrer som skal læres. Det er forventet at man som nyansatt vil bruke tid på å få oversikt over alle rutiner og prosedyrer, og det er ikke gitt at man kan sikre opplæring av alle situasjoner i opplæringstiden. På legevakten møter man mennesker som er i sårbare situasjoner, man må håndtere akutt syke og mennesker med psykisk sykdom eller andre komplekse tilstander. Ved begge legevaktene jobber ansatte i team bestående av sykepleiere, leger og fagarbeidere. Legevaktene er avhengig av velfungerende team, både fordi det kreves i akutsituasjoner, men også fordi bemanningen er mer sårbare på enkelte skift, til eksempel natt. Derfor mener vi det er viktig at legevaktene har en høy grad av psykologisk trygghet. Psykologisk trygghet kommer ikke av seg selv, Amy Edmondson mener at det faktisk er et sjeldent fenomen. Det vil ikke oppstå uten at man aktivt jobber med å utvikle det i organisasjonen. Hun sier videre at det er spesielt viktig å jobbe aktivt med dette i miljøer som har ulike profesjoner. På legevakten er det både leger, sykepleiere og fagarbeidere. Forskning viser at det er større grad av psykologisk trygghet hos ansatte som har lang fartstid på arbeidsplassen, og at det også har sammenheng med den rangen man har på arbeidsplassen. Opplever man selv at man har høy rang vil man også oppleve å ha større grad av psykologisk trygghet (Nembhard og Edmondson, 2006).

Ifølge helsetilsynet er legevakt en av de instituttene innen helse som mottar flest klager og tilsynssaker. Vi antar at det er flere årsaker til at legevakter mottar mange klagesaker, men vi tror at blant annet mangelfull opplæring kan være en av årsakene. En annen årsak tror vi kan være lav grad av psykologisk trygghet i organisasjonen, noe som kan føre til at ansatte unnlater å fortelle om feil som begås eller manglende kunnskap. Som nyansatt kan det være vanskelig å vise sårbarhet ved å be om hjelp eller innrømme at man ikke har nok kunnskap om en arbeidsoppgave og unnlate å fortelle om feil som begås, av frykt for konsekvenser for seg selv.

Organisasjonen må tilstrebe å skape et miljø som gjør det naturlig og trygt og gi hverandre tilbakemeldinger (Kvalnes, 2022). Vi mener at hvis man oppnår et arbeidsmiljø med høy grad av psykologisk trygghet, vil det kunne bidra til at ansatte ved legevaktene er trygge nok til å si ifra når det oppstår situasjoner som kan medføre feil. Dette mener vi har stor sammenheng med pasientsikkerheten.

I våre funn fant vi ikke direkte korrelasjon til psykologisk trygghet, men under intervjurunden ser vi at flere av informantene nevner trygghet i arbeidsmiljøet, sett opp mot det å være ny. Blant annet nevner informant 2 ved Valdres legevakt:

«Det er viktig å ha aksept for at det er lov å være ny, lære bort istedenfor å kritisere, men må samtidig tørre å gi hverandre tilbakemeldinger».

I intervjuene kom det også frem at det var personavhengig hvordan opplæringen ble utført og hva slags kvalitet den hadde, som ifølge informantene ikke er tilstrekkelig. Foreløpige funn fra forsøket om fadderordning ved Valdres legevakt viser at det er et positivt tiltak for å sikre større grad av psykologisk trygghet. Ved å ha en erfaren kollega man har faste møtetidspunkt med, vil være i tråd med det Edmondson og Kvalnes mener er gode tiltak for å sikre opplevelse av psykologisk trygghet. Da inviteres den nyansatte til å komme med spørsmål og tilbakemeldinger i et trygt miljø, og det er viktig at fadderer møter tilbakemeldingene på en positiv måte, roser og oppmuntrer. De nyansatte må bli i stand til å motta både positive tilbakemeldinger, men også konstruktive mer negative tilbakemelding (Edmondson, 2019). Fadderordningen er under utprøvelsesfase, men vi ser allerede gevinster av å ha igangsatt dette ved Valdres legevakt. Jessheim legevakt vil bruke erfaringsutvekslingen fra Valdres videre i dette arbeidet.

Legevakter behandler mennesker som er kritisk syke, de ansatte må derfor kunne ta raske beslutninger og stole på egen vurderingsevne. For pasientsikkerheten ved legevaktene er det viktig at de ansatte opplever godt ytringsklima og psykologisk trygghet. Eksempler på miljøer med godt ytringsklima er miljøer som har støttende, delende og kritisk ytringsklima. Kritisk fordi det er viktig at miljøet på en legevakt består av vennlig friksjon. Den nyansatte vil da oppleve skapende motstand, ærlighet og et miljø som utfordrer ideene den nyansatte har (Kvalnes, 2022).

Friksjon er nødvendig for å omgjøre ideer til handling, nyansatte har ofte ideer om nye måter å utføre en arbeidsoppgave på, motforestillinger og uenighet i gruppen er avgjørende for om ideene er levedyktige. Det er en balansegang å få til dette uten at den nyansatte skal føle seg krenket (Kvalnes, 2022). Arne Næss hadde dette som sin livsfilosofi «*i en atmosfære av vennlighet kan man tåle mye fra andre*» (Arne Næss, 1998). Under intervjuene vi hadde ved legevaktene kom det frem at ansatte mente at «*det må være lov å være ny*», derfor er det viktig at organisasjonen skaper et miljø der atmosfæren er vennlig. Nyansatte som blir møtt med en vennlig atmosfære vil ifølge Næss og Kvalnes tåle mer motstand og friksjon. Dette vil også skape toleranse for ytringsfeil. Alle gjør feil, og som nyansatt er man som nevnt mer utsatt for å gjøre feil fordi man enda ikke har lært alle rutiner og arbeidsoppgaver. På en legevakt vil dette være viktig da det kan få store følger om man forholder seg passiv og lar være å si noe om det som burde vært sagt. Dette kan være at man ser at en kollega gjør en stor feil og unngår å si ifra om dette. En slik passiv tilnærming vil kunne ha konsekvenser for pasientsikkerheten. På den andre siden vil et miljø der man tolererer feil og bruker dette til læring være fremmende for pasientsikkerheten. Ved å tolerere tabber unngår man at de ansatte benytter passiv strategi ved neste tilfelle (Kvalnes, 2022). Det er viktig at vi som ledere er bevisst på at det ofte er slik at ledelsen opplever at ytringsklimaet er bedre enn det de ansatte opplever. Det krever derfor en bevisstgjøring rundt dette hos leder, slik at dette er noe som jobbes med å få på plass i arbeidsmiljøet.

Vi ønsker å ha et aktørklima ved legevaktene våre, det vil si at vi ønsker at alle som jobber ved legevakten skal være aktive og ansvarlige. Motparten til å være aktør er ifølge Kvalnes og være brikker. Som brikker er man passiv og avventende. For å få hele opplæringen satt i system er vi avhengig av at alle delaktige parter er aktører. Som resultat av funnene etter workshopene har vi ved begge legevaktene satt opplæringen i system og fordelt roller. Nå vet alle hva som er deres ansvar i denne prosessen og det er utarbeidet hjelpemidler som sjekklister, Lists og opplæringsplaner for å sikre ett godt system rundt prosessen. Ved at leder benytter plussknapper og anerkjenner innsats og feirer små seire underveis vil vi sikre at alle som er delaktig i onboarding av nyansatte vil benytte systemene (Kvalnes, 2022).

Det er viktig at systemene fungerer etter hensikt og at arbeidsprosessen evalueres og forbedres jevnlig, som en del av en kontinuerlig forbedring.

5.3 Høykvalitetsforbindelser

Når man har etablert psykologisk trygghet sammen med et godt yringsklima, er det stor mulighet for at ansatte opplever at kollegaene og lederen er høykvalitetsforbindelser. Organisasjonsforsker Jane Dutton har forsket på den påvirkningskraften kollegaer og leder har for å løfte hverandre opp og gjøre hverandre gode, ved å anerkjenne og støtte hverandre. Dette er i tråd med det Edmondson og Kvalnes beskriver som aktuelt for å oppnå et arbeidsmiljø med psykologisk trygghet og godt yringsklima. Dutton forklarer dette med fem handlingsstrategier som vist i figur 3 i kapittel 2.3. Disse handlingsstrategiene handler i stor grad om kommunikasjon, både inviterende kommunikasjon der man har fokus på felles behov og er åpen for å utforske andres meninger, og bekræftende kommunikasjon hvor man anerkjenner den andre. I tillegg til kommunikasjon trekker Dutton frem betydningen av å kunne lytte aktivt, være åpen, ærlig og kunne gi hverandre den hele og fulle oppmerksomhet (Dutton, 2014). Forsøkene ved legevaktene gjorde oss oppmerksom på at nyansatte i noen tilfeller synes det er krevende å føle seg trygg nok til stille spørsmål som de kanskje tror er dumme. Tilfeldighet i hvem som har ansvar for opplæringen kan føre til forskjeller på kvaliteten. Sjekklistene vil sikre at man som ny kommer igjennom alle punkter som er nødvendig for å ha et utgangspunkt for å kunne jobbe selvstendig. En sjekklister vil på en annen side ikke hjelpe deg å føle deg trygg i miljøet. Som nevnt er det viktig for pasientsikkerheten ved legevakt at de ansatte kan innrømme feil, og det er viktig at de opplever å ha høykvalitetsforbindelser i kollegagruppen.

De fem handlingsstrategiene til Dutton beskriver relasjonen mellom de som jobber sammen på legevakten, både kollegaer og leder. Etter å ha analysert funnene våre fra intervjuer og workshoper ved begge legevaktene ser vi at det er sammenfallende funn der de ansatte legger frem at fadderordning vil være hensiktsmessig for å sikre trygghet for den nyansatte.

I en fadderordning får den nyansatte en kollega som har definert ansvar for å følge opp, det vil gjøre det enklere for den nyansatte å stille spørsmål, dele erfaringer eller bekymringer. Ved å ha regelmessige veiledninger og møtepunkt der man inviterer til at den nyansatte kan komme med tilbakemeldinger og stille spørsmål, vil man som Edmondson nevner bygge opp psykologisk trygghet. Det vil kunne bli skapt et godt miljø ved å komme med ytringer, som Kvalnes trekker frem. Dutton bekrefter at dette kan bidra til å oppnå høykvalitetsforbindelser i kollegagrappa. Forskningen til Barbara Fredrickson viser at man kan oppnå store gevinster hos alle ansatte ved å være oppmerksomme på dette i hverdagen. Fredrickson har forsket på høykvalitetsforbindelser og kommet frem til at verdiene vil være ansatte som er fysisk og psykisk mer friske, noe som vil ha positiv effekt på sykefraværet. Fravær har stor økonomisk betydning for kommunen og vil være viktig å arbeide for å redusere. Sykefravær vil gi fravær av kompetent personell på legevakten, hvor konsekvensen er at man benytter vikarer som kan gi dårligere kvalitet. Dette kan få konsekvenser for pasientsikkerheten. Videre kan man ifølge Fredrickson oppleve å få ansatte som har sterkere kognitiv funksjon som gjør at de lærer fortere. Dette vil være nyttig på en legevakt hvor det er komplekse system som må læres, samtidig som det er høye krav til kompetanse. I tillegg kan man få gevinst av at ansatte er mer fleksible, involverte og mer engasjerte for jobben de skal utføre. De vil også i større grad dele kunnskap med sine kollegaer og være tryggere i rollen sin (Dutton, 2014). For å få til dette er det avhengig at kulturen på legevakten er mottakelig for å ta imot nye ansatte og inkludere dem i arbeidsmiljøet.

5.4 Organisasjonskulturer

Under begrepet organisasjonskulturer har vi også valgt å inkludere sosialisering og rolleklarhet i tillegg til kulturer. Disse begrepene henger tett sammen, kan ses i sammenheng med vår oppgave og problemstilling, og kan være med på å gi et helhetlig bilde av onboardingsprosessen. Kulturtrekk i en organisasjon kan gjøre inkludering av nyansatte utfordrende. Edgar Schein deler kulturen inn i tre nivåer, dette er beskrevet i kapittel 2. Artefakter, verdier og normer, og grunnleggende antagelser. Disse nivåene påvirker i stor grad hvordan nyansatte tilpasser seg organisasjonen og hvordan de oppfatter organisasjonens kultur.

I følge Schein kreves det bevissthet rundt alle nivåene, siden de kan være både positive og negative. De kan også utløse sanksjoner hvis de ikke blir fulgt. Det er derfor vesentlig at vi dyrker de gode kulturtrekkene. Det er ifølge Schein særlig de grunnleggende antakelsene som det kan være krevende å endre, men han mener allikevel at det er disse man bør starte med om man ønsker å jobbe med å endre en kultur. Det er disse grunnleggende antakelsene som overføres nyansatte som «den riktige måten å forstå og tenke på» (Hatch og Thorbjørnes, 2001). Ved en legevakt kan den «riktige måten å forstå og tenke på» ha betydning for pasientsikkerheten. Pasienten skal være i fokus, og man er avhengig av at de som jobber på en legevakt kan arbeide strukturert og effektivt. Både Valdres og Jessheim legevakt har mange pasienter innom daglig. For å unngå unødvendig ventetid er det viktig at ansatte kan arbeide effektivt og prioritere arbeidsoppgavene. I følge Hawthorneeffekten kan vi oppnå dette ved å utøve nærledelse på legevaktene. Ved at de ansatte vet at leder er til stede vil ifølge Mayo, Roethlisberger og Dickson de ansatte endre seg som et resultat av at de blir sett. Sosialisering og psykologisk trygghet er også faktorer som påvirker produktivitet og tilfredshet ifølge Hawthornestudiene. En fadder er «talsperson» for organisasjonens verdier og kulturer, og kan i stor grad være med på å hjelpe en nyansatt til å tilpasse seg og forstå en organisasjons særegenheter, normer og verdier. Det vil derfor ifølge Hatch og Thorbjørnsen være bra å være bevisst på hvilken ansatt en velger til å være fadder for nyansatte, da fadderens vil kunne overføre sine grunnleggende antakelser til de nyansatte. I tillegg til å kunne overføre kulturtrekk til de nyansatte vil fadderens også kunne hjelpe nyansatte til å oppnå psykologisk trygghet som nevnt i kapittel 5.2.

Sosialisering er en prosess som nyansatte gjennomgår for å forstå organisasjonskulturen og de forventningene som finnes til medlemmene av organisasjonen. Daniel C. Feldman beskriver tre hovedstadier i sosialiseringprosessen. Første stadiet starter allerede i rekrutteringsprosessen, med hvordan vi presenterer organisasjonen i stillingsannonsen. Her vil den nyansatte kunne lære om sin fremtidige arbeidsplass. Andre stadiet blir betegnet som å «bryte seg inn». Dette er tiden fra man starter til etablering i ny organisasjon. Denne kan vare over måneder, og omhandler læring av arbeidsoppgaver, informasjon og å finne sin posisjon. Det er viktig å ha systematikk og gode planer for opplæringen.

Det er også viktig å gi nyansatte tilstrekkelig informasjon, samt å tilby støtte og veiledning. Siste stadiet kalles etablering, og omhandler tiden da den nyansatte blir mer selvstendig og autonom i sitt arbeid, frem til fullverdig medlemskap. Feldmans teori understreker viktigheten av å ha en klar og systematisk prosess for å sikre at nyansatte blir fullverdige medlemmer av organisasjonen. Dette understreker også viktigheten av å ha gode rutiner for onboarding. Det er likhetstrekk mellom Feldmans teori og funnene i FAFO- rapporten. Begge beskriver at nyansatte trenger informasjon om arbeidsoppgavene, samtidig som de beskriver at den uformelle mottakelsen er vel så viktig for å bli en del av den etablerte kulturen i organisasjonen.

Ved god og systematisk opplæring og innføring i organisasjonens kultur, er målet at den nyansatte skal kunne oppnå en god rolleklarhet. Hvis man bruker Feldmanns modell for sosialisering, starter denne prosessen allerede i første stadiet, med forventningsavklaringer for eksempel i stillingsannonsen og videre inn i intervju og ansettelse. I neste steg følger opplæring sammen med fadder som kan hjelpe nyansatte å navigere i organisasjonen og svare på spørsmål. Til slutt befinner man seg i etableringsfasen, noe som fører til at man blir ett fullverdig medlem i organisasjonen. På Jessheim legevakt ble vi bevisst på rolleavklaring etter workshop med bemanningskonsulent og leder av fagteamet som er beskrevet i kapittel 4.3. Det er mange involverte i en onboardingsprosess, det er derfor viktig at oppgaver er fordelt og gjort kjent for dem som skal utføre oppgavene. *«Jeg visste faktisk ikke at dette var min arbeidsoppgave»*, beskrev bemanningskonsulenten ved helsehuset. I etterkant av workshopen er rollene ved ansettelse gjennomgått slik at alle vet hvilke arbeidsoppgaver som ligger til hvilken stilling. Uten en slik oversikt har vi erfart at onboarding kan bli forsinket, det blir utført dobbeltarbeid og en del oppgaver blir glemt. Valdres legevakt har samme erfaring tross størrelsesforskjellene på legevaktene og er i gang med å utforme et tilsvarende system som Jessheim legevakt har. Det overrasket oss at disse utfordringene viste seg å være like, selv om Valdres er en mindre legevakt med færre involverte parter i onboarding. I sum er rolleavklaring, god sosialisering, og læring av arbeidsplassens kultur, nødvendige faktorer for å integrere nye ansatte i organisasjonen og skape en produktiv og engasjerende arbeidsplass.

Det er derfor viktig å investere tid og ressurser for å sikre en god onboarding. Ingvild Sagberg sier at *“Organisasjoner som legger til rette for mestringsopplevelser, gode rollemodeller blant kollegaene og støttende tilbakemeldinger, kan øke den nyansattes tro på egen mestringsevne. Slik styrkes medarbeiderens evne til å håndtere utfordringer videre utover i arbeidsforholdet.”*

6. konklusjon

I denne oppgaven har vi sett på hvordan vi som ledere kan tilrettelegge for og skape en god og systematisk opplæring for nyansatte ved legevakt. Prosessen med å finne mulig problemstilling for prosjektoppgaven startet høsten 2022. I vår klasse på helseledelse er to legevakter representert, og det ble derfor naturlig å tenke samarbeid rundt prosjektoppgaven. Det er stor forskjell på størrelsen mellom Valdres og Jessheim legevakt, og vi ble nysgjerrige på om vi kunne finne likheter i utfordringsbildet som kunne føre til et felles prosjekt. Vi startet med å utarbeide en felles intervjuguide som ble benyttet på begge legevaktene. Intervjuene ble utført på litt forskjellige måter, ettersom Jessheim legevakt har flere ressurser administrativt enn Valdres. Funnene etter intervjuene viste sammenfallende funn på flere områder, noe som var litt overaskende med tanke på størrelsesforskjellene. Når funnene viste flere likhetstrekk, ble vi enige om å samarbeide om følgende problemstilling: *Hvordan sikre systematisk og god opplæring av nyansatte ved legevakt?* Som beskrevet i innledningen har begge legevaktene et varierende behov for å ansette ressurser. Valdres legevakt har høy grad av turisme, og Jessheim er vertskommune for Norges hovedflyplass. Legevakt er basert på at blant annet leger utfører arbeid periodevis, noe som fører til et stort behov for jevnlig ansettelse og mange vikarer. Når vi fikk oversikt over resultatene fra intervjuguiden så vi at den største fellesnevneren var rutiner for onboarding og opplæring.

Vi har valgt å benytte kvalitativ metode, og benyttet oss av intervjuer, workshops, spørreundersøkelser og samtaler. Det har blitt gjennomført flere forsøk ved begge legevaktene. Teorien vi har valgt å presentere handler om psykologisk trygghet og ytringsklima, som lærte oss betydningen av trygghet og ivaretagelse av nyansatte. Her har vi lagt stor vekt på teoriene til Kvalnes og Edmondson.

Videre har vi trukket frem teorier om betydningen av å ha høykvalitetsforbindelser i sitt arbeidsmiljø, her har vi sett spesielt på Duttons fem handlingsstrategier som beskriver relasjonen mellom kollegaene i en organisasjon. Til slutt har vi sett på ulike teorier om organisasjonskulturer, sosialisering og rolleavklaring der vi blant annet har sett på Shein sin teori om hvordan kulturtrekk kan påvirke en organisasjon. Teorien har vi videre benyttet for å svare ut problemstillingen ved å se funn opp mot teori. Et av funnene i prosjektoppgaven er knyttet opp mot rolleavklaringer som må være til stede for å kunne sikre en god og systematisk opplæring. Under den første workshopen ved Jessheim legevakt avdekket vi at ikke alle roller i en ansettelsesprosess var avklarte og tydelige. Et annet viktig funn i denne prosessen er viktigheten av ytringsklima og psykologisk trygghet i arbeidsmiljøet. Dette er viktig for at nyansatte skal være trygge nok til å kunne stille spørsmål, innrømme eller påpeke feil. Dette mener vi vil påvirke pasientsikkerheten ved legevaktene. For å oppnå god opplæring av nyansatte ved legevakt finner vi at fadderordning er et godt tiltak for å sikre psykologisk trygghet under opplæringstiden, samt integrering i arbeidsmiljøet og organisasjonskulturen. For å oppnå systematisk opplæring har vi lært at sjekklister bidrar til å holde oversikt over alle trinnene og oppgavene underveis i onboarding og opplæring av nyansatte. Vi ser nytten av å ha en sjekkliste for de praktiske oppgavene som må løses i forkant av og under opplæringsperioden. Dette er spesielt viktig dersom det er flere involverte i onboarding som skal utføre ulike oppgaver avhengig av hverandre. Jessheim legevakt har utarbeidet og testet bruk av elektronisk sjekkliste i form av Microsoft Lists. Utarbeidelsen og testingen av Lists har ført til at dette nå er et permanent verktøy som brukes ved alle nyansettelser på Jessheim legevakt. Valdres legevakt ønsker å benytte samme system og har allerede startet med implementeringen.

Å sikre god og systematisk opplæring er en kontinuerlig prosess, videre arbeid vil være å iverksette fadderordning som varer i et år ved begge legevaktene. Vi skal også videreutvikle digitale sjekklister og opplæringsplaner ved begge legevakter. Valdres legevakt skal i tillegg jobbe med å utvikle en simuleringslab i samarbeid med ambulansetjeneste og samarbeidskommuner. I denne prosessen har vi lært at nettverksbygging mellom legevaktene er nyttig for kvalitet og forbedringsarbeid. Dette er noe vi ønsker å fortsette med fremover ved å etablere jevnlig felles møtepunkt.

Referanser

Arntzen, E (2021). Ledelse og kvalitet i helsetjenesten. Arbeidsglede og orden i eget hus. Gyldendal Akademisk.

Bang, Henning (2013). Organisasjonskultur, en begrepsavklaring. psykologtidsskriftet.no/fagartikkel

Chao, G. T; O'Leary-Kelly A. M; Wolf, S; Klein, H. J. & Gardner, P. D (1994, Oktober 1). Organizational Socialization: Its Content and Consequences. Journal of Applied Psychology, 5(79), ss. 730-743

Dutton, J (2014). Build High Quality Connections, in how to be a positive leader. small actions, big impact

Dutton, J (2003). Fostering High-Quality Connections

Dysvik, A (2022, Oktober 17-20). Forelesning 2. samling. Høykvalitetsforbindelser

Edmondson, A.C; Nembhard, I.M (2006). Making it safe: the effects of leader inclusiveness and professional status on psychological safety and improvement efforts in health care teams

Edmondson, A.C (2019). The fearless Organization, creating psychological safety in the workplace for learning, innovation and growth. Harvard Business School

Feldman, D.C (1981). The Multiple Socialization Of Organization Members

Filstad, C (2016). Organisasjonslæring - fra kunnskap til kompetanse (2. utg.). Fagbokforlaget

Hatch, M.J; Thorbjørnsen K.M (2001). Organisasjonskultur

Helse- og omsorgsdepartementet (2022). Omsorgstjenesten. Hentet 27.01.23 fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--ogomsorgstjenester-i-kommunene/omsorgstjenesten/id426407/>

Kvalnes, Ø (2022). Ytringsklima. Cappelen Damm Akademisk
KS Guide til god ledelse. [ks_guide-til-god-ledelse_low-res-nettversjon_f41.pdf](#)

Manser T; Harrison T. K; Gaba D. M; Howard S. K (2009). Coordination patterns related to high clinical performance in a simulated anesthetic crisis. *Anesthesia and Analgesia*, 108, 1606–1615.

Mayo, E; Roethlisberger, F; Dickson, W (1924-1932). Hawthornestudiene

Nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentral, Helsedirektoratet 2020, [Legevakt og legevaktsentral - Helsedirektoratet](#)

Oppen,M; Mørk, B.E; Haus,E; Keeping,D (2020). Kvantitative og kvalitative metoder i merkantile fag; en introduksjon

Sagberg, Ingvild; [organisasjonskultur – Store norske leksikon \(snl.no\)](#)

Sagberg, Ingvild (2017) Ny jobb, Universitetsforlaget

Schein, Edgar H (1985). Organizational culture and leadership

Senter for fremtidig helse, Oslo Universitetssykehus

Sterri, E; Rogstad,J (2015:44). FAFO Rapport- passe inn og passe til

Vedlegg

- 1: Sjekkliste for nyansatte ved Jessheim legevakt
- 2: Sjekkliste for onboarding av lege ved Jessheim legevakt
- 3: Sjekkliste for onboarding av sykepleier ved Jessheim legevakt
- 4: Sjekkliste for offboarding ved Jessheim legevakt
- 5: Sjekkliste for opplæring Valdres legevakt
- 6: Sjekkliste for onboarding Valdres legevakt

Vedlegg 1: Sjekkliste for nyansatte ved Jessheim legevakt

Sjekkliste for nyansatte ved Legevakt

Navn:

Stilling:

Opplæringsansvarlig:

Prosedyre/rutine	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings-ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Omvisning i avdelingen og enheten						
Arbeidsantrekk og garderobe						
Fått informasjon om tidspunkt om nyansattkurs Del 1 Helsehus Del 2 KØH/ MKR, Legevakt eller Fysio/ ergo						
Rutiner i avdelingen	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings-ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Avdelingens døgnrutiner						
Brann Gått brannrunde Branntavle Nødutganger Slukkeutstyr Medisinsk oksygen						
Hjertestarter/DHLR						
Behandling av akutte tilstander (MONA- behandling osv.)						
Akuttralle						
Kjent og forstått ulike bestillingsrutiner:	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings-ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Bestilling av medisiner						
Bestilling av medisinske forbruksvarer (Aktiv forsyning, lager)						
Bestilling av mat						

Smittevernrutiner:	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings - ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Håndhygiene og personlig hygiene (arbeidstøy, sko, smykker etc)						
Håndtering av mat						
Forebygging av infeksjoner, spes. kateter relaterte infeksjoner						
Smitterutiner – herunder kontaktsmitte og MRSA						
Skylleromsarbeid						
Håndtering av avfall og skittentøy, smittefarlig avfall						
Datasystemer:	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings - ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Opplæring i kvalitetssystemet (TQM)						
Opplæring av MinGat og Agresso						
Microsoft office – teams						
Avvikrutiner (CosDoc + TQM)						
Opplæring i bruk av smartvakt						
Brukernavn og passord CGM og HDO						
Organisering	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings - ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Interkommunal legevaktordning/ Geografi						
Samarbeidende instanser/institusjoner						
Legekontorer						
Dagtid ø-hjelp Nannestad og Gjerdrum						
Organisering av akuttmedisinsk handlingskjede						
Pasientreiser/ bestilling/egenandel						
Teori/telefonhåndtering	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings - ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening

	gs - ansvarlig					trening
Lover, forskrifter og regler kap 6.4 i LV-boka						
Krav til dokumentasjon og lydlogg kap 6.5 i LV-boka						
**Kompetansebegrepet (opplæringshefte s.10-13)						
Etikk i Legevaktsarbeid m/case (hefte)						
Etiske utfordringer: rus, psykiatri, krise, vold, taushetsplikt/opplysningsplikt						
Kommunikasjon med innringer kap. 3.2-3.6						
Kommunikasjon med fremmedspråklige						
Nettkurs https://www.norceresearch.no/nasjonalt-kompetansesenter-for-legevaktmedisin/nettkurs						
«Den gode samtalen»						
Kontrollere egne følelser, holdninger, evner, ferdigheter						

Beslutningsstøtte	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings - ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Medisinsk Index (oppbygging, forståelse og hastegrader)						
Telefonråd						
Legevakthåndboken						
Giftinformasjon						
NEL						
CGM	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings - ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Registrering av pasient i telefonlogg, overføre legevaktlogg						
Regningskort på medisinsk rådgiving						
Regningskort legevakt						
utstyr/medisiner						
Prisliste						

Fastlege						
Rekvirere prøver/Lab.ark						
Slette prøver						
Refusjonsgrunn/takster HELFO						
Vaksine/SYSVAK						
«Inkluder sykepleienotat»						
Utskrift av journal ▶ kun skriftlig henvendelser						
Kreditering av faktura ▶ eget skjema						
HDO Telefoni/ nødnett	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings - ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Sette i konferanse						
Medlytt						
Søkefunksjoner/ Hurtigknapper						
Konferere/Sette over tlf. Til AMK						
Nødnettradio						

Ferdigheter	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings - ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
ABC- undersøkelse						
NEWS2/PEVS						
ISBAR						
Injeksjoner s.c, i.m, i.v						
PVK						
Respirasjonsfrekvens og dybde						
Kapillære/venøse prøver						
Forstøverapparat						
CRP						
Glucose						
Temp						

Strep						
Mono						
O2- behandling						
HB						
HCG						
U.stix						
EKG						
GCS						
VAS						
Vaske/pakke/sterilisere instrumenter						
Luftveisklinikken/ dyp neseprøve						
Sendepøver A-hus laboratoriet						

Annet	Gjennomgått dato:	Sign. opplærings - ansvarlig	Sign. ansatt	Dato for evaluering	Behersker	Trenger trening
Dødsfall/sykebesøk i hjemmet/i institusjon						
Kriseteam						
Tolketjenesten						
Vaktmester						
Vekter						
A-hus portør						
Voldtekstmottak						
Abortpoliklinikk						
Krisesenter						
Betalingsautomat						

Promilleprøve						
Sjekk før arrest						
KØH-avd						
Kjent i skuffer og skap						
Attester/erklæring						
AKUTTMEDISINKURS						
NETTKURS VOLD OG TRUSLER						

Vedlegg 2: Sjekkliste for onboarding av lege ved Jessheim legevakt

Nyansatt lege på legevakten

Navn:

Informasjon	
Fødselsnummer + person nummer	
Stilling	
HPR Nr.	
Spesialisering allmenmedisin?	
Helfo avtale direkteoppgjør: <ul style="list-style-type: none"> • Privat • Kommunal 	
Konto Nr.	
Privat mobilnummer	
Privat mail	
Adresse	
Ansettelsesforhold (vikar?)	
Oppstartsdato	
Sluttdato	
Leders navn	
Bestillinger	
Adgangskort	
Rettigheter I GAT	
Cosdoc	
CGM	
Regnskap I CGM- kom/priv	Kontonummer: Org.nummer:
Melde inn i ansattparkering	
Legg nyansatt inn I smartvakt	
Vikar/ekstern. Bestille tilgang	
Brukernavn/ AD- IT	
Passord- IT	
Ansatt e-post- IT	
Legges inn i k- plan	
Nyansatt mail: <ul style="list-style-type: none"> • Nyansatthefte. • Bruksanvisning GatGo • Bruksanvisning EasyPark • Passord og brukernavn • CGM passord. • Hospital IT passord: 	
Kontonummer	

Vedlegg 3: Sjekkliste ved onboarding av sykepleier ved Jessheim legevakt

Nyansatt sykepleier/student legevakten

Navn:

Informasjon	
Fødselsnummer	
Stilling	
Privat mobilnummer	
Privat mail	
Adresse	
Ansettelsesforhold	
Oppstartsdato	
Sluttdato	
Leders navn	
Bestillinger	
Adgangskort - spl og paramed skal ha tilgang med.skap LV - Spl LV skal ha tilgang til medisinrom KAD	
Rettigheter I GAT	
Cosdoc + smartvakt	
CGM	
Vikar/ekstern.(studenter og vikarbyrå) Tilganger	
Brukernavn/ AD- IT	
Passord- IT	
Ansatt e-post- IT	
Legges inn i k- plan	
HDO tilgang	
Nyansatt mail: <ul style="list-style-type: none">• Nyansatthefte.• Bruksanvisning GatGo• Bruksanvisning EasyPark• Info om k-plan• Passord og brukernavn• CGM passord.• Standard passord hospital IT:	
Meldes inn ansattparkering	

Annen info:

Vedlegg 4: Sjekkliste for offboarding ved Jessheim legevakt

Informasjon	
Navn	
Stilling	
Ansettelsesforhold	
Sluttdato	
Leders navn	
Leveres tilbake	
Adgangskort	
Sende kode til SSB	
PC	
Yubikey	
Telefon	
Avslutte mobilabonnement	
Tilganger avsluttes	
Rettigheter i GAT	
Cosdoc	
Exorlive	
Pridok	
CGM <ul style="list-style-type: none">• Gjøres inaktiv• Slette regnskap leger	
HDO tilgang – Koordinerende LV	
Easypark: registreringsnummer og telefon nummer til den ansatte - Leder	
Sende mail	
Pasientreiser	
Egenandelsskjema	
Visma HS pro	
Fjerne fra Teams	
Fjerne merking skap i garderobe	

Vedlegg 5: Sjekkliste for opplæring Valdres legevakt



Navn på medarbeider:

Under opplæringsperioden vil du bli tildelt en fadder, som har det overordnede ansvaret for opplæringen.

Vedlagt i denne permen ligger det en sjekkliste for opplæringen, oversikt over brukernavn og passord til de ulike systemer og en informasjonsmappe om virksomhet VLMS.

Det er også en egen prosedyre i Compilo som du må sette deg inn i. Opplæringen er også et ansvar du har for at du kommer igjennom de ulike punktene.

Telefonnummer til legevakten:

Navn på fadder:

Opplæringsplan og årlig gjennomgang for Valdres legevakt

Nr	Ferdigheter og kunnskaper	Utført dato/sign	<i>Merknad</i>
1	Virksomhet VLMS og bygget <ul style="list-style-type: none"> - Legevakt, jordmortjeneste, inkl føderom og Intermediæravdeling med KAD plasser - Dialyse, røntgen, spesialistpoliklinikk og kreftpoliklinikk - Møterom plan 0 og 1 - Garderober - Uniformslager - Hjelpemiddellager - Ergo/fysioavdeling - Avfallsrom i plan 0 - Postrom plan 1 - Id/adgangskort 		
2	Informasjonsmappe fra virksomhetsleder <ul style="list-style-type: none"> - Organisasjonskart kommune - Etisk reglement - bruk av sosiale medier og taushetsplikt - Mål for virksomheten - Arbeidsmiljøregler - Compilo - rutiner og prosedyrer 		
3	Lowverk som alle må kjenne til <ul style="list-style-type: none"> - Helse- og omsorgstjenestelovens kap 3 og 4 - Helsepersonellovens §§ 4, 16, 21, 21a, 39 - Pasient- og brukerrettighetslovens § 2-1a - Arbeidsmiljølovens §§ 2-2 og 2-3 		
4	Internsone <ul style="list-style-type: none"> - Compilo - rutiner og prosedyrer samt avviksføring - Sjekke epost når man er på vakt - Ressursstyring (vakter på web) 		
5	Brannvern <ul style="list-style-type: none"> - Etasjevakt - Branntavle - Brannøvelser 		

	- E-læringskurs		
Nr	Ferdigheter og kunnskaper	Utført dato/sign	Merknad
6	Beredskap og sikkerhet <ul style="list-style-type: none"> - Beredskapsplan og Ros analyse - Beredskapskasse (medisinrom legevakt) - Prosedyre og rutiner compilo 		
7	oksygenbehandling <ul style="list-style-type: none"> - Bruksområder til nese/brillekateter, oksygenmaske med og uten reservoar - Kan koble til og bruke laerdalsbag - Hvis O2 alarm - tilkobling av ekstern O2 kolbe prosedyre i Compilo 		
8	Skyllerom <ul style="list-style-type: none"> - Prosedyre skyllerom - Dekontaminator, Instrumentvaskemaskin og Autoklav - Avfallshåndtering avfallsrom plan 0 <ul style="list-style-type: none"> • Restavfall, papp, papir • Smitte - se punkt om smitteavfallshåndtering 		
9	Smitteavfallshåndtering <ul style="list-style-type: none"> - Rutine for håndtering av smitteavfall (- Smitteutstyr - Prosedyre for smitte - Gjennomgang av smitterom - Dekontaminator på smitterommene 		
10	Kunne rutiner for aktiv forsyning/hvor lagerer: Bestille varer, hvor man henter varer <ul style="list-style-type: none"> - Hvordan fylle på med varer - Prosedyre i Compilo 		
11	Morsrom <ul style="list-style-type: none"> - Prosedyren heter «Stell av døde» og omhandler bruk av morsrom som alle må kjenne til - prosedyren er for hele VLMS bygget - Prosedyre Dødsfall utenfor VLMS - Prosedyre vedrørende obduksjon 		

Nr	Ferdigheter og kunnskaper	Utført dato/sign	Merknad
12	Ascomtelefoner <ul style="list-style-type: none"> - Besvare anrop, ringe ut, ringe internt - Håndtere alarm som kommer - Ringeklokke IMA, LV og Dialyse - Avstilling av alarmer, nødalarmer mm - Prosedyre i Compilo 		
13	Bruk av medisinrom <ul style="list-style-type: none"> - HealthTech (medisinautomat) - Opplegging av medisiner - Bestilling av medisin - Antibiotikahåndtering - Bruk av avtrekksvifte (IMA) - Skap med medisiner - Vask og orden av medisinrom 		
14	Bruk av blærescanner (felles med IMA)		
Legevaktsentralen			
15	Gjøre seg kjent på legevaktsentralen <ul style="list-style-type: none"> - "flippover" - Hvem lege kommer på vakt - Locus - Posthyller - Kopimaskin - Informasjonstavler - Vaktbok - Ansvarsvakt Permsystem <ul style="list-style-type: none"> - Større hendelser - Mottak/utlevering av medisin - Politiperm - Sikkerhetsdatabled - Natteravnøkkel - Kriseteam - Arkiv skjema kopiering - Betalingsterminal - EKG - Arkivering sjekklister - Utlån nøkkel medisinskap 		
NR	Ferdigheter og kunnskaper	Utført dato/sign	Merknader

16	<p>Kan benytte seg av hjelpemidler for å holde seg selv oppdatert samt gi god og forsvarlig kvalitet i møte med pasienter. Alle har selv et ansvar for dette.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medisinsk index – elæringskurs - Vold og overgrepkurs – elæringskurs - VARnett – (erstatte PPS) - Telefonråd - Legevaktshåndbok - NEL - Helsebiblioteket 		
17	<p>Kan betjene nødnett/iccen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Besvare anrop og overføre anrop - Sette til AMK og AMK som medlytt - Prosedyre ved utalarmering - Kan bruke radioterminalen - Bytte talegrupper - Telefontriagering bruk av telefonråd og Medisinsk Index 		
18	<p>Kan anvende CGM journal legevakt i det daglige bruk</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hente opp pasient og kan registrere nye pasienter - Registrere pasient i tlf logg og kopiere til legevaktslogg samt dokumentere i pasientjournal - Kunnskaper og ferdigheter til å utføre EKG (spirare) – skadestue 1 og 2 - Rekvirere prøver, vaksiner, krykker mv og lage regningskort 		
19	<p>Transport</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bestille ambulanse via AMK - Kan NISSY og bestille taxi pasient med norsk personnummer og utenlandske (journalssystemet) - Vite hva man kan gjøre om NISSY er nede - Årlig gjennomgang av Nissy e-læringskurs 		

NR	Ferdigheter og kunnskaper	Utført dato/sign	Merknader
20	Kan prosedyrene når lege skal ut <ul style="list-style-type: none"> - Utstyrsskap klær til vikarleger - Medikamenttasker samt kontrollere disse etter bruk - Legebil/garasje - nøkkel og portåpner (et sett på legevakt og et sett på Fagernes legesenter). Vite hvor bilen står 		
21	Kjenne til Ambulansegarasjen <ul style="list-style-type: none"> - Porter - åpne/lukke - Sette på varme i garasjen - Ambulansebåre for flytting av pasient til/fra luftambulanse - Det ligger 15 sammen klappet feltbåre på dialyselageret i korridor bak kjøkkenet 		
Laboratoriet og medisinrom			
22	Kan anvende databasen NOKLUS og ta ansvar for å holde seg oppdatert med aktuell prøvetaking og analyse <ul style="list-style-type: none"> - Årlig gjennomgang av e-læringskurs - Egen opplæring for prøvetaking, analysering og behandling av prøver NB kan ikke utføre laboppgaver selvstendig før opplæring er gjennomført		
22	Har kunnskaper og ferdigheter til å ta kapillære og venøse blodprøver og gjennomført labopplæring med labansvarlig		
23	Er kjent med prøvetakingsutstyr for politiet, h		
24	Har kunnskaper og ferdigheter om retningslinjer ved blodsmitteuhell		
25	Har kunnskaper og ferdigheter om retningslinjer ved stikkuehell på sprøyter og spisser - se www.noklus.no		

NR	Ferdigheter og kunnskaper	Utført dato/signert	Merknader
Skadestue og konsultasjonsrom			
26	Har kunnskaper og ferdigheter til innholdet i akutt trallen <ul style="list-style-type: none"> - til behandling og oppdekking av anafylaksi - behandling og oppdekking av ulike hjertesykdommer - til behandling av respirasjonsproblemer - til å utføre infusjonsbehandling - til å bruke intrasøs drill - til Igel 		
27	Har kunnskaper og ferdigheter om å legge veneflon		
28	Har kunnskaper og ferdigheter til å bruke LP15 <ul style="list-style-type: none"> - Overvåke hjerterytme, BT, Puls og SP02 - Ta EKG, registrere pasientens navn og personnummer og sende det til Sykehuset Innlandet – Gjøvik - Bruke defibrillatoren ved hjertestans 		
29	AHLR på voksne og barn		
30	Har kunnskaper og ferdigheter til å bruke utstyr på legevakt som for eksempel: <ul style="list-style-type: none"> - Sug - Forstøver - Alkomåler - 24 t EKG 		
31	Kan bruke registreringsskjema ved akutte hendelser		
32	Kan rutine for rengjøring <ul style="list-style-type: none"> - Vask og sterilisering av utstyr - Rengjøring av skadestuer, konsultasjonsrom, lab og smitterom 		

Årlig gjennomgang

- Det enkelte helsepersonell har et selvstendig ansvar for at innholdet i opplæringsplanen er en årlig gjennomgang som skal signeres og leveres til fagleder for arkivering
- Helsepersonell er selv ansvarlig for å ta initiativ til praktisk trening og gjennomgang av prosedyrer som gjelder for legevakten og virksomhet VLMS
- Opplæringsplanen skal være et hjelpemiddel for alle medarbeidere for å sikre at kunnskaper og ferdigheter sikrer faglig forsvarlige tjenester

Opplæring

- Virksomhetsleder leverer ut opplæringsplan til nytilsatte og vikarer. Nytilsatt/vikar har ansvar for at skjema leveres til virksomhetsleder når opplæring er gjennomført som arkiverer denne
- Den som har med nye medarbeidere på opplæring har ansvar for at opplæringsplanen følges. Ny medarbeider har selv et medansvar for at opplæringsplanen gjennomføres i opplæringsperioden jf prosedyre
- Det utarbeides hovedsakelig ikke fagprosedyrer, da benyttes i Varnett (PPS) DIPS (IMA) og/eller Noklus. Enkelte prosedyrer utarbeides etter en medisinskfaglig vurdering

Navn på fadder: _____

Sted/dato: _____

Medarbeider

Avdelingssykepleier/fagleder

Avtalte opplæringsvakter:

Dato	Type vakt	Går sammen med

Nattevakten står på den datoen man går av vakt

Vaktene er slik:

D vakt	0800–1500
A vakt	1500–2200
N vakt	2200–0800
D8 vakt	0800–1900 (Helg)
A4 vakt	1900–0300 (helg)

Vedlegg 6: Sjekkliste for onboarding Valdres legevakt

The screenshot shows a Microsoft Lists interface for a checklist titled "Nyansatt Sykepleier". The list contains 14 items with various completion statuses and assigned mentors.

Arbeid	Beskrivelse	Fullført innen	Fullført?	Fullført på	Mentor	Relevant kobling	Relevante filer	Legg til b
	Personalmelding	Før du blir med			Hennin [redacted]	https://vismaenterpris...		
	Id og adgangskort	Like 1			Hennin [redacted]			
	Bekreftelse politiattest	Like 1			Hennin [redacted]			
	Opplæringsplan	Første dag			[redacted]			
	E-læringskurs	Før du blir med			[redacted]			
<input type="radio"/>	Bestille tilganger IKT	Før du blir med			[redacted]	https://help.ikvaldres...		
	Bestille tilgang HDO	Før du blir med			[redacted]			
	Mottatt CV/personalia/kontorr.	Før du blir med			[redacted]			
	Brannvernrunde	Etter 30 dager			[redacted]			
	Registrering CGM og HealthTec	Første dag			Hennin [redacted]			
	Skjema og vedlegg	Første dag			[redacted]			
	Oppløring laboratoriet 2 dager				[redacted]			