



Handelshøyskolen BI

MAN 51181 Helseledelse

Term paper 60% - W

Predefinert informasjon

Startdato:	12-09-2022 09:00 CEST	Termin:	202310
Sluttdato:	26-05-2023 12:00 CEST	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	P		
Flowkode:	202310 10147 IN08 W P		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Navn:

Katarina Sederholm Hoff, Arve Stoum, Monika Rønsåsbjørg

Informasjon fra deltaker

Tittel *:	Hvordan skal kommunen innrette seg for å øke mulighetene for å tiltrekke flere sykepleiere?»		
Navn på veileder *:	Nils-Otto Ørjasæther		
Inneholder besvarelsen konfidensielt materiale?:	Nei	Kan besvarelsen offentliggjøres?:	Ja

Gruppe

Gruppenavn:	(Anonymisert)
Gruppenummer:	14
Andre medlemmer i gruppen:	

Prosjektoppgave
ved Handelshøyskolen BI

Hvordan skal kommunen innrette seg for å
øke mulighetene for å tiltrekke flere
sykepleiere?»

Eksamenskode og Navn

MAN 5119 – Helseledelse

Utleveringsdato:

12.09.2022

Innleveringsdato:

22.05.2023

Stuedsted:

BI Oslo

Innholdsfortegnelse

INNHALDSFORTEGNELSE	I
SAMMENDRAG	II
1.0 INTRODUKSJON.....	1
1.1 Bakgrunn.....	2
1.2 Problemstilling og avgrensninger.....	4
1.3 Leserveiledning.....	6
2.0 FAGLIGE PERSPEKTIVER/TEORI.....	6
2.1 Rekruttering.....	6
2.2 Ledelse	9
2.3 Lønn som motivasjon.....	10
2.4 Oppsummering av teoridelen.....	12
3.0 METODE	12
3.1 Datainnsamling.....	12
3.1.1 Intervjuer og observasjoner.....	13
3.3 Refleksjon styrker og svakheter ved valgt framgangsmåte	15
3.4. Etsiske betraktninger	17
4.0 BESKRIVELSE AV FUNN.....	18
4.1 Skjematisk oversikt over tilbakemeldingene fra informantene	22
3.2 Analyseprosess.....	24
4.1 Konklusjon av funn.....	26
5.0 DISKUSJON	27
6.0 KONKLUSJON.....	32
6.1 Veien videre.....	36
7.0 REFERANSER	38
8.0 VEDLEGG	39
VEDLEGG 1: TILTAKSPLAN FOR Å REKRUTTERE Å BEHOLDE SYKEPLEIERE I STJØRDAL KOMMUNE	39
<i>Vedlegg 1</i>	40

Sammendrag

Hensikten med denne studien er å finne tiltak for å rekruttere flere sykepleiere til Stjørdal kommune. Oppgaven er basert på resultater fra intervjuer med ansatte innen helsesektoren i Stjørdal kommune. Undersøkelsen ble gjennomført ved bruk av individuelle samtaler med den enkelte informant.

Formålet med undersøkelsen er å finne ut hva de ansatte mener er grunnen til utfordringene med rekruttering av sykepleiere i Stjørdal kommune og hvilke forslag til tiltak ansatte kan ha for å løse denne utfordringen.

Svarene fra undersøkelsen var tydelige på at det er stort behov for å gjøre tiltak for å få rekruttert flere sykepleiere. Ansatte uttrykte at de er slitne og har stort ansvar på grunn av at det er mangel på faglig kvalifisert personell, Dette medfører ofte at de med fagutdanning må ta ekstra ansvar og dette oppleves som krevende over tid.

Resultatene viser at det er mulig å finne løsninger til å sette i verk ekstra tiltak for at Stjørdal kommune kan fremstå som en attraktiv arbeidsgiver. Tiltakene som ble foreslått ble samlet inn til en tiltaksplan som er politisk vedtatt og enhetene har tatt tiltaksplanen i bruk.

Tiltaksplanen blir evaluert høsten 2023 og det blir vurdert om lignende tiltaksplaner også bør lages og iverksettes for andre yrkesgrupper innenfor helsesektoren.

Resultatene ser ut til å kunne bidra til at Stjørdal kommune kan fremstå som en attraktiv kommune for sykepleierne å søke seg til. Tiltaksplanen bidrar til at kommunen kan sette i gang strukturert arbeid med rekruttering av sykepleiere. I tillegg til at Stjørdal kommune kan fremstå som en attraktiv arbeidsgiver for fremtidige sykepleiere.

1.0 Introduksjon

Denne oppgaven handler om rekrutteringsutfordringer for få ansatte sykepleiere i Stjørdal kommune og vi skal se nærmere på hvilke tiltak det bør gjøres for å prøve å løse dette. Målet med oppgaven er å få finne fram til tiltak for hvordan man kan rekruttere og beholde sykepleiere i Stjørdal kommune. Disse tiltakene skal innarbeides i en tiltaksplan som fremmes i kommunestyre og bli Stjørdal kommunens tiltaksplan for å rekruttere og beholde sykepleiere i kommunen.

Vi som skriver denne oppgaven, er ledere i velferdsområdet i Stjørdal kommune som er en middels stor kommune med ca 25 000 innbyggere. Gruppen vår består av 3 ledere som alle jobber i Stjørdal kommune innenfor helsesektoren.

Administrasjonen i Stjørdal kommune har 4-leder system etter hierarkisk modell.

Vi jobber på forskjellige ledernivånivå i kommunen hvor av 2 er enhetsledere og en sektorleder. En av enhetslederne er leder for enhet Psykisk helse og rus. Han har jobbet i tjenesten som sykepleier fra år 2009, men har jobbet som leder siden 2016. Enheten har lavterskeltjenester, ambulansetjeneste og et heldøgnsstilbud for yngre brukere med utfordringer innen psykisk helse eller rus. Enheten har 22 årsverk fordelt på 25 faste ansatte. Enheten har 18 ansatte med 100% stilling og 7 jobber på deltid.

Den andre enhetslederen er leder ved et sykehjem i Stjørdal kommune. Hun har vært leder for dette sykehjemmet i 6 år. Før den tid jobbet hun som sykepleier. Sykehjemmet har per i dag 51,7 årsverk med en kombinasjon av 22 heltidsansatte og 64 deltidsansatte med 56 beboere.

Sektorleder er leder for sektor helse og omsorg. Sektor helse og omsorg er fordelt i 5 ulike enheter. Værnesregion Distriktsmedisinsk Senter (VR DMS), Værnesregion legevakt (VR legevakt), Korttids- og rehabiliteringsavdeling, Halsen sykehjem og Fosslia omsorgssenter. I tillegg faller ansvaret for fastlegeordningen i kommunen under denne sektoren. Tjenesten har 206 heldøgns plasser og totalt ca 300 ansatte og ca. 200 årsverk og et driftsbudsjett på ca 300 millioner kroner. Sektorleder oppgavene består i hovedsak å være strategisk leder for helse og omsorgssektor. Dette betyr at prioriteringene både når det gjelder

økonomi, satsningsområder etc. gjort av sektorleder skal følges av enhetsleder i enhetene.

1.1 Bakgrunn

Regjeringen har et politisk mål om tilrettelagte tjenester for innbyggere slik at de kan bo lengst mulig hjemme, men det vil alltid være innbyggere som utvikler en sykdom som krever døgkontinuerlig tilsyn av helsepersonell. Uavhengig av om innbyggerne bor i institusjon eller har hjemmebaserte tjenester er kommunene nødt til å ruste opp den kommunale helsetjenesten på en slik måte at alle får den helsehjelpen som de trenger og har krav på. Når sykehusene skriver pasientene ut fra sykehuset med en forventning om videre oppfølging i kommunehelsetjenesten, er kommunen nødt til å ha stor nok helseberedskap som håndterer et økende antall innbyggere som har behov for helsetjenester. Dette igjen stiller økt krav til kompetanse og tilstedeværelse av helsepersonell. Nasjonalt innføres imidlertid stadig nye spesialiserings-, kompetanse- og organiseringskrav som i liten grad er tilpasset kommunene. Avstand og kommunestørrelse spiller inn på bruk og utforming. Sykepleiere utgjør en helt nødvendig ressurs og er avgjørende for bærekraftige helsetjenester og beredskap. Arbeidet med å rekruttere og beholde sykepleiere er krevende.

Avgangsundersøkelsene til NSF Student viser at nyutdannede sykepleiere foretrekker jobb i sykehus fremfor kommunen. Kun 2 av 10 nyutdannede sykepleiere hadde jobb i sykehjem eller hjemmetjeneste som førstevalg etter endte studier, ifølge avgangsundersøkelsen for 2017. (Helsedirektoratet, 2020)

Flere studier trekker frem mulige forklaringer på at det er vanskelig å rekruttere sykepleiere til sykehjem og hjemmesykepleie. Stor arbeidsbelastning, små fagmiljø, begrenset mulighet for faglig utvikling, kompetanseheving, videreutdanning og spesialisering, ledelse, lønnsforhold, utstrakt bruk av deltidsstillinger og dårlig inntrykk fra praksisperioder i sykehjem og hjemmesykepleien er blant forklaringsfaktorene.

Det kan også tenkes at lav kompetanse på praksisplassene gjør at studenter velger sykehus fremfor den kommunale sektoren, dette for at dette føles tryggere. Men vi ser også ifølge SSB at flere arbeidstakere kommer tilbake til kommunehelsetjenesten etter hvert. (NOU 2023:4, 2023)

Dagens situasjon er preget av ubalanse mellom tilførsel og etterspørsel av helsepersonell. Norge mangler i dag 6600 sykepleiere, derav 700 spesialsykepleiere og jordmødre. Sykepleierket er det enkeltyrket som det blir rapportert størst mangel på, ifølge NAVs årlige bedriftsundersøkelse (2022). Rekruttering til distriktskommuner er spesielt vanskelig. Dette medfører økt belastning på den bestående arbeidsstyrken og utfordrer mulighetene til å yte gode og effektive helse- og omsorgstjenester til befolkningen. (Fosse, 2023)

Før man foretar seg en ansettelse, bør man ta en analyse av hvilken kompetanse vi har behov for. Slike analyser vil avdekke hvilken kompetanse man behøver til enhver tid, hvem av de som allerede jobber i arbeidsplassen kan vi øke kompetansen til og hvilke oppgaver kan omprioriteres og delegeres. En slik analyse bidrar til at vi har mer kunnskap om hvilken type kompetanse vi bør ha. Deretter bruker man flere metoder for å plukke ut den riktige til stillingen. Det finnes flere seleksjonsmetoder som man bruker i en rekrutteringsprosess. Noen metoder har varierende utfall, men den analysen vi foretar oss før intervjuet, på hva vi er ute etter, forteller oss hvilken metode det er best å bruke. (Martinsen, 2019)

Knapphet på helsepersonell gjør at det er viktig å være bevisst på hva ansatte skal gjøre og ivareta i løpet av en arbeidsdag. Bevisstheten sier noe om at oppgaver må kunne fordeles på annet helsepersonell som ikke nødvendigvis har samme kompetanse, det må videre vurderes om man kan jobbe på andre måter. (NOU 2023:4, 2023)

I rapport utarbeidet av Oslo economics i 2022 har man jobbet spesifikt med oppgavefordeling mellom helsepersonell i helsesektoren. Rapporten viser oss at det er stor variasjon fra kommune til kommune på hvilke oppgaver helsefagarbeiderne får gjøre. Flere sykehus som var med i denne rapporten hadde arbeidet med en hensiktsmessig fordeling av de ulike oppgavene som skulle utføres av helsepersonellgruppene. (Osloeconomics, 2022)

På institusjonen der vi hadde intervjuene er det startet med kartlegging og kompetanseheving blant helsefagarbeiderne slik at arbeidsmengden skulle bli bedre fordelt. Dette syntes å utløse en profesjonskamp da sykepleierne kom med

utsagn om at de hadde 3 års skolegang for levere ut medisin og de syntes det var uhørt at en helsefagarbeider bare skulle ha ett kurs.

Helsevesenet kan ikke løse helsepersonellmangelen alene.

Kompetansebehovsutvalget peker på at de store rekrutteringsutfordringene for sykepleiere, avslører et behov for en økning av utdanningskapasiteten.

(Kunnskapsdepartementet, 2020). Dette er i tråd med Lancet-kommisjonens anbefalinger om at utdanningskapasiteten må tilpasses arbeidsmarkedets behov.

Samtidig må helsetjenesten tilpasses utdanningenes behov fordi flere utdanningsplasser for sykepleiere betyr økt behov for praksisplasser. Det innebærer at for å møte befolkningens helsebehov må flere departementer samarbeide (Helse-og omsorgsdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Kommunal- og distriktsdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Finansdepartementet). Likedan må nasjonale myndigheter, helsetjenestene, utdanningsinstitusjonene, kommunene, organisasjonene og andre relevante aktører samarbeide om å sikre riktig balanse mellom utdanningssystemene, helsesystemene og befolkningens behov.

Lønnspolitikken skal ta hensyn til hvilke rekrutteringsutfordringer kommunen har, og hvilke ressurser de har til rådighet. Dette innebærer at man kan gi spesielle lønnsvilkår til yrkesgrupper og områder hvor det er spesielt vanskelig å rekruttere eller beholde medarbeidere.

Rekruttering av sykepleiere til kommunale stillinger krever målrettet, systematisk og regelmessig arbeid på alle nivåer basert på en nasjonal forståelse og lokal tilpassing samt nødvendig finansiering og rammeverk. (Abelsten, 2020)

1.2 Problemstilling og avgrensninger

Kommunen er pålagt å sørge for tilstrekkelig med kvalifisert kompetanse blant de ansatte sett opp mot behovet. Vi har i denne oppgaven valgt å se spesielt på hva kommunen bør gjøre for å rekruttere flere sykepleiere. Vi har valgt å begrense oss i denne sammenhengen til sykepleierstillingene i kommunen. Som ledere i kommunen opplever vi ofte mangel på sykepleierkompetanse i våre enheter. Dette

merkes spesielt godt ved utlysning av sykepleierstillinger. Vi mottar få eller ingen søknader på de ledige stillingene.

Vi skal se nærmere på hvilke tiltak som kan tas i bruk for å øke rekruttering av sykepleiere til kommunen. Vi vil begrense diskusjonen i oppgaven til å handle om tiltak fra 3 hovedområder som er knyttet til teoriene om rekruttering, ledelse og lønn som motivasjon. Vi erkjenner at det er flere relevante teorier som også kunne ha vært tatt med i oppgaven, men disse vil ikke bli behandlet i denne oppgaven.

Vi har i denne oppgaven valgt å bruke primærdata, det vil si data vi selv har samlet inn. Vi mente at vi fikk så mye relevant informasjon fra et faglig dyktig utvalg at for å begrense oppgaven til å handle om de 3 hovedteoriene samlet vi inn data selv. Vi erkjenner at med henting av data fra andre kunne vi ha fått flere faglige perspektiver, men vi har valgt å fokusere kun på Stjørdal kommune og interne utfordringer og informantene vi har valgt er eksperter i kommunale forhold innenfor helse i Stjørdal kommune.

Vi vil ta med flere typer tiltak i tiltaksplanen uten at vi går inn i teorien på dem. Ved utvelgelsen av disse tiltakene vil vi ta vurderingsgrunnlag ut ifra praktiske råd fra informanter.

Målet med oppgaven er å lage en tiltaksplan for å rekruttere sykepleiere til Stjørdal kommune slik at kommunen til enhver tid har en god dekning av fagkompetanse innen sykepleie-faget. Vår oppgave skal derfor omhandle problemstillingen:

“Hvordan skal kommunen innrette seg for å øke mulighetene for å tiltrekke seg flere sykepleiere?”

Å tiltrekke betyr i denne sammenheng å se nærmere på om rekruttering, ledelse og lønn kan brukes som virkemidler for å få søkere til de ledige sykepleierstillingene i kommunen.

1.3 Leserveiledning

I oppgavens kapittel 2 gjøres det rede for relevant teori for oppgavens tema. Vi har valgt å ha fokus på 3 relevante teorier om rekruttering, ledelse og lønn som motivasjon for arbeid. Kapittel 3 tar for seg hvilken metode som er brukt i datainnsamling til oppgaven. Kapittelet beskriver også resultatene for datainnsamling. Kapittelet avsluttes med refleksjoner rundt styrker og svakheter for valgt metode og etiske betraktninger rundt arbeidet. I kapittel 4 redegjør vi for funn i intervjuene som ble gjennomført. Kapittel 5 omhandler funn og teori og vi ser på betydningen av funnene opp mot faglige perspektiver. I kapittel 6 skal vi oppsummere kort, presentere tiltaksplanen og gi vår anbefaling hvordan vi mener Stjørdal kommune bør jobbe videre med problemstillingen.

2.0 Faglige perspektiver/teori

I forbindelse med vår oppgave ønsker vi å finne svar på hvilke tiltak, må kommunen gjøre for å få rekruttert flere sykepleiere. I denne sammenhengen er det naturlig å se på teori om rekruttering, og hva er relevant å tenke på når man skal rekruttere nye ansatte. Videre har vi valgt å se på hvilken innvirkning ledelse kan ha på rekruttering av ansatte. Det finnes mye erfaring om at en dårlig ledelse kan ødelegge arbeidsmiljøet og indirekte omdømme. Vi velger å se på hvilken type ledelse som er viktig for å tiltrekke nye sykepleiere til kommunen. Tredje teori vi velger å se på handler om motivasjon. Vi har valgt å begrense motivasjonen til å handle om lønn og finne ut hvor stor rolle lønn kan ha for å motivere sykepleiere til å søke på utlyste stillinger.

2.1 Rekruttering

Kompetanse er “*kunnskap, ferdighet, evne, og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle funksjoner og oppgaver i tråd med definerte krav og mål.*”

(Dysvik, 2020, s. 93). Det er viktig å være klar over at bedriftens rekruttering ikke bare påvirker den som blir ansatt, men også ansattes familie og fremtidige kolleger. (Dysvik, 2020)

Vellykkede rekrutteringsprosesser krever at man vet hva man har behov for og hvilken type kompetanse man er ute etter. Det bør gjennomføres en grundig kartlegging av behovet. Kozlowski og Salas deler kartleggingen på tre ulike nivåer. Det første er det *organisatoriske nivået* hvor man vurderer hvilken type

behov man har både i individ nivå og medarbeidernivå. Basert på resultat fra *organisatoriske nivået* må man vurdere de spesifikke kravene med tanke på andre nivå som er vurdering av *innholdet i arbeidsoppgavene*. Kartlegging av disse to nivåene kan hjelpe til å finne ut hva som skiller disse to gruppene og hjelpe til å bestemme om man trenger rekrutteringstiltak eller trenings- og utviklingstiltak. Siste nivået i *rekrutteringsprosess er den enkelte medarbeider*. Når man gjennomfører en grundig analyse, kan bedriften få bedre innsikt over hvilken type ansatte det er behov for å rekruttere og forme ansettelsesprosessen deretter slik at det er sammenheng med behovet og hvordan man i ansettelsesprosessene skal gå frem for å få dette behovet dekt. (Dysvik, 2020)

Pfeffer og Sutton hevder at rekruttering er en av de viktigste HR-tiltakene for bedriftene. Schmidt og Hunter på sin side mener at det er dokumentert en sammenheng mellom metodene man bruker i rekruttering og påfølgende arbeidsprestasjoner blant medarbeiderne. Mange av bedriftene har for stor tro på sine egne kunnskaper for rekrutteringsprosesser. (Dysvik, 2020). Har man en bedrift som fremstår som en attraktiv arbeidsgiver vil det være lettere å få flere søkere til stillinger som lyses ut. Mange organisasjoner jobber systematisk med å øke sin attraktivitet som arbeidsgiver gjennom merkevarebygging.

Merkevarebygging er en langsiktig strategi som må være målrettet for at det virker. Det bør være sammenheng mellom hvordan bedriften profilerer seg overfor potensielle søkere og hvordan "onboarding" gjennomføres i bedriften. Hvis det er stor forskjell mellom det bedriften har forespeilet til rekrutten og hvordan han blir møtt i bedriften når han starter arbeidet kan dette medføre manglende tillit til bedriften og virke demotiverende. (Dysvik, 2020)

Iversen (2020) påpeker at rekrutteringsprosessen er ikke ferdig når arbeidsavtalen er signert. Man bør ikke undervurdere behovet for en god introduksjonsprosess etter at en ansatt har startet i arbeidet. Dette støttes av resultatene fra en studie av Kammeyer-Mueller viste at opplevelsen av støtte eller fravær av støtte i de første tre månedene er en viktig faktor for å forklare mindre gjennomtrekk og gode holdninger for arbeidet. (Dysvik, 2020)

KS har beregnet rekrutteringsbehovet i kommunesektoren fram mot 2026.

Beregningene er gjort ved bruk av KS' rekrutteringsmodell. Data i modellen er hentet fra KS' PAI-register, samt en befolkningsprognose fra SSB.

Rekrutteringsmodellen lager en prognose ti år frem i tid over behovet for årsverk og ansatte. I tillegg beregner den antall forventede avganger, og antall rekrutteringer som må til for å dekke opp for de som slutter og møte fremtidig behov for ansatte.

Ifølge en rekrutteringsmodell utarbeidet av KS er det mange faktorer som kan påvirke rekrutteringsbehovet – faktorer som kan endre seg over tid. Eksempler på slike faktorer kan være: Andel barn i barnehage, stillingsstørrelse, sykefravær, pensjonsalder, turnover, utdanningsnivå og produktivitet etc. For å kunne tilby de samme tjenestene i framtiden må ansatte som slutter erstattes av nye ansatte. I tillegg vil det økte behovet for ansatte gjøre at det må ansettes flere personer enn antall personer som slutter. Ved å kombinere dette med antall avganger, kan man estimere hvor mange som må rekrutteres, både for å dekke opp for de som slutter, samt å møte det økte behovet for ansatte. Gjennomsnittlig turnover i kommunesektoren de siste fire årene er 12 prosent per år. Men turnover varierer mellom ulike yrkesgrupper. For eksempel var turnover fra 2014 til 2015 10,9 prosent for sykepleiere, mens tilsvarende tall for adjunker var 6,3 prosent. Gitt at turnover den nærmeste tiårsperioden holder seg på samme nivå for de ulike yrkesgruppene, vil i overkant av 58 000 personer forlate kommunal sektor hvert år fram mot 2026. For å dekke opp for de som slutter, samt å møte fremtidig behov for ansatte må det rekrutteres i overkant av 64 000 personer hvert år fram mot 2026.

I et notat til demografiutvalget Abelsen, Gaski og Fosse 2020 påpeker utvalget at det er en sammenheng mellom studiested, oppvekststed og hvor man seinere jobber. Studiet viser også at sykepleiere oftere blir i utdanningsregionen enn for eksempel ingeniørene. (Abelsten, 2020)

Ut ifra studiet ligger Stjørdal kommune godt egnet til å kunne rekruttere sykepleierstudenter. I umiddelbar nærhet til Stjørdal er sykepleierstudiested på Levanger (NORD universitet), Trondheim (NTNU) og det er også mulighet til å ta desentralisert sykepleierutdanning i NORD universitet ved siden av jobben.

Vi har ikke funnet forskningsstudier fra Norge som har forsket på rekruttering av sykepleiere, men det finnes mye dokumentasjon på at det er mangel på sykepleiere i Norge blant annet bedriftsundersøkelsen gjennomført av NAV i 2019. Undersøkelsen viser at Norge mangler ca. 4500 sykepleier og 1100 spesialsykepleiere. Dette indikerer til at mangel på sykepleiere gjør at det vil være enkelt for sykepleiere å få jobb der de ønsker. I rapporten Fremtidig kompetansebehov III kommer det frem at sykepleierne er en yrkesgruppe det er mest mangel på i dag og det er krevende å rekruttere i denne yrkesgruppen. Rapporten beskriver grunnen til mangelen med for lav utdanningskapasitet eller lite rekruttering, mange deltidsstillinger og tidlig avslutning av jobben sannsynligvis på grunn av fysisk og psykisk belastning. Fremtidig kompetansebehov III viser til årsakssammenheng med tanke på at begrunnelsen av å ikke å øke studieplasser begrunnes med at det er mangel på praksisplasser. (Kunnskapsdepartementet, 2020)

Ifølge Skjølstad et al. (2017) arbeider sykepleierne de første årene etter endt utdanning ofte i spesialisthelsetjenesten, men etter hvert går mange over til kommunal helse- og omsorgstjeneste. Avgangsundersøkelsene til NSF Student viser at etter endt utdanning velger 2 av 10 studenter jobb i sykehjem eller hjemmetjeneste som førstevalg. (NOU 2023:4, 2023)

Høy turnover er ifølge helsepersonellkommissjonen en av utfordringene for kommunale helse og omsorgstjenester. Det er ingen enkel forklaring til turnover og kompetanselekkasje fra helsesektoren til andre sektorer. (NOU 2023:4, 2023)

2.2 Ledelse

Forskning av ledelse har fra midten av 1940-tallet og frem til nå handlet om atferd som ledelsen benytter seg av i forbindelse med utøvelse av lederskap. Man har gått fra å studere lederne personlige egenskaper til å studere hva slags atferd lederne utøver. Mener man at ledelse er et virkemiddel til å påvirke medarbeidernes atferd i retning til måloppnåelse, så kan ledelse utøves på flere forskjellige måter. (Dysvik, 2020)

Det finnes mange forslag til definisjon av ledelse. Blant annet mener Berg (2003) at ledelse handler om å nå mål gjennom andre og være ansvarlig for resultatet. I

verdenshistorien har det eksistert mange type ledere og ifølge Martinsen (2019) blir Machiavellis prinsipper om ledelse fortsatt sett som retningsgivende for effektivt lederskap. Lederskapet ses som et universelt fenomen og eksisterer like mye i dyreriket som blant mennesker. (Martinsen, 2019). Personlighet og evne virker å ha stor betydning til hvilken type leder man er, man hører fortsatt utsagn som “*den fødte leder*”. Forskning konkluderer at det sannsynligvis finnes noen som har talent for ledelse. Kuvaas og Dysvik (2020) på sin side hevder at lederne kan påvirke de ansatte både i positive og negative retninger og derfor er det viktig å identifisere søkere med gode lederegenskaper.

Vi har valgt å fokusere på transformasjonsledelse som teori i forbindelse med å sikre rekruttering av sykepleiere. Martinsen legger vekt på at man bør satse på transformasjonsledelse i en organisasjon. Han mener dette kan bidra positivt ved rekruttering for organisasjonen. Transformasjonsledere er karismatiske, skaper bevissthet for gruppens mål og får de ansatte til arbeide for gruppens beste i stedet for sine egne interesser. Ifølge Arnulf kan transformasjonsledelse deles i fire typer atferd som alle begynner med i, intellektuell stimulering, individuell hensyntaken, inspirerende motivasjon og idealisert innflytelse. Med intellektuell stimulering mener man at lederen via samtaler utvikler medarbeidernes egen tenkning. Individuell hensyntaken på sin side handler om hvordan lederen evner å se det spesielle i sine ansatte og gjennom denne kartleggingen møte deres behov. Inspirerende motivasjon omhandler relasjoner og lederens evne til å skape tillit og trygghet og den fjerde type atferd handler om lederens evne til å skape en tro på fremtiden. Martinsen hevder også at i forbindelse med å rekruttere nye ansatte vil ledere som utfører transformasjonsledelse gi muligheter for å fremheve bedriftens gode image og da vil man vil lykkes bedre med rekruttering av nye ansatte og de ansatte vil yte mer under transformasjonsledelse. (Martinsen, 2019)

2.3 Lønn som motivasjon

Det finnes ulike teorier om motivasjon og hva lederne kan gjøre for å øke ansattes motivasjon. Definisjonen av motivasjon er biologiske, psykologiske og sosiale faktorer som aktiviseres når menneske skal velge retning eller verdier for seg selv for å nå målet sitt (Martinsen, 2019). En av de vanligste teoriene er behovsteorien. Maslow er en kjent teoretiker som beskriver behovsteorien som en forbindelse mellom menneskets personlighet og behov. Eksempel på dette ser vi når enkelte

ansatte vil ha mer lønn, mens andre vil ha mer fri. Dette viser at ansatte har ulike behov i deres livsfaser. Vi kan spørre oss selv om penger er en motiverende faktor for å ta jobben, i de fleste tilfeller ville svaret vært selvsagt.

Eksempel på dette argumentet er at når den ansatte mottar mer penger, jobber de gjerne ekstra, i dette tilfellet kommer produktiviteten og kvaliteten av seg selv. Men dette gjelder ikke alle, de som tjener godt i utgangspunktet har penger ingen innvirkning på motivasjonen. (Martinsen, 2019)

I intervjuene nevnte flere av intervjuobjektene at lønn kunne være med på å føre til økt rekruttering til stillingene. Ifølge Martinsen (2019) vil man imidlertid ikke oppnå resultater på sikt. Lønn er kun en ytre motivasjonsfaktor, men for å oppnå langsiktige resultater for rekruttering bør man bestrebe økt bruk av indre motivasjonen, godt arbeidsmiljø, arbeidsoppgaver som den enkelte ansatte mestrer og god ledelse som tiltak for rekruttering.

Under intervjurundene med ansatte som jobber i helsevesenet kom det frem at de fleste ville ha økt lønn, men også økt grunnbemanning var høyt oppe på ønskelisten. Dette tilsier at som leder bør man gå inn for å gjøre arbeidet mer indre motivert. Det sparer man penger på og det gir mer motiverte ansatte. (Dysvik, 2020)

I en kunnskapsrapport bestilt av Norsk sykepleierforbund kom det frem at økonomiske insentiver er de vanligste tiltakene i rekrutterings- og stabiliseringssammenheng. Forskningen på effektene av slike tiltak er ikke entydig. Økt lønnsnivå, oppstartbonus, ekstra ferie og dekning av utgifter til pendling er blant de mest brukte tiltakene. Kommunene hadde ikke gjennomført evalueringer for å vurdere virkningen av enkelttiltak, men basert på egenrelevninger, framsto økt lønnsnivå som mest vellykket. En rapport fra Vista analyse desember 2022 som evaluerte personrettede virkemidler (lavere skatt, fritak for elavgift og avskrivning av studielån konkluderte med at tiltakene hadde liten varig effekt da helsepersonell sluttet som regel med en gang de hadde oppfylt sine forpliktelser eller at kjøpte seg ut av (Fosse, 2023)

2.4 Oppsummering av teoridelen

Vi har begrenset teoridelen i oppgavens problemstilling til teorien om rekruttering, ledelse og lønn som motivasjon. Flere av rekrutteringsteorier indikerer at en god prosess innen rekruttering vil gagne bedriften både på kort- og langsikt og vil tiltrekke kompetente ansatte til å søke og takke ja til utlyst stilling. Lederens atferd kan bidra til økt rekruttering, men det kan også være å «skremme bort» potensielle søkere. Transformasjonsledere er karismatiske og kan bidra til økt rekruttering med sin positive og energiske atferd. Lønn ses som ytre motivasjon som vil ha en kortsiktig motivasjonseffekt og styrken av motivasjonen er avhengig av hvilken livsfase ansatte er inne i.

3.0 Metode

I dette kapittelet redegjør vi for oppgavens metode. Innledningsvis redegjør vi for henholdsvis hvorfor vi har valgt kvalitativ metode istedenfor kvantitativ metode. Vi vil også beskrive fremgangsmåten for prosjektet. Vi tar en kort redegjørelse om gevinstkalkylen basert på verste scenariet og scenarioet som alle informantene nevnte i intervjuene. Avslutningsvis gjør vi oss noen refleksjoner over metodevalg og beskriver våre etiske vurderinger.

3.1 Datainnsamling

Prosjektgruppen diskuterte hvorvidt kvantitative eller kvalitative metoder ville være best egnet å bruke i datainnsamling. I kvantitativ metode henter man informasjon bredt og ofte dette svarer på spørsmål som hvor ofte og hvor mange. (Oppen, Mørk m.fl. 2020).

I kvalitative metode samler man informasjon ved å gå i dybden og fokusere på fortolkninger for å legge grunnlag til å ha muligheten til å se nye aspekter i problemstillingen. Man vektlegger verbale utsagn og spørsmålene svarer på hva, hvordan og hvorfor.

I vår prosjektoppgave har vi valgt å bruke kvalitativ metode for å innhente informasjon til oppgaven, det vil si at vi valgte å bruke intervjumetoden til datasamling. Dette ut fra at det ligger mye erfaring og kunnskap i organisasjonen og vi som intervjuere hadde nære relasjoner til informantene og hadde mulighet til å forstå deres opplevelser.

Metodetenking deles i induktiv, deduktiv og abduktiv metode. I induksjon er det empiriske materiale viktigere enn teoriene. Ut fra funnene kan man lage teorier og forklaringer som støtter funnene. I deduktiv tilnærming bruker man etablerte teorier for å forklare enkeltfenomener for å deretter bli testet i praksis. I siste tilnærming (abduksjon) er det momenter fra både induksjon og deduksjon. I abduksjon vil enkelthendelser kunne tolkes ut ifra en teori og teorien vil bli justert på bakgrunn av det vi finner. (Oppen, 2020)

Induktiv fremgangsmåte virket som mest hensiktsmessig å bruke i vår oppgave da vi ønsket å bruke erfaringene fra ansatte for å finne løsninger på problemstillingen. Vi intervjuet flere personer for å få mer informasjon om problemstillingen og svarene fra intervjuene skulle senere brukes til å trekke beslutninger.

3.1.1 Intervjuer og observasjoner

Oppgaven var å identifisere, undersøke og forankre utfordringer i egen virksomhet. Ettersom velferdssjefen anså denne undersøkelsen viktig for flere enheter, tildelte hun oss menneskelige ressurser vi kunne bruke i en prosjektorganisasjon. Derfor valgte vi å etablere en egen prosjektgruppe for å arbeide med problemstillingen. Vi ønsket tverrfaglighet i gruppen for å ivareta bredden i diskusjonene. I prosjektgruppen deltok en person fra HR, hovedtillitsvalgt fra sykepleierforbundet, rådgiver helse og arbeidsgruppe av oss tre. Vi valgte å ikke ha styringsgruppe da vi hadde tidsramme for oppgaven samt at det ville være vanskeligere å finne ledig tid til å samle flere grupper til refleksjon.

I vår kommune er det flere sektorer og gruppen diskuterte hva som kunne være hensiktsmessig utvalg å kartlegge for å innhente den informasjonen vi var ute etter. Prosjektgruppen bestemte at vi skulle begrense oss til vårt arbeidsområde som er helse. Prosjektgruppen diskuterte videre hvilken metode som kunne være mest egnet til å kartlegge informasjonen man var ute etter. Dette var spesielt viktig for at man kunne få nok datagrunnlag til drøfting samt at man kunne sikre at vi fikk nok svar.

Prosjektgruppen var enige om å ha fokus på at det er flere enheter innen helse som blir forespurt slik at svarene kunne reflektere hele sektoren. Vi valgte informanter fra flere organisatoriske nivå. Disse var et utvalg av sektorledere, enhetsledere og ansatte. Dette for å få informasjon om svarene var omforent uavhengig av organisasjonsnivå. Prosjektgruppen delte oppgavene slik at vi i arbeidsgruppen fikk et utvalg av informanter. Grunnen til dette var at vi i arbeidsgruppen er fra ulike enheter og enhetslederne var tett på ansatte, mens sektorleder var mer perifer og det var mest hensiktsmessig at sektorleder intervjuet ledere på samme nivå. I helsesektoren i vår kommune er det få menn og derfor valgte vi å se bort fra om det er kjønnsforskjeller i svarene.

Utforming av spørsmålene ble diskutert i gruppen. Vi var enige om at vi måtte ha åpne spørsmål for å oppfordre til reflekterte svar. Fokus på spørsmålene skulle være på utfordringer i kommunen og i enhetene. Vi bestemte oss for å stille 6 spørsmål til alle sammen. Vi gjorde et litteratursøk for å finne ut hva andre som hadde hatt samme type undersøkelser hadde gjort før oss og hvordan de evaluerte sin prosess for å unngå å gjøre samme feilene som hadde vært gjort tidligere. Vi fant ingen undersøkelser som fokuserte på det samme som vi skulle fokusere på, men i noen undersøkelser var metodikken det samme. I en av undersøkelsen kom det frem at de hadde slitt med å få nok svar til å ha en signifikans i resultatene og dette var med å støtte vår beslutning om å ha individuelle samtaler med informantene.

Prosjektgruppen var også enig om at i denne oppgaven var en intervjuguide den best egnede måten å samle informasjon på. Vi hadde en vurdering av vår kompetanse i denne type intervjuer av ansatte og kolleger. Vi erkjente at det at vi er tre forskjellige personer som intervjuere kunne være en utfordring med denne formen av datainnsamling. Oppen, Mørk m.fl (2020) hevder at kvaliteten man får av intervjuene påvirkes i stor grad av den kompetansen intervjuerne innehar. Vi var enig med prosjektgruppen om av intervjuguide vil være et godt hjelpemiddel for å sikre at intervjuene blir valide og ettersom alle 3 var ledere og var kjent med å diskutere og spørre ansatte og kolleger både om råd og veiledning ville ikke oppstå noe som skulle forringe kvaliteten på samtalene.

Vi skulle ha med oss intervjuguiden i intervjuene og de skulle inneholde informasjon til informanten både om de etiske retningslinjene med informasjon og at deltakelse til intervjuet var frivillig. Det ble gitt tydelig informasjon både muntlig og skriftlig om at informanten hadde mulighet til å trekke seg fra intervjuet når man skulle ønske det, i tillegg ble spørsmålene utformet skriftlig. Dette for å kunne sende spørsmålene på forhånd slik at informantene hadde mulighet til å reflektere over svarene på forhånd. På denne måten mente gruppen at vi kunne få mer reflekterte og gjennomtenkte svar. Svarene kunne også gå dypere inn i tematikken når informantene hadde tid til å reflektere over sine svar.

Lengden på intervjuene varierte mellom 10-30 minutter. Informantene ble gjort oppmerksom på at det var frivillig å delta i intervjuene, de hadde mulighet for å trekke seg fra intervjuet når som helst, svarene blir anonymiserte og de hadde mulighet til å komme med mer utfyllende svar i etterkant hvis det var behov for det. Det ble totalt intervjuet 15 personer.

Vi avsluttet intervjuene med å gjengi hva undersøkelsen blir brukt til og sikret at informanten hadde vår kontaktinformasjon videre oppfordret vi til å ta kontakt ved spørsmål.

3.3 Refleksjon styrker og svakheter ved valgt framgangsmåte

Vi diskuterte om man skulle gjennomføre individuelle intervjuer eller om man skulle sende ut et spørreskjema. Styrken for denne type metode er at ved individuelle intervjuer hvor vi var med og stilte spørsmålene kunne vi sikre at intervjuobjektene svarte på spørsmålene. Vi kunne svare på spørsmål hvis intervjuobjektet var i tvil hva vi spurte. Vi kunne også styre når intervjuene var gjennomførte og kunne ta oppfølgingsspørsmål etter behov.

Vi var opptatt av at vi ikke skulle stille ledende spørsmål. Vi hadde åpne spørsmål for å sikre at svarene kom ut fra i refleksjon som informanten selv kom frem til.

Styrker	Svakheter
----------------	------------------

Individuelle intervjuer sikret at vi fikk 100% svarprosent.	Folk som har jobbet lenge med faget kan ha negative holdninger med seg til intervjuet.
Intervjuguide for å gjennomføre intervjuet	Intervjuobjektet kan bli påvirket av intervjueren
Individuelle intervjuer blir du ikke påvirket av andre intervjuobjektene	Vi kunne ha brukt studenter som intervjuobjekter istedenfor kun faste ansatte.
Sikre at det blir svar på spørsmålene	Kunne ha vært flere oppfølgingsspørsmål for å få dybden i svarene.
Spørsmålene ble sendt på forhånd så intervjuobjektene var forberedt til å svare.	Vanskelig å kode svarene rett
Enkelt å administrative	Behov for å registrere kroppsspråk, ansiktsuttrykk, pauser etc. men det var vanskelig å tolke hos enkelte.
Fikk mer nyanserte svar med åpne spørsmål enn om man skulle ha brukt deduktiv metode	Omfattende materiale. Må velge hvilke svar er hensiktsmessig til problemstillingen. I denne prosessen kan man miste relevant informasjon.
	For stort fokus på det som man ikke er fornøyd med. Glemte litt hva gjør at folk trives på jobben og er fornøyd med jobben sin.
<p>Dette punktet har vi bevist satt under både styrke og svakhet da dette punktet kan tolkes i begge retninger.</p> <p>I etterkant ser vi at vi kunne ha gjort det lettere for oss selv med å bruke tallangivelser som informantene kunne angitt. Dette kunne gjort dataanalysen lettere samtidig som vi hadde behov for konkrete tiltak for å tiltrekke søkere, og vi vurderte at dette skulle vi ikke ha fått ved å legge frem påstander som informantene skulle svare på. Vi følte at dette skulle ha tatt bort kreativiteten i svarene og hatt mer føringer til svarene og potensielt mistet gode forslag til tiltak.</p>	

Informantene hadde variert bakgrunn som førte til at dybden av svarene var god og svarene hadde ulike perspektiv, men vi burde sannsynlig ha brukt mer tid på å analysere og velge ut informantene for å sikre en mer variert faglig bakgrunn både med tanke på uformell og formell kompetanse.

3.4. Etiske betraktninger

Når intervjuobjektene takket ja til å delta i undersøkelsen var vi opptatt av å betrygge dem om at svarene ikke brukes av andre enn oss og at svarene blir anonymisert. Vi informerte også om at det ikke vil være behov for personsensitiv data. Videre beskrev vi om prosjektet for å gi en forståelse om hva de er med på. Vi drøftet situasjonen angående at 2 av de som gjennomførte intervjuer var ledere for informanter. Vi hadde en etisk diskusjon om dette skaper en uheldig leder/ansatt situasjon hvor ansatte ikke tør å si sin mening, men konkluderte med at temaet var ikke kontroversielt og at spørsmålene var utformet på den måten at de ikke burde vært utfordrende å svare ærlig på dem. Vi var likevel enige om at det var viktig å informere informantene om i begynnelsen av intervjuet at de ikke ville bli konfrontert av svarene i etterkant uansett hva de svarte skulle de sikres anonymitet og svarene skulle ikke brukes mot dem ved en senere anledning.

Vi ba alle informantene om lov til å få bruke det materiale som blir produsert under intervjuet i forskningsøyemed. Ved en avvisning om dette skulle vi ha kastet materialet umiddelbart. Vi påpekte også at det var lov å trekke seg når som helst under undersøkelsen hvis man skulle ønske det. Vi sikret også oss med en underskrift av intervjuobjektet at vi hadde samtykke til å bruke svarene til undersøkelsen til vår oppgave.

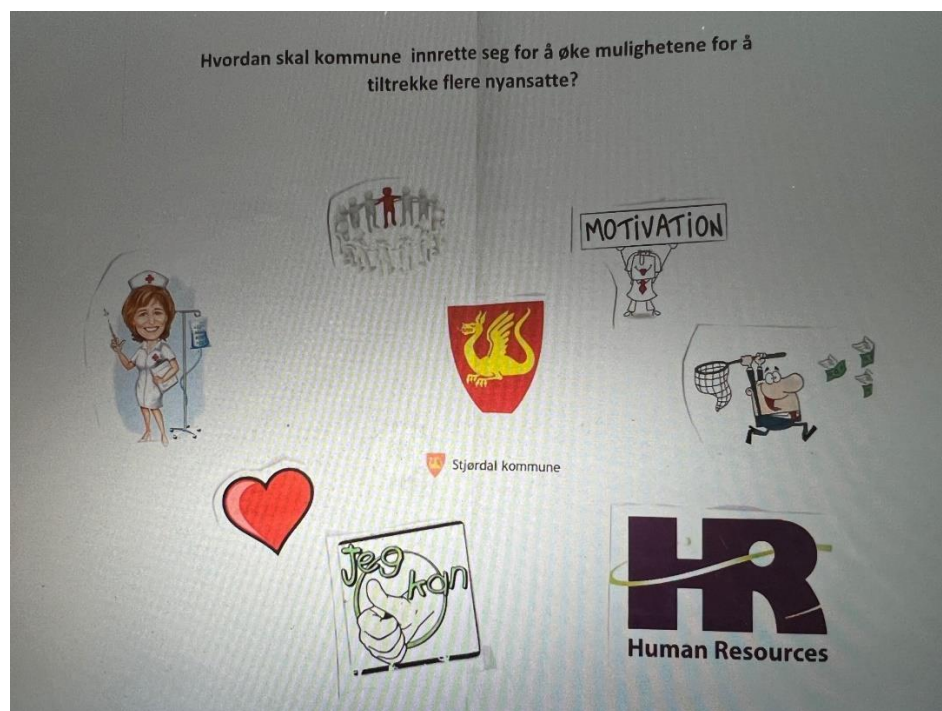
I forbindelse med analyse av svarene har vi vært oppmerksomme på å skille mellom våre egne betraktninger og hva intervjuobjektene uttrykte slik at vi ikke lar våre egne meninger påvirke analysen. Vi har også sikret at sitatene vi har brukt ikke kan identifiseres for eksempel ved å tolke dialekten, derfor er alle sitatene i bokmål.

Vi føler oss trygge på at vi ikke driver med plagiat av resultatene eller kopiering av resultat fra andre. Intervjuene var gjort av oss og resultatet fra intervjuene er data som vi eier.

Vi følte også at det var viktig å skape et positivt klima rundt undersøkelsen ved å opplyse informanten om at vedkommende var med å skape større forståelse om hvilke tiltak er nødvendig for å sikre rekruttering og dermed et bedre helsetilbud i kommunen.

4.0 Beskrivelse av funn

Vi fokuserte på en spesifikk måte å samle inn egen data på og det var å intervju ansatte. Vi hadde konkrete spørsmål som ble sendt til informantene på forhånd. Vi velger å beskrive funnene mot sitater fra informantene.



«Uten at lønnen blir økt vil vi ikke ha nok sykepleiere i fremtiden»

Under intervjuene var det bred enighet blant informantene at de største utfordringene var at det vil bli vanskelig å rekruttere kvalifisert personale. Alle informantene var tydelig på at lønnen var for lav sammenlignet med det ansvar en sykepleier har. Ettersom det er sykepleiermangel i Norge har mange av andre

kommunen utarbeidet ekstra tiltak for å gjøre seg attraktiv for sykepleiere som søker jobb, dette er det en forventning av at Stjørdal kommune også gjør.

Når vi stilte spørsmål om hvilke tiltak, som burde iverksettes, var det bred enighet om at lønnen måtte økes til ansatte. Diskusjon om lønn har blitt mer fremtreden de siste årene, det viser seg at det er stor forskjell mellom kommunene hva som blir gitt i lønn til den enkelte. Dette skaper frustrasjon og sjalusi. Lønnsveksten har blitt markant den siste tiden, den yngre generasjon er på jakt etter bedre lønn, mens den eldre garde i større grad er fornøyd med det de allerede har. Vi ser også trenden på å skifte jobb oftere er til stede blant de yngre arbeidstakerne. Flere av informantene hadde ingen forståelse for at kommunen ikke ville være med på å gi samme lønn til ansatte som nærliggende kommuner. Da kunne de i iallfall beholde de som søkte etter høyere lønn. Det varierer fra kommune til kommune hvor mye penger som er i lønnsporten og det er mange som skal ha sin del av lønnsmidlene slik at det er ikke like enkelt. I vår kommune er dette et av fokusområdene, men det krever et betydelig økonomisk løft i helsesektoren for å komme på samme nivå som nærliggende kommuner og helseforetak. Vi spurte underveis i intervjuene om hvilke andre tiltak enn lønn som kunne være potensielt gunstig for rekruttering, men ble møtt med stirrende blikk og risting på hodet. Det var som om de tenkte, «unner dere ikke oss den ekstra lønna?».

«Grunnbemanningen er altfor lav»

Mange av informantene trakk frem at jobben i helsevesenet er krevende. Det også var bred enighet om at det var behov for å få økt grunnbemanning. Dette vil ifølge informantene være med på å beholde sykepleierne i yrket lengre, da de har flere å spille på lag med som kan gi trygghet og uforutsigbarhet samt at det kan være et tiltak for å kunne rekruttere flere sykepleiere. Innen helse finnes det ingen norm som sier noe om antall ansatte per pasient slik det er i skolevesenet. Dette har ført til en viss ubalanse i den økonomiske biten, har man en norm å følge er kommunen pliktig til å følge opp dette, Innen helse er det ingen slik norm og kan man da i verste fall spare inn.

«Vi ønsker en leder som er tett på»

Mye av dette skyldes noe overraskende ikke pasientene og pleietyngden, men krevende pårørende som tillater seg oppførsel som er svært krevende. Et av tiltakene de ansatte foreslår for å hindre dette er å ansatte lege i faststilling i alle institusjonene. Sykepleierne mente at en lege har mer autoritet blant de pårørende og kan forklare på en bedre måte både sykdommen og hvilke konsekvenser dette skaper til pasienten både når det gjelder atferd, språk etc.

De fleste informantene ville ha nærværsledelse der lederen er i avdeling og i tillegg helst bidra med noe produktivt. Dette er vanskelig å få til med dagens drift da det er mange ansatte som må følges opp og mye av tiden som leder går med til administrative oppgaver. Dette er også noe vi må se på hvordan vi kan løse på en bedre måte.

«Jeg vil vite hva som er oppgavene mine og vil at lederen er tydelig på hva som er forventes av meg»

Noen av informantene uttrykte at dette var viktig for dem, men andre la mindre vekt på dette. Informantene som uttrykte ønske om mer ansvar var ofte de samme som ønsket utvikling og mer utdanning. Generelt observert vi at de som ikke nevnte dette hadde ofte en mer negativ tilnærming til spørsmålene. De var mer opptatt av slitenhet og hvor mye det var å gjøre på jobben, mens de som ønsket mer ansvar kunne tolkes å være mer positiv til arbeidet til lederen etc. Dette kan ha med arbeidsmiljø å gjøre og handler ikke om vår problemstilling så vi går ikke nærmere inn på det, men vil drøfte dette med kommunens HR avdeling for å se om det er behov for å se nærmere på dette etter at vår oppgave er ferdig.

«Gi studentene stipend så kommer de til kommunen»

Flere av interessentene var tydelige på at en stipendordning med en forpliktelse å jobbe i kommunen over tid vil være et effektivt tiltak for å rekruttere studenter til å søke. Stipendordning kunne starte ved studiestart og en bonus for hvert studieår mot at studenten jobber feriene i kommunen under studieforløpet og forplikte seg til å arbeide i kommunen i feriene og i tillegg garanterer kommunen 100% faststilling etter endt studieforløp. Dette vil være en løsning som er gunstig både for studenten og for kommunen.

«Kan ikke jobbe slik vi jobber i dag.»

Informanten henviste til at det er behov for at sykepleiere kan fokusere på sykepleieroppgaver mens andre ansatte kan gjøre de oppgavene de er kvalifisert til å gjøre. Det var tydelig fra informanten at sykepleierne har masse å gjøre mens helsefagarbeiderne arbeider mindre da de har ikke de sykepleieroppgavene i tillegg som sykepleier har.

Vi opplevde også nytenkning av arbeidshverdagen der informantene kom med konkrete forslag på hvordan de kunne løse hverdagen annerledes og fordele oppgavene på alle ansatte.

«Det finnes ingen vanskelige pårørende, men pårørende som har det vanskelig»

Informantene nevnte også forventningsgapet mellom det for eksempel et sykehjem kan levere og hva pårørende forventer av en kommunal tjeneste. Dette kan skape dårlig omdømme til institusjonen dette gjelder noe som kan påvirke rekrutteringen. Forslag til løsning fra informanter var å utarbeide et informasjonshefte til pårørende hvor det blir tydelige forklart hva de kan forvente av for eksempel et sykehjem når pasienten flytter inn. En tydelig kommunikasjon bidrar til god dialog og forebygger klager og omdømmesvekkelse noe som kan komme godt med ved en rekrutteringsprosess.

I forbindelse med nyrekruttering var det et forslag om mentorordning for nye ansatte og skjerming mot pårørende. Dette må tas med i tiltaksplanen for å rekruttere sykepleiere og kan være et rekrutteringstiltak som sikrer at de ansatte blir mer skjermet fra de pårørende og kan ha større fokus på arbeidsoppgavene sine.

«Helsefeltet er stort, og mulighet for videreutdanning bør være til stede»

Tilbud om mer utdanning var et av forslagene for å rekruttere nye ansatte. Dette var et konkret og godt tilbud som kommunen bør ha med i sin tiltaksplan. I

forbindelse med dette var det også nevnt en økonomisk stipendordning for studenter som forplikter seg å arbeide i kommunen på ferier og etter endt utdanning.

Flere av informantene foreslå at kommunen går i dialog med utdanningsinstitusjonene for å jobbe for å få øremerkede studieplasser i studiene som kan bidra til at flere stjørdalinger kan studere ved siden av jobben til å bli sykepleier.

«Vi trenger ikke flere hender, vi trenger flere hoder»

Mangelen på kvalifisert personale har ført til at det er ansatt mange ufaglærte i de ledige stillingene. Ufaglærte kan aldri erstatte en sykepleier med 3-årig høyskoleutdannelse. Ved en ansettelse av ufaglært person legger dette ekstra belastning og ansvar på de faglærte personene som er på jobb og dette kan på sikt medføre ekstra slitasje på personalet og i verste fall sykemeldinger. Dette understreker viktigheten å lykkes med å rekruttere flere sykepleiere.

4.1 Skjematisk oversikt over tilbakemeldingene fra informantene

Tabell 1.0 viser oppsamling av tilbakemeldinger fra informantene.

Tilbakemeldingene er sitater fra intervjuobjektene om hva som ble sagt i intervjuene.

Tabell.1.0

UTFORDRINGER	
Lønn – lavlønnnet yrke (uten tilleggene)	Rekrutteringskrise
Krav og forventninger fra innbyggerne fra kommunen	Bemanning.
Plass for heldøgnsomsorg	Gamle fasiliteter
Dårlig grunnbemanning	Mindre hender å arbeide med
Store krav fra pårørende	Økonomi
Omorganisering	Rekruttering av kvalifisert personale
Kompetente medarbeidere	Trivelige kolleger

Interessant jobb	Variert jobb
Mulighet til egen utvikling	Jobbe med mennesker
FORSLAG TIL TILTAK	
1. Lønn (15 svar) Bedre lønn	2. Større grunnbemanning (13 svar)
3. HR (12 svar) God ledelse og nærværslidelse Tydelig leder Eldrebølgen kommer, i denne kommunen satser vi på at flest mulig av innbyggerne skal få bo hjemme lengst mulig, slik at når de kommer på sykehjemmet er de veldig dårlige, komplekse lidelser, dette fører til at vi må ha økt kompetanse blant ansatte, flere med spesial utdanning, vi bruker opp de faste ansatte, da det er mangel av kvalifiserte ansatte, som igjen fører til utbrenthet og økt sykefravær. Skaffe tilveie kvalifiserte helsepersonell, økt press på plassene. Stort press på de som allerede er ansatt.	4. Stipendordning/ Andre støtteordninger (12 svar) Økonomisk gullrot for studenter/nyansatte. Stipendordning Mentorordning for nyansatte
5. Utvikling (10 svar)	6. Pårørende (10 svar)

<p>Andre grupper fra spesialist helsetjenesten.</p> <p>Lege fast ansatt i institusjonene</p> <p>Tidsriktige bygg</p> <p>Velferdsteknologi</p> <p>Må tenke nytt</p>	<p>Vi får flere oppgaver, større press på meg som arbeidstaker, blir fortere slitent, mange krav, ingenting å gå på hvis det oppstår situasjoner på sykehjemmet, man føler seg alene. Man må forsvare løsninger vi kommer med, pårørende har blitt mer kravstore, de leter på google. Forventningsgap mellom det kommunen kan levere og hva som forventes av kommunen.</p> <p>Tydelige kommunikasjonslinjer opp mot pårørende.</p>
<p>7. Utdanning (9 svar)</p> <p>Flere studieplasser. Det er utdanningsinstitusjon i kommunen samt i nærkommunene og kommune bør gjøre avtale med studieplassene om øremerkede plasser til kommunens søkere.</p>	

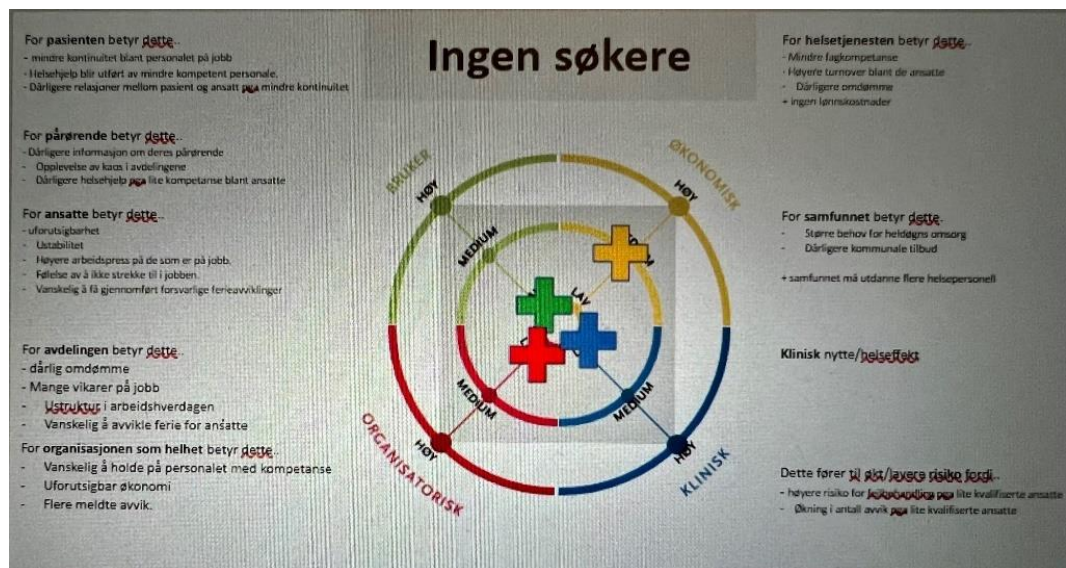
3.2 Analyseprosess

Vår problemstilling var å finne ut hvordan kommunen skal innrette seg for å øke mulighetene for å tiltrekke flere sykepleiere. Basert på dette var vi interessert i å vite hva man er fornøyd/misfornøyd med og hva bør man gjøre med tilbudet for å tiltrekke flere søkere til ledige stillinger i kommunen.

Vi undersøkte tidligere forskning, og fant mye om rekruttering og rekrutteringsprosess, men mindre om hvilke tiltak, som bør gjøres med selve jobben for å sikre søkere til ledige stillinger.

Ettersom vi valgte å bruke kvalitativ metode med åpne spørsmål så hadde vi intet tallmateriale å trykke i datasystem. Vi valgte derfor å lage et skjema hvor alle svarene ble lagt inn kategorisert med tema for å få oversikt over hvilke av svarene kan vi bruke til å svare på vår problemstilling. Svarene ble prioritert ut fra antall ganger de ble nevnt av informantene. Ut ifra prioriteringsliste ble det tatt opp tiltak som ble med på drøfting av kommunen tiltaksplan for rekruttering av sykepleiere.

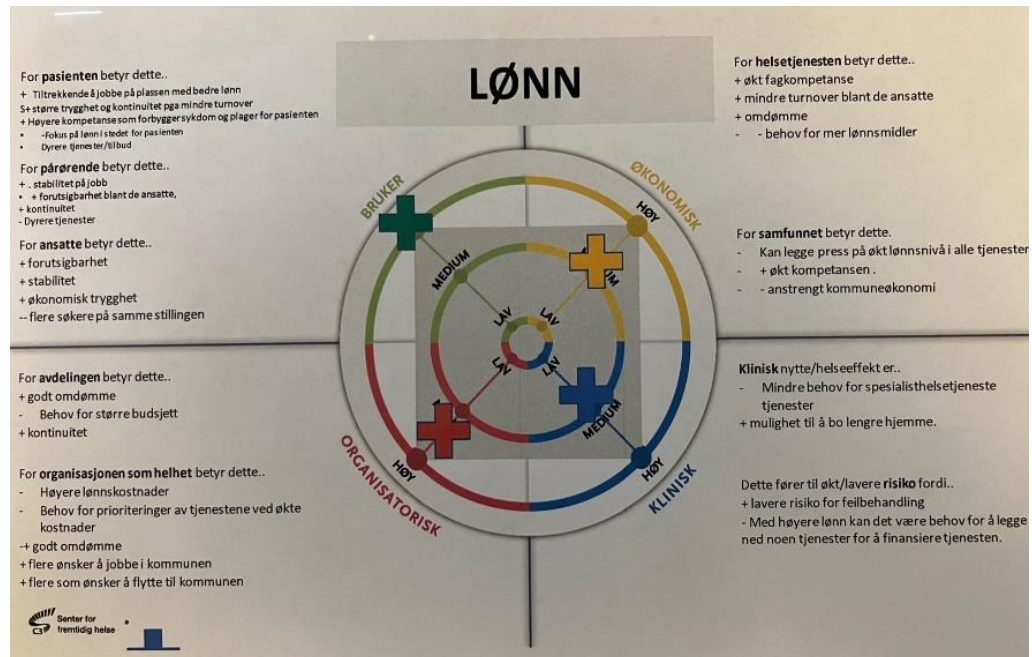
Ut fra tilbakemeldingene fra informantene utarbeidet vi en gevinstanalyse for 2 ulike scenarioer for å finne ut hvilke konsekvenser dette ville skape for kommunen. Dette for å forsterke saken i forbindelse med en politisk beslutning. Vi valgte å lage et gevinstavtrykk for 2 muligheter: Scenario 1, at det er ingen søkere til utlyste stillinger, som var verste scenario. Scenario 2, lønn, som var mest brukt tiltak av informantene.



Gevinstanalysen viste i scenario 1 – ingen søkere, at konsekvensen for pasienten, pårørende og øvrige ansatte, var at det var mindre kompetanse på jobb og dette medfører en større belastning til de som er på jobb og har fagkompetanse. Implisitt medfører dette også redusert kvalitet på helsetilbudet i kommunen. På den ene siden vil dette sannsynligvis medføre lavere kostnader for fastlønn, men økte kostnader med tanke på vikar- og overtidskostnader og potensielt økte kostnader hvis man må leie hjelp fra vikarbyrå.

Man kan potensielt havne i en situasjon hvor mangel på kompetanse fører til dårlig omdømme og slitne ansatte. Dette er ikke en situasjon kommunen ønsker å havne i.

Gevinstanalyse 2 – lønn, viser at man med lønn sikrer fagkompetanse, god lønn og det blir tiltrekkende å jobbe i kommunen. Dette medfører stabilitet blant de ansatte og høy kvalitet i helsetilbudet.



4.1 Konklusjon av funn

Oppgaven vår skulle svare på spørsmålet om hvordan kommunen bør innrette seg for å øke muligheten for å tiltrekke flere sykepleiere. Rekruttering av fagfolk ble tatt opp av flere informanter både på grunn av potensiell ekstra slitasje på ansatte og på grunn av faglig kvalitet i arbeidet. Det kom også frem at vi ikke kan fortsette å arbeide på samme måte som vi har gjort tidligere.

NOU 2023: Tid for handling tar opp utfordringen med rekruttering av helsepersonell. NOU 2023 forteller oss hvilke behov man vil ha for personell og kompetanse fremover. Vi ser at mange av oppgavene som må løses innenfor helse trenger ikke spesialisert kompetanse, men er oppgaver som kan gjøres av flere.

Ledelsen og nærvær av ledelse ble løftet frem som et viktig tiltak både i rekrutteringsøyemed samt i forbindelse med å beholde de ansatte man har. En leder må være tydelig og ansatte må vite hva de kan forvente av sin leder.

Lønn og annen type økonomisk kompensasjon virker som en av de viktigste motivatorene og samtaleemnene innen helse. Alle informantene nevnte lønn både som et tiltak for rekruttering av nye og beholde dagens ansatte. Det var ingen forskjell på tilbakemelding angående spørsmål om lønn mellom i de ulike organisatoriske nivåene. Det vil si ansatte, enhetsledere og andre ansatte var enige om at dette er en utfordring som må løses.

Generelt fikk vi mange tilbakemeldinger om konkrete tiltak for å øke rekrutteringen til kommunen. Informantene foreslå blant annet å ansette lege til institusjon for å ha en kontaktperson for pårørende både i medisinske spørsmål, men også andre pårørendespørsmål. Mentorordning for nyansatte var foreslått for å sikre at «onboarding» av ny ansatte gjennomføres på en god måte. Stipendordning for ansatte ble også trukket fram.

5.0 Diskusjon

Vi har gjennom oppgaven brukt rekrutteringsteori, ledelsesteori og teori om lønn som motivator som hovedteorier for å finne ut hvilke tiltak man kan presentere til kommunestyre i en plan for å sikre god sykepleierkompetanse i Stjørdal kommune.

Kuvaas og Dysvik (2020) mener at bedriftene bør kartlegge behovet nøye før man starter rekrutteringsprosessen. De fastslår at man skal starte med det organisatoriske nivået og ut ifra resultatet fra dette skal man gå videre til kartlegging av innholdet i arbeidsoppgavene det er behov for å få løst og sist kartlegging av hvilken type ansatte det er behov for. Disse teoriene forutsetter at det er flere søkere til stillingen. Slik situasjonen er nå i arbeidsmarked så er det ingen eller få søkere til sykepleierstillingene slik at det er viktig å kartlegge behovet, men det er ikke sikkert man kan bruke denne kartleggingen i rekrutteringsprosessen når det er ingen eller bare en søker til jobben.

Utfordringene som kommunen møter i dag, er relativt nye og av erfaring vet vi at det er lenge siden det har vært så stor mangel på arbeidskraft som det er i dag. Dette er noe som også sannsynligvis gjenspeiles i forskningen da mangel på søkere er sjelden eller aldri nevnt i teoriene om rekruttering. Oftest har rekrutteringsprosessen handlet om å få tak i de beste hodene.

Kommunens ledige sykepleierstillinger må ofte lyses ut flere ganger og det er få eller ingen søkere til disse. Kommunen må da erstatte stillingene med ukvalifiserte søkere, noe som medfører lavere kvalitet på tjenesten og er belastende for de faste ansatte. Mange bedrifter har for stor tro på sine kunnskaper om rekruttering. (Dysvik, 2020).

I Stjørdal kommune gjennomføres rekrutteringsprosessen med at stillingsutlysning på enhetene gjøres i samarbeid med tillitsvalgte, leder og HR i kommunen. En standard mal for utlysning blir brukt og enhetene kan legge inn egen utlysningstekst som reflekterer enhetens innhold. Annonseringen varierer, det er relativt dyrt å utlyse gjennom ulike portaler og det er opp til hver enkelt enhet hvordan de prioriterer dette innenfor egne budsjettrammer. Rekrutteringsprosessen ledes av enhetsleder som har liten eller ingen formell kompetanse i denne type arbeid. Erfaringsmessig ser vi at den mest effektive rekrutteringen til våre avdelinger er gjort av ansatte selv. Vi har ved flere intervju situasjoner erfart at de ansatte har fremsnakket sin arbeidsplass og at dette har vært avgjørende at vedkommende har søkt jobb der. Vi tror at Stjørdal kommune undervurderer denne effekten og at det burde være større fokus på dette i alle kommunale prosessene.

Ingen av informantene stilte spørsmål eller var kritisk til rekrutteringsprosessene i kommunen. Er dette på grunn av at ansatte mener at prosessen er bra eller stiller de ikke spørsmål til rekrutteringsprosessene på grunn av at de har tiltro til at bedriftens HR avdeling gjennomfører gode rekrutteringsprosesser? Det at man ikke stiller spørsmål om prosessen bør være et signal til kommunen om at HR-avdelingen bør se nærmere på hvordan rekrutteringsprosessene er og om de er et forbedringspotensial der for å sikre at det er ikke kvaliteten på rekrutteringsprosessen som er grunnen til at man ikke har søkere til stillingene. Frem til nå har man forklart at det er mangel på sykepleiere og derfor er det ikke

søkere. Samtidig har Stjørdal kommune en utdanningsinstitusjon i kommunen som utdanner sykepleiere samt er omringet av 2 andre kommuner som også utdanner sykepleiere. Er man god nok til å ta ut det potensiale som dette skaper?

Informantene foreslå en mentorordning som rekrutteringstiltak. Dette ville trygge nye ansatte om at de er ikke alene med ansvar og vil gi de ny ansatte mulighet til å bli kjent med arbeidsplassen før de får mye ansvar. Dette støttes av Pfeffer og Sutton som mener at rekruttering av nyansatte er den viktigste HR tiltak som en bedrift kan gjennomføre. (Dysvik, 2020)

Informantene etterlyste i undersøkelsen god og tydelig ledelse. Det er ulike definisjoner om ledelse og hva er god ledelse er individuelt. Når man på den ene siden etterlyser tydelig ledelse kan en tydelig leder være skremmende for andre ansatte. Kuvaas og Dysvik (2020) er enig i at man kan anse at noen er fødte ledere, men det var ingen enstydig svar hva som er god ledelse. Vitenskapen støtter at lederne kan påvirke ansatte både positivt og negativt måte avhengig av atferden til leder, men på de teoriene vi undersøkte fant vi ingen tydelig beskrivelse av karakteristikker om hva en god leder er. Vi tar for gitt at en god leder er en som får de ansatte å jobbe mot samme mål og skape resultat, men ettersom personligheten varierer fra person til person vil det sannsynligvis alltid være ulike meninger blant de ansatte om hva en god leder er. I en rekrutteringsprosess vil det likevel være viktig at lederen har et godt omdømme og virker karismatisk og imøtekommende. (Dysvik, 2020)

Ifølge Kuvaas og Dysvik (2020) handler inspirerende motivasjon om relasjoner og lederens evne til å skape tillit og trygghet. Informantene beskrev en krevende hverdag med mange krav og forventninger. Innbyggerne forventer å ha samme om ikke bedre kvalitet i institusjon enn hva de har hjemme og et bredere utvalg av tjenester enn hva som har vært standard tidligere med for eksempel frisør, hudpleie, kafebesøk, oftere underholdning i institusjon etc. Mange mener det vil være vanskelig for institusjonene å dekke alle de individuelle behovene som beboerne har. Da er det viktig med lederens evne til å inspirere og motivere ansatte slik at de ikke blir frustrerte og går lei. (Dysvik, 2020)

Et annet tema som ble nevnt i intervjuene var at lederne opplever at dagens ansatte bytter arbeidsplass oftere. Dette skjer ikke nødvendigvis på grunn av mistriivsel med sin arbeidsplass, men på grunn av at man ønsker å utfordre seg selv og ha oftere variasjon i sitt arbeid. Dette ble nevnt som en utfordring på grunn av manglende kontinuitet og manglende kompetanse i forbindelse med stor jobbrotasjon. Også i denne arbeidshverdagen spiller også Kuvaas og Dysvik (2020) teori om lederens evne til å skape tillit og trygghet en stor rolle, også måten lederen klarer å skape inspirasjon til sine ansatte ved er krevende hverdag er viktig for ansattes trivsel i sin arbeidsplass. Det beste reklame for en arbeidsplass er de ansatte som fremsnakker sin arbeidsplass og lederen spiller en stor rolle i dette.

At det var vanskelig å holde sitt budsjett var det enighet om. Lederne opplevde at hvert år blir budsjettet strammere og strammere og kommunens økonomi dårligere. De så ikke noe forbedring i fremtiden heller og økonomien anses derfor å være en av de store utfordringene i kommunen også i fremtiden.

Enkelte av informantene løftet frem at de mener at helsesektoren har et dårlig omdømme i samfunnet på grunn av holdningene om at det er for travelt. Det synes å være nokså vanlig å snakke ned sitt yrke med tanke på tempo på jobben og lønnsnivå noe som også vanskeliggjør rekruttering av nye ansatte.

Informantene representerte ulike organisatoriske nivå og deres utgangspunkt for spørsmålene var ulike, men konklusjon i svarene er ganske like, spesielt gjelder dette spørsmålet om lønn. Forskningen ser lønn som ytre motivasjon som ikke er like viktig i det lange løp som godt arbeidsmiljø og meningsfulle arbeidsoppgaver. I situasjonen som Stjørdal kommune er i nå viser det seg at lønn har en stor betydning for om de nye ansatte velger Stjørdal kommune som sin arbeidsgiver. Informantene var entydige i at økt lønn og tilbud om økonomiske ordninger vil medføre at flere velger Stjørdal som sin arbeidsplass.

Resultatene fra spørreundersøkelsen kan tyde på at noen av svarene til informantene ble påvirket av hvilken stilling den enkelte har. Ansatte som er tettere på drift har fokus på hvilke utfordringer de ser at driften vil ha i fremtiden og svarene virker mer konkrete og presise. Svarene fra ansatte med bredt ansvar

reflekterer et bredere perspektiv og svarene er mer på et overordnet plan. Dette virker likevel ikke har betydning til resultatene da det var liten variasjon i innholdet i svarene.

Mange kommuner har tatt i bruk ulike tiltak med sikte på å rekruttere og beholde sykepleiere. Eksempler på slike tiltak er høyere lønn, nedskrivning av studielån, ekstra ferie, betalt grunnutdanning og videreutdanning (evt mot bindingstid), ulike trainee-ordninger (overgang-til-praksis), fleksibel/tilpasset arbeidstid, ulike praktiske og sosiale goder m.m. Tilbakemeldingene tyder på at noen kommuner lykkes med å rekruttere sykepleiere med slike tiltak, mens langtidseffekten er vanskelig å dokumentere og det finnes ingen systematisk evaluering av effektene av disse tiltakene i Norge. Internasjonalt finnes mye forskning som beskriver enkelttiltak eller kombinasjoner av tiltak for å rekruttere og beholde sykepleiere, men uten at effekten av tiltakene er systematisk evaluert.

Vi utarbeidet gevinstavtrykk for å kunne dokumentere gevinstene og/eller tapene kommunen vil lide hvis utfordringene med rekruttering ikke tas tak i. Vi valgte å utarbeid gevinstavtrykket for verste scenario og for det område informantene var mest opptatt av.

Vi vurderte verste scenario til å være at det ikke er noen søkere til jobben. Resultatet fra gevinstavtrykket viste at denne situasjonen vil være meget kostbart for kommunen. Resultatet indikerer at det er økonomisk lønnsomt å satse på enkelte tiltak i stedet for å havne i en situasjon hvor det ikke er søkere. Dette rettferdiggjør de økonomiske tiltakene for å få rekruttert sykepleiere til kommunen da gevinsten er høyere enn kostnaden.

Gevinstavtrykket viste at konsekvensene ble lav for pårørende, pasientene og andre ansatte da kommunen er forpliktet å sikre forsvarlig helsetjeneste til sine innbyggere. Dette betyr at hvis man ikke får søkere til stillingene som er utlyst må disse dekkes av for eksempel bemanningsbyrå noe som gir en høyere kostnad enn tiltakene som informantene skisserte i sine forslag til løsning. Resultatene i gevinstavtrykket enes med teorien om at det er viktig å ha gode rekrutteringsprosesser. Dette ser også ut å stemme med virkeligheten da flere og flere bedrifter bruker bemanningsbyråer til å gjennomføre rekrutteringsprosesser.

Dette kan tyde på at det er mer fokus på dette nå enn tidligere, men for å få bekreftet dette er det behov for et dypdykk i det og det vil vi ikke se nærmere på i denne oppgaven.

I gevinstavtrykket angående lønn var konsekvensen høy for organisasjonen, pasienten, ansatte, økonomien i kommunen og kvaliteten på tjenesten. Tiltak for høyere lønn vil komme til nytte for alle disse områdene. Gevinstavtrykket for lønn støtter informantenes forslag om økt lønn som et rekrutteringstiltak. Dette vil ha en økonomisk konsekvens for kommunen, men tilbakemeldingene tyder på at konsekvensen og kostnader for å la være å gjøre tiltak vil være enda større.

Tematikken rundt forholdet mellom rekruttering, ledelse og lønn som motivasjon viser seg å være kompleks utfordring som kommunen må bruke mer tid på for å være rustet til fremtidens utfordring med mangel på kompetanse. Konsekvensene i å mislykkes i rekruttering vil ha uante konsekvenser for kommunen og man er nødt til å ta tak i dette før situasjonen forverrer seg ytterligere.

6.0 Konklusjon

Målet med oppgaven er å svare på spørsmålet *“Hvordan skal kommunen innrette seg for å øke mulighetene for å tiltrekke flere sykepleiere?”*. Vi har nå gjennom intervjuer og undersøkelser om andre gjennomførte studier prøvd å finne forslag til tiltak som skal sikre fremtidig sykepleiekompetanse i Stjørdal kommune.

Funnene tyder på at det er flere tiltak som bør og kan gjøres i kommunal regi for å sikre kompetansen.

Det er utarbeidet flere tiltak som kom frem i denne oppgaven og som ble tatt med i Stjørdal kommunes tiltaksplan for å rekruttere sykepleiere. Tiltakene er delt i 2 hovedkategorier. Den ene kategorien er tiltak for å ansette nye sykepleiere og det andre er å beholde sykepleierne som allerede arbeider i kommunen.

Hovedtiltakene i nyansettelsen var å sikre at studentene mottar informasjon om kommunen og hva kommunen har å tilby til nyansatte, egen tilskuddsordning til 4-årig desentralisert sykepleierutdanning, studenter tilbys fast helgestilling og stipendordning under studiene og fast ansettelse i 100% stilling etter endt

utdanning, ansiennitet i privat- og offentlig praksis likestilles i ansiennitetsberegning, sykepleierstudenter skal motta fagarbeiderlønn fra oppstart av 2 studieår, mentorordning for nyansatte og individuell oppfølgingsplan tilpasset etter nyansattes behov.

De foreslåtte tiltakene knyttet til å beholde kompetansen i kommunen er å styrke fagmiljøet blant annet med at alle enhetene skal ha kompetanseplan og enheten skal dekke helt eller delvis kurs/utdanning til de som ønsker det. Det skal være større fokus på profesjonstenkning ved at man evaluerer arbeidsoppgavene og i felleskap bestemmer hvem som skal gjøre hva. Det er behov for å utvikle en egen lønnspolitiskplan i kommunen slik at det samsvarer med lønn i spesialisthelsetjenesten samt skaper forutsigbarhet til de ansatte. Kommunen starter et lederutviklingsprogram for alle ledere samt man utarbeider en livsfasepolitikk i kommunen som sikrer at de ansatte vet at de vil bli tatt vare på i de ulike livsfasene man går gjennom.

Teoriene om rekrutteringsprosessen viser at mange av bedriftene tror de vet mer om rekrutteringsprosessen enn hva de i realiteten gjør. I Stjørdal kommune gjøres rekrutteringsprosessen av enhetsledere som har liten eller ingen formell kompetanse i denne type arbeid. Konklusjonen vår er at kommunen bør starte med å evaluere og standardisere rekrutteringsprosessen. Er det noe i det som ikke treffer målgruppen og hva kan gjøres annerledes? Dette er noe som man har oppdaget i arbeidet med den teoretiske tilnærmingen av rekrutteringen, men som denne oppgaven ikke har fokusert å finne svar på. Spørsmålet er noe som kommunens HR-avdeling bør se på.

Ledelse spiller en viktig rolle i rekruttering da en positiv og karismatisk leder vil kunne vekke interesse for bedriften og gjøre det mer attraktivt å søke arbeid der. Erfaringsmessig vet vi at de beste ambassadørene for rekruttering er de ansatte selv, ved å fremsnakke sin arbeidsplass vil dette de være med å skape en interesse for bedriften. Dette bør det også settes større fokus på i Stjørdal kommune.

Lønn og annen type økonomisk kompensasjon var nevnt i flere tilfeller som en av de viktigste virkemidlene for rekruttering av ny ansatte. Tilbakemeldingene tyder på at dette er virkemidler som fungerer som både motivator for arbeidet og for

rekruttering og sammen med tilbud om stipend til studenter kan være et effektivt rekrutteringstiltak. Dette til tross at motivasjonsteori mener at lønn er en ytre motivasjonsfaktor med kortsiktig effekt. Vi erkjenner at lønn har forskjellig motivasjonseffekt i ulike livsfaser, men ved rekruttering av nyansatte har dette ved flere tilfeller vist seg å være et effektivt tiltak.

Det ble utarbeidet 2 gevinstavtrykk i oppgaven. Gevinstavtrykket som handlet om verste tenkelige tilfellet og vurdering av konsekvensene hvis ingen skulle søke stillingene og den andre handlet om økning av lønn. Konklusjonen i gevinstanalyse var at hvis det er ingen som søker jobb som sykepleier i Stjørdal kommune vil dette medføre større økonomisk tap enn hva de økonomiske tiltakene ifm. rekruttering medfører. Kommune er forpliktet til å ha en forsvarlig helsetjeneste og hvis man ikke klarer å dekke faglig forsvarlighet selv må man engasjere bemanningsbyråene med de ekstra kostnadene dette ville medføre.

Gevinstavtrykket om lønn handlet om konkret tiltak på økonomisk kompensasjon for å rekruttere nye sykepleiere. Analysen viser at kostnadene naturligvis øker ved økning av lønn, men konsekvensen av å ikke gjennomføre tiltakene som innbefatter økning av lønn vil være en større økonomisk belastning for kommunen.

Gevinstanalysene vil bli brukt til å vise politikere i kommunen de mulige økonomiske konsekvensene i forbindelse med innføring av tiltak for å rekruttere sykepleiere.

Vi som har jobbet med oppgaven har lært mye både om prosessen om å samle informasjon, hvordan og hvor man finner teoretiske tilnærminger til ulike områder og ikke minst om hvordan det i innføring av nytenking må løfte blikket og tenke i mange flere perspektiver enn hva man er vant til. Vi har enda mye å lære, men oppgaven har vist at man skal stille undrende spørsmål til hvordan man gjør ting da menneskene er altfor mye vanedyr og fortsetter å gjøre ting på samme måte år etter år hvis ingen tar seg tid til å stoppe opp for å se og evaluere det man gjør, jamfør blant annet rekrutteringsprosessen i Stjørdal kommune som ingen har stilt spørsmål om og rutinene har vært uendret i mange år.

Arbeidet med intervjuene har også vist at man blant annet ofte tar forberedelsene til intervjuene altfor lett og ikke reflekterer godt nok over hva er hensikten med intervjuet, man vurderer ikke godt nok hvilke typer informanter man ønsker etc. Vi har lært å ta hensyn til nye perspektiver i arbeidet blant annet være mer kritisk til validitet av resultat og at å behandle informantene korrekt etter de etiske verdier er viktig.

Prosjektoppgaven har vist at Stjørdal kommune ikke kan fortsette slik man gjør i dag. Man er nødt til å ta innover seg at situasjonen på arbeidsmarkedet og mangelen på arbeidskraft krever ekstra tiltak for å sikre at innbyggerne i Stjørdal kommune får forsvarlig helsehjelp.

Prosjektgruppen har gjennom arbeidet med oppgaven fått mange gode forslag til tiltak for å sikre rekruttering av sykepleiere. Ut ifra disse tilbakemeldingene har man utarbeidet et dokument «Tiltaksplan for å rekruttere og beholde sykepleiere i Stjørdal kommune 2022-2025».

Tiltaksplanen baserer seg på Stjørdal kommunens arbeidsgiverpolitikk, kommunens rekrutteringsstrategi, lønnspolitisk plan og helseplan Omsorg 2036. Tiltakene i planen er i hovedsak knyttet til nyrekruttering, men det finnes også tiltak knyttet til å beholde ansatte. Tiltaksplanen har tiltak mot studenter hvor studentene har mulighet til å få fast helgestilling mens de studerer. Det er også utarbeidet en bonusordning for studenter som forplikter seg å arbeide i Stjørdal kommune etter endt utdanning. Videre foreligger det tiltak der ansiennitet fra privat sektor likestilles med ansiennitet i kommunesektor.

Tiltaksplanen ble vedtatt i kommunestyre i Stjørdal kommune og er en forsøksordning for å øke rekruttering til kommunen.

Bildet tatt av Formannskapet i Stjørdal kommune i forbindelse med behandling av tiltaksplan for å rekruttere sykepleiere.



(FOTO: Bladet) Bildet lånt med tillatelse fra Bladet.

6.1 Veien videre

Tiltaksplan for å rekruttere sykepleiere vil være et levende dokument som bør revideres og evalueres jevnlig. Det vil også være viktig å få tiltaksplanen implementert til enhetene hvor det jobber sykepleiere. For å forankre tiltaksplanen er dette fremmet til politisk behandling i alle politiske ledd i kommunen. Planen er også at tiltaksplanen blir presentert i enhetsledermøtene slik at enhetslederne får eierskap til planen. Vi vil være tilgjengelig for spørsmål og veiledning i implementeringsprosessen. For å være konkret og forutsigbar har vi utviklet en tidsplan for arbeidet med tiltaksplanen.

Tidsplan for å implementere tiltaksplan for rekruttering av sykepleiere i enhetene i Stjørdal kommune

16.1.2023	Behandling av tiltaksplan i eldreråd i Stjørdal kommune – enstemmig vedtatt
17.1.2023	Behandling av tiltaksplan i kultur og levekår i Stjørdal kommune – enstemmig vedtatt
19.1.2023	Behandling av tiltaksplan i kultur og levekår – enstemmig vedtatt
26.1.2023	Behandling av tiltaksplan i kommunestyre – enstemmig vedtatt
27.1.2023	Vedtatt tiltaksplan sendt til enhetslederne til oppfølging

- 1.2.2023 Etablering av rekrutteringspatrolje. (gruppe som har ansvar for å få ut informasjon om Stjørdal kommune og tiltakene)
- 1.2- Informasjon om tiltakene i enhetene. Sektorlederne presentere
30.5.2023 tiltaksplanen i personalmøtene.
- 15.2.2023 Utarbeidelse av egne maler på avtaler i ordningen
- 17.2.2023 Signering av første stipendavtale med en student.
- August -23 Rekrutteringspatrolje til stede i utdanningsinstitusjoner
- 1.10.2024 Evaluering av ordningen. Start av fase 2 i prosjektet som er revidering av tiltaksplanen.

De foreløpige tilbakemeldingene tyder på at ordningen er godt mottatt av både enhetsledere og ansatte, men at det er også behov for å se på enkelte tiltak og spisse dem. Prosjektet har også vekket interesse i nærliggende kommuner som har kontaktet Stjørdal kommune for å høre om tiltaksplanen og hvilke erfaringer kommunen har gjort med tiltakene.

Det har allerede vært diskusjon om at en lignende rekrutteringsplan er behov for å få på plass både for vernepleiere og helsefagarbeidere da tilbakemeldingene tyder på at det er samme problemstilling i disse yrkesgruppene om noen år.

7.0 Referanser

- Abelsten, B. M. (2020). *Rekruttering og stabilisering av helsepersonell til distrikt*. Tromsø: Nasjonalt senter for distriktsmedisin.
- Arntzen, E. (2021). *ledelse og Kvalitet i helsetjenesten*. Oslo: Gyldendal.
- Berg, M. E. (2003). *Ledelse verktøy og virkemidler*. Oslo: Universitetforlaget.
- Dysvik, B. K. (2020). *Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Fosse, A. o. (2023). *Rekruttere og beholde sykepleiere i distriktkommuner*. Mo i Rana: Norges sykepleierforbund.
- Helsedirektoratet. (2020). *Utfordringsbildet og mulighetsrommet i den kommunale helse- og .* Oslo: Helsedirektoratet.
- Kunnskapsdepartementet. (2020). *Fremtidige kompetansebehov III - Læring og kompetanse i alle ledd*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Martinsen, Ø. L. (2019). *Perspektiver på ledelse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- NOU 2023:4. (2023). *Tid for handling*. Oslo: Departementets sikkerhets- og serviceorganisasjon.
- Oppen, M. M. (2020). *Kvantitative og kvalitative metoder i merkantile fag*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Osloeconomics. (2022). *Kartlegging av erfaring med oppgavefordeling mellom helsefagarbeidere og andre personellgrupper i sykehus*. Oslo: Spekter, Fagforbundet og Delta.

8.0 Vedlegg

Vedlegg 1: Tiltaksplan for å rekruttere å beholde sykepleiere i Stjørdal kommune

Vedlegg 1

Tiltaksplan for å rekruttere og beholde sykepleiere i Stjørdal kommune 2023-2026

Tiltaksplanen bygger blant annet på kommunens arbeidsgiverstrategi, kommunens rekrutteringsstrategi, kommunens lønnspolitiske plan og plandokumentet Omsorg 2036 samt andre relevante dokumenter.

Arbeidsmarkedssituasjonen tilsier at det er et behov for å iverksette ekstraordinære tiltak rettet spesifikt mot å rekruttere/beholde sykepleierkompetanse. På landsbasis er det per 1.1.2022 hele 7000 ubesatte sykepleierstillinger. Sykepleiermangelen merkes også i Stjørdal gjennom at det er store utfordringer med å få nok søkere til ledige stillinger. Dette til tross for at det kun lyses ut 100 % stillinger. Kommunen har per 1.1.2022, 174 sykepleiere som er fast tilsatt. Innen 5 år vil 10 % være i pensjonsalder, mens om 10 år vil 30 % av dagens sykepleiere være i pensjonsalder.

Det blir en utfordrende oppgave å rigge kommunale tjenester på en slik måte at vi møter de store demografiske endringer som vi ser. Med SSB sin statistikk som grunnlag vil vi frem mot 2030 få om lag 400-600 færre barn og unge (opp til 16 år), og over 1100 flere eldre (+67 år). Det vil si at Stjørdal kommune kan komme til å få «byttet ut» 400-600 ungdommer med 1100 eldre over 67 år før 2030. Dette innebærer en forventning om at flere eldre vil ha behov for helsetjenester.

Tiltaksplanen vil være dynamisk med behov for årlig rullering. Tiltaksplanen må også sees i sammenheng med allerede etablerte ordninger, også for å ivareta helhetsperspektivet i kommunens arbeidsgiverpolitikk. Dette innebærer blant annet lønnspolitisk plan.

Innføring av tiltak anses nødvendig for å opprettholde et fullt forsvarlig faglig tilbud til våre brukere/pasienter, jf. Helsepersonelloven § 4.

Rekrutteringstiltak.

Stjørdal kommune har som målsetting å kunne gi faglig forsvarlige og gode helsetjenester. Til det trengs tilstrekkelig personale med riktig kompetanse. Stjørdal kommune skal være den foretrukne arbeidsgiveren.

1. **Informasjon om kommunen som en god arbeidsplass til studenter.**
 - a. Oppdatert informasjonsmateriell/giveaways deles ut på karrieredager og utdanningsmesser
 - b. Det opprettes en egen gruppe (rekrutteringspatrolje) som har dette som arbeidsoppgave (kommunikasjon/HR) sammen med en representant fra hver sektor).
 - c. Økt fokus på «nettverksrekruttering» - alle ansatte viktige bidragsytere til å «fiske» gode kandidater
 - d. Løpende annonse for sykepleiere og sykepleierstudenter
2. **Sykepleierstudenter (studie på heltid/deltid) tilbys fast helgestilling (hver 2. eller 3. helg med ordinær vakt eller 4 hver helg med langvakter), samt ferievikariat i 100 % i minimum 4 uker hver sommer. Denne avtalen er ikke i konflikt med sommeravtale (kompensasjon for ekstravakter og utsettelse av ferie).**
3. **Desentralisert sykepleierutdanning, og som allerede er ansatt i kommunen eller tiltrer stilling før oppstart av utdanningen**
 - a. Stipend kr 10.000,- etter fullført 2.studieår forutsatt fast ansatt i helgestilling gjennom studieperioden
 - b. Stipend kr 10.000,- etter fullført 3.studieår forutsatt fast ansatt i helgestilling gjennom studieperioden

- c. Stipend kr 30.000,- etter fullført 4. studieår (bachelor), ved samtidig å gå over fra helgestilling til fast 100 % stilling som sykepleier (garanti og gjensidig forutsetning om fast 100 % stilling som sykepleier etter fullført utdanning/autorisasjon). Bindingstid 24 mnd.
- d. Stipend etter fullført 4. studieår opprettholdes også ved tilsetting av nyutdannede sykepleiere som har fullført utdanningen i løpet av de siste 12 mnd. Bindingstid 24 mnd.
- e. Dokumentasjon på fullført 2. 3. og 4. studieår, samt autorisasjon skal forevises nærmeste leder før utbetaling kan gjennomføres.

4. Sykepleierutdanning på heltid over 3 år og som allerede er ansatt i kommunen eller tiltrer stilling før oppstart av utdanningen

- a. Stipend kr 20.000,- etter fullført 2.studieår forutsatt fast ansatt i helgestilling gjennom studieperioden
- b. Stipend kr 30.000,- etter fullført 3. studieår (bachelor), ved samtidig å gå over fra helgestilling til fast 100 % stilling som sykepleier (garanti og gjensidig forutsetning om fast 100 % stilling som sykepleier etter fullført utdanning/autorisasjon). Bindingstid 24 mnd.
- c. Stipend etter fullført 3. studieår opprettholdes også ved tilsetting av nyutdannede sykepleiere som har fullført utdanningen i løpet av de siste 12 mnd. Bindingstid 24 mnd.
- d. Dokumentasjon på fullført 2. og 3. studieår, samt autorisasjon skal forevises nærmeste leder før utbetaling kan gjennomføres.

5. Det gis ansiennitetsberegnet fagarbeiderlønn fra oppstart av 2. Studieår.

6. Nyansatte sykepleiere skal møtes av et profesjonelt og trygt opplegg ved oppstart og sikres tilstrekkelig og god opplæring (onboarding) for å bli godt implementert i enheten, gjennom;

- a. Utsending av informasjonspakke før oppstart
- b. Tildele mentor/veileder
- c. opplæring 1-2 uker, inkl. helgevakt sammen med mentor/veileder
- d. oppfølging tilpasset den nyansattes behov, gjennom å få;
 - i.onboardingssamtale med leder 2, 5 og 12 mnd. etter oppstart, deretter tilbys årlig medarbeidersamtale.
 - ii.mentor/veileder ved oppstart og regelmessige samtaler i 6-12 mnd. – ut fra behov
 - iii.tilbud og krav om e-læringskurs jf. kompetanseplan/årshjul i enheten

Tiltak for å beholde kompetanse:

1. Det legges til rette for styrking av fagmiljø, kollegastøtte og godt arbeidsmiljø, gjennom tydelige og gode retningslinjer som sikrer utvikling, økt kompetanse og muligheter for videreutdanning.

- a. Hver enhet/sector skal ha en oppdatert kompetanseplan som viser ønsket behov for kompetanseutvikling i enheten.
 - i.Relevant videreutdanning kompenseres med lønnsøkning, i tråd med lønns-politisk plan
 - 1. Det gis delvis permisjon med lønn ved etter- og videreutdanning
 - a. Dette gjelder deltidsstudier på universitetsnivå, hvor det gis fri for å delta på skolesamlinger. Ved behov for redusert stilling innvilges dette, men da uten lønn.

2. Sykepleierstillingers arbeidsoppgaver skal være slik at den ansatte får benyttet sin kompetanse i størst mulig grad.

3. Alle enheter tilstreber å ha gode praksisplasser og praksisveiledere

- a. Flest mulig ansatte sykepleiere bør gjennomføre Veiledningspedagogikk 1 (10 stp.).
 - b. Hver enhet bør ha en ansatt som er mentorutdannet og har ansvar for å ta imot nyansatte
4. **Lønns- og arbeidsbetingelser**
- a. Per i dag tilbys ordinær tariff lønn
 - b. Lønnspolitisk plan ligger til grunn for lønnsøkning på bakgrunn av kompetanseheving som er i tråd med enhetens kompetansekrav.
 - c. Stipendordning iverksettes, jf. Rekruttering
5. **Lederutvikling**
- a. God ledelse er viktig faktor for å beholde arbeidstakere
 - b. Alle ledere bør ved tilsetting ha formell lederutdanning (årsenhet eller master)
 - c. Stjørdal kommune vil ha en lederutdanningspakke (innen 2023)
6. **Livsfasetiltak**
- a. Følger nasjonale tiltak
 - b. Kommunen har en lokal livsfasepolitikk som er under utarbeidelse. Ferdigstilling forventes i løpet av 2022/2023.

Mål og konsekvenser:

- **Status**
 - Kommunen har per 1.1.2022, ca. 700 ansatte innen tjenesteområde velferd, helse.
 - Kommunen har per 1.1.2022, 174 sykepleiere som er fast tilsatt.
 - Innen 5 år vil 10 % av dagens sykepleiere være i pensjonsalder
 - om 10 år vil totalt 30 % av dagens sykepleiere være i pensjonsalder.
- **Tiltaks mål innen utgangen av 2025**
 - 25-30 % av stillinger innen helse er sykepleierstillinger.
 - 70 % av sykepleierstillingene er 100 % (frivillig/ønsket deltid innvilges etter avtale)
 - 90 % av alle faste sykepleierstillinger er besatt,
 - Minst 20 sykepleiere har gjennomført Veiledningspedagogikk 1 (10 stp.).
- **Tiltakskonsekvens økonomi**
 - Flere av tiltaksforslagene vil innebære kostnadskonsekvens
 - Som kommune må vi ivareta helheten, dvs. ny/endret praksis må underlegges overordnet vurdering og beslutning
 - Enhetene må få midler til kompetansehevende tiltak og rekruttering inn i sine budsjetter
 - Eks. **Rekruttering:**
 - Kostnad: Estimert årlig merkostnad ved rekruttering av 15 «ekstra» sykepleiere/sykepleiestudenter: Totalt ca. kr 2.150.000,- pr år inkl. sosiale kostnader. Beløpet inkluderer:
 - Endret praksis lønnsansienitetsberegning: Totalt ca. kr 450.000,- /år
 - Stipendordning: Totalt ca. kr 1.050.000,- /år
 - Endret avlønning av 2.års sykepleierstudenter (fra assistent til fagarbeider): Totalt ca. kr 550.000,- /år
 - Oppsøkende virksomhet (rekrutteringspatruljen): Totalt ca. kr 100.000,- /år

- Eks. **Beholde:**
 - Kostnad: Vanskelig å stipulere eller tallfeste merkostnad da kompetanseutvikling skal være en naturlig del av et ansettelsesforhold. Gode bemanningsplaner og kompetanseplaner skisserer kompetansebehov, og avsetning av kompetansemidler bør speile dette. Det søkes årlig Statsforvalteren om kompetansemidler. Stipulert årlig merkostnad: ca. kr 1.000.000,-.

- **Tiltakskonsekvens helhetsperspektiv**
 - Bedre sykepleierdekning i kommunens helseenheter
 - Økt kompetanse jf. enhetenes kompetanseplaner
 - Bedre helsetjenester for pasienter/brukere
 - Mindre turnover av helsepersonell
 - Bedre omdømme