

*«Hvordan påvirker 12-timers vakter i
helgene jobbtilfredsheten hos sykepleierne
på en intensivavdeling?»*

Høgskolen i Sørøst-Norge,- Fakultet for helsevitenskap

Master i helsefremmende arbeid

Monika Augustsen

05/2016

Forord

Etter fire år og 26 turer mellom Trondheim og Horten er jeg endelig ved sluttmålet, selve masteroppgaven. Det har vært en krevende, men en svært interessant prosess, og det er flere som fortjener en takk. Først og fremst en stor takk til alle informanter som gjorde denne studien mulig. Takk for at dere var villige til å dele deres erfaringer.

Videre vil jeg rette en stor takk til min veileder Anne Inga Hilsen, førsteamanuensis ved institutt for helsefremmende arbeid ved Høgskolen i Sørøst-Norge. Hun har tålmodig oppmuntret meg og gitt nyttige tilbakemeldinger i denne prosessen. Takk for veiledning på min oppgave i hektiske perioder med tidvis korte tidsfrister å forholde seg til.

Jeg vil også takke min biveileder Solveig Osborg Ose, forsker ved Sintef Helse. Tusen takk for gode råd og faglige innspill.

Og takk til alle som har støttet meg underveis, det setter jeg stor pris på.

Sist, men ikke minst, takk til min familie. Dere har tålmodig latt meg prioritere å bruke helger og fridager til arbeidet med å komme i mål med oppgaven fremfor samvær med dere.

Trondheim, 13.mai 2016

Monika Augustsen

SAMMENDRAG

Bakgrunn: Alternative arbeidstidsordninger som 12-timers vakter og langturnus har fått både positivt og negativ oppmerksomhet i de siste årene. Målet med denne ordningen er at den kan bidra til redusert sykefravær og antall deltidsstillinger. Det skal også gi flere helger fri til de ansatte. For pasientene skal dette gi en bedre kontinuitet i pleien. I Norge har 12-timers vakter blitt prøvd ut i helse- og omsorgssektoren i de siste årene, men på sykehus er denne ordningen lite utprøvd enda. Intensivavdelinger har en annen pasientgruppe og andre arbeidsvilkår enn bofelleskap og sykehjem, derfor er det behov for studier som viser konsekvensene av 12-timers vakter også på intensivavdelinger. Dette har ført til følgende problemstilling: «Hvordan påvirker 12-timers vakter i helgene jobbtilfredsheten hos sykepleierne på en intensivavdeling?»

Formål: Formålet med denne oppgaven er å få frem erfaringer og opplevelser de ansatte har med denne arbeidstidsordningen. Ulike faktorer som kan påvirke jobbtilfredsheten til de som går 12-timers vakter vil undersøkes.

Metode: Studien har et kvalitativt forskningsdesign. Data er samlet inn ved hjelp av 9 individuelle intervjuer. Utvalget består av en barnepleier, en barnesykepleier, to sykepleiere og fem intensivsykepleiere. Studien er utført ved en intensivavdeling på et offentlig sykehus i Norge. For analyse av tekst fra intervjuene er det brukt teoridrevet innholdsanalyse.

Funn: Resultatene fra denne undersøkelsen viser at de fleste som jobber 12-timers vakter er fornøyd med denne arbeidstidsordningen. Det å få flere frihelger sammen med familie og venner var den største fordelene med denne arbeidstidsordningen. Studien viser også at informantene opplevde en god kontinuitet i pasientarbeidet ved 12-timers vakter. Flere timer til å fordele arbeidsoppgavene kan bidra til mindre stress hos sykepleierne. Funnene viser også at det er viktig med pauser ved 12-timers vakter. Dette er med hensyn til oppmerksomhet i pasientarbeidet og arbeidstakernes helse. Økt fokus på sikkerhetssjekker ved 12-timers vakter benevnes også som en viktig faktor.

Konklusjon: Funnene i undersøkelsen synes og vise at det er flere positive faktorer ved denne arbeidstidsordningen. Mer fri i helgene til de ansatte og bedre kontinuitet i pasientarbeidet er de mest betydningsfulle funnene. Det er viktig med videre forskning på 12-timers vakter ved intensivavdelinger. Hvordan dette virker inn på de ansattes helse over tid og hvordan pasientsikkerheten blir ivaretatt er noen av områdene som bør vektlegges i videre studier. **Nøkkelord:** 12 hour shifts, intensive care unit, nurse, job satisfaction.

ABSTRACT

Background: Work schedules based on 12-hour shifts have got both positive and negative attention in recent years. The aim of this working arrangement is reduce sick leave and the number of part-time positions. It will also provide more weekends off for employees and may provide better continuity of care for the patients. In Norway, 12-hour shifts have been tried out in the health and welfare sector in recent years, but in hospitals this working arrangement is not sufficiently tested yet. Intensive Care Units (ICU) have another patient group and other working conditions than the health and welfare sector and nursing homes, therefore studies showing the impact of 12-hour shifts also in ICUs are warranted. This has led to the following research question: "How does 12-hour shifts in weekends affect job satisfaction among nurses in an ICU?"

Aim: The aim of this study is to explore how the employees experience this working arrangement. Various factors that may affect job satisfaction to those attending 12-hour shift schedules will be explored.

Methods: The study has a qualitative research design with individual interviews. The sample consists of nine employees working in an ICU in a public hospital in Norway.

Findings: The study show that most of those working 12-hour shifts are satisfied with this working arrangement. To spend more time in the weekends with family and friends was the most important advantage of this working arrangement. The study also shows that the informants experience a good continuity of care for the patients by the 12-hour work shifts. Several hours to share tasks may contribute to less stress, both for nurses and patients. The findings also show that it is important with breaks at 12-hour shifts. This is related to attention to patient work and the workers' health. Increased focus on security checks at the 12-hour shifts are also noted as an important factor.

Conclusion: The findings seem to show that there are several positive factors in this working arrangement. More weekends off to the staff and better continuity of patient care is the most significant findings. Further research on 12-hour shifts in the ICU is important. How this affects the employees' health over time and how patient safety is ensured are some of the areas that require more attention.

Keywords: 12 hour shifts, intensive care unit, nurse, job satisfaction,

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn og hensikt med oppgaven	2
1.2	Oppgavens oppbygning	2
2	Oppgavens problemstilling og rammeverk.....	3
2.1	Oppgavens avgrensing.....	5
2.2	Presentasjon av settingen.....	5
2.3	Turnus og turnusplanlegging, lov og avtaleverk	6
2.3.1	Ulike former for arbeidstidsordninger	6
2.3.2	Godkjenning av 12 timers vakter	7
3	Kunnskapsstatus og tidligere forskning.....	8
4	Teori	10
4.1	Helsefremmende arbeid.....	10
4.1.1	Helsebegrepet	10
4.1.2	Helsefremmende arbeidsplasser	11
4.1.3	Salutogenese	11
4.1.4	Settingstilnærming i helsefremmende arbeid	12
4.1.5	Empowerment.....	13
4.2	Jobbtilfredshet	13
5	Faktorer som kan påvirke jobbtilfredshet blant sykepleierne som går 12-timers vakter i helgene.....	15
5.1	Faktorer på arbeidsplassen	15
5.1.1	Involvering	15
5.1.2	Oppfølging.....	16
5.1.3	Turnus.....	16
5.1.4	Kontinuitet.....	17

5.1.5	Kollegaer	17
5.1.6	Sikkerhet.....	18
5.1.7	Pauseavvikling.....	19
5.2	Faktorer utenfor jobb	19
5.2.1	Hjem/familieliv.....	19
5.2.2	Hvile	20
6	Metode og design	21
6.1	Kvalitativ metode	21
6.1.1	Utvalg	21
6.1.2	Intervjuguide.....	22
6.2	Analyse	22
6.2.1	Gjennomføring av intervju	22
6.2.2	Transkribering	23
6.2.3	Analyse av intervjuene	24
6.2.4	Vitenskapsteoretisk tilnærming.....	25
6.3	Kvalitetsvurdering av forskningsprosessen.....	25
6.3.1	Pålitelighet.....	26
6.3.2	Troverdighet	26
6.3.3	Forskning på egen arbeidsplass	26
6.3.4	Forskere forforståelse	27
6.3.5	Etiske vurderinger.....	28
6.3.6	Metodekritikk	29
7	Presentasjon av funn.....	30
7.1	Faktorer på arbeidsplassen	30
7.1.1	Involvering	30
7.1.2	Oppfølging.....	31
7.1.3	Turnus.....	31

7.1.4	Kontinuitet.....	37
7.1.5	Sikkerhet.....	39
7.1.6	Pauseavvikling.....	40
7.1.7	Kollegaer	41
7.2	Faktorer i forhold til hjem, familie og hvile	42
7.2.1	Hjem og familieliv.....	42
7.2.2	Hvile	43
8	Drøfting	46
8.1	Har 12-timers vakter i helgene ført til endring i jobbtilfredshet?	46
8.1.1	Involvering	46
8.1.2	Oppfølging.....	47
8.1.3	Turnus.....	47
8.2	Hvordan har 12-timers vakter i helgene påvirket kvaliteten på sykepleien?.....	49
8.2.1	Kontinuitet.....	49
8.2.2	Sikkerhet og betydningen av pauser.....	51
8.2.3	Kollegaer	53
8.3	Har 12-timers vakter i helgene påvirket familie og det sosiale liv?	53
8.3.1	Hjem og familieliv.....	53
8.3.2	Hvile	55
9	Avslutning	56
	Litteraturliste	57
	Vedlegg 1: Intervjuguide.....	62
	Vedlegg 2: Informasjonsskriv om studien.....	63
	Vedlegg 3: Samtykkeskjema.....	65
	Vedlegg 4: Godkjenning fra NSD.....	66

1 Innledning

Denne studien omhandler sykepleiere ved en intensivavdeling som jobber 12-timers vakter i helgene. Formålet med denne oppgaven har vært å få frem erfaringer og opplevelser de ansatte har med denne arbeidstidsordningen. Jeg har valgt å fokusere på et utvalg av faktorer i og utenfor deres arbeidssituasjon som kan ha betydning på hvor tilfreds de er med denne ordningen. Forskning over lang tid har vist at arbeidstidsordninger som skiftarbeid og nattarbeid kan innebære store helsebelastninger og øke risikoen for arbeidsskader og ulykker (Lie et al., 2014). Forskningen er likevel ikke entydig, og størst usikkerhet er det knyttet til hvor lenge arbeidstakerne har vært i den aktuelle arbeidstidsordningen (Arbeids- og sosialdepartementet, 2014). Arbeidstidsordninger med lange arbeidsperioder har også utvidede friperioder, som kan gi rom for restitusjon, hvile og sosial tid. Noen studier tyder på at friperiodene kan kompensere for ulempene ved de utvidede arbeidsperiodene, men her er det behov for mer forskning. Hvorvidt arbeidstidsordningene fører til stress og helseplager, har også sammenheng med hvor mye innflytelse og kontroll arbeidstakerne har når det gjelder arbeidsvilkårene. Fleksible løsninger og innflytelse på egen arbeidstid kan redusere de negative virkningene av arbeid utenfor normalarbeidsdagen (Arbeids- og sosialdepartementet, 2014).

Alternative arbeidstidsordninger som 12-timers vakter og langturnus har fått både positivt og negativ oppmerksomhet i de siste årene. Målet med denne ordningen er at den kan bidra til å redusere sykefravær og antall deltidsstillinger (NOU 2016:1). Det skal også gi flere helger fri til de ansatte og for pasientene skal dette gi en bedre kontinuitet i pleien (Moland & Bråthen, 2012). I Norge har 12-timers vakter blitt prøvd ut i helse- og omsorgssektoren i de siste årene, men på sykehus er denne ordningen lite utprøvd enda.

I og med denne type arbeidstidsordning er lite utprøvd på sykehus og spesielt på intensivavdelinger, er det nødvendig med kunnskap om slike arbeidstidsordninger. Intensivavdelinger har en annen pasientgruppe og andre arbeidsvilkår enn bofellesskap og sykehjem, derfor er det behov for studier som viser konsekvensene av 12-timers vakter også på intensivavdelinger.

1.1 Bakgrunn og hensikt med oppgaven

Når valg av tema til masteroppgaven var et faktum, hadde jeg lyst til å forske på arbeidsmiljø, noe som jeg er veldig opptatt av. Samtidig skulle Sintef starte med et forskningsprosjekt på vår intensivavdeling. De ansatte fikk forespørsel om å prøve ut 12-timers vakter på helg og bli med på forskningsprosjektet til Sintef. Prosjektet gikk ut på at de skulle se på helseeffekter av ulike skiftarbeids-ordninger i petroleum- og helsesektoren. De skulle måle kognitiv yteevne, muskelaktiviteter og fysisk arbeidsbelastning på de ansatte etter lange vakter. Sintef sitt prosjekt ble etterhvert noe endret på grunn av for lav rekruttering av forsøkspersoner. De gjorde intervju av de som skulle være med i prosjektet istedenfor fysiske målinger. Jeg syntes dette var spennende og kontaktet Sintef for å få mere informasjon om studien. I og med at jeg gikk på et helsefremmende studium, hadde jeg lyst til å finne ut hvor tilfreds de ansatte var med denne ordningen og om denne turnusformen gjorde det lettere å jobbe turnus.

1.2 Oppgavens oppbygning

Kapittel to redegjør for studiens problemstilling og rammeverk. Kapittel 3 omhandler kunnskapsstatus og tidligere forskning. I kapittel fire presenteres teoretiske rammeverk, og i kapittel fem blir faktorer som kan påvirke jobbtilfredshet blant sykepleiere som går 12-timers vakter beskrevet. Kapittel seks omhandler studiens metodiske tilnærming. I kapittel sju presenteres funn fra intervjuene. Funnene drøftes i lys av studiens teoretiske rammeverk i kapittel åtte. Oppgaven rundes av med en avslutning i kapittel ni.

2 Oppgavens problemstilling og rammeverk

Det er flere faktorer som påvirker jobbtilfredshet (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Dette kan dreie seg om ulike sider ved selve jobben, det vil si jobbinterne forhold, for eksempel opplevelsen av arbeidsoppgavene man utfører, grad av autonomi eller ensformighet i jobben, arbeidsmiljø og lønn og så videre (Ose, Bjerkan, Mandal, Haus-Reve, & Brattlid, 2011). Opplevelsen av jobbtilfredshet kan imidlertid også påvirkes av eksterne forhold. Dette kan være egenskaper hos arbeidstakeren eller situasjonen den personen er i, for eksempel personlighet, holdninger eller familiesituasjon (Ose et al., 2011). I dette prosjektet ønsker jeg å se på hvordan 12-timers vakter i helgene påvirker sykepleiernes jobbtilfredshet ved intensivavdelingen. Jeg ønsker blant annet å finne ut om de synes de får gjort en god nok jobb med så lange vakter, og om de mener at dette går utover pasientsikkerheten. Jeg ønsker også å finne hvordan forholdet til familie og det sosiale liv fungerer med 12-timers vakter og om lengre friperioder har gjort det lettere å jobbe i denne arbeidstidsordningen. Jeg mener det er viktig og forske på dette på grunn av at turnusarbeid i seg selv representerer en helserisiko, derfor er det viktig å finne ut om dette kan være et helsefremmende tiltak som eventuelt kan veie opp de negative helseeffektene. Forskning viser at jobbtilfredshet ikke bare er knyttet til økt produktivitet, men også til bedre helse og styrket livskvalitet generelt (Berge & Falkum, 2013, s.269). Helsefremmende tiltak handler nettopp om å mobilisere, tenke nytt og gjøre både de små og de store endringene, som kan gjør det mulig for enkeltmenneske og omgivelsene å ta kontroll over egen helse og det som påvirker helsen (Green & Tones, 2010).

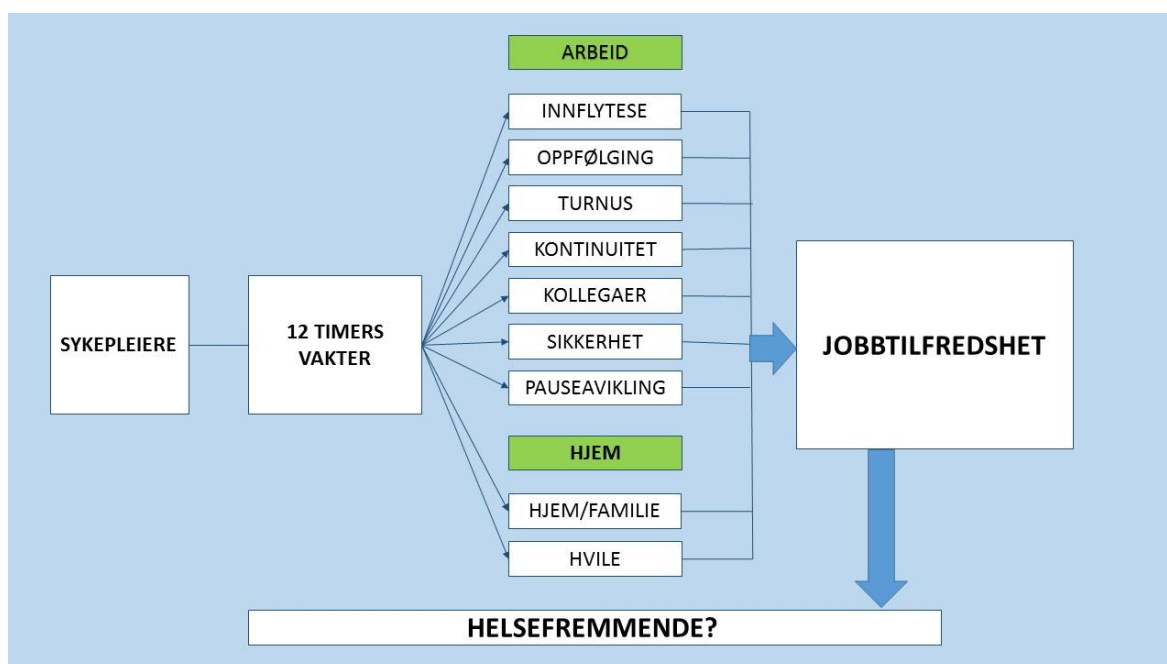
Problemstillingen jeg har kommet frem til for å belyse denne studien er:

«*Hvordan påvirker 12-timers vakter i helgene jobbtilfredsheten hos sykepleierne på en intensivavdeling?*»

For å utype problemstillingen ytterligere, har jeg kommet frem til 3 forskningsspørsmål:

1. Har 12 timers vakter ført til endring i jobbtilfredshet?
2. Hvordan har 12 timers vakter påvirket kvaliteten på sykepleien?
3. Har 12 timers vakter påvirket familie og det sosiale liv?

Som tidligere nevnt vil jeg se på en rekke faktorer som kan påvirke jobbtilfredsheten blant pleiepersonalet ved en intensivavdeling som går 12-timers vakter. Disse faktorene har jeg delt inn i faktorer på arbeidsplassen og faktorer utenfor arbeidsplassen. Faktorer på arbeidsplassen som jeg ønsket og se nærmere på var *innflytelse, oppfølging, turnus, kontinuitet, kollegaer, sikkerhet, pauseavvikling*. Faktorene utenfor arbeidsplassen er *hjem, familie og hvile*. Dette kan illustreres på følgende måte:



Figur 1. Studiens rammeverk som viser faktorer som kan påvirke jobbtilfredshet til de som går 12 timers vakter.

Mye av forskningen omkring langturnus i Norge er basert på studier fra helse- og omsorgssektoren. Grunnen til at jeg har valgt ut disse faktorene ovenfor er at vi fortsatt mangler forskning på disse områdene. Forskning viser at blant annet at involvering av ansatte er en suksessfaktor ved langturnuser, i større grad enn ved vanlige turnuser (Moland & Bråthen, 2012). Helsekonsekvensene ved slike arbeidstidsordninger vet vi noe om, men lite om familielivet (Nicolaisen, 2012). Det er også viktig å kartlegge utfordringer og fordeler for pasientsikkerheten, samt finne systemer og rutiner som ivaretar pasientsikkerheten ved endring ved slike arbeidstidsordninger (Arbeids- og sosialdepartementet, 2014; NOU 2016:1).

Utdyping og forklaring på de ulike faktorene som er nevnt ovenfor blir redegjort nærmere i teorikapittelet.

2.1 Oppgavens avgrensning

Ved en intensivavdeling er arbeidssituasjonen omfattet av mange forhold som har betydning for jobbtilfredshet. Som nevnt ovenfor omfatter studien en rekke ulike faktorer på og utenfor arbeidsplassen som kan påvirke jobbtilfredsheten hos sykepleierne som går 12-timers vakter. Denne studien er bredt anlagt og ikke avgrenset til noen få faktorer. De ulike faktorene som tas opp i oppgaven viser likevel ikke et fullstendig bilde av jobbtilfredshet og 12-timers vakter. Derved representerer dette en avgrensning.

2.2 Presentasjon av settingen

Verdens helseorganisasjon (WHO) vektlegger at helse skapes i det de kaller settinger, steder og sosiale kontekster der folk samhandler over tid (WHO, 1998). En arbeidsplass er en setting og her presenteres arbeidsplassen for denne studien. Dette studiet er gjort på en intensivavdeling i Norge ved et offentlig sykehus. Avdelingen behandler for tidlig fødte barn ned til uke 23, til kritisk syke terminfødte barn. Avdelingen er delt inn i 3 seksjoner og har 21 sengeplasser. Cirka 40 % av disse er intensivplasser. Pasientene kan være svært syke og kan trenge kontinuerlig behandling og overvåking. De sykeste pasientene trenger som regel 2 sykepleiere som har ansvaret for pleien. Barna i de øvrige sengene er mer stabile og der er fokus vekst og stabilitet frem til utskriving. Foreldre og pårørende er også en stor del av pasientarbeidet på denne avdelingen.

En intensivavdeling er en enhet i sykehuset hvor det drives intensiv overvåking, pleie og behandling av livsviktige funksjoner. En intensivavdeling er bemannet av spesialutdannet personale og har avansert teknisk utstyr som gjør det mulig å overvåke pasientenes vitale kroppsfunksjoner konstant (NSFLIS, 2014). På en intensivavdeling kan det til tider være et meget høyt arbeidstempo blant personalet, som følge av dårlige pasienter og akutte situasjoner. Førsteintrykket du får når du kommer til en intensivavdeling, kan være overveldende med mye alarmer og lyder fra maskiner som er i drift. En intensivavdeling kan forbindes med en blanding av spenning, redsel og et trygt sted der livet kan reddes. Hverdagen til de som jobber på en intensivavdeling preges av intensitet, krav om stor grad av årvåkenhet, presisjon og evne til å prioritere (Gulbrandsen & Stubberud, 2015).

Når det gjelder personellsammensetningen utgjør sykepleierne den største gruppen. På denne intensivavdelingen jobber det intensivsykepleiere, barnesykepleiere, sykepleiere og barnepleiere. På hver vakt er det en ansvarlig sykepleier som har ansvar for organisering og som har en helhetlig oversikt over avdelingen. På dagtid er det som regel en fast person som har dette ansvaret, på kveld og helg er det en rullering av denne funksjonen. På denne avdelingen har hun fått kallenavnet «rødkryss». Det er også en «mottaker» på hver vakt, hun har ansvaret for å ta imot nye barn som kommer til avdelingen.

2.3 Turnus og turnusplanlegging, lov og avtaleverk

Et sykehus er en serviceinstitusjon som er åpen til alle døgnets tider. For å opprettholde en slik helkontinuerlig drift er man til enhver tid avhengig av at virksomhetens ansatte er fordelt på en måte som sikrer drift og optimal pasientpleie. Et hjelperedskap til å optimalisere en slik fordeling av personalet kalles turnus.

På en intensivavdeling er det et større behov for personell enn ved en vanlig sengepost. Dette fordi pasienten på en intensivavdeling, grunnet sykdomsbilde, trenger kontinuerlig overvåkning gjennom hele døgnet, noe som tilsier stort forbruk av personell. I og med at pasientene trenger like mye overvåkning og ressurser døgnet rundt, fører også det til større vaktbelastning for personalet med ubekvem arbeidstid, enn for personalet på «vanlige» avdelinger.

2.3.1 Ulike former for arbeidstidsordninger

Det finnes ulike typer av arbeidstidsordninger/turnus som er mest brukt i helse-, pleie -og omsorgssektoren.

Tre-delt turnus: Det innebærer at arbeiderne jobber ulike tider av døgnet, det kan være dagtid, kveldstid og om natten Dette er en tredelt turnus, og er den mest vanlige turnusordningen som er brukt i pleie og omsorgssektoren i Norge (Andersen, Rønning, & Köber, 2008).

Fleksible arbeidstidsordninger: Dette er ordninger hvor de ansatte selv setter opp ønsker for turnus for en bestemt periode. Vanlige navn for dette er fleksiplan, ønsketurnus og års –

turnus, pusleturnus, drømmeturnus, forhandlingsturnus med mer (Fagforbundet, NSF, Delta, & FO, 2013).

Langturnus/12-timers vakter i helgene: Kort langturnus er turnuser hvor ansatte jobber 1-3 langvakter i strekk. Moderat langturnus er langturnuser hvor ansatte jobber 3-4 langvakter i strekk. Lang-langturnus er turnuser hvor ansatte jobber 5-7 dager i strekk (Moland & Bråthen, 2012).

De som velger å gå 12-timers vakter i helgene på denne intensivavdelingen jobber da hver fjerde helg, istedenfor hver tredje helg. De jobber vanlig vakt fredag og 12-timers vakt lørdag og søndag.

2.3.2 Godkjenning av 12 timers vakter

Turnus skal utarbeides sammen med tillitsvalgte og det må foreligge avtale om gjennomsnittsberegning av arbeidstiden for å få den godkjent. For å få godkjent 12-timers vakter og andre former for langturnus måtte det tidligere søkes til Arbeidstilsynet om dispensasjon (Johansen & Pettersen, 2010). Etter endringer i arbeidsmiljøloven fra 1. juli 2015, trenger ikke arbeidsgiver å søke til Arbeidstilsynet om godkjenning. Det er nå opp til hver enkelt arbeidsgiver og de tillitsvalgte om de ønsker denne ordningen. Før man innfører langvakter er det avgjørende med lokale risikoanalyser og at den tillitsvalgte har god dialog med medlemmene. Det skal legges særlig vekt på medarbeidernes helse og sikkerhet og planen må ikke være strid med overtidbestemmelsene i lov og avtaleverk (Arbeids- og sosialdepartementet, 2014). Bedriften i denne studien satte sammen en egen arbeidsgruppe hvor ansatte, tillitsvalgte og ledere skulle gjennomgå en risiko- og sårbarhetsanalyse før oppstarten av 12-timers vaktene. De skulle også se på de ansattes helse og velferd, stillingsandeler, pasientsikkerhet i tillegg til den praktiske gjennomføringen.

3 Kunnskapsstatus og tidligere forskning

Det finnes lite forskningsbasert kunnskap om 12-timers vakter blant sykepleiere ved intensivavdelinger i Norge og Norden. Statens arbeidsmiljøinstitutt (Stami) har laget en systematisk litteraturstudie om arbeidstid og helse (Lie et al., 2014). Der legger de frem de aller nyeste studiene på området om ulike arbeidstidsordninger og eventuelle helsevirkninger av disse. Rapporten viser mest til forskning fra land som har et helt andre arbeidsforhold enn i Norge, for eksempel Sør-Korea, Japan og USA. Forskningen omhandler for det meste arbeidstidsordninger som har en ukentlig arbeidstid på 40 timer eller mer.

Etter nøye gjennomgang av artikler fra ulike databaser, satt jeg igjen med forskning som er gjort i land som har et helt annet arbeidsliv enn vårt. For å ha noe jeg kunne sammenligne med, måtte jeg se nærmere på de få studiene jeg fant. Det mest betydningsfulle funnet, er en litteraturgjennomgang om 12-timers vakter på intensivavdelinger (Harris, Sims, Parr, & Davies, 2015). De har samlet litteratur fra de største databasene og funnet 158 relevante forsknings-artikler som ble publisert mellom 1973 og 2014. Av forskningen som er gjort kunne de ikke trekke noen konklusjoner, hverken for eller mot 12-timers vakter ved intensivavdelinger. Forfatterne konkluderer med at det må mer forskning rundt pasientsikkerhet og hvilke effekter dette får for de ansatte og organisasjonen over lang sikt.

I Kroatia har blant annet gjort studier som viste at de som jobbet 12-timers skift på en intensivavdeling, var veldig fornøyd med denne ordningen i forhold til familie og fritid (Simunic & Gregov, 2012). Også en studie utført ved en intensivavdeling i Australia er interessant. Der konkluderer forfatterne med at 12-timers vakter har en positiv påvirkning på fysisk og psykisk helse og det har ført til økt jobbtilfredshet i forhold til de som går 8 timers vakter (Dwyer, Jamieson, Moxham, Austen, & Smith, 2007). I en annen studie ble det funnet både negative og positive sider ved 12-timers vakter. Pasientomsorg, jobbtilfredshet og fritid var de positive resultatene ved denne intensivavdelingen. Kommunikasjon, tretthet og liten mulighet for å gå på kurs, var de mest negative med å gå 12-timer skift (McGettrick & O'Neill, 2006). I en annen større amerikansk studie utført på intensiv, medisin og kirurgiske avdelinger, viste at de som jobber mer enn 10 timer hadde

en stor sjanse for å bli utbrent og de hadde mindre jobbtilfredshet (Stimpfel, Sloane, & Aiken, 2012).

I Norge er det Fafo som har forsket mest på langturnuser og 12-timers vakter i helse- og omsorgssektoren. Rapportene beskriver de ulike langturnusene og hvilken effekt de har på blant annet arbeidsmiljø, rekruttering, balanse mellom jobb og fritid og tjenestekvalitet. Forskningen viser til at ikke alle langturnuser har like god effekt. De som lykkes med gode resultater er de som har hatt et tett samarbeid, brukt god tid på planlegging og involvering av de ansatte i turnusdrøftinger og drift. Involvering av de ansatte blir altså trukket frem som suksesskriteriet (Moland & Bråthen, 2012).

Forsker Nina Amble ved Høgskolen i Oslo og Akershus har engasjert seg i mye deltidspromblematikken i helsevesenet. Hun har også gjort en del forskning på ulike arbeidstidsordninger. I artikkelen til Kari Ingstad og Nina Amble (2015) «En ny ro med langturnus» beskriver de at langvakter kan gi «en ny ro» på sykehjem. God kontinuitet i arbeidet, bedre fordeling av personalressursene samt redusert stress hos de ansatte var noen av funnene (Ingstad & Amble, 2015).

4 Teori

I dette kapitlet redegjør jeg for teorigrunnet som er relevant for oppgavens tema, problemstilling og forskningsspørsmål. Jeg presenter først faget helsefremmende arbeid, hva vi forstår med helsebegrepet, salutogenese, empowerment og setting. Tilslutt beskrives den helsefremmende arbeidsplassen.

4.1 Helsefremmende arbeid

Helsefremmende arbeid defineres av Verdens helseorganisasjon (WHO) som den prosess som setter folk bedre i stand til å få økt kontroll over og forbedre og bevare sin helse (WHO, 1986). Helsefremmende arbeid tar utgangspunkt i helse, ressurs- og beskyttelsesfaktorer, ikke i sykdom og risikofaktorer. Helsefremmende arbeid handler om å mobilisere, tenke nytt og gjøre både de små og de store endringene som gjør det mulig for enkeltmenneske og settinger å ta kontroll over egen helse og det som påvirker helsen. Det er de som lever, arbeider og samhandler i de ulike settingene som vet hvor mulighetene og problemene ligger (Tones & Green, 2004).

4.1.1 Helsebegrepet

Innen vitenskapelige disipliner og teorier defineres helse på ulike måter. Ulike kartlegginger viser at det er mangel på konsensus om begrepets innhold (Fugelli & Ingstad, 2001). Helse har tradisjonelt blitt sett på som fravær av sykdom, en patogen helseforståelse, som har fokus på hva som forårsaker sykdom (Hanson, 2004). I helsefremmende arbeid forstås helse som en ressurs i hverdagen. En ressurs som kan bidra til at enkeltmennesker, grupper og samfunn kan leve gode liv ut fra egen forståelse av hva det gode liv er. Helse kan oppnås gjennom å kontrollere og mestre livssituasjonen. Dette forutsetter at de strukturelle forhold også er tilrettelagt. I hverdagslivet vil folks forståelse av helse og sykdom være uløselig integrert inn på livets mange settinger, familien, lokalsamfunnet og ikke minst arbeidsplassen (Fugelli & Ingstad, 2001). Derfor kan arbeidsplassen være en sentral aktør og setting for å fremme helsen til ansatte.

4.1.2 Helsefremmende arbeidsplasser

Arbeidsplassen er en viktig arena i menneskers liv og bidrar utover inntekt og økonomisk sikkerhet til sosialisering og selvrealisering. Det å være i arbeid er et av de forholdene som samvarierer sterkest med god helse (NOU 2016:1). Hvis vi ser på antall år de fleste tilbringer på jobb, utgjør arbeidet en av de viktigste aktivitetene i livene våre. Da må det være at arbeidsgivers og arbeidstakers interesse at arbeidsplassen er helsefremmende (Idebanken, 2011).

Luxemburgerklæringen fra 1997 sier at helsefremmende arbeidsplasser handler om å styrke det fysiske og organisatoriske arbeidsmiljøet, fremme aktiv deltakelse fra alle ansatte, og styrke deres faglige og personlige utvikling (ENWHP, 1997). Denne erklæringen er et viktig dokument for helsefremmende arbeidsplasser og bygger på Verdens Helseorganisasjon (WHO) sine dokumenter. I Norge har man fulgt opp Luxemburgerklæringen gjennom Lillestrømerklæringen fra 2002, et viktig dokument for helsefremmende arbeidsplasser i Norge (Lillestrømerklæringen, 2002). I dette dokumentet fremheves at en arbeidsplass er helsefremmende når den skaper utvikling gjennom deltakerstyrte prosesser som tar hensyn til de ansattes behov, ressurser og muligheter. Senere kom endringer i arbeidsmiljøloven hvor det stilles krav om helsefremmede arbeidsplasser (Arbeidsmiljøloven, 2005).

Helsefremmende arbeid på arbeidsplassen er en langsiktig prosess som bør være forankret hos virksomhetens ledelse. Hensikten er at ledelsen og medarbeiderne sammen skal planlegge og gjennomføre arbeidet for en bedre helse (Hanson, 2004). Disse verdiene og grunnelagstekningen bør gjennomsyre hele organisasjonen, både i ledelsesfilosofi, organiseringen og være forankret i alle ledd og vil da vise seg i praktisk handling (Tones & Green, 2004).

4.1.3 Salutogenese

Den israelske sosiologen Aaron Antonovsky beskrev salutogenese som aktiviteter som styrker eller fremmer vår helse. I følge Antonovsky kunne helse forstås som et kontinuum på en akse mellom absolutt sykdom og fullstendig sunnhet (Antonovsky, 2012). Evnen til å bruke seg selv og bruke tilgjengelige ressurser, ble kalt opplevelse av sammenheng, eller «sense of coherence». Strategien bygger på den salutogene forståelsen som tar utgangspunkt i faktorer som fremmer helse, og definerer helse som mer enn å ikke være

syk. Antonovsky mente at faktorene som fremmer og hemmer helse, finner man hos individet og i omgivelsene til individet. Han var opptatt av hva som gjør at mange bevarer og forbedrer egen helse, tross møte med motstand og utfordring (Hanson, 2004). Antonovskys forskning på stressfaktorer og generelle motstandsressurser var ressurser i miljøet og hos den enkelte, som bidro til å redusere stress og spenning (Antonovsky, 2012)

Sykepleierne blir påvirket av faktorer i arbeidsmiljøet og faktorer utenfor arbeidsplassen. Hva som fremmer helse i arbeidslivet kan være faktorer som bidrar til jobbetilfredshet, engasjement og trivsel (Berge & Falkum, 2013). Innenfor helsefremmende tenkning er det viktig at ledere og ansatte går sammen på arbeidsplassen gjennom gode deltakerstyrte prosesser og sammen finner ut hvilke faktorer på arbeidsplassen er det hos oss som fremmer helse (Idebanken, 2011). Et viktig spørsmål i dette arbeidet kan være; hva er de salutogene faktorene på denne arbeidsplassen og hva er det som fremmer et godt arbeidsmiljø hos oss?

4.1.4 Settingstilmærming i helsefremmende arbeid

Setting (settings for health) forstås som en fysisk plass og sosial kontekst der folk samhandler jevnlig over tid og der deltakerne aktivt bruker og skaper miljøet for å bidra til helse (Poland, Green, & Rootman, 2000; WHO, 1998). En arbeidsplass er dermed en setting. Settingen står sentralt i den helsefremmende tenkingen. På arbeidsplassen vil man se på individet, arbeidsplassen og organisasjonens påvirkning i et helseperspektiv. Ansatte påvirkes av arbeidsmiljøet de befinner seg i, de påvirkes av kolleger og strukturene i virksomheten (Poland et al., 2000). I disse omgivelsene kan man finne faktorer som har betydning for helse i arbeidslivet. Faktorene kan jobbes med både i og mellom settinger. Gjennom settingstanken får man helhetsperspektivet som bidrar til at man ser på både den ansatte, arbeidsgruppen og virksomheten for øvrig når man jobber for å fremme helse (Hanson, 2004). Det er de som lever, arbeider og samhandler i de ulike settingene som vet hvor mulighetene og problemene ligger (Green & Tones, 2010).

4.1.5 Empowerment

Empowerment er et kjernebegrep i helsefremmende arbeid. Begrepet lar seg vanskelig oversette til norsk uten at de mister noe av meningen. Ord som har vært brukt og brukes er myndiggjøring, bemyndigelse, brukermedvirkning og livsstyrketrening (Stang, 2003). Empowerment i arbeidslivet skal gi medarbeiderne mulighet til innflytelse og påvirkning i arbeidet. Gjennom deltakelse kan de ansatte ta kontroll over arbeidsliv og egen helse (Green & Tones, 2010). Tanken om empowerment står sterkt i form av at de ansatte settes i stand til å ta kontroll over egen arbeidssituasjon. Dette kan de gjøre gjennom at de opplever støtte fra kolleger og leder og at de kan ha innflytelse over eget arbeid og arbeidstid. I endringsarbeid og implementering av nye prosjekter som berører de ansatte, er det viktig å få med medarbeidernes erfaringer og kunnskap, og anerkjenne den enkeltes ønske om å påvirke (Hanson, 2004). Ved at de ansatte får være med på å finne løsningene, skapes det forankring hos den enkelte, som i større grad kan bidra til et vellykket resultat. Gode resultater gjennom deltakelse, skaper engasjement, eierskap og arbeidsglede. Disse er alle faktorer som bidrar til å fremme helse i arbeidslivet (Hanson, 2004).

4.2 Jobbtilfredshet

Begrepet «jobbtilfredshet» er et sentralt begrep i arbeidslivsforskningen. Jobbtilfredshet blir mange ganger brukt som synonymt med «arbeidsglede» og blir ofte definert med hva folk føler for jobbene sine, og i hvilken grad de liker eller misliker sitt arbeid og hva slags jobbholdninger personen har (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Jobbtilfredshet bør forstås som et flerdimensjonalt begrep fordi ansatte kan være fornøyd med noen aspekter ved jobben og misfornøyd med andre (Spector, 1997).

Definisjonen til Locke (1976) om jobbtilfredshet er den som er mest benyttet i litteraturen; «Job satisfaction may be defined as a pleasurable or positive emotional state resulting from the appraisal of one`s job or job experiences» (Locke, 1976 ,s.1300). Jobbtilfredshet blir dermed betraktet som en overordnet følelse i forhold til jobben eller som en kombinasjon av holdninger til ulike aspekter av jobben som blant annet omfatter verdsettelse, kommunikasjon, medarbeidere, frynsegoder, arbeidsforhold, arbeidet i seg selv, organisasjonens kultur, politikk og fremgangsmåter, lønn, personlig vekst, mulighet for

avansement, anerkjennelse, sikkerhet og veiledning (Kaufmann & Kaufmann, 2015; Spector, 1997).

Jobbtilfredshet er også en individuell opplevelse (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Det vil variere fra person til person hvordan den enkelte kommer frem til sin vurdering av jobbsituasjonen. To personer kan godt ha samme helhetlige vurdering av sin arbeidssituasjon og oppleve høy jobbtilfredshet, men bedømmer de enkelte sidene i arbeidssituasjonen ulikt. Det kan derfor være helt ulike faktorer som bidrar til den samlede jobbtilfredshet eller utilfredsheten for individet. Jobbtilfredshet trenger ikke utelukkende å være et individuelt fenomen, det vil si at den sosiale gruppe i mange tilfeller kan ha en vesentlig innflytelse på grad av jobbtilfredshet hos gruppemedlemmene (Cranny, Smith, & Stone, 1992). Ifølge forskning vil grad av jobbtilfredshet til mennesker som vi identifiserer oss med og som vi benytter som referansegruppe påvirke vår trivsel (Cranny et al., 1992).

Jobbtilfredshet synes også ha sammenheng med hvilken leder-stil lederen har, det vil si hvor hensynfulle lederne er overfor medarbeiderne og om man får delta i beslutninger som påvirker den jobben man skal utføre (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Medarbeidere oppgir også at de opplever større tilfredshet når lederne oppleves som dyktige, kompetente og ivaretagende overfor medarbeidernes interesser. Åpenhet og tilgjengelighet i forhold til kommunikasjon har også vist seg å være viktig mellom leder og de ansatte (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Opplevelsen av jobbtilfredshet kan imidlertid også påvirkes av eksterne forhold. Dette kan være egenskaper hos arbeidstakeren eller situasjonen den personen er i, for eksempel personlighet, holdninger eller familiesituasjon (Ose et al., 2011).

Medarbeidertilfredshet synes å gi viktige konsekvenser som bedre yteevne, større stabilitet i jobben og mer velvære og kan dermed ha betydning for den generelle suksessen i enkelte bedrifter. Det sies at en tilfreds arbeider er en produktiv arbeider. Jobbtilfredshet ikke bare er knyttet til økt produktivitet, men også til bedre helse og styrket livskvalitet generelt (Slinning & Haugen, 2011).

5 Faktorer som kan påvirke jobbtilfredshet blant sykepleierne som går 12-timers vakter i helgene

Som jeg nevnte innledningsvis vil jeg se på en rekke faktorer som kan påvirke jobbtilfredsheten blant pleiepersonalet ved en intensivavdeling som går 12-timers vakter i helgene. Disse faktorene har jeg delt inn i faktorer på arbeidsplassen som er *involvering, oppfølging, turnus, kontinuitet, kollegaer, sikkerhet og pauseavvikling*. Faktorer utenfor arbeidsplassen er *hjem/familie og hvile*.

5.1 Faktorer på arbeidsplassen

5.1.1 Involvering

I oppgaven ser jeg på hvordan sykepleierne har blitt involvert under planleggingen av 12-timers vaktene. Fra Fafo sin forskning i helse- og omsorgssektoren, er involvering av de ansatte et av suksess-kriteriet for at de lykkes med denne ordningen (Moland & Bråthen, 2012). Forskningen til Irene Austad (2015) viser også at involvering er viktig i langturnuser, i større grad enn ved tradisjonelle turnuser. God turnusplanlegging og involvering av medarbeidere medfører eierskap og engasjement. Under planleggingen er det viktig å avklare hva involvering betyr og hva de ulike partene kan forvente å påvirke (Austad, 2015).

Å kjenne at en har mulighet til å påvirke er helsefremmende, derfor er involvering sentralt i helsefremmende arbeid (Idebanken, 2011). Hensikten med involvering er å sikre den enkelte medarbeider innflytelse over saker som angår dem og deres arbeidssituasjon. Målet er å sette dem i stand til å bli aktive og kompetente aktører i eget arbeidsliv.

Arbeidsmiljøloven, Hovedtariffavtalen og Hovedavtalen, sammen med lokale avtaler i virksomheten, ivaretar arbeidstakernes rettigheter og sikrer deres mulighet til påvirkning og medbestemmelse. Medbestemmelse og medvirkning er faktorer som i stor grad vil kunne påvirke om endringsprosesser blir vellykkede eller ikke (Aagestad, 2012). I hvilken grad arbeidstakere har innflytelse på egen arbeidstid synes å ha betydning for ansattes helse og trivsel (Costa, Sartori, & Kerstedt, 2006; Lie et al., 2014).

5.1.2 Oppfølging

Videre ønsker jeg å se på om det har vært noen form for oppfølging og om at dette har hatt noen betydning for jobbtilfredsheten. Når en implementerer nye tiltak eller planer, er det viktig at det også settes fokus på evaluering og evalueringsrutiner (Elliott, Irwin, Ballard, Mihalic, & Fagan, 2000). Implementering må sees som en prosess over tid og evaluering er derfor helt essensielt som et hjelpemiddel. Erfaringer viser at fortløpende registreringer av både tiltak og endring av praksis kan bidra til å vedlikeholde entusiasme og kompetanse. Det kan derfor sees som naturlig at organisasjonen etablerer rutiner for evaluering, både av hva som faktisk er innført i forhold til målsetting, i tillegg til hva en har oppnådd (Larsen, 2006). Oppfølging av de ansatte og evaluering av 12-timers vaktene er svært viktig for organisasjonen. Evaluering vil gi kunnskaper om hva de har lyktes med og hvor de bør endre sin praksis.

5.1.3 Turnus

Helsesektoren er preget av høyt sykefravær, utstrakt tidligpensjonering og høy forekomst av deltidsarbeid. Mange sykepleiere forlater yrket til fordel for annet og mindre belastende arbeid. Det er økende risiko for å få helseproblemer dersom man arbeider skift, spesielt ved nattarbeid (Lie et al., 2014). Nattarbeidere har bl.a. økt risiko for å utvikle brystkreft. Dette bekreftes i en norsk studie fra Statens arbeidsmiljøinstitutt, utført blant sykepleiere. Risikoen øker med antallet sammenhengende nattevakter. Studien er utført blant 1594 norske sykepleiere, hvorav 699 hadde hatt brystkreft (Lie et al., 2011).

Forskere foreslår derfor en turnusordning som er hensiktsmessig for både arbeidsgiver og de ansatte. Når turnus utarbeides er det mange hensyn å ta, både i forhold til organisasjonen og gjeldende lover, men de ansattes behov og ønsker må blir møtt. Den antatt synlige effekten vil være at ansatte som arbeider sine foretrukne skift, vil være mer fornøyde i sin arbeidssituasjon, oppleve mindre inngripen fra arbeidet i sine personlige liv, ha bedre helse og livskvalitet (Havlovic, Lau, & Pinfield, 2002). Forskning viser også at antall helger fri pr. måned viser seg å ha stor innflytelse på følelse av tilfredshet hos sykepleiere, siden sykepleiere arbeider i snitt hver tredje helg i vanlig turnus (Ruggiero, 2005). Flere studier viser at innflytelse på arbeidstiden i forbindelse med skiftende

arbeidstid kan ha positiv innvirkning på balansen mellom arbeid og privatliv (Aagestad, 2012; Layard, Clark, Cornaglia, Powdthavee, & Vernoit, 2014).

Det å jobbe 12-timers vakter i helgene er en frivillig ordning som de ansatte ønsket selv. Denne avdelingen har også «fleksiplan», hvor de ansatte plotter turnus selv og får komme med ønsker. Jeg å finne ut hva de ansatte mener om denne arbeidstidsordningen, om det er noen fordeler og ulemper. Jeg ønsker også at de skal dele sine opplevelser i forhold til om de opplever noen endring i helsen og hvor tilfredse de er med ordningen.

5.1.4 Kontinuitet

Pleiepersonell i intensivavdeling kjennetegnes blant annet ved å ha et nært forhold til sine pasienter gjennom kontinuerlig overvåkning og tilstedeværelse hos en og samme pasient (Gulbrandsen & Stubberud, 2015). Kontinuitet er en faktor som er spesielt viktig på en intensivavdeling. For å sikre en god kontinuitet til pasient og pårørende er det viktig at det er få pleiere involvert rundt pasienten. Sykepleiernes tette kontakt med pasient og pårørende gir de en unik mulighet til å skaffe seg et helhetlig bilde av pasienten og evaluere fortløpende. Ved 12-timers vakter har sykepleierne lengre tid på seg til å planlegge stell og andre prosedyrer. Sykepleierne har da mulighet for å følge barnets søvn og våkenhetsperioder. Forskning viser at hvis hjernen til premature utsettes for overstimulering øker dette risikoen for nevrologiske skader, som kan påvirke barnets atferd og kognitive utvikling. Søvn er derfor en svært viktig faktor for vekst og normal utvikling av hjerne til premature barn (Liu et al., 2007).

Jeg ønsker derfor å finne ut om 12-timers vakter bidrar til bedre kontinuitet i arbeidet.

5.1.5 Kollegaer

Positive interaksjoner med andre er ikke bare tilfredsstillende, men det er helt essensielt for mental helse (Faragher, Cass, & Cooper, 2005). Forholdet til kollegaer har jeg valgt på grunn av flere studier tyder på at godt samarbeid og støtte fra kollegaer som jobber i helsevesenet, er av stor betydning for jobbtilfredshet (Argentero, Miglioretti, & Angilletta, 2007). Det å ha ansvar for kritisk syke pasienter kan oppleves som en psykisk belastning

for pleiepersonalet på intensiv (Haram, 1995). Å gi personlig støtte og oppmuntring til hverandre i vanskelige situasjoner kan være et uttrykk for kollegialt samhold mellom pleiepersonalet. På en intensivavdeling jobber man tett sammen med andre kollegaer. Noen ganger er man to pleiere om samme pasienten og andre ganger er man helt avhengig av kollegaen ved siden av for å utøve sykepleie til «sin» pasient. Faste team på en intensivavdeling gjør at kolleger lærer å kjenne hverandre godt, både faglig og personlig (Manley, Hamill, & Hanlon, 1997). Det å ha et godt forhold til kollegaer er positivt for jobbtilfredshet (Argentero et al., 2007).

5.1.6 Sikkerhet

Å arbeide med akutt og kritisk syke pasienter på intensivavdeling innebærer blant annet utstrakt bruk av medisinsk utstyr, som skal bidra til å opprettholde livsviktige funksjoner hos pasienten. Svært ustabile og dårlige pasienter kombinert med utstrakt bruk av medisinsk utstyr medfører at det må være et stort fokus på sikkerhet. Det stilles høye krav til at pasientene skal ivaretas på en god måte (Arbeids- og sosialdepartementet, 2014). Rutiner for systemsjekk, hvor utstyr og medikamenter blir sjekket av flere, er en måte og ivareta sikkerheten til pasientene på en intensivavdeling.

Søvnmangel kan påvirke funksjon og sikkerhet, og det er sterke holdepunkter for at både lange arbeidsøkter, nattarbeid og roterende skift påvirker risikoen for skader og ulykker i arbeidslivet (Lie et al., 2014). Kognitive funksjoner i form av årvåkenhet, evne til å bearbeide informasjon, evne til å fatte beslutninger, evne til hukommelse (arbeidshukommelse), samt evne til problemløsning rammes ved langvarig våkenhet. Det er også kjent at risikoen for feilhandlinger øker mer enn proporsjonalt med økningen av varigheten av arbeidsdagen. Funnene til nå tilsier at risikoen øker med 50 prosent ved ti timers skift sammenlignet med åtte timer, og med 100 prosent ved 12 timers skift sammenlignet med åtte timer (Lie et al., 2014; NOU 2016:1).

Sentralt i en risikoforståelse av arbeidstidsordninger og helse står selve innholdet i arbeidet. Arbeidstidsdimensjonen må derfor sees i sammenheng med hva man faktisk gjør i arbeidstiden og hvordan arbeidet er organisert (NOU 2016:1). Forskning rundt pasientsikkerhet og gode rutiner er viktig, derfor ønsker jeg å se nærmere på hvordan dette har fungert ved 12-timers vaktene.

5.1.7 Pauseavvikling

Pauseavvikling er en annen faktor som jeg har valgt ut. Tilstrekkelig med pauser kan være viktig for pleiepersonalet hvis de skal holde ut en lang arbeidsdag. Det å få hvile seg og få en god pause er kanskje spesielt viktig hvis du jobber med svært syke pasienter som krever din fulle oppmerksomhet. Ansatte som går 12-timers vakter skal ha minimum 2 pauser på 30 minutter, hvor pausene skal defineres i forkant. Her vil ressursituasjonen være av betydning og en må sørge for at bemanningsfaktoren er høy nok til at ansatte faktisk kan hvile i den perioden de skal ha pause (Moland & Bråthen, 2012). Dette kan være en utfordring på en intensivavdeling hvor det kan være svært travelt i perioder. Jeg ønsker her å se nærmere på hvordan pauseavviklingen har fungert og om de ansatte synes det er tilstrekkelig med pauser.

5.2 Faktorer utenfor jobb

5.2.1 Hjem/familieliv

Tilfredshet med balansen mellom jobb og privatliv er et viktig aspekt ved folks trivsel og tilfredshet med livet (Layard et al., 2014). En studie gjort av Fafo på oppdrag av Norsk Sykepleierforbund viser at skiftarbeid påvirker sykepleieres sosiale liv negativt, gjennom uregelmessige arbeidstider og indirekte gjennom påvirkning av søvnmønsteret (Moen, Bråthen, & Moland, 2011). Studier viser at kvinner og menn som må arbeide utenom normalarbeidsdagen, har større problemer med å kombinere arbeid og familie enn dem som arbeider innenfor normalarbeidsdagen (Albertsen, Rafnsdóttir, Grimsmo, Tomasson, & Kauppinen, 2008; Nicolaisen, 2012). Ser man på tid til fritid handler ikke det bare om å ha nok fritid, men også til å ha fri til rett tid. Det å ha fritid som er synkronisert med fritiden til andre familiemedlemmer, er viktig. Tid brukt sammen med ektefelle og barn oppleves å ha en høyere verdi enn annen tidsbruk (Nicolaisen, 2012).

Forskning viser at 12-timers vakter i helgene og langturnus kan gjøre det lettere å følge opp både barn, gamle foreldre og egne fritidsinteresser (Moland & Bråthen, 2012).

Faktorene som jeg ønsket å se på utenfor arbeidsplassen er personalets forhold til hjem og familieliv ved 12-timers vakter.

5.2.2 Hvile

Sykepleiere i roterende turnus strever med å tilpasse jobb og fritid, og mer enn 50 % av sykepleiere forteller om alvorlige søvnforstyrrelser (Åkerstedt, 2003). Dette er en klar helserisiko. Det å få nok hvile er også en viktig faktor når du skal jobbe så lange skift. Det å ta seg igjen i fritiden kan kanskje ha betydning for om man greier denne turnusformen eller ikke. Forskning viser også at lengre arbeidsperioder med mangel på søvn og hvile kan være belastende for arbeidstakerne, særlig om de ikke får mulighet til å kompensere for forstyrrelser på natten. For å mestre en arbeidstidsordning med lange skift, er søvn og hvile en viktig faktor for den som holder på med skiftarbeid. Særlig i forbindelse med lange nattskift ser det ut til å være helt avgjørende med lange hvilepauser, og tilstrekkelig antall hviletimer før skiftet (Lie et al., 2014).

6 Metode og design

Dette kapittelet starter med å redegjøre for metodevalg, utvalg av informanter og utarbeidelse av intervjuguide. Videre avsnitt omhandler analyse og vitenskapelig tilnærming. Til slutt kommer et avsnitt om kvalitetsvurdering av forskningsprosessen.

6.1 Kvalitativ metode

I denne studien er det valgt en kvalitativ metode. Kvalitativ metode er en metode som sier noe om kvalitet eller spesielle kjennetegn, egenskaper ved det fenomenet som skal studeres (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010). I undersøkelsen har jeg benyttet meg av individuelle semistrukturerte intervju. Denne intervjuformen baseres på åpenhet og fleksibilitet, og som tar sikte på å skape en naturlig dialog med informanten. Oppgaven har en hermeneutisk tilnærming, hvor det er den enkeltes deltakerens beskrivelser og meningsinnhold som gjøres til gjenstand for fortolkning (Thornquist, 2003).

6.1.1 Utvalg

Johannessen, Tufte & Christoffersen (2011) presiserer at kvalitative studier bør baseres på et strategisk utvalg. Det vil si at informantene velges ut fordi en mener de kan gi relevant informasjon om temaet. Det ble sendt forespørsel til 19 ansatte om deltakelse i forskningsprosjektet, og jeg fikk tilbakemelding fra 13 ansatte at de ville bli med i studien. I forhold til studiens problemstilling var det viktig for meg at utvalget skulle settes sammen slik jeg kunne få et tilstrekkelig og variert materiale (Malterud, 2011). For å belyse de ulike sidene ved problemstillingen ble informantene plukket ut etter alder og ansiennitet. Det var også viktig å få med ulike perspektiv i forhold om de hadde familie eller ikke. Det er kun kvinnelige respondenter i min undersøkelse. Dette fordi det jobber bare kvinner på denne avdelingen. Som kollega av informantene visste jeg sirka alder, yrkesbakgrunn og hvor lenge de hadde jobbet der. Jeg var også klar over familiebakgrunn. Det ble da valgt ut 9 informanter ut i fra de kriteriene jeg hadde satt på forhånd. Utvalget besto av 1 barnepleier, 5 intensivsykepleiere, 1 barnesykepleier og 2 sykepleiere. I denne studien har jeg valgt å kalle alle informantene for sykepleiere.

Mine informanter hadde relativt kort erfaring med denne ordningen, noe som både er en fordel og en ulempe. Det er en fordel fordi de har en detaljert erindring av situasjonen før ordningene ble innført, mens det er en ulempe fordi det er vanskelig for dem å vurdere effekten av ordningen over tid.

6.1.2 Intervjuguide

På bakgrunn av oppgavens problemstilling og forskningsspørsmålene ble intervjuguide utarbeidet (se vedlegg). Intervjuguiden er utarbeidet ut i fra de ulike faktorer som kan påvirke jobbtilfredshet til de som går 12-timers vakter. Jeg har blitt inspirert av forskning fra utlandet og sett på hvilke områder de har fokus på i forhold til 12-timers vakter på intensivavdelingen og jobbtilfredshet. (Dwyer et al., 2007; Harris et al., 2015; Lim et al., 2014; McGettrick & O'Neill, 2006; Simunic & Gregov, 2012; Stimpfel et al., 2012). Jeg har også sett på hvilke områder helse- og omsorgssektoren i Norge har fokusert på i sin forskning (Austad, 2015; Ingstad & Amble, 2015; Moland & Bråthen, 2012).

6.2 Analyse

Analyseprosessen startet tidlig, sannsynligvis allerede da første møtet hvor det ble foretatt en risiko og sårbarhetsanalyse av 12-timers vaktene. Avgjørelsen om å forske på dette temaet kom på et senere tidspunkt, men interessen for temaet har vært der lenge. I og med at jeg jobber på samme arbeidsplass som studien er utført, har jeg også observert og analysert (for meg selv) hvordan dette fungerer. Kvalitativ forskning kjennetegnes blant annet av analyse og tolkning er gjennomgående i hele prosessen (Malterud, 2011)

6.2.1 Gjennomføring av intervju

Informantene sto fritt til å velge tid og sted for gjennomføringen av intervjuet selv. Jeg informerte om at jeg var opptatt av deres anonymitet, og at dette kanskje ble vanskelig hvis de valgte å gjennomføre intervjuene på arbeidsplassen. Tross dette, ville alle informantene intervjues på arbeidsplassen. For å verne om mine informanter prøvde jeg å begrense antall personer som fikk vite hvem jeg kom for å intervju. Samme dag som jeg skulle gjennomføre intervjuene, ringte jeg ansvarlig sykepleier og ga beskjed om at jeg skulle intervju en ansatt. Dette var for å klarere om det var i orden og trekke ut vedkommende ut

fra arbeidet. Jeg valgte å gjennomføre flere av intervjuene på kveld og natt. Dette gjorde jeg på grunn av at det er som regel roligere i avdelingen og jeg ville være så diskre som mulig i forhold til anonymiteten til informantene.

Intervjuene ble gjennomført i desember 2015 og januar 2016. Hvert intervju ble innledet med at informanten fikk en kort gjennomgang av informasjonen fra forskningsforespørselen. Det ble særlig lagt vekt på anonymitet og informert samtykke. Informantene fikk anledning til å stille spørsmål ved studien. Det ble brukt båndopptaker og opptak på mobiltelefon, dette for å sikre opptak hvis noe skulle gå galt. Intervjuet ble startet med innledende spørsmål om sivilstand, alder og hvor lang ansiennitet de hadde. De beskrev også hvilke arbeidsoppgaver de hadde. Ved å starte et intervju slik, ble det en lett og ledig tone og en fin kontakt med dem jeg skulle intervjuer (Kvale, Brinkmann, Anderssen, & Rygge, 2009). Hvert intervju varte fra 40 minutter – 1 time. Alle intervjupersonene var positive til å bli intervjuet, og opplevdes som engasjerte i temaet.

6.2.2 Transkribering

Alle intervju ble transkribert fortløpende for å huske mest mulig av selve samtalen. De transkriberte intervjuene ble lagret kun nummerert, for å bevare anonymiteten til informantene. De samme numrene ble brukt i listen i over informantene. For å bevare anonymiteten til informantene, ble dialekt omgjort til bokmål under transkriberingen. Samtidig ble navn på familiemedlemmer, arbeidsgiver, stedsnavn og lignende utelatt fra transkriberingsteksten og erstattet med en beskrivelse i parentes, som for eksempel «mannen», «datteren». Etter transkriberingsprosessen var fullført satt jeg igjen med 89 sider datamateriale fordelt på 9 intervju. I denne studien vil jeg vise til de ulike informantene ved at jeg setter deres identifikasjon i parentes etter et sitat. For eksempel slik: (Int3), der int3 betyr intervju 3.

6.2.3 Analyse av intervjuene

Den kvalitative analysen har som mål å gjøre det mulig for en leser av forskningen å få økt kunnskap om området det forskes på, uten selv å måtte gå gjennom de data som er produsert i løpet av prosjektet (Tjora, 2010). I arbeidet med analysen av datamaterialet har jeg valgt å ta utgangspunkt i Tjoras (2010) stegvis-deduktiv induktiv metode (SDI):

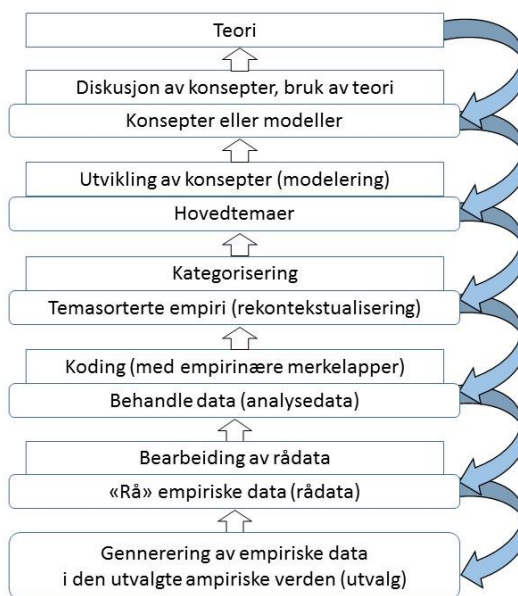


Fig.2 SDI-modellen (Tjora, 2010)

Analyse av data i denne studien er teoridrevet, derfor ble materialet bearbeidet med utgangspunkt i faser som går nedover i SDI modellen. Denne «tilbakekoblingene» er deduktive, det vil si at man sjekker fra det mer teoretiske til det mer empiriske (Tjora, 2010).

I analysearbeidet har jeg valgt innholdsanalyse, som er en systematisk undersøkelse og fortolkning av et datamaterie. Hovedmålet i en teoridrevet innholdsanalyse kan være å validere, eller eventuelt videreutvikle, et eksisterende teoretisk rammeverk (Hsieh & Shannon, 2005; Tjora, 2010). Analysen starter med at teksten leses gjennom for å få et helhetsbilde. I neste trinn av analysen startet en systematisering av teksten ved å lese teksten linje for linje og identifisere de meningsbærende enhetene i teksten.

Meningsbærende enheter er en sammenstilling av ord som relaterer til samme mening (Kvale et al., 2009). Videre gikk jeg igjennom de meningsbærende enhetene og brukte da

mine forhåndsbestemte koder. Dette gjorde jeg ved å bruke ulike tusjfarger i teksten. Disse kodene er de samme som faktorene i studiens teoretiske rammeverk¹. Kodingen bidro til å redusere materialet og hente ut mening forhold til jeg var ute etter. Videre ble det foretatt en meningsfortetning av de ulike meningsbærende enhetene under hver fase slik Kvale & Brinkmann (2009) beskriver. Altså forenkling av sitater til kortere uttalelser med forskningsdeltakernes egne ord. I neste steg ble kodene samlet systematisk i kategorier.

6.2.4 Vitenskapsteoretisk tilnærming

I denne forskningen har jeg latt meg inspirere av den hermeneutiske tradisjonen. De hermeneutiske fortolkningsprinsipper har som formål å sikre gyldige fortolkninger av tekster (Johannessen et al., 2010). Hermeneutikk blir særlig brukt av forskere innen humaniora, teologi, jus og statsvitenskap. Tekst blir da tolket gjennom en frem- og tilbake-prosess som en følge av det man kaller den hermeneutiske sirkel. Denne prosessen betraktes som en spiral som åpner for en stadig dypere forståelse av teksten (Kvale et al., 2009). Analysearbeidet ble et kontinuerlig skifte mellom tekst i helhet og deler, teori og min forforståelse. Sett i lys av hermeneutiske perspektiver vil min forforståelse, mine teoretiske antakelser og forskningsspørsmål til datamaterialet som er blitt analysert, være med å påvirke det fortolkede meningsinnholdet (Johannessen et al., 2010; Kvale et al., 2009). Dobbel hermeneutikk er hva den tolkende samfunnsforskeren engasjerer seg i, ved å forsøke å forstå og utvikle kunnskap om denne virkeligheten (Kalleberg, 2006). Data er forsøkt analysert i et dobbelt hermeneutisk perspektiv. Det vil si at jeg har forsøkt å fortolke den allerede fortolkede virkeligheten til informantene i et helsefremmende perspektiv.

6.3 Kvalitetsvurdering av forskningsprosessen

Kvalitetsvurdering av kunnskap handler blant annet om å vurdere studiens pålitelighet og troverdighet. Kvaliteten på studien er sett på som en direkte følge av forskerens evne til å behandle og tolke data. Forskeren blir dermed betraktet som det viktigste instrumentet for å sikre kvalitet på en studie i kvalitativ forskning (Tjora, 2010).

¹ Se figur s.4

6.3.1 Pålitelighet

Pålitelighet blir blant annet brukt når det blir spørsmål om andre forskere kunne ha gått inn i forskningsfeltet og fått de samme resultatene som jeg fikk (Kvale et al., 2009).

Pålitelighet handler også om hvordan jeg utformet forskningsspørsmålene, hvordan jeg stilte dem til informantene og hvordan jeg tolket materialet. Hvis forskeren selv gjennomfører intervjuene og transkripsjonen, vil kvaliteten og troverdigheten til studien øke (Malterud, 2011). Siden mitt forhold til informantene kunne ha hatt betydning for resultatene, vil det være hensiktsmessig å sammenligne resultatene med lignende forskning på feltet. Dette blir gjort i oppgavens drøftingsdel.

6.3.2 Troverdighet

Et viktig mål i kvalitativ forskning er at studien skal oppfattes som troverdig. Troverdighet handler altså om hvor gyldige og sannferdige undersøkelsens data er (Kvale et al., 2009).

Troverdighet handler også om at informantenes meninger og ytringer ikke misbrukes, men blir brukt på den måten de var ment. En studies troverdighet kan styrkes hvis man lar informantene lese over det skriftlige råmaterialet og godkjenne måten meningene er fremstilt på. Dette ble ikke gjort i denne studien, og kan dermed utgjøre en svakhet. I metodekapittelet er de ulike stadiene i forskningsprosessen med å hente inn og analysere data beskrevet. Ved å beskrive dette detaljert, er målet at det skal bidra til at leseren kan vurdere mine funn er pålitelige og troverdige (Kvale et al., 2009; Malterud, 2011).

6.3.3 Forskning på egen arbeidsplass

Forskningen i dette prosjektet har foregått på min egen arbeidsplass. Når en kollega skal forske på kolleger ved eget arbeidssted, kan det godt tenkes at ulike forhold vil spille inn på resultater og tolkning av disse som ville vært uaktuelt for en utenforstående forsker (Tønsberg, 2009). Jeg opplevde at nærheten til forskningsfeltet hadde både fordeler og ulemper. Det kunne være vanskelig å oppnå den distansen til forskningsfeltet som var nødvendig for å opptre nøytralt og nøkternt i forskningsprosessen. Jeg hadde på forhånd et inntrykk av hvordan 12-timers vaktene fungerte og hvordan dette påvirket de ansatte. Dette var jeg var oppmerksom på, men det kan være en fare for at en tolker informasjonen for å støtte opp om sine egne oppfatninger og dermed man bli subjektiv i tolkningen av data

(Repstad, 2009). På den annen side var nettopp kjennskapen til forskningsfeltet en fordel. Man kjenner hverdagspråket og man kan i intervjuene få fyldigere og mer presise svar enn en person som kommer utenfra.

God kvalitativ forskning er tidkrevende og kan være slitsomt (Malterud, 2011). Jeg har stor interesse for temaet, så denne interessen har nok holdt meg gående under hele denne forskningsprosessen. Når man velger å forske på de nære ting, undersøker man et kjent problemområde, en kjent setting, mennesker man kjenner, og problemstillinger og temaer man selv har erfaring med og interesse for (Christophersen, 2011). Dermed skaper forskeren også en del utfordringer for seg selv, og disse må håndteres i løpet av forskningsarbeidet (Tønsberg, 2009). Fokuset mitt har hele veien vært respondentenes subjektive oppfatning av 12-timers vaktene og hvor tilfredse de er med denne ordningen. Den oppfatningen jeg satt med i forkant av undersøkelsene mine, har nok fått betydning for hvordan jeg tolket de ulike opplysningene. Men jeg har prøvd å være bevisst på dette og tolke så nøytralt jeg kunne.

En annen risiko ved å forske på egen arbeidsplass er at informantene kan både bli tilbakeholdne med informasjon på enkelte områder. Men på en annen side kan dette føre til en trygg intervjusituasjon med en man kjenner er tilstede, som også kjenner forholdene på arbeidsplassen.

12-timers vakter i helgene på intensivavdelinger er en lite utprøvd ordning i Norge, derfor var det vanskelig å finne en annen avdeling og forske på. Jeg har ringt til flere sykehus for å høre om de hadde prøvd ut denne ordningen og jeg fikk kontakt intensivavdelingen ved Oslo Universitetssykehus som hadde prøvd ut 12-timers vakter i helgene. Det viste seg da at det var så mange år siden de hadde prøvd ut denne ordningen i tillegg til at mange av de som gikk 12-timers vakter hadde sluttet. Jeg fant det derfor ikke relevant å følge opp dette noe nærmere.

6.3.4 Forskers forforståelse

En vesentlig forutsetning for å benytte en hermeneutisk innfallsvinkel for å tolke og forstå, er at forskeren har selvinnsett i sin egen forforståelse (Aadland, 1997). Min forforståelse som forsker er påvirket både av min rolle som intensivsykepleier, men også som mor og ektefelle som har jobbet i turnus i mange år. Forforståelsen har påvirket både valg og

refleksjoner jeg tok underveis. Forskerens refleksjoner over egen forforståelse er viktig for oppbyggingen av hele studien (Kvale et al., 2009; Malterud, 2011). Hvis forsker ikke er bevisst sin forforståelse, kan forskers subjektive meninger overdøve den objektive kunnskapen det empiriske materialet kunne bidratt med. Bevisstgjøring av egne erfaringer på forhånd er derfor svært viktig for at man skal kunne argumentere for resultatets validitet etter analysen (Kvale et al., 2009).

På den avdelingen studien er gjennomført har jeg jobbet i 10 år. Dette bidro til at jeg allerede hadde meninger og oppfatninger om det tema jeg ønsket å undersøke. På en annen side ser jeg også at kjennskap til feltet har vært en fordel for å kunne stille relevante spørsmål. Underveis i forskningsprosessen har forforståelsen blitt justert og ny kunnskap og bevisstgjøring har trått frem. Jeg har bevisst ikke jobbet 12-timers vakter selv og jeg har heller ikke kommentert eller hatt noen inngående samtaler om 12-timers vakter med noen på avdelingen. Sintef har intervjuet sin egen gruppe om 12-timers vakter. Jeg valgte å intervju en annen gruppe, og jeg har vært tydelig ovenfor informantene at oppgaven er et privat initiativ.

6.3.5 Ethiske vurderinger

Ethiske spørsmål må vurderes og tas hensyn til i alle faser av en intervjuundersøkelse (Kvale et al., 2009). Ethiske retningslinjer, informert samtykke, fortrolighet, konsekvenser forskningen kan få for informanten, samt forskerens rolle er viktige områder man bør ta hensyn til når man utfører forskning som involverer mennesker (Kvale et al., 2009).

Avdelingssjef på denne klinikken, ble kontaktet høst 2015 via mail. Hun ble informert om studiens hensikt og spørsmål om lov til å utføre undersøkelsen på avdelingen. Jeg søkte deretter til forskningsetisk utvalg ved klinikken og fikk godkjenning fra de. Seksjonsleder ble informert og jeg fikk tildelt en liste over ansatte som gikk 12-timers vakter i helgene av turnusansvarlig. Forespørsel om deltakelse i studien ble sendt ut via mail til informantene. Samtykkeskjemaet ble underskrevet ved intervjuets start.

Opgaven er godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD, 2013), i forhold til sikker lagring av personopplysninger, lydfiler og andre data, samt anonymisering. Jeg gjorde ingen endringer i forskningsopplegg, rekrutteringsmetode eller

databelandling etter denne godkjenningen. Svar fra NSD er vedlagt oppgaven.

I forbindelse med forskerrollen er det også noen etiske perspektiver som må tas hensyn til. Den som forsker i egen kultur må forholde seg til nærhet-distanse-problematikk på ulike måter (Repstad, 2009). Mine kollegaer er mine informanter, derfor har jeg prøvd å være veldig bevisst på min egen rolle i denne prosessen. Jeg har under hele forskningsprosessen tenkt igjennom om hvilke etiske dilemmaer som kunne dukke opp. Under utarbeidelsen av intervjuguiden reflekterte jeg over om spørsmålene ble for nærgående. Under transkriberingen og gjennomlesningen av intervjuene var jeg nøye på om det dukket opp meninger som kunne «skade» informantene ved publisering. Etter flere gangs gjennomlesning av transkribert tekst, vurderte jeg informasjonen som kom frem som ikke-sensitiv informasjon. På bakgrunn av dette vurderte jeg det slik at informantene ikke trengte lese gjennom transkribert materiale før publisering.

6.3.6 Metodekritikk

En kritikk til en teoridrevet analyse er at har forskeren har noen begrensninger ved å nærme seg dataene med en forutinntatthet. Teorien har innvirkning på hele forskningsprosessen. Det kan tenkes at jeg kan ha mistet andre perspektiv i oppgaven ved å bruke en så teoristyrte analyse (Hsieh & Shannon, 2005).

7 Presentasjon av funn

I dette kapittelet presenterer jeg funnene fra intervjuene. I første del av kapittelet presenteres faktorer på arbeidsplassen som kan ha betydning for jobbtilfredsheten hos sykepleierne som går 12-timers vakter, deretter blir faktorer som er nyttet i forhold til hjem/familie presentert. Funnene belyses med sitater fra intervjuene.

7.1 Faktorer på arbeidsplassen

7.1.1 Involvering

Informantene opplever at det er viktig å føle at man har innflytelse, at man blir hørt i den grad det er mulig innenfor de gitte rammene. Flere av informantene opplevde at de ble lite involvert i planleggingen av 12 timers vaktene. De mener de fikk god informasjon om ordningen på forhånd, men at ledelsen hadde bestemt hvordan denne turnusformen skulle utarbeides.

«Vi var vel på noen møter der vi hadde noen ønsker, hvor mange som ønsket det og om å begynne med 12 timers vakter, men vi hadde ingen påvirkning på når vi skulle begynne og slikt, det var forutbestemt.» (Int3)

I og med at Sintef skulle ha kandidater til sitt forskningsprosjekt, så var de tilstede på noen av informasjonsmøtene. Det ble mye informasjon om deres forskning og enkelte mente det ble lite informasjon om organiseringen av 12 timers vaktene.

«Jeg synes ikke jeg ble så involvert nei, det var veldig mye som ble sagt på informasjonsmøtene, men at det ble veldig lite konkret. Det var ganske sånn svevende synes jeg, men jeg synes det var veldig fint det møtet de kom fra Sintef da.» (Int6)

Det kommer også frem at nye ordninger kan være forutbestemt fra ledelsens side uten at de ansatte blir involvert. Flere mente at det var ofte slik, at mange prosjekter som angår de ansatte ikke var inkluderende nok og at nye ting ble «tredd» nedover hodet på de.

«Jeg har ikke kommet med noe mye, jeg mener det var lagt frem slik at det er tenk sånn og sånn. Er det ikke slik det blir lagt frem når det er noen nye ting da? Da har vi tenkt sånn og sånn.» (Int2)

Det kom også frem at noen synes dette var en ryddig prosess og at det var helt i orden at ledelsen ordnet opp. De synes de fikk god informasjon om ordningen helt fra starten av og ble involvert i planleggingen.

«Jeg følte ledelsen gjorde sin del av jobben og det var helt greit at de tok den biten. Det var ikke noe mulighet for å være med i planleggingen, men det var helt ryddig og greit.» (Int4)

7.1.2 Oppfølging

Informantene opplever at det har vært mangel på oppfølging og evaluering av 12-timers vaktene. De savnet at noen fra ledelsen kunne komme og spørre de hvordan det gikk med å gå 12-timers vakter. De trodde at hver helg skulle evalueres og at de skulle få noen tilbakemeldinger fra ledelsen på hva som fungerte og ikke fungerte med denne ordningen.

«Jeg har aldri fått spørsmål om for eksempel pauser hverken fra Rødkryss eller ledelsen.» (Int7)

«De snakket om at det skulle være en evaluering etter hver helg, jeg var litt nysgjerrig på hvordan de andre synes dette var.» (Int5)

7.1.3 Turnus

7.1.3.1 Hvorfor valgte de 12 timers vakter?

For de fleste var hovedgrunnen til at de valgte denne turnusformen var å få flere helger fri. Flere helger fri sammen med familien betyr svært mye for de. For denne informanten

betydde denne ekstra frihelgen svært mye. Hun var veldig fornøyd fordi hun fikk mer tid sammen med barnebarna.

«Først og fremst fordi jeg skulle jobbe hver 4.helg i stedet for hver 3. Jeg tenkte at da fikk jeg mer fritid sammen med familien, når de hadde fri. For det betyr egentlig veldig mye når du har blitt bestemor.» (Int1)

«Det var egentlig helgene jeg kikket etter, få mer tid med familien rett og slett.» (Int4)

En annen informant hadde lyst til å bli med på studien til Sintef. Hun hadde jobbet i mange år på natten og er noe bekymret over helsen. Hun så det som en mulighet til å bli fulgt opp over en periode.

«Jeg tror at hovedgrunnen var at jeg trodde jeg skulle følges opp litt helsemessig tror jeg. Hvordan det sto til med denne stakkars kroppen. Det måtte bli bra å bli fulgt opp litt, hvordan det egentlig står til med oss som jobber på natta, fordi de sier det er jo ikke bra det.» (Int2)

7.1.3.2 Fordeler

Informantene ble bedt om å trekke fram fordelene med denne turnusformen. De mener det er mange fordeler. De synes at denne turnusformen gir de en opplevelse av mer fritid, i forhold til en vanlig turnus. De kan gjøre utnytte fritiden til aktiviteter man liker og følge opp familieforpliktelser.

«Jeg er veldig fornøyd med 12 timers vakter, jeg synes jeg har mer fri i helgene nå imot jeg hadde tidligere, det er veldig merkbart.» (Int4)

«Jeg er stort sett mer tilfreds, det er stor forskjell på hver tredje i forhold til hver fjerde helg synes jeg.» (Int6)

Informanten hadde jobbet som sykepleier i mange år og synes kanskje denne ordningen var et fremskritt. At dette kan være en vei i riktig retning. Hun så det som positivt at utviklingen går mot at det blir færre helger i helsevesen i stedet for flere helger.

«Når jeg begynte å jobbe som sykepleier jobbet jeg annen hver helg, så ble det hver tredje og på gammeldagene skal jeg jobbe hver fjerde.» (Int5)

Informanten hadde lang arbeidsvei. Hun syntes det var greit og være på jobb en stund når hun først var der.

«For meg passer det veldig godt, jeg har jo litt lang arbeidsvei, så når jeg kjører så er det greit å være her en stund.» (Int5)

Noen har sier den har fått god tid til å gjøre hyggelige ting og noen føler at fritiden går med til husarbeid, men alle informantene mener de fridagene før og etter en 12-timers helg er bra.

«Det er kjempefint, jeg har ei rolig uke før helg og ei rolig uke etter helg. Det er behagelig, å få de ekstra fridagene på ukedag, det synes jeg er bra.» (Int9)

7.1.3.3 Ulemper

Samtidig påpeker informantene at det er ulemper med å gå 12-timers vakter i helgene. Det negative er at det blir lite fritid mellom vaktene. Informantene sier de har ikke mulighet og heller ikke overskudd til å gjøre så mye annet enn å jobbe den helgen. Det virker som de fleste er innstilt på at slik er det bare denne helgen, mens andre hadde ønsket mere tid sammen med familien.

«Ulempen med dette er at helga du jobber så er det bare jobb, du kan ikke gjøre noe annet, du orker ikke det.» (Int5)

Informanter som jobber på natt syntes det var kort tid og være hjemme på mellom vaktene. De synes det blir mye stress i den korte tiden etter de har sovet og til de skal på jobb igjen.

«Når du har arbeidshelg så rekker du ikke noe annet enn å jobbe og sove, det er ikke så mange timene mellom til du skal på igjen etter du har stått opp.» (Int3)

«Man kan stresse litt ekstra for å komme seg i vei, det blir litt mindre timer i mellom.» (Int3)

En informant strevde med å få sove og synes det ble slitsomt og ikke ha muligheten til å sove rett før hun skulle på jobb. Med ordinær turnus så hadde dette fungert bedre.

«Det er noen ganger jeg sover dårlig på dagen når det er helg, det er jo da familien er hjemme. Og hvis man sover dårlig på dagen så kan man gå å legge seg på kvelden. Da e er det godt å legge seg nedpå og slappe av litt, en time eller to før man skal på nattevakt igjen, men det får du ikke gjort når du begynner så tidlig vet du» (Int2)

Flere av informantene synes at det kan være vanskeligere og bytte vakter når man hadde 12-timers helg.

«På den forrige turnusen var det enklere og bytte vakt hvis man skulle være med på noe, nå er det vanskeligere for det skal være i samme seksjon og det skal litt til for at det klaffer. Men så ser man på sikt at man får mindre helger og bytte bort.» (Int6)

«Det kan være vanskelig og bytte den 12-timers helga, det er det eneste negative for min del.» (Int7)

En annen informant har vurdert og gå tilbake til ordinær turnus. Hun synes denne ordningen har vært slitsom for henne.

«Hvis jeg kunne fått valgt i dag, hvis vi skulle starte helt på nytt så har jeg ville gått tilbake til gammeltturnusen. Det har jeg gjort, men så er jeg sånn at jeg skal ikke gi opp i første sving heller. Jeg måtte gi det et forsøk, men det har vært slitsomt.» (Int2)

For en annen informant kunne fridagene i forbindelse med en 12-timers helg føre til at hun kom litt ut av sine oppgaver på jobb.

«Den store overraskelsen for meg var at jeg fikk ganske mye fri før og etter den 12 timers helga, men for meg som har mye og holde på med på jobb var det å ha fri 2 dager ganske mye, jeg kom litt ut av det på en måte, det var en stor overraskelse. Jeg har ikke regnet med å får så mye fri liksom, jeg skal ikke klage på det da.» (Int4)

Det å være opplagt og det og få sove godt før en 12-timers vakt var viktig for flere av informantene. Hvis man ikke føler seg i form kan vaktene kan bli belastende.

«Det er jo lange dager og hvis du ikke er opplagt og det er fryktelig travelt så kan det bli veldig slitsomt.» (Int8)

«Si at jeg har hodepine på en 12-timers vakt, da blir vakta veldig lang, særlig hvis det er mye å gjøre. Der er mye du skal huske på. De siste timene blir du sliten, jeg blir veldig sliten i hodet.» (Int8)

Informanten mener at det er negativt at helgene har vært rotete i forhold til arbeidsfordeling og ulik kompetanse.

«Det du kan bli fordelt på av arbeid kan være veldig rotete, det har vært mye lappeteppe, et par timer på den pasienten og deretter gjort noe annet.» (Int9)

På grunn av ulik kompetanse blant de ansatte har fordelingen av arbeidsoppgavene vært ustrukturerte.

*«Vi har ikke hatt lik kompetanse, vi som har gått 12-timers, det har preget veldig»
«Det har vært sykdom og kompetansen har ikke passet, det har vært mye.» (Int9)*

7.1.3.4 Egenopplevd helse

De fleste av informantene opplever at denne type turnus har positiv innvirkning på hvor fornøyd de er og at dette kan ha innvirkning på deres helse.

«Jeg er bare så fornøyd, og det virker jo inn på ganske mye det da. Jeg er ordentlig fornøyd altså.» (Int1)

En annen informant føler seg så fornøyd at dette kan være bra for helsen.

«I forhold til dette med å være fornøyd så er det fremmede for helsen, tror jeg. Jeg får vært med på mere sosialt og på privaten gir det meg mer, slik at jeg opplever meg mer tilfreds.» (Int7)

En annen informant var noe usikker, men var tilfreds med flere helger fri sammen med familien.

«Jeg føler at det kan være vanskelig å si noe om det, men man blir jo mer tilfreds hvis man har flere helger fri. Du har jo 3 helger hvor du kan tilbringe med familien eller finne på noe annet.» (Int6)

Informanten følte at denne ordningen gjorde at hun fikk slappet av og fikk mer distanse til jobben. Dette var hun tilfreds med.

«Jeg føler at jeg får slappet av på en annen måte, får litt distanse til jobben, det er jo sikkert bra for helsen hvis jeg tenker etter. Jeg leser jo mye da, bøker og aviser og mye ut på tur, man får jo mer tid til det da.» (Int5)

«Jeg setter stor pris på frihelgene mine, det er jo luksus. Disse ekstra frihelgene fører til at jeg er ekstra tilfreds med turnuslivet.» (Int3)

Mens andre informanter mente at det ikke var bra for helsen deres. De mente det tok lengre tid å komme seg etter en slik arbeidshelg.

«For min del så er det ikke bra nei. Det er vanskelig og roe seg ned, når du jobber mer så har du mindre tid til å komme deg på. Det tar enda lengre tid og restituere seg.» (Int2)

Denne informanten har fått klare signaler på at hun er mer sliten.

«Jeg tror ikke denne turnusformen er særlig bra for helsen, fordi den helga er det bare jobbing og det er lange helger. Det er ei tung helg og det er vanskelig å bytte den helga.»

«Det er iallfall klare signaler etterpå at jeg er mer sliten, det er mer slitsomt for kroppen ja, det er jeg rimelig sikker på.» (Int5)

7.1.4 Kontinuitet

Informantene synes det er viktig at pasientene og deres pårørende skal oppleve at det er god kontinuitet i pleien. De fleste mener det har vært bra kontinuitet i pleien i denne perioden med 12-timers vakter.

«Jeg opplever det som veldig stabilt. Jeg synes det er veldig positivt og ha samme pasient hele dagen, du ser at foreldrene synes det er positivt også.» (Int8)

«Jeg vil jo tro at det er bedre for foreldrene enn at vi er to personer i løpet av et døgn istedenfor 3 eller 4. Jeg overrasket hvis dem sier noe annet, jeg kan ikke forstå noe annet.» (Int2)

Flere av informantene mener de får en god oversikt over arbeidsoppgaver og mener det er bra for pasienten.

«Det har vært bra for pasienten og forholdt seg til få og du får en ganske bra oversikt når du er her så lenge.» (Int4)

Informantene trekker ofte frem viktigheten av søvn hos pasientene og at arbeidet kan tilpasses mer ved 12-timers vakter.

«Det har vært bra for pasienten og forholdt seg til få, arbeidet kan tilpasses mere til pasienten, når han er våken» (Int3)

«Det blir jo mindre stress, får bedre tid på seg. Vi kan utsette ting slik at pasienten får hvilt seg.» (Int5)

Flere synes at det kunne bli belastende og sitte på et isolat med pasienten og pårørende i så mange timer.

«Hvis jeg sitter på et isolat i 12 timer både lørdag og søndag, oppå foreldrene og pasienten, det kan bli intensivt». (Int6)

«Jeg synes vi får veldig god kontakt med foreldrene da, spesielt på isolat kanskje, du kommer veldig tett innpå de. Men det kan bli veldig intens, du må jo være på tilbudssiden hele tiden.» (Int5)

Informanten synes hun har bedre tid til å bli ferdig med arbeidet.

«Jeg kan kjenne på det at jeg faktisk har bedre tid til å bli ferdig med oppgavene, jeg kan bli ferdig med det jeg skal gjøre. Slik det er på dagvakt så føler du mange ganger at du går hjem og med ting halvgjort.» (Int7)

Arbeidsoppgavene har kunne vært veldig oppstykket for andre informanter.

«Det har kunnet vært litt oppstykket. Jeg har vært mottaker og deretter hatt en annen pasient etter 1930 fordi det var noen andre som hadde 12-timers vakt jeg skulle ta over for. Da var det plutselig et barn som ikke var fordelt, det virker som det er et puslespill for å få det til å gå opp.» (Int5)

Flere som har mottakerrollen synes det har kunne blitt strevsomt i perioder.

«Når man er mottaker blir man brukt til alt, hit og dit og her og der. Blande det og det, det kan være slitsomt, 24 timer ei helg.» (Int6)

Informanten mener mangel på kontinuitet går utover pasientene.

«Jeg har hatt forskjellige roller på ei vakt. Det kom en kveldsvakt og skulle ha pasienten, så måtte jeg ha en annen pasient de neste to timene, det har hendt. Det har blitt litt oppstykket. Det er ikke noe problem for meg å ha en pasient i 2 timer, men det er verst for pasienten.» (Int7)

Informanten var så fornøyd med ordningen at stress og litt rot i forhold til arbeidsfordeling ikke var noe problem.

«Gevinsten jeg får selv og familien min er nok viktigere enn at det blir litt rotete i forhold til arbeidsfordelingen på helg, det får bare bli sånn.» (Inf9)

7.1.5 Sikkerhet

Informantene svarer noe forskjellig på hvor sliten de har følt seg etter 12-timers vaktene og om dette kunne ha påvirket sikkerheten til pasientene.

«Nei, jeg har ikke følt at jeg har vært sliten. Det har jeg ikke. Det meste ordnet på dagtid her på familiefloøyen. Men kanskje for ei som for eksempel som går 12-timers på dag, hun kan bli sliten og det skjønner jeg. De ordner så mye annet som ikke vi gjør på natt, men på natt er det veldig likt det som det var før.» (Int1)

Informanten har benyttet seg av å slappe i massasjestol i pausen sin, da får hun sluppet av.

«Jeg tror ikke det har gått utover sikkerheten. Vi skal jo som sakt ha 3 pauser da, så da går jeg og tar povernap jeg, ned i massasjestolen, det har jeg faktisk gjort på 12 timers. Da får jeg koblet av skikkelig.» (Int2)

Informantene uttrykker at de er veldig slitne etter hektiske vakter med krevende pasienter

«Etter en helg var jeg ganske sliten for at jeg hadde en veldig krevende pasient og foreldrene var der hele tiden. Da blir det lange vakter og jeg kjente jeg var ganske sliten fordi det blir så intens. Den pasienten var krevende og urolig og var ganske dårlig, jeg husker jeg var skikkelig sliten etterpå.» (Int4)

«Du kan bli sliten hvis du står med en veldig dårlig pasient, det er jo tøft å stå der i 12 timer.» (Int5)

I forhold til sikkerheten til pasientene er det er noe varierende svar på hvordan informantene svarer. Noen tar ekstra forhåndsregler ved og ta en ekstra systemsjekk i løpet av vekten, men andre mener at de har allerede gode nok rutiner.

«Kl.14 har jeg alltid spurt om noen kan ta en ny systemsjekk, det har jeg opplevd at andre 12 timers vakter har gjort også. Jeg tenker det er viktig at det ikke går 12 timer før det blir oppdaget en eventuell feil.» (Int6)

«Jeg har hørt at for eksempel at pumpene skal sjekkes, men har aldri vært borti det. Vi har jo den vanlige dobbeltkontrollen. Vi har jo gode rutiner for sjekking og sånne ting.» (Int7)

Informanten mener at man blir aldri god nok på sikkerhet.

«Jeg tror det kan være fort gjort å glemme ting på 12 timers vakter og da tar det lang tid før det blir oppdaget. Vi blir aldri god nok på sikkerheten, du ser deg kanskje blidt på ditt eget arbeid.» (Int4)

Flere informanter sier at de hadde hørt av kolleger at de skulle ta ekstra systemsjekk.

«Nå ble jeg oppmerksom på det siste arbeidshelg at vi skulle ha kompissjekk etter vaktskiftet. Ta systemsjekken for hverandre kl. 15, men det har vi ikke hørt før nå. Jeg har pleid å ta en ny systemsjekk i tilfelle jeg har oversett noe.» (Int7)

«Det er veldig mange som blir overrasket at de skal ha en ekstra systemsjekk, «er det noe også!» Det har vært når vi har vært to stykker som har jobbet hver helg sammen så har vi passet på og sjekket hverandre, men det har vært veldig ukjent for mange. Jeg har ikke følt det har vært uansvarlig, men jeg er mer skuffet over hvor lite vi har fokusert på kompissjekken vi skulle ha.» (Int9)

7.1.6 Pauseavvikling

Informantene svarer noe forskjellig på hvordan de har organisert pauseavviklingen. Flere avvikler pausene sine i forhold til driften på avdelingen.

«Jeg har vel tatt pause når det passer inn, jeg har tilpasset meg avdelingen.» (Int5)

«Matpausene har jeg vel tatt når det er mulighet for det. Jeg har tatt den ekstrapausen i lag med hun andre som går 12 timers hvor vi har gått oss en tur. Det har vært koselig.» (Int8)

Samtlige av informantene mener det går greit med pauseavviklingen når det er rolig i avdelingen men når det blir travelt kan det være vanskeligere og få avviklet pauser.

«Når det var rolig i avdelingen var det aldri et problem med pausene. Men så har det blitt mer utfordrende når det er travelt i avdelingen. Da blir det som ofte sein førstepause, da snakker vi etter kl.12 og kanskje etter kl.13.» (Int9)

Flere av informantene som hadde vært mottaker eller jobbet inne på isolat følte at pauseavviklingen ikke hadde fungert så godt.

«Når jeg har vært mottaker så har det mange ganger vært mange rom og avløse. Det er som regel noe hele tiden. Jeg tenkte at det var ingen som spurte meg om pause, men så samtidig tenkte jeg at dette må jeg klare selv.» (Int4)

«Pauseavviklingen har ikke fungert helt greit. Når jeg er på isolat kom jeg meg ikke så lett ut, jeg følte at jeg ble glemt. Og jeg måtte etterspørre det veldig selv.» (Int7)

7.1.7 Kollegaer

Flere av informantene savnet å jobbe sammen med kollegaene fra den gamle turnusordningen.

«Du vet aldri hvem du skal jobbe med den helga, det er en ulempe. Alle de andre fra helga mi savner jeg, vi ble jo et slags team som jobbet. Det var litt koselig å komme på jobb når du hadde arbeidshelg og det var flere kjente. Det er kanskje det eneste negative kanskje.» (Int5)

Informanten følte en spesiell tilknytning til kollegaene hun hadde jobbet med lenge.

«Det blir nå slik at du klamrer deg til dem som har vært her en stund og som du har jobbet lenge sammen med. Av og til blir det for mange nye, men de er veldig greie altså.» (Int1)

Mens andre synes det er fint og bli bedre kjent med noen som de ikke hadde jobbet så mye med tidligere. De er nå et «nytt team» som jobber sammen i helgene.

«Jeg synes det er koselig og jobbe med forskjellige, det gjør meg ingenting at det blir omrokninger. Egentlig så er det helt ok.» (Int8)

«Nå er vi en gjeng på 12-timers vaktene som møtes hver 4. helg og det er veldig greit.» (Int6)

7.2 Faktorer i forhold til hjem, familie og hvile

7.2.1 Hjem og familieliv

Informantene opplever at fordelene med denne turnusformen er at de får mer fri i helgene og at de får mer tid sammen med familie og venner. Informantene som har barnebarn vil gjerne bruke tid på de i helgene.

«Jeg er jo mye på hytta og så har vi med oss barnebarna dit. Hvis ikke foreldrene kan så tar vi med barnebarna, og det er bare en sann fornøyelse. Barnebarn uten foreldre er jo mye bedre. Jeg synes at fritiden min går enten på hjemmet eller så går den til familien, så har jeg jo tid til ta en kaffe med noen da, det er mye sånn positivt.» (Int1)

Informanten har fått gjort ting hun ikke har gjort på lenge.

«I forhold til familien min så er det veldig bra da, jeg har fått litt orden i huset og vært mer sammen med barnebarna. De dagene jeg har fri bruker jeg spesielt på de. Ellers så har jeg vært og besøkt en nabo og andre ting jeg ikke har fått gjort på mange år, bare gjort hyggelige ting.» (Int4)

«Barnebarna de er så opptatt, de har jo ikke tid liksom. Derfor er det veldig viktig å ha fri når de har fri.» (Int1)

Informantene synes det er viktig å ha fri når de andre i familien har fri. Helgene blir verdsatt høyt hos informantene.

«Det er ingen i familien min iverfall som jobber helger og høytider. Derfor så er det så viktig og ha fri sammen med de.» (Int1)

«Det blir jo mer i jobbing i hverdagene, men i helgene får jeg mer fri og da har jo de andre i familien fri også.» (Int3)

På grunn av mange aktiviteter i helgene mente informanten at det var lettere å få ting til å gå opp på hjemmebane.

«Det er jo mye som foregår i helgene så fordelene er at det er lettere å få ting til å gå opp i hjemmet.» (Int2)

For de fleste av informantene var det viktig at familien synes det er greit at de jobber slik. Belastningen blir som regel større på de som er hjemme.

«Samboeren min er veldig positiv til det. Han synes hver tredje helg er veldig ofte, så han var veldig innstilt og positivt til det. Det sier seg selv at han må ta ungene, hus og hjem den helga. For jeg orker ikke å ta helgevask lørdagskveld når jeg kommer hjem kl. 20.» (Int6)

Informantene har inntrykk av at samboer eller ektefelle synes det er fint at de har flere helger fri.

«Samboeren min synes jeg er mer hjemme, vi får gjort mer sammen på helg.» (Int7)

«De synes det er en fordel at jeg har tre helger fri og samboeren min synes det er greit og få gjort unna når jeg først er der. Så lenge jeg synes det er greit så synes han det også.» (Int9)

7.2.2 Hvile

Det og hvile seg mellom vaktene fremheves som viktig hvis du skal greie å jobbe 12-timers vakter. Flere av informantene hviler seg mellom vaktene og legger ikke opp til de store utskeielsene.

«Jeg slapper av, jeg gjør ikke noe husarbeid mellom de vaktene altså. Jeg begynner seint på fredag da, da får jeg liksom gjort i fra med det som jeg eventuelt skal gjør i helga. Og det som jeg ikke får gjort da det gjør jeg seinere. Jeg har ingen avtaler eller noe annet, jeg konsentrerer meg på meg selv på de timene der. For det er jo bare to ganger en gang i måneden» (Int1)

Informantene sier de bare slapper av mellom vaktene når de har 12-timers helg.

De er opptatt av at det ikke skal skje noen andre aktiviteter.

«Jeg har vært veldig nøye med at det ikke har skjedd noen ting da, det må ikke være slik at jeg kommer midt oppi noe, at jeg skal i selskap eller noe sånt. Det har jeg vært veldig nøye med, da må hodet ha litt fred.» (Int9)

«Jeg har ikke gjort noe annet, jeg har egentlig meldt meg litt ut jeg da.» (Inf4)

Informanten synes hun får mer hvile med denne type ordning i forhold til vanlig turnus.

«Jeg får mer hvile nå enn når jeg går vanlig turnus. Jeg slapper av mer, får servert mat når jeg kommer hjem også.» (Int7)

Noen informanter synes det er godt og være for seg selv den helgen de har 12-timers vakter.

«Mannen min er ofte på hytta når jeg har arbeidshelg og det passer meg helt ypperlig. Jeg synes det blir veldig kort tid fra da jeg står opp etter første natta og skal på igjen til klokka kvart på sju. Da er det en fornøyelse å være alene. Han har jo ofte papirarbeid som han synes det er helt greit og sitte aleine med ingen som forstyrrer han, da er det jo bare pluss, pluss.» (Int1)

«Samboeren min har tatt med seg barna på hytta så jeg har bare hatt meg selv. Det har vært luksus, hoppet i dusjen når jeg kommer hjem og lagt meg på sofaen, da har det vært luksus.» (Int6)

Flere av informantene som jobber 12-timers på dagtid synes det er godt og komme hjem litt tidligere på lørdagskvelden.

«Jeg synes den hviletiden når jeg kommer hjem klokka 20 er mer verdifull enn at du kommer hjem klokka 2230. For meg er det ikke mer slitsomt enn vanlig sein, tidlig som var vanlig før.» (Int9)

«Det er jo greit når vi drar hjem lørdagskvelden 1930, da er det jo lengre fri, det blir jo noen timer der da.» (Int5)

Informantene synes det er stor forskjell på om de må gå seinvakt fredag før 12-timers helg i forhold til at de kun har 12-timers vakter «bare» lørdag og søndag.

«Det er kan være tussig å ha seinvakt fredag før 12-timers helg. Jobber du bare lørdag og søndag så er det stor forskjell.» (Int6)

Informanten synes det er slitsomt med seinvakt fredag før 12-timers vakt lørdag.

«Det er de helgene når man har seinvakt på fredag og skal opp lørdag som jeg tror at det er det som er det tøffeste. Den korte friperioden mellom seinvakt og før du skal på 12-timers.» (Int5)

En informant føler det er for kort tid mellom vaktene og får ikke hvilt seg nok. Hun mener det blir veldig kort tid fra når du står opp etter nattevakt og til du skal på jobb igjen.

«Du føler at du ikke får til å hvile deg mellom vaktene på en måte, det blir så kort tid. Det er jo tross alt 35 timer på 2,5 døgn da, det er ganske heftig.» (Int2)

8 Drøfting

I dette kapitlet vil mine funn bli drøftet opp mot teori og forskning for å kunne besvare min problemstilling. Drøftingen er inndelt etter forskningsspørsmålene. Til slutt i kapitlet vurderes studiens relevans for helsefremmende arbeid.

8.1 Har 12-timers vakter i helgene ført til endring i jobbtilfredshet?

8.1.1 Involvering

Green & Tones (2010) beskriver at empowerment skal gi medarbeiderne mulighet til innflytelse og påvirkning i arbeidet. Ut i fra studiens funn føler de aller fleste av informantene seg lite involvert i planleggingen av 12-timers vaktene. Selv om de hadde flere møter hvor de ble informert om ordningen, mente de at de ikke hadde noen reel påvirkning på hvordan turnusen skulle utformes. Slik jeg forstår informantene ble turnusen med 12-timers vaktene noe endret i forhold til hva som ble sagt på informasjonsmøtene. Flere nevner blant annet at de trodde de skulle ha fri fredag før en 12-timers helg. Moland og Bråthen (2012) fremhever at under planlegginger av slike arbeidstidsordninger, bør de ansatte i større grad involveres i arbeidet med turnuser for å få til en god ordning (Moland & Bråthen, 2012). De sier videre at der de lykkes med slike ordninger, har de hatt et tett og krevende partssamarbeid. I deres forskning har ledelsen og de ansatte brukt god tid på planlegging. De ansatte har vært involvert både i turnusdrøftinger og i driften for øvrig (Moland & Bråthen, 2012).

Hanson (2010) sier at hvis de ansatte får være med å finne løsningene, skapes det forankring hos den enkelte, som i større grad kan bidra til et vellykket resultat (Hanson, 2004). Samtidig påpeker han at medarbeidere ikke kan involveres i alt på en arbeidsplass, da det i arbeidslivet er rammer å forholde seg til. Det er viktig å avklare i prosessen hva man legger i involvering og tilpasse det de ulike situasjoner (Idebanken, 2011).

Det var også informanter som var fornøyde over prosessen og de følte seg involvert. De mente at ledelsen hadde gjort en god jobb og at de var klar over at det var mange hensyn å ta under utarbeidelsen av en slik turnus, både i forhold til kompetanse og drift av avdelingen. Moland og Bråten (2012) sier at målet under planleggingen og utarbeidelsen

av slike arbeidstidsordninger bør være kvalitet, kompetanse og effektiv ressursutnyttelse. De ansattes behov og ønsker må balanseres mot hensynet til brukere, medarbeidere og virksomheten (Moland & Bråthen, 2012).

8.1.2 Oppfølging

Informantene opplever at det har vært mangel på oppfølging og evaluering av 12-timers vaktene. De savnet blant annet at noen fra ledelsen kunne komme og spørre hvordan de opplevde ordningen. Oppfølging handler mye om reel forankring, ikke bare hos linjeledere og tillitsvalgte, men også hos toppledelsen (Moland & Bråthen, 2012). Ledere som bryr seg om hvordan «nye» prosjekter på arbeidsplassen fungerer, kan inspirere de ansatte og gi prosjektet økt oppmerksomhet og tyngde i organisasjonen for øvrig (Moland & Bråthen, 2012). De fleste av informantene ble spurt av ansvarlig sykepleier om de hadde fått avvirket pause i løpet av vekten, men utover dette sier informantene at det var ingen annen oppfølging. Har det kunnet vært noen andre løsninger i forhold til tettere oppfølging i forhold til de ansatte? Kanskje ledelsen skulle ha snakket med de ansatte underveis for å høre hvordan det gikk med de? Moland og Bråten (2012) mener at kartlegginger og evalueringer er nyttige verktøy og de bør benyttes flere ganger i løpet av et utviklingsarbeid (Moland & Bråthen, 2012). Etter at de ansatte hadde prøvd ut ordningen i noen måneder fikk de ansatte tilbud om å fylle et evalueringsskjema. Etter gjennomgangen av evalueringen bestemte ledelsen seg for å fortsette med 12-timers vakter. Dette med grunnlag i at de ansatte var så fornøyd med ordningen.

8.1.3 Turnus

Jobbtilfredshet i forhold til turnus er et sentralt tema i denne oppgaven. Informantene var veldig tydelig på at det beste med denne type arbeidstidsordning var at det ga de flere helger fri. De påpekte at det å få mere fritid i helgene var veldig viktig for dem, slik at de kunne få mer tid sammen med familien. Annen forskning støtter dette at antall helger fri per måned viser seg å ha stor innvirkning på tilfredshet hos sykepleiere (Ruggiero, 2005). De fleste av informantene syntes de fridagene før og etter en 12-timers helg var en fordel. I denne perioden kunne de slappe av og gjøre noe hyggelig. Studier viser til at en lengre friperiode etter en helg med lange vakter har gjort det lettere å bli uthvilt mellom arbeidsøktene, og at dette kunne ha en positiv effekt på deres helse (Nicolaisen, 2012; Olberg, 2010). Informantene synes det var vanskelig å si noe om hvordan 12-timers vakter

virker inn på deres helse, i og med de ikke hadde prøvd ut denne ordningen i så mange måneder før jeg foretok intervjuene. Helse er et stort og omfattende begrep slik at det kan være vanskelig for informantene å oppgi om ordningen kunne hatt noen helseeffekter. Det knytter seg stor interesse til om 12-timers vakter om prøves ut i helsesektoren har en negativ effekt på de ansattes helse, og om det er en økt risiko for pasientene². For å se på eventuelle helseeffekter må forskningen gå over lengre tid og sees i sammenheng med arbeidets innhold og organisering (NOU 2016:1) I dette prosjektet var jeg ute etter om hvor fornøyd de var med denne ordningen og om dette påvirket de på noen områder. Utsagnet fra denne informanten beskriver dette: «*Jeg er bare så forøyd, og det virker inn på ganske mye det da. Jeg er ordentlig forøyd altså*». Under intervjuene er det flere som kommer med lignende utsagt. Det var bare en av informantene som ønsket å gå tilbake til vanlig turnus, resten ønsket å beholde ordningen.

Er det slik at deres tilfredshet med denne ordningen kan være fremmede for helsen?

Ut i fra Antonovskys salutogene perspektiv kan glede og tilfredshet høre sammen med god helse (Antonovsky, 2012). Annen forskning viser også til at sykepleierne foretrekker 12-timers vakter/ langvakter istedenfor vanlig 8 timers vakter (Dwyer et al., 2007; Moland & Bråthen, 2012; Richardson, Dabner, & Curtis, 2003; Richardson, Turnock, Harris, Finley, & Carson, 2007).

Forskning på skiftarbeid og lange arbeidstider viser også at dette også kan føre til store helsebelastninger (Lie et al., 2014). Det var flere av informantene som mente at denne type ordning ikke var så bra for helsen. De var flere av informantene som fikk tydelige signaler fra kroppen at de var mer sliten etter en 12-timers helg i forhold til en «vanlig» arbeidshelg. De påpekte også at det var kortere tid til å restituere seg på mellom vaktene.

Dette er ikke noe som ble nevnt hos informantene, men et av målene ved bruk av langvakter på inntil 12,5 timer er at stillingsandelene til de ansatte skal bli større. Dette

² Fra Norsk Sykepleierforbunds hørings svar i forbindelse med Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015) om ledelse og arbeidsmiljø: «Norsk Sykepleierforbund hilser velkommen regjeringas mål om å redusere ufrivillig deltid og bruk av midlertidige ansettelser, begge deler utbredt i helse- og omsorgssektoren. Vi vil imidlertid på det sterkeste advare mot at dette skjer gjennom bruk av lange vakter og økt helgearbeid. Dette vil ikke bare utgjøre en ekstra belastning på de ansattes helse og velferd, men også utgjøre en risiko for pasientene.»

fører til at det blir flere faste ansatte på helg, noe som gir økt kompetanse (Moland & Bråthen, 2012). Ved 12-timers vakter i helgene, kan det være at avdelingen ikke trenger å leie inn sykepleiere som ikke er så kjent på avdelingen. Dette gir en bedre kontinuitet for pasientene og de pårørende. På en intensivavdeling er det mange faglige utfordringer, ved at mange går deltidsstillinger kan det være vanskelig å bygge opp en god kompetanse. Ansatte trenger en lønn å leve av og ved reduserte stillinger må enkelte «shoppe» vakter (tar ekstravakter når det passer eller trengs). Dette skaper liten en forutsigbarhet i hverdagen og kan skape utrygghet og engstelse hos de ansatte.

8.2 Hvordan har 12-timers vakter i helgene påvirket kvaliteten på sykepleien?

8.2.1 Kontinuitet

Informantene opplever en bedre kontinuitet i pleien ved å jobbe 12-timers vakter i forhold til «vanlige» vakter. Å arbeide 12 timer i strekk gir mulighet for å arbeide på en «annen måte» enn når man jobber «vanlige» vakter. Man trenger ikke være ferdig med arbeidsoppgavene til et vakt-skifte midt på dagen, noe som gjør at man kan spre arbeidsbelastningen over flere timer. En informant beskriver at ved den hun opplevde kunne gå hjem med god samvittighet når hun hadde 12-timers vakter, for hun opplevde i større grad å bli ferdig med arbeidsoppgavene.

Informantene føler de får en bra oversikt når de er der så lenge og kan tilpasse gjøremålene etter pasienten. De uttrykker også at det blir mindre stress og det gir en større fleksibilitet i arbeidet. Dette støttes av forskningen til Dwyer m.fl (2007) hvor sykepleiere på en intensivavdeling opplevde bedre kontinuitet i arbeidet og en økning i jobbtilfredshet (Dwyer et al., 2007). Kontroll over dagen og redusert stress understøttes av tenkningen rundt empowerment, og vil derigjennom være helsefremmende (Hanson, 2004).

På denne avdelingen er det mange premature barn. For denne pasientgruppen er søvn og hvile en svært viktig faktor for vekst og utvikling. Ved 12-timers vakter har sykepleierne bedre tid på seg til å planlegge prosedyrer og stell og kan regulere dette etter barnets søvnfaser. Dette er et meget sentralt og viktig funn i dette studiet. Pasientene kan få mer ro

og at de har en bedre mulighet for vekst og utvikling. Et annet interessant spørsmål i forhold til kontinuitet er hvis sykepleieren observerer pasienten over lengre tid, kan dette føre til mindre medisinbruk? Kan det for eksempel være slik at smerteproblematikk og stress hos barnet kan minskes ved at sykepleieren kan planlegge gjøremål bedre fordi hun har bedre tid på seg?

Informantene gir uttrykk for at de synes det er veldig positivt å ha samme pasient over lengre tid. Dette støttes også av annen forskning. Den nære kontakten man får over så mange timer gjør at sykepleierne blir veldig godt kjent med pasienten og de pårørende. De kan få mer oversikt og kan koordinere arbeidsoppgavene bedre (Ingstad & Amble, 2015; Richardson et al., 2003; Wootten, 2000) Jeg fikk inntrykk av at informantene syntes de greide å gi god og kanskje bedre sykepleie, i og med at det ble bedre kontinuitet i arbeidet. Informantene opplever at dette er en fordel for pasienten, men jeg tror nok at dette kan gi sykepleieren en god selvfølelse og jobbtilfredshet også. Hvis du føler du gjør en god jobb og den jobben du gjør gir mening gir det deg en tilfredshet (Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Selv om kontinuitet er viktig så synes noen av informantene at det kan bli litt slitsomt å være så tett på pasienten og foreldrene over så mange timer. Sykepleierne som jobber med pasienter som er på isolat uttrykker at det kan bli intens og veldig «tett på» over så mange timer. Det var også informanter som syntes at 12-timer blir veldig lang tid hvis de jobbet med kritisk syke pasienter. Informantene uttrykker at det kreves stor grad av årvåkenhet og det kan være et høyt arbeidstempo over lang tid. Dette føler de er fysisk og psykisk krevende. Hvis det blir flere vakter med stort arbeidspress kan dette føre til at det går utover sikkerheten til pasientene, men også sykepleierne i forhold til å «holde ut» i jobben. Dette er faktorer som påvirker de ansattes helse negativt og som kan føre til en dårligere jobbtilfredshet (Hanson, 2004; Kaufmann & Kaufmann, 2015).

Noe få informanter opplevde også at det en dårligere kontinuitet i pleien på enkelte vakter. Dette kunne være for eksempel hvis en sykepleier hadde mottakerfunksjon i noen timer for deretter å ta over pasient i noe timer til nattevakten kom. Grunnen for dette var at noen jobber 12-timers vakter, mens andre jobber «vanlige» vakter. Jeg oppfatter at mangel på kontinuitet og oppstykkede arbeidsoppgaver har skapt en del frustrasjon hos de ansatte.

Informantene sier at det er pasientene og de pårørende som blir rammet mest av dette, men jeg får et inntrykk av at dette har vært frustrerende for både sykepleierne og for de som har ansvaret for driften av avdelingen. Hvis dette gjentar seg og blir et problem for avdelingen, kan dette gå utover pasientene. De ansatte får dårligere arbeidsforhold som igjen kan virke negativt inn på jobbtilfredsheten (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Dette kan være et argument mot langvakter (Ingstad & Amble, 2015).

8.2.2 Sikkerhet og betydningen av pauser

Noen av informantene hadde følt seg sliten etter 12-timers helgene. Det var først og fremst sykepleierne som hadde ansvaret for svært syke og ustabile pasienter. De opplevde vaktene som lange og krevende. Forskning viser at stor arbeidsbelastning over mange timer på en intensivavdeling fører til et høyt stressnivå hos sykepleierne (Cole, Slocumb, & Mastey, 2001).

Forskning viser også at sykepleiere som jobber 12-timers vakter opplever et høyere nivå av stress enn de som går 8-timers vakter (Makowiec-Dąbrowska, Krawczyk-Adamus, Sprusińska, & Józwiak, 2000; Stimpfel et al., 2012). Et av argumentene mot 12-timers vakter er at de ansatte kan bli mer slitne, dette kan resultere i kvaliteten på arbeidet og de kan gjøre flere feil (NOU 2016:1).

Men forskning viser også at helsepersonell som jobber 12-timers vakter/langvakter opplever mindre stress og er mindre sliten enn de som jobber 8-timers vakter (Bollschweiler et al., 2001; Dwyer et al., 2007; Ingstad & Amble, 2015; Moland & Bråthen, 2012). Dette gjelder også for flertallet av mine informanter. Samtlige sier at de ikke har følt at de har vært så sliten at det har gått utover sikkerheten til pasienten.

På denne avdelingen skulle det iverksettes ekstra tiltak for å gjøre sikkerheten bedre ved 12-timers vakter. Flere av informantene hadde utført en ekstra systemsjekk i løpet av vekten, mens for andre var dette helt ukjent. Kun få av informantene hadde fått en kollega til å gå over medikamentinfusjonene, mens andre har selv tatt en ekstra systemsjekk halvveis ut i vekten. Forskning viser at det er en økt risiko for å gjøre feil utover åtte timer per dag, men effekten er tydeligere ved arbeidsøkter utover ti timer og tydeligst ved økter over 12 timer. I slike tilfeller er det studier som viser en dobling av ulykkesrisikoen (Lie et

al., 2014). Denne avdelingen har ikke fått prøvd ut 12-timers vakter så lenge, slik at det er ikke ført noen statistikk på om det er en økning på avvik i forhold til medikamentfeil eller andre uønskede hendelser.

Under planleggingen av 12-timers vaktene ble det som tidligere nevnt opprettet en gruppe hvor ledelse, tillitsvalgt, verneombud og representanter fra de ansatte skulle utføre en ROS analyse (risiko og sårbarhetsanalyse). Denne gruppen avsluttet sitt arbeid ved oppstarten av 12-timers vaktene. Denne gruppen kunne kanskje ha fortsatt med sitt arbeide etter oppstarten, for å evaluere ulike forhold med tanke på sikkerhet til pasientene og faktorer som påvirker jobbtilfredsheten til sykepleierne som går 12-timers vakter.

Pauser til de ansatte er viktig på denne avdelingen, hvor det kan være svært krevende og syke pasienter som må ha kontinuerlig overvåkning. Noen av nattevaktene har benyttet seg ved å slappe av i massasjestol i pausen. «Povernapping» kan være et tiltak som ser ut til å ha god effekt på å redusere ulempene ved blant annet nattarbeid. En 15 minutters ”povernap” tilsvarer flere timers dyp søvn (Horrocks, Pounder, & Group, 2006; Kleiven, 2011). Enkelte sykehusenheter har nå åpnet for at sykepleiere får satt av tid til å sove i korte perioder på nattevakter, og dermed redusere bivirkningene av turnusarbeid (NSF, 2011). Flere av informantene erfarte at det kunne være vanskeligere å ta pauser når det var travelt i avdelingen. Dette var spesielt på vakter hvor det var et høyt pasientbelegg og hvor det krevde ekstra personellressurser. Ved at de ansatte ikke har mulighet for å ta seg pauser øker dette risikoen for å gjøre feil og de ansatte blir ekstra sliten. Derfor er det særlig viktig at pauseavvikling overholdes som avtalt for å klare de lange vaktene (Lie et al., 2014). Dette fremheves også i forskningen til Moland og Bråthen (2012).

Avdelingen hadde en rolig periode med forholdsvis lavt pasientbelegg rett før jeg fortok intervjuene. Samtlige av informantene mente det gikk greit med pauseavviklingen så lenge det ikke var travelt i avdelingen.

8.2.3 Kollegaer

Informantene har noe ulikt syn på hvordan det var å skifte arbeidshelg og jobbe med kollegaer som du kanskje ikke hadde jobbet med så mye tidligere. Noen av informantene savner kollegaer fra sin faste arbeidshelg i den «gamle» turnusen de hadde jobbet i. Informantene opplever dette noe negativt. Savnet kan kanskje føre til at de ikke trives så godt på jobb.

Samtidig så er det informanter som synes det er fint å bli godt kjent med andre som de ikke har jobbet så mye med tidligere. De er blitt «nye» faste team som møtes hver 4.helg. Når du tilbringer så mye tid sammen på en helg kan dette skape gode relasjoner. Når du jobber i faste team over flere år blir du godt kjent og føler deg trygg på dem du jobber med, noe som er viktig på en intensivavdeling (Manley et al., 1997). Også annen forskning viser at faste team som arbeider lange vakter gir bedre samarbeid og bedre tjenestekvalitet, fordi det gir færre vaktskifter og team som kjenner hverandres styrker og svakheter (Kalisch, Begeny, & Anderson, 2008). Gode relasjoner og støttende miljø er etter Antonovkys begreper motstandsressurser som bidrar til å redusere stress og spenninger (Antonovsky, 2012).

8.3 Har 12-timers vakter i helgene påvirket familie og det sosiale liv?

8.3.1 Hjem og familieliv

Et annet sentralt funn i denne studien er hvor godt tilfreds informantene er med å ha mer fri i helgene. Informanter mente at sjeldnere helgevakter, sammenlignet med tradisjonell turnus, har en positiv effekt på den sosiale tiden sammen med familie og venner.

Informantene synes det er særlig viktig å ha fri når de andre i familien har fri, og at dette gjelder spesielt helgene. Forskning viser at helger blir ansett som særlig sosial tid (Moland & Bråthen, 2012; Nicolaisen, 2012). Informantene synes det er fint å ha fri midt i uka, men det som er viktigst for de er at fritiden er synkronisert med fritiden til andre familiemedlemmene. Derfor blir det viktigere å ha fri i helgene når de andre i familien har fri. Tid brukt sammen med ektefelle (og barn) oppleves å ha en høyere verdi enn annen tidsbruk (Sullivan, 1996). Annen forskning viser også at de som gikk 12-timers vakter var mer tilfreds og opplevde en bedre balanse mellom arbeid og familie enn de i vanlig turnus

(Bloodworth, Lea, Lane, & Ginn, 2001; Campolo, Pugh, Thompson, & Wallace, 1998; Dwyer et al., 2007).

Informantene synes det er viktig å ha mer fri i helgene fordi det forgår mange ulike aktiviteter på helg. De mener det kan være vanskelig for et familiemedlem og koordinere alt som skal foregå. Informanter som er bestemødre gir uttrykk for at de får mer tid med barnebarna. Barnebarn, (ut ifra alder), kan være opptatt midt i uka med skole og ulike aktiviteter, derfor er det viktig å ha fri når barnebarna har fri.

På den andre siden så er det flere av informantene som synes det er fint å få litt ekstra fri midt i uka. De opplever å få mer egentid og gjøre ting som er hyggelige. Annen forskning viser at de som jobber innarbeidingsordninger opplever at de har fått mer tid på dagen til for eksempel trening og til å treffe venninner som også har fri på dagtid (Nicolaisen, 2012). Informantene hadde også fått et inntrykk av at samboer/ektefelle er positive til denne ordningen, selv om det blir mer omsorgsforpliktelser på dem den helgen. De mener å tro at samboer/ektefelle synes at det er fint å få en ekstra helg sammen.

Informantene er positive, men jeg får et inntrykk av at dette med 12-timers vaktene stresser enkelte i forhold til å få gjort husarbeid. Flere av informantene føler de bør gjøre unna helgevasken og at «alt skal være klart» i hjemmet før de skal jobbe 12-timers helg. Og etter en 12-timers helg gir de uttrykk for at de må ta igjen husarbeid som ikke har blitt gjort mens de var på jobb. Erfaringer fra utenlands forskning tyder på at kvinner som jobber turnus og lange vakter opplever mer tidspress. De har en større husarbeidsbyrde fordi mange husholdsoppgaver ikke lar seg utsette. I tillegg så har kvinner ofte en rolle som koordinator av familiens aktiviteter (Hertz & Charlton, 1989). I dagens samfunn er det et mål om likestilt arbeid/omsorg, der kvinner og menn skal være forholdsvis likt representert i lønnsarbeid og i ulønnet arbeid i hjemmet (Ellingsæter & Leira, 2006). Likevel er arbeidsdelingen fortsatt kjønnsdelt i Norge. Menn bruker riktignok mer tid på barnepass og husarbeid enn før, men kvinner gjør fortsatt mest (Kjeldstad & Lappegård, 2009).

8.3.2 Hvile

De aller fleste av informantene mente at det er ikke tyngre å gå 12-timers vakter sammenlignet med ordinær turnus. Flere mente derimot at det er lettere og restituere seg. Det var spesielt de som jobbet 12-timersvakter på dagtid som satte ekstra stor pris å være hjemme «tidlig» på lørdagskvelden. Ved «ordinær» turnus kan det bli bare 8-9 timer hviletid mellom kveld og tidligvakt. De fleste kom hjem til ferdig mat og kunne slappe av noen timer før sengetid. De fleste mente denne tiden var verdifull. De fikk roet mer ned enn hva de gjorde ved «vanlig turnus».

Muligheten for restitusjon for de ser ut til å variere med ulike forhold hjemme, for eksempel barnas alder. Det er trolig lettere «å melde seg ut» og innta en gjesterolle dersom man kommer hjem til et hus med sovende småbarn, enn om man har eldre barn (Nicolaisen, 2012). Når du har 3-4 timer fri etter du kommer hjem fra en 12-timers vakt så kan man kanskje ikke legge opp til de store utskielene i og med du skal på en ny 12-timers vakt dagen etter. Noen var veldig tydelig på at da var det kun hvile og ikke noe annet. Andre hadde så mange familieforpliktelser som de måtte følge opp at det ble liten tid til hvile. Forskning viser at flere får problemer knyttet til hvile ved lengre vakter. Familiemedlemmers forventninger om deltakelse kan gå på bekostning av søvn og hvile (Tucker, 2006). Det er eksempel på at ansatte i lange vakter ønsker seg tilbake til tradisjonell turnus på grunn av at lange vakter i helgene ikke passer for deres familiesituasjon (Grasdalen, 2015).

9 Avslutning

Problemstillingen for denne studien var: «Hvordan påvirker 12-timers vakter i helgene jobbtilfredsheten hos sykepleierne på en intensivavdeling?». Jeg ønsket å få frem sykepleierne sine erfaringer og opplevelser de har med denne arbeidstidsordningen.

Hvordan kan man tenke at 12-timers vakter i helgene virker helsefremmende på de ansatte. Funnene i undersøkelsen synes og viser at det er flere faktorer de ansatte opplever som positivt med denne arbeidstidsordningen. Det å få flere frihelger sammen med familie og venner var det største fordelen med denne arbeidstidsordningen.

Studien viser også at informantene opplevde en god kontinuitet i pasientarbeidet ved 12-timers vakter. Flere timer til å fordele arbeidsoppgavene kan bidra til mindre stress hos sykepleierne. Funnene viser også at det er viktig med pauser ved 12-timers vakter. Dette er med hensyn til oppmerksomhet i pasientarbeidet og arbeidstakernes helse. Økt fokus på sikkerhetssjekker ved 12-timers vakter benevnes også som en viktig faktor.

Ved videre forskning har det vært interessant å intervjuer ansatte som ikke går 12-timers vakter. Hva er deres begrunnelser for at de ikke vil bli med på denne ordningen. Og hva er deres erfaringer med å jobbe sammen med de som går 12-timers vakter?

Informantene i denne studien hadde ikke prøvd ut denne ordningen så lenge før jeg foretok intervjuene. Derfor utgjør dette en svakhet i denne studien. Denne arbeidstidsordningen er relativt ny på sykehus og intensivavdelinger i Norge, derfor er det viktig med videre studier av denne ordningen.

Litteraturliste

- Aadland, E. (1997). "Og eg ser på deg-" : vitenskapsteori og metode i helse- og sosialfag. Oslo: Tano Aschehoug.
- Aagestad, C. (2012). *Arbeidsmiljøet i Norge og EU–en sammenligning* Vol. 2012:12. STAMI-rapport nr 7 2012 Retrieved from <https://stami.no/wp-content/uploads/2015/03/EWCS-2012-Bok.pdf>
- Albertsen, K., Rafnsdóttir, G. L., Grimsmo, A., Tomasson, K., & Kauppinen, K. (2008). Workhours and worklife balance. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 34(5), 14.
- Andersen, A., Rønning, E., & Köber, T. M. (2008). *Skift og turnus - omfang og mønster*. Statistisk sentralbyrå Statistisk sentralbyrå. Oslo. Retrieved from http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/rapp_200838/rapp_200838.pdf
- Antonovsky. (2012). *Helsens mysterium* (A. Sjøbu, Trans.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Arbeids- og sosialdepartementet. (2014). Endringer i arbeidsmiljøloven og allmenngjøringsloven, arbeidstid, aldersgrenser, straff mv. Retrieved 17.03.16, from <https://www.regjeringen.no/no/dep/asd/id165/>
- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.* (arbeidsmiljøloven). Retrieved from www.lovdata.no.
- Argentero, P., Miglioretti, M., & Angilletta, C. (2007). Quality of work life in a cohort of Italian health workers. *Ital Med Lav Ergon*, 29, 50-54.
- Austad, I. (2015). *Involvementens betydning for en vellykket langturnus : en kvalitativ studie blant ansatte i langturnus.* (Masteroppgave), Høgskolen i Buskerud og Vestfold.
- Berge, T., & Falkum, E. (2013). *Se mulighetene : arbeidsliv og psykisk helse*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bloodworth, C., Lea, A., Lane, S., & Ginn, R. (2001). Challenging the myth of the 12-hour shift: a pilot evaluation. *Nursing Standard*, 15(29), 33-36.
- Bollschweiler, E., Krings, A., Fuchs, K.-H., Pistorius, G., Bein, T., Otto, U., . . . Hölscher, A. H. (2001). Alternative shift models and the quality of patient care. *Langenbeck's Archives of Surgery*, 386(2), 104-109.
- Campolo, M., Pugh, J., Thompson, L., & Wallace, M. (1998). Pioneering the 12-hour shift in Australia—implementation and limitations. *Australian Critical Care*, 11(4), 112-115.
- Christophersen, C. (2011). Interesser, nærhet og brudd. Om å forske på egen musikkpedagogisk kultur. *Nordisk musikkpedagogisk forskning*. Årbok 12 2010, from <http://hdl.handle.net/11250/172240>
- Cole, F. L., Slocumb, E. M., & Mastey, J. M. (2001). A measure of critical care nurses' post-code stress. *Journal of Advanced Nursing*, 34(3), 281-288.
- Costa, G., Sartori, S., & Kerstedt, T. (2006). Influence of Flexibility and Variability of Working Hours on Health and WellBeing. *Chronobiology International*, 2006, Vol.23(6), p.1125-1137, 23(6), 1125-1137.
- Cranny, C. J., Smith, P. C., & Stone, E. F. (1992). *Job satisfaction : how people feel about their jobs and how it affects their performance*. New York: Lexington Books.
- Dwyer, T., Jamieson, L., Moxham, L., Austen, D., & Smith, K. (2007). Evaluation of the 12-hour Shift Trial in a Regional Intensive Care Unit. *Journal of Nursing Management*, 15(7), 711-720.

- Ellingsæter, A. L., & Leira, P. A. (2006). *Politicising Parenthood in Scandinavia : Gender Relations in Welfare States*. Bristol: The Policy Press.
- Elliott, D., Irwin, K., Ballard, D., Mihalic, S., & Fagan, A. (2000). Successful Program Implementation: Lessons From Blueprints. *Juvenile Justice Bulletin*. Retrieved 25.04.16, 2016, from <http://www.ojp.usdoj.gov/>
- ENWHP. (1997). Luxembourg declaration on workplace health promotion in the European Union. Retrieved 22.03, 2016, from http://www.enwhp.org/fileadmin/rs-dokumente/dateien/Luxembourg_Declaration.pdf
- Fagforbundet, NSF, Delta, & FO. (2013). Fleksible arbeidstidsordninger, og andre forhold knyttet til turnus og arbeidstid. Retrieved 15.03.16, from <https://www.nsf.no/Content/1590893/seefile>
- Faragher, E. B., Cass, M., & Cooper, C. L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occupational and environmental medicine*, 62(2), 105-112.
- Fugelli, P., & Ingstad, B. (2001). Helse - slik folk ser det. *Tidsskr Nor Lægeforen*, 121(30), 3600-3604.
- Grasdalen, A. B. (2015). Når lengre dager gir bedre arbeidsforhold. Retrieved 26.04, 2016, from <http://www.delta.no/helsefagarbeidere/nyheter/nyhetsarkiv/n%C3%A5r-lengre-arbeidsdager-gir-bedre-arbeidsforhold>
- Green, J., & Tones, K. (2010). *Health promotion: Planning and strategies* (2 ed.). Los Angeles: Sage.
- Gulbrandsen, T., & Stubberud, D.-G. (2015). *Intensivsykepleie* (3. utg. ed.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Hanson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.
- Haram, R. B. (1995). *Stress og mestring ved intensivavdelingen: En beskrivende studie av intensivsykepleiernes arbeidssituasjon*. (Masteravhandling), Universitetet i Oslo.
- Harris, R., Sims, S., Parr, J., & Davies, N. (2015). Impact of 12h shift patterns in nursing: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 52(2), 605-634.
- Havlovic, S. J., Lau, D. C., & Pinfield, L. T. (2002). Repercussions of work schedule congruence among full-time, part-time, and contingent nurses. *Health Care Management Review*, 27(4), 30-41.
- Hertz, R., & Charlton, J. (1989). Making family under a shiftwork schedule: Air Force security guards and their wives. *Social Problems*, 491-507.
- Horrocks, N., Pounder, R., & Group, A. R. W. (2006). Working the night shift: preparation, survival and recovery-a guide for junior doctors. *Clinical Medicine*, 6(1), 61-67.
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288.
- Idebanken. (2011). Helsefremmende arbeidsplasser: en innføring, eksempler og et utvalg metoder. Retrieved 20.03, 2016, from www.idebanken.no
- Ingstad, K., & Amble, N. (2015). En ny ro med langturnus. *Nordic journal of nursing research*, Vol. 35(3), 152-157.
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2013). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforl.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. oslo: Abstrakt Forlag.
- Johansen, & Pettersen. (2010). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (Arbeidsmiljøloven)* (4. utg. ed.). Oslo: Gyldendal arbeidsliv.

- Kalisch, B. J., Begeny, S., & Anderson, C. (2008). The effect of consistent nursing shifts on teamwork and continuity of care. *Journal of Nursing Administration*, 38(3), 132-137.
- Kalleberg, R. (2006). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologiRetningslinjer - NESH. Oslo: Forskningsetiske komiteer.
- Kaufmann, G., & Kaufmann, A. (2015). *Psykologi i organisasjon og ledelse* (5. utg. ed.). Bergen: Fagbokforl.
- Kjeldstad, R., & Lappegård, T. (2009). Mest fornøyd med (delvis) likestilling: likestilling på hjemmebane. *Samfunnsspeilet*, Årg. 23, nr 1 (2009).
- Kleiven, M. (2011). *Skift- og turnusarbeid, hva skjer med oss?* Oslo: Idébanken - inkluderende arbeidsliv.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M., & Rygge, J. f. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Larsen, T. (2006). Viktige forutsetninger for god implementering. Retrieved 25.04, 2016, from <http://www.sshf.no/SiteCollectionDocuments/Gunder/Gunder%20113/Torill%20Larsen-Prinsipper%20og%20strategier%20for%20implementering%20PDF.pdf>
- Layard, R., Clark, A. E., Cornaglia, F., Powdthavee, N., & Vernoit, J. (2014). What predicts a successful life? A life-course model of well-being. *The Economic Journal*, 124(580), F720-F738.
- Lie, J.-A. S., Arneberg, L., Goffeng, L. O., Lie, A., Ljoså, C. H., & Matre, D. (2014). Arbeidstid og helse Oppdatering av en systematisk litteraturstudie. In STAMI (Ed.): Statens arbeidsmiljøinstitutt.
- Lie, J.-A. S., Kjuus, H., Zienolddiny, S., Haugen, A., Stevens, R. G., & Kjærheim, K. (2011). Night work and breast cancer risk among Norwegian nurses: assessment by different exposure metrics. *American journal of epidemiology*, 173(11), 1272-1279.
- Lillestrømerklæringen. (2002). Lillestrømerklæringen om helsefremmende arbeidsplasser. Retrieved 22.03, 2016, from http://www.stamiweber.no/hefa/lillestrom_erklar.html
- Lim, E. Y., Uhm, J.-Y., Chang, E. J., Kim, N. Y., Ha, E. J., Lee, S. H., . . . Kim, Y. H. (2014). Impact of 12-hour Shifts on Job Satisfaction, Quality of Life, Hospital Incident Reporting, and Overtime Hours in a Pediatric Intensive Care Unit. *J Korean Acad Nurs Adm*, 20(4), 353-361.
- Liu, W., Laudert, S., Perkins, B., MacMillan-York, E., Martin, S., & Graven, S. (2007). The development of potentially better practices to support the neurodevelopment of infants in the NICU. *Journal of Perinatology*, 27, S48-S74.
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. *Handbook of industrial and organizational psychology*, 1, 1297-1343.
- Makowiec-Dąbrowska, T., Krawczyk-Adamus, P., Sprusińska, E., & Józwiak, Z. W. (2000). Can nurses be employed in 12-hour shift systems? *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 6(3), 393-403.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Oslo: Universitetsforl.
- Manley, K., Hamill, J., & Hanlon, M. (1997). Nursing staff's perceptions and experiences of primary nursing practice in intensive care 4 years on. *Journal of Clinical Nursing*, 6(4), 277-287.
- McGettrick, K. S., & O'Neill, M. A. (2006). Critical care nurses – perceptions of 12-h shifts. *Nursing in Critical Care*, 11(4), 188-197.

- Moen, S. E., Bråthen, K., & Moland, L. E. (2011). Sosiale og helsemessige konsekvenser av arbeidstidsordninger i helse-, pleie- og omsorgssektoren: Fafo.
- Moland, L. E., & Bråthen, K. (2012). Langturnus og hele stillinger i Bergen kommune : arbeidstid i tjenester for utviklingshemmede og psykisk syke (Vol. 2012:60). Oslo: Fafo.
- Nicolaisen, H. (2012). Innarbeidingsordninger og familieliv—erfaringer fra helsesektoren og industrien. *Søkelys på arbeidslivet*, 29(03), 224-239.
- NOU 2016:1. *Regulering av arbeidstid : vern og fleksibilitet*. (978-82-583-1259-5). Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon, Informasjonsforvaltning Retrieved from www.regjeringen.no.
- NSD. (2013). Meldeskjema - Personvernombudet for forskning Retrieved 11.04, 2016, from <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/>
- NSF. (2011). Protokoll fra Norsk Sykepleierforbunds lansmøte 7-11.nov 2011. Retrieved 30.04, 2016, from <https://www.nsf.no/Content/726899/Komplett%20Landsm%F8te-dok.%202011.pdf>
- NSFLIS. (2014). Retningslinjer for intensivvirksomhet i Norge. Retrieved 13.03.16, from www.NSFLIS.no
- Olberg, D. (2010). De utvidete arbeidstidene : om regulering av innarbeidingsordninger, langturnus og langvakterFAFO-rapport (Vol. 2010:35). Oslo: Fafo.
- Ose, S. O., Bjerkan, A. M., Mandal, R., Haus-Reve, S., & Brattlid, I. (2011). *Inkluderende arbeidsliv i kommunene: et forskningsprosjekt om sysselsettingsforhold, sykefravær, samarbeid, ledelse og arbeidsmiljø i sykehjem og hjemmetjenester* Retrieved from <https://www.sintef.no/contentassets/6c2204e7252844aeb9d2453576e9028e/rapport-a18235-inkluderende-arbeidsliv-i-kommunene.pdf>
- Poland, B. D., Green, L. W., & Rootman, I. (2000). Reflections on settings for health promotion. In B. D. Poland, L. W. Green, & I. Rootman (Eds.), *Settings for health promotion: linking theory and practice* (pp. 341-351). Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Repstad, P. (2009). Mellom nærhet og distanse - enda en gang. Kristiansand: Høyskoleforl., 2009.
- Richardson, A., Dabner, N., & Curtis, S. (2003). Twelve-hour shift on ITU: a nursing evaluation. *Nursing in Critical Care*, 8(3), 103-108.
- Richardson, A., Turnock, C., Harris, L., Finley, A., & Carson, S. (2007). A study examining the impact of 12-hour shifts on critical care staff. *Journal of Nursing Management*, 15(8), 838-846.
- Ruggiero, J. S. (2005). Health, work variables, and job satisfaction among nurses. *Journal of Nursing Administration*, 35(5), 254-263.
- Simunic, A., & Gregov, L. (2012). Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia: A questionnaire survey. *Arhiv Za Higijenu Rada i Toksikologiju*, 63(2), 189-197.
- Slinning, E., & Haugen, R. (2011). *Helsefremmende lederskap - slik leder de beste*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Spector, P. E. (1997). *Job Satisfaction : Application, Assessment, Cause, and Consequences*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Stang, I. (2003). Bemyndigelse : en innføring i begrepet og "empowermenttenkningen" relevans for ansatte i velferdsstaten. In H. A. Hauge & M. B. Mittelmark (Eds.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : fra monolog til dialog?* (pp. 141-161). Bergen: Fagbokforlaget.

- Stimpfel, A. W., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2012). The Longer The Shifts For Hospital Nurses, The Higher The Levels Of Burnout And Patient Dissatisfaction. *Health Affairs*, 31(11), 2501-2509.
- Sullivan, O. (1996). Time co-ordination, the domestic division of labour and affective relations: Time use and the enjoyment of activities within couples. *Sociology*, 30(1), 79-100.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.
- Tjora, A. H. (2010). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tucker, P. (2006). Compressed working weeks: International Labour Organization.
- Tønsberg, K. (2009). Ethiske dilemmaer ved forskning på sine egne kolleger. In H. C. G. Johnsen, A. Halvorsen, & P. Repstad (Eds.), *Å forske blant sine egne: universitet og region – nærhet og uavhengighet* (pp. 268-283). Kristiansand: Høyskoleforlaget, 2009.
- WHO. (1986). Ottawa charter for health promotion. Retrieved 23.3, 2016, from <http://www.who.int>
- WHO. (1998). Health Promotion Glossary. Retrieved 14.3.2016, 2016, from <http://www.who.int>
- Wooten, N. (2000). Evaluation of 12-hour shifts on a cardiology nursing development unit. *British Journal of Nursing*, 9(20), 2169-2174.
- Åkerstedt, T. (2003). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Occupational Medicine*, 53(2), 89-94.

Spørsmål til dybdeintervju

Innledende spørsmål Kan du fortelle litt om deg selv. Alder, sivilstand og om du har noen familie. Har du lang jobberfaring? Hvor stor stilling har du?

Jobbtfredshet

- Under planleggingen av 12 timers vakter, ble du som ansatt involvert i denne prosessen og på hvilken måte?
- Hvorfor valgte du å gå 12 timers vaker?
- Er du mer tilfreds med å gå 12 timers vakter enn vanlig turnus som du gikk tidligere?
- Hva er de største fordelene ved å jobbe i denne turnusen?
- Hva er de største ulempene ved å jobbe i denne turnusen?
- Har denne ordningen ført til at du har blitt bedre kjent med kollegaene dine, har du eventuelt savnet andre kollegaer.
- Ønsker du å beholde dagens arbeidsform?

Egenopplevd helse

- Hvis du sammenligner denne turnusformen i forhold til vanlig turnus- har du merket om denne ordningen har vært helsefremmende for deg?
- Hva er det med denne type turnus som du tror kan virke positivt eller negativt på din helse?

Fritid

- Denne type turnusordning skal føre til lengre friperioder enn vanlig turnus.
- Kan du fortelle meg hvordan du bruker disse friperiodene til?
- Har 12 timers vakter ført til eventuelle fordeler/ulempen i privatlivet?
- Føler du at du får nok hvile mellom vaktene?

Organisering og sikkerhet

- Hvordan synes du organiseringen av 12 timers vakter har vært?
- Hvordan synes du om kontinuiteten i pleien?
- Har du fått fulgt opp samme pasient på begge vaktene?
- Hvordan opplever du at det å gå lengre vakter virker inn på planleggingen av dagens gjøremål?
- Har 12 timers vakter ført til bedre kontakt med pasient/pårørende?
- Har du noen gang følt at du har vært så sliten at sikkerheten til pasienten har vært i fare ved å gå 12 timers vakt?
- Når du skal gå 12 timers vakter ble det bestemt at du skal ha til minimum 1 timers pause i løpet av vekten. Hvordan har du organisert avvikling av denne pausetiden?
- Var det noe ganger du tenkte at å gå 12 timers vakter blir for belastende for meg, at du hadde lyst til å gå tilbake til vanlig turnus igjen?



Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

12 timers vakter på intensiv – Har dette ført til økt jobbtilfredshet hos sykepleierne?

Bakgrunn og formål

I løpet av de siste åra har 12 timers vakter blitt prøvd ut på ulike helseinstitusjoner i Norge. Målet med dette er at denne ordningen kan bidra til å redusere sykefravær og antall deltidsstillinger. Det skal også gi lengre friperioder til de ansatte. For pasientene skal dette gi en bedre kontinuitet i pleien. I løpet av det siste årene har det vært mye omtale i media om denne ordningen er et gode eller om det er mest negativt, både for de ansatte og pasientene.

Formålet med denne studien er å se om sykepleierne ved Nyfødt Intensiv er fornøyd med denne ordningen etter å ha prøvd dette ut i en periode. Problemstillingene som skal analyseres er som følgende; Har 12 timers vakter ført til endring i jobbtilfredshet? Har 12 timers vakter påvirket familie og det sosiale liv? Hvordan har 12 timers vakter påvirket kvaliteten på sykepleien?

Kontaktperson for studien er Monika Augustsen, som tar en master i helsefremmende arbeid ved høgskolen i Buskerud og Vestfold. Denne studien er ikke knyttet opp mot andre institusjoner enn høgskolen i Buskerud og Vestfold.

Alle som går 12 timers vakter blir kontaktet om å delta. Deretter blir det plukket ut sirka 8 deltakere ut i fra alder, ansiennitet og sivilstand. Dette for å få et representativt utvalg.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Det blir satt av sirka en time til intervjuene. Samtalen blir tatt opp på bånd og transkribert. Lyddopptaket og transkripsjonen vil bli slettet når prosjektet er ferdigstilt og godkjent.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som intervjuer som vil ha tilgang til opplysninger som gis i intervjuet. I masteravhandlingen vil informantene anonymiseres. Ingen deltakere vil kunne gjenkjennes i publikasjonen. Prosjektet skal etter planen avsluttes juni 2016.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert. Dersom du samtykker i å delta, kan du på et hvilket som helst tidspunkt trekke deg fra studien, uten å oppgi grunn for dette, og du har rett til å kreve at dine egne data blir slettet.

Dersom du ønsker å delta i denne studien ta kontakt med **Monika Augustsen på e-post monika.augustsen@gmail.com eller på telefon 91139413.**

Veileder er Førsteamanuensis Anne Inga Hilsen, Høgskolen i Buskerud og Vestfold, Fakultet for helsevitenskap, Institutt for helsefremmende arbeid. E-post Anne.Hilsen@hbv.no

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien blir innhentet før intervjuet.



SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg har mottatt skriftlig informasjon om prosjektet; **12 timers vakter på intensiv – Har dette ført til økt jobbtilfredshet hos sykepleierne?**

Jeg har lest og forstått informasjonen over og gir mitt samtykke til å delta i intervjuet.

Sted:..... Dato:.....

Signatur:.....

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studiet

.....

(signert, rolle i studien, dato)



Anne Inga Hilsen
Institutt for helsefremmende arbeid Høgskolen i Buskerud og Vestfold
Postboks 2243
3103 TØNSBERG

Vår dato: 03.12.2015

Vår ref: 45653 / 3 / MHM

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 12.11.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

45653	<i>12 timers vakter på intensiv – Har dette ført til økt jobbtilfredshet hos sykepleierne?</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Buskerud og Vestfold, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Anne Inga Hilsen</i>
<i>Student</i>	<i>Monika Augustsen</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

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

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Marianne Høgetveit Myhren

Kontaktperson: Marianne Høgetveit Myhren tlf: 55 58 25 29

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

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 45653

Meldingen gjelder en masteroppgave, der formålet er å undersøke om 12 timers vakter på intensivavdelinger har ført til økt jobbtilfredshet hos sykepleiere.

Utvalget informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet, men dato for prosjektslutt bør endres til desember 2016 slik som angitt i meldeskjema.

Data samles inn ved lydopptak av personlige intervju. Personvernombudet tar høyde for at det behandles sensitive personopplysninger om helseforhold.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Høgskolen i Buskerud og Vestfold sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc/mobile enheter bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 31.12.2016. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

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