



# **Gylne øyeblikk**

## **En kvalitativ undersøkelse om arbeidsglede som avdelingsleder på sykehjem**

**Høgskolen i Buskerud og Vestfold, Fakultet for helsevitenskap**

**Master i helsefremmende arbeid**

**Kandidatens navn: Renate Solstad**

**Måned/årstall: Mai 2015**

**Antall ord: 19 591**

## Forord

Etter fire flotte, lærerike år har tiden som masterstudent i helsefremmende arbeid kommet til en ende. Gjennom årene har jeg fått ta del i kunnskapen til dyktige interne og eksterne forelesere ved høyskolen, det har vært et privilegium.

Selve arbeidet med masteroppgaven har utfordret, frustrert og gledet. Læringskurven har vært stigende hele veien. Det har vært med ærefrykt tiden for gjennomføring av oppgaven har nærmet seg gjennom studiet, og det ville være løgn å si at jeg ikke er tilfreds med at jeg nå kan si at arbeidet er slutført. En spesiell takk til min veileder, Liv Hanson Ausland, for kyndig veiledning gjennom denne prosessen. Det har vært til uvurderlig hjelp, og jeg er takknemlig for det.

En takk går også til min kollega, Mette, som har vært lydhør og gitt konstruktive innspill underveis, og har delt av sin erfaring og kunnskap. Å vite at man har slik kompetanse på nabokontoret har vært betryggende. En takk også til arbeidsgiver som har gitt meg muligheten til å gjennomføre studiet.

Sist, men ikke minst, takk til Jon, Simon og Jone. Dere har tålmodig latt meg prioritere å bruke fridager og helger til arbeidet med å komme i mål med oppgaven fremfor samvær med dem, og levd med en mamma og samboer som til tider har vært lite mentalt tilstede. Dere betyr alt.

11.mai 2015

**Renate** Solstad

## Sammendrag

### Bakgrunn og problemstilling:

Arbeidet som avdelingsleder i helsetjenesten mellom det operative tjenestenivået og overordnede ledernivåer, beskrives som krevende. Samtidig har avdelingslederen en nøkkelrolle for ansattes trivsel og tjenestekvalitet. Det er i dag begrenset forskning på fremmede faktorer for lederens helse og velvære. Denne masteroppgaven er forankret i faget helsefremmende arbeid og søker kunnskap om hva som gir arbeidsglede ved jobben som avdelingsleder i sykehjem. Problemstillingen er:

*Hva skaper arbeidsglede i jobben som leder for langtidsavdelinger i sykehjem?*

Hensikten er å beskrive hvilke forhold ved fag- og personalansvaret som gir arbeidsglede for avdelingsledere for langtidsavdelinger i sykehjem.

### Metode:

Studien har et kvalitativt forskningsdesign der data er produsert gjennom gruppeintervju med fem deltagere, og oppfølgende dybdeintervjuer med 4 av disse. Materialet er strukturert og bearbeidet ved hjelp av kvalitativ innholdsanalyse.

### Funn og konklusjon:

Spontane mellommenneskelige møter mellom leder og ansatt, men også mellom leder og beboere, gir lederne arbeidsglede. Disse møtene kan beskrives som “gylne øyeblikk” ved at de er lystbetonte, minneverdige og har et element av oppmerksomt nærvær i seg. Å oppleve et personal som trives og fungerer godt i jobben sin gir også glede. Arbeidsglede skapes også når lederne opplever at avdelingen gir tjenester av høy kvalitet som de kan identifisere seg med. Personalet og den tjenesten de gir har stor betydning for lederens arbeidsglede, sammen med muligheten for å ha kontakt med beboere. Hva som gir arbeidsglede kan oppsummeres:

- Høy-kvalitetsmøter mellom leder og ansatt
- Høy-kvalitetsmøter mellom leder og beboere
- Et personal som blomstrer
- En avdeling som fungerer med høy tjenestekvalitet

### Nøkkelord

Arbeidsglede, leder, høy kvalitet i mellommenneskelige møter, faglig standard, gylne øyeblikk, sykehjem, kvalitativ

## **Abstract**

### Background:

The first-line manager role in healthcare services between the operational service level and supervisor levels are described as demanding. At the same they have a key role for employee`s jobsatisfaction and quality of care. Currently there are limited research on promoting factors concerning manager`s health and wellbeing. This thesis, anchored in the discipline of health promotion, is seeking knowledge about what kind of experiences create work enjoyment for first-line managers in long-term care for elderly. This study aims to give an answer to the following question:

*What gives work enjoyment in the role as a first-line manager in long-term care for elderly?*

The aim of the study is to describe what kind of conditions concerning human resource management and management of nursing are creating work enjoyment while working as a first-line manager in long-term care facilities in nursing home.

### Method

The study has a qualitative research design and the data has been produced in combination of group interview with five participants and following in-depth interviews with four of these. The data were analyzed using qualitative content analysis.

### Results and conclusion

Spontaneous connections between the first-line manager and members of the staff or residents gives work enjoyment. These situations can be described as "golden moments" because that they are pleasurable, memorable and have an element of mindfulness in itself, as well as a flourishing staff who communicates wellbeing, work engagement and is participating. Work enjoyment is also created while identifying themselves with high quality of care. The staff, and the health-care they provide, are of great importance for the manager's work enjoyment, along with the opportunity to have contact with residents. My findings can be summarized:

- High-Quality connections between the manger and the staff
- High-Quality connections between the manager and residents
- A flourishing staff
- High quality of care

### Key words

Work enjoyment, manager, high-quality connections, quality of care, golden moments, nursing home, qualitative

## **Innhold**

Forord .....	1
Sammendrag.....	2
1.0 Innledning.....	7
1.2 Settingsbeskrivelse .....	8
1.2.1 Organisering og lokalisering .....	8
1.2.2 Beboergruppe og pleiekultur .....	8
1.2.3 Personalgruppen .....	9
1.3 Kunnskapsstatus og tidligere forskning.....	10
1.4 Begrepsavklaringer .....	15
1.5 Problemstilling og forskningsspørsmål .....	15
1.6 Problemstillingen relevans .....	16
1.7 Forskerens forforståelse.....	17
1.8 Oppgavens oppbygning og struktur.....	17
2.0 Teoretisk referanseramme .....	18
2.1 Ledelse i sykehjem .....	18
2.1.1 Sykehjem som offentlig organisasjon .....	18
2.1.2 Ledelse og avdelingslederrollen i sykehjem .....	19
2.1.2.2 Faglig ledelse i sykehjem.....	21
2.1.2.3 Personalledelse i sykehjem .....	22
2.2 Arbeidsglede.....	23
2.2.1 Arbeidsglede og emosjoner .....	23
2.2.2 Arbeidsglede, en opplevelse av velvære og nærvær .....	24
2.2.3 Arbeidsglede, engasjement og jobbtilfredshet .....	25
2.2.4 Arbeidsglede og integritet .....	27
2.2.5 Forståelse av arbeidsglede benyttet i studien .....	27
2.3 Teori om mellommenneskelige møter med høykvalitet .....	28
3.0 Metode.....	30

3.1	Forskningsdesign og gjennomføring .....	30
3.1.1	Valg av kvalitativ metode og vitenskapsteoretisk forankring .....	30
3.1.2	Induktiv tilnærming og intensivt design.....	31
3.1.3	Utvalg og rekruttering .....	31
3.1.4	Metode for dataproduksjon og praktisk gjennomføring.....	32
3.1.5	Temaguide og intervjuguide.....	34
3.1.6	Transkribering .....	34
3.1.7	Analyse.....	35
3.2	Metoderefleksjoner .....	37
3.2.1	Pålitelighet og troverdighet .....	37
3.2.2	Overførbarhet .....	37
3.2.3	Metodologiske svakheter.....	38
3.3	Etiske vurderinger.....	38
4.0	Funn og drøfting.....	40
4.1	Hvilke forhold ved personalansvaret gir arbeidsglede? .....	40
4.1.1	Kvalitet i sosiale relasjoner .....	41
4.1.1.1	Et positivt organisasjonsklima .....	41
4.1.1.2	Høy kvalitet i de mellommenneskelige møtene.....	42
4.1.2	Et personal som blomstrer.....	47
4.1.2.1	Personalets engasjement og trivsel .....	48
4.1.2.2	Ansattes deltagelse i problemløsning.....	50
4.1.2.3	Å lykkes med tilrettelegging.....	51
4.1.3	Oppsummering av svar på forskningsspørsmål 1 .....	53
4.2	Hvilke sider ved det faglige ansvaret for langtidsavdelinger gir arbeidsglede?.....	54
4.2.1	En avdeling som fungerer .....	54
4.2.1.1	Langtidsavdeling versus korttidsavdeling ingen betydning.....	54
4.2.1.2	Å oppnå en høy faglig standard i tjenesten .....	54
4.2.2	Kontakt med beboere .....	56

4.2.2.1	Gylne øyeblikk i møte med beboere .....	56
4.2.3	Oppsummering av svar på forskningsspørsmål 2 .....	58
4.3	Tillit fra overordnet leder som en grunnleggende plattform .....	58
5.0	Avslutning .....	60
5.1	Oppsummering og konklusjon.....	60
5.2	Implikasjoner for praksis og videre forskning.....	62
	Litteraturliste .....	63
	Vedleggsoversikt.....	68
	Vedlegg 1: E-post til kommunalsjef med forespørsel om å kontakte ledere .....	69
	Vedlegg 2: Informasjon om studien og samtykkeskjema .....	70
	Vedlegg 3a: Godkjenning fra NSD .....	72
	Vedlegg 3b: Prosjektvurdering fra NSD .....	73
	Vedlegg 4: Endringsgodkjenning fra NSD .....	74
	Vedlegg 5: Temakart for fokusgruppe .....	75
	Vedlegg 6: Intervjuguide til individuelle intervjuer .....	76
Figur 1:	Tabell med eksempel for hvordan analysearbeidet er gjennomført.....	35
Figur 2:	Kodetabell for forskningsspørsmål 1.....	36
Figur 3:	Kodetabell for forskningsspørsmål 2.....	36

## 1.0 Innledning

Helse skapes i hverdagslivets settinger(WHO, 1986) og arbeidsplassen er en helsedeterminant med potensiale til både å fremme eller skade helsen på flere måter (Schulte & Vainio, 2010). Som fulltidsarbeidende tilbringes mer enn halvparten av vår våkne tid på arbeidet. Selve arbeidet og opplevelser på arbeidsplassen kan knyttes til vonde følelser som tristhet og tap, men også til gode følelser som engasjement, motivasjon, humor og glede(Glasø, 2002).

Studier som omfatter helseledere har oftest vært fokusert på deres betydning for ansattes arbeidsmiljø eller kvalitet på tjenesten, men ikke helselederens opplevelse av egen arbeidssituasjon (Shirey, 2006). Disse lederne utfører sitt arbeid i spenningsfeltet mellom overordnet ledelse og den operative tjenesten og innehar en nøkkelrolle for både arbeidsmiljø, ansattes trivsel og tjenestens kvalitet.

Arbeidstilsynets rapport etter det landsdekkende tilsynet “God Vakt”(2006) forteller om en gruppe med stort arbeidspress med tillagt ansvar for oppfølging av drift, økonomi og fag- og personal og samtidig liten mulighet for å påvirke virksomhetens rammebetingelser. De siste årene er de er tillagt flere tidkrevende administrative oppgaver og økte krav til dokumentasjon og systematisk personaloppfølging både individuelt og kollektivt. Også annen forskning av helseledere i skillet mellom den operative tjenesten og ledernivåer over seg, opplever høy belastning knyttet til å sikre en forsvarlig bemanning og drift av enhetene de har ansvaret for(Laschinger & Finegan, 2008) og opplever rolleoverbelastning, organisatoriske hindringer og rollekonflikter(Shirey, McDaniels, & Ebright, 2010).

Men funnene viser også til en yrkesgruppe som er engasjerte og trives i arbeidet(Arbeidstilsynet, 2006; Lee & Cummings, 2008; Mackoff & Triolo, 2008a). Hvilke forhold er det som bidrar til dette? Med fremveksten av positiv psykologi på 2000-tallet har det kommet komplementerende kunnskap til arbeidslivsforskningen tidligere ensidige fokus på stressorer og sykdomsfremkallende faktorer i arbeidssettinger. Derfor har forskning på arbeidsglede og andre relaterte forhold fått et oppsving(Brøgger & Salomon, 2013). Tema for oppgaven er arbeidsglede der arbeidsglede forstås som en ressurs med kraft i seg til å igangsette en bevegelse mot den positive helsepolen på et helsekontinuum med polene uhelse og helse. Oppgaven er dermed et bidrag til den helsefremmende forskningen, og er forankret i faget helsefremmende arbeid.



## **1.2 Settingsbeskrivelse**

Studien er gjennomført i en sykehjemseksjon i en mellomstor norsk kommune. Jeg gir i dette kapitlet en nærmere beskrivelse av settingen der denne undersøkelsen er gjennomført.

### **1.2.1 Organisering og lokalisering**

Sykehjemseksjonen består av institusjonstilbud gitt på tre sykehjem av ulik størrelse, og tre geografisk adskilte bofellesskap der beboerne ansees som hjemmeboende. Seksjonen ledes av seksjonsleder som er organisatorisk plassert under helse- og sosialsjef i kommunen.

Under seksjonslederen er det avdelingsledere med ansvar for 2-4 avdelinger hver med varierende antall beboere på mellom 4-32. Store avdelinger kan igjen være delt inn i enheter eller grupper. Hver enhet har en sykepleier eller vernepleier kalt sykepleier 1 i en nøkkelrolle. Disse samarbeider tett med avdelingsleder om daglig drift av enhetene, men har ikke formelt personal- eller økonomiansvar. Avdelingsledere disponerer ulik støttefunksjon i form av sekretær. Disse bistår på enkelte lokasjoner med turnusarbeid å innleie av vikarer ved fravær.

Noen ledere har ansvar for avdelinger med kun korttidstilbud som rehabilitering og avlastning, andre har ansvar for både korttids- og langtidstilbud eller kun langtidstilbud. På de to minste sykehjemmene har avdelingslederne ansvar for alle avdelinger lokalisert i bygningen. To av deltagere i studien har kontor i tilknytning til en avdeling, to har kontorer i tilknytning til hovedinngang, og en har kontordager spredd på ulike lokasjoner.

Avdelingslederne er ikke medregnet i avdelingens bemanning og de arbeider dagtid ukedager. De har fag, personal og økonomiansvar. Personalansvaret omfatter 44-53 årsverk, men antall ansatte utgjør mellom 100-120 personer, eventuelt noe høyere på grunn av deltidsstillinger og vikarer.

### **1.2.2 Beboergruppe og pleiekultur**

Sykehjemmene tilbyr heldøgns helsetjenester til pasienter med sammensatte og komplekse medisinske tilstander, og et stort pleie- og omsorgsbehov. Beboergruppene ved sykehjemmene avviker ikke fra nasjonal statistikk om beboere i sykehjem, og jeg vil gi et kort bilde av disse. Omtrent 80 % av beboere i sykehjem har en demenssykdom med ofte medfølgende adferds- og psykiatriske symptomer som fysisk og verbal aggresjon, angst og uro. De har i tillegg et omfattende behov for hjelp i dagliglivets aktiviteter som å ivareta egen

hygiene, av- og påkledning og hjelp ved måltider(SSB, 2013). Gjennomsnittsalderen er 83-87 år, men 40 % er 90 år eller eldre(SSB, 2013). De har i snitt 5–7 alvorlige diagnoser hver, og mer enn 95 % vil bli boende der frem til sin død(Husebø & Husebø, 2005).

Noen av avdelingene ved sykehjemmene er spesielt tilrettelagt for pasienter med atferdsproblemer i mindre, skjermede enheter, andre bor i avlinger som er store, uoversiktlige og ikke tilpasset denne pasientgruppen selv om disse er representert i avdelingene.

I pleiekulturen ved sykehjemmene har man de siste årene sett en endring mot en mer personsentrert tilnærming i møte den enkelte pasient og dennes behov der kjennskap til personens livshistorie, samt muligheten til å leve fullverdige liv med meningsfulle aktiviteter i hverdagen vektlegges.

### **1.2.3 Personalgruppen**

De fleste ansatte er kvinner med helsefaglig utdanning som sykepleiere, vernepleiere og helsefagarbeider. Noen har spesialutdanning i geriatri eller psykiatri. I 2013 var det på nasjonalt nivå 26 % arbeidstakere uten helsefaglig utdanning i sykehjem, men avdelingslederne i denne studien kjenner seg ikke igjen i dette. Mange av de fast ansatte assistentene har tatt fagutdanning de siste årene, og ufaglært personell benyttes for en stor del kun i helger, ferier og ved fravær, men også disse prioriteres til å være personer under helsefaglig utdanning.

Personalet går enten i turnus med dag og kveldsvakter, eller rene nattstillinger. De arbeider hver tredje helg. Ufrivillig deltid har lenge vært et generelt problem i helsesektoren, og avdelingslederne har jobbet for å kunne øke stillingsprosenten til ansatte som ønsker det. Noen av avdelingslederne opplever at personalet i dag har den stillingsprosent de ønsker, mens andre fortsatt har ansatte i ufrivillig deltid.

### **1.3 Kunnskapsstatus og tidligere forskning**

For å beskrive kunnskapsgrunnlaget har jeg søkt i databasene ORIA, Google og Google Scholar. Jeg har også benyttet meg av bibliografier tilknyttet annen aktuell forskning og litteratur. Jeg har brukt søkeordene: job engagement/engagement, job satisfaction, work happiness, well-being, flourishing, nurse manager/nurse leader, emotion, Affective Events Theory, High Quality Connections.

Søk på ordet *arbeidsglede* i norske søkemotorer gir lite vitenskapelige resultater, men viser ofte til artikler og intervjuer i ikke-vitenskapelige tidsskrifter. Begrepet mangler et presist innhold på norsk med manglende direkte tilsvarende ord på engelsk (Brøgger & Salomon, 2013). For eksempel berører work enjoyment (fornøyelse), job satisfaction (tilfredshet) og work happiness (lykke) alle glede i ulike former, men bygger på ulike, men overlappende kunnskapstradisjoner (Brøgger & Salomon, 2013; Fisher, 2010). I litteratursøket har det derfor vært nødvendig å inkludere forskning som benytter andre begreper som kan falle inn under samlebetegnelsen arbeidsglede som engasjement. I mangel av forskning på lederes opplevelse av arbeidsglede og engasjement, har jeg også sett til forskning som omfatter andre yrkesgrupper både i, og utenfor, helsesektoren. Jeg viser også til forskning som har hatt en fenomenologisk tilnærming til arbeidsglede for gjennom det å bidra til en økt forståelse av begrepets innhold. Dette kan gjøre kunnskapsgjennomgangen relativt stor, men jeg velger allikevel å presentere dette på grunn av den manglende entydige forståelsen av arbeidsglede og må sees i sammenheng med teorikapittelet om arbeidsglede.

Jeg starter innledningsvis med å gi en oversikt over noen studier der ordet *arbeidsglede* er benyttet i en vitenskapelig sammenheng. Bredmar (2014) har i sin doktoravhandling studert fenomenet arbeidsglede slik det oppleves av svenske lærere, og konkluderer med at arbeidsglede er mangefasettert og inneholder mange ulike følelser. Erfaringene deles i arbeidsglede som støtter og som utvider der erfaringene er gjensidig avhengig av hverandre. Støttende erfaringer er glede opplevd som en stemning, eller en plattform med opplevd trygghet på at ting på arbeidsplassen fungerer og at man gjør en god jobb. Arbeidsglede kan også erfares støttende der gleden fungerer som en kraftkilde i hektiske arbeidsdager eller ved å ta del i elevenes opplevelser og erfaringer og møte deres behov. Arbeidsglede som utvider beskrives som opplevelser av sammenheng og samhørighet med elever og kollegaer, en balanse mellom intensitet og hvile, og åpner for entusiasme og forventninger blant elever og

kollegaer. En annen erfaring av arbeidsglede som utvider er ettervarme, dvs. hendelser som gir glede også i lang tid etterpå. Jeg vil i oppgaven ikke differensiere mellom dette.

I artikkelen “Kollegafelleskap fremmer nærvær og velvære i seniorers arbeidsliv” beskriver Vinje og Ausland (2012) nærværsfaktorer i forholdet mellom eldre ledere og eldre medarbeidere i en norsk kommunal helsetjeneste. Artikkelen vektlegger medarbeiderperspektivet, men også ledere har deltatt i produksjon av materialet og denne forskningen vil derfor også i noe grad være gyldig for deres erfaringer. De beskriver både en dyp og en lett arbeidsglede. Den dype gleden fremkalles ved å oppleve at man er god i jobben sin og føler seg samfunnsnyttig, men det er også en lett glede fremkalt ved humor mellom kollegaer i arbeidshverdagen. Gleden støttes og forsterkes av en holdning på arbeidsplassen der man vil hverandre vel (Vinje & Ausland, 2013). Artikkelen inngår i en artikkelserie der en annen artikkel som utforsker det salutogene nærværet i lederskapet inngår (Ausland & Vinje, 2012a). Det salutogene nærværet i lederskapet handlet om et ønske om å yte en god tjeneste og å utvikle et arbeidsrelatert velvære som bidrar til dette.

Vinje (2007) har i sin doktoravhandling undersøkt jobbengasjement blant sykepleiere i kommunehelsetjenesten, et arbeid som av hennes informanter oppleves å være krevende og utmattende. Sentralt i hennes funn er sykepleiernes opplevelse av mening for jobbengasjement der opplevelsen av mening er relatert til etiske standarder og verdier, og er en drivende kraft for arbeidsgleden. Denne gleden gir den livskraften som er nødvendig for å bevare jobbengasjementet i en krevende arbeidssituasjon. Refleksjon, sensibilitet og introspeksjon er verktøy sykepleierne benyttet for å bevare engasjementet. Dette er en helsefremmende egenaktivitet hun kaller selvtoning.

Rich, Lepine og Crawford (2010) undersøkte også meningsfullhet som en av variablene i en studie av jobbengasjement blant brannmenn, men da med betydning for arbeidsprestasjon. Meningsfullhet ble i denne studien sett på som sammenfall mellom personens og organisasjonens verdier. De fant at engasjerte ansatte skåret høyt på sammenfall av egne verdier med organisasjonens, opplevd sosial støtte og primær selvevaluering (grunnleggende vurdering av egenverdi, effektivitet og kompetanse som person). Sammenfall av personen verdier med organisasjonen ga også effekter som økt jobbinvolvement og jobbtilfredshet.

Videre vil jeg vise til forskning der begrepet *arbeidsglede* ikke benyttes direkte, men nærliggende begreper som kan relateres til som engasjement, velvære, blomstring og

tilfredshet. Det er generelt få studier som har undersøkt sykepleielederens engasjement (Grey, 2012; Simpson, 2009), noe denne oppgaven har fokus på. Artikkene til “*Why do managers stay? Building a model of engagement*” og “*Building a Model of Engagement: Cultures of Engagement*” er i denne sammenhengen svært relevante. Denne kvalitative studien identifiserer gjennom dybdeintervjuer avdelingsledere ved amerikanske sykehus kjennetegn ved den engasjerte avdelingslederen, og organisatoriske faktorer av betydning for deres engasjement. Kjennetegn ved lederne er et sterkt engasjement, dedikasjon til arbeidet, stolthet over å oppnå god pasientbehandling og høy grad av organisasjonstilhørighet. Et av de mest iøynefallende funnene er lederens begeistring for sine ansatte, lederkollegaer og ledelse, og hvordan de finner stor glede i å kunne utvikle sine ansatte og gi de spillerom (Mackoff & Triolo, 2008a). De konkluderer med at dimensjonene ved engasjementet er både bredere og dypere enn jobbtillfredshet og fanges ikke i sin helhet av dette. Studien omfatter også en undersøkelse av kulturelle faktorer knyttet til organisatoriske forhold som er av betydning for lederens engasjement (Mackoff & Triolo, 2008b). En læringskultur med muligheter til å få kunnskap og lære nye ferdigheter, og å utvikles også utenfor egen avdeling, ble vektlagt. Det samme ble opplevelsen av organisatorisk støtte og klarhet i hvem som kan bistå innenfor ulike områder som nyansatt og en mentorordning. En klarhet i organisatoriske mål og verdier som samsvarer med avdelingslederens egne verdier fremmet engasjementet, sammen med høye faglige standarder å strekke seg mot.

Jeg har funnet to artikler med jobbengasjement som tema utført i en norsk kontekst. Begge artiklene tar utgangspunkt i jobb-krav-ressursmodellen som teoretisk rammeverk der jobbengasjement er operasjonalisert som økt entusiasme, vitalitet og fordypelse (González-Romá, Schaufeli, Bakker og Lloret (2006)). En ny studie publisert i 2015 undersøker sammenhengen mellom 118 kommunale mellomlederens jobbengasjement og helse (Nafstad, Midje, Torp, & Syse). De fant at sosial støtte og styrkerealisering (mulighet til å benytte akademiske og personlige ferdigheter) har en sterk sammenheng med jobbengasjement. Jobbengasjement ga færre mentale plager, mens generelle jobbkrav og rollekonflikter ga flere. Mellomlederne som opplevde en manglende styrkemobilisering, oppga imidlertid også økte mentale plager. Dette funnet kan ifølge forfatterne indikere at mangel på jobbresurser også bidrar til sykdomsprosesser og ikke kun jobbkrav slik jobb-krav-ressurs-modellen impliserer. Den andre studien er av Richardsen og Martinussen (2008) som undersøker hva som skal til for å øke arbeidsglede og motivasjon innen ulike helse- og omsorgsyreker i Norge. Denne

studien ser imidlertid ikke på ledere som egen gruppe. De fant at støtte fra leder og kollegaer, mulighet til å bestemme over viktige aspekter ved jobben og mulighet for avansement innenfor organisasjonen var alle relatert til opplevelse av engasjement.

Laschinger, Purdy, Cho og Almost (2006) fant at nøkkelfaktorer i arbeidsmiljøet for opplevelse av jobbtilfredshet som sykepleieledere var knyttet til en støttende kommunikasjon med sin overordnede leder, mulighet til deltagelse i ledelsesbeslutninger, opplevd myndighet til å lede og effektive administrative systemer. I sin oversiktsartikkel over hva som skaper jobbtilfredshet for avdelingssykepleiere nevner ikke Lee og Cummings (2008) sosiale relasjoner og interaksjoner med personalet som funn i noen av de inkluderte studiene. Kritikken mot forskning der jobbtilfredshet benyttes som begrep er nettopp et ensidig fokus på den kognitive komponenten, men definisjonen også omfatter en affektiv komponent (Fisher, 1998). Den samme tendensen sees i forskningens om omfatter sykepleieledere.

Fra forskning på emosjoner kommer det også relevante bidrag til kunnskapsoppsummeringen. Glasø og Einarsen (2006) undersøkte hvilke følelser som oppstår i relasjonen mellom leder og ansatt. Studien omfatter over 800 norske ledere og ansatte i privat og offentlig sektor. Undersøkelsen avdekket at forholdet mellom leder og ansatt var sterkt preget av både positive og negative følelser som ble regulert i samhandlingen. Dataene indikerte at mens lederne regulerte sine emosjoner av personlige interesser og for å nå organisasjonens mål, regulerte ansatte sine emosjoner av personlige interesser. Forfatterne mener ut fra funnene at kunnskap om emosjonsarbeid mellom ansatt og kunder ikke kan direkte overføres til relasjonen mellom ansatt og leder og derfor bør undersøkes videre.

Gjennom emosjonell smitte antar Grey og Shirey (2013) at man kan forvente at lederens engasjement smitter over på ansatte. Dette gjelder så vel negative følelser, slik at hvilke følelser lederen har med seg på jobb har derfor like stor betydning som deres kognitive ferdigheter. I samme ånd hevder Kerfoot (2007) at når man går igjennom en avdeling preget av glede, fokus på jobben og stolthet over det man gjør, er dette vanligvis gjensinn av hvordan lederen er. Det er derfor vanskelig å oppnå et engasjert personale uten en engasjert leder.

Tse og Troth (2011) gjennomførte en kvalitativ undersøkelse av ansattes følelsesmessige opplevelser ved relasjonen til sin leder. Når ansatte beskrev en god relasjon med sin leder trakk de frem hvordan man hjalp hverandre, hadde omsorg for og støttet hverandre som det mest vanlige kjennetegnet, men også gjensidig tillit og respekt, og god kommunikasjon var hyppig nevnt. Dette var årsaker til følelser som tilfredshet, lykke, ha det morsomt, positivitet, styrke og komfort. Gode følelser og relasjoner til sin leder var mye vanligere enn dårlige relasjoner og negativ affekt. Oppsummeringsartikkelen "Bad is stronger than good" konkluderer imidlertid at negative opplevelser og følelser tillegges større betydning og har lengre varighet enn positive. Mange positive opplevelser kan imidlertid veie opp for en negativ (Baumeister, Bratslavsky, Finkenauer, & Vohs, 2001).

Straume og Vittersø (2012) undersøkte om norske helsearbeidere involvert ulike følelser i hedonisk velvære versus eudaimonisk velvære. I følge dem blir hedonisk velvære typisk erfart når livet er enkelt, behov blir tilfredsstilt eller mål er oppnådd, mens eudaimonisk velvære blir opplevd i selve prosessen mot målet. Resultatet var at komplekse arbeidsoppgaver ga økt inspirasjon men senket følelsen av velvære. Disse følelsene er svært ulike, men allikevel positive. I artikkelen refereres det til empiriske studier som viser at velvære har tilknytning til glede og tilfredshet, mens interesse samsvarer med følelser som engasjement, involvering og inspirasjon. Waterman, Schwartz og Conti (2008) fant en høy sammenheng mellom hedonisk glede og eudaimonia. Dersom man opplevde eudaimonia var det svært stor sannsynlighet for at man også opplevde hedonisk glede, men sammenhengen andre veien er betydelig svakere. De trekker derfor konklusjonen at det er to typer aktiviteter som fremmer lykke, de som kombinerer hedonisk glede og eudaimonia, eller de som bare gir hedonisk glede.

En spørreskjemaundersøkelse blant 101 hotellansatte i Australia undersøkte hvilke hendelser og jobbsituasjoner som var opphavet til ulike følelser på arbeidsplassen (Basch & Fisher, 1998). På bakgrunn av dette utarbeidet de en matrise for positive og en for negative, jobbhendelser. Spesielt ble opplevelser knyttet til å nå mål, bli anerkjent, handlinger utført rettet mot seg utført av kollegaer eller kunder og involvering i planlegging knyttet til gode følelser som tilfredshet, glede, entusiasme og hengivenhet. De fant også at hendelser knyttet til for eksempel måloppnåelse utløste ulike følelser hos respondentene, noe som viser at individer vurderer situasjoner ulikt, noe som igjen skaper ulike følelser. Funnene tilsa også at

det er ulike hendelser som skapte positive følelser enn negative følelser som irritasjon og redsel.

Mye av forskningen på sykepleieledere og deres jobbtilfredshet er gjennomført på 90-tallet, men store endringer i helsetjenestene er gjennomført siden da. Det etterspørres derfor ny forskning på temaet jobbtilfredshet hos førstelinjeledere i helsetjenesten (Abdelrazek et al., 2010; Lee & Cummings, 2008) og ingen av studiene var relatert til førstelinjeledere i kommunene (Lee & Cummings, 2008). Vie og Glasø (2008) konstaterer at følelser i arbeidslivet generelt er et neglisjert tema innen forskning, og dette støttes også av Fisher (1998). Tse og Troth (2011) etterlyser også forskning på hvordan lederes følelser er knyttet til kvalitet på relasjoner til sine ansatte. Det etterlyses også studier som utforsker og nyanserer kunnskapen om sykepleielederens engasjement (Grey, 2012; 2013; Lee & Cummings, 2008; Simpson, 2009).

#### **1.4 Begrepsavklaringer**

Tjenestetilbudet og pasientgruppene er ikke vesentlig ulikt mellom institusjon som sykehjem og bofellesskap i denne kommunen, og vil i det videre omtales samlet som sykehjem. Bruker, beboer eller pasient er også begreper som benyttes om en person som bor i et slikt tilbud. Jeg velger i oppgaven å benytte begrepet beboer.

Begrepet avdelingsleder kan også benyttes på ulike organisatoriske nivåer i ulike organisasjoner, men i oppgaven benyttes det om en leder som har en overordnet leder over seg og hvor nivået under er operativ virksomhet. Førstelinjeleder er et annet begrep som beskriver tilsvarende rolle i litteraturen, men også mellomleder sees benyttet på denne måten. Jeg bruker begrepet leder eller avdelingsleder i teksten om dette nivået, og overordnet leder når jeg sikter til institusjonsleder. Jeg vil også referere til lederen som *hun*.

#### **1.5 Problemstilling og forskningsspørsmål**

Forskningen viser at helseledere står i krevende jobber, og lite forskning er gjort om helsefremmende faktorer relatert til denne gruppen og deres jobbsituasjon. Generelt er det meste av forskningen også utført på ledere i sykehus. Hva er det som gjør at avdelingslederne til tross for en jobb med mange krav og stress, trives i jobben? Et av svarene fra kunnskapsgjennomgangen er arbeidsglede. Dette ønsker jeg å undersøke nærmere, og med bakgrunn i identifisert kunnskapshull stilles den overordnede problemstillingen:



### *Hva skaper arbeidsglede i jobben som leder for langtidsavdelinger i sykehjem?*

Funn fra Mackoff&Triolo antyder at kontakten med og relasjonen til personalet har stor betydning som kilde til både engasjement og glede for sykepleielederne. Betydningen av denne relasjonen som en ressurs for engasjement vies fokus i kun studien til Mackoff&Triolo, øvrig forskning fokuserer på organisatoriske faktorer. Mye av lederens tid brukes nettopp til å ivareta personalansvaret. Dette ansvaret trekkes frem i tidligere forskning som belastende for lederen, samtidig trekkes også sosiale relasjoner trekkes frem av betydning for arbeidsglede. Dette gjør meg nysgjerrig på hvilke sider ved personalansvaret som også bidrar til glede og motivasjon, og jeg stiller derfor forskningsspørsmål nummer en:

#### *1. Hvilke sider ved personalansvaret gir arbeidsglede?*

Formålet med korttids- og langtidsavdelinger i sykehjem er svært ulikt. Der langtidsavdelinger skal skape et hjem, jobber korttidsavdelinger mot at beboeren kun skal være i sykehjemmet en begrenset tid for så å reise tilbake til sitt private hjem. Målet er at helsehjelp skal gis i private hjem, noe som medfører at kun de skrøpeligste eldre, gjerne med en kognitiv svikt, får plass i sykehjemmene. Dette medfører komplekse medisinske tilstander og pleiemessige utfordringer som personalet skal håndtere, og som avdelingslederen skal lede og være ansvarlig for. Jeg spør derfor;

#### *2. Hvilke sider ved det faglige ansvaret for langtidsavdelinger gir arbeidsglede?*

### **1.6 Problemstillingen relevans**

Studier om arbeidsglede er sparsomt generelt, men i forhold til sykepleieledere spesielt. Det finnes etterhvert mye forskning om relaterte begreper som engasjement og jobbtilfredshet, men studiene som omfatter sykepleieledere er svært få. Problemstillingens teoretiske relevans adresserer dermed et kunnskapshull både hva gjelder begrepet arbeidsglede, og fokus på helseledere.

Siden 1990-tallet er også avdelingslederrollen betydelig endret, og fra 2012 har Samhandlingsreformen(Meld.St.47., 2008-2009) forsterket dette ytterligere. Fokuset på ledere i kommunale helsetjenester er også et fremtidig satsningsområde i den nylig utgitte Primærhelsemeldingen(Meld.St.26., 2014-2015). Å ha ledere som er engasjerte og robuste er vesentlig for å få det beste ut av ansatte for å møte utfordringene i skissert i denne. Problemstillingen har dermed også relevans både for den enkelte arbeidsgiver i egen personal-

og ledelsesutvikling, men også i et samfunnsperspektiv for å møte utfordringene i helsetjenesten i møte med en aldrende befolkning.

### **1.7 *Forskerens forforståelse***

Som utdannet sykepleier med spesialutdanning i demens har jeg faglig forankring i personsentrert omsorg som omsorgsideal i sykehjem med fokus på aktiviteter og livskvalitet. Jeg har også jobbet som avdelingsleder i sykehjem og har med meg erfaringer fra rollen jeg nettopp skal beskrive. I en senere og annen lederrolle har jeg arbeidet med lederstøtte til avdelingsledere i sykehjem. Der har fokuset vært på å støtte lederne til å håndtere jobbens belastninger. I denne jobben har jeg erfart mangel på egen kompetanse på helsefremmende faktorer ved lederjobben. Som leder har også et ensidig systemfokus på lederen betydning for ansatte og lite fokus på helsefremmende faktorer som leder engasjert meg. Dette er bakgrunnen for mitt valg av tema.

I kraft av egen rolle i arbeidsgiverkommune valgte jeg å ikke benytte ledere fra denne, men henvendte meg til kommuner jeg ikke har slike arbeidet i. Jeg har vært tydelig på min rolle som student, men også vært åpen om egen erfaring. Min erfaring fra det aktuelle feltet øker selvsagt risikoen for en “blindsoner”, men kan samtidig være en styrke for oppgaven. Dette vil bli drøftet mer inngående i oppgavens metodedel i kap.3.

### **1.8 *Oppgavens oppbygning og struktur***

Oppgaven innledes ved å gi en oversikt over aktuell teori i kap.2. I kap.3 redegjør jeg for oppgavens vitenskapelige ståsted, metodiske valg og praktiske gjennomføring. I kapittelet gjøres også rede for etiske vurderinger i forbindelse med oppgaven og metodekritikk. Jeg har valgt å gjennomføre en løpende drøfting samtidig med presentasjon av funn i kap.4. Kap.5 gir en oppsummering og konklusjon, men også noen tanker rundt implikasjon for praksis og videre forskning

## **2.0 Teoretisk referanseramme**

Oppgavens overordnede teoretiske perspektiv er helsefremmende arbeid. Ved denne tilnærmingen forstås helse som psykisk, fysisk og sosialt velvære, og ikke bare som fravær av sykdom (WHO, 1948). I grunnlaget for helsefremmende arbeid nedfelt i Ottawa-charteret (WHO, 1986) forstås helse som en ressurs i hverdagen som hjelper oss å nå andre livsmål. Arbeidsgleden som en form for velvære er dermed en slik ressurs i arbeidslivet. I dette kapitlet presenterer jeg derfor ulike perspektiver på arbeidsglede som kan bidra til å belyse dette.

Studiens problemstilling skal belyse avdelingslederrollen, personalledelse og faglig ledelse i sykehjem, og aktuell teori om dette er derfor også inkludert

Til slutt presenterer jeg teori om høy-kvalitets mellommenneskelige møter. Denne teorien finer jeg hensiktsmessig å benytte siden den bidrar til å belyse mange av mine funn.

### **2.1 Ledelse i sykehjem**

#### **2.1.1 Sykehjem som offentlig organisasjon**

Et særtrekk ved offentlige organisasjoner sammenlignet med de private er forholdet mellom politiske og administrative organer (Busch, Johnsen, & Vanebo, 1999). Det politiske organet skal ivareta samfunnets interesser, og sammenlignet med privat sektor er ofte oppgavene mer komplekse slik som helsetjenester og undervisning. De skal etterleve demokratiske idealer som likebehandling, forutsigbarhet og brukervedvirkning, samtidig som kostnadseffektiviteten skal ivaretas.

Sykehjemmene kan ikke fritt velge hva de skal utføre av oppgaver fordi helselovgivningen angir både pasientrettigheter og helsetjenestens plikter. Mange av de kommunale tjenestene slik som sykehjem er regulert av lover og forskrifter som beskriver tjenestens innhold og omfang. Man kan si at ledernes handlingsfrihet i slike organisasjoner begrenses, og arbeidsoppgaver defineres, av formelle mål, strukturer, personlige og sosiale relasjoner, kultur og maktforhold i organisasjoner og forholdet til omgivelsene (Jacobsen & Thorsvik, 2002). Lederstrategien for kommunal sektor (KS, 2008) beskriver at ledelse av slike tjenester skjer i spenningsfeltet mellom de folkevalgte, den kommunale organisasjonen, innbyggerne, brukere og andre interessenter i en organisasjon som er kompleks, flertydig og preget av skiftende mål.

På 1980 tallet fikk modernisering og effektivisering av offentlig sektor en sentral plass på den politiske dagsordenen med innføring av New Public Management(NPM) (Busch et al., 1999). Sentralt i dette er markeds-, bruker- og serviceorienteringen. Dette sees for eksempel gjennom mål og resultatstyring, desentralisering av ansvar, konkurranseutsetting og bestiller-utførermodeller, ny regnskapspraksis og nye incentivsystemer. Borgerne sees på som forbrukere og bør derfor kunne fritt velge mellom ulike tilbydere av tjenester. Rammebudsjettering har erstattet detaljregulering via regler, og ansvaret for oppgaveutførelsen er desentralisert. Det er innført resultat- og kvalitetsindikatorer, og organiserings og ledelsesprinsippene inspirert av privat sektor benyttes i det offentlige.

Forandring har blitt normen både i privat og offentlig sektor, og utfordringen er å designe organisasjonene for innovasjon og omstilling(Jacobsen & Thorsvik, 2002). Man står i dag overfor en global demografisk utvikling der antall eldre i samfunnet stiger raskt, samtidig som antall yrkesaktive per pensjonist reduseres. Stortingsmelding nr.29 *Morgendagens omsorg* gir derfor et bilde av fremtidsutfordringene i helsetjenestene som stor mangel på helsepersonell. For å sikre bærekraften skal flest mulig eldre og hjelpetrequende bo lengst mulig i eget hjem. Innføringen av Samhandlingsreformen i 2012 innebærer imidlertid et økende press på plasser for avlastning, rehabilitering, opptrening og øyeblikkelig hjelp i sykehjem. Antall personer med demens er også økende med den økende andelen eldre i samfunnet. Demenssykdommer er den hyppigste årsaken til innleggelse på langtidsavdeling i sykehjem(Engedal & Haugen, 2005). Den økende andelen av personer med demens i sykehjem krever miljøtilpasninger i form av mindre boenheter og forutsigbarhet, noe ikke alle sykehjem i dag kan tilby. Det er derfor mye som tyder på at de mer tradisjonelle institusjonene er på vei ut og at det for fremtiden vil være behov skape nye løsninger også innenfor sykehjemmene(Meld.St.29, 2012-2013). Det er dermed et behov for ledere i tjenestene i dag som evner å skape engasjement, motivasjon og oppslutning om organisasjonsmessige mål(Jacobsen & Thorsvik, 2002).

### **2.1.2 Ledelse og avdelingslederrollen i sykehjem**

Sykepleiere med et lederansvar har et helhetlig lederansvar, det vil si et administrativt, faglig, juridisk og etisk ansvar(Norsk sykepleierforbund, 2005). Disse ansvarsområdene vil også ligge på ledere som har annen grunnutdanning enn sykepleie.

Ledelse er ifølge Jacobsen og Thorsvik (2002) en spesiell atferd som mennesker utviser for å påvirke andre menneskers tenkning, holdning og atferd med hensikt i å få andre til å arbeide for å realisere mål, og å motivere dem til å yte mer og trives i arbeidet. Dette gjør ledelse til en relasjonell prosess. Busch et al. (1999) definerer ledelse som et målformulerende, problemløsende og språkskapende samspill mellom mennesker. Ledelse knyttes i en slik definisjon ikke til den formelle lederen, men til en form for atferd som alle medarbeidere kan utøve ved at man tar medansvar. Resultatet av en gruppe menneskers lederatferd over tid, kaller de for ledelsesprosessen. Etter en slik definisjon kan alle ansatte i avdelingen ta del i ledelsesprosessen, og den formelle lederens rolle er å legge til rette for at ledelsesprosessen kan skje og å styre denne. Ledelse utøves når man sammen med andre setter mål, løser problemer og samtidig skaper gjensidig kommunikasjon. Når man utøver lederatferd i samspill med andre som også ønsker å få ledelsesprosessen til å fungere, og får ledelse på ledelsesprosessen, dannes det et ledelsesmiljø. Denne forståelsen av ledelse vil jeg benytte meg av videre i oppgaven. Definisjonen svarer godt til verdigrunnlaget i det helsefremmende arbeidet med medvirkning og empowerment som sentralt, og helse som en ressurs for mestring.

Organisasjoner kan sees på som sammensetninger av flere grupper der noen personer har “dobbel medlemskap” ved at de kan være overordnet i en gruppe, og underordnet i en annen (Bjørvik, 1993). Dette er aktuelt for avdelingsledere i denne studien. De er leder for en personalgruppe, men i lederteamet er de medlem av en annen gruppe som ledes av enhetslederen. Avdelingslederne har dermed roller som både leder og kollega i et lederteam. De spiller forskjellige roller i de ulike gruppene, og disse lederne blir dermed et koordinerende bindeledd for å oppnå organisasjonens mål.

Jacobsen og Thorsvik (2002) beskriver typiske oppgaver relatert til ulike ledelsesnivåer i organisasjoner. Dette kan overføres til en kommunestruktur. Kommunalsjefer i en kommune utgjør toppledernivået eller det institusjonelle nivået i deres terminologi. Deres ansvar ligger ofte i å formulere overordnede mål, sikre langsiktig planlegging og budsjettarbeid.

Tjenesteledere utgjør det administrative nivået, der oppgaven ofte er å sette mål for egen virksomhet og å organisere, administrere eller integrere arbeidet i eller mellom enheten de har ansvaret for. Avdelingslederne har det daglige oppsynet med og ansvaret for kjerneaktiviteten i virksomheten, og regnes derfor til det operative nivået. Ledelsesoppgavene er avgrenset til den arbeidsgruppen de har ansvaret for, og omfatter veiledning og koordinering av arbeidet.

Dette forutsetter at lederen må ha kunnskap om arbeidet som skal utføres og den nære sosiale relasjonen til medarbeiderne fyller ofte lederrollen med sosiale funksjoner som å oppmuntre, støtte og motivere de ansatte. Videre vil jeg utdype nærmere hva personalansvar og fagansvaret innebærer.

### **2.1.2.2 Faglig ledelse i sykehjem**

Helsevesenet kan kjennetegnes ved en økonomisk, behandlings- og pleiemessig dimensjon med hvert sitt tilhørende fag eller profesjonsområde. Ledere i sykehjem må forholde seg til alle (Foss, 2004). Det som står mest sentralt som kjerneoppgave i organisasjonen mener hun bør være førende på hvilken kompetanse ledere bør ha i denne organisasjonen. For sykehjem blir det da lederne ha et sykepleiefaglig fokus og kompetanse.

Kommunene har en rettslig plikt til å sørge for en faglig forsvarlig tjeneste (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2012) der Kvalitetsforskriften (2003) presiserer grunnleggende krav til kvaliteten i kommunale pleie og omsorgstjenestene, deriblant sykehjem. Begrepet faglig forsvarlighet er en minimumsnorm som rommer en faglig, etisk og rettslig norm for hvordan den enkelte bør utøve sitt arbeid. Man kan ikke sette en klar grense mellom forsvarlighet og uforsvarlighet, og som leder vil man sammen med ansatte ha ansvaret for å utvikle standarder for god praksis (Norsk sykepleierforbund, 2008). Forsvarlighetskravet innebærer både et individuelt ansvar, og et systemansvar tillagt arbeidsgiver (Helsepersonellloven, 2001). Som avdelingsleder i sykehjem utøver man arbeidsgivers funksjon på det organisatoriske nivået man er satt til å lede, og bærer dermed systemansvaret på dette nivået. På avdelingsledernivå innebærer dette en oppgave- og ansvarsfordeling på den enkelte avdeling som ivaretar en effektiv og forsvarlig bruk av personalressursene, men også å sikre tilstrekkelig bemanning, kompetanse og teknisk utstyr. Systemansvaret innebærer også å sikre at det finnes tilfredsstillende prosedyrer, rutiner og internkontroll (Norsk sykepleierforbund, 2005).

Norsk sykepleierforbund (2005) mener sykepleiefaglig ledelse består av fire grunnpilarer; helhetsperspektiv, pasientens behov som styrende, ansvar for kvalitet og en læringskultur. Helsetjenester med høy kvalitet kan man forstå som at de er virkningsfulle, trygge og sikre, involverer brukerne og gir dem innflytelse, er samordnet og preget av kontinuitet, utnytter ressursene på en god måte, og er tilgjengelige og rettferdig fordelt (Sosial- og helsedepartementet, 2005).

Når faglige oppgaver utøves av en gruppe over en viss størrelse er det et behov for at noen tar ansvar for hvordan den funksjonen som gruppen utøver fungerer ut over den enkelte fagutøvers ansvar (NOU 1997:2, 1997). Avdelingsledere har dermed et overordnet sykepleiefaglig ansvar i helsetjenestene med ansvar for sykepleiefaglig kvalitet, utvikling av sykepleiefaget, undervisning, igangsettelse av forskning og en prioritering av ressurser (Norsk sykepleierforbund, 2005).

### **2.1.2.3 Personalledelse i sykehjem**

Personalledelse kan defineres som organisasjonens samlede arbeid med å planlegge, anskaffe, utvikle, belønne og anvende menneskelige ressurser for produktive formål (Nordhaug, 1998). Jeg benytter videre hans definisjoner for de ulike begrepene i definisjonen over for å utdype innholdet relatert til lederoppgaver knyttet til personalansvaret.

Belønningssystemer omfatter ikke avdelingsledernes ansvarsområde da fastsetting av lønnsvilkår skjer mellom partene i arbeidslivet på overordnet nivå.

Personalplanlegging kan defineres som den prosess organisasjonen gjennomfører for å sikre at den vil ha den nødvendige kompetansen, både kvantitativt og kvalitativt, i forhold til de krav organisasjonens strategi stiller og at denne kompetansen er effektivt kombinert med de arbeidsoppgavene som skal utføres. Det dreier seg om å planlegge for stort sykefravær, hvor mange som slutter og hvilke aktivitetsområder som vil vokse. Målet kan sies å ha "rett person på rett plass til rett tid". Fra St.meld.nr.25 (2005-2006) *Mestring, mulighet og mening* heter det at "den største utfordringen for omsorgssektoren i de nærmeste tiårene vil være å skaffe til veie nok fagutdannet arbeidskraft". I tillegg har tjenestene et sykefravær som er høyt sammenlignet med andre sektorer (NOU 2010:13, 2010). Dette gjør at det knytter seg usikkerhet til personalplanleggingen. Gjennom avtalen om et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) tillegges også nærmeste leder et stort ansvar for oppfølging og tilrettelegging av sykemeldte arbeidstakere (Regjeringen, 2014).

Lederne har også ansvar for rekruttering, dette innebærer å fylle ledige stillinger i organisasjonen. Helseinstitusjoner er kunnskapsbedrifter der kunnskapen ligger hos den enkelte ansatte, og det kan derfor være sårbart når nøkkelpersonell slutter (Holter, 1995). Det vil derfor være en lederoppgave å redusere denne sårbarheten ved at den enkeltes kunnskap overføres til organisasjonen. Rekruttering av spesielt sykepleiere har vært, og er, en utfordring

for sykehjem(Meld.st.25., 2005-2006). Konkurransen om denne gruppen er skjerpet, og man må kunne vise til utviklingsmuligheter for å tiltrekke seg søkere. Gjennom utvikling må lederne anvende og foredle de menneskelige ressursene slik at personalressursen blir best mulig utnyttet. Med personalutvikling menes tiltak som skal utvikle ansattes kunnskaper, ferdigheter og evner, samt all den uformelle læringen som skjer gjennom arbeidet. Overføring av kompetanse mellom kollegaer er en av de aller viktigste formene for læring i arbeidslivet. Det vil være avdelingslederens ansvar å bedømme behovet for opplæring, informere ansatte om opplæring og oppmuntre personalet til å heve sin kompetanse.

## **2.2 Arbeidsglede**

Arbeidsglede er glede i relasjon til arbeidet og påvirkes av både kortvarige hendelser på arbeidsstedet, langvarige forhold ved selve arbeidsoppgavene eller organisatoriske forhold (Fisher, 2010). Innen lykkeforskning skiller man gjerne mellom to hovedtradisjoner; hedonia og eudaimonia. Den hedoniske tradisjonen fokuser på lykke som tilstedeværelse av positive affekter og fravær av negative, mens innen den eudaimoniske tradisjonen fokuseres det på lykke som muligheten til å fungere godt og til å realisere sitt potensial(Deci & Ryan, 2006). Begge disse perspektivene gjør seg gjeldende i ulike forståelser av arbeidsglede, hver for seg, men også i kombinasjon. Brøgger og Salomon (2013) beskriver arbeidsglede som en samlebetegnelse for flere positive faktorer knyttet til et arbeidsforhold, mens Gotvassli (2010) er mer konkret og sier arbeidsglede ofte blir brukt som en samlebetegnelse på jobbegasjement og jobbtilfredshet. Bredmar (2014) på sin side mener arbeidsglede er en annen måte å snakke om emosjonalitet i arbeidslivet på. Bare i disse tilnærmingene ligger at arbeidsglede kan være en tilstand, en holdning eller en følelse. I dette avsnittet vil jeg derfor gjøre rede for noen slike perspektiver på arbeidsglede.

### **2.2.1 Arbeidsglede og emosjoner**

Fokus på emosjoner i arbeidslivet har lenge vært et neglisjert tema innen organisasjon og ledelse (Vie & Glasø, 2008). Med følelser eller emosjoner menes kortvarige opplevelser som er en respons på en hendelse, mens stemninger og humør ofte er mer langvarige og ikke så nært knyttet til hendelser(Vikan, 2014). Følelser er subjektive reaksjoner på hendelser som angår oss(Fisher, 1998) og opphavet til følelser vil derfor variere fra person til person, også det som gir positive følelser som arbeidsglede. Følelser og stemninger er forbigående fenomener, eller som Brøgger og Salomon (2013) skriver; arbeidsglede er en flyktig tilstand



som varierer over dager og uker, og vil også kunne påvirkes av forhold som også ligger utenfor arbeidsplassen.

Det finnes mange ulike kategoriseringer av følelser. Coleman i Glasø (2002) klassifiserer for eksempel i primærfølelser med beslektede underfølelser. Ifølge denne er lykke, glede, lettelse, tilfredshet, lykksalighet, fryd, moro, stolthet, sensuell glede, spenning, begeistring, takknemlighet, eufori og ekstase alle beslektet med primærfølelsen *nyttelse*. Også følelsene beslektet med primærfølelsen *kjærlighet* (aksept, vennskapelighet, tillit, vennlighet, samhörighet, tilbedelse og forelskelse) kan erfares og beskrives som kilder til opplevelse av nyttelse og dermed danne grunnlaget for arbeidsglede. I tråd med dette sier Bredmar (2014) at arbeidsglede er følelsen glede relatert til arbeidet der glede rommer mange ulike følelser.

Følelser påvirker atferd (Vikan, 2014). Glede fører til en væremåte som er skapende og utprøvende og som skaper sosial kontakt slik at sosiale bånd og felleskap styrkes. Følelsen gir en avslappet og lite forsvarspreget holdning som skaper gjensidig tillit. Dette åpner igjen for nær kontakt og personlige samtaler. Opplevelsen av glede beskrives med ord som velvære, letthet, befrielse, trygghet og tillit overfor seg selv og andre.

### **2.2.2 Arbeidsglede, en opplevelse av velvære og nærvær**

Næss, Mastekaasa, Moum og Sørensen (2001) definerer livskvalitet som

*“En persons livskvalitet er høy i den grad personens bevisst kognitive og affektive opplevelser er positive og lav i den grad personens bevisst kognitive og affektive opplevelser er negative”*

Livskvalitet er med andre ord å ha gode følelser og positive vurderinger av eget liv, eller som de selv sier satt på spissen “livskvalitet er å ha en grunnstemning av glede”. Defineres livskvalitet vidt og dekker både subjektive og objektive forhold, er det stor avstand mellom begrepene lykke og livskvalitet. Hvis livskvalitet derimot defineres snevrere slik som overfor der det kun dekker subjektive forhold, er det stor likhet mellom begrepene (Næss, 2006).

Livskvalitet, lykke, psykisk velvære og “å ha det det godt” kan da brukes tilnærmet synonymt med livskvalitet.

Dimensjonene ved psykisk velvære på arbeidet i et ansattperspektiv undersøkt i en studie av Dagenais-Desmarais og Savoie (2011). De mener fant at psykisk velvære på jobben ble forklart ved fem dimensjoner; mellommenneskelige forhold, trivsel, føle seg kompetent, anerkjennelse og ønske om å medvirke.

Å blomstre (flourishing) er også et begrep som ofte benyttes på opplevelser med høyt subjektivt velvære (Hone, Jarden, Schofield, & Duncan, 2014). De oppsummerer likhetene ved fire vanlige måter å definere blomstring på som at de alle referer til høyt velvære som et multidimensjonalt fenomen der engasjement, positive relasjoner og opplevelse av mening vektlegges. Corey Keyes benyttet som den første dette begrepet som emosjonelt, psykologisk og sosialt velvære i 2002. Ifølge han fanger sosialt velvære opp å kunne fungere godt i livet sitt, mens emosjonelt og psykologisk velvære er mer subjektive opplevelser. Sosialt velvære vil si at omgivelsene fremstår som meningsfulle, forståelige, gir mulighet for utfoldelse og vekst, man føler tilhørighet og aksept, og opplever selv at man selv bidrar til samfunnet (Keyes, 2002).

Velten (2005) beskriver arbeidsgleden som den viktigst nærværsgrunnen på arbeidsplassen. Gleden oppstår i trekantforholdet mellom lederen, den ansatte og arbeidet når man opplever å lykkes, være ønsket og blir sett. Det kan handle om fremgang, om rom for selvutfoldelse, å være med å skape noe eller rett og slett føle seg nyttig. Opplevelsen kommer innenifra og fungerer som en kraftkilde i hverdag. Ausland og Vinje (2012a) definerer salutogent nærvær på arbeidsplassen som det nærværet som oppleves godt og som stimulerer prosesser som fremmer velvære og opplevelsen av et godt arbeidsliv. Sammen med arbeidsglede danner mestring, opplevelse av å være til nytte, relasjonell kvalitet; å ville hverandre vel strukturen i det de kaller salutogent nærvær, og dette nærværet virker drivende på lysten til å fortsette å være i jobb.

“Gylne øyeblikk” er et begrep som benyttes om gode øyeblikk med oppmerksomt nærvær innen flere ulike fagfelt om spesielle øyeblikk i møtet mellom fagperson og klient/bruker, så også innen demensomsorgen. Begrepet benyttes om her-og-nå opplevelser i samhandlingen som er lystbetont, nyskapende og altoppslukende (Lien & Kvale, 2010). Det er ingen entydig definisjon på begrepet, men jeg forstår dette som øyeblikk der begge parter er oppmerksomt nærværende i nå-øyeblikket og som er et spesielt øyeblikk man tar med deg videre som lystbetont eller minneverdig.

### **2.2.3 Arbeidsglede, engasjement og jobbtilfredshet**

Med Gotvassli (2010) ord om arbeidsglede brukt som en samlebenevnelse på jobbengasjement og jobbtilfredshet i minnet, vil jeg også gi innhold til disse begrepene. Hverdagsbetydning av ordet *engasjement* referer ofte til involvering, lidenskap, entusiasme, energi og fokusert

innsats. Kahn (1992) introduserte begrepet personlig engasjement, og begrepet har siden blitt benyttet i økende grad i tilknytning til arbeidslivet med ulike fokus og tilnærminger. Engasjement har blitt sett på som en egenskap, en relativt stabil tilstand, en tilstand i øyeblikket, til kognitiv og affektiv atferd (Fisher, 2010). Macey og Schneider (2008) gjennomgikk ulike forståelser knyttet til jobbengasjement. De argumenterer oppsummert for at engasjement må forstås som en tilstand med tilstedeværelse av positiv affekt med følelser som livskraft, energi, dedikasjon, absorpsjon, entusiasme, identitet, oppmerksomhet og utholdenhet. I dette perspektivet har engasjement fellestrekk med både jobbinvolvering og organisasjonstilhørighet, men også som den affektive komponenten i jobbtilfredshet. Jobbengasjement relatert til sykepleiere er et kall relatert til profesjonsverdiene i sykepleien, arbeidsglede (zest for work) og livskraft (Vinje, 2007).

Fellestrekk ved litteraturen om jobbengasjement er hvordan jobbengasjementet påvirkes av arbeidsorganisering, ledelse, opplæring, belønningssystemer og medvirkning (Brøgger & Salomon, 2013). Det er allikevel viktig å være klar over at slike forhold i seg selv ikke fører til glede, men avhenger av personers oppfatninger og vurderinger av dette (Fisher, 2010).

Det er etter hvert gjort mye forskning på jobbengasjement som springer ut i fra forskning på utbrenthet innenfor det teoretiske rammeverket kalt jobb-krav-ressurs modellen. I denne tradisjonen sees utbrenthet og engasjement som nært relaterte, men kan sees og måles selvstendig (González-Romá et al., 2006). De definerer jobbengasjement som en psykologisk tilstand preget av vitalitet, identifisering og absorpsjon. Dette perspektivet er også benyttet ved forskning der begrepet arbeidsglede benyttes. Richardsen og Martinussen (2008) mener for eksempel at forskning på jobbengasjement kan gi informasjon om hva som bidrar til motivasjon og arbeidsglede, og Brøgger og Salomon (2013) benytter forskning i denne tradisjonen som kunnskapsgrunnlag for sin kunnskapsoppsummering om arbeidsglede.

De to vanligste måtene å definere jobbtilfredshet på er ifølge Hassard, Teoh og Cox (2013) *“the pleasurable emotional state resulting from the appraisal of one’s job as achieving or facilitating the achievement of one’s job values”* eller *“the extent to which people like (satisfaction) or dislike (dissatisfaction) their jobs”*. I forskning på lykke i relasjon til arbeidslivet er *job satisfaction* det mest vanlige brukte begrepet. En kritikk mot denne forskningen er at den oftest er rettet mot den kognitive komponenten i begrepet, altså hvordan folk vurderer jobben sin, og ikke den affektive komponenten (Fisher, 2010).

Videre i oppgaven vil jeg bygge på den brede forståelsen av engasjement som en følelse av aktivering, lidenskap, energi og entusiasme som forståelse av engasjement fra Macey og Schneider (2008).

#### **2.2.4 Arbeidsglede og integritet**

Vinje (2007) beskriver at arbeidsglede skapes ved arbeidet i seg selv, likeså følelsen av å være dyktig i sitt arbeid, ha mulighet til å lære noe nytt og utvikles og å finne glede i relasjoner til kollegaer og ledere. I et intervju med Ukeavisen ledelse i 2004 forklarer Seniorforsker Bjørg Aase Sørensen arbeidsglede som en grunnleggende følelse av å være til. Opplevelsen skapes når man mestrer og får til noe, og når man kan se en forskjell av å foreta seg noe fremfor ikke. Hun forklarer arbeidsglede som nært knyttet til integritet fordi arbeidsgleden ødelegges når man ikke får gjort jobben slik at den blir bra.

Thomassen (2013) beskriver integritet som arbeidslivsfenomen i helsesektoren i sin doktoravhandling. Gjennom hans forskning trer integritet frem som både et væren- og et gjørenfenomen. Det værenbaserte integritetsbegrepet sees på som et psykologisk og intraindividuell fenomen, det er en tilstand man *er i*. Denne formen for integritet skapes og opprettholdes ved samsvar mellom personens egne normer og omgivelsenes mulighet til å innfri disse. Ved manglende samsvar mellom disse krenkes integriteten og det kan oppstå såkalt “samvittighetsstress”. Det gjørenbaserte integritetsbegrepet tar utgangspunkt i integritet opplevd *gjennom handling*, det vil si å kunne utføre arbeidet sitt etter faglige standarder fundamentert i en fagtradisjon fremfor individuelle verdier.

#### **2.2.5 Forståelse av arbeidsglede benyttet i studien**

Denne oppgaven bygger på en forståelse av arbeidsglede som en glede som rommer mange ulike følelser i tråd med Bredmar (2014). Basert på resultatene til Waterman, Schwartz og Conti (2008) og Straume og Vittersø (2012) legger jeg også til grunn at arbeidsglede og engasjement er ulike, men overlappende fenomener. Jeg forstår engasjement som en positiv tilstand relatert til interesse og involvering, mens arbeidsglede relaterer jeg til livskvalitet eller psykisk velvære og glede.

### **2.3 Teori om mellommenneskelige møter med høykvalitet**

En setting er i helsefremmende arbeid forstått som en avgrenset gruppe mennesker som kommer sammen for å løse en oppgave. Gruppen har varig sosial interaksjon med hverandre og eksisterende strukturerer, karakteristika og verdier, og det er mulighet for formelle og uformelle sanksjoner på atferd. Settinger blir på denne måten både stedet for, og produktet av, sosiale interaksjoner (Poland, Green, & Rootman, 2000). Gjennom denne tilnærmingen blir både sosiale og miljømessige faktorer viktige. Jacobsen og Thorsvik (2002) definerer også en organisasjon som et sosialt system som er bevisst konstruert for å realisere bestemte mål, der uttrykket sosialt viser til at organisasjonen består av mennesker som samhandler med hverandre. Samhandlingen kan være kortvarige møter som skjer innenfor rammene av en relasjon, men kan også være korte møter som på sikt fører til en relasjon eller helt enkeltstående møter. Relasjoner er dynamiske og forandres ut fra hvordan personene håndterer sine følelser, tenkning og atferd i samhandlingen, men også ved forhold på arbeidsplassen (Stephens, Heaphy, & Dutton, 2011). Dette gjør at mellommenneskelige møter kan variere i kvalitet.

I teori om høy-kvalitets møter (High Quality Connections, HQC) benyttes begrepet *møter* fremfor *relasjon* for å understreke at varigheten kan være kort og ikke er avhengig av kjennskap til hverandre fra før som en forutsetning. Høy-kvalitets møter er kortvarige interaksjoner mellom to personer som oppleves som positivt av dem begge (Dutton & Heaphy, 2003). Slike møter sees på som byggesteiner for å bringe frem det beste i mennesker, og bidrar til at mennesker blomstrer og til effektive team og organisasjoner (Dutton, 2014). Kvaliteten ved slike møter kan beskrives ut fra den subjektive opplevelsen av vitalitet, anerkjennelse og fellesskap som slike møter resulterer i (Stephens et al., 2011). Vitalitet gir en aktivering som skaper energi, og den positive anerkjennelsen skapes ved at man kjenner seg velkommen og elsket, respektert eller vist omsorg for. Fellesskapsfølelsen fanger opplevelsen av en felles opplevelse av sårbarhet og ansvar når begge parter er nærværende og engasjert i øyeblikket. Disse tre dimensjonene forklarer hvorfor høy-kvalitets møter erfarer som gode. Organisasjonskulturer preget av slike møter har større emosjonell bæreevne ved at det gis rom for å vise et større spekter av både positive og negative følelser, og har fleksibilitet ved for eksempel å tåle konflikt og åpenhet for nye tanker.

Høy-kvalitets møter skapes og forsterkes gjennom kognitive, emosjonelle og atferdsmessige prosesser (Dutton & Heaphy, 2003; Stephens et al., 2011). Kognitive mekanismer kan være en bevissthet om den andre for eksempel ved dannelsen av førsteinntrykk, og ved kunne sette seg selv i den andres sted. Gjennom positive emosjonelle erfaringer åpnes vårt tanke sett opp og bidrar til å bygge varige sosiale relasjoner. Emosjonelle mekanismer virker også gjennom emosjonell smitte, det vil si hvordan man påvirkes av andres følelser og empati. Spesielt takknemlighet har vist seg å være en følelse som er viktig for dannelsen av slike møter, fordi man gjennom takknemlighet anerkjenner at den andre har noe å bidra med.

Dutton (2014) skisserer fire strategier for å skape høy-kvalitets møter. Respekt eller anerkjennelse av en annen person er en opplevelse som skapes i interaksjon med andre. Opplevelsen kan skapes gjennom å være fysisk eller psykisk nærværende i situasjonen, men også gjennom aktiv lytting og støttende kommunikasjon. Slike møter skapes og forsterkes også gjennom å gi hjelp og støtte til hverandre i å mestre oppgaver. Også tillit er en måte å bygge høy-kvalitets møter, og det er med på å lette samhandling og gjør arbeidet mer lystbetont. Den fjerde strategien for å bygge og forsterke dette er gjennom lek.

### **3.0 Metode**

Problemstillingen har vært styrende for utvalg, rekruttering, utarbeidelse av intervjuguide, datainnsamling, analyse, fortolkning og rapportering (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010). Mine valg har tatt utgangspunkt i studiens problemstilling og forskningsspørsmål:

*Hva skaper arbeidsglede i jobben som leder for langtidsavdelinger i sykehjem?*

1. *Hvilke sider ved det faglige ansvaret for langtidsavdelinger gir arbeidsglede?*

2. *Hvilke sider ved personalansvaret gir arbeidsglede?*

For å belyse problemstillingen har jeg gjort en kvalitativ innholdsanalyse av empiri produsert gjennom et gruppeintervju med fem deltagere og oppfølgende individuelle intervjuer med fire av disse. I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for mine valg og fremgangsmåter relatert til denne prosessen.

#### **3.1 Forskningsdesign og gjennomføring**

##### **3.1.1 Valg av kvalitativ metode og vitenskapsteoretisk forankring**

Kvalitative metoder gir muligheten til å gå i dybden og gi økt forståelse av fenomener fremfor utbredelse slik fokuset er ved kvantitative metoder (Kvale, Brinkmann, & Anderssen, 2009). Kvalitative metoder egner seg derfor bedre til utforsking av erfaringer og opplevelser. Jeg valgte derfor et kvalitativt design.

Studien har et hermeneutisk, det vil si fortolkende, utgangspunkt. Det muntlige materialet fra intervjuene er omgjort til tekst som jeg tolker og forstår. Jeg har også en tilnærming inspirert av fenomenologi. Det betyr at jeg anerkjenner at mine funn ikke er objektive sannheter, men er et uttrykk for hvordan jeg som forsker forstår det lederne har fortalt meg. Jeg har derfor stilt meg så åpen og fordomsfri som mulig underveis i prosessen, og stadig stilt kritiske spørsmål til meg selv om materialet er i mest mulig i samsvar med hvordan lederne fortalte meg det. Jeg forsøker å leve meg inn i informantenes subjektive opplevelser, og gjengi arbeidsglede slik det erfares av lederne selv. Dette i motsetning til en positivistisk tilnærming der jeg ville hatt en bevisst avstand, og beskrevet dette så objektivt og nøytralt som mulig. Med støtte i Aadland (2011) er det naturlig å benytte den hermeneutiske sirkelen som metode når målet er å forstå, tolke og finne ut av mening og hensikt. Jeg har derfor vekslet mellom å se helheten og å studere enkeltdele av materialet for å komme frem til en helhetlig forståelse.

Jeg har forstått og tolket det informantene har fortalt meg med tankesett og forestillinger jeg har fra før. Dette påvirker hva jeg har observert og vektlagt, men jeg har samtidig forsøkt å stille meg åpen for påvirkning og forandring. Fordi min forforståelse er av betydning for hvordan jeg tolker og forstår materialet, redegjør jeg for dette i kap.1.5 slik at det er mulig for leseren å forstå hvilke erfaringer og oppfatninger jeg har som påvirker hvordan jeg analyserer og tolker det.

Jeg har selv vært deltagende i forskningsprosessen og det har vært et subjekt-subjekt forhold mellom meg og informantene, ikke et objekt-subjekt forhold som ville vært naturlig ved en positivistisk tilnærming (Skjervheim, 1957). Kunnskapen er produsert som i samspillet mellom meg og informant. Vekslingen mellom helheten og enkeltdeler har ført til at min språkforståelse og forståelse av hvordan verden hører sammen er økt, og jeg kan nå gi et inntrykk som er mer nyansert, detaljert og sammenhengende av materialet.

### **3.1.2 Induktiv tilnærming og intensivt design**

Arbeidsglede er et komplekst og subjektivt fenomen uten entydige definisjoner og teorier. Jeg har derfor valgt å ha en abduktiv tilnærming til materialet, det vil si at jeg har beveget meg mellom teori og empiri der det teoretiske utgangspunktet har endret seg etter hvert som empiri er produsert. Denne tilnærmingen plasserer seg mellom induktiv forskning der man møter materialet uten noen forventninger om hvordan verdenen ser ut, og deduktiv forskning der utgangspunktet er i eksisterende teorier og hypoteser som søkes bekreftet eller avkreftet (Busch, 2013).

Med støtte i Busch (2013) taler valget av en abduktiv, fortolkende og beskrivende tilnærming for et intensivt design, det samme gjør undersøkelser av fenomener som er komplekse som omfatter mange variabler slik som arbeidsglede. Intensive design går mer i dybden på hver kilde fremfor ekstensive som innebærer at man innhenter data fra mange informanter (Busch, 2013). Min tilgjengelige tidsressurs for gjennomføring av studien har også vært redusert på grunn av studier i kombinasjon med jobb, og dette er også en faktor som har trukket mot et intensivt design. Målet var å inkludere 5-6 informanter i studien.

### **3.1.3 Utvalg og rekruttering**

Deltagerne ble rekruttert ved at en mail med informasjon om studien ble sendt til helse- og omsorgssjef i en mellomstor kommune med forespørsel om anledning til å kontakte aktuelle



ledere i kommunen for deltagelse, og tillatelse til å gjennomføre intervjuer innenfor deres arbeidstid(vedlegg 1). I kvalitative undersøkelser er ikke målet statistisk generaliserbare resultater basert på tilfeldig utvalg, men mest mulig fylldige beskrivelser som beskriver karaktertrekk og egenskaper. Utvalget er derfor strategisk med personer som har relevante erfaringer som kan belyse problemstillingen. Inklusjonskriteriene var:

- Deltagere som er i arbeid som avdelingsleder
- Avdelingsleder for minst en avdeling der beboere har et varig botilbud med døgkontinuerlig omsorg
- Ønske om å delta

Aktuell helse- og omsorgssjef videresendte min forespørsel til institusjonsleder som ga meg positivt svar på at avdelingslederne som passet inklusjonskriteriene ønsket å delta. Fem ledere ønsket å delta, dette utgjorde alle aktuelle ledere i ledergruppen som ble omfattet av inklusjonskriteriene. De fikk tilsendt skriv på e-post med informasjon om studien og samtykkeskjema (vedlegg 2).

Alle informantene har arbeidet som leder i offentlige organisasjoner i over ti år. Det korteste ansettelsesforholdet i aktuell kommunen var tre år, slik at alle var kjent med settingen og oppgavene som avdelingsleder. En mann var representert i utvalget, og alder på alle informantene var over femti. Alle har helsefaglig høgskoleutdanning, og flere har videreutdanning i ledelse eller annen videreutdanning. Alle har deltatt i lederutviklingsprogrammer i egen kommune.

### **3.1.4 Metode for dataproduksjon og praktisk gjennomføring**

Observasjon og intervjuer er to grunnleggende måter å samle inn data på ved kvalitative undersøkelser(Johannessen et al., 2010), der intervju var den eneste egnede for å belyse problemstillingen siden arbeidsglede er subjektive erfaringer. Kvale et al. (2009)definerer et kvalitativt forskningsintervju som en samtale med struktur og formål om å produsere kunnskap der kunnskapen konstrueres i samspillet mellom intervjueren og den intervjuede. Valget står mellom intervjuer i gruppe, individuelt eller i en kombinasjon.

Valget falt på fokusgruppeintervju både av pragmatiske grunner da gruppesamtaler gjør det mulig å produsere konsentrerte mengder data på relativt kort tid om det valgte temaet(Johannessen et al., 2010), men også fordi dette er en intervjuform som kan gi innsikt i

personer følelser, holdninger og forståelse av virkeligheten (Nøtnæs, 2001) og jeg ønsket samspillet i gruppen som karakteriserer fokusgrupper (Halkier, 2010). Ledere ble rekruttert fra samme lederteam, selv om mange anbefalinger går på å sette sammen deltagere i fokusgruppen som ikke kjenner hverandre for å få frem forhandlinger om forståelse. Ifølge Halkier (2010) er det samhandlingen som er selve dataproduksjonen i fokusgrupper, og om personer kjenner hverandre eller ikke vil dette medføre ulik samhandling. Jeg gikk ut fra at om personer kjenner hverandre og har en historikk sammen så ville det kunne få frem viktige poenger av betydning for arbeidsglede fordi de da kan referere også til felles opplevelser.

Jeg valgte også å gjennomføre en gruppe med få deltagere med støtte i Johannessen et al. (2010) som mener en gruppe på 3-5 deltagere gjøre det lettere å åpne seg og komme med personlige historier, i tillegg til at hver deltager ville få mer tid å komme til uttrykk enn i en større gruppe. Få deltagere kan imidlertid også begrense hvilken informasjon som kommer frem ved for eksempel at noen fremstår som eksperter og dette vanskeliggjør en diskusjon.

I tråd med anbefaling fra litteratur om fokusgrupper (Halkier, 2010; Nøtnæs, 2001), hadde jeg med en observatør som skulle ta notater underveis av gruppens samspill. Jeg skulle inneha moderatorrollen og styre samtalen slik at alle kom til ordet og at samtalen var mest mulig forankret til tema arbeidsglede. Jeg planla å gjennomføre *en* fokusgruppe med påfølgende vurdering av om materialet var rikt nok til å besvare problemstillingen eller om flere fokusgrupper måtte gjennomføres.

Jeg erfarte imidlertid at i praksis ble det gjennomført et gruppeintervju der samspill og diskusjon mellom informantene i stor grad uteble der deltagerne henvendte seg til meg fremfor hverandre. Tiden for gruppeintervjuet var lagt til rett i etterkant av et ledermøte da de i utgangspunktet da ville være samlet, noe som ville kunne sikre deltagelse. Det var i utgangspunktet satt av 2 timer totalt. Møtet var imidlertid litt forsinket slik at oppstart ble tilsvarende forsinket, i tillegg var rommet booket rett i etterkant av reservert tid slikk at siste kvarteret av tilgjengelig tid ble preget av gjentatte avbrytelser av andre som kom inn i rommet. Dette medførte at vi måtte avslutte samtalen før jeg opplevde at alle tema var diskutert og kommet frem. Ved en nærmere vurdering av materialet konkluderte jeg derfor med at jeg ikke hadde rike nok beskrivelser til å kunne besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene. På bakgrunn av gruppedynamikken med varierende deltagelse fra informantene, og en tendens til gruppekonformitet, vurderte jeg det som ikke som

hensiktsmessig å gjennomføre et nytt gruppeintervju, men heller be om å intervju deltagerne individuelt over de samme temaene. Henvendelse om dette ble sendt til hver enkelt av dem på mail tre uker etter ny godkjenning fra NSD(vedlegg 4)etter gruppeintervjuet der fire av fem sa seg villig. Tidspunkt for individuelle intervjuer ble gjort ut fra ledighet til den enkelte leder og gjennomført på deres kontorer. Det ble benyttet lydopptak, og det var satt av 1,5 time til samtalen.

### **3.1.5 Temaguide og intervjuguide**

Et temakart ble utarbeidet som en huskeliste for å sikre at ulike temaer ble dekket av samtals innhold i gruppeintervjuet(vedlegg 5). Til de individuelle intervjuene ble det utarbeidet en semistrukturert intervjuguide med utgangspunkt i de samme temaene(vedlegg 6). Både temakart og intervjuguide ble diskutert med veileder før bruk. Den abduktive tilnærming reduserer behovet for variabler som må innarbeides i intervjuguiden siden personenes egne oppfatninger ligger til grunn for studiens funn og ikke styres til å omfatte variabler knyttet til en forhåndsbestemt teori og hypotese.

Intervjuet ble gjennomført som en samtale da intervjuguiden var semistrukturert og la opp til oppfølgingsspørsmål underveis og mulighet for at andre temaer kunne få plass dersom de var relevant for problemstillingen. Intervjuguiden bidro imidlertid til at samtalen, både i gruppen og individuelt, ble ledet inn på arbeidsglede og ulike oppgaver og hendelser som kunne være opprinnelse til denne opplevelsen.

Dette ga rom for at min aktive lytting og oppfølgingsspørsmål også påvirket den videre samtals retning. En mer strukturert intervjuguide ville vært mere styrende for hva samtalen skulle dreie seg om.

### **3.1.6 Transkribering**

Alle intervjuene ble tatt opp på bånd og utgjorde til sammen 5,5 timer med materiale av god lyd kvalitet. For å gjøre datamaterialet tilgjengelige for analyse, ble samtalene overført til tekst gjennom transkribering verbatim. Ifølge Kvale et al. (2009) starter analyseprosessen allerede under transkriberingen og jeg valgte derfor selv å transkribere materialet for på den måten å bli godt kjent med materialet. Jeg transkriberte materialet i sin helhet.

Jeg benyttet bokmål ved transkriberingen også der deltageren hadde dialekt for å lette lesingen og sikre at enkeltpersoner utsagn ikke var gjenkjennbare. Muntlig språk ble også

tilpasset skriftlig formspråk der det var nødvendig for å lette lesingen. Ved overføring til tekst kommer ikke kroppsspråk, ansiktsuttrykk og gester frem. For i størst mulig grad å minske denne svekkelsen av materialet ved overgang til tekst, valgte jeg å markere fyll ord, lyder, pauser, latter, avbrytelser og trykklegging av enkeltord i teksten.

### 3.1.7 Analyse

Analyse av kvalitative data er å bearbeide tekst og uerfarne forskere anbefales å benytte seg av analyseprosedyre. Jeg har gjennomført en datastyrt analyse uten forhåndsdefinerte koder og kategorier (Malterud, 2011), men arbeidet de frem selv. I denne prosessen har jeg støttet meg til trinnene i kvalitativ innholdsanalyse slik den skisseres av Graneheim og Lundman (2004):

1. *Utvelgelse av meningsbærende enheter* i form av sitater fra det transkriberte materialet som var relevant for studiens problemstilling.
2. *Meningsfortetting* av sitatet ved å forkorte uttalelsene til kortere formuleringer uten å endre meningsinnholdet.
3. *Abstraksjon* av meningsinnholdet ved å utarbeide koder som merkelapper for meningsinnholdet, samle koder som hører sammen i gjensidig utelukkende kategorier etter felles innhold, og ytterligere abstraksjon til overordnede temaer.

Meningsbærende enhet	Meningsfortettet enhet	Kode	Kategori	Overordnet tema
Det som gir meg energi er når jeg får være i avdelingen sammen med de som jobber her og de som bor her og for eksempel ha det veldig ok. Det gir meg energi, og det er det som er jobben min...	Å være sammen med ansatte og beboere gir meg energi.	Samvær som gir energi	Høy-kvalitets møter mellom ansatt og leder	Kvalitet i sosiale relasjoner

Fig.1 Tabell med eksempel for hvordan analysearbeidet er gjennomført

Jeg startet med å lese igjennom alt materialet samtidig som jeg skrev ord i margen om hva det omhandlet for å få en helhetlig forståelse av alt materialet (Nilssen, 2012). Utsagnene og tilhørende koder ble overført til et excel dokument etter data på hver enkelt person og gruppeintervju. Da kunne jeg se hva som var felles for informantene, og dette ble grunnlaget for de første kategoriene.

Gjennom hele analyseprosessen har jeg tilnærmet meg materialet etter prinsippene fra den hermeneutiske sirkel (Aadland, 2011) og vekslet mellom helheten ved å lese intervjuene som

en helhet, og enkeltdeler. Kategorier og overordnede temaer er utarbeidet og endret på etter hvert som min forståelse av materiale har økt og blitt mere detaljert og nyansert, og etter veiledning. Teori har vært veiledende for hvordan materialet er systematisert i tråd med en abduktiv tilnærming, men også denne er endret på underveis etter hvert som forståelsen vokste frem.

Kategoriene er analysens beskrivende nivå og er et uttrykk for hva informantene sier, eller som Graneheim og Lundman (2004) studiens “Hva”. De overordnede temaene er kategorier ytterligere abstrahert til tekstens latente innhold, eller studiens “Hvordan”. Tabellene under viser hvilke kategorier og overordnede temaer som er arbeidet frem for hvert av forskningsspørsmålene og hvordan disse er systematisert i forhold til hverandre.

Kategori	Overordnet tema
Et positivt organisasjonsklima	Kvalitet i sosiale relasjoner
Høy-kvalitetsmøter mellom leder og ansatt	
Et engasjert personal	Et personal som blomstrer
Ansattes deltagelse i problemløsning	
Å lykkes med tilrettelegging	

Fig.2 Kodetabell for forskningsspørsmål 1;Hvilke sider ved personalansvaret gir arbeidsglede?

Kategori	Overordnet tema
Forskjeller ved ledelse langtidsavdeling versus korttidsavdeling	En avdeling som fungerer
Høy faglig standard	
Høy-kvalitetsmøter mellom leder og beboer	Kontakt med beboere

Fig.3 Kodetabell for forskningsspørsmål 2; Hvilke sider ved det faglige ansvaret for langtidsavdelinger gir arbeidsglede?

## **3.2 Metoderefleksjoner**

For å vurdere undersøkelsens kvalitet vil jeg benytte meg av begrepene til Johannessen et al. (2010); pålitelighet, troverdighet og overførbarhet.

### **3.2.1 Pålitelighet og troverdighet**

Pålitelighet knytter seg til undersøkelsens data og i hvilken grad man kan stole på de funn som er gjort. Troverdighet er knyttet til om det er en sammenheng mellom de produserte dataene og fenomenet som undersøkes, og i kvalitative studier dreier det seg om fremgangsmåte og funn (Johannessen et al., 2010).

Pålitelighet er et viktig krav innen kvantitativ forskning, mens i kvalitativ forskning er det mindre hensiktsmessig. Kunnskapen er konstruert i samspillet mellom meg og informantene, og tolkningen er preget av min forforståelse. Lederne fremsto også som reflekterte og med et godt vokabular som gjorde det mulig å komme med presise fortellinger og formuleringer.

Troverdigheten avhenger av mine ferdigheter som intervjuer og mine kunnskaper om temaet (Kvale et al., 2009). Min kjennskap til lederrollen i sykehjem kan derfor være en styrke som gjør at jeg har klart å stille gode oppfølgingsspørsmål, men det kan imidlertid også være en svakhet ved at jeg skjønner hva deltagerne mener implisitt, og dermed ikke stiller disse spørsmålene. Jeg sjekket imidlertid ut noen av mine antagelser om hva og hvordan et sykehjem er med gruppen som en inngang til temaene jeg ønsket å fokusere på ved gruppeintervjuet. Kvale et al. (2009) fremhever også det kvalitative forskningsintervjuet som et håndverk, og min uerfarenhet som forsker kan ha svekket kvaliteten. For å kompensere for dette har jeg støttet meg til fremgangen ved kvalitativ innholdsanalyse skissert av Graneheim og Lundman (2004). Jeg har også beskrevet en åpen og detaljert beskrivelse av min fremgangsmåte for å øke studiens transparens og gitt en beskrivelse av settingsbeskrivelse og jeg gjengir en.

Jeg har også diskutert mine funn med ledere i andre sykehjem som bekrefter at mine funn gir gjenklang hos de, dette er med på å styrke troverdigheten.

### **3.2.2 Overførbarhet**

Min aktive deltagelse i dataproduksjonen og forkunnskap gjør det vanskelig for en annen å kopiere min forskning eller generalisere funnene. Med overførbarhet i kvalitativ forskning siktes det imidlertid til om jeg har lyktes med å etablere beskrivelser, begreper, fortolkninger

og forklaringer som er nyttige også i andre kontekster (Johannessen et al., 2010). Selv om studien baserer seg på et materiale fra få informanter, er mine funn sammenholdt med, og avviker ikke fra, tidligere forskning om arbeidsglede i andre settinger. Dette styrker overføringsverdien til andre kontekster.

### **3.2.3 Metodologiske svakheter**

En svakhet ved studien er dens få informanter, samtidig som alle lederne som oppfylte inklusjonskriterier i denne settingen deltok, med unntak av en på individuelt intervju.

En annen svakhet er designet. Jeg planla å gjennomføre en fokusgruppe, men som ble et gruppeintervju. Jeg hadde til fokusgruppen kun en temaguide, mens det kanskje ville vært mere hensiktsmessig med litt mer konkrete spørsmål om jeg i utgangspunktet hadde planlagt for et gruppeintervju.

En tredje svakhet er som nevnt min manglende erfaring som kvalitativ forsker, og at min forkunnskap gjør at jeg har blindsoner. Dette kan imidlertid også være studiens styrke.

### **3.3 Etiske vurderinger**

Etiske spørsmål må vurderes og tas hensyn til i alle fasene av en intervjuundersøkelse ofte tradisjonelt inndelt i områdene informert samtykke, fortrolighet, konsekvenser, og forskerens rolle (Kvale et al., 2009).

Studien er godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD) for å sikre riktig behandling av personopplysninger (vedlegg 3a og 3b). Informantene ble ved forespørsel om deltagelse gitt skriftlig informasjon om studiens design og formål, og om at deltagelse var frivillig med mulighet til å trekke seg underveis i prosessen. Det ble benyttet mal fra NSD. Denne informasjonen ble gjentatt muntlig ved oppstart av gruppeintervjuet.

Jeg valgte også å invitere alle informantene til individuelt intervju selv om ikke alle bidro like aktivt til dataproduksjonen i gruppeintervjuet slik at ingen skulle føle seg mindreverdige i forhold til sine kollegaer som de skulle ha en relasjon til også etterpå.

Med et lite antall informanter vil det være enklere å identifisere utsagn fra enkeltpersoner og for å ivareta konfidensialiteten er kommune, sykehjemmenes navn og personers egennavn utelatt. Materialet er også transkribert i bokmål slik at dialekt ikke kan ligge til grunn for gjenkjenning. Lydfiler og det transkriberte materialet er slettet.

Temaet arbeidsglede er i utgangspunktet et positivt begrep som ikke omfatter sensibel informasjon som deles. Deltagelse i studien kan bidra til en refleksjon og fokus på helsefremmende forhold i jobben som avdelingsleder, og kan i seg selv være en god opplevelse samtidig som deltagelsen har gitt informantene økt kunnskap om slike forhold ved å skulle uttrykke dette til meg.

Jeg valgte å ikke gjennomføre studien i kommune hvor jeg er ansatt fordi min oppgave med lederstøtte til ledere ville kunne påvirke hva lags informasjon som ble delt med meg. Om informantenes deltagelse er helt frivillig eller om de er overtalt av sin leder til å delta, er ikke mulig for å meg å vite, men er selvfølgelig en risiko.



## 4.0 Funn og drøfting

Jeg har valgt å ikke skille empiri og drøfting i separate kapitler, men presenterer empiri samtidig som jeg løpende drøfter og tolker den. Gjennom kapitlet besvarer jeg undersøkelsens overordnede problemstilling operasjonalisert gjennom forskningsspørsmålene:

1. *Hvilke sider ved det faglige ansvaret for langtidsavdelinger gir arbeidsglede?*
2. *Hvilke sider ved personalansvaret gir arbeidsglede?*

Jeg besvarer forskningsspørsmål 1 og 2 om personal- og faglig ansvar hver for seg. Kapitlene er imidlertid ulik i størrelse der personalansvaret utgjør den største. Dette gjenspeiler også lederne fokus på personalet som den viktige årsaken.

Empirien består av transkribert materialet etter intervju i gruppe og individuelt, samt en oppsummering av samspill og hovedinnhold etter det gjennomførte gruppeintervjuet. Materialet fremstår som samsvarende der de individuelle intervjuene utdyper temaene fra gruppeintervjuet, og jeg velger derfor å ikke differensiere mellom funn fra gruppeintervjuet og individuelle intervjuer, men presenterer materialet som en samlet enhet.

Sitater som benyttes for å belyse funnen er tatt fra det transkriberte materialet og er skrevet i *kursiv*. Mindre språklige endringer er gjort der muntlig språk er tilpasset skriftlig formspråk for å lette lesbarheten eller tydeliggjøre meningsinnholdet da sitatene er tatt ut av sin sammenheng.

### 4.1 *Hvilke forhold ved personalansvaret gir arbeidsglede?*

Man kan si at lederne deltar i to atskilte arbeidsmiljøer; det ene med sin personalgruppe og det andre med sine kollegaer i lederteamet. Forholdet til personalgruppen trekkes imidlertid frem som lederens fokus og den viktigste kilden til arbeidsglede for avdelingslederne. I dette kapitlet avgrenses presentasjonen til å omfatte funn og drøfting relatert til personalgruppen de har lederansvaret for i tråd med oppgavens forskningsspørsmål.

Ved personalansvaret er det to overordnede temaer som gjennom analysen peker seg ut ved personalansvaret; kvalitet i de sosiale relasjonene og et personal som blomstrer. Under kvalitet i sosiale relasjoner er funnene kategorisert i *et positivt organisasjonsklima og høy-kvalitets møter mellom leder og ansatte*. Et personal som blomstrer har kategoriene *et*

engasjert personal, ansattes deltagelse i problemløsning og å lykkes med tilrettelegging. Dette danner strukturen også for den videre presentasjonen.

#### **4.1.1 Kvalitet i sosiale relasjoner**

##### **4.1.1.1 Et positivt organisasjonsklima**

Både individuelt og i gruppen kommer lederne ofte tilbake til hvordan de opplever et arbeidssted med hyggelige mennesker referert til både som ansatte, beboere og kollegaer.

*“Å kjenne når man kommer her om morgenen, også møter en disse som bor her, også tenker en ”jöss så koselig det var her da!”. Også går en runde og møter enda flere hyggelige folk...”*

Denne lederen beskriver arbeidsglede som den gode atmosfæren som oppleves når man kommer inn på sykehjemmet om morgenen og går en runde på arbeidsplassen. Dette kan sies å kunne være et uttrykk for organisasjonsklimaet forstått som atmosfæren og omgangsformen på arbeidsplassen. Korte møter der man treffes i heisen eller passerer hverandre i korridorer opplever lederne gir arbeidsglede. Dette må da bety at måten man hilser og møter hverandre oppleves godt selv om man kanskje ikke kjenner hverandre personlig da dette er møter som skjer utenfor avdelingen man selv leder. Den positive opplevelsen i disse møtene kan tenkes forsterker ledernes organisasjonstilhørighet ved at man blir bekreftet og anerkjent, men også ved at et godt arbeidssted er noe man kan identifisere seg med.

Lederen forteller også i sitatet over hvordan lokalet oppleves som koselig. Betyr dette at fysiske forhold som interiør også har en betydning for arbeidsglede? Dette sier litteraturen og forskingen om arbeidsglede jeg har funnet ingenting om. Fysisk utforming og interiør kan underbygge en atmosfære, for eksempel bruk av tidsriktige møbler for å skape en hjemlig atmosfære fremfor et institusjonspreg, og det er derfor tenkelig at dette kan ha en betydning. Dette er imidlertid utenfor oppgavens problemstilling å besvare, men kan være et tema for videre forskning.

Atmosfæren som beskrives, settes pris på av alle lederne. Organisasjonsklimaet gjør det lystbetont å komme på jobb, og lederne kjenner seg avslappet og har en positiv forventning i møte med hver arbeidsdag. Utsagnet under beskriver nærmere:

*“den gode følelsen når du skal på jobb, altså det å gå på jobb er ikke noe stort, altså det er naturlig og godt, du er avslappet og ja- gleder deg!”*

Dette er en opplevelse de andre lederne bekrefter henne på i gruppeintervjuet. Dette kan forstås som en slags grunnstemning. Arbeidsglede som en grunnstemning og en plattform av trygghet på at ting på arbeidsplassen fungerer og at man gjør en god jobb, finner jeg igjen i Bredmar (2014)'s forskning som en form for støttende arbeidsglede for lærere. Denne formen for arbeidsglede er ikke knyttet til utførelsen av lærergjerningen direkte, og vil kunne sies å kunne være gjeldende også innenfor andre yrker.

#### **4.1.1.2 Høy kvalitet i de mellommenneskelige møtene**

Informantene i denne studien gir uttrykk for en varme og glede overfor sine ansatte og kollegaer på sykehjemmet. Dette er også et av de mest fremtredende kjennetegn ved den engasjerte sykepleieleder i studien av Mackoff og Triolo (2008a). Samværet med personalet synes ikke ut fra ledernes fortellinger å være hovedsakelig motivert i å imøtekomme personalets behov for en tilstedeværende leder, men at driveren er at samværet oppleves som lystbetont for lederen selv å være sammen med personalgruppen. Det er påfallende hvordan møtene de trekker frem som de hendelsene som gir arbeidsglede, er de som oppstår spontant gjennom arbeidsdagen. Det er ikke sosial kontakt strukturert gjennom lederoppgaver som for eksempel personalmøter og medarbeidersamtaler som gir slike øyeblikk.

De forteller om arbeidsglede i møte med personalet de leder med følelser og effekter som sammenfaller med de subjektive erfaringene som kjennetegner dimensjonene ved høy-kvalitets møter mellom mennesker. Ved slike positive mellommenneskelige møter har en opplevelse av felles nærvær og engasjement i øyeblikket der man føler seg velkommen og de er energiskapende (Dutton & Heaphy, 2003; Stephens et al., 2011). Dette er andre dimensjoner ved sosiale relasjoner enn det som fanges opp av forskning som inkluderer sosial støtte som faktor i jobbenngasjement(Lee & Cummings, 2008; Nafstad et al., 2015; Simpson, 2009). I den forskningen vektlegges faktorer som fungerer som støtte, bidrar til hjelp eller om man har tro på at du får hjelp om du skulle trenge det som støtte fra overordnet leder eller bistand fra kollegaer. Dette funnet har imidlertid likheter med den kvalitative forskningen til Vinje og Ausland (2013)om salutogent nærvær. Jeg vil videre diskutere kvaliteten ved de mellommenneskelige møtene i lys av dimensjonene anerkjennelse, vitalitet og felles nærvær som danner strukturen i høy-kvalitets møter.

## Anerkjennelse

Lederne forteller at de føler seg velkomne av personalet og inkluderes i det sosiale samværet i avdelingen. Å føle seg velkommen er en form for anerkjennelse som skaper opplevelse av å være elsket, respektert og bli tatt vare på (Dutton & Heaphy, 2003). Dette utsagnet illustrer hvordan lederen kjenner dette:

*“Det er jo ikke mer enn et kvarter siden så satt jeg på avdelingen, dem hadde lunsj da. Altså, folk er jo veldig ordleite, jeg kjenner jo at jeg er velkommen her!”*

De merker at de er velkomne ved for eksempel at samtalen ikke stilner når de kommer inn i rommet der personalet er samlet. Høy-kvalitetsmøter skapes og styrkes gjennom emosjonelle, kognitive og atferdsmessige prosesser (Stephens et al., 2011). Lederne bidrar og viser gjennom sin atferd at de stiller seg tilgjengelige for kontakt ved at de tar del i ulike hverdagsaktiviteter som å spise lunsj sammen med personalgruppen eller delta på andre sosiale arrangementer som igangsettes. Selv om Dutton (2014) skisserer dette som en strategi som ledere kan benytte for å øke ansattes opplevelse av høy-kvalitetsmøter, viser imidlertid mitt materiale at lederen også selv opplever de positive effektene av slike møter som en form for arbeidsglede.

Å føle seg velkommen og inkludert er også en effekt av at personalet selv oppsøker kontakt med lederen. Den ene lederen sier *“ jeg kjenner at det nok bare det at de oppsøker meg!”*. At personalet tar initiativ til kontakten gir selvtillit opplevs som hyggelig fremfor forstyrrende, og tolkes av lederen som at man har personalets tillit. Det kan virke som at dette tolkes av lederne som en bekreftelse fra personalet på at de gjør jobben sin som leder bra. Denne selvtilliten kommer til uttrykk i uttalelsen;

*“Jeg kjenner en trygghet og en glede...jeg kan gå innpå her med løftet hode og jeg vet at jeg er velkommen uansett hvor jeg kommer hen...”*

De tilrettelegger for slike møter gjennom å vise en inviterende holdning ved for eksempel å ha en åpen kontordør. Men muligheten for å skjerme seg fra denne oppsøkende kontakten fra personalet, er også et tema som tas frem som en strategi for å bevare sin arbeidsglede. Lederne har mange administrative oppgaver som skal ivaretas, og forholder seg ofte til tidsfrister og krav for eksempel ved turnusplanlegging og oppfølging av sykemeldte. Anledningen til å konsentrere seg og å få unna slike oppgaver trekkes frem som viktig, og gjerne kunne være litt i forkant av ting som kommer.

*“Døra er jo åpen, døra er alltid åpen sånn at de kommer inn, men samtidig så kjenner jeg jo at hvis jeg skal få arbeids glede bra nok noen ganger, så er jeg nødt for noen ganger å lukke inntil døra, og det gir jo også..... da skjønner de at “nå kan vi ikke komme.”*

Dette retter søkelyset mot lederens mulighet til å gjøre en god lederjobb i samsvar med egne verdier og omgivelsenes mulighet til å innfri dette jamfør den værenbaserte integriteten beskrevet av Thomassen (2013). Dersom lederne opplever å måtte gå på akkord med hvordan de vil utøve sin ledergjerning over tid, vil samvittighetsstress kunne oppstå og integriteten trues. Dette kan ødelegge arbeidsgleden, ifølge Bjørg Åse Sørensen(2004), og støttes også av utsagnet over. Det er derfor viktig å finne balansen mellom tilgjengelighet og å skjerme seg.

De opplever seg invitert inn i avdelingsfellesskapet, og at personalet også vil lederen godt. Den ene lederen forteller:

*“Det er så mye flotte folk her! Det er dessert det på en måte som gjør at det er greit å komme hit. Folk vil deg vel, du merker jo det...at folk vil deg vel.”*

Denne omsorgsopplevelsen er også en del av den anerkjennende dimensjonen ved høy-kvalitets møter(Stephens et al., 2011). Forskingen til Vinje og Ausland (2013)berører også kvaliteten ved relasjoner i sin artikkel om salutogent nærvær som er sammenlignbar med mine funn. De relaterer den sosiale kvaliteten de kaller “å ville hverandre vel” til det nærværet på arbeidsplassen som kjennes godt ut. Denne relasjonelle kvaliteten danner sammen med arbeids glede, mestring og opplevelsen av å være til nytte strukturen til det de kaller det salutogene nærværet. I mitt materiale gir imidlertid møter mellom leder og ansatte preget av anerkjennelse og å ville hverandre vel en positiv følelse som av lederne sies er arbeids glede.

Takknemlighet er også en viktig følelse ved dannelsen av høy-kvalitetsmøter fordi man gjennom det anerkjenner at den andre har noe å bidra med (Dutton & Heaphy, 2003). Denne takknemligheten kan oppleves som dype følelser hos lederen;

*“..det handler litt om kjærlighet. Ja, jeg tror jeg kaller det det, det er et sånt stort ord, men jeg blir glad i de. Jeg tror av alle de som jobber her på huset så er det noen som... det er klart at det er noen som du har bedre kjemi med enn andre, men jeg tror jeg kan se at alle har noe positivt å bidra med i en arbeidssituasjon på ulik måte.”*

Dimensjonen anerkjennelser rommer altså både å føle seg inkludert og velkommen, men også en opplevelse av at andre vil en vel. Man kan si at;

Føle seg anerkjent → Gir høy-kvalitetsmøter → Gir arbeidsglede

Dette funnet finner jeg også støtte for i Basch og Fisher (1998)matrise over positive jobbhendelser der handlinger rettet mot seg utført av kollegaer er knyttet til gode følelser som tilfredshet, glede, entusiasme og hengivenhet.

### Vitalitet

Ifølge teori om høy-kvalitetsmøter skaper slike møter en aktivering som er energigivende og gir følelse av livskraft(Stephens et al., 2011), og den energigivende kraften i de gode mellommenneskelige møtene forteller lederne om som arbeidsglede.

Avdelingslederne opplever at de har en god relasjon med de fleste ansatte som de har personalansvaret for, men det er også enkeltpersoner eller mindre grupper der relasjonen ikke oppleves slik. En sier;

*“Jeg har jo en kjerne som ikke er i fanklubben min, dem tapper meg, resten får jeg næring av.”*

Denne lederen peker på en kjent belastende side ved personalansvaret der man må forholde seg til ansattes motstand og negativitet. Selv om slike grupperinger er i mindretall, opplever lederne det som energitappende å forholde seg til disse. Dette er i tråd med hvordan negative opplevelser tillegges større betydning sammenlignet med positive slik Baumeister et al. (2001) oppsummerer det i sin kunnskapsoppsummering.

Utsagnet over peker imidlertid også på et annet viktig aspekt ved de positive relasjonene med personalet; disse relasjonene gir lederne arbeidsglede, energi og motivasjon. Lederne prioriterer bevisst å søke til den delen av personalet som gir dem energi. De har med erfaring blitt mye flinkere til å velge hvilke kamper de tar og kjenner at den gode relasjonen med den største delen av personalet gir dem trygghet på at de er gode i jobben sin. En konsekvens er at de med alderen har blitt mere glad på jobben sammenlignet med når de var yngre og mer uerfaren.

Humor på arbeidsplassen kommer også frem i analysen som et element i ledernes opplevelse av arbeidsglede. Avdelingene har i perioder ansvar for pleie og omsorg til personer med atferdsproblemer som er krevende å forholde seg til, og å ivareta omsorg for døende. Dette er belastende både for personalet og leder. Spesielt i slike perioder bidrar humor til å gi et løft i arbeidshverdagen slik at arbeidet ikke kjennes så belastende ut.

*“vi må ha humor her! For det er mye tøffe ting, vi er oppe i mye tøffe ting her. Ikke akkurat nå, nå er det veldig rolig her men det kan jo variere fra måned til måned det. Så vi er nødt til å ha humor, det må være det! Det løfter litt og det. Vi kan ikke gå her i all elendigheten og... og se og være trist- det går ikke....”*

Humor gjør det morsomt å være på jobben og skaper en lett stemning i avdelingen her og nå. Vinje og Ausland (2012) beskriver også dette som den lette arbeidsgleden som en følge av humor og glatter, og den samme lette gleden kommer også frem i denne studien. Dutton (2014) fremhever også lek som en strategi for å bygge høy-kvalitets møter. Morsomme episoder og hendelser som fremkaller latter kan forstås som en form for voksen lek. Denne forståelsen kan oppsummeres som;

Humor og latter → Bygger høy-kvalitets møter → Gir arbeidsglede

### Opplevelse av fellesskap

Fellesskapsdimensjonen ved høy-kvalitets møter skapes gjennom felles nærvær og engasjement i øyeblikket (Stephens et al., 2011). Lederne opplever dette nærværet i samspillet mellom seg og sine ansatte også, og forteller hvordan dette gir dem glede.

*“Det som gir meg energi er når jeg får være i avdelingen sammen med de som jobber her og de som bor her og for eksempel ha det veldig ok. Det gir meg energi, og det er det som er jobben min...føler jeg... Det er det som gjør den meningsfull...”*

Denne koblingen til meningsfullhet kan forklares ut fra flere perspektiver. Er det slik at når begge partene i viser seg sårbare og tilstedeværende oppleves dette som ekte møter, og dette knytter det til meningsfullhet? Eller er det engasjement knyttet til følelse av interesse slik som Straume og Vittersø (2012) fant det, som gjør dette? Men også forskningen til Vinje (2007) og Rich et al. (2010) viser en positiv sammenheng mellom engasjement og meningsfullhet. Samværet med personalet gjør jobben meningsfull for lederne, dette forteller flere av lederne

om. Opplevelse av å mestre eget arbeid og opplevd meningsfullhet i det man gjør, gir ifølge Ausland og Vinje (2012b), opphav til det de beskriver som den dype arbeidsgleden. Dette gjør at opplevelsen av fellesskap med personalet også kan sies gir arbeidsglede;

Fellesskap med personalet → Gir høy-kvalitets møter → Gir arbeidsglede

Arenaene for slike møter mellom leder og personal strekker seg også utenfor arbeidsplassen. Lederne opplever glede ved å delta på sosiale arenaer med personalgruppen også utenfor arbeidet. Det å kunne samles og ha det hyggelig og morsomt sammen er et uttrykk for et arbeidsmiljø der man trives sammen, og det at man kan det hyggelig også utenfor arbeidsstedet som kontekst styrker denne oppfattelsen. De trives å være sammen med sine ansatte, men vektlegger også at de holder en avstand og fremstår som leder også i disse sammenhengene.

#### **4.1.2 Et personal som blomstrer**

Lederne benytter ofte ordet *å blomstre* i relatert til at de som ledere opplever at personalet trives, viser engasjement for jobben sin og utvikler seg. De benytter også begrepet *å blomstre* om hvordan folk ved hjelp av ulike former for tilrettelegging får brukt sine ressurser slik at mistrivsel eller sykemelding unngås. Denne forståelsen tilsvarer begrepet *å blomstre* slik Keyes (2002) definerer det som emosjonelt, psykisk og sosialt velvære der sosialt velvære favner å fungere godt i livet sitt. Et personal som blomstrer er derfor det andre overordnede temaet, med funnene systematisert i kategoriene *et personalets engasjement og trives*, *deltagelse i problemløsning* og *å lykkes med tilrettelegging*. Disse funnene samsvarer også med Dagenais-Desmarais og Savoie (2011)'s forskning som fra et ansattperspektiv beskriver mellommenneskelige forhold, trivsel, å føle seg kompetent, få anerkjennelse og ønske om å medvirke som forhold de vektlegger i begrepet *å blomstre*.

Et personal som blomstrer kan også relateres til høy-kvalitets møter, men da som personalets atferd, holdninger og det psykososiale arbeidsmiljøet i avdelingen. Ifølge Dutton og Heaphy (2003) kan slike møter sees på som byggesteiner som bidrar til at mennesker blomstrer, og skaper organisasjonskulturer som har større emosjonell bæreevne og fleksibilitet ved konflikter og innovasjon. Det er dette som erfares og observeres av lederne, og skaper glede.



#### 4.1.2.1 Personalets engasjement og trivsel

Gleden over å kunne utvikle sine ansatte og gi de spillerom finner også Mackoff og Triolo (2008a) som fremtredende blant helselederne i sin studie, og er sammenfallende med hva informantene i denne studien forteller, og som gjennom analysen trer frem som et av mine funn. Dette utsagnet oppsummerer egentlig innholdet i det kapittelet:

*“Det er fantastisk å se når folk vokser, når de trives, når de utvikler seg, når de viser engasjement for det arbeidet de er her for å gjøre, det gir meg arbeidsglede!”*

Å utvikle de menneskelige ressursene er en viktig oppgave i personalledelse (Nordhaug, 1998). Lederne oppfatter personalet som sin viktigste ressurs for å skape gode tjenester og de forteller om en filosofi som leder om at *“har personalet det bra, har beboerne det bra”*. Vektleggingen av personalet som deres viktigste ressurs gjør deres trivsel til et overordnet mål for lederen, og å sikre at personalet har betingelser som gjør at de gjør at de trives og utvikles på jobb blir en prioritert lederoppgave. Når personalet da viser eller uttrykker glede og tilfredshet, er dette et synlig tegn på, og en bekreftelse på, at de lykkes i eget arbeid som leder. Dette gir arbeidsglede. Jeg finner også støtte for dette i forskningen til Ausland og Vinje (2012a). Ifølge de er kjernen i det salutogene nærværet i lederskap utvikling av arbeidsrelatert velvære for gjennom det å skape gode tjenester. Utvikling av ansatte har dermed også en helsefremmende effekt ovenfor lederen selv. Mine funn om gleden ved å se personalets utvikling gir også støtte for dette også i denne settingen.

Grey og Shirey (2013) trekker frem hvordan lederens følelser og engasjement smitter over på personalet, men informantene i denne studien trekker også frem den emosjonelle smitten andre veien. Generelt fra teori om emosjoner smitter dette mellom mennesker (Vikan, 2014), og det er derfor rimelig å anta at dette skjer begge veier i samspillet. Også teori om høykvalitetsmøter vektlegger hvordan disse skapes og styrkes også gjennom emosjonelle prosesser som emosjonell smitte (Stephens et al., 2011). Lederne forteller at de som leder opplever glede når personalet viser glede for å komme på jobb ut over at det er en inntektskilde, men fordi det er selve arbeidet som oppleves som meningsfull og engasjerende.

*“Også kjenner jeg en veldig glede når jeg ser initiativ fra de ansatte, at vi drar sammen, at vi kommer et skritt videre, at det skjer en endring- det gleder meg VELDIG og det kan jeg leve lenge på.”*

Lederne opplever imidlertid at deres engasjement ikke alltid smitter til de ansatte, og hvor de møtes med “det har vi gjort før” og “det funker ikke”. Dette opplever de som svært demotiverende, og den arbeidsgleden de kjente forsvinner brått. Et lite utdrag fra gruppeintervjuet viser dette;

A1: *Det verste jeg kan oppleve er de som “jeg bryr meg ikke”.*

A2: *Det synes jeg også... likegyldighet....*

Alle: (Ettertenksom stillhet) *Hm-m.*

De opplever det som meningsfullt å fange opp og bidra til at enkeltpersonal utvikler seg og tar i bruk egne ressurser, men målet er samtidig en bedre tjeneste. En leder forteller en historie som illustrer dette:

*“etter hvert så fant jeg jo ut at grunnen til at hun var så sinna var jo at hun var redd, hun syntes det var vanskelig. Så for å gjøre en lang historie kort så oppfordret jeg henne og motiverte henne til å begynne på en videreutdanning, og det gjorde hun. Bare noen måneder senere så snur denne jenta fra å være skeptisk og irritabel til å bli veldig blid, imøtekommende og trygg, og sier selv at hun forstår faget på en helt annen måte og har andre holdninger. Det gir meg arbeidsglede!*

Fokuset på personalets faglige utvikling som kilde til arbeidsglede varierer imidlertid mellom lederne. Det kommer tydelig frem i de individuelle samtaleene at de har ulikt fokus for sitt lederskap, noe jeg finner støtte for i forskningen til Ausland og Vinje (2012a) som skisserer fire ulike typer å håndtere salutogent nærvær på i lederskapet; fornyeren, relasjonsbyggeren, matriarken og den strukturerte tilretteleggeren.

Blomstring som psykisk velvære (Hone et al., 2014; Næss et al., 2001) kan bare oppleves av lederen gjennom at ansatte uttrykker tilfredshet eller har et kroppsspråk som signaliserer velvære. Dette vil da kunne fungere som en indikator for dem, noe som alle lederne forteller de er oppmerksomme på. De observerer hvordan personalet har det og griper inn dersom tegn på mistrivsel i gruppen eller individuelt oppdages.

*“Det viktige for meg er når jeg kommer på jobben er at jeg ser at de andre rundt meg har det bra, at de er fornøyde de ansatte. Og at hvis det er noe de ikke synes er greit kan jeg hjelpe dem med det sånn at de får det bra”*

Lederne vil gjerne ha tilbakemeldinger på egen lederrolle og utøvelse av denne direkte fra sine ansatte, også der hvor ansatte ikke er fornøyde. Dette opplever de imidlertid er vanskeligere å få selv om de inviterer til slike tilbakemeldinger.

#### **4.1.2.2          Ansattes deltagelse i problemløsning**

Å blomstre forstått som sosialt velvære og fungere godt jamfør Keyes (2002), er indikatorer lederne kan observere direkte ved at ansatte aktivt deltar og bidrar inn i fellesskapet. De forteller om hendelser som gir dem arbeidsglede relatert til ansattes deltagelse i problemløsning. Busch et al. (1999) forståelse av ledelse som et problemløsende samspill kan bidra til å belyse dette.

Alle avdelingslederne trekker frem nødvendigheten av å ha en sykepleier-1 funksjon som er besatt, og fungerer godt i jobben, på grunn av sitt store lederspenn. Gjennom disse ansatte får de informasjon og hjelp til å holde oversikt over avdelingene, driften kan planlegges, utfordringer kan avdekkes og implementering av nye ting kan følges opp. Den ene lederen konkretiserer dette;

*(om sykepleier-1) "De gir meg informasjon om hva som er positivt i avdelingen, hva personalet sier, hva de kanskje klarer å få til, hva pårørende er fornøyd og sånn. Det gir meg påfyll. Også kommer de kanskje med bekymringer også får vi løst det på en god måte, enten det er .....kanskje det er noen som ønsker at de hadde hatt mer kompetanse på det, eller det er noen oppgaver som noen ønsker å gjøre, og neste gang så har vi kanskje fått det til. Eller at vi ser at nå skal alle ha gått igjennom en opplæring og det får vi til, alle har fått vært med på internundervisning og vi har fått til ganske mye der... det er sånne tilbakemeldinger som de gir, om at det fungerer i avdelingen...det er viktig for dem også å ha noen å sparre litt med, og da er vi jo tre stykker. Så det er veldig ok!"*

Her trekkes ledelse frem som medvirkning fra ansatte der man sammen setter mål, løser problemer og samtidig skaper gjensidig kommunikasjon(Busch et al., 1999). En god relasjon til sykepleier-1 er dermed grunnlaget for å danne et ledelsesmiljø mellom avdelingslederen og sykepleier-1, men disse møtene er også et sted for positive tilbakemeldinger som bekrefter at lederen lykkes i jobben med både personal- og faglig ledelse. At sykepleier-1 ønsker å ta del i ledelsesmiljøet sammen med lederen og de opplever at de er et team, gir glede. Opplevelsen

av team med de andre avdelingsledere har ikke samme betydning for glede relatert til ledelse av egen avdeling, her spiller sykepleier-1 en mye større rolle.

Lederne forteller også historier om situasjoner som har gitt dem arbeidsglede med utgangspunkt i at andre ansatte tar del i ledelsesmiljøet ved å komme med løsningsforslag i møte med utfordringer sammen med lederen. En forteller om et avdelingsmøte der ansatte hjalp lederen i å løse et problem med plassering av en beboer. De uttrykte en positiv holdning med at “det får vi til, dette skal vi klare, det blir jo spennende”. Lederen forteller om denne episoden som en eksplosiv glede, men også som et eksempel på en situasjon som ga glede utover akkurat hendelsen som Bredmar (2014) kaller for en arbeidsglede som ettervarme. Hun sier: *“Det var så moro å oppleve at jeg svevde mange dager etterpå!”*.

Dersom ansatte løser problemer uten å måtte involvere lederen, gir også positive opplevelse for lederen og er handlinger som de gjerne ønsker. Det skaper glede at ansatte tar del i ledelsesprosessen, fremfor følelse av usikkerhet ved at de mister kontroll. De er trygge på at personalet løser dette til beboernes og organisasjonens beste.

*“Jeg tenker at jeg synes at personalgruppene er så flinke til å ta ansvar. Mange ganger så tenker jeg at ”oj, det her blir en sak” også må jeg sette i gang et eller annet. Men så er det kanskje bare det har de skjønt selv! Så gjør den det og den det, også samarbeider de uten at de alltid behøver å dra inn meg.”*

Arbeidsdagen blir sjeldent slik lederne har planlagt, men avbrytes stadig av gjøremål og situasjoner som må tas tak i og prioriteres foran oppgaver som var tiltenkt gjort. Denne uforutsigbarheten oppfattes av lederne som en positiv egenskap ved arbeidet. Den tilfører arbeidsdagene variasjon og spenning, og gjør at de må bruke ulike deler av sin kompetanse. Uforutsigbarheten fører ikke til at de gruer seg til å komme på jobb, og de er trygge på at de mestrer situasjonene som oppstår fordi de har en god relasjon med personalet sitt og personalet ønsker å bidra. Man kan dermed si at ansattes deltagelse i ledelsesprosessen legger et grunnlag for ledernes fleksibilitet.

#### **4.1.2.3 Å lykkes med tilrettelegging**

Gleden ved å lykkes med denne dimensjonen ved personalutvikling kommer tydelig frem i historiene. Det kan være å tilrettelegge for ansatte på grunn av helseproblemer slik at sykemelding unngås, tilrettelegge arbeidstid, men også at samarbeidsproblemer ligger til

grunn slik at et miljøskifte fører til at personer kan fortsette i jobb og være en ressurs i en ny avdeling. Å oppleve at man bidrar til at et menneske blir i stand til å takle jobben sin, gir tilfredsstillelse.

*“Men hun begynner i en annen avdeling nå, og allerede etter første vakt er hun så fornøyd. Ja, og det å kjenne på at mennesker blomstrer i stedet for å gå ut i lange sykemeldinger, det synes jeg er kjempemoro!”*

Gjentatte utsagn fra lederne viser at de opplever arbeidsglede ved å gjøre godt for andre, såkalt prososial motivasjon. De er godt kjent med de fleste ansatte, og vet ofte hva slags belastninger de har også utenfor arbeidsplassen. De prøver å hjelpe om det er mulig, og gir støtte, veiledning og omsorg, konkret handler dette ofte om å gi fri hvis nødvendig eller tilpasse turnus. Å bistå med hjelp er også strategier for å bygge og styrke høy-kvalitets møter (Dutton, 2014). De er opptatt av ikke å overta ansvaret for ansattes problemer, men heller gi hjelp i form av veiledning og mobilisere den ansattes egne ressurser. De opplever ofte å lykkes i slike samtaler, og det gir glede for lederen å kunne hjelpe;

*“Det er moro når du ser at de trives. Det er jo det som er gøy! Det er også ok hvis du kan få hjelpe folk som ikke trives til eventuelt å trives”*

Som leder opplever de glede når personalet uttrykker takknemlighet for at de er der når personalet trenger det, og stiller seg tilgjengelig for dem. At deres tilstedeværelse utgjør en forskjell for personalgruppen, er også i tråd med Bjørg Åse Sørensens beskrivelse av arbeidsglede om at det er knyttet til når man kan se en forskjell av å foreta seg noe eller fremfor ikke.

Lederne har også personansvar for ansatte som ikke utfører sin jobb tilfredsstillende eller har en atferd som er utfordrende i arbeidsmiljøet og trenger korrigerende, i verste fall har slike saker endt med oppsigelse. Men også slike vanskelige saker opphav til en form for arbeidsglede;

*“Jeg har vært igjennom en oppsigelse av en sykepleier, det har jeg. Og følte også godt, fordi at vi gjorde det på en ryddig måte.....Jeg følte at når hun da til slutt gikk ut døren da hadde jeg gjort det jeg kunne, vi hadde hatt en prosess. Hun hadde fått en sjanse, hun hadde fått to sjanser, vi hadde dokumentert, vi hadde laget planer og hun hadde prøvd å følge opp og ikke klart det. Altså, vi hadde gjort liksom alt og det gikk ikke.”*

Det føles godt ut når det er prosesser de føler de kan stå inne for, både gjennomførelsen og resultatet. De bevarer sin integritet i prosessen. Dersom integriteten blir krenket ved at lederen opplever at de ikke har mulighet til å håndtere slike personalsaker på en måte som er i tråd med egne verdier ut fra omgivelsenes forventninger, ville dette kunne føre til at arbeidsglede ødelegges i følge Thomassen (2013). I disse historiene er opplevelsen klart relatert til å ha mestret oppgaven og nådd et mål. De er opptatt av å føle at de har gitt den ansatte alle muligheter som de som leder rår over, men når disse ikke fører frem forskyves målet fra å prøve å få personen til å blomstre, til å omplasseres eller oppsigelse. For at dette skal kjennes godt etterpå, må lederne kjenne på seg selv at de har gitt personene alle mulige muligheter til endre seg. Det er krevende å stå i saken, men de opplever stolthet over egen prestasjon når saken er ferdig. Det at de har håndtert og mestret dette frem mot en løsning gir også en form for glede.

#### **4.1.3 Oppsummering av svar på forskningsspørsmål 1**

Hva gir så arbeidsglede ved personalansvaret? Lederne beskriver hvordan arbeidsgleden skapes av høy-kvalitets møter med sitt personal. Dette er øyeblikk der lederen opplever et nærværende felleskap og kjenner seg velkommen. Disse mellommenneskelige møtene opptrer som spontane øyeblikk i arbeidshverdagen, men som lederne på den andre siden legger til rette for selv ved aktivt å oppsøke personalet de har en god relasjon med og ha en åpen kontordør. Arbeidsglede skapes også når de opplever at personalet er engasjerte i jobben sin, og medvirker og deltar i problemløsning. De har et ønske om å få personer til å fungere og bruke sine muligheter, og det gir glede når de klarer å tilrettelegge arbeidsplassen eller arbeidssted slik at dette muliggjøres.

Begrepet gylne øyeblikk benyttes om lystbetonte, minneverdige øyeblikk med opplevelse av oppmerksomt nærvær, og denne benevnelsen favner mange av disse opplevelsene. Lederne benytter ikke dette begrepet om kontakt med ansatte, men relaterer det kun til beboere. Det kan imidlertid se ut til at det er tilsvarende fenomener, bare knyttet til ulike grupper av personer i sykehjemmet.

## **4.2 Hvilke sider ved det faglige ansvaret for langtidsavdelinger gir arbeidsglede?**

Det andre forskningsspørsmålet retter fokus mot det faglige lederansvaret og hvilke sider ved dette som gir arbeidsglede. Gjennom analysen trer tre kategorier frem; *en avdeling som fungerer, tjenester av høy faglig kvalitet og direkte pasientkontakt*. Videre i kapittelet vil jeg utdype dette.

### **4.2.1 En avdeling som fungerer**

#### **4.2.1.1 Langtidsavdeling versus korttidsavdeling ingen betydning**

Jeg antok før analysen at det ville være ulikheter i hva som skaper arbeidsglede som leder for en langtidsavdeling versus en korttidsavdeling, noe som ligger implisitt i undersøkelsens problemstilling. Dette fordi tilbudet i en langtidsavdeling skal være et varig botilbud og et hjem for den gamle, kontra et opphold av kortere tid med fokus på at man skal tilbake til sitt private hjem i korttidsavdelinger. Den samme oppfattelsen ble bekreftet av lederne i gruppesamtalen, men dette er ikke det som trer frem igjennom fra analysen av alt materiale samlet. Gjennom analysen skapes arbeidsglede ved det faglige ansvaret av en avdeling som fungerer godt uavhengig om avdelingen er rettet mot langtids -eller korttidsopphold.

Tre av lederne har ansvar for begge typer avdelinger og mener selv at det ikke er noen forskjell. Mange arbeidsoppgaver er felles i alle avdelinger slik som dokumentasjon og legemiddelhåndtering. God faglig praksis avviker ikke ut fra om beboere har langtids- eller korttidsvedtak, men er forankret i sykepleiefaget (Norsk sykepleierforbund, 2005). Den ene lederen tydeliggjør dette i sin uttalelse;

*“Ja, og at de får til ting, det at jeg kan se sånn som dokumentasjonen. Spesielt den ene avdelingen som har hengt lengst etter er nå i fantastisk utvikling, og at en pasient er ikke lenger bare urolig, det beskrives hva de har sett, hva de har gjort...det er for meg helt fantastisk! Det er i en langtidsavdeling, men kunne for meg like gjerne vært i en korttidsavdeling, skjønner du?”*

#### **4.2.1.2 Å oppnå en høy faglig standard i tjenesten**

Mitt materiale viser at å skape tjenester med en god faglig standard er en faktor som bidrar til ledernes arbeidsglede. Å kunne etterleve faglig standarder forankret i en fagtradisjon, knytter opplevelsen av integritet til handling, ifølge Thomassen (2013). Pasientkontakt er kjernen i yrkesutøvelsen som helsepersonell. Mackoff og Triolo (2008a) fant i sin studie at oppnåelse av

høy faglig standard var viktig for helselederne fordi de identifiserte seg med arbeidet som utførtes av andre som om det var utført av dem selv, men også en organisasjonskultur som tilstreber høye standarder å strekke seg mot var viktig (Mackoff & Triolo, 2008b). De tolker lederens engasjement for faget som en kompensasjon for lederens manglende pasientkontakt på grunn av mange administrative oppgaver. Det kan se ut til at ledere i sykehjemmet opplever det samme. De opplever alle at de skulle hatt mere tid til pasientkontakt, og om de kunne ønske seg mere kompetanse, så er det innen sykepleiefaget fremfor ledelse. I et slikt perspektiv binder fokuset på beboere og kvalitet i pleie lederen til den grunnleggende profesjonsutdanningen de en gang tok.

Det gleder lederne når personalgruppen er faglig engasjerte og tar initiativ i diskusjoner og leter etter, og foreslår faglige tiltak overfor beboerne. Spesielt skapes glede når disse diskusjonene er i tråd med det lederen har fokus på. Selv om lederen vet svaret, velges ofte å bare la diskusjonen gå uten at de tilkjenner hva de mener for å la personalet arbeide frem svaret selv. Å se at de tilegner seg ny kunnskap og at de liker dette stimulerer lederne på en god måte.

Når helsepersonell opplever engasjement er dette forankret i meningsfullhet og i estiske standarder i faget og at dette er en drivende kraft for arbeidsglede (Vinje, 2007). Å se at man har dette felles engasjementet for beboernes beste innenfor de rammene man har, forener lederens og den ansattes mål om gode tjenester. En leder uttrykker;

*“at de som bor her har personer rundt seg som er dedikert til oppgaven og som gjør så godt de kan innenfor de rammene vi har, som bruker mulighetene vi har, det gir meg også arbeidsglede.”*

De fleste beboerne vil avslutte sine liv i avdelingen, og avdelingen ivaretar både den døende og deres pårørende i denne avsluttende fasen av livet. Det å klare å gjøre denne tiden god for dem som gjennomlever dette, oppleves som godt og verdifullt. Det gir glede for lederen når denne siste tiden blir verdig. Fokuset på at det blir en god livsavslutning dominerer fremfor fokus på at noen dør og tristhet. Det handler mer om å oppfylle en høy faglig standard for livsavsluttende pleie.



## 4.2.2 Kontakt med beboere

I min analyse trer den direkte pasientkontakten også frem som en kilde til arbeidsglede for lederne. Dette er ikke gjennom direkte utøvelse av helsehjelp, men kontakt gjennom små samtaler som oppstår når de går rundt i avdelingen eller deltar på aktiviteter som inkluderer beboere. Ingen av studiene i kunnskapsgjennomgangen adresserer dette. En mulig sammenheng kan være at arbeidsglede og engasjement er ulike, men overlappende konsepter, og der tidligere studier har benyttet seg av andre operasjonaliseringer. Etter teorigjennomgangen av arbeidsglede baserer denne studien seg på en forståelse av arbeidsglede som å oppleve emosjonelt og psykisk velvære, mens engasjement relaterer seg for eksempel til en positiv tilstand med innslag av interesse og fordypelse.

### 4.2.2.1 Gylne øyeblikk i møte med beboere

I langtidsavdelinger bor pasienter over tid og ikke sjeldent over flere år. Dette gjør at man har mulighet til å bli godt kjent med både beboer og deres pårørende dersom de er tilstede i den eldres liv. Ikke alle lederne kjenner godt til beboere i langtidsavdelingen de har ansvar for, dette varierer mellom lederne. Der noen vektlegger tilstedeværelse med beboere som en stor og viktig kilde til arbeidsglede, har andre mer fokus på utvikling av personalet, dette også i tråd med ulike ledertyper for salutogent nærvær i lederskapet (Ausland & Vinje, 2012a). De fleste forteller imidlertid at de kjenner noen av beboerne bedre enn andre, og at de har regelmessig kontakt med disse.

*“jeg kan ikke si at jeg kjenner hver enkelt pasient. Men det er klart jeg har noen som jeg er og besøker jevnlig. Det er når jeg er inne i postene, og det er ofte de samme. De har forskjellige behov også, så det er mange årsaker til det, men sånn er det. Og det gir meg mye, jeg trenger den kontakten, det er veldig, veldig hyggelig.”*

Lederne ser uavhengig av omfanget kontakten med beboere meningsfull og viktig for dem, og noe de gjerne ville hatt mere tid til.

*“ jeg har veldig god kontakt med fire-fem av dem, sånn veldig god kontakt . Det betyr veldig mye for meg. Jeg blir glad når jeg ser dem jeg!”*

Når disse beboerne dør, deltar noen av lederne både ved pårørendearbeid i den siste tiden, men også ved å delta i beboeres begravelse. Dette oppleves som en god måte å avslutte

relasjonen på, og denne stunden gir rom for oppmerksomt nærvær og refleksjon, viktige elementer i den helsefremmende egenaktiviteten selv-toning slik Vinje (2007) definerer det.

*“Og når jeg sitter i kirken og det er så fredfullt...da er det greit. Da får jeg sitte og slappe av litt og puste litt og... kjenne på ting, ikke sant, det er litt ok det, skjønner du.”*

Begrepet “gylne øyeblikk” benyttes innen demensomsorgen om her-og-nå opplevelser i samhandlingen mellom pleier og beboere i hverdagen. Alle lederne er helsefaglig utdannet der pasientkontakt er kjernen i selve yrkesutøvelsen. Det kan være at denne kontakten med beboere styrker, eller bevarer, denne yrkesidentiteten. Det er imidlertid store likheter mellom det fagfeltet kaller gylne øyeblikk og de subjektive kjennetegnene ved høy-kvalitets møter mennesker i mellom. Dette kan forklare gleden og den energigivende kraften også slike møter har. Disse øyeblikkene i møte med personer med demens der man deler en felles virkelighet, er gjerne øyeblikk som forundrer og rører når felles tilstedeværelse oppnås på tross av demenssykdommen som bidrar til at slike øyeblikk kan vanskeliggjøres. De forteller om ulik intensitet på disse øyeblikkene som spenner fra å bli glad når man ser enkeltbeboere man kjenner godt, til en god følelse etter spontane møter og samtaler i sykehjemmets korridorer eller hendelser som rører dem dypt. En leder forteller om en episode som opplevdes som intenst og rørende;

*“da hun ble 85 år her i forrige uke var hun sengeliggende, var litt sliten, så da tok jeg gitaren med meg, også sang jeg “kjærlighetsvisa” til henne på sengekanten og den der “Lys og varme”. Og hun gråt! Hun var altså så rørt og fornøyd og glad, det var helt utrolig! Og da kom alle de ansatte inn når de hørte dette her, og det var jo ti stykker som stod innpå der og gråt. Og jeg satt jo også gråt da! Det var altså et helt magisk øyeblikk. Helt utrolig øyeblikk! Det er sånt som gjør at jeg får lyst til å være her.”*

Ord som magisk benyttes om disse sterke følelsene. Disse øyeblikkene er minneverdige og beriker arbeidsdagen, og de opplever at de er privilegerte som har denne muligheten som en del av jobben.

*“og plutselig satt jeg i går og hørte på en pasient mens hun fortalte at hun hadde brukt de siste dagene til å tenke gjennom livet sitt og funnet ut at hun hadde hatt et flott liv, og fortalte meg om forskjellige episoder hun hadde hatt opp igjennom årene. Hun har så fantastisk*

*humor, så hun fortalte meg mange morsomme historier. Det også er veldig givende at du kan oppleve sånt i løpet av arbeidsdagen.”*

Hvilke aktiviteter man vektlegger som meningsfulle og å få lov til å utføre de, vil være med på å skape engasjement (Vinje, 2007). Alle lederne forteller om stor frihet til å disponere arbeidsdagen sin til de aktiviteter de ønsker. Det kan derfor være en av forklaringsgrunnene til at sykepleieledere fremstår som generelt engasjerte (Grey & Shirey, 2013). Disse opplevelsene oppleves som sterke der lederen har en genuin interesse for den aktiviteten som pågår som for eksempel musikk. I slike øyeblikk beskriver den ene lederen øyeblikk av intens glede der tid ikke eksisterer og intens følelse av lykke. Slike gyldne øyeblikk skapt av samvær med beboere samsvarer med flow slik det beskrives av Seligman og Csikszentmihalyi (2000). Lederne trekker frem friheten til å gjøre det man liker og til å disponere egen tid til slike aktiviteter som et gode. Frihet til å disponere egen arbeidstid finner også Lee og Cummings (2008) som en av faktorene av betydning for jobbtilfredshet for ledere. Å gi lederne frihet til å engasjere seg og delta i det de opplever som meningsfullt i balanse med administrative oppgaver og krav, kan derfor være en strategi for arbeidsgivere for å øke disse ledernes arbeidsglede.

#### **4.2.3 Oppsummering av svar på forskningsspørsmål 2**

Hvilke sider ved det faglige ansvaret for langtidsavdelinger gir da arbeidsglede? I denne settingen vektlegges ikke særtrekk ved langtidsavdeling som en kilde til arbeidsglede i seg selv av lederne, men å lede en avdeling som fungerer uavhengig av formål. Å se at avdelingen gir tjenester som tilfredsstillende en høy faglig standard, gir glede ved at de kan identifisere seg med tjenesten.

Direkte kontakt med beboere tillegges også betydning for arbeidsglede. Dette samværet, også omtalt som gyldne øyeblikk innen demensomsorgen, sammenfaller med høy-kvalitets møter, og gir arbeidsglede.

#### **4.3 Tillit fra overordnet leder som en grunnleggende plattform**

Gjennom flere utsagn kommer temaet overordnet leders betydning frem. Uttrykk som “helt nødvendig”, “veldig viktig” og “hun må stole på meg” benyttes når de snakker om tillit fra overordnet leder. De tillegger imidlertid ikke dette som en kilde til arbeidsglede i seg selv, men utdyper mer hvordan dette gir dem frihet og autonomi i lederrollen. Det kan virke som at de gjennom tillit fra sin leder opplever å få et mandat til å utøve sitt lederskap;

*“Vi har stor frihet, det har jeg! For meg så synes jeg det er fantastisk bra. Jeg føler at jeg har stor mulighet til å påvirke arbeidshverdagen vår. Hvordan driften skal være her på dette sykehjemmet har jeg stor frihet til innafor de økonomiske rammene. Men hva jeg gjør med personalet her, det er min avgjørelse. Og det er jo fantastisk bra.”*

Det kan altså se ut til at tillit er med på å skape en slags plattform for at lederne skal kunne fungere godt i jobben sin. Jeg velger allikevel å presentere dette siden opplevelsen av tillit virker å være et fundament for arbeidsglede i utøvelsen av personal- og fagansvaret. Lederne hadde gjennom de siste årene hatt flere bytter av overordnet leder, og dette hadde vært belastende.

*“Du kan oppleve å få veldig mye tillit fra en leder også kan du møte neste leder som har et helt annet fokus...som vender oppmerksomheten mot andre ledere ikke sant, og plutselig er du redusert, du vet ikke helt hvor er min plass i dette bildet.”*

Usikkerhet på overordnetes leders tillit skapes for eksempel når lederen opplever at overordnet leder har et annet fokus enn hva man selv har, for eksempel har et driftsfokus der avdelingslederen har et engasjement for faglig utvikling. Hver av lederne gir i intervjuene tydelig uttrykk for ulike områder de finner motiverende; der en stadig kommer tilbake til relasjonen til beboere, vektlegger andre å kunne tilrettelegge eller sikre kompetanseheving. Dette kan tolkes som hva den enkelte leder finner som meningsbærende for sitt lederskap (Ausland & Vinje, 2012a). Sammenfall av organisasjonens verdier med egne, og en organisasjonskultur som er meningsbærende for lederen, fant også Mackoff og Triolo (2008b) som en organisasjonsfaktor av betydning for sykepleieleders engasjement. Dersom man opplever at sin leder er bærer av andre verdier enn seg selv, vil dette kunne gjøre at man opplever en distanse fremfor sammenfall med organisasjonsverdiene. Mangel på ressurser i arbeidsmiljøet kan ifølge Nafstad et al. (2015) også føre til patogene prosesser, en slik ressurs kan tillit fra overordnet leder være. Dersom tillit fra overordnet leder er en viktig jobbressurs for lederne, støtter dette også min antagelse.

## 5.0 Avslutning

### 5.1 Oppsummering og konklusjon

Gjennom denne studien har jeg undersøkt hva som gir arbeidsglede ved personal- og fagansvaret som avdelingsleder i sykehjem. Problemstillingen er:

*Hva skaper arbeidsglede i jobben som leder for langtidsavdelinger i sykehjem?*

Problemstillingen har vært operasjonalisert i forskningsspørsmålene:

1. *Hvilke sider ved det faglige ansvaret for langtidsavdelinger gir arbeidsglede?*
2. *Hvilke sider ved personalansvaret gir arbeidsglede?*

Funnene ble utledet til fire kategorier; *kvalitet i sosiale relasjoner med personalet, et personal som blomstrer, en avdeling som fungerer og kontakt med beboere*. Kategorien “kvalitet i sosiale relasjoner” og “kontakt med beboere” er sammenfallende opplevelser som kan omtales som høy-kvalitets møter. Gylne øyeblikk er et begrep som handler om minneverdige, lystbetonte øyeblikk der man føler seg oppmerksomt tilstedeværende. Dette favner både resultatet av høy kvalitet i mellommenneskelige møter mellom leder og ansatte og med leder og beboere, men også erfaringene de forteller om i å se sitt personal blomstre og oppleve at avdelingen fungerer og gir tjenester de kan identifisere seg med. Dette kan illustreres i modellen:



Fig.4 Oppsummering av kilder til gylne øyeblikk

Disse gylne øyeblikkene forteller lederne i denne settingen gir dem arbeidsglede, og dette er derfor også valgt som oppgavens tittel;

### **“Gylne øyeblikk; En kvalitativ undersøkelse om arbeidsglede som avdelingsleder på sykehjem”**

*Høy-kvalitets møter* som oppstår som spontane møter i arbeidshverdagen mellom leder og personal, og mellom leder og beboer, gir arbeidsglede. Dette er mellommenneskelige møter der lederen føler seg anerkjent og nærværende, og som gir dem energi. Energien og den livgivende kraften fra slike møter, forteller lederne er en form for anerkjennelse som gir dem velvære og som for dem er arbeidsglede. Disse møtene har altså kraft i seg selv til å igangsette en bevegelse mot den positive helsepolen på helsekontinuumet. Dette funnet er dermed med på å underbygge de sosiale relasjonenes betydning for arbeidsglede og helse som også er vist til i annen forskning. Betydningen av kontakt med beboerne også for lederne, er derimot et spesifikt funn som jeg ikke finnes igjen i annen forskning.

*Å oppleve et personal som blomstrer* gir også lederen arbeidsglede. På den ene siden handler dette om å oppleve personalets trivsel og velvære som en måloppnåelse av lederoppgaven, men på den andre siden handler det om ansattes engasjement som smitter over på leder, og ansattes aktive deltagelse i ledelsesprosessen. Dette funnet kan også tolkes som et resultat av en avdelingskultur preget av samhandling der høy-kvalitets møter preger samspillet mellom leder og ansatte, og er byggesteinene for et personal som blomster. Å få personer til å fungere og bruke sine ressurser og muligheter gjennom tilrettelegging på arbeidsplassen, gir også arbeidsglede.

*En avdeling som fungerer* forener lederens faglige fokus og identitet med hvordan avdelingen gir tjenester av høy faglig kvalitet. Dette er nært knyttet til opplevelse av faglig integritet og meningsfullhet knyttet til fag og verdier som lederne er bærere av gjennom sin profesjonsutdanning. Å lede en langtidsavdeling versus en korttidsavdeling har for denne gruppen informanter ingen betydning, det handler mer om oppfyllelse av en faglig god standard i avdelingen tjenester uavhengig av formål.

*Tillit fra overordnet leder* fremstår som en plattform for lederskapet, og en forutsetning for arbeidsglede, men gir ikke arbeidsglede i seg selv.

## **5.2 Implikasjoner for praksis og videre forskning**

Jeg finner at personalet og den jobben de utfører, har stor betydning for lederens arbeidsglede og dermed lederens helse. Lederrollen trekkes ofte frem som krevende, og tidligere forskning har hovedsakelig fokusert på dette perspektivet. Studien er dermed et bidrag til kunnskapsbasen om helsefremmende faktorer i lederrollen i sykehjem. Funnene samsvarer med annen forskning på arbeidsglede, samtidig som den også tilfører nye perspektiver. Betydningen av kvalitet ved samhandling mellom leder og ansatt bør fokuseres på både i lederutvikling, men også som et komplementerende perspektiv i arbeidsmiljøutvikling. Personalets betydning, men kanskje også medansvar for, lederens helse bør fokuseres på. Ansattes er tjent med å ha en leder med arbeidsglede og engasjement på grunn av lederens betydning for deres arbeidsmiljø og trivsel. En økt bevissthet på personalets betydning på egen helse, kan også tenkes kan balansere oppfatningen av personalansvaret som en belastning. Ved lederutvikling kan fokus på styrkende forhold generelt bidra til motivasjon og økt utholdenhet i en jobb som er krevende.

Lederens kontakt med beboere og å oppleve at avdelingens gir tjenester av høy kvalitet bør vurderes når arbeidsgivere planlegger både lederspenn, og plassering av leders kontor. Det er vesentlig for arbeidsgleden til lederne at de får bevarer sin faglige integritet til tross for at de innehar en annen funksjon enn utøvende helsepersonell. For stort lederspenn kan medføre at administrative oppgaver forskyver kontakten med avdelingene, og dermed truer lederens arbeidsglede.

Denne studien forteller om erfaringene til kun et lite utvalg innen en sykehjemsektor. Det ville vært interessant å undersøke om disse dimensjonene av arbeidsglede også vektlegges av ledere i andre sykehjem, eller andre deler av helsetjenesten som hjemmebaserte tjenester eller sykehus. Og er disse dimensjonene annerledes enn i andre typer virksomheter som ikke gir helsetjenester? Forskning om arbeidsglede generelt er sparsom, og dette er den første studien innenfor sykehjem som setting med ledere som fokus. Det trengs fortsatt videre forskning som kan bidra til å fremme lederes helse.

## Litteraturliste

- Aadland, E. (2011). *Vitenskapsteori i helse og sosialfag* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Abdelrazek, F., Skytt, B., Aly, M., Abdel-Sabour, M., Ibrahim, N., & Engström, M. (2010). Leadership and management skills of first-line managers` of elderly care and their work environment. *Journal of Nursing Management*, 18, 736-745.
- Arbeidstilsynet. (2006). *Arbeidsmiljø i sykehus*. [www.arbeidstilsynet.no](http://www.arbeidstilsynet.no).
- Ausland, L. H., & Vinje, H. F. (2012a). Eldre ledere har funnet balansen og ønsker å fremme nærværet. Hentet fra [www.seniorpolitikk.no](http://www.seniorpolitikk.no)
- Ausland, L. H., & Vinje, H. F. (2012b). Kollegafellesskap som fremmer nærvær og velvære i seniorers arbeidsliv. Hentet fra
- Basch, J., & Fisher, C. D. (1998). Affective events-emotion matrix: a classification of work events and associated emotions. Hentet fra [http://epublications.bond.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1068&context=discussion\\_papers](http://epublications.bond.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1068&context=discussion_papers)
- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Finkenauer, C., & Vohs, K. D. (2001). Bad is stronger than good. *Review of General Psychology*, 5(4), 323-370.
- Bjørnvik, K. I. (1993). *Arbeids og lederpsykologi*. Oslo: Bedriftsøkonomens Forlag AS.
- Bredmar, A.-C. (2014). *Lärares arbetsglädje* (Doktoravhandling). Göteborgs Universitet.
- Brøgger, B., & Salomon, R. (2013). *Å jobbe med arbeidsglede- hva kan virksomheter få ut av det? En kunnskapsstatus*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Busch, T. (2013). *Akademisk skriving for bachelor-og masterstudenter*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Busch, T., Johnsen, E., & Vanebo, J. O. (1999). *Endringsledelse i det offentlige*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Dagenais-Desmarais, V., & Savoie, A. (2011). What is psychological well-being really? A grassroots approach from the organizational sciences. *Journal of Happiness studies*.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2006). Hedonia, Eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9.
- Dutton, J. E. (2014). *Build High-Quality Connections*. The European Business Review. Hentet fra <http://www.europeanbusinessreview.com/?p=6347>
- Dutton, J. E., & Heaphy, E. (2003). The power of high-quality connections. I K. Cameron, J. E. Dutton & R. E. Quinn (Red.), *Positive organizational scholarship*. San Francisco: Berrett-Koehler.
- Engedal, K., & Haugen, P. K. (2005). *Demens-Fakta og utfordringer*. Tønsberg: Forlaget aldring og helse.
- Fisher, C. D. (1998). Mood and emotions while working - missing pieces og job satisfaction. *School of Business Discussion Papers., Paper 64*.



- Fisher, C. D. (2010). Happiness at Work. *International Journal of Management Reviews*, 12, 384-412.
- Foss, B. (2004). Faglige verdier som grunnlag for ledelse. *Sykepleien*, 92(5), 54-58.
- Glasø, L. (2002). Emosjoner i organisasjoner og ledelse. I A. Skogstad & S. Einarsen (Red.), *Ledelse på godt og vondt- Effektivitet og trivsel*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Glasø, L., & Einarsen, S. (2006). Experienced affects in leader-subordinate relationships. *Scandinavian Journal of Management*, 22, 49-73.
- González-Romá, V., Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Lloret, S. (2006). Burnout and work engagement: Independent factors or opposite poles? *Journal of Vocational Behaviour*, 68, 165-174.
- Gotvassli, K. Å. (2010). Glede og ledelse, *Dagens Næringsliv*, s. 32.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.
- Grey, L. R. (2012). Nurse manager engagement: A concept analysis. *Nursing forum*, 47(3).
- Grey, L. R., & Shirey, M. R. (2013). Nurse manager engagement: What it means for nurse managers and staff nurses. *Nurs admin Q*, 37(4), 337-345.
- Halkier, B. (2010). *Fokusgrupper*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hassard, J., Teoh, K., & Cox, T. (2013). *Job satisfaction: theories and definitions*. Hentet 30.03.2015, fra [http://oshwiki.eu/wiki/Job\\_satisfaction:\\_theories\\_and\\_definitions](http://oshwiki.eu/wiki/Job_satisfaction:_theories_and_definitions)
- Helse-og omsorgstjenesteloven. (2012). *Lov om kommunale helse-og omsorgstjenester m.m.* 30.03.2015, fra [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no)
- Helsepersonellloven. (2001). *Lov om helsepersonell m.v.* 30.03.2015, fra [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no)
- Holter, E. (1995). *Ledelse og ledere i sykehus* (2. utg.). Oslo: Tano AS.
- Hone, L. C., Jarden, A., Schofield, G. M., & Duncan, S. (2014). Measuring flourishing: The impact of operational definitions on the prevalence of high levels of wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 4(1), 62-90.
- Husebø, B., & Husebø, S. (2005). Sykehjemmene som arena for terminal omsorg – hvordan gjør vi det i praksis? *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 125, 1352-1354.
- Ikke oppgitt. (2004). Hva er egentlig: Arbeidsglede? Intervju med Bjørg Åse Sørensen, *Ukeavisen Ledelse*. Hentet fra [http://www.dagensperspektiv.no/nyheter/jobb\\_og\\_ledelse/hva-er-egentlig-arbeidsglede-](http://www.dagensperspektiv.no/nyheter/jobb_og_ledelse/hva-er-egentlig-arbeidsglede-)
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2002). *Hvordan organisasjoner fungerer. Innføring i organisasjon og ledelse* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt.
- Kahn, W. A. (1992). To be fully there: Psychological Presence at Work. *Human Relations*.

- Kerfoot, K. (2007). Staff Engagement: It all starts with the leader. *NURSING ECONOMIC\$, 25(1)*.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behaviour, 43*, 207-222.
- Ledelse i kommunesektoren- KS` policy for god ledelse, Kommuneforlaget AS (2008).
- Kvale, S., Brinkmann, S., & Anderssen, T. M. A. R. J. f. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvalitetsforskriften. (2003). *Kvalitetsforskrift for pleie og omsorgstjenestene*. Hentet 30.03.2015, fra [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no)
- Laschinger, H. K. S., & Finegan, J. (2008). Situational and dispositional predictors of nurse manager burn-out: a time-lagges analysis. *Journal of Nursing Management, 16*, 601-607.
- Laschinger, H. K. S., Purdy, N., Cho, J., & Almost, J. (2006). Antecedents and Consequences Of Nurse Manager`s Perceptions Of Organizational Support. *NURSING ECONOMIC\$, 24(1)*.
- Lee, H., & Cummings, G. G. (2008). Factors influencing job satisfaction of front line nurse managers: a systematic reiew. *Journal of Nursing Management, 16*, 768-783.
- Lien, C., & Kvale, M. (2010). *Gylne øyeblikk* (Hovedoppgave). Universitet i Bergen.
- Macey, W. H., & Schneider, B. (2008). The meaning of employee engagement. *Industrial and Organizational Psychology, 1*, 3-30.
- Mackoff, B. L., & Triolo, P. (2008a). Why do nurse managers stay? Building a model of engagement:Part 1, Dimensions of engagement. *The Journal of Nursing Administration, 38(3)*, 118-124.
- Mackoff, B. L., & Triolo, P. K. (2008b). Why Do Nurse Managers Stay? Building a Model of Engagement: Part 2, Cultures of Engagement. *The Journal of Nursing Administration, 38(3)*, 118-124.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Meld.st.25. (2005-2006). *Mestring, mulighet og mening. Fremtidens omsorgsutfordringer*. Helse-og omsorgsdepartementet.
- Meld.St.26. (2014-2015). *Fremtidens primærhelsetjeneste: nærhet og helhet*.
- Meld.St.29. (2012-2013). *Morgendagens omsorg*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Meld.St.47. (2008-2009). *Samhandlingsreformen*.
- Nafstad, I. T., Midje, H. H., Torp, S., & Syse, J. (2015). Arbeidsmiljøets betydning for jobbengasjement og helse blant mellomledere i kommunal sektor. Hentet fra [www.magma.no](http://www.magma.no)
- Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier-Den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Nordhaug, O. (1998). *Målrettet personalledelse*. Oslo: Tano Aschehoug.

- Sykepleier med lederansvar-god på fag og ledelse (NSF 2005).
- Norsk sykepleierforbund. (2008). Det du bør vite om faglig forsvarlighet. Oslo: Norsk Sykepleierforbund.
- NOU 1997:2. (1997). *Pasienten først- Ledelse og organisering i sykehus*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet. Hentet fra [www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)
- NOU 2010:13. (2010). *Arbeid for helse — Sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren*. Hentet fra [www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)
- Næss, S. (2006). Livskvalitet og lykke. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 43, 353-355.
- Næss, S., Mastekaasa, A., Moum, T., & Sørensen, T. (2001). *Livskvalitet som psykisk velvære*: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).
- Nøtnæs, T. (2001) Innføring i bruk av fokusgrupper. *Notater*: Statistisk sentralbyrå,.
- Poland, B. D., Green, L. W., & Rootman, I. (2000). *Settings for health promotion: linking theory and practice*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Regjeringen. (2014). *Intensjonsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv 2014-2018 (IA-avtalen)*. Oslo.
- Rich, B. L., Lepine, J. A., & Crawford, E. R. (2010). Job engagement: Antecedents and effects on job performance. *Academy of Management Journal*, 53(3), 617-635.
- Richardsen, A. M., & Martinussen, M. (2008). Hva skal til for å øke arbeidsglede og motivasjon? En undersøkelse av jobbengasjement i helse- og omsorgsykker. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 3, 249-257.
- Schulte, P., & Vainio, H. (2010). Well-being at work-overview and perspectiv. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 36.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positiv psykolog- An introduction. *American Psychologist*, 55(1).
- Shirey, M. R. (2006). Stress and Coping in Nurse Managers: Two decades of Research. *Nursing Economics*, 24(4).
- Shirey, M. R., McDaniels, A. M., & Ebright, P. (2010). Understanding Nurse Managers Stress and Work Complexity. *The Journal of Nursing Administration*, 40(2), 82-91.
- Simpson, M. R. (2009). Engagement at work: A review of the litterature. *International journal of Nursing Studies*, 46, 1012-1024.
- Skjervheim, H. (1957). Deltagar og tilskodar.
- Sosial-og helsedepartementet. (2005). ...Og bedre skal det bli: Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten 2005–2015. Oslo: Sosial-og helsedepartementet.
- SSB. (2013). *Pleie-og omsorgstjenesten 2012. Statistikk om tjenester og tjenestemottakere*.
- Stephens, J. P., Heaphy, E., & Dutton, J. E. (2011). High quality connections. I K. Cameron & G. Spreitzer (Red.), *Handbook of positive organizational scholarship*. New York: Oxford university press.

- Straume, L. V., & Vittersø, J. (2012). Happiness, inspiration and the fully functioning person: Separating hedonic and eudaimonic well-being in the workplace. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 7(5).
- Thomassen, O. J. (2013). *Integritet som arbeidslivsfenomen* (Doktoravhandling). Universitetet i Oslo, Oslo.
- Tse, H. H. M., & Troth, A. C. (2011). Perceptions and emotional experiences in differential supervisor-subordinate relationships. *Leadership & Organization Development Journal*, 34(3).
- Velten, J. (2005). *Arbeidsglede. Hvordan være seg selv på sitt beste*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Vie, T. L., & Glasø, L. (2008). Affective events theory: Et teoretisk perspektiv på emosjoner i arbeidslivet. *Psykologisk tidsskrift*, 3.
- Vikan, A. (2014). *Innføring om emosjoner*. Trondheim: Akademika forlag.
- Vinje, H. F. (2007). *Thriving despite adversity: Job engagement and self-care among community nurses* (Doktoravhandling). Universitetet i Bergen.
- Vinje, H. F., & Ausland, L. H. (2012). Kollegafelleskap fremmer nærvær og velvære i seniorers arbeidsliv.
- Vinje, H. F., & Ausland, L. H. (2013). Salutogent nærvær bygger helsefremmende arbeidsliv. *Socialmedisinsk tidsskrift*, 6.
- Waterman, A. S., Schwartz, S. J., & Conti, R. (2008). The implications of two conceptions of happiness (hedonic enjoyment and eudaimonia) for the understanding of intrinsic motivation. *Journal of Happiness Studies*, 9, 41-79.
- WHO. (1948). *Definition of Health*. fra [www.who.int](http://www.who.int)
- WHO. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. fra [www.who.int](http://www.who.int)

## **Vedleggsoversikt**

- Vedlegg 1: E-post til kommunalsjef med forespørsel om å kontakte ledere
- Vedlegg 2: Skriftlig informasjon om studien til informantene og samtykkeskjema
- Vedlegg 3a: Godkjenning fra NSD
- Vedlegg 3b: Prosjektvurdering fra NSD
- Vedlegg 4: Endringsgodkjenning fra NSD
- Vedlegg 5: Temakart for gruppeintervjuet
- Vedlegg 6: Semistrukturert intervjuguide for individuelle intervjuer

Vedlegg 1: E-post til kommunalsjef med forespørsel om å kontakte ledere

Hei.

Jeg tillater meg med dette å rette en henvendelse til deg med forespørsel om å få intervju avdelingsledere for langtidsavdelinger i sykehjem i Sandefjord kommune som informanter i arbeidstiden til min avsluttende masteroppgave i helsefremmende arbeid ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold.

Mye forskning har bekreftet helselederens betydning for både tjenestekvalitet og ansattes arbeidsmiljø, samt vist at lederrollen mellom det operative tjenestenivået og den administrative ledelsen opplever høy belastning knyttet til sitt arbeid. Lite forskning har imidlertid hatt fokus på lederens arbeidssituasjon. Denne studien har som formål å undersøke hva som er helsefremmende arbeidsmiljøfaktorer for førstelinjeledere i sykehjem.

I den forbindelse ønsker jeg å gjennomføre fokusgruppeintervjuer for datainnsamling. Jeg vil også gjennomføre en fokusgruppe i en annen mellomstor, norsk kommune. Det vil i den endelige oppgaven ikke være mulig å gjenkjenne enkeltpersoner, arbeidsplass eller kommune. Studien er godkjent av norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste(NSD).

Dersom du er positiv til å stille kommunens ansatte til disposisjon i ca.1.5 time i deres arbeidstid, vil jeg kontakte xxx xxxxxxxxxx for å viderebringe min forespørsel om deltagelse til aktuelle avdelingsledere.

Dersom du har spørsmål, er du hjertelig velkommen til å stille disse til meg eller min veileder Liv Hanson Ausland ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold ([liv.h.ausland@hbv.no](mailto:liv.h.ausland@hbv.no))

Med håp om et positivt svar,

med vennlig hilsen

Renate Solstad

Tlf. 975 51 452

Vedlegg 2: Informasjon om studien og samtykkeskjema

## **Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet**

### *”Det helsefremmende arbeidsmiljø for ledere i sykehjem?”*

#### **Bakgrunn og formål**

Mye forskning har bekreftet helselederens betydning for tjenestekvalitet og ansattes arbeidsmiljø. Forskning har imidlertid også vist at lederrollen mellom det operative tjenestenivået og den administrative ledelsen opplever høy belastning knyttet til sitt arbeid, og lite forskning har hatt fokus på lederens arbeidssituasjon. Denne studien har som formål å undersøke helsefremmende arbeidsmiljøfaktorer for ledere av langtidsavdelinger i sykehjem.

Jeg vil gjennom fokusgruppeintervju innhente informasjon som dreier seg om arbeidsmiljøfaktorer som bidrar til mestring av arbeidet som avdelingsleder, hvilke faktorer som skaper jobbengasjement og arbeidsglede, og hvordan støtte best kan gis. Dere som gruppe er forespurt om å delta i studien fordi dere jobber som avdelingsledere for langtidsavdelinger i sykehjem.

Studien er min avsluttende oppgave ved masterstudiet for helsefremmende arbeid ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold.

#### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Forespørselen gjelder deltagelse i et fokusgruppeintervju sammen med kollegaer og/eller avdelingsledere fra andre sykehjem i oktober/november 2014. Intervjuets varighet vil være 1-1,5 time og vil skje innenfor arbeidstid på eget arbeidssted eller annet avtalt sted. Intervjuet vil tas opp på lydbånd for i etterkant å overføres til tekst for videre bearbeiding.

#### **Hva skjer med informasjonen om deg?**

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Lydopptak vil overføres til tekst for deretter å slettes. Tekstmaterialet vil oppbevares og bearbeides på privat datamaskin med passordbeskyttelse, og sikkerhetskopii av tekstmaterialet lagres i en sikker web-basert tjeneste.

I den ferdige rapporten som publiseres vil det enkelte sykehjem eller deltaker ikke kunne identifiseres. Prosjektet skal etter planen avsluttes innen 15.mai 2015, intervjuer overført til tekst vil da slettes.

#### **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 fra deg bli slettet.

Dersom du/dere har spørsmål til studien, ta kontakt med Renate Solstad på tlf. 975 51 452 eller på e-post [renatesol@hotmail.com](mailto:renatesol@hotmail.com). Nærmere informasjon kan også fås ved kontakt med min veileder fra Høgskolen i Buskerud og Vestfold, Liv Hansson Ausland på [liv.h.ausland@hbv.no](mailto:liv.h.ausland@hbv.no).

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

**Mvh. Renate Solstad**

## Samtykke til deltakelse i studien

*”Det helsefremmende arbeidsmiljø for ledere i sykehjem?”*

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

-----  
(Signert av prosjektdeltaker, dato)



## Vedlegg 3a: Godkjenning fra NSD

SIM mangler22.077 %

Ferdigkvittering fra NSD.pdf↑

**Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS**  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES

Liv Hanson Ausland  
Institutt for helsefremmende arbeid Høgskolen i Buskerud og Vestfold  
Postboks 2243  
3 103 TØNSBERG

Vår dato: 11.09.2014      Vår ref: 39689 / 3 / SSA      Deres dato:      Deres ref:

**TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER**

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 04.09.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

<i>39689</i> <i>Behandlingsansvarlig</i> <i>Daglig ansvarlig</i> <i>Student</i>	<i>Helsefremmende arbeidsmiljø for førstelinjeledere i sykehjem</i> <i>Høgskolen i Buskerud og Vestfold, ved institusjonens overste leder</i> <i>Liv Hanson Ausland</i> <i>Renate Solstad</i>
--	--

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

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

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

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


Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 13.05.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Sondre S. Arnesen

Kontaktperson: Sondre S. Arnesen tlf: 55 58 33 48  
Vedlegg: Prosjektvurdering  
Kopi: Renate Solstad renatesol@hotmail.com



Harald Hårfag  
N-5007  
Norv  
Tel. +47-55  
Fax. +47-55  
nsd@nsd  
www.nsd  
Org nr. 985

## Vedlegg 3b: Prosjektvurdering fra NSD

SIM mangler 22.27 6 %

### Personvernombudet for forskning

#### Prosjektvurdering - Kommentar

---

Prosjektnr: 39689

Utvalget informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

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 13.05.2015. 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)

## Vedlegg 4: Endringsgodkjenning fra NSD

**Emne:**Prosjektnr: 39689. Helsefremmende arbeidsmiljø for førstelinjeledere i sykehjem

**Dato:**Thu, 27 Nov 2014 13:18:51 +0100

**Fra:**Marie Schildmann <[marie.schildmann@nsd.uib.no](mailto:marie.schildmann@nsd.uib.no)>

**Til:**[renatesol@hotmail.com](mailto:renatesol@hotmail.com)

Hei,

Jeg viser til telefonsamtale og påfølgende e-post vedrørende gjennomføring av en individuell oppfølging av de registrerte i prosjektet 'Helsefremmende arbeidsmiljø for førstelinjeledere i sykehjem'. Oppfølgingen består av personlige intervju med de som deltok i fokusgruppeintervjuene. Tema er uendret. Vi legger til grunn jf. telefonsamtalen den 27.11.2014, at de registrerte får informasjon om at videre deltakelse er frivillig.

--

Vennlig hilsen  
Marie S. Schildmann  
Seniorrådgiver

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
(Norwegian Social Science Data Services)  
Personvernombud for forskning  
Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 31 52  
Tlf. sentral: (+47) 55 58 81 80 / 55 58 21 17  
Faks: (+47) 55 58 96 50  
Email: [marie.schildmann@nsd.uib.no](mailto:marie.schildmann@nsd.uib.no)  
Internettadresse [www.nsd.uib.no/personvern](http://www.nsd.uib.no/personvern)

## Vedlegg 5: Temakart for fokusgruppe

Arbeidsglede relatert til:

- Ansatte
- Kollegaer i lederteamet
- Overordnet leder
- Beboere
- Langtidsavdelingen
- Fagutvikling
- Når forsvinner arbeidsgleden?

## Vedlegg 6: Intervjuguide til individuelle intervjuer

Arbeidsglede relatert til:

- Ansatte
  - Kan du fortelle om en hendelse som ga deg arbeidsglede i møte til personalet?
  - Sosialt samvær og aktiviteter?
  - Vanskelige personalsaker?
- Kollegaer i lederteamet
- Overordnet leder
  - Hvordan skal leder være for at du kjenner arbeidsglede?
- Beboere
  - Kjenner du de? Hvilken kontakt har du med de?
  - Hva med pårørende?
  - Hva når de dør?
  - Aktiviteter sammen med de?
- Langtidsavdelingen
  - Hvilken betydning har type avdeling for arbeidsglede
- Fagutvikling
  - Innovasjon
  - Utvikling
- Når forsvinner arbeidsgleden? Hva gjør du da?
- Hvordan regulerer du arbeidsmengden? Har dette noen betydning for glede?