



Bacheloroppgave

ADM650 Jus og administrasjon

Tittel: Ufaglærte ferievikarer i eldreomsorgen

Christine Oshaug Aasen

Totalt antall sider inkludert forsiden: 36

Molde, 22.05.2015



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Åge Brekk

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 21.05.2015

Forord

Denne oppgaven er skrevet våren 2015, som avsluttende oppgave ved bachelorstudiet jus og administrasjon ved Høgskolen i Molde. Oppgaven teller 15 studiepoeng.

Innleveringsdato 22.05.15.

Jeg bestemte meg tidlig for at jeg ville skrive en oppgave som skulle omhandle eldreomsorgen i Norge. Det var derimot noe verre å finne frem til problemstilling; akkurat hva ville jeg undersøke? Det er mye som burde undersøkes innenfor eldreomsorgen i Norge, så det å velge ett tema var ikke lett.

Temaet «eldreomsorg» engasjerer og berører en stor del av det norske samfunnet, og det er ikke tvil om at det er mange jeg har snakket med i løpet av dette halvåret som har vært interessert i hva jeg finner ut av. Siden vi lever lengre nå enn hva vi gjorde tidligere er det flere sykdommer som blir vanlig og som gjør at mange ender opp som pasienter ved omsorgssentre eller som pårørende til noen som bor der. Jeg har derfor oppfattet det som et interessant tema blant mine venner, både de som er utdannet sykepleiere, men også de som ikke har utdanning innenfor helsevesenet.

Mediene har et stort fokus på hva som foregår i eldreomsorgen, og det er mange pårørende som har kommet med sine erfaringer i media. Jeg ville se på den andre siden av eldreomsorgen; hvordan oppfatter de som jobber der at situasjonen er til daglig, og om det er stor forskjell når ferievikarene kommer inn i driften.

Det har vært en veldig interessant oppgave å skrive om, ikke minst å se det fra en annen side enn min egen, siden jeg inntil nylig har vært pårørende til noen i eldreomsorgen.

Det at jeg inntil nylig har vært pårørende til noen som har bodd ved et omsorgssenter har gjort denne oppgaven noe vanskeligere å skrive. Jeg mistet min mormor midt i oppgaveskrivingen noe som førte til at motivasjonen rundt å skrive om dette temaet dalte i denne perioden. Jeg vil derfor takke de som har motivert meg til å fortsette; familien min, samboeren min og vennene mine.

Jeg vil også takke min veileder Åge Brekk for oppmuntrende ord og fornyet motivasjon i dagene jeg plukket oppgaven opp igjen. Til slutt vil jeg takke sykepleierne ved omsorgssentrene som tok seg tid til å bli intervjuet av meg.

Sammendrag

I denne oppgaven har jeg undersøkt hvordan det er for sykepleiere ved norske sykehjem å få ufaglærte vikarer inn i feriene. Jeg har også sett på om det er forsvarlig etter helse- og omsorgstjenesteloven §4-1.

Jeg har intervjuet fire sykepleiere ved tre forskjellige sykehjem.

Resultatet jeg kom frem til er at sykepleierne får en litt annen hverdag når det er ufaglærte ferievikarer som kommer inn, men det er ikke nødvendigvis så stor belastning.

Jeg har også kommet frem til at det ikke er uforsvarlig etter helse- og omsorgstjenesteloven §4-1 å ha ufaglærte ferievikarer på jobb.

Teorien jeg benyttet meg av var helsepersonell med forankring i helsepersonelloven, sykehjem ut ifra helse- og omsorgstjenesteloven, definisjon av forsvarlighet i helse- og omsorgstjenesteloven, definisjon av begrepet ufaglært, teori rundt resultatenhetskommunen og krav til ferievikarer ved sykehjem.

Jeg har brukt samfunnsvitenskapelig metode i intervjuene mine, og valgte å foreta en kvalitativ undersøkelse. Intervjuet jeg gjennomførte var semi-strukturert, og jeg valgte å holde alle informantene anonyme i denne oppgaven.

1.0 Innledning	1
1.1 Problemstilling	2
1.2 Struktur	2
2.0 Teori & Definisjoner	3
2.1 Helsepersonell	3
2.2 Sykehjem.....	3
2.3 Forsvarlighet i helse og omsorgstjenesteloven.....	4
2.4 Ufaglært.....	5
2.5 Resultatenhetskommunen.....	6
2.6 Krav til ferievikarer ved sykehjem.....	7
3.0 Metode	8
3.1 Valg av metode.....	8
3.2 Utvalg	8
3.3 Gjennomføring	8
3.4 Strukturering av intervju	10
3.5 Etske betraktninger	11
4.0 Presentasjon av datainnsamling	13
4.1 Ufaglært.....	13
4.2 Fordeling av ferievikarer	14
4.3 Den gjennomsnittlige ferievikaren.....	15
4.4 Hva burde vært gjort annerledes?.....	15
4.5 Hvordan merker pasientene feriene?	16
4.6 Forsvarlig å sette inn ufaglærte ferievikarer?.....	17
4.7 Belastning på gjenværende sykepleiere	17
4.8 Tidsbruk/ønske om antallet på jobb til daglig	19
5.0 Analyse	20
5.1 Forsvarlighet i forhold til helse og omsorgstjeneste-loven.....	20
5.2 Ufaglært.....	23
5.3 Resultatenhetskommunen.....	25
6.0 Sammen drag og konklusjon	27

1.0 Innledning

Kommuner i Norge har trange budsjetter (Hotvedt, 2014). Pengene skal fordeles til en stor del av driften i kommunen - med mange forskjellige oppgaver, inkludert: kultur, barnehager, idrett, skoler, bibliotek og sykehjem. Det er kommunene som har ansvar for driften av eldreomsorg, men det er staten som skal sikre like rammevilkår gjennom regelverk og økonomisk plan (Kaus, 28.04.2015). Av midlene staten bevilger til eldreomsorgen er det enhetsleder ved hver institusjon som bestemmer hva pengene skal gå til innad i institusjonen, så lenge enhetsleder forholder seg til rammevilkårene satt av staten. Kommunestyret kommer også med sine ønsker i forhold til hva enhetene i kommunen skal bruke pengene på. I tillegg til at staten gir rammevilkår og økonomiske føringer er det statens oppgave å føre tilsyn og kontroll.

Ordningen med at det er enhetsledere i den aktuelle enheten som bestemmer, er kommet til liv gjennom resultatenhetsmodellen (Molde kommune, 2013). Det er flere grunner til at dette er en modell som ble presentert for kommunene; fra nå av var det blant annet resultatene og målene som skulle være det viktigste, ikke nødvendigvis byråkrati og prosedyrer. Det var også en tanke om at man vil bli mer motivert til å gjøre en god jobb dersom ansvaret ligger lavere i «hierarkiet», at ansvaret hos enhetsleder fører til at kreativiteten og sparsommeligheten skal passe inn i den enkelte enhet. Å møte kravene og ønskene til brukerne kan også på denne måten bli enklere, man kan i stor grad endre seg etter hva omgivelsene trenger (Torsteinsen, 28.04.2014). Det kan sies at det er enhetslederne som har størst forutsetning for å vite hvor pengene kommer godt med. For det første jobber de i enhetene hver dag og ser hva som trengs i deres enhet, i tillegg til at de kanskje har det faglige kompetansen som trengs for å ta slike beslutninger (Molde kommune, 2014).

Det er som sagt målene og resultatene som er viktigst innenfor resultatenhetsmodellen. I min oppgave skal jeg fokusere på eldreomsorgen, med kvaliteten på tjenesten pasientene får som et mål på resultat. Økonomi har jeg ikke tatt i betraktning.

I media skrives det nesten daglig om hvordan forholdene er innenfor norsk eldreomsorg (Holm, 2015), (Lohne og Nåden, 2015), (Linkjær, 2015). Det er stort fokus på dette i og

med at den omtalte «eldrebølgen» er rett rundt hjørnet. Aldri har det blitt født så mange barn i Norge som de tre årene etter krigen ble avsluttet (Østby, 1999). Dette innebærer at det om en ti års tid vil være mange som trenger hjelp fra staten. Vi lever lenger enn vi gjorde tidligere, dermed er det flere som får sykdommer som gjør at man blir avhengig av daglig omsorg. Det har i en periode vært færre som søker seg til sykepleierutdannelsen også, noe som har vært problematisk innenfor den næringen. I år derimot, er det søkere til sykepleierutdanning økt med 17% i forhold til i fjor (Gjerde og Lohne 2015). Det viser at bevisstgjøringen på hvor viktig det er med flere sykepleiere i Norge har ført til at flere velger den utdannelsen. Politisk har det vært viktig for alle partiene å ha sterke lovnader i forhold til bedring av eldreomsorgen. Partiene som vil inn på Stortinget må mene noe om denne næringen for å få folk til å stemme på seg, i og med at det berører, og kommer til å berøre, mange på daglig basis. Eldreomsorg er derfor skikkelig i vinden!

1.1 Problemstilling

Jeg skal se på en liten puslespillbit i hele bildet av eldreomsorgen i min oppgave.

Problemstillingen jeg omsider har jobbet meg fram til er:

«I henhold til helse og omsorgstjenesteloven §4-1; er det forsvarlig å sette inn ufaglærte i feriene som erstatning for sykepleiere i eldreomsorgen?»

1.2 Struktur

Denne oppgaven følger en klassisk samfunnsvitenskapelig struktur, hvor jeg først vil se på litt eksisterende teori. Her vil jeg vektlegge definisjoner som er viktig for forståelsen av mine funn. Etter dette vil jeg utdype den metoden jeg har valgt, og forklare fordeler og ulemper som forekommer. Med et fundament av teori og metode vil jeg kaste meg ut i presentasjon av datainnsamlingen samt en analyse. Her håper jeg å dra frem viktige punkt til diskusjon.

2.0 Teori & Definisjoner

I dette kapitlet skal jeg forklare teorien som blir viktig for denne oppgaven. Jeg har valgt å fokusere på definisjoner knyttet direkte til problemstillingen min.

2.1 Helsepersonell

Jeg har valgt å se på problemstillingen fra en sykepleiers perspektiv ved et sykehjem. Det er derfor bare sykepleiere jeg har intervjuet. Oppgaven gjelder også innhenting av annet helsepersonell i feriene, og en definisjon av helsepersonell er dermed på sin plass. Jeg har brukt lov om helsepersonell (2001) til dette. Helsepersonell i loven defineres etter §3 som noen som har autorisasjon eller lisens etter §§48 og 49 eller utfører helsehjelp som defineres som enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som utføres av helsepersonell.

Den siste formen for helsepersonell omfattes av §3 c) og er elever og studenter som i forbindelse med helsefaglig opplæring utfører arbeid som nevnt overfor. Autorisasjon etter §§48 og 49 vil si bla helsefagarbeider etter §48 f), hjelpepleier etter j), omsorgsarbeider etter o), sykepleier etter v) vernepleier etter æ). Dette er i hovedsak de ansatte ved sykehjem, selv om det kan være andre former for helsepersonell også. For å få autorisasjon til de overnevnte yrkene må man ha etter §48 2.ledd bokstav a) bestått eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høgskole eller videregående opplæring, b) ha gjennomført praktisk tjeneste fastsatt i forskrift gitt av departementet, c) være under 75 år og d) ikke være uegnet for yrket.

2.2 Sykehjem

I helse og omsorgstjenesteloven (2011) defineres sykehjem som en del av kommunens ansvarsområde i §3-2 1.ledd nr. 6 c). Det betyr at det er kommunen som skal sørge for at sykehjemmene har et godt tilbud til pasientene som havner inn under deres omsorg og det er kommunene som står ansvarlig for behandlingen som foregår her. Som nevnt er det staten som bevilger penger slik at det skal bli færrest mulig forskjeller fra institusjon innenfor de forskjellige kommunene, og det er de enkelte kommunene som er ansvarlige for driften. Det er dermed sykehjem jeg kommer til å bruke som begrep fremover, da det hører under kommunen og da det er der de jeg har intervjuet jobber.

2.3 Forsvarlighet i helse og omsorgstjenesteloven

I problemstillinga har jeg trukket inn en hjemmel fra helse- og omsorgstjenesteloven (2011) § 4-1 om forsvarlighet. Denne paragrafen lyder «Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven her skal være forsvarlige. Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at: a) den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helsetilbud. b) Den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud, c) helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og d) tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.» I forhold til min problemstilling er det bokstavene b), c) og d) som er mest sentrale. Bokstav a) om at pasientene skal ha et helhetlig og koordinert helsetilbud har jeg ikke fokusert på i denne oppgaven, selv om det er et veldig viktig og interessant tema å undersøke.

I forskrift som omhandler en verdig eldreomsorg står det beskrevet hva definisjonen på bokstav b) vil si. Det skal tas hensyn til pasientene og de behovene pasientene har. Når det gjelder pasienter som bor ved sykehjem bor de her siden de trenger hjelp til oppgavene de ikke får til i hverdagen. De ansatte ved sykehjemmene skal dermed gi de en behandling og omsorg som ikke krenker pasientene på noen måte. Pasientene skal ha en så normal hverdag som mulig til tross for tilstanden, og skal ha hjelp til personlig hygiene, ha mulighet til å komme seg ut og det skal legges til rette til at hver pasient skal kunne ha enerom. De skal passes på slik at de får i seg de nødvendige næringsstoffer gjennom maten de får servert, og ved behov skal det legges til rette slik at pasientene får hjelp til å få i seg denne maten. Det viktigste for en ansatt ved sykehjemmet er å handle etisk overfor pasientene de jobber med til daglig (Helse- og Omsorgsdepartementet).

I bokstav c) står det at personalet skal være i stand til å overholde sine lovpålagte plikter. I loven om helsepersonell (2001) står det beskrevet hvordan helsepersonell skal oppføre seg i arbeidet sitt. I helsepersonell-loven §4 står det at «helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes av helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig». Videre står det i tillegg at de skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner og skal innhente bistand fra annet kvalifisert personell ved behov. Det betyr at dersom personellet mangler kompetanse, er de nødt til å ta kontakt med de på jobb som har den kompetansen som kreves i forhold til den situasjonen de står oppe i. En annen plikt helsepersonell står

overfor er plikten om å utøve øyeblikkelig hjelp etter den evnen de har når hjelpen er påtrengende nødvendig etter helsepersonell-loven §7.

§4-1 d) går på at kommunen skal sørge for at den faglige kompetansen sikres i tjenesten. Intervjuobjektene mine tok utgangspunkt i det faglige forsvarlige når vi snakket om hvordan hverdagen endrer seg når ferievikarene kommer inn. I følge Norsk Sykepleierforbund om faglig forsvarlighet (2013) er det vanskelig å måle hva som er faglig forsvarlig. Men et hovedelement i kravet strekker seg til at man i utgangspunktet «ikke skal gå inn i situasjoner man ikke er kvalifisert til å håndtere». Forsvarlighetskravet er en minstestandard i forhold til det rettslige, men det er vanskelig å sette en fast måleenhet på hvordan det skal være. Det er fordi situasjonene ikke er like og kunnskapen rundt behandling av pasienter utvikler seg. Det viktigste er at det skal «beskytte pasientene mot handlinger og mot unnlater av å handle» (Norsk Sykepleierforbund om forsvarlighet). Det er altså kommunens ansvar at det er nok folk med riktig utdanning på jobb til enhver tid til å kunne sikre den faglige forsvarligheten ved sykehjem.

2.4 Ufaglært

Jeg ønsker å legge vekt på hvordan det er for sykepleiere og indirekte for beboere i ferien når det kommer inn ufaglærte som vikarer i stillingene. Definisjonen «ufaglært» blir brukt endel i oppgava, og det må dermed diskuteres i teoridelen av oppgava. Det er et ord som er vanskelig å definere, fordi det finnes så mange forskjellige varianter av helsefagutdannelse. Innenfor eldreomsorgen jobber det sykepleiere, hjelpepleiere, vernepleiere, noen har fagbrev innenfor helsefag, noen har gått Helse- og Sosialfag på videregående og atter noen har vært ansatt innenfor yrket i såpass mange år at de har like mye kompetanse som de som har gått skole. Hvor går grensa for å være faglært? Da jeg skrev problemstillinga mi satte jeg utgangspunktet for at en faglært innenfor helseomsorgen er en som har en bachelor som sykepleier. Etter å ha jobbet med oppgaven, snakket med intervjuobjekt og lest definisjoner kan det se ut til at jeg har feil. En god definisjon av uttrykkene er beskrevet i forskriftene om allmenngjøring av tariffavtale for byggeplasser i Norge. I § 2 i dette forskriftet beskrives det slik: «Med faglært arbeidstaker menes en arbeidstaker med offentlig godkjent fag- eller svennebrev eller tilsvarende kompetanse som formelt kan likestilles med fag- eller svennebrev innenfor det fagfeltet arbeidstaker utfører arbeid» (Arbeids- og Sosialdepartementet). Grunnen til at jeg bruker dette forskriftet som definisjon er at det er Arbeids- og Sosialdepartementet som har

vedtatt forskriftet. Til tross for at den omhandler byggeplasser i Norge, vil definisjonen av faglært kunne overføres til arbeidstakere innenfor helse også.

2.5 Resultatenhetskommunen

Som sagt i innledningen er resultatenhetsmodellen en modell som kom til Norge slik at kommunene lettere skulle kunne omstille seg etter hva som ble behøvelig i forhold til behovene til innbyggerne sine. Ved å flytte makten nedover i systemet blir omstillingen lettere, og resultatene skulle bli bedre for alle. I tillegg skulle det føre til at Norges kommuner skulle være mindre byråkratiske og heller fokusere tiden sin på å være målrettet og resultatstyrt (Torsteinsen, 28.04.2014).

Det var flere grunner til at behovet for å endre seg lot seg merke i kommunene. En av grunnene var at kommunene merket et press økonomisk. Pengene som kom inn i kommunene var sjeldent nok til å tilfredsstille oppgavene og utgiftene som kom med de i tillegg økende oppgavene kommunene fikk ansvaret for. Et annet moment var at innbyggerne og media forventet mer av kommunene, de ville ha tjenestene på best mulig måte, men i tillegg var ønsket at de skulle være billigst mulig. En tredje grunn var at legitimiteten blant de folkevalgte sank. Det ble færre som gikk til valglokalene for å stemme, og for å få opp igjen valgdeltakelsen og bevise at politikerne gjør det riktige, var det viktig å få opp legitimiteten i kommunen (Torsteinsen mfl 2012).

Det blir sagt at resultatenhetsmodellen har plukket det beste fra de beste i det private næringslivet. Noen av likhetene er som sagt tidligere at oppgavene som blir gjort har et klarere resultat og oppfølgingsansvar, det er målene og resultatene som er det viktigste for lederne, og det er større frihet for hver enkelt enhet (Torsteinsen mfl 2012). Det er dette som er av størst betydning for min oppgave. De sykehjemmene jeg har snakket med har alle sammen hvert innenfor samme kommune, men alle har hatt forskjellig enhetsleder. Det er dermed spennende å se om det er noen forskjell med tanke på hvilken måte enhetsleder velger å bruke pengene når det gjelder ferievikarer. Å trekke inn noen med fersk sykepleierutdannelse vil koste mer enn å trekke inn en som kommer rett fra videregående. Spørsmålet blir da om det er forskjellig praksis på dette i de forskjellige enhetene, og det skal jeg se mer på i analysedelen av oppgaven.

Selv om politikerne har mindre å si i resultatenhetskommunen enn hva de hadde før reformen kom, er det fortsatt politikerne som skal komme med de store målene og utdeling av midlene. Siden det er målene og resultatene som er det viktigste innenfor denne reformen, er det viktig for enhetslederen å vise til gode resultater slik at midlene fortsatt kan deles ut på samme måte som tidligere. Innenfor resultatenhetsmodellen er det lettere å straffe enhetene økonomisk dersom de ikke innfrir de målene som er satt på forhånd. Det er tilsvarende lett å bevilge mer penger til enheten dersom enheten går godt og når målene sine og har gode resultater (Torsteinsen mfl 2012). Grunnen til at resultatenhetskommunen kom som en reform var at de hadde tro på at dette skulle hjelpe enhetene i kommunen til å gjøre det bedre. De trodde det var en positiv sammenheng mellom det å ha stort ansvar og det å prestere i jobben. Med den nye reformideen som kom gjennom resultatenhetskommunen mente de at frihet i arbeidet ville gjøre enhetslederne mer motiverte, mer kreative og mer effektive. Denne pakka ville da føre til at resultatene i de forskjellige enhetene ble bedre med tanke på resultatene (Torsteinsen mfl 2012). Politikerne får et mer overordnet bilde over hvordan politikken i kommunen styres, og vet i større grad om de store linjene i politikken heller enn å spesialisere seg inn på hvert sitt felt av kommunenes enheter. Dette gjør at politikerne i dag har mer kontroll over hva som skjer totalt i kommunen (Torsteinsen mfl. 2012)

2.6 Krav til ferievikarer ved sykehjem

Jeg søkt litt rundt på finn.no for å se hva som ligger i stillingsbeskrivelsen til de som søker etter vikarer. En stilling som ligger ute søker etter «ferievikarer med interesse for eldreomsorg». De skriver i annonsen at de særlig ønsker studenter innen sykepleie, vernepleie, medisin eller helsefag generelt. Videre nevnes en aldersgrense på 18 år, fordel at man har erfaring med å jobbe med eldre, og at man er interessert i å samhandle med eldre. Gode norskkunnskaper og opphold - og arbeidstillatelse er en forutsetning (Bergen Røde Kors sykehjem, 20.05.2015). Bemanningsbyrået Adecco har også lagt ut en annonse på Finn.no angående vikarer i sykehjem. Her søkes det etter ufaglærte og pleieassistenter, der kravene til stillingen er erfaring fra helsevesenet, en positiv innstilling, arbeidsom og fleksibel og respekt for eldre (Adecco, 20.05.2015). Kravene om å få jobb innenfor helsevesenet er derfor små. De med tidligere erfaring innenfor helse vil bli prioritert, men det er ingenting i veien for å søke på stillinger så lenge man har interesse for de eldre. Det er dermed praksis i eldreomsorgen at det jobber ufaglærte der i sommeren, det vises til og med i stillingsannonsen at det kan være ønskelig.

3.0 Metode

Dette kapittelet har til hensikt å forklare metoden jeg har brukt for å komme frem til svarene i oppgaven.

3.1 Valg av metode

Når man skal velge hvilken metode man skal bruke i en oppgave, er det flere sider man må tenke over før man bestemmer seg. I mitt tilfelle var det viktig å se på hva som ville gi best grunnlag for oppgaven i valget mellom kvalitativ og kvantitativ metode. Den kvalitative metoden vil være lettere å bruke dersom man skal analysere meninger eller holdninger innenfor en mindre gruppe respondenter, mens en kvantitativ metode vil være bedre å bruke dersom man skal analysere store tallmengder (Ringdal, 2009). I min oppgave skulle jeg se på hvordan sykepleiere merker det i feriene når det kommer inn ferievikarer som ikke nødvendigvis er faglærte, blir det da for eksempel mer press på de sykepleierne som er igjen på jobb. Siden det er få som ble intervjuet i denne oppgava ble det klart at det beste for meg var å benytte kvalitativ metode. Selv om det er tidkrevende å gjennomføre intervjuer kan det likevel være en mer nøyaktig måte å gjøre en undersøkelse på. Det er fordi det blir færre misforståelser og svarene man sitter igjen med er mer nøyaktige enn de kunne vært hvis det hadde vært en spørreundersøkelse. Dette er fordi at det er lettere å fange opp misforståelser og rette de opp dersom man intervjuer noen ansikt til ansikt, i forhold til hvis respondenten sitter alene med et spørreskjema og kanskje misforstår spørsmålet.

3.2 Utvalg

Siden jeg skal intervju sykepleiere på omsorgssenter har jeg valgt ut hvem som skal være med på intervjuet gjennom å kontakte enhetslederne på omsorgssentrene i Molde Kommune. Det er dermed ikke jeg direkte som har plukket ut informantene, men jeg fortalte at det var sykepleierne det er mest interessant å prate med. Grunnen til at det var sykepleierne som er mest interessante å prate med er at det er de som merker det best i sin hverdag hvordan den forandrer seg når det er ferietider. Det er dermed de som innehar mest kunnskap om temaet jeg undersøkte, og siden jeg valgte kvalitativ metode er det vanlig å velge respondenter ut ifra kunnskapen og bakgrunnen deres (Jacobsen 2005).

3.3 Gjennomføring

Jeg valgte å gjennomføre intervjuet på arbeidsplassen til informantene. Det er flere grunner til dette, blant annet kan det kan være greit å gjennomføre et intervju et sted der

informanten føler seg trygg (Tjora 2010). De fleste sykepleiere er nok sjeldent i en situasjon der de blir intervjuet, dermed er det desto viktigere å få de til å føle seg trygge i den uvante situasjonen. I tillegg var det hensiktsmessig å ha det på arbeidsplassen i og med at intervjuet måtte foregå i arbeidstiden.

Intervjuene tok i snitt 20 minutter og ble gjennomført 04.05.2015. Jeg var på tre forskjellige sykehjem i Molde Kommune og fikk snakket med fire forskjellige sykepleiere. Jeg benyttet meg av lydopptak i tillegg til å skrive stikkord undervegs. Stikkord undervegs kan være hensiktsmessig for å få med seg i større grad hva det er informanten legger vekt på, i tillegg blir det lettere å finne frem på lydbåndet til den seksjonen som er mest spennende. Det sender også et positivt signal til informanten at forsker sitter med blokk og papir, det kan hjelpe informanten til å føle at tiden hun setter av blir satt pris på, og at informasjonen som kommer frem er interessant. I tillegg blir opptreden til forskeren bedre - automatisk unngår man å sette seg med armene i kors, flakke med blikket eller sette blikket i informanten. Alt dette kan være ubehagelig for respondenten (Jacobsen, 2005)

Jeg valgte som sagt å ha intervjuene ansikt-til-ansikt, rett og slett fordi at det er lettere å bli fortrolig med undersøkeren hvis man sitter i samme rom. Svarene kan dermed bli mer ekte og interessante i forhold til problemstillinga som er satt. Det er også lettere å komme med oppfølgingsspørsmål med en gang, det er ikke tilfellet på mail. Det kan være vanskeligere for respondenten å plukke opp igjen tråden dersom oppfølgingsspørsmålet kommer i 2. epost-korrespondanse. (Jacobsen, 2005)

Jeg valgte også å intervju sykepleierne en og en. Det var et valg som ble tatt fordi at det ikke er sikkert at sykepleierne som skulle bli intervjuet satt med samme tanker om temaene jeg ville belyse. Det er heller ikke sikkert alle er komfortable med å gå imot en kollega dersom synspunktene er forskjellig, dermed er det lettere å få ærlige svar dersom man tar for seg en og en respondent. Dersom respondentene er ukjente for hverandre kan det være vanskelig å oppnå et tillitsforhold blant alle i gruppa i løpet av den korte tiden et intervju foregår. Det er ikke alle som er komfortable med å uttale sine meninger foran flere ukjente, dermed er det lettere både for undersøkeren og respondenten å finne kjemien dersom det bare er de to i rommet. (Jacobsen, 2005)

3.4 Strukturering av intervju

På forhånd måtte det også bestemmes hvor strukturert intervjuet skulle være. Skulle spørsmålene være helt satt på forhånd? Eller skulle det være diverse tema som var satt opp som vi skulle innom uten å ha noen form for spørsmål nedskrevet? Det beste for min del var å ha spørsmålene ganske klare før jeg møtte opp på intervjuet. Selv om jeg hadde spørsmålene nedskrevet på forhånd, gikk jeg på ingen måte slavisk etter oppsettet. Det var bare for å hjelpe meg på veg for å huske hvilke tema jeg ville innom. For min del ble dermed spørsmålet satt opp ganske strukturert, men det ble fulgt på en semi-strukturert måte. Siden jeg ikke fulgte spørsmålene slavisk, ble det også lettere å få til en løs og ledig situasjon, og det ble muligheter for å få tak i interessant informasjon utenfor spørsmålene jeg stilte. (Jacobsen 2005).

Det er altså et problem når det gjelder personlige intervjusituasjoner der man sitter ansikt-til-ansikt. Påvirkningskraften fra forskeren vil være mye sterkere til stede enn dersom intervjuet hadde foregått med et spørreskjema. Påvirkningen kan være i form av det fysiske elementet - hvordan opptrer forskeren? Dersom intervjuobjekt svarer på noe som ikke er interessant for forskeren, er det lett at kroppsspråket forandrer seg. Blikket kan begynne å flakke, måten man sitter på kan bli mer innelukket (for eksempel bortvendt fra intervjuobjektet eller med armene i kors). Dette er lett å plukke opp for respondenten, og kan føre til at han unngår å snakke om disse temaene for å tilfredsstille forskeren. Det er også andre måter for forskeren å påvirke svarene for eksempel ved å stille mange underspørsmål straks etter hovedspørsmålet er stilt for å komme inn på det forskeren anser som viktig. En av styrkene innenfor det kvalitative forskningsopplegget er at intervjuet kan være løst og ledig. Dersom det er åpent for digresjoner underveis vil man få ærlige svar fra informantene, i og med at han da kanskje går utenfor de linjene forskeren har tenkt på forhånd. Det at man blir får belyst temaet fra flere sider er dermed positivt. Det skal selvfølgelig ikke gå helt utenfor temaet og gjør det det, er det greit å rettlede inn mot det samtalen skal handle om. Dersom man bare vil ha svar på spørsmålene man selv har satt opp, er det kvantitativ metode som passer best (Jacobsen 2005).

Når det gjelder tid og avtale var det viktig å få dette på plass. Det er vanskelig, om ikke umulig, å dukke opp på et omsorgssenter i dag og trekke til side en sykepleier i cirka 20 minutter uten at det er avtalt på forhånd. Slik situasjonen er i sykehjemmene i dag er det ikke nødvendigvis lett å få til et intervju. Tidlig fikk jeg nei på et av sykehjemmene jeg

kontakten angående intervju, med forklaring at det ikke var mulig å ta sykepleierne ut av den daglige driften. Ved et av sykehjemmene ble det sagt at det skal spares inn penger, og at det dermed ikke settes inn vikarer de første dagene ved egenmelding. Dermed blir det veldig usikkert om hvor mange det er som er på jobb til enhver tid, og desto vanskeligere å avse sykepleiere til en bachelorstudent for et intervju. Det viktigste er tross alt at det er nok ansatte rundt pasientene til enhver tid!

3.5 Etiske betraktninger

Innenfor samfunnsvitenskapelig forskningsmetode er det tre forskjellige viktige etiske punkter: informert samtykke, anonymitet og tillit mellom forsker og respondent (Ryan, 2011). I henhold til informert samtykke kontakten jeg alle enhetslederne ved omsorgssentrene i Molde kommune via mail først. Der informerte jeg om hvorfor jeg ville intervju sykepleiere, hvem jeg er og hva oppgaven min går ut på. For å få tilgang til intervjuobjekter på en såpass sensitiv arbeidsplass som ved omsorgssentrene, er det viktig å fremstå profesjonell. Som tidligere nevnt er det ikke enkelt å trekke sykepleiere ut av arbeid, det er allerede for få som er på jobb. Jeg informerte også at oppgaven hvis ønskelig kan sendes ut til informantene i dagene før innlevering for at de skulle få sjans til å godkjenne det jeg har skrevet.

Det neste punktet innenfor de etiske betraktningene er anonymitet. Jeg informerte enhetslederne om at sykepleierne vil være anonyme i oppgaven min, det eneste som er kommet frem er fra hvilken kommune omsorgssenter jeg har hentet informasjon fra er lokalisert. Jeg valgte å anonymisere alle informantene i undersøkelsen fordi at svarene deres ikke skulle kunne slå tilbake på de. Noen av spørsmålene mine kan oppfattes som kritiske i forhold til enhetsleder, i og med at enhetsleder bestemmer hvem som skal ansettes og hvor mye penger det skal brukes på vikarer. Jeg ønsket ikke å skape en strid mellom enhetsleder og sykepleier. Siden jeg i tillegg valgte å skille informantene fra hverandre i intervjusituasjonen vil det kanskje virke mot sin hensikt at alle til slutt skulle få vite hvem det var som svarte hva. Da hadde vitsen med å snakke med de en og en forsvunnet. Det er heller ingen grunner til at det skal stå i oppgaven hvem det er som har svart hva, derfor ble valget om anonymisering enkelt.

Det tredje etiske punktet er tillitsforhold. Som tidligere nevnt er det flere måter å skaffe seg tillit på i en intervjusituasjon. Det forholdet ble i første omgang etablert mellom meg

og enhetsleder, men siden jeg ikke fikk informasjon om hvilke sykepleiere jeg skulle møte før jeg møtte opp, ble det vanskelig å etablere dette før selve intervjusituasjonen. Jeg tok likevel grep i begynnelsen av hvert møte - gjennom å presentere meg og oppgaven, og stille enkle spørsmål til å begynne med. Spørsmålene jeg innledet med var hvor lenge de har vært utdannet sykepleiere, om de har vært vikarer på omsorgssenter før den tid osv. Jeg informerte også hver og en av de om at de er helt anonyme, og at de dermed kan svare akkurat det de vil.

Videre skriver Jacobsen (2005) om kravet til privatliv selv om man blir intervjuet. Det gjelder følsomme temaer, selv om forskeren kanskje ikke oppfatter det som følsomt. Dersom noen av svarene kan gjøre det lettere å kjenne igjen noen av respondentene, må man spørre seg selv om det er nødvendig at akkurat det er med i oppgaven. I tillegg kommer det mye informasjon gjennom et intervju er det derfor viktig å transkribere det slik at det respondenten faktisk har svart blir gjengitt på den måten han har svart. Nøyaktighet uten å utlevere noen er dermed viktig innenfor etiske betraktninger.

4.0 Presentasjon av datainnsamling

Presentasjonen av datainnsamlingen vil ikke komme i rekkefølge på den måten at de kommer etter hverandre når de ble stilt i intervjusituasjonen, men de vil presenteres sammen på den måten de blir mest interessante for min oppgave. Jeg unnlater også å ta med noe informasjon som i ettertid viste seg å ikke være relevant for oppgaven. Som sagt i metodekapitlet velger jeg å holde informantene anonyme, og vil heretter skille de ved å kalle de sykepleier 1, 2, 3 og 4. Sykepleier 3 og 4 jobbet både inne ved en avdeling på sykehjemmet, i tillegg til at de jobbet i hjemmesykepleien begge to. For det meste svarte de ut ifra hvordan situasjonen var inne på sykehjemmet, men av og til ble det nødvendig å trekke paralleller til hjemmesykepleien også. Her kunne det være stor forskjell.

4.1 Ufaglært

Jeg velger å starte med deres definisjon av hva en ufaglært er. Sykepleier 1 (heretter skpl.1) sier at det er vanskelig å sette en definisjon på ufaglært, men mener at en ufaglært er en som ikke har relevant eller helsefaglig utdanning. Samtidig mener skpl.1 at dersom man er midt i for eksempel en sykepleierutdanning vil man være delvis faglært. I den situasjonen kan de i noen grad dele ut medisin til pasientene, og de har endel kunnskap gjennom å ha vært i praksis gjennom skolen. De kan dermed vurdere situasjonen litt annerledes enn hva de som er helt uten relevant utdanning kan. Skpl.1 mener også at dersom man kommer fra Helse- og Sosialfag ved videregående skoler er man faglært, men man mangler likevel endel av kompetansen som andre ansatte ved sykehjemmet har. Sykepleier 2 (Heretter skpl.2) mener at så lenge man ikke har helsefaglig utdanning er man ufaglært. I likhet med skpl.1 mener også skpl.2 at de som er under utdanning ikke er helt ufaglærte, de har litt mer kunnskap enn en som er ufaglært vil ha. Skpl.1 og 2 er dermed enige i definisjonen av hva ufaglærte er.

Sykepleier 3 (heretter skpl.3) mener at de som er ufaglærte er de som studerer helt andre ting enn helsefag og at de dermed er helt fremmed for alt som har med pleie og omsorg å gjøre. Sykepleier 4 (heretter skpl.4) sier at det er de som ikke er utdannet innenfor helse som per definisjon ikke er faglærte, men det kan likevel være forskjellig. Det kan være noen som står uten utdanning som likevel stiller sterkt og som har mye kompetanse innenfor fagfeltet, og da er det vanskelig å kalle de for ufaglærte. Når det gjelder noen som er midt i helsefagutdannelsen mener skpl.4 at det stilles uformelt andre krav til denne

personen og at det forventes at han eller hun har kompetanse til å utføre andre arbeidsoppgaver enn en som har studiekompetanse fra videregående skole. Totalt sett ser respondentene dermed ganske likt på hva som er en ufaglært innenfor deres yrke. Definisjonen de hver for seg kommer med kan i tillegg likne mye på definisjonen som er gitt fra Arbeids- og Sosialdepartementet, jfr. teorigapitlet i denne oppgaven. Det interessante med informantene var at to av de (skpl.1 og 2.) hadde jobbet som ufaglært ved sykehjemmene i mange år før de selv tok sykepleierutdannelsen. De har dermed kunnskap ved hvor stor forskjell det kan være når man er ufaglært og helt fersk i jobben, til å ha opparbeidet seg kunnskap gjennom lang praktisk utførelse av jobben, til å tilslutt være utdannet som sykepleier. Definisjonen deres på hva en ufaglært er blir dermed en selvopplevd erfaring. Det skal sies at de nå har jobbet i rundt 10 år som sykepleier, og dermed vært utdannet innenfor helse i mange år allerede.

4.2 Fordeling av ferievikarer

Etter at vi satte på plass hva en ufaglært er, gikk vi videre til spørsmålet om hvordan fordelingen av ferievikarer er ved de forskjellige sykehjemmene. Er det for det meste ufaglærte eller er det for det meste faglærte som kommer inn? Her samsvarte ikke svarene i like stor grad.

Skpl.1 fortalte at det for det meste var sykepleierstudenter som jobbet hos de i feriene. Det var sjeldent det kom inn de ufaglærte fra videregående, og hvis det i så fall skjedde, fikk de andre oppgaver enn hva en med fagkunnskap ville få; de ville gjerne bli plasserte i vask og å ha sommerjobb som boligassistent. Ved dette sykehjemmet ville de helst ha sykepleierstudenter, og hvis de ikke fikk det, var det som oftest ferievikarer som har jobbet som deltidsansatte de siste årene og dermed har opparbeidet seg litt rutine gjennom praksis.

Skpl.2 fortalte at de både hadde sykepleierstudenter og de som kom rett fra videregående og dermed er ufaglærte. På dette sykehjemmet tart de inn ferievikarer så lenge de er over 18 år, og de kan dermed fortsatt være elev på studiespesialiserende linje mens de jobbet der.

Skpl. 3 gav uttrykk for at det var veldig få sykepleierstudenter som jobbet der om sommeren, det var for det meste studenter som studerte helt andre ting som trengte en sommerjobb når de kom hjem på ferie, og endte dermed opp der. Det var dermed få som studerte innenfor helse som jobbet der i det hele tatt om sommeren. Dette prøvde de å

andre på ved å huke tak i de sykepleierstudentene som var utplassert hos de gjennom praksisen ved Høgskolen i Molde.

Skpl 4. mente at iallfall halvparten av de som kom inn som ferievikar hadde en eller annen form for helsefaglig utdanning, enten om det var sykepleier eller Helse- og Sosialfag.

4.3 Den gjennomsnittlige ferievikaren

Det neste spørsmålet jeg stilte var om den gjennomsnittlige ferievikaren var godt nok forbedret for oppgavene som møtes ved arbeid på sykehjem.

Skpl.1 nevnte at det blir endel flere spørsmål på de gjenværende sykepleierne, men at det bare er positivt. Det er bedre at de spør en gang for mye enn en gang for lite. I tillegg får ferievikarene tre opplæringsvakter, og da er det mange rutiner som læres.

Skpl.2 mener at det ikke er alle som er godt nok forberedt for jobben. Det har skjedd i løpet av feriene at noen har trukket seg tidlig, og da blir det et problem. Det er vanskelig å få vikarer på ferievikarene siden det allerede er få på jobb. Men det er veldig stor forskjell på vikarene som kommer inn også, noen blir godt kjent fort og vet hva de skal gjøre, andre bruker lengre tid. Hvis det brukes lengre tid merker de sykepleierne som er igjen på jobb det veldig godt, da blir det fort ekstra oppgaver på de.

Skpl.3 mener at siden de færreste er utdannet innenfor helse når de kommer inn som vikarer er det ikke alltid de vet hva de kommer til. Det fører fort til at det blir større belastning på de som er igjen.

Dette spørsmålet rakk jeg ikke stille til skpl.4, da intervjuet ble avbrutt tidligere enn de andre.

4.4 Hva burde vært gjort annerledes?

Selv om sykepleierne i stor grad var fornøyde med forventningene vikarene hadde før de starter, var det noen ting de skulle ønske ble brukt mer tid på før ferieavviklingen begynte i forhold til opplæring. Slik det er i dag får vikarer mellom tre og fire opplæringsvakter.

Skpl. 1 synes i grunn at vikarene får god nok opplæring når de kommer inn, og tenker ikke over at det er noe mer som behøves. Det trekkes frem at noe av det viktigste er at vikarene blir trygg på de faste ansatte slik at de tør spørre dersom det er noe de lurer på.

Skpl.2 skulle ønske de som var helt nye ble kurset på en annen måte enn det de blir i dag med opplæringsvaktene. Det ble nevnt at en fagdag i regi av kommunen kunne vært en fin

situasjon for å lære de hvordan de skal reagere i gitte situasjoner og kanskje et førstehjelpskurs.

Skpl.3 synes at opplæringen burde vært annerledes, den burde vært bedre. Særlig i hjemmesykepleien blir de som skal være vikarer for assistenter satt sammen med assistentene på opplæringsvakt for å lære de oppgavene som er deres hovedoppgave. Men skpl.3 skulle ønske assistentene heller gikk sammen med en sykepleier, slik at de fikk lære litt mer om hygiene og forskjellige situasjoner de kan havne opp i. «Det blir ofte litt dårligere opplæring når de skal bli lært opp av noen som ikke er faglærte.»

Skpl.4 skulle ønske at vikarene kunne komme en periode før sommeren startet for å gjøre seg litt mer kjent. Men det er vanskelig, de fleste er jo skoleelever og har ikke tid til det.

4.5 Hvordan merker pasientene feriene?

Videre stilte jeg spørsmålet om hvordan pasientene opplevde å bo på sykehjemmet i feriene. Ble det stor forskjell i pleien de mottok, eller var det noenlunde likt?

Skpl.1 tror at pasientene merker stor forskjell på ferietid og vanlig hverdag. Dette ser de ved at det er travlere i ferien og det er flere ukjente på jobb. Likevel mener skpl.1 at de er heldig i og med at det er mange som jobber der gjennom hele året som kommer om sommeren, så rutinen ved sykehjemmet har de i stor grad inne allerede. Men de ansatte her merker på noen av pasientene at de blir utrygge og usikre når det kommer til ferievikarer.

Skpl.2 mener også at pasientene merker stor forskjell når det er ferietid på avdelingene. Det er ikke nødvendigvis fordi at behandlingen de får i feriene er dårligere, eller at de som er ferievikarer ikke er ferdig utdannet, men fordi de trenger trygghet og stabilitet i hverdagen si. Det at det kommer inn nye ansikt de ikke kjenner kan være problematisk.

Skpl. 3 sier at det er mange av pasientene som gruer seg på ferien fordi at kvaliteten kan bli litt annerledes de dagene det settes inn mange nye i forhold til når det er de faste ansatte som er på jobb. De ønsker at ting skal gjøres på samme måte som til vanlig, og det kan være vanskelig å få til, spesielt i hjemmesykepleien om sommeren. De eldre føler at fagligheten blir redusert i feriene og blir redde. Særlig i hjemmesykepleien, hvis det bare er ferievikarer som besøker pasientene blir de veldig usikre. Hvis det er små ting de vil diskutere angående tilstanden sin, vil de helst snakke med de de kjenner, at de kan snakke med noen «voksne» og ikke noen som kommer rett fra videregående.

Skpl. 4 mener også at pasientene i stor grad merker at det er ferietid. Noen gleder seg, og noen gruer seg. De gleder seg fordi det kommer friskt blod inn i avdelingene og samtalene

kan bli noe annerledes, men de gruer seg fordi de er vanedyr og de merker at det kan være litt dårligere pleie å få av de som er ufaglærte.

4.6 Forsvarlig å sette inn ufaglærte ferievikarer?

Det neste spørsmålet jeg stilte var hvordan sykepleierne så på forsvarligheten av å sette inn ufaglærte ferievikarer.

Skpl.1 mente at det var noen vakter som var tynnere enn andre, at det var litt mange vikarer. Hvis det er en vakt det skjer lite på går det bra at vakta har mange ufaglærte, men hvis det er ei vakt der det skjer spesielle ting, burde det helt klart være flere faglærte på jobb. Men jevnt over mente skpl.1 at det var faglig forsvarlig overfor pasientene også om sommeren.

Skpl.2 mente at det var sjeldent det ble satt såpass mange nye på samme vakt at det var fare for at det skulle være uforsvarlig. Det er alltid fagutdannet på jobb sammen med ferievikarene, dermed skal det mye til før det blir uforsvarlig. Likevel skulle skpl.2 sett at det i en ideell verden ble satt inn flere med fagutdanning, men det er vanskelig i forhold til ferieavviklingen. Dersom det har vært sommer der det har vært for faglærte ferievikarer har dette sykehjemmet tydd til byrå for å få inn legestudenter fra Sverige for å sørge for forsvarligheten.

Skpl. 3 mener det er de eldre som føler på at det kanskje ikke er faglig forsvarlig med alle ferievikarene, men kommenterer ikke noe om hvordan sykepleierne selv føler at det blir i feriene.

Skpl 4. synes det var et vanskelig spørsmål å svare på. Noen ganger kan det være uforsvarlig, særlig hvis det er to ferievikarer som skal jobbe samtidig. Det er ikke mye som skal til for at det ikke skal være uforsvarlig, bare det å bytte ut en av de ferske med en erfaren på avdelinga. Det trenger ikke være noen med sykepleierutdannelse heller, så lenge kompetansen er høyere enn hos de ferske. Da kan de ta andre avgjørelser og eventuelt delegere jobb til bakvakta. Som bakvakt er man på jobb på sykehjemmet, men kanskje på en annen avdeling. Den avdelinga som mangler sykepleier den dagen ringer på bakvakt dersom det er noe spesielt som skjer som krevet at bakvakta forflytter seg mellom avdelingene.

4.7 Belastning på gjenværende sykepleiere

Det neste jeg ville se på var om det ble ekstra belastning på sykepleierne som er igjen på jobb.

Skpl.1 sier at det gjerne blir travlere for de som er igjen som faste på avdelingene i feriene. Det merkes på den måten at oppgavene endres. Til daglig er det både hjelpepleiere og sykepleiere og andre ansatte som tar seg av stellet på pasientene, det deles opp slik at de har omtrent like mange hver. Men om sommeren kan det bli såpass belastning på sykepleierne at de ikke har tid til å stelle i samme grad som til vanlig, og stell må delegeres til for eksempel de ufaglærte. Da går det mer i de typiske sykepleieroppgavene for sykepleierne; sårstell, medisinutdeling, blodprøver osv.

Skpl. 2 mener at man oftere er bakvakt i feriene. Dette kan være travelt hvis det skjer noe spesielt på avdelingene, men er det rolig merker man ikke noe til at man er bakvakt. Skpl. 2 mener at det er travlere å være bakvakt på ei korttidsavdeling i forhold til den langtidsavdelinga skpl.2 jobber på. I tillegg kan det være stor forskjell på ferievikarene som er ansatt. Det kan være de som er forberedt på det de går til og er flinke til å ta i et tak, men det kan også være de som ikke vet hva som forventes. Da blir det enda travlere. Det viste seg også når jeg skulle intervjuer; det sykehjemmet med korttidsavdeling hadde ikke tid til å møte meg. Det kan ha en sammenheng med at det er travlere på korttidsavdelingene. Skpl. 2 sa at de som er på langtidsavdeling ofte er ferdig diagnostisert og at medisinene er faste, dermed er det bare hvis det skjer noe spesielt den dagen det blir travlere.

Skpl. 3 mente at det var større belastning å jobbe inne på sykehjemmet i forhold til å jobbe ute i hjemmesykepleien. På dette sykehjemmet er det to ansatte som er på jobb på åtte-ni pasienter. Skpl.3 mener da at hvis det er dødssyke pasienter eller andre oppgaver som gjør at det blir travelt, at man føler at man bør være over alt. Da blir belastningen større og det blir travlere i ferien. I hjemmesykepleien kan det være like travelt, men de siste somrene har det vært roligere enn tidligere, og skpl.3 føler ikke det samme presset her.

Skpl 4. sier at det er merkbart at man får mer ansvar, flere vakter med mer ansvar, og flere pasienter man har ansvar overfor. Det blir litt andre arbeidsoppgaver i forhold til vanlig. Men det synes skpl. 4 ikke noe negativt om, det betyr bare at variasjonen i arbeidet i løpet av året er tilstede, noe som kan være positivt. Men skpl.4 mener likevel at det er mange ferievikarer som er flinke til å jobbe, så det kommer veldig an på personen som kommer inn hvor stor belastning det blir.

4.8 Tidsbruk/ønske om antallet på jobb til daglig

Jeg lurte på hvor mange ansatte det var på jobb i forhold til pasienter på de forskjellige sykehjemmene. Skpl.1 fortalte at de på dagtid er 6-7 stykker på jobb på 20 pasienter. Skpl. 2. sier de er 3 i grunnbemanningen pr 10 pasienter. Det ideelle er når to av disse er sykepleiere, da har man noen å diskutere det faglige med. I tillegg er det et ønske om at det skal være ett menneske til på jobb i hverdagen for å få det til å gå litt lettere. Hos skpl.3 er det to ansatte på 8-9 pasienter. Det holder hardt, og er ganske travelt, særlig hvis det er ei tung gruppe. En ansatt ekstra hadde vært veldig fint. I sommerferien nevner særlig skpl.4 at man ikke alltid kan forvente at alle oppgavene blir utført når det er nye som hopper inn for en sykepleier. Det fører til at de som er igjen av de faste ansatte vil få dårligere tid til tilsyn hos de enkelte pasientene, for å rekke over så mye som mulig. En ansatt ekstra hadde derfor vært forholdsmessig.

5.0 Analyse

Dette kapittelet har til hensikt å bruke informasjonen samlet i datainnsamlingen for å diskutere problemstillingen. Etter å ha samlet inn data innser jeg at det blir vanskelig å tolke den opprinnelige problemstillingen:

«I henhold til helse og omsorgsloven §4-1; er det forsvarlig å sette inn ufaglærte i feriene som erstatning for sykepleiere i eldreomsorgen?»

I stedet ønsker jeg nå å fokusere på følgende spørsmål:

«Hvordan oppleves situasjonen rundt ufaglært arbeidskraft på sykehjem for sykepleiere?»

I slutten av analysen vil jeg koble dette nye spørsmålet opp mot den opprinnelige problemstillingen.

5.1 Forsvarlighet i forhold til helse og omsorgstjeneste-loven

I utgangspunktet var det denne problemstillingen jeg ville få ut av oppgaven gjennom intervjuene med personalet på sykehjem i Molde Kommune. Jeg innså at det kunne bli problematisk å få svarene jeg ville ha, men kan likevel trekke ut noen av svarene jeg fikk i intervjusituasjonen til å svare på spørsmålene.

§4-1 b) omhandler at det skal sørges for at pasientene får et verdig tilbud av kommunen. Som skrevet i teoridelen omhandler et verdig tilbud blant annet at de skal få hjelp til de behovene de har. Siden jeg gjennomførte intervjuene på arbeidsplassen til sykepleierne, fikk jeg også muligheten til å observere de litt i arbeidsdagen i det jeg kom inn døra. Skpl.1 var opptatt med mating av pasienten i det jeg kom, og jeg fikk beskjed om å vente. Det er dette §4-1 b) handler om, først kommer pasienten og deres behov, deretter kommer andre oppgaver. Det er slik det skal være ut ifra det etiske i jobben en sykepleier gjør også, og det er ingenting å tvile på at jeg som student skal vente med å få starte intervjuprosessen selv om klokkeslettet for møtet var passert (Norsk Sykepleierforbund, 2014). Etter intervjuene er jeg ikke i tvil om at sykepleierne gjør det de kan for at pasientene skal ha det best mulig. Spørsmålet blir heller om det er for få ansatte på jobb til enhver tid, og om pasientene kunne hatt det enda bedre.

vært mye som hadde gått galt dersom det ble bevilget så lite penger til eldreomsorgen at det blir uforsvarlig. Men at det burde vært bevilget mer penger både til oppussing av

sykehjem og til mer personal på sykehjem er jeg ikke i tvil om etter å ha besøkt tre så forskjellige sykehjem og sett de forskjellige standardene utseendemessig på institusjonen. Jeg stilte også spørsmålet om sykepleierne følte at de fikk gjort alt de ønsker og alt de må i løpet av en arbeidsdag. De som jobbet inne på avdelingene svarte at de fikk gjort det de måtte i forhold til pasientstell, men det skortet heller på de administrative oppgavene de hadde. Blant annet ble ikke journalene ført på så god måte som de ønsket. Det viktigste innenfor et sykehjem er at pasientene skal få det meste av tiden til de ansatte, men det er også viktig at journalene til pasientene til enhver tid er oppdaterte. Det er viktig i forhold til når det kommer nye skift på jobb, og ikke minst når det kommer ferievikarer. Ved hvert vaktskift snakkes det om pasientene og om det har skjedd noe spesielt, men det må være mulig å slå opp i en godt ført journal for å se hvordan tilstanden til pasienten er.

Sykepleierne la heller ikke skjul på at det var travelt. Med en ekstra ansatt på jobb blir det lettere å bruke enda mer tid på hver pasient. Et problem med at de er akkurat nok på jobb kan være ressursbruken i forhold til hver pasient blir skjævt fordelt. Det merket iallfall de som jobbet i hjemmesykepleien at det kunne bli. Fort ble det slik at de sykeste pasientene fikk opp imot en time besøk, mens de som i stor grad greier seg selv i hverdagen fikk fem minutter besøk. Dette var noe de følte på og de ønsket ikke at det var slik det skulle være.

Det kan nok fort bli slik inne på avdelingene også. Dersom en pasient er mye sykere enn resten av pasientgruppa kan fort mye av fokuset flyttet hit, og de andre pasientene kan få mindre oppmerksomhet. Dette kan sannsynligvis føles som en belastning for helsepersonellet, de ønsker å gi alle pasientene best mulig tilbud. Men som sagt, at det er uforsvarlig etter §4-1b) er det nok ikke.

§4-1c) omhandler at personalet skal være i stand til å overholde sine lovpålagte plikter. I dette tilfellet snakket jeg bare med de som har utdanning som sykepleiere. Dermed er det de som har den høyeste kompetansen til daglig på sykehjemmet. Det er når det skjer uforutsette ting og det er nødvendig med legebesøk at det er noen med mer kompetanse på institusjonen til hverdags. Denne paragrafen ville kommet mer til sin rett hvis jeg for eksempel hadde snakket med vikarene. Men fra en skpl.1s ståsted ble det sagt at det beste er dersom alle vikarene blir trygge nok på de øvrige ansatte slik at de hele tiden tør spørre om hjelp. Dette er ut ifra loven viktig også. Spør man ikke om hjelp, har man ikke innhentet de med mest kompetanse for en sak som kanskje er for stor og voldsom for en ferievikar, jfr helsepersonelloven §4. Da har man brutt den faglige forsvarligheten og den

omsorgsfulle hjelpen som kan forventes av helsepersonellet. Det er derfor viktig at personligheten til vikarene som hentes inn er såpass sterk og utadvendt at det ikke ses på som farlig å be om hjelp eller veiledning.

En grunn til at det kan være vanskelig å få inn ferdig utdannede ferievikarer kan være fordi at de som er ferdig med en utdanning er ute etter å få seg en fast stilling. Erfaringen til skpl.3 var særlig at de som skal ut i jobb etter endt utdanning er interessert i å starte karrieren sin på sykehuset. Grunnen til dette er at de vil ha inn mest mulig kunnskap om flest mulig forskjellige sykdommer. Derfor er det færre som søker på vikariatstillinger i eldreomsorgen, det er ikke her de vil ha den faste stillingen etter endt ferie. I tillegg vil de som har blitt ferdig med utdannelsen sin fortrest mulig ut i fast stilling. Det er dermed ikke sikkert det er så mange som velger å gå inn i et vikariat i påvente av at søknadene om de faste stillingene blir behandlet.

Det siste punktet i §4-1 er d). Denne bestemmelsen omhandler kommunens ansvar for å sørge for at den faglige kompetansen sikres. Vi kan her trekke paralleller til annonsene til Adecco og Bergen Røde Kors Sykehjem som jeg beskrev i teoridelen. I den annonsen som hørte til Adecco er det ikke direkte kommunen som søker etter vikarer til å besette stillingene, men det er et bemanningsbyrå. Bemanningsbyrået søker ikke etter faglærte som vikarer, men søker etter de som har interesse og erfaring fra eldreomsorgen eller helsevesenet. Erfaring fra helsevesenet vil da føre til at kompetansen vil være høyere enn hos noen som aldri har vært innom denne næringen. De prøver dermed i noen grad å ansette noen med kvalifikasjoner innenfor helse, men det er ei lenger opprømsing om personlige egenskaper som virker like viktige for at man skal kunne få jobb her. Ønsket til sykepleierne var også at vikarene skulle ha litt kjøtt på beinet når de kom inn som vikarer. Mange har det, men mange er blanke. Jeg fikk inntrykket av at selv om mange var blanke når de startet, var det ofte ikke mye som skulle til før de ble til viktig arbeidskraft. Det ble også sagt av sykepleierne jeg snakket med at personlighet var viktig, det var viktig å få inn ferievikarer som var forberedte på å ta i et tak. Det er naturlig, det kan være teoretisk flinke sykepleierstudenter som kommer inn i ferien, men det hjelper ikke dersom de ikke ser hva som må gjøres eller hvis de ikke jobber opp mot den intensiteten som er nødvendig innenfor et sykehjem. Det kan tilsvarende være vikarer som ikke har så mye teoretisk kunnskap, men som ser hva som må gjøres og som er menneskekjenner og fleksibel i forhold til arbeidsoppgavene som kan dukke opp i løpet av en dag. Dette gjelder innenfor

andre næringer også. Når det skal ansettes vikarer er det fordelaktig å få et godt og helhetlig bilde når det skal intervjues. Det blir en tyngre hverdag for sykepleierne dersom det er vikarer som ikke har de evnene som trengs for å være effektiv innenfor sykehjemmet. Dette må kommunen sørge for skjer, og det er også enhetsleders ansvar å sørge for at det er de med best mulig forutsetninger som får jobbene. Dette er så klart ikke greit å vite alltid, noen kan gjøre et kjempegodt intervju men likevel ikke passe til jobben. Dermed tas det ofte noen sjanser når det ansettes folk.

Det ble sagt av skpl.2 at det aldri er mange ufaglærte som er på jobb alene samtidig. Som oftest, så lenge det ikke er uforutsette sykdommer, settes ufaglærte ferievikarer på jobb sammen med erfarne ansatte. Dette gjør at vaktene vil ha den faglige sikkerheten og tyngden som er nødvendig for at pleien skal være så forsvarlig og god som den må være med hensyn til pasientene. Hvis det skulle skje at det er få erfarne som er på vakt, er det innarbeidet bakvakt for sykepleiere. Da er det en sykepleier som opererer på de andre avdelingene som går rundt med telefon og som ved behov beveger seg til de andre avdelingene. Det ble i tillegg nevnt at det sjeldent er store overraskelser på langtidsavdelinger på sykehjem. Som oftest vites det før en vakt starter dersom det er sykdom blant pasientene eller dersom det er noe ekstraordinært. Da vet også bakvakt dette på forhånd, og er veldig forberedt på at det kan komme telefoner. Slik det virker på de tre sykehjemmene jeg har besøk, er den faglige deknningen i feriene også forsvarlig etter helse og omsorgstjeneste-loven §4-1.

5.2 Ufaglært

Jeg skrev i teoridelen av denne oppgaven at jeg hadde endret mening når det gjaldt hva en faglært innenfor helse er. Fra å tenke at det bare er de som har bacheloroppgave, tenker jeg nå det samme som både respondentene mine har sagt, i tillegg til Arbeids- og Sosialdepartementet sin vedtekt av forskrift. Det er flere grunner til at det ikke bare er sykepleiere som er faglært ved et sykehjem. Det trengs nemlig forskjellige ansatte ved et sykehjem. De som er sykepleiere er utrolig viktige i forhold til sykdommen pasienten har, som er grunnen til at pasienten er flyttet inn på sykehjemmet til å begynne med. På grunn av utdannelsen sykepleieren har, kan denne yrkesgruppen dele ut medisin og regne ut hvor mye av hvilken type medikament pasienten skal ha. I tillegg til denne gruppen med ansatte på sykehjem, finnes det de som er omsorgspersoner. Med omsorgspersoner menes de som gjør de andre, kanskje like viktige oppgavene. Siden det er få sykepleiere som er på jobb

på hvert omsorgssenter så går oppgavene deres først og fremst til det medisinske ved en pasient; sårstell, medisinutdeling, behandling av de sykeste og liknende. De yter selvfølgelig omsorg i alt de gjør, men det er nødvendig at de gjør det på en annen måte enn ansatte hjelpepleiere. En sykepleier har først og fremst tid til å ta seg av sykdommen pasienten har. Men det er jo så mye mer ved en pasient enn sykdommen! Det er derfor et omsorgssenter trenger så mange flere på jobb enn kun de som har sykepleierutdanning - de som er ufaglærte innenfor medikamentregning. Men det betyr ikke at de er ufaglærte som helse- og omsorgspersoner.

Dersom man bor på et sykehjem, er det hjemmet deres. Det er de ansattes jobb å få de til å føle seg hjemme og få de til å føle at de har det bra i hverdagen. Det er derfor fordelaktig at andre oppgaver enn de medisinske blir tilfredsstilt. Å få sminket seg til hverdag, å ha tid til å finne frem de klærne man vil ha på seg den dagen, å få håret rullet etter en dusj. Dette er oppgaver som kan være for «trivielle» for en sykepleier når det er så få sykepleiere på jobb. Men for selvfølelsen til en pasient som bor på sykehjemmet, er det like fullt viktige oppgaver. Først og fremst er det viktigste at det medisinske er på plass for en pasient, dernest er det viktig at selvrespekten og selvfølelsen er høy. Jeg vet selv hvor mye det kan hjelpe på en dårlig dag dersom håret er nyvasket, tennene er pusset, neglene er rene og det lukter godt av meg. Måten vi føler oss på kan hjelpe til med å heve dagsformen, og kan dermed gi en følelse av å være friskere enn hva som kanskje er tilfellet. I tillegg til disse oppgavene er det viktig for en pasient at han blir hørt i løpet av dagen? I en travel hverdag som det er på et sykehjem er det viktig å tilfredsstille pasientens behov i forhold til å være aktiv og at hverdagen skal være så normal som mulig til tross for tilstanden, jfr Helse- og Omsorgsdepartementet. Dersom en pasient vil gå rundt sykehjemmet for å få sol i ansiktet og for å få bevegde seg ute, skal det utifra forskriften vedtatt av Helse- og Omsorgsdepartementet legges til rette for at dette skal være mulig. Disse oppgavene kan som sagt være vanskelig for en sykepleier å gjennomføre dersom det er mange syke pasienter som er inneliggende. Men det er derfor det er viktig å ha andre omsorgspersoner som kan ta seg av dette, da det er en del av helse og omsorgstjenesteloven §4-1b) om å ha et verdig tilbud. Som nevnt i teorien står det i forskriften til Helse- og omsorgstjenesteloven at et verdig tilbud går ut på at hverdagen skal være så normal og godt tilrettelagt for pasienten som mulig.

5.3 Resultatenhetskommunen

I forhold til teorien jeg skrev om resultatenhetskommunen lenger opp, kom det frem at det er enhetslederen ved hver enhet som bestemmer over økonomien innenfor rammene gitt av politikerne. I dette tilfellet var jeg ved tre forskjellige enheter i Molde Kommune, dermed er det tre forskjellige enhetsledere som selv kan bestemme over bevilgningen. Jeg snakket dessverre ikke med enhetslederne, men jeg merket meg litt forskjellig fra samtalene med de ansatte.

Spesielt skpl.3 var opptatt av at det var sjeldent det var vikarer innom som hadde utdanning innenfor helse. Jo lavere utdanning man besitter, jo lavere vil lønna være. Lønna vil likevel følge tariffen innenfor helse, men tariffen stiger etter utdanning. Derfor vil arbeidskraften til sykehjemmet til skpl.3 være billigere enn hva den vil være der de har vikarer som er sykepleiere (Karlsen, 13.05.2015. Karlsen, 20.05.2015). Selv om det er slik det er i forhold til utbetaling av lønn, fikk jeg inne inntrykk av at det var på grunn av det økonomiske det ble ansatt ferievikarer som ikke hadde utdanning. Det var heller en konsekvens av at sykehjemmet ikke ligger så gunstig til, og at det dermed er færre som vil jobbe der. I tillegg mente både skpl.1 og 3 at eldreomsorgen er utenfor «mote» om dagen, at de færreste nyutdannede vil komme innenfor den delen av helsesektoren. Det er i følge skpl.3 mer «moderne» å jobbe på sykehus for sykepleiere som skal ha sin første jobb i helsevesenet. Med tanke på teorien om resultatenhetskommunen ser jeg dermed ikke særlig stor forskjell på de forskjellige institusjonene. Dette er nok fordi at det vanskeligste å spare inn på er bemanningen, for å få en arbeidsdag til å gå rundt innenfor avdelingene er det nødvendig at det er nok personell på jobb til enhver tid. Særlig for å ikke bryte loven i forhold til forsvarlighet jmf §4-1. Siden resultatenhetsmodellen er avhengig av resultater for at enhetslederen skal få bli sittende i jobben, og for at de skal kunne beholde budsjettet til neste år, er det viktig at pasientene får den pleien de trenger for å være fornøyde. Som nevnt i innledningen er det ikke det økonomiske resultatet som er viktig i denne sektoren, det er kvaliteten på pleien som pasientene får. Med akkurat nok personell som jeg fikk inntrykk av fra sykepleierne, går det dermed ikke an å kutte i denne budsjettposten for enhetslederen.

Når jeg nå skal prøve å trekke de to problemstillingene jeg har sammen, tar jeg utgangspunkt i det sykepleierne fortalte meg under intervjuene. Jeg har inntrykket av at

sykepleierne synes det blir en litt annen jobbhverdag når det kommer vikarer inn i ferien. Men det er ikke nødvendigvis fordi det er ufaglærte, det kan like gjerne være en travlere hverdag for sykepleierne at vikarene ikke er kjent med rutinene de følger ved det aktuelle sykehjemmet, eller at personligheten ikke passer helt til å jobbe i eldreomsorgen. Det at oppgavene blir annerledes i feriene oppleves av noen som positivt, da blir det mer forandringer i løpet av året innenfor yrket.

Sykepleierne mener ikke at det er uforsvarlig faglig å få inn ufaglærte i ferien, fordi det er sjeldent de ufaglærte og ukjente jobber alene. Det vil nesten alltid være erfarne og kjente ansatte på jobb i hver vakt. Hvis det derimot skulle være dårligere dekning på ei vakt med de faglærte, settes det enten inn bakvakt som er tilgjengelig på telefon, eller de administrative oppgavene blir tonet ned på denne vekten.

I forhold til helse og omsorgstjenesteloven kan jeg ikke se at denne brytes ved at det er ufaglærte som blir satt inn i feriene.

6.0 Sammendrag og konklusjon

Denne bacheloroppgaven har handlet om situasjonen til sykepleiere og indirekte pasienter når det kommer ufaglært helsepersonell inn på sykehjem i feriene. Spørsmål som er blitt forsket på er om et har vært forsvarlig utifra helse og omsorgsloven §4-1, i tillegg til hvordan sykepleiere på jobb opplever situasjonen rundt ufaglært arbeidskraft.

Siden jeg mot slutten av oppgaven oppdaget at den ikke svarte godt nok på problemstillingen jeg hadde skrevet på forhånd, bestemte jeg meg for å lage en ekstra problemstilling. Det er derfor nødvendig å komme med to forskjellige konklusjoner. Jeg starter med konklusjonen som omhandler den problemstillingen jeg i utgangspunktet hadde:

«I henhold til helse og omsorgsloven §4-1; er det forsvarlig å sette inn ufaglærte i feriene som erstatning for sykepleiere i eldreomsorgen?»

Det virker som om det er et såpass stort fokus på alle sykehjemmene jeg har vært på at det ikke skal settes bare ufaglærte vikarer alene på jobb, det skal være en blanding av faste og erfarne og nye. forhold til svarene jeg fikk fra sykepleierne mener jeg at det er forsvarlig å sette inn ufaglærte i feriene som erstatning for sykepleierne.

Det spørsmålet jeg la til mot slutten av tiden var:

«Hvordan oppleves situasjonen rundt ufaglært arbeidskraft på sykehjem for sykepleiere?»

Jeg kommer dermed med en påstand om at det kommer an på personlighet og arbeidsvilje når det gjelder hvordan sykepleiere ser på ufaglært arbeidskraft. Det ble også sagt at det fordelsmessige ville vært hvis alle hadde erfaring innenfor eldreomsorgen, men det viktigste var likevel personligheten til sommervikaren. Uansett om sommervikaren var ufaglært eller faglært.

Til videre forskning har jeg lyst til å inkludere enhetsledere og deres tanker rundt resultatkommunen. Jeg har lyst til å snakke med kommunen og deres syn på eldrepolitikken, og jeg vil snakke med noen som er ufaglært vikar.

Litteraturliste

Adecco. *Annonse om ferievikarer*. Hentet 20.05.2015 fra finn.no
<http://www.finn.no/finn/job/parttime/object?searchclickthrough=true&finnkode=59242411>

Arbeids og sosialdepartementet. *Forskrift om allmenngjøring av tariffavtale for byggeplasser i Norge*. Ikrafttredelse 27.11.2014. Hentet fra Lovdata.no.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2014-11-27-1482>

Bergen Røde Kors Sykehjem. *Annonse om ferievikarer*. Hentet 20.05.2015 fra finn.no.
<http://www.finn.no/finn/job/parttime/object?finnkode=57805000>

Gjerde, Anne Skalleberg og Lone Lohne. 23.04.15 *Her er årets mest populære studier*. Hentet fra dn.no.
<http://www.dn.no/talent/2015/04/22/1222/Utdannelse/her-er-rets-mest-populre-studier>

Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). Norges lover.

Helsepersonelloven (2001). Norges lover.

Helse og omsorgsdepartementet. Ikrafttredelse 01.01.2011. *Forskrift om en verdig eldreomsorg*. Hentet fra Lovdata.no
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2010-11-12-1426>

Holm, Astrid Helene. 02.05.2015. *Mener eldreomsorgen blir nedprioritert*. Hentet fra nettavisen.no
<http://www.nettavisen.no/nyheter/innenriks/mener-eldreomsorgen-blir-nedprioritert/3422782430.html>

Hotvedt, Signe Karin. 29.06.2014. *I disse kommunene har utgiftene til sosialhjelp eksplodert – og ingen vet hvorfor*. Hentet fra nrk.no
www.nrk.no/norge/her-gar-sosialhjelpen-i-taket-1.11801933

Jacobsen, Dag Ingvar. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Høyskoleforlaget AS: Kristiansand.

Karlsen, Raymond. 13.05.2015. *Helsefagarbeider*. hentet fra utdanning.no
<http://utdanning.no/yrker/beskrivelse/helsefagarbeider>

Karlsen, Raymond. 20.05.2015. *Sykepleier*. Hentet fra utdanning.no
<https://utdanning.no/yrker/beskrivelse/sykepleier>

Kaus, Andreas. *Kommunale helse- og omsorgstjenester*. Hentet fra regjeringen.no 28.04.15
<https://www.regjeringen.no/nb/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/id10903/>

Limkjær, Siv Elisabeth. 25.02.2015. *Her får de demente spabehandling på sykehjemmet.*
<http://www.nettavisen.no/dittoslo/her-far-de-demente-spabehandling-pa-sykehjemmet/8547202.html>

Lohne, Vibeke og Dagfinn Nåden. 27.01.2015. *Uverdige forhold på norske sykehjem.*
Hentet fra forskning.no.

<http://forskning.no/meninger/kronikk/2015/01/uverdige-forhold-pa-norske-sykehjem>

Molde Kommune. *Organisasjon.* Sist endret 15.07.13. Hentet fra Molde.kommune.no
<http://www.molde.kommune.no/organisasjon.266267.no.html>

Molde kommune. *Resultatenheter.* Sist endret 03.06.14. Hentet fra molde.kommune.no
<http://www.molde.kommune.no/resultatenheter.265184.no.html>

Norsk Sykepleierforbund. *Faglig forsvarlighet.* 2013. Hentet fra nsf.no
https://www.nsf.no/Content/1161840/3%20utgave%20faglig_forsvarlighet.pdf

NSF. 12.10.2014. *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere.* Hentet fra nsf.no
<https://www.nsf.no/vis-artikkel/2193841/17102/Yrkesetiske-retningslinjer>

Ringdal, Kristen. (2009). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode.* Bergen: Fagbokforlaget.

Ryan, Anne. (2011). *Ethics and qualitative research.* In D. Silverman (Ed.), *Qualitative research.* London: Sage publications.

Tjora, Aksel. (2010). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis.* Oslo: Gyldendal akademisk.

Torsteinsen, Harald. *Resultatenhetsmodellen.* Hentet fra kommunetorget.no 28.04.14
<http://www.kommunetorget.no/HVORDAN-planlegge/Strukturelle-forutsetninger-for-planlegging/Resultatenhetsmodellen/>

Torsteinsen, Harald. (2012). *Resultatkommunen.* Oslo: Universitetsforlaget.

Østby, Lars. 07.09.1999. *Gledesbarn eller babyboom?* Hentet fra ssb.no
<http://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/gledesbarn-eller-babyboom>

Vedlegg

Intervjuguide

Spørsmål til sykepleiere i eldreomsorgen:

- * Anonymisering - ingen får vite **hvem** eller **hvor**
- * **Rolig** start
- * Hvor lenge sykepleier? Bare i eldreomsorgen? Yrket? Trivsel?
- * **Hvor** mange skpl på jobb? Avdeling + eldrehjem.
- * Endres antallet i feriene?
- * Hvor mange på jobb til vanlig?

- * **Sykdom** blant sykepleiere - hva er praksis? Kommunlat eller statlig bestemt? (ny sykepleier inn eller hjelpepleier de første dagene?)
- * Føler du at det er nok **personell** på jobb i hverdagen?
- * Hva med i ferien da?

- * Hvis du skulle definert «**faglært**», hva tenker du da? (Fagbrev, elev ved HiMolde, helse og sosial etc)
- * Er den gjennomsnittlige ferievikaren godt nok **utdannet** til jobben de kommer til?
- * **Belastning** på sykepleiere på jobb? Hvordan?
- * Merker pasientene **forskjell på ferie og hverdag**? Positivt eller negativt?
- * Hva føler du burde vært gjort **annerledes**?
- * Føler du det er forsvarlig overfor pasientene dersom det er **færre** faglærte på jobb i feriene?

- * Føler du at du får gjort alt du ønsker i løpet av en dag? i forhold til **tiden** du har til rådighet? Både i hverdagen - men særlig om den **endrer** seg.
- * Deles **oppgavene** mellom skpl og hjelpepleiere veldig opp i feriene, eller er det ingen forskjell?
- * Blir det eventuelt travlerere for deg på jobb da?