

Hvorfor slutter sykepleiere og helsefagarbeidere på sengepost i NLSH HF?

..OG HVA KAN FÅ DEM TIL Å BLI?

NLSH2026: LINDBERG HELLE OG KVARSNES ANITA

Innhold

Bakgrunn	2
Metode	2
Oppsummering av resultat spørreundersøkelse (questback)	3
Inkluderte enheter	4
Svar fra spørreskjema questback	4
1. Hvor lang ansiennitet har du som Sykepleier/Helsefagarbeider?	4
2. Hvor lenge jobbet du i døgnområdet før du sa opp din stilling?	4
3. Jobber du fortsatt i Nordlandssykehuset?	5
4. Hva var årsaken(e) til at du sa opp din stilling på sengepost?	5
5. Sa du fra til leder om årsaken til at du sa opp i tiden forut for oppsigelsen?	8
6. Dersom du sa fra, ble det gjort noe?	8
7. Er det noe sykehuset kunne gjort i din oppsigelsestid for at du hadde blitt værende i din stilling som helsefagarbeider/sykepleier på sengepost?	8
8. Hva skal til for at du vurderer å komme tilbake	9
9. Noe du tenker er nyttig for oss å vite?	10
Oppsummering fokusgruppeintervju	11
Ansatte	11
Enhetsledere sengepost Kir og Med	13
Noe å lære fra sengepost med lav turnover?	14
Konklusjon	15
Veien videre	16
Litteratur	16

Bakgrunn

Sengepostene i foretaket melder at det blir stadig mer utfordrende å rekruttere og beholde sykepleiere og helsefagarbeidere. Situasjonen preges av høy turnover, det er færre søkere på ledige stillinger og det rapporteres stor mangel på sykepleiere.

Vinteren 2023 ble det gjort en risikovurdering i direktørens ledergruppe, der målet var å identifisere områder hvor NLSH har størst risiko for å ikke kunne levere tilstrekkelige og forsvarlige helsetjenester og/eller ikke klare tilstrekkelig økonomisk omstilling.

Resultatet fra denne vurderingen viste at manglende rekruttering av sykepleiere til sengepostene i Bodø og Vesterålen, var den risiko som fikk høyest score.

På bakgrunn av dette har NLSH2026 gjennomført en kartlegging blant våre medarbeidere, både de som har sagt opp og de som fortsatt er i jobb på sengepostene. Her har vi kartlagt årsaker til at sykepleiere og helsefagarbeidere har sluttet og hvilke tiltak som er satt inn for å beholde dem. Det ble i tillegg viktig å høre hva som motiverer dem som fortsatt arbeider i sengepostene, hva de og deres ledere tenker om hva som skal til for at helsearbeiderne skal bli værende på sengepost.

Det er flere studier og rapporter tilgjengelig som har sett på årsaksforhold til at sykepleiere slutter i yrket, for eksempel forskningsprosjektet BeProf ved Nord Universitet, andre store prosjekter og kartlegginger, som for eksempel kartlegginger gjennomført i Helse Vest, av NSF, sykehuset Østfold og Riksrevisjonens undersøkelse av bemanningsutfordringer i Helseforetakene.

NLSH2026 ønsket å spørre Nordlandssykehusets egne medarbeidere: Hva er årsakene til at ansatte på sengepost slutter? Hva skal til for å bli? Hva motiverer? Målet er å sette inn tiltak som kan virke på våre sengeposter.

Vi fikk tidlig i prosessen et samarbeid med sykehuset Østfold, som gjennomfører et prosjekt i Medisinsk klinikk, med samme tema. Vi har benyttet samme metode i kartleggingen, med spørreskjema og fokusgruppeintervjuer. Vi har brukt likelydende spørreskjema og lik guide til fokusgruppeintervju, da det ga mulighet til å sammenligne resultatene i etterkant.

Metode

Vi har benyttet spørreskjema via questback til de som har sagt opp og fokusgruppeintervju for å kartlegge hva som motiverer sykepleiere og helsefagarbeidere som blir værende på sengepost.

Spørreskjema ble sendt ut til 93 sykepleiere og helsefagarbeidere som hadde sagt opp sin stilling på sengepost i løpet av 2022. Enhetsledere fra 7 ulike sengeposter i Kirurgisk og Medisinsk klinikk, ga oss telefonnummer til alle medarbeidere som hadde sluttet på deres

sengepost i 2022. Flere av enhetene meldte om opp mot 35-40 % turnover i perioden. I denne sammenhengen bruker vi begrepet turnover om sykepleiere og helsefagarbeidere som har sagt opp sin stilling på sengepost, uavhengig av hvor de har startet å jobbe etterpå, om oppsigelsen er fra fast stilling eller vikariat, og spørreskjema er sent ut til alle uavhengig av stillingsbrøk.

Questback ble valgt i samråd med personvernombud i Nordlandssykehuset. Konfidensialitet var svært viktig for oss, og ble godt ivaretatt i den valgte questback løsningen.

Spørreundersøkelsen ble sendt ut 14. april og avsluttet 14.mai. Av 93 utsendte invitasjoner, fikk vi respons fra 45, noe som gav en svarprosent på 48 %. Under perioden undersøkelsen var åpen, ble det sendt ut 3 purringer til de som ikke allerede hadde svart.

Spørreskjema hadde både mulighet for avkrysning og åpne felter for egne kommentarer. Det var mulighet til å hoppe over spørsmål respondentene ikke ønsket å svare på.

Det ble viktig for oss å snakke med sykepleiere og helsefagarbeidere som fortsatt arbeider på sengepostene i sykehuset, vi ønsket å høre fra våre medarbeidere hva de tenker skal til for å hindre at så mange slutter på sengepostene i foretaket.

Her brukte vi fokusgruppeintervju som metode for å høre hva som motiverer, hva gir opplevelse av mestring, hvilken betydning arbeidsmiljø og kultur har, hva skal til for å bli og samtidig få innspill til forbedringer.

Intervjuene ble gjennomført som en arbeidslunsj, der sykepleiere og helsefagarbeidere på tvers av enhetene ble invitert til intervju. Gruppene ble inndelt etter ansiennitet; Nybegynner (<2 år), 3-5 års erfaring og de med lengst erfaring (>7 år). Enhetslederne valgte ut en deltaker fra sin enhet i aktuell kategori, som var på jobb dagen vi hadde satt opp intervju. Vi intervjuet også enhetslederne fra de samme enhetene.

I tillegg har vi intervjuet leder, sykepleiere og helsefagarbeidere fra en enhet som ikke har rekrutteringsutfordringer, økonomi i balanse og lavt sykefravær, der vi brukte samme mal for intervju som i de øvrige fokusgruppeintervjuene.

Det ble gjort opptak av intervjuene, etter samtykke fra respondentene, intervjuene ble transkribert og deretter ble alle opptakene slettet.

Oppsummering av resultat spørreundersøkelse (questback)

Det ble sendt ut questback spørreskjema, ved hjelp av SMS, til 93 mulige respondenter. Alle respondentene hadde sagt opp sin stilling på sengepost i Kirurgisk eller Medisinsk klinikk i 2022.

Vi valgte å sende ut skjema til alle, uavhengig av om de sa opp fra fast stilling eller vikariat, uavhengig av stillingsbrøk. Vi fikk 45 svar, fordelt på de ulike enhetene.

Inkluderte enheter

A4: 6 svar (13)

A7: 8 svar (17)

A9: 11 svar (17)

B4: 4 svar (12)

B7: 6 svar (16)

Med sengepost Vesterålen: 4 svar (10)

Kir. Sengepost Vesterålen: 5 svar (9)

Ikke oppgitt arbeidssted: 1 svar

Tallene (x) angir antall mulige respondenter fra den enkelte enhet.

Svar fra spørreskjema questback

1. Hvor lang ansiennitet har du som Sykepleier/Helsefagarbeider?

45 svar

43 svar: Snitt 7,6 år, variasjon fra 0-25 år.

2 svar, årsak til oppsigelse oppgis til at de er blitt pensjonister, snitt ansiennitet 42 år.

2. Hvor lenge jobbet du i døgnområdet før du sa opp din stilling?

45 svar

43 svar: snitt 4,1 år. Variasjon <0,5-20 år.

2 svar: Pensjon oppgis som sluttårsak (snitt 42 år)

Tabellen under viser antall år ansatt på sengepost før den ansatte sa opp sin stilling:

Hvor lenge jobbet du i aktuell enhet før oppsigelse?	
<1 år	13
<3 år	11
<5 år	6
<10 år	4
>10 år	7
vet ikke	4
N	45

30 av 45 (2/3) har sagt opp før det har gått 5 år. Av disse 30, er det bare 10 som fortsatt arbeider i Nordlandssykehuset.

Nesten halvparten av våre respondenter oppgir at de har sagt opp sin stilling på sengepost før det har gått 2 år, 7 av disse sa opp før det var gått 1 år. Blant de som har sagt opp før det er gått 1 år, oppgis dårlig/manglende opplæring som en delårsak til oppsigelsen.

3. Jobber du fortsatt i Nordlandssykehuset?

	Ansatt på sengepost	Jobber fortsatt i sykehuset	Hvor?
<2 år	22	6	B3, Nyf.int, kir.sengepost, akuttmottak, PHR
3-5 år	8	4	2 ikke oppgitt/2 videreutdanning
6-15 år	9	2	Kir.sengepost, SKSD,
>15 år	4	3	intensivutd., 2 pensjonist som tar ekstravakter
Permisjon	1	0	
Vet ikke	1	1	jobber ekstravakt
	45	16	3 av disse oppgir at de kun jobber ekstra i sykehuset

Av 45 respondenter er det 16 som fortsatt jobber i Nordlandssykehuset. Tabellen over viser hvor de har fått ny jobb i sykehuset.

6 av de 22 som har sagt opp før det er gått 2 år, arbeider fortsatt i sykehuset.

3 av disse 16 jobber kun ekstravakter.

3 er i videre utdanning.

De fleste som fortsatt arbeider i Nordlandssykehuset, oppgir at de har gått over til spesialavdelinger eller dagtidsstillinger, 2 har begynt på annen sengepost.

26 jobber ikke i foretaket lenger.

Dette punktet skiller seg mest fra funnene til undersøkelsen ved sykehuset Østfold. Her rekrutterte de som opp stillingene på sengepost, i langt større grad til andre enheter internt i foretaket.

4. Hva var årsaken(e) til at du sa opp din stilling på sengepost?

Årsakene som oppgis til at den ansatte har valgt å si opp sin stilling er sammensatt. Arbeidspress er den årsaken som nevnes av flest, ofte i kombinasjon med en rekke andre faktorer som dårlig opplæring og oppfølging, lav bemanning, lite fleksibel turnus og arbeidstider, forhold knyttet til ledelse og arbeidsmiljø. Lønn nevnes som årsak, men kun en oppgir dette som hovedårsak til oppsigelse. Flere oppgir at de utfører oppgaver som andre kunne gjort.

Nesten 25 prosent oppgir flytting som hovedårsak. Dette er et funn som stemmer overens med oppsummeringen Oslo Economics gjorde i 2022 på oppdrag fra Nord Universitet: «Hvordan beholde sykepleiere i Nordland og nordre Trøndelag etter endt utdanning.». Der de fant at mange unge sykepleiere har flyttet ut av regionen, og konkluderte med at det vil være relevant med tiltak rettet mot unge sykepleiere både under og etter endt utdanning.

Tabellen under oppsummerer hovedårsakene:

Hovedårsak	Kommentar
Arbeidspress	13
Flyttet	11 7 <2 års ansennitet
Helse	5
Ledelse	4
Turnus	3
Pensjon	2
Mange vikarer	1
Arbeidsmiljø	1
Videreutdanning	1 (3 i videreutd.)
Lønn	1
Parkering	1
Prøve noe nytt	1
Dårlig opplæring	1
	45

De som har sagt opp, sier følgende om årsak. Utvalgte sitater:

«...for dårlig opplæring, startet i juli, mange vikarer, kun 3-4 opplæringsvakter og helt nyutdannet. 3 delt turnus, for få ansatte på jobb, mange dårlige pasienter og lite tid til dem. Konstant dårlig samvittighet...»

«...Tidvis dårlig arbeidsmiljø, høy arbeidsbelastning, ikke nok ressurser og kompetanse, lav bemanning på de travle vaktene over tid, ikke god nok opplæring...»

«...Dårlig ledelse ved avdelingen. Økt belastning, da bla. ekstravakter ikke ble leid inn ved frafall av personell. Økt arbeidsmengde/arbeidsoppgaver. Høyt arbeidspress og overfylt avdeling. Lite motivasjon fra ledelse. Mye fokus på å spare penger, isteden for pasientsikkerhet og ansattes helse...»

«...Tredelt turnusarbeid. Mange turnovers på kort tid gjorde at jeg fikk dårlig søvn og lite stabil døgnrytme.

Krevende og syke pasienter.

Dårlig samvittighet for at jeg ikke fikk gjort alt jeg burde gjøre ila. en vakt.

Mangel på overskudd etter endt arbeidsdag.

Få pauser og hadde ofte ikke tid til å spise lunsj. Spiste ofte foran PC'n når jeg jobbet...»

«...Stort arbeidspress. Stort belegg og tunge pasienter som hadde behov for avansert pleie. Generelt stor avdeling med xxx, xxx og xxx. Man måtte kunne ganske mye i dybden om hver enkelt gruppe. Jeg

sa opp i favør til xxx da denne avdelingen kun har en faggruppe, men har mulighet for utvikling og videreutdanning i intensivsykepleie...»

«...Arbeidsmiljøet ble påvirket av slitne kollegaer, noe som også førte til at man ofte så etter andre stillinger. Frafallet fra avdelingen ble stort i fjor, noe som gjorde det lettere for oss andre å prøve noe nytt...»

«...Jeg opplevde perioden med mange vikarer som ekstremt slitsom. Vikarene måtte følges opp for å lære seg det mest nødvendige for å gjøre en god jobb for aktuelle fagfelt. Når de begynte å bli selvgående, var det ikke lenge før de ble byttet ut med nye vikarer...»

«...For høy arbeidsbelastning med høyt gjennomtrekk. For lite folk på jobb...»

5. Sa du fra til leder om årsaken til at du sa opp i tiden forut for oppsigelsen?

41 svar av 45 mulige, der 29 oppga at de hadde sagt fra til sin leder forut for oppsigelsen

6. Dersom du sa fra, ble det gjort noe?

29 svar av 45 mulige

4 oppga at noe ble gjort, blant annet at det kunne tilrettelegges for flere dagvakter i arbeidsplan.

1 hadde fått permisjon fra stillingen.

Flere brukte kommentarfeltet:

«...ledelsen sa at de kunne prøve å gi meg flere dagvakter, men det hjelper ikke når man har fått ren dagstilling...»

«...har gitt uttrykk for uverdige arbeidsforhold/mengde i lang tid i forveien, uten at noe ble forsøkt forbedret...»

«...jeg brukte å si fra hvis det var ting jeg ikke syntes var rett, men følte ikke alltid at man ble hørt. Det ble gitt medfølelse der og da, men følte ikke at det ble tatt alvorlig senere. Men samtidig var det flere jeg jobbet sammen med som hadde sagt ifra om forskjellige ting til leder og som overhode ikke ble hørt eller gjort noe med. Føltes ikke alltid som at vi ansatte ble verdsatt...»

7. Er det noe sykehuset kunne gjort i din oppsigelsestid for at du hadde blitt værende i din stilling som helsefagarbeider/sykepleier på sengepost?

Noe som kunne vært gjort i oppsigelsestiden?		
Nei	20	flyttet, videreutdanning, for stor arbeidsbelastning, helse, pensjon, parkering, ledelse
Ja	17	mer bemanning, ressurser til kompetanseheving og opplæring, økt stillings %, lønn, jobbglidning, tilrettelegging, spurt hvorfor, bli sett og hørt
tomme	8	
	45	

37 % av respondentene svarte at det kunne vært gjort noe i oppsigelsestiden som kunne fått dem til å bli i stillingen på sengepost. De fleste sier det må gjøres noe med arbeidsbelastningen for ansatte på sengepost, bedre opplæring og mulighet til kompetanseheving er viktig for mange. Mer bemanning, økt lønn, mer fleksibel turnus og høyere stillingsprosent er andre faktorer som nevnes. Ledelse er en av årsakene som oppgis som sluttårsak, mer støtte og anerkjennelse, bli sett og spurt om årsak til at de slutter, kunne gjøre en forskjell. Ny organisering der det sees på oppgavedeling er nevnt, flere oppgir at de har oppgaver som kunne vært utført av andre.

Sitat fra fritekst:

«...Kommet med et mer lukrativt tilbud om lønn eller mer fleksibel turnus. Det er demotiverende å gå på jobb og vite at sykepleierne fra vikarbyrået gjør samme jobben for mer penger...»

«...Tiltakene måtte ha kommet før. Arbeidssituasjonen har vært utfordrende over lengre tid. Lite folk, for mange oppgaver, høyt sykefravær, altfor høyt arbeidspress som går utover kvalitet og sikkerhet...»

«...Mye kunne vært gjort, men da må ledelsen kunne samarbeide med personalet på en slik måte at man ikke føler seg oversett, underbetalt, overarbeid og lite verdsatt. Man føler at spisskompetanse ikke har noen verdi...»

«...Absolutt ikke. For mange ting må endres for at hverdagen på avdelingen skal bli bra. Struktur og hva som er viktig å prioritere først er en plass de kunne begynt. Sykepleiere blir revet i fillebiter mtp ansvaret de står i på sengeposten. Det forventes at de skal bidra på lik linje ute i stell, vask av senger, søppel mm i tillegg til alle prosedyrer/medisiner man har...»

«...Høyere bemanning, tid og ressurser til å sikre god nok opplæring, muligheter for utvikling, større forståelser for mennesket og livet til arbeidstakere fra ansatte og ledere...»

«...Kunne spurt ansatte hvorfor de sa opp jobben. Evt sette inn tiltak i henhold til hvorfor. Det å føle at man blir hørt og sett på hvorfor man sier opp...»

8. Hva skal til for at du vurderer å komme tilbake

På dette punktet er tilbakemeldingene at det må settes inn tiltak som får ned arbeidsbelastningen og sikrer en mer stabil bemanning, faste ansatte i stedet for vikarer. Det må tilbys hele stillinger og jobbes med mer fleksible turnuser som sikrer at det er nok kompetanse på plass og på den måten bidra til å redusere belastning for de ansatte. I tillegg nevner flere oppgavedeling som sikrer rett kompetanse på rett plass som et viktig tiltak. Mulighet til relevant videreutdanning for sengepost, faktorer knyttet til ledelse, høyere lønn eller andre økonomiske incentiver er faktorer som vektlegges.

«...For å beholde sykepleiere på sengepost må vi få ned belastningen og lage helsefremmende turnuser. Gi folk tid til å få nødvendig opplæring og gradvis mer ansvar. Det trengs også bedre bemanning og se på endringer i oppgavefordeling...»

«... Mulighet for videreutdanning...»

«...Turnus som tar hensyn til den enkeltes behov. Fordi veldig ofte er sykepleiere også foresatte, og hvordan skal dere beholde folk om man overkjører de ansatte sitt behov for en turnus som gjør at man kan ivareta egne barn? Har sett dyktige ansatte bytte jobb fordi det er så rigide 3 delt turnus at man ikke tilpasser bittelitt, om det er for svangerskap, familie, helse e.l...»

«...Gode arbeidsforhold og lønn...»

«...Bedre fordeling av arbeidsoppgaver, bedre ledelse, mulighet for å spise lunsj og tisse. Mer fokus på faglig kvalitet fremfor kvantitet...»

«...Fokus på å beholde erfarne sykepleiere fremfor rekruttering av nye, fylle stillingsprosenter. Satse på forslag fra de som jobber på avdeling fremfor å kun se på tall og økonomi for å tilfredsstille høyere ledelse og politikere...»

9. Noe du tenker er nyttig for oss å vite?

Sitat fra fritekst:

«...bruke mer midler på teambuilding...»

«...se på hva som skal være sykepleieroppgaver, hjelpepleier oppgaver og assistentoppgaver. Fordele ansvar. Føler ofte at sykepleierne må gjøre ALT, mens de to sistnevnte gjør mye, men kan ikke gjøre alt sykepleierne gjør...»

«...ta vare på tilflytterne! Finn gode generøse og forutsigbare løsninger, som gjør det lett og greit å bo langt unna familien sin...»

«...tempoet og kravene er for høye når lista ligger høyt over tid...»

«...Mer lønn...»

«...innlysende at det er for lav grunnbemanning, lite tid til matpause, rigide 3-delte turnuser...»

«...Hør på hva de ansatte sier og hvilke ønsker de har. Det man erfarer er at de forslag som kommer på bordet sjelden blir gjort noe med. Ingen tiltak for å lette spl. sin arbeidsdag...»

Oppsummering fokusgruppeintervju

Ansatte

Vi inviterte en sykepleier eller helsefagarbeider fra hver av enhetene som var inkludert i spørreundersøkelsen, til et intervju. De ansatte ble inndelt i grupper etter ansiennitet, <2 år, 3-5 år og > 7 år. Gruppene ble samlet på tvers av enhetene, flere visste av hverandre, men få hadde arbeidet sammen tidligere. Det ble gjennomført intervju på alle lokasjoner, Lofoten, Vesterålen og Bodø. Vi brukte en felles mal for disse intervjuene, der intervjuene ble gjennomført som en samtale rundt temaene motivasjon, mestring og arbeidsmiljø. Vi hadde satt av en time til hver av gruppene.

I gruppen med ansiennitet under 2 år, var flere rekruttert etter å ha vært student på enheten. Disse var i større grad fornøyd med den opplæring og oppfølging de hadde fått etter at de ble ansatt som sykepleier/helsefagarbeider på enhetene, enn de som kom utenfra.

Det var stor variasjon i mottakelse på enheten og tid/vakter som var satt av til opplæring. Det samme gjaldt hvordan den ansatte var oppfulgt av leder/fag/fadder i den første opplæringstiden. Måten den ansatte blir mottatt i enheten har stor betydning, en sa :«...Det å bli møtt og ønska velkommen...det betyr noe...» En annen sa: «...Ble så godt tatt imot. Alle var så inkluderende. Du forsvinner ikke i mengden, at man føler seg verdifull, at det er viktig at jeg kommer på jobb...»

Flere var fornøyd med oppæringen de hadde fått. «...Veldig forøyd med opplæringen, var så heldig å få være i praksis før jeg starta, fikk like mye opplæring som de andre, fikk prøve meg på de ulike delene, man får jo ikke med seg alt under opplæringen, men det er jo hvilke oppgaver man blir satt til etterpå, at det er forsvarlig...»

Andre følte seg kastet ut i det. «...3 dager opplæring før jeg sto med full avdeling...»

«... kunne sikkert hatt lengre opplæring, man blir jo kastet ut i det. Vi har vel en sjekklister, men vet ikke hvor flink man er å bruke de. Det blir sånn at man går gjennom det man har tid til å gå gjennom...» En annen sa at det gikk ikke lenge før hen gikk ansvarsvakter, hen var fornøyd med det, fordi hen visste ikke om noe annet. Tenkte at dette var normalt, at det bare var å hoppe idet, men ser i etterkant at dette ikke var greit.

Flere ansatte påpekte at det er viktig at vi ikke lover gull og grønne skoger i utlysningstekst og intervjuer, og så klarer vi ikke å holde det når det kommer til praksis: «...Var dumt å få info om ting som det ikke ble noe av. Som ny spl ville dette vært veldig skremmende, men kom fra annet sykehus. Det ble uforutsigbart, ble bare kastet inn i det. Gikk jo, greit, mye usikkerhet og mange spørsmål...de har e enno, litt uforutsigbart...det blei jo læringskurve av det også...med mange fine folk å spør...»

Vi spurte om de ville anbefale jobben på sengepost til andre? Alle tilbakemelder at de liker variasjonen i arbeidsdagen, de vet aldri hvordan vekten blir, det er meningsfylt og mye å lære. De som har vært ved sengeposten en stund, sier at de elsker jobben, ansvaret, vurderingen og måten de jobber på, at oppgavene er varierte, liker ikke fast rutine, elsker trykket og tempo, «...kjeder meg fort om det blir for rolig...»...«...Den totale belastningen er stor, men elsker jobben, ansvaret, vurderingene og måten vi jobber på...» Andre opplever at arbeidsbelastning er for stor. Det medfører at kollegaer blir sykemeldte og flere sier opp.

De merker arbeidspresset og at enhetene har mange vacante stillinger i tillegg til høyt sykefravær. «...heile tia spørsmål om vakter, kunne dobla lønna på ekstravakter...kunne jobba meg i hjel, det er noen som gjør det og da ser vi at det går nedover, de blir heilt utslitt...».

En sier at hvis hen skal kunne jobbe på sengepost over tid, må det gjøres noe med belastningen.
«...trur ikke min kropp eller psykisk hele tåler dette presset over tid, det handler generelt sett i det lange løpet at det er for mange dager der man kommer hjem og ikke har det overskuddet...»

Det er forskjellig, andre opplever mindre press om å ta ekstravakter *«...av og til komme det en sms, og da er det desperasjon, ser det ikke som mas, men at vi treng hender...»*

Sykepleierne og helsefagarbeiderne sier at de opplever turnover som slitsomt. En sier: *«... vi rekrutterer mest fra studenter som er i avdelingen, potensielt en ny kollega, vi har mange nyansatte som bare slutter. Når du har opplevd det mange ganger, så er en nyansatt ikke nødvendigvis en ny kollega ...».*

Alle vi snakket med, uavhengig av hvor lenge de hadde jobbet på sengepost, mente at arbeidsmiljøet er viktigst for å kunne stå i jobben, hverdagen er ofte hektisk og da er det godt å ha gode kollegaer å støtte seg til. *«...Har tenkt tanken på å gjøre noe annet. Det er store utskiftninger, men vi er en god gjeng...»*

Flere som hadde lang fartstid på sengepost, mente at arbeidsmiljøet var en av grunnene til at de fortsatt jobbet på sengepost. De opplever å bli psykisk slitne, men ikke sånn at de ikke har lyst til å gå på jobb neste dag.

«...Tre viktige ting for meg er arbeidsmiljø, bemanning til å gjøre det riktige tingene og ha overskudd når man er ferdig på jobb og så det er fryktelig slitsomt når man gjennom 8 timer ikke har spist lunsj, ikke gått på do og så komme hjem og pleie deg selv og på mestring i arbeidshverdagen...»

«...Mangfoldet på sengepost gir mye- lønn, turnus og tilrettelegging betyr mye, nok folk, nok kunnskap er viktigst...kompetanse...det er det aller viktigste for å ha det bra på jobb...»

Flere av de som har vært ansatt på sengepost mellom 3-5 år, opplever at de ofte er den med lengst erfaring på vakt. Dette kan oppleves stressende, de savner en mer erfaren sykepleier å diskutere med.

Flere kommer inn på tema rundt oppgavedeling. Alle respondenter, uavhengig av hvor lenge de har vært ansatt på enheten, mener at de har oppgaver som kunne vært overtatt av andre yrkesgrupper.
«...bruker mye tid på det som ikke er pasientnære oppgaver, det at vi må vaske kaffemaskinen og må vaske ditt og datt. Skap og senger og alt mulig, mye tid går til det også...»

«...Som helsefagarbeider får jeg ikke hjelpe spl. med de tingene jeg kan. Det er bare de med 80% stilling eller mere som får koble ned Ringer...»

«...Det trengs flere hender, det er ikke nødvendigvis sykepleierkompetanse vi trenger, det er det samme hvem som vasker sengene. Det handler ikke om at sykepleierne skal reie seng, eller del ut mat. Men når man ser at de oppgavene som bare sykepleieren kan gjøre bære øker, da er det kanskje samtalen med pasienten som må utgå...da kan det bli knapt med tid hvis man må vaske et smitterom...»

Flere i gruppen ansatt under 2 år, sier at de synes sengepost er en fin plass å få innblikk i sykehusdrift, få trening i prosedyrer ol., men sengepost er ikke plassen de ønsker å bli værende. De fleste vil ha videreutdanning, flere nevner at de ønsker intensiv utdanning. Andre tenker de kan fortsette på sengepost, men da må jobben på sengepost anerkjennes og at de får utviklingsmuligheter innenfor dette området. Det må satses på utdanninger som er rettet mot

sengepost. Her nevnes både kortere videreutdanninger som sår, gastro, nyre og lunge, og flere savner tilbud om AKS utdanning. (Avansert klinisk sykepleie). Alle enhetene har kursdag i arbeidsplan, men flere av de med lengst erfaring savner tilbud som er rettet mot erfarne sykepleiere. Det er liten mulighet til eksterne kurs på grunn av sykehusets økonomi, det må satses mere på kompetanseheving internt.

Flere med kort fartstid sier at de ønsker seg høyere stillingsbrøk og faste stillinger, og de er ikke fremmed fra tanken om å skifte arbeidssted hvis denne muligheten dukker opp. Noen oppga at de hadde ulike former av kombinerte stillinger, alt fra turnus i sengepost med selvstendige poliklinikk dager, kombinerte stillinger i sykehusets bemanningssenter til dagstilling på poliklinikk med fast helg på sengepost. Alle opplevde kombinasjonen av stilling og oppgaver som motiverende, *«...en annen måte å være sykepleier på, bruke kompetansen. Det er artig, en slags oppgavedeling...»*

Andre hadde ulike former for tilrettelagt turnus, som gjorde det mulig for dem å stå i stillingen *«...går annen hver måned bare dagvakt, har gjort det over en periode...»*. Flere kunne tenkt seg en mer fleksibel turnus, for enkelte kunne 12 timers vakter være interessant, andre er fornøyd med arbeidsplanen de har, liker at det er forutsigbart. En arbeidet 75% stilling i sengepost og 25% stilling i bemanningssenter og stortrivdes med det. Hen hadde to ledere, men syntes det fungerte godt. Kunne tenkt seg å rullere enda mer, være på flere plasser, likte å ha det travelt.

De ansatte er opptatt av at kontakten med nærmeste leder er betydningsfull, flere understrekte hvor viktig lederens rolle er for dem. Å bli sett av leder betyr mye. Flere hadde opplevd mange lederbytter på sin sengepost, *«...det som er tyngst er all utskiftingen av ledere...»*

«...Vi må begynne å ta vare på lederne vårres. Hva skjer når vi ikke får lederne til å være? Vi synes fryktelig synd på dem...»

«...Det er for mye lederne skal ivareta. De får ikke opparbeidet seg kompetanse før de er utbrent...»

De ga uttrykk for at oppgavene til lederne var for mange og hadde stor forståelse for at oppgaver som for eksempel utviklingssamtaler ikke ble prioritert. En hadde hatt 2-3 samtaler i løpet av 15 år.

Mange ledere blir rekruttert fra egen enhet, og flere av de ansatte sa at det kan være utfordrende. *«...Det er vanskelig for mange å skifte rolle. De skal være både leder og venninne til mange. Dette er problematisk. Noen må ivareta dem. Gå fra å være en del av det sosiale til å være den som er mest upopulær...»*

Enhetsledere sengepost Kir og Med

Vi intervjuet alle enhetslederne fra enhetene som var inkludert i kartleggingen. De hadde ulik fartstid som ledere, fra relativt fersk til lang erfaring.

Tre er rekruttert utenfra, de øvrige er rekruttert fra engen avdeling. De som er rekruttert utenfra synes det er en fordel. Spesielt nevnes det at de lærer å kjenne sine ansatte som leder, de har ikke med seg noe i bagasjen. De har enten assisterende enhetsleder eller fagsykepleier som har vært ansatt i enheten, som kjenner faget og de ansatte.

Enhetsledere som er rekruttert fra egen enhet har ofte vært assisterende enhetsleder eller fagsykepleier før de går inn i enhetslederrollen. Ofte litt tilfeldig, da flere er konstituert pga. langtids sykefravær hos tidligere leder.

Alle oppgir at de har fått svært begrenset opplæring før de blir ledere. Ingen har fått opplæring av tidligere leder, av ulike årsaker har det ikke blitt prioritert overlapping med tanke på opplæring. Spesielt nevnes manglende opplæring i regnskap/økonomi hos de som har kortest fartstid. Flere nye sier at de ikke kjenner eget regnskap og har liten oversikt over antall budsjetterte stillinger, ledighet, langtidsfravær ol.

Alle sier at de liker oppgavene og arbeidet, men opplever at det er for mange arbeidsoppgaver. Det går blant annet mye tid til rapportering, som kan være komplisert hvis man ikke kjenner systemene godt nok. Det er vanskelig å finne ut av hvem de kan spørre i stabene og bruker mye unødig tid på å finne ut av ting.

De nye er usikre på om de får gjort alt som kreves av dem. De har ikke oversikt over alle arbeidsoppgavene, ofte ikke før noen etterspør.

De erfarne lederne sier at de ikke fikk mye opplæring ved oppstart, men har lært underveis. Mye av kunnskapen har de fått gjennom å gjøre egne erfaringer og å lete.

Alle opplever at de har høy turnover i sin enhet og at rekruttering er utfordrende. Arbeidsplaner og ansettelses er arbeidskrevende, sykefraværsoppfølging oppleves som både komplisert og tidkrevende. Flere av oppgavene kunne vært utført av andre. Spesielt nevnes manuell beregning og rapportering av timetall og tilleggslønn. Alle opplysninger som ligger tilgjengelig i Pers.port eller GAT, burde vært mulig å overføre digitalt.

De får for lite tid til å lede. Mye av dagen går til brannslukking og redde neste vakt. De fleste (med unntak av 1) melder at de henger langt etter med utviklingssamtaler og får altfor liten tid til å sette seg ned sammen med sine ansatte i pauser ol.

Noe å lære fra sengepost med lav turnover?

Vi intervjuet leder og medarbeidere ved en sengepost som har lavt sykefravær, stabil bemanning og regnskap i balanse.

Alle vi snakket med viser stort engasjement for jobben og signaliserer en sterk vi følelse. En sa: «...her er vi et team...». En annen «...det handler om måten vi snakker til hverandre på, annen måte å snakke til hverandre på enn andre plasser...».

Enheten har utarbeidet opplegg for mottak av alle nye, være seg lærling, ny helsefagarbeider, sykepleier eller lege. Nyansatte blir introdusert til enhetens mål og regler av enhetsleder når de starter i jobben. De en plan for opplæring og når det forventes at de skal kunne ha ansvarsvakter. De får en erfaren veileder, «...men felles ansvar å levere et godt produkt...».

En av de nye sier: «...ble så godt tatt imot, alle var så inkluderende. Du forsvinner ikke i mengden, at man føler seg verdifull, at det er viktig at jeg kommer på jobb...»

Felles arrangementer som fredagslunsj og søndagsfrokost trekkes frem som viktig. Flere kom inn på den positive «kulturen» i avdelingen og leders betydning. En sa: «...du får en opplæring og oppbakking som gjør deg god, Derfor blir vi et «VI»...», og en annen sa: «...Ho (leder), kan ta opp ting

selv om det er ubehagelig og sånn...ho er så tilgjengelig, vi kan ta opp de små tingene... og da blir det lettere å ta tak i de store tingene...»

Ønsket om kompetanseheving er likt ved alle sengeenheter, uavhengig lokasjon. Et budskap vi tar med oss videre er: *«...du må vite at du kan utvikle deg om du skal jobbe på sengepost...»*

Konklusjon

Det er vanskelig å trekke konklusjoner med lavt antall respondenter. Svarene gir likevel et godt bilde av hvordan enkeltpersoner opplever situasjonen. Funnene i kartleggingen støttes både av studier og kartlegginger gjennomført i andre foretak.

Høyt arbeidspress og for lite folk på jobb kommer frem som en av hovedårsakene til at sykepleiere og helsefagarbeidere velger å slutte i Nordlandssykehuset. De opplever at det er slitsomt med tre delt turnus og opplever liten grad av fleksibilitet når det gjelder tilpasninger. I svarene kommer det også frem at faktorer som ledelse, lønnsbetingelser, personalpolitikk, muligheter for faglig utvikling og opplæring har betydning når den ansatte velger å si opp sin stilling.

Undersøkelsen viser områder som har potensiale til forbedring, det er flere som oppgir at noe kunne vært gjort både forut for og i oppsigelsestiden.

Turnover i arbeidslivet er vanlig, noen går av med pensjon, andre flytter eller går over i andre stillinger. Høy turnover, der den ansatte slutter i foretaket etter kort tid, påfører foretaket store kostnader, både når det gjelder økonomi, kompetanse, kvalitet og omdømme.

Vår kartlegging viser at mange av respondentene som sier opp stillingen på sengepost, slutter også i foretaket. Det vil ha stor betydning å beholde flere av disse innenfor foretaket, derfor er tilbakemeldinger fra nåværende ansatte en god måte å avdekke forbedringspunkter. Hva får medarbeideren til å bli? Tilbakemeldingene fra de ansatte gir oss mulighet til å både identifisere, planlegge og iverksette målrettede tiltak som kan være med på å hindre at ansatte velger å slutte. En av enhetslederne sa: *«Vi må investere i menneskelig kapital»*.

Når vi oppsummerer tilbakemeldinger og forbedringsforslag som er kommet frem i kartleggingen, sitter vi igjen med følgende punkter som det skal arbeides videre med:

- «Onboarding» - sikre en god start på arbeidsforholdet
- Opplæringsprogram for nyansatte
- Etablere mentor-/fadderordning
- Utviklingsprogram/kompetansestige – modul basert (krav i Kompetansemodul)
- Kompetansehevende tiltak ut fra nivå – fokus på fag
- Ivareta ledere – lederopplæring/-utvikling
- Kompetansekartlegging – kompetanseprofil på enhetsnivå
- Individuelle karriere planer -> karrierevei på sengepost
- Aldersinkluderende personalpolitikk
- Kombinerte stillinger
- Organisering og standardisering – foretaksnivå

Veien videre

Oppfølging gjøres i samarbeid med klinikk- og avdelingsledelse, ledere og ansatte på enhetene, tillitsvalgte og verneombud. Viktige samarbeidspartnere fra HR, kommunikasjon og fagavdelingen deltar i det videre arbeidet. Det er planlagt flere workshops, der det skal arbeides med forbedringsforslag og tiltak. Videre skal det utarbeides overordnede planer og føringer som skal pilotes på enhetene løpet av våren 2024.

Litteratur

Oslo Economics, 30 mars 2022: «Hvordan beholde sykepleiere i Nordland og nordre Trøndelag etter endt utdanning»: [Rapport Oslo Economics.pdf](#)

Oslo Economics for Helse Vest 2022: Regional rapport: Ekstern turnover, faktabasert kunnskapsgrunnlag: [ekstern-turnover-rapport.pdf \(helse-vest.no\)](#)