

Arbeidsplassen som læringsarena

- *En kvalitativ studie av 5 sykehjem
i Kristiansand kommune*

av

Kari Veggeland og Shahla A. Bahrami

ORG 500 – Masteroppgave

Institutt for Arbeidsliv og Innovasjon
Universitetet i Agder

Grimstad, den 1. desember 2008

SAMMENDRAG

Denne masteroppgaven har vært gjennomført som en del av studiet ” Erfaringsbasert Master i ledelse, med spesialisering innen personalledelse og kompetanseutvikling” på Universitet i Agder høsten 2008. Temaet vi har valgt er læring blant ansatte på sykehjemmene i Kristiansand kommune og bygger på to tidligere prosjekter vi har gjennomført i løpet av studiet. Dette er et aktuelt tema for sykehjemmene i dag både i forhold til å tilfredsstille dagens kvalitetskrav til tjenestene og ikke minst for å være rustet mot kommende utfordringer i omsorgstjenesten. I oppgaven har vi belyst sentrale forhold knyttet til følgende problemstilling;

”Hvordan utnyttes læringsrommets elastisitet lokalt på sykehjemmene i Kristiansand kommune?”

For å kunne gi svar på denne problemstillingen har vi valgt en kvalitativ og deduktiv tilnærming. Metodene som ble benyttet for datainnsamling er dokumentanalyse og individuelle delvis strukturerte intervjuer. Hovedtyngden av funn i undersøkelsen fikk vi gjennom intervju av enhetsledere og avdelingsledere ved fem sykehjem i kommunen og ved intervju av representanter fra staben i Helse- og sosialsektoren. Vi har også benyttet oss av enkelte resultater fra de to tidligere prosjektene som før nevnt.

Det teoretiske fundamentet for oppgaven er basert på modellen ”læring i arbeidslivet ” som er utarbeidet av Illeris. Modellen består av tre dynamiske hovedprosesser eller samspill linjer. Den ene prosessen er den sentrale samspillprosessen mellom individuelt og sosialt nivå, den andre prosessen er den individuelle tilegnelsesprosessen, mens den tredje prosessen er samspillet mellom det teknisk - organisatoriske og sosialt - kulturelle læringsmiljø. Elementene i denne modellen ble utgangspunkt for både valg av relevant teori, utarbeidelse av intervjuguide og drøfting av funnene i undersøkelsen.

Basert på våre resultater ser vi at sykehjemmene som arbeidsplass er den viktigste læringsarena for de ansatte, både gjennom utføring av daglige oppgaver sammen med andre i praksisfellesskap og gjennom andre mer formelle interne læringstiltak. Videre ser vi at læringsrommet formes og utnyttes forskjellig fra sykehjem til sykehjem. Dette til tross for at sykehjemmene har de samme utfordringene både med hensyn til stramme økonomiske

rammer og døgkontinuerlig drift med høyt arbeidstempo og intensitet. Vi konkluderer med at dette henger hovedsakelig sammen med ledelsens holdning og evne til å utnytte læringsrommets elastiske vegger. Ved å se og utnytte mulighetene og samspillet mellom læringsrommets uformelle og formelle sider og medarbeidernes læringsforløp, kan forholdene legges godt til rette for å få til gode lærings situasjoner på arbeidsplassen. Vi konkluderer videre med at det potensialet sykehjemmene har som læringsarena, kan utnyttes bedre enn det gjøres i dag. Dette kan gjøres både med interne grep, men også ved at Helse- og sosialsektoren i kommunen i større grad bidrar til å fremme interne læringstiltak gjennom økte midler, bedre koordinering og erfaringsutveksling mellom sykehjemmene og ikke minst utvikle og støtte ledere som har vilje og evne til å utnytte elastikken i læringsrommet.

FORORD

I denne masteroppgaven har vi valgt å se på hvordan ulike sykehjem i Kristiansand kommune utnytter arbeidsplassen som læringsarena for de ansatte. Med utgangspunkt i tidligere prosjekter på et sykehjem i kommunen har vi gjennom dette arbeidet fått et større og bredere innblikk i deler av den kommunale omsorgstjenesten med hensyn til hvordan det tilrettelegges for læring og hvordan læring foregår. Det har vært både lærerikt og veldig interessant.

Vi har mange å takke for at denne masteroppgaven skulle bli mulig. For det første vil vi takke forhenværende fagutvikler i Helse- og sosialsektoren, Heidi Vige, som bidro med nyttig informasjon i oppstarten av arbeidet og som hjalp oss med å opprette kontakt med deltakere i undersøkelsen. Videre vil vi også sende en stor takk til enhetsledere, avdelingsledere og representanter for staben i Helse- og sosialsektoren som avsatte tid til å delta i undersøkelsen vår. Vi ble møtt med engasjement, åpenhet og velvilje.

Til sist, men ikke minst vil vi takke vår veileder Ivar Amundsen som med sin kunnskap, sin interesse og tro på oppgaven og med sine konstruktive tilbakemeldinger har vært en inspirasjonskilde for oss gjennom hele arbeidsperioden.

Kristiansand /Arendal 1. desember 2008

Kari Veggeland og Shahla A. Bahrami

INNHOLDSFORTEGNELSE

SAMMENDRAG	2
FORORD	4
1 INNLEDNING OG INTRODUKSJON TIL PROBLEMOMRÅDET	8
1.1 FAKTA OM OMSORGSTJENESTEN I HELSE- OG SOSIALSEKTOREN I KRISTIANSAND KOMMUNE	8
1.2 OPPGAVENS FORMÅL	9
1.3 OPPGAVENS TEMA	9
1.4 PROBLEMUTVIKLING OG TEMATISKE OPPDELING AV PROBLEMSTILLING	11
2 TEORIGJENNOMGANG	13
2.1 INNLEDNING	13
2.2 PLANLAGT ENDRING I SAMMENHENG MED LÆRING	13
2.2.1 Endringens drivkrefter	14
2.2.2 Endringens kontekst	15
2.2.3 Endringens innhold og omfang	16
2.3 LÆRING	17
2.4 KOMPETANSE OG KOMPETANSEBEHOV I EN ORGANISASJON	17
2.5 LÆRING I ORGANISASJONER	19
2.6 ARBEIDSLIVET SOM LÆRINGSARENA	20
2.7 ARBEIDSLIVETS LÆRINGSROM	21
2.7.1 Det teknisk-organisatoriske læringsmiljø	22
2.7.2 Det sosialt - kulturelle læringsmiljø	25
2.8 TILEGNELSESPROSESSEN	27
2.8.1 Kognisjon	27
2.8.2 Psykodynamikk	28
2.9 SAMSPILLPROSESSEN	29
2.10 LÆRINGSFORMER	30

2.10.1	Intern læring	31
2.10.2	Ekstern læring	33
2.11	LÆRING GJENNOM SMÅPRAT – TAUS KUNNSKAP	34
3	METODEBESKRIVELSE	36
3.1	INNLEDNING	36
3.2	DATAINNSAMLING	36
3.2.1	Generelt	36
3.2.2	Valg av datainnsamlingsmetoder	37
3.3	DOKUMENTANALYSE	38
3.3.1	Teoretisk beskrivelse	38
3.3.2	Beskrivelse av dokumenter med relevans til oppgavens tema	39
3.3.3	Kildekritikk av dokumenter	40
3.4	INTERVJU	40
3.4.1	Teoretisk beskrivelse	40
3.4.2	Utvalg – Prosessen med utvelgelse av intervjupersoner	41
3.4.3	Informasjon til de utvalgte og bestilling av intervjutime	42
3.4.4	Utarbeidelse av intervjuguide	43
3.5	GJENNOMFØRING AV INTERVJUER	44
3.5.1	Praktiske aspekter	44
3.5.2	Etiske aspekter	45
3.5.3	Gjennomføring	46
3.6	REGISTRERING OG BEARBEIDING AV DATA FRA INTERVJU	47
3.6.1	Transkripsjon	47
3.6.2	Dataanalyse	48
3.7	DATAENES VALIDITET OG RELIABILITET	49
3.7.1	Innledning	49
3.7.2	Validitet	49
3.7.3	Reliabilitet	52
3.8	STYRKER OG SVAKHETER MED DATAINNSAMLINGSMETODENE	53
3.9	KONKLUSJON	54
4	RESULTATER OG DRØFTING	56
4.1	INNLEDNING	56
4.2	ARBEIDSPLASSEN – EN VIKTIG LÆRINGSARENA	56

4.2.1	Funn	57
4.2.2	Drøfting	57
4.2.3	Delkonklusjon	58
4.3	LOKALE UTFORMINGER AV LÆRINGSROMMET	59
4.3.1	Formelle del av læringsrommet – rutiner og struktur gir muligheter	59
4.3.1.1	Funn	59
4.3.1.2	Drøfting	61
4.3.1.3	Delkonklusjon	65
4.3.2	Formelle del av læringsrommet – økonomi, tid og arbeidstempo er begrensende faktorer	65
4.3.2.1	Funn	65
4.3.2.2	Drøfting	66
4.3.2.3	Delkonklusjon	68
4.3.3	Uformelle del av læringsrommet	69
4.3.3.1	Funn	69
4.3.3.2	Drøfting	71
4.3.3.3	Delkonklusjon	74
4.3.4	Læringsformer	74
4.3.4.1	Funn	74
4.3.4.2	Drøfting	76
4.3.4.3	Delkonklusjon	81
4.4	GODE LÆRINGSSITUASJONER	81
4.4.1	Funn	82
4.4.2	Drøfting	82
4.4.3	Delkonklusjon	84
4.5	HOVEDKONKLUSJON	84
	LITTERATURLISTE	87
	VEDLEGG	89
	VEDLEGG 1: Intervjuguide for enhetsledere	89
	VEDLEGG 2: Intervjuguide for avdelingsledere	91

1 INNLEDNING OG INTRODUKSJON TIL PROBLEMOMRÅDET

1.1 FAKTA OM OMSORGSTJENESTEN I HELSE- OG SOSIALSEKTOREN I KRISTIANSAND KOMMUNE

Helse- og sosialsektoren i Kristiansand kommune består av helsetjenester, sosiale tjenester og omsorgstjenester som til sammen er delt inn i 34 enheter. Sektoren ledes av Helse- og sosialdirektøren i kommunen og er tilknyttet en stab på i underkant av 20 ansatte. Politisk sett er det helse- og sosialstyret i kommunen som har det overordnede ansvaret for sektoren.

I 2003 ble Helse- og sosialsektoren betydelig omorganisert etter en lang prosess. Endringen gikk i grove trekk ut på å endre bydelsmodellen med fire bydeler hvor helsetjenesten hadde en bydelssjef, til å delegere tjenestene til flere mindre enheter. I tillegg ble ”Bestiller - Utfører” modellen innført noe som medførte en total systemomlegging. Modellen går ut på at Enhet for behovs- tjenesteutdeling (EBT) fastsetter hvor mye og hva slags tjenester brukerne skal ha. Tjenestene blir priset ut fra fastlagte takster. Utføreren, som er enhetene, må gjennom budsjett bestemme tjenester som skal gis i enheten og omfanget av disse. På den måten får enheten tilført midler. Utføreren skal levere den kvaliteten til den prisen som er gitt (Fafø-rapport, 2007).

Omsorgstjenesten i Helse- og sosialsektoren er nå organisert i 13 enheter. Hver enhet består både av sykehjem og hjemmesykepleie og ledes av en enhetsleder. Enhetslederene er direkte underlagt Helse- og sosialdirektøren. Hvert sykehjem er ledet av en avdelingsleder og hjemmesykepleien er ledet av en soneleder. Enhetsleder, avdelingsleder og soneleder utgjør ledergruppen i enheten sammen med eventuelle tillitsvalgte.

Sykehjemmene, som har vært vårt utgangspunkt i denne oppgaven, er ofte delt inn i ulike avdelinger og grupper avhengig av størrelse på sykehjemmene. Gruppeledere har det faglige ansvaret for de ulike gruppene og koordinerer på den måten det daglige arbeidet på sykehjemmet sammen med avdelingsleder. Ansatte på sykehjemmene er for det meste fordelt på yrkesgruppene sykepleiere, hjelpepleiere og omsorgsarbeidere i tillegg til enkelte ansatte i merkantile yrkesgrupper. Det er også en del ufaglærte, men dette varierer noe fra sykehjem til sykehjem.

1.2 OPPGAVENS FORMÅL

Denne oppgaven er en masteroppgave innen studiet ” Erfaringsbasert Master i ledelse, med spesialisering innen personalledelse og kompetanseutvikling” på Universitet i Agder.

Vi er to studenter som har arbeidet med denne oppgaven sammen. Oppgaven bygger på to prosjekter som vi har gjennomført tidligere i studiet. Disse prosjektene ble gjennomført på et sykehjem i Kristiansand kommune der vi fungerte som prosesskonsulenter i forhold til ulike tema relatert til læring. Gjennom disse prosjektene ble vi nysgjerrige på hva som fremmet eller hindret læring på sykehjemmene og ønsket derfor å forske videre på læringsperspektivet. Med utgangspunkt i temaet ”*Læring blant ansatte på sykehjemmene i Kristiansand kommune*” har vi fra juni til november 2008 foretatt undersøkelser på ledelsesnivå på 5 sykehjem og enheter samt representanter for ledelse og ansatte i staben i Helse- og sosialsektoren.

Hensikten med oppgaven er i tillegg til å innfri de krav som UiA stiller til en masteroppgave, å sette søkelys på hvilke læringsmuligheter som finnes for ansatte på sykehjem i Kristiansand kommune og hvordan disse mulighetene utnyttes. Læring og kompetanseutvikling er strategisk viktig på sykehjemmene for å møte kommende utfordringer i omsorgstjenesten (St. melding nr.25, 2006). Vi håper i den forbindelse at vårt bidrag gjennom denne oppgaven kan være med å belyse hvordan læringsrommet på sykehjemmene kan utnyttes enda bedre enn det gjøres i dag.

1.3 OPPGAVENS TEMA

Når vi i denne oppgaven har valgt å undersøke ”*læring blant ansatte på sykehjemmene i Kristiansand kommune*”, har det vært viktig å ta utgangspunkt i at læring er påvirket av den sammenhengen den finner sted i (Illeris, 2006). Med sammenhengen eller konteksten menes både indre og ytre forhold som påvirker læringen og læringsmulighetene. Trekk ved sykehjemmenes indre kontekst, både formelle og uformelle elementer, blir behandlet både i oppgavens teoridel og resultat- og drøftingsdelen. Den ytre konteksten, det vil si forhold i omgivelsene som påvirker en organisasjons endrings- og læringsmulighet (Jacobsen, 2006) vil vi gi en kort beskrivelse av her.

Eldreomsorgen i Norge står overfor store utfordringer. Ifølge Stortingsmelding nr. 25 (2006) har omsorgstjenestene de siste 20 årene gjennomgått flere store reformer. I kjølvannet av dette

har blant annet yngre brukere av kommunale omsorgstjenester omtrent blitt fordoblet de siste ti årene. Nye brukergrupper skaper nye arbeidsformer og behov for endret kompetanse. Dette, sammen med betydelig vekst i tallet på eldre i årene fremover, vil kreve en stor utbygging av tjenestetilbudet. Det er også betydelige utfordringer for omsorgstjenestene i dag. Høy andel ufaglærte, lav andel personell med høgskoleutdanning, høyt og omfattende sykefravær og få ledere er utfordringer som krever både økning av kapasiteten og heving av kompetansen. (St. melding nr. 25, 2006).

Utfordringene i omsorgstjenesten i Kristiansand kommune er også store. Følgende overskrift var hovedoppslag i Fædrelandsvennen 11. oktober i år: *”Det er økonomisk krise ved sykehjemmene i Kristiansand. En viktig årsak er dramatisk høyt sykefravær som krever dyre vikarer”*. Helse- og sosialdirektøren uttaler i samme avisoppslag at sektoren har en formidabel utfordring med å opprettholde kvaliteten på tjenestetilbudet.

Det er utarbeidet kvalitetskrav til omsorgstjenesten i Kristiansand kommune. Kvalitetskravene inngår i Helse- og sosialsektorens kvalitetssystem og er basert på *Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten*. Formålet med denne forskriften er å sikre at personer som mottar pleie- og omsorgstjenester får ivaretatt sine grunnleggende behov med respekt for det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel. Kvalitetskravene legger vekt på at det er verdien respekt, trygghet og kommunikasjon som skal være styrende for all brukerbehandling og tjenesteutførelse. Videre skal avvik fra kvalitetskravene registreres og rapporteres (Kvalitetskrav nivå 2, 2007).

Kvalitetskravene, den økonomiske situasjonen og utfordringer i forhold til dette, er sentrale elementer i den ytre konteksten som påvirker sykehjemmene. I tillegg er også organisasjonsstruktur og systemmodellen ” Beslutter - Utfører” som er beskrevet tidligere, vesentlige faktorer. I den sammenheng bør det også nevnes at samtidig som kommunen innførte den nye systemmodellen ble også balansert målstyring innført for alle enhetene. Gjennom balansert målstyring (balanced scorecard) må enhetene rapportere faste parametere hver måned. På den måten kan ledelsen sammenligne enhetene med hverandre (benchmarking). Dette er også med på å forme den ytre konteksten og virke ifølge Jacobsen (2006) som ytre drivkrefter for sykehjemmene. Balansert målstyring og benchmarking vil bli beskrevet ytterligere i teorikapitlet (pkt 2.2.1).

For å møte kvalitetskravene og andre utfordringer er kompetanseheving og utvikling av medarbeidere viktig ifølge Stortingsmelding nr. 25 (2006) der det understrekes at de ansatte er omsorgstjenestens viktigste ressurs. I samme Stortingsmelding legges det også vekt på ledernes rolle der det pekes på at et nært lederskap med personlig oppfølging av den enkelte ansatte er avgjørende for både faglig utvikling, arbeidsmiljø og god ressursutnyttelse. Med bakgrunn i framtidige utfordringer er det utarbeidet en ny statlig kompetanse- og rekrutteringsplan, kalt ”Kompetanseløftet 2015” (St. melding nr.25, 2006). Denne vil være førende for hvilke strategier og tiltak som settes i verk i omsorgstjenesten i årene fremover.

”*Læring blant ansatte på sykehjem i Kristiansand kommune*” er dermed et høyst samfunnsaktuelt tema. Læring i organisasjoner som sykehjem kan tilrettelegges og foregå på mange forskjellige måter. Teoretiske betraktninger rundt læring og læring på arbeidsplasser er beskrevet i teorikapitlet.

1.4 PROBLEMUTVIKLING OG TEMATISK OPPDELING AV PROBLEMSTILLINGEN

Som allerede nevnt var drivkraften bak valget av tema for denne masteroppgaven nysgjerrigheten skapt gjennom våre to tidligere prosjekter på et sykehjem i Kristiansand kommune. Basert på våre funn og erfaringen fra disse prosjekter ville vi for det første undersøke om det vi hadde sett var representativt og generaliserbart og for det andre ønsket vi å forske videre på læringsperspektivet i omsorgstjenesten. I de to første prosjektene var det ansatte på sykehjemmet som i hovedsak var involvert. I denne oppgaven valgte vi derfor å ta utgangspunkt i ledernivået på sykehjemmene ved å intervju avdelingsledere og enhetsledere på fem sykehjem av ulik størrelse i Kristiansand kommunene. For å få et mer helhetlig bilde av situasjonen ble også en leder og en fagutvikler i Helse- og sosialsektoren i kommunen intervjuet. Vi valgte å ikke involvere ansatte på sykehjemmene fordi vi allerede hadde data fra dette nivået fra de tidligere prosjektene og fordi vi måtte begrense oppgaven ut fra vår tidsramme.

Med temaet ”*Læring blant ansatte på sykehjemmene i Kristiansand kommune*” og foreløpig problemstilling ”*Hvordan tilrettelegge for læring på sykehjemmene i Kristiansand kommune*” valgte vi tidlig modellen ”læring i arbeidslivet” utviklet av Illeris (2006) som utgangspunkt for oppgaven vår. Denne modellen var aktuell for oss fordi den gir et overblikk over sentrale elementer, felter og prosesser og sammenhengen mellom disse som påvirker læring i

arbeidslivet. Modellen som er vist i teorikapitlet (fig 2.2), består både av et sosialt og et individuelt nivå, fordi læring ifølge Illeris (2006) både er en sosial og en individuell prosess.

I modellen er det tre sentrale hovedprosesser eller samspill linjer. Den ene prosessen er den sentrale samspillprosessen mellom individuelt og sosialt nivå, den andre prosessen er den individuelle tilegnelsesprosessen, mens den tredje prosessen er samspillet mellom det teknisk-organisatoriske og sosialt - kulturelle læringsmiljø.

Modellen ble benyttet som verktøy gjennom hele oppgaven. Vi valgte gjennom intervjuer å undersøke hvordan elementene i modellen og samspillet mellom dem påvirker læringen på sykehjemmene og hvordan de ulike sykehjemmene som læringsarena utnytter begrensninger og muligheter som læringsrommet byr på. Med bakgrunn i modellen og våre undersøkelser ble følgende problemstilling valgt for vår oppgave: ***”Hvordan utnyttes læringsrommets elasticitet lokalt på sykehjemmene i Kristiansand kommune?”***

Ut fra denne problemstillingen og på bakgrunn av elementer i modellen, har vi valgt å dele oppgaven inn i tre hovedtemaer. Disse hovedtemaene er ”arbeidsplassen – en viktig læringsarena”, ”lokale utforminger av læringsrommet” hvor vi ser nærmere på den formelle og uformelle delen av læringsrommet samt ulike læringsformer, og sist tar vi utgangspunkt i noen ”gode læringssituasjoner” på sykehjemmene der modellens tilegnelses- og samspillprosess står sentralt.

Hovedtemaene vil danne grunnlaget for drøfting av funnene i undersøkelsen og vil bli belyst i rapportens teorikapittel i sammenheng med modellen ”læring i arbeidslivet”.

2. TEORIGJENNOMGANG

2.1 INNLEDNING

I dette kapitlet vil vi presentere aktuell teori som vi vurderer som sentral i forhold til oppgavens problemstilling; *”Hvordan utnyttes læringsrommets elastisitet lokalt på sykehjemmene i Kristiansand kommune?”*

En læringsprosess er i seg selv en endringsprosess i organisasjoner og læringsprosesser blir påvirket av endringer som skjer både internt i organisasjonen og i omgivelsene. Vi har derfor valgt å se på teori knyttet til planlagt endring, der vi spesielt vil se nærmere på endringens drivkrefter, kontekst, innhold og omfang.

Læring og læringsmuligheter på sykehjemmene er hovedtema i denne oppgaven og vi vil derfor belyse ulike sider ved læring og læring i organisasjon. Hovedtyngden av teori i forbindelse med læring vil bli knyttet opp mot modellen ”læring i arbeidslivet” som er utviklet av Illeris (2006). Denne modellen er spesielt relevant fordi vi har undersøkt hvordan sykehjemmene brukes som læringsarena. Modellen tar utgangspunkt i et arbeidslivsperspektiv og et læringsperspektiv samtidig som den tar høyde for at læring både er en individuell og en sosial prosess. Teorien tilknyttet denne modellen vil bli presentert ut fra modellens tre hovedprosesser, samspillet i læringsrommet, tilegnelsesprosessen og samspillprosessen. Relatert til læring i arbeidslivet har vi også valgt å se på ulike læringsformer og hvordan læring skjer gjennom småprat.

2.2 PLANLAGT ENDRING I SAMMENHENG MED LÆRING

Ifølge Jacobsen (2006) endres organisasjoner når det finnes en ubalanse mellom enten ulike interne forhold eller mellom organisasjonen og dens omgivelser. Dermed står organisasjoner overfor ulike drivkrefter som presser organisasjoner til å foreta endringer. Ulike elementer i planlagt endring påvirker hverandre gjensidig. Det vil si at endring i et element fører til endring i andre elementer. Disse endringer kan skje på ulike måter både når det gjelder omfang og innhold. De sentrale elementer i en planlagt endring er endringens drivkrefter, endringens innhold og omfang, endringskonteksten og endringsprosessen. Helse- og

sosialsektoren i Kristiansand kommunen har de siste årene vært gjennom en meget radikal endring som var initiert fra sentralt hold, det vil si omgivelsene.

Her vil vi se nærmere på endringens drivkrefter, kontekst, omfang og innhold som er mest relevant for vår oppgave.

2.2.1 ENDRINGENS DRIVKREFTER

Ved planlagt endring er det drivkrefter som initierer og er pådriver for endringene (Jacobsen, 2006). Ulike drivkrefter skaper ulike begrensninger og muligheter som igjen resulterer i forskjellige løsninger. Drivkreftene kan deles inn i ytre og indre drivkrefter som i mange tilfeller flyter over i hverandre.

Med ytre drivkrefter menes forhold i omgivelsene som påvirker organisasjoner til å endre seg (Jacobsen, 2006). Det betyr at det er ubalanse mellom de krav omgivelsene stiller og den måten organisasjonen fungerer på. Endringen er dermed et forsøk på å skape balanse. For offentlige virksomheter som omsorgstjenesten er det en rekke ytre drivkrefter som kan være av betydning. Politiske myndigheter som tildeler ressurser og utøver effektivitetspress på organisasjoner gjennom krav av oppnådde resultater og kostnadsbruk, er en betydelig ytre drivkraft. Som eksempel på dette er balanced scorecard eller balansert målstyring som ble innført etter omorganisering i Helse- og sosialsektoren i 2003. Gjennom dette systemet må enhetene rapportere inn tall hver måned og måles på en rekke faktorer, som økonomi, registrerte avvik, gjennomførte medarbeidersamtaler og sykefravær for å nevne noen.

Hovedtanken bak balansert målstyring er å få til en vellykket strategisk utvikling. For å få til dette må det være balanse mellom økonomiske, teknologiske og menneskelige faktorer (Kaplan og Norton sitert i Levin og Klev, 2004). Utviklingen og oppnåelse av ønskede mål er med andre ord avhengig av samspillet mellom flere forhold som betyr at det ikke er nok å satse på én faktor. Dessuten er det viktig å måle på de faktorene som bidrar til måloppnåelse og ikke på de endelige resultater fordi det alltid vil være for seint. Måling i seg selv er ifølge Levin og Klev (2004), et viktig redskap for læring i utviklingsprosesser.

Helse- og sosialsektoren i Kristiansand kommune benytter balansert målstyring til blant annet benchmarking mellom enhetene. Benchmarking brukes som et verktøy i

organisasjonsutvikling og dreier seg om å sammenligne enheter med hverandre og lære fra dem som er bedre. Dette verktøyet blir dermed også en viktig ytre drivkraft for enhetene i sektoren. De sentrale aspekter ved benchmarking er ifølge Andersen (sitert i Levin og Klev, 2004) blant annet å skape endringsmotivasjon, bidra til medarbeidernes utdanning og utvikling og skape en kultur for prestasjonsmåling. Et eksempel på det er at lederne i Helse- og sosialsektoren får lønn etter hva de presterer basert på balansert målstyring og benchmarking. Det mest synlige effekten av benchmarking er at organisasjonen åpnes opp på en systematisk måte mot omverden. Den får innsikt om hvordan ulike problemer løses av andre, hvordan de organiserer sine virksomheter og utfører oppgaver. Dermed er benchmarking et verdifullt virkemiddel i lærings- og endringsprosesser (Andersen sitert i Levin og Klev, 2004).

Andre ytre drivkrefter som kan gjøre seg gjeldende for omsorgstjenesten er demografiske endringer som at andelen av eldre i befolkningen øker og økt innvandring som gir språklige og kulturelle utfordringer. Media kan også være en ytre drivkraft. Organisasjoner verner om omdømmet sitt og må pleie media mer enn før og dessuten gir Offentlighetsloven media stor innsikt. Vi ser fra tid til annen eksempel i media der pårørende klager på sykehjem og påstår at kvalitetskravene til tjenestene ikke er tilfredstilt.

De indre drivkreftene i en organisasjon oppstår ifølge Jacobsen (2006), når det er ubalanse mellom ulike interne elementer, både formelle og uformelle, i organisasjonen. Det kan for eksempel dreie seg om ubalanse mellom organisasjonsmål og midler for å nå dette målet eller ubalanse mellom maktforhold og organisasjonsstruktur. Nye brukere på sykehjemmene som krever ny type behandling er et eksempel på en indre drivkraft på sykehjem som resulterer i en lærings- eller endringsprosess.

2.2.2 ENDRINGENS KONTEKST

Kontekst kommer fra gresk og betyr sammenfletning som ifølge Haslebo (2006:21) oversettes til ”den ramme, som et fenomen forstås innenfor”. Jacobsen (2006) skiller mellom ytre og indre kontekst. Den ytre konteksten er hva som kjennetegner omgivelsene rundt organisasjonen og som kan påvirke den. Dette inkluderer de økonomiske, sosiale, politiske og bransjemessige omgivelser en organisasjon befinner seg i. Som omtalt i innledningskapitlet, er det økonomisk krise ved sykehjemmene i Kristiansand kommune. Dette, som en del av den

ytre konteksten, vil være med å påvirke læringsprosessene på sykehjemmene. Organisasjoner vil ifølge Jacobsen (2006) også befinne seg innenfor spesifikke felt i den ytre konteksten som består av klienter, samarbeidspartnere, organisasjoner som driver med lignende aktiviteter og regulerende organer. For sykehjemmene er sykehuset i kommunen både en samarbeidspartner og en organisasjon med nokså lik aktivitet.

Den indre konteksten er den organisasjonsmessige rammen endringen skjer i. I den forbindelse peker Jacobsen (2006) på organisasjonens strukturelle, kulturelle og politiske trekk og samspillet og spenningen mellom disse som viktige elementer som beskriver den indre konteksten. Han peker videre på at ved å endre kontekstuelle forhold i en organisasjon, enten på struktur, strategi eller verdier og normer, vil det ikke bare føre til endringer i elementet som er endret, men også påvirke andre elementer. Det er en sammenheng og en avhengighet mellom de kontekstuelle forholdene i en organisasjon. Når nye system innføres i en organisasjon, som eksempelvis balansert målstyring, skjer det noe samtidig med den menneskelige adferd og Jacobsen (2006) antar at det vil bli større fokus på det som oppnås enn hvordan ting gjøres.

2.2.3 ENDRINGENS INNHOLD OG OMFANG

Innholdet i en organisatorisk endring består, ifølge Jacobsen (2006), av to hovedtyper elementer, formelle og uformelle. De formelle elementene er knyttet til strategi, struktur og teknologi, mens de uformelle elementene er knyttet opp mot kultur (verdier og normer) og uformelle maktforhold. Endringer i organisasjoner skjer som regel ikke kun i forhold til bare struktur eller bare kultur.

Endringen i organisasjonsliv lik endringer i menneskelivet varierer i omfang. Noen endringer er omfattende og dramatiske, revolusjonære, og noen skjer gradvis og i form av små justeringer og tilpasninger over lengre tid, evolusjonære endringer (Jacobsen, 2006).

Disse to typer endringer har vært mye omtalt i teorier om organisasjonsendring. Det er benyttet forskjellige begrep som imidlertid må ikke regnes som direkte synonymer. Klassikere innen organisasjonslæring Argyris og Schön bruker begreper som "enkel kretslæring" eller "dobbelt kretslæring" (Levin og Klev, 2004). Relatert til læringsprosessene på sykehjemmene skjer denne for det meste gradvis og i form av små justeringer når ansatte arbeider sammen for å utføre daglige aktiviteter. Det er snakk om tilføyende eller assimilativ læring. Det

oppstår imidlertid situasjoner på sykehjem som krever overskridende læring eller såkalt akkomodativ læring. Assimilativ og akkomodativ læring vil bli omtalt senere i teorikapitlet.

Endringer i Helse- og sosialsektoren i kommunen, som har vært omtalt tidligere, var omfattende både i omfang og i innhold og krevde dobbel kretslæring. I denne endringsprosessen ble maktrelasjoner, belønningssystemet, rutiner og struktur for å yte tjenester endret radikalt.

2.3 LÆRING

Det er mange ulike definisjoner på læring. Felles for de fleste definisjonene er at læring handler om endring i adferd. Oppfattelsen av hva selve læringsprosessen er, har utviklet seg i mange retninger de siste årene. På den ene siden har læring tradisjonelt vært forstått som en indre psykisk prosess hos individet som skal tilegne seg kunnskap, ferdigheter og holdninger. Motsatsen er en sosialkonstruksjonistisk oppfattelse der læring må sees på som en sosial prosess som finner sted i samspillet mellom mennesker, med andre ord en sosial teori om læring (Wenger, 2006). Samspillet mellom mennesker skjer, ifølge Wenger (2006), ved å delta i et praksisfellesskap som fungerer som både scene og objekt, vei og mål i forhold til læring

Illeris (2006) hevder imidlertid at læring hverken kun er en individuell eller sosial prosess, men begge deler på en gang. ”Gjennom det sosiale samspillet mellom individet og dets omgivelser mottar individet påvirkninger eller impulser som det kan ta til seg gjennom indre psykiske bearbeidelses- og tilegnelsesprosesser” (Illeris 2006:50). Det betyr at for å få til menneskelig læring må både samspill- og tilegnelsesprosessene være tilstede. Læring er ifølge Lave og Wenger (2003) situert. Det vil si at den finner sted i en bestemt sammenheng som påvirker både læringsprosessen og dens resultat.

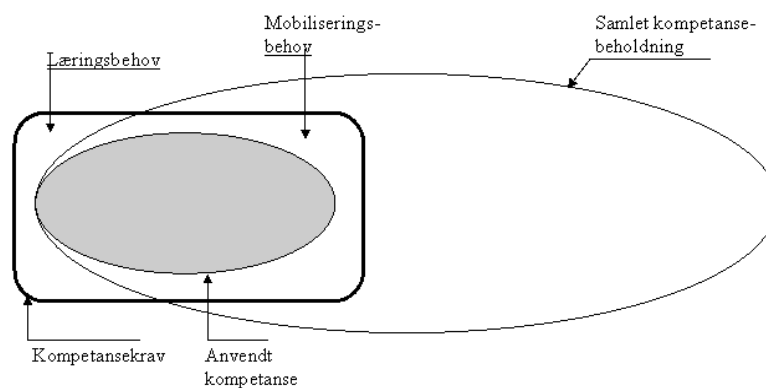
2.4 KOMPETANSE OG KOMPETANSEBEHOV I EN ORGANISASJON

Begrepet kompetanse blir ofte benyttet i sammenheng med læring og da ofte som et resultat av læring. Dette begrepet har i likhet med læringsbegrepet blitt definert på mange måter i litteraturen. I denne oppgaven vil vi definere kompetanse som ”samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle funksjoner og oppgaver

i tråd med definerte krav og mål” (Lai, 1997:32). Her henspeiler kunnskap til det å vite, ferdigheter til å kunne gjøre, evner til grunnleggende egenskaper og forutsetninger og holdninger til meninger, innstillinger og verdier (Lai, 1997).

Det skilles ofte mellom formell og uformell kompetanse. Formell kompetanse kan betegnes som den kompetanse som kan dokumenteres gjennom utdanningssystemet, mens uformell kompetanse er tilegnet gjennom erfaringslæring. Summen av formell og uformell kompetanse kalles realkompetanse (Lai, 1997).

For å utføre enkelte oppgaver eller funksjoner i en virksomhet kreves generell eller standardisert kompetanse, mens for andre oppgaver trengs organisasjonsspesifikk kompetanse det vil si kompetansen som er skreddersydd til virksomhetens behov og oppgaver (Becker sitert i Lai, 1997). Den organisasjonsspesifikke kompetansen utvikles, ifølge Lai (1997), først og fremst gjennom interne læringstiltak og erfaringslæring og har dermed lavere overføringsverdi mellom organisasjoner. Hun peker videre på at formulering av en overordnet strategi for kompetanseutvikling i en organisasjon bør bygges på en kompetansekartlegging hvor kompetansebeholdning, kompetansekrav og kompetansebehovet avdekkes. Det vil si hvilken kompetanse organisasjonen har, hvilken kompetanse trengs for å kunne utføre definerte oppgaver og hvilken kompetanse som mangles eller bør mobiliseres. Figur 2.1 viser sammenhengen mellom kompetansebeholdning, kompetansekrav og lærings- og mobiliseringsbehov som er ulike former for kompetansebehovet.



Figur 2.1 *Sammenhengen mellom ulike elementer ved identifisering av kompetansebehov (Lai, 1997:60)*

Kompetanseutvikling er ifølge Stortingsmelding nr. 25 (2006) et sentralt satsingsområde for omsorgstjenesten for å kunne møte framtidens omsorgsutfordringer. I Helse- og sosialsektoren i Kristiansand kommune er det utarbeidet en plan for strategisk kompetanseutvikling. I denne planen pekes det på at en forutsetning for å kvalitetssikre tjenestene er å utvikle, oppdatere, vedlikeholde de ansattes kompetanse. For å få dette til stilles det krav til enhetene om at det årlig gjennomføres kompetansekartlegging for å få en oversikt over samlet kompetansebeholdning og hvilke læringsbehov som må dekkes, jf. figur 2.1.

2.5 LÆRING I ORGANISASJONER

Læringsbegrepet er ofte knyttet til individers utvikling, men de siste årene har det vært økt interesse for læring knyttet til utvikling og endring som skjer i organisasjoner.

Organisasjonslæring, kollektive læringsprosesser, erfaringslæring og lærende organisasjoner er begreper som ofte benyttes i den forbindelse. Det at en organisasjon lærer kan virke noe absurd for i utgangspunktet er det levende subjekter som lærer. Med organisasjonslæring menes imidlertid at det er individene i en organisasjon som lærer. Individuell kunnskap utnyttes først i samspill med andre (Levin og Klev, 2004). Dette betyr at når vi bruker begrepet organisasjonslæring er det menneskene i en organisasjon som lærer gjennom kollektive læreprosesser (Haslebo, 2006).

Sentral i denne sammenhengen mellom individuell og kollektiv læring i organisasjoner er erfaringslæring. Å lære av egen og andres erfaring er en viktig del av livet. *”Hvis dere vil erverve kunnskap må dere delta i praksis for å forandre virkeligheten. Hvis dere vil vite hvordan en pære smaker, må dere forandre pæren gjennom det å spise den. ... All ekte kunnskap har sitt utspring i erfaringen.”* (Mao Tse-Tung sitert i Moxnes, 1995:46).

Erfaringslæring som begrep innenfor organisasjonslæring er knyttet til læringssirkelen til Kolb. I prosessen erfaringslæring omdannes erfaring til erkjennelse og ifølge Kolb (gjengitt i Levin og Klev, 2004) er det viktig å skape en kontinuerlig læringssirkel der konkrete handlinger gir resultater og erfaringer som det reflekteres over. Refleksjon over disse gir ny innsikt og forståelse som brukes til ny læring, handling og så videre. Erfaringslæring innebærer å forstå hvilke prosesser som er viktige for en god og effektiv læring (Levin og Klev 2004). For å dele våre erfaringer med andre er vi avhengig av tillit til den eller de andre. Gode relasjoner både mellom ansatte, ansatte og ledelse og mellom samarbeidende organisasjoner er derfor en viktig forutsetning for å få til erfaringslæring, både internt i

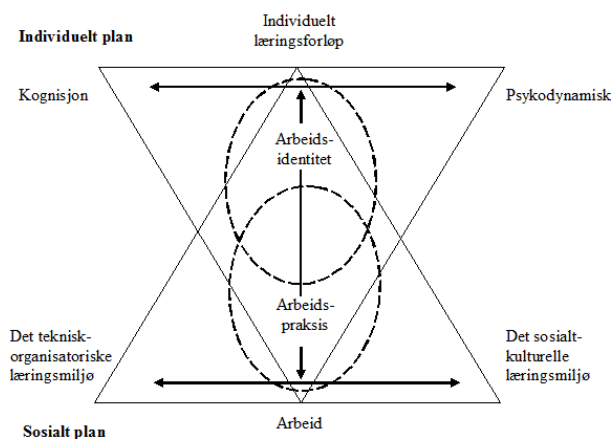
organisasjonen og mellom organisasjoner. Ifølge Wenger (2006) innebærer læring et samspill mellom erfaring og kompetanse og at det er spenningen i dette samspillet som gir mulighet for ny kunnskap. Når ulike arbeidsfellesskap treffes både internt i organisasjonen eller på tvers av organisasjoner, oppstår dette samspillet. Spenningen som da oppstår mellom erfaring og kompetanse utgjør en viktig læringsressurs. Møter mellom ulike arbeidsfellesskap eller praksisfellesskap kaller Wenger (2006) for ”grensemøter” og er et viktig potensial for læring i organisasjoner.

2.6 ARBEIDSLIVET SOM LÆRINGSARENA

Begrepet læringsarena består ifølge Levin og Klev (2004) av materielle rammer og de menneskene som kommuniserer innenfor disse rammene. Hvert enkelt sykehjem som deltok i vår undersøkelse kan dermed betraktes som en læringsarena. ”*Arbeidslivet er den mest hensiktsmessige læringsarena for den læring som er direkte arbeidsrelatert.*” Illeris (2006: 243).

Når læring finner sted på en arbeidsplass, vil den alltid være påvirket av den sammenheng den finner sted i, eller ifølge Lave og Wenger (2003), sin særlige situering. Arbeidsplassens kontekst som formål, eksistensgrunnlag og rammebetingelser vil påvirke læringen som skjer. Illeris (2006) peker også på effektivitetsbestrebelse og ledelsesretten som viktige vilkår for læring. Selv om formål og maktstruktur legger føringer for læring på arbeidsplassen, vil også medarbeidernes interesser og perspektiver virke inn på læringen. Disse interessene og perspektivene behøver ikke alltid være i overensstemmelse med organisasjonens primære formål.

Når vi i dette prosjektet har undersøkt læringsprosesser på sykehjem, har vi tatt utgangspunkt i en teoretisk modell for læring i arbeidslivet som er utviklet av Illeris, se figur 2.2 på neste side. Denne modellen er satt sammen av to trekanter. Den ene trekanten med spissen opp beskriver arbeidslivets betingelser for læring, mens den andre trekanten viser individuelle betingelser for læring. Grunnlinjene i de to trekantene skisserer dermed henholdsvis et sosialt og et individuelt plan. På den måten tar modellen utgangspunkt i både et arbeidslivsperspektiv og et læringsperspektiv samtidig som den tar høyde for at læring er både en individuell og en sosial prosess.



Figur 2.2 *Læring i arbeidslivet (Illeris, 2006:69)*

Hovedelementene i modellen vil beskrives mer inngående videre i dette kapitlet og vi har i den forbindelse valgt å ta utgangspunkt i læringsrommet, tilegnelsesprosessen og samspillprosessen som er markert som dobbeltpiler i figur 2.2. Den vannrette nederste dobbelt-pilen beskriver samspillet i læringsrommet eller mellom læringsmiljøets teknisk-organisatoriske og sosialt - kulturelle side, mens den øverste vannrette dobbelt-pilen beskriver samspillet på det individuelle læringsplan. Den loddrette dobbelt-pilen viser den sentrale samspillprosessen mellom individuelt og sosialt nivå som er selve kjernen i læringsprosessene som skjer i arbeidslivet.

2.7 ARBEIDSLIVETS LÆRINGSROM

Ordet læringsrom er et begrep som beskriver de muligheter og begrensninger som eksisterer for at man kan lære i det daglige arbeid (Bottrup, 2001). Begrepet læringsrommet fanger også opp den variasjon som finnes i forutsetninger og erfaringer hos den enkelte. Det betyr at det blant annet må være plass til allsidighet og forskjellighet for å utvikle et godt læringsrom. I tillegg er det en fordel for læringsrommet at organisasjonen har et mest mulig bredt utviklings- og læringsbegrep (Bottrup, 2001). Læring i arbeidslivet er ikke kun det å utføre arbeidsoppgaver eller delta på kurs og utviklingsprosjekter, men læring i arbeidslivet henspiller her i første rekke på det å være på arbeidsplassen og delta i alle de aktiviteter som finnes i den daglige arbeidssituasjonen. Det vil si at læringsrommet utformes og oppleves av de som er involvert i det. Faktorer som spiller inn i den forbindelse kan være opplevelse av arbeidsorganisasjon, samarbeidsrelasjoner, holdninger til læring og organisasjonskultur.

Læringsrommet er ikke noe statisk størrelse, men er i kontinuerlig endring blant annet ut fra strukturendringer og de involvertes interesse og handlinger. Bottrup (2001) karakteriserer læringsrommet som en amøbe med elastiske vegger. Flere av sykehjemmene vi var i kontakt med i prosjektet er flinke til å utnytte læringsrommet ved å fokusere på muligheter i stedet for begrensninger. Et eksempel på dette er et sykehjem som fokuserer på å utarbeide gode rutiner som vil frigjøre tid som kan utnyttes til læring.

I all produksjon av både varer og tjenester forutsettes det et samspill mellom sosiale og tekniske systemer som kobles sammen og rettes mot felles mål (Illeris, 2006). Modellen i figur 2.2, viser at læringsrommet på en arbeidsplass teoretisk sett består av to ulike læringsmiljø, en formell og en uformell del. Illeris (2006) beskriver det formelle miljøet som ”det teknisk - organisatoriske læringsmiljø” og det uformelle miljøet som ”det sosialt - kulturelle læringsmiljø”. Med læringsmiljø menes de fysiske og psykososiale rammene læringen skjer innenfor eller ifølge Illeris (2006) de muligheter for læring som de materielle og sosiale omgivelser gir.

2.7.1 DET TEKNISK-ORGANISATORISKE LÆRINGSMILJØ

Arbeidets innhold, hvordan dette er organisert – struktur og system – og hvilken teknologi som benyttes er forhold som ifølge Illeris (2006) utgjør det teknisk-organisatoriske læringsmiljøet. Dette miljøet bestemmer hvilke kvalifikasjoner medarbeidere må ha og hvilke muligheter som finnes for læring. Videre fremhever han seks faktorer innenfor det teknisk - organisatoriske læringsmiljøet som påvirker muligheten for læring. Disse er arbeidsdeling, arbeidets innhold, disposisjonsmuligheter, muligheten for å bruke kvalifikasjoner, arbeidets tempo/intensitet og muligheten for sosial interaksjon.

Begrepet arbeidsdeling er knyttet til organisasjonsform. Illeris (2006) peker på både vertikal og horisontal arbeidsdeling. Med vertikal arbeidsdeling menes forholdet mellom de planleggende, besluttende, koordinerende, kontrollerende og utførende i en organisasjon. Hvis vi ser på hvordan sykehjemmene er organisert i Kristiansand kommune, ser vi at omorganiseringen i 2003 gjorde organisasjonsstrukturen flatere med større ansvar og selvstendighet (autonomi) for enhetsledere. Samtidig ser vi at strategiske beslutninger med fokusering på rutiner og rapporteringer, felles resultatindikatorer, både for kvalitet og effektivitet er blitt flyttet lengre vekk fra sykehjemmene.

Den horisontale arbeidsdelingen beskriver i hvilken grad de ulike arbeidsprosessene er oppsplittet og hvordan de ulike delene i prosessene er adskilt eller integrert i hverandre. Illeris (2006) hevder at jo mer oppsplittet en arbeidsprosess er, desto mer begrenset er læringsmulighetene. På sykehjemmene har vi erfart at arbeidsprosessene i stor grad er integrert i hverandre og den enkelte medarbeider har store muligheter til å se konsekvenser av sitt eget arbeid. På den måten gir den horisontale arbeidsdelingen gode muligheter for læring på sykehjemmene. Illeris (2006) peker også på andre typer arbeidsdelinger som mellom mann og kvinne, mellom mennesker med ulik etnisitet, alder og yrkesgrupper der læringsmuligheter skapes når den etablerte arbeidsdelingen brytes opp. Et av sykehjemmene i vår undersøkelse skal ta imot fire studenter fra Vilnius som skal få opplæring for å bli hjelpepleiere. Dette vil skape læringsmuligheter for ansatte på sykehjemmet både i forhold til hvordan de jobber og hvordan de kommuniserer med folk fra andre kulturer.

Arbeidets innhold er av betydning for den meningen arbeidet har for den enkelte. Ifølge Illeris (2006) er meningen med arbeidet avhengig av hvilken vekt eller status dette har i samfunnet, men for den enkelte har også arbeidet en bestemt mening ut fra sitt læringsforløp der sosialisering gjennom familie og utdanning er sentral. Arbeidets innhold og mening henger også sammen med hvor betydningsfullt dette er for andre. Her er arbeidsoppgaver på et sykehjem et godt eksempel på et arbeidsinnhold som er samfunnsnyttig og dermed ofte føles meningsfullt for de som utfører det. Det å ha et arbeid som føles meningsfullt skaper engasjement som igjen er en viktig drivkraft i læreprosesser.

På mange arbeidsplasser kan det ofte være motsetningsfulle krav og forventninger som preger arbeidsinnholdet. Illeris (2006) hevder imidlertid at det ligger en drivkraft i læring, både individuelt og kollektivt, i nettopp dette med å håndtere motsetningsfylte krav. På sykehjemmene ser vi at krav om å holde budsjettene og samtidig etterleve kvalitetskrav til tjenestene ofte kan være motsetningsfylt. Dette bidrar igjen til at enhetsledere, sammen med involverte på sykehjemmene, må for det første prioritere, men også tenke nytt og kreativt, med andre ord læringsprosesser initieres.

Arbeidets disposisjonsmuligheter beskriver graden av frihet og autonomi den enkelte har i sitt arbeid. Graden av autonomi er avhengig av både hvordan organisasjonen er organisert, ledelsesform og på hvilket nivå den enkelte er plassert i organisasjonen. Illeris (2006) peker på at jo lavere plassering i organisasjonen en medarbeider har, desto mindre autonomi og

dermed mindre læringsmuligheter. Ledere har derimot mye større frihetsgrad og spillerom og dermed bedre læringsmuligheter. På et sykehjem er det begrenset disposisjonsmuligheter for de ansatte. Turnusordning gir lite mulighet til medarbeiderne å velge hvem de vil jobbe sammen med og til selv å velge arbeidsrutiner og rekkefølgen av arbeidsoppgaver.

Læringsmulighetene på en arbeidsplass er ifølge Illeris (2006) også avhengig av muligheten for å anvende kvalifikasjoner i arbeidet. I jobber som krever høy utdanning og spesifikk fagkompetanse er det større muligheter både å bruke sin kompetanse og videreutvikle denne enn i ufaglærte jobber. På sykehjemmene er det sykepleiere som i størst grad tar videreutdanning og som oftest bruker sin kompetanse i interne opplæringstiltak. Imidlertid blir læringsmulighetene på en arbeidsplass svekket når det stilles store krav til tempo og intensitet fordi dette vil gå utover tiden til å lære. Både tidspress og tungt arbeid med tunge løft er utfordrende faktorer på et sykehjem. Det å arbeide med mennesker som er helt avhengig av å få hjelp til enhver tid, gjør at det er vanskelig å sette av tid til større opplæringstiltak for mange på en gang. Et sykehjem i vår undersøkelse som av og til gjennomførte interne opplæringstiltak på slutten av arbeidsdagen satte spørsmålsteget ved effekten fordi arbeidstakerne da var så slitne.

Vi har tidligere skrevet at læring i organisasjoner skjer gjennom et samspill mellom enkeltindivider i organisasjonen. Læringen er derfor avhengig av mulighet for sosial interaksjon. Dette er igjen avhengig av hvordan arbeidet er organisert med mulighet for uformell og formell erfaringsutveksling både internt i en faggruppe eller på tvers av ulike faggrupper. Igjen peker Illeris (2006) på læringspotensialer som ligger i motsetninger i møtet mellom ulike faggrupper. Tid og ressurser er viktige faktorer i den sammenheng. Jacobsen (2006) hevder at en viss grad av "slakk" i en organisasjon er en forutsetning for læring. Slakk defineres som forskjellen på de ressursene som det er behov for og de ressursene som faktisk brukes. En viss grad av slakk gir mulighet for eksperimentering og refleksjon som er viktige elementer i erfaringslæringen. Det er liten grad av slakk på sykehjemmene som daglig har en utfordring med å få nok bemanning (St. melding nr.25, 2006). Likevel er arbeidet av en slik art at det er mulighet for sosial interaksjon. Ved vanskelige og utfordrende arbeidssituasjoner går flere sammen for å hjelpe hverandre og dele erfaringer. I den forbindelse skjer erfaringsutveksling på tvers av ulike faggrupper på sykehjemmene. Enkelte sykehjem har også sett verdien av refleksjon i forbindelse med læring og har derfor satt av egen

refleksjonstid. Mulighet for sosial interaksjon vil også bli belyst i forbindelse med det sosialt - kulturelle læringsmiljø.

2.7.2 DET SOSIALT - KULTURELLE LÆRINGSMILJØ

I det sosialt - kulturelle læringsmiljø er det sosiale og kulturelle forhold eller såkalte uformelle forhold på en arbeidsplass som har betydning for læringsmulighetene. Dette er knyttet til relasjoner, tradisjoner, normer og verdier i de uformelle fellesskapene på arbeidsplassen. Illeris (2006) peker i den forbindelse på tre uformelle fellesskap: arbeidsfellesskap, politiske fellesskap og kulturelle fellesskap. Disse fellesskapene på en arbeidsplass er ofte vevd sammen på ulike måter. *”Læringen finner ofte sted i møtet mellom de forskjellige fellesskaper i forbindelse med motsetninger og konflikter som kan føre til nye forstillinger og handlingsmønstre”* (Illeris, 2006:40).

Fellesskapene kan også relateres til den sosiale læringsteori til Wenger (2006) der begrepet praksisfellesskap benyttes. Han hevder at all læring skjer gjennom deltagelse i slike praksisfellesskap der fellesskapet skapes gjennom langvarig utførelse av felles oppgaver eller aktiviteter. Praksisfellesskap kan på den måten sees på som felles læringshistorie som krever noe av hver enkelt å bli en del av. Gjennom deltagelse og gjensidig engasjement er praksisfellesskaper der vi utvikler, forhandler og deler våre egne teorier og måter vi forstår verden på (Wenger, 2006).

Arbeidsfellesskapet dannes rundt utførelse av felles arbeidsoppgaver og fører til at personlige og følelsesmessige relasjoner skapes mellom de som samarbeider (Illeris, 2006). Fellesskapet og læring er avhengig av i hvilken grad arbeidet oppleves som meningsfullt. Vi har erfart at arbeidsfellesskap på sykehjemmene ofte er sterke og tilstede (Veggeland og Bahrami, 2007 og 2008). Som tidligere nevnt, opplever de ansatte at arbeidet de gjør er meningsfullt og er dermed villig til å engasjere og involvere seg i læreprosesser i hverdagen.

Ifølge Illeris (2006) handler læring i arbeidsfellesskapet i størst grad om å bli dyktigere og mer effektiv i jobben og oppnå bedre kvalitet med mindre feil – assimilativ eller såkalt enkelkrets læring. I noen tilfeller kan læringen også være overskridende – akkomodativ eller dobbeltkrets læring, der nye løsninger kreeres. Denne sammenhengen registrerte vi også på

sykehjemmene. Læringen i arbeidsfellesskapet er oftest i form av skrittvisse forbedringstiltak, mens overskridende læring forekommer sjeldnere. Graden av læring i arbeidsfellesskap henger også sammen med hvordan deltakerne gjennom nærhet og identifikasjon i arbeidet utvikler personlige relasjoner (Illeris, 2006).

Et særtrekk ved sykehjemmene er at hovedtyngden av de ansatte er kvinner. Dette kan påvirke dannelsen av sterke arbeidsfellesskap. Krogh mfl (2005) peker på at kvinners atferd i arbeidssammenheng sammenlignet med atferden til menn, er mer rettet mot samarbeid ved at de er dyktige til å utvikle team, etablere nettverk og veilede. Dette er også kjennetegn på et skapende miljø og en omsorgsfull organisasjon.

Det at arbeidsplassen består hovedsakelig av kvinner er et av flere kulturtrekk som særpreger en organisasjonskultur. Andre kulturtrekk kan være alder, sosial bakgrunn og etnisitet. Disse trekkene eller særpregene påvirker det kulturelle fellesskapet på en arbeidsplass. Det kulturelle fellesskapet dannes på grunnlag av felles verdier, normer og forestillinger som knytter grupper eller enheter sammen (Illeris, 2006). Lojalitet og fellesskapsfølelse er viktige stikkord i den forbindelse. En læringskultur eller et klima som bygger på tillit, omsorg og personlige nettverk mellom de ansatte er ifølge Krogh mfl (2005) en av de viktigste forutsetningene for å spre kunnskap på en effektiv måte. I forbindelse med kunnskapsutvikling peker han spesielt på omsorgsverdiene gjensidig tillit, aktiv empati, adgang til hjelp, pågangsmot og ingen fordømmelse som viktige. For en nyansatt er det å lære seg kulturen på en arbeidsplass like viktig som å lære seg nye arbeidsrutiner. Det ble også fremhevet av flere ledere vi intervjuet at dette er en viktig del av opplæringen for en nyansatt.

Lave og Wenger (2003) bruker uttrykket ”legitim perifer deltagelse” for integrering av nyansatt og hevder videre at en slik deltagelse referer både til utvikling av faglig identitet i praksis og til transformasjon av praksisfellesskaper. Læring i denne sammenheng forstås som en dynamisk bevegelse fra perifer til full deltagelse i et praksisfellesskap. Uttrykket ”legitim perifer deltagelse” innebærer at det er viktig at de ansatte gir den nytilsatte legitim rett til å være en del av fellesskapet selv om denne med en viss sannsynlighet vil komme til å mangle det fellesskapet betrakter som kompetent deltagelse (Wenger, 2006). Hvis fellesskapet er avvisende, er det mye vanskeligere for den nyankomne å lære. Videre betyr uttrykket også at de ansatte må anerkjenne at den nytilsatte i starten har en perifer deltagelse i fellesskapet. Det betyr at den nytilsatte i starten må få lov å utføre ”perifere” oppgaver og ha begrenset ansvar.

Det kulturelle fellesskapet og verdiene dette grunnlegges på vil ha avgjørende betydning for hvor lang tid det tar før en nytilsatt vil være et fullt integrert medlem i et praksisfellesskap.

Læring i det politiske fellesskapet er knyttet opp mot kontroll, makt og status på arbeidsplassen. Organisering i fagforeninger er eksempler på slike fellesskap.

Bottrup (2001) kaller det politiske fellesskapet for politikerfeltet i sin beskrivelse av læringsrommet. Hun kaller denne delen av læringsrommet et kampfelt som er knyttet til lønns- og arbeidsforhold, ivaretagelse av interesser, formelt samarbeid i bedriften og personalpolitikk. I prosjektet har vi i liten grad undersøkt det politiske fellesskapet, men kan nevne at videreutdanning innen fag som etterspørres sentralt blir belønnet i form av høyere lønn.

2.8 TILEGNELSESPROSESSEN

Det er viktig å understreke at læringsmiljøene som er beskrevet over kun danner en ramme for læring, et læringsrom, men for å få til læring på arbeidsplassen er samspill og dynamikk mellom læringsmiljøene og den enkelte medarbeider nødvendig (Illeris, 2006). I den forbindelse blir medarbeidernes læringsforløp avgjørende for hvordan læringsrommet blir utnyttet. Et individs læringsforløp er den kontinuerlige læringsprosessen som har skjedd gjennom hele livet, som bygger på sammensatte erfaringer og som får retning gjennom individets fremtidsperspektiver. Sentrale faktorer i den forbindelse er sosial bakgrunn, utdanning og tidligere arbeidserfaring (Illeris, 2006).

Som beskrevet tidligere, består den menneskelige læringen, tilegnelsesprosessen, både av en individuell, en sosial og en samfunnsmessig dimensjon. Her vil vi beskrive nærmere den individuelle dimensjonen som, ifølge figur 2.2, består av en kognitiv og en psykodynamisk del.

2.8.1 KOGNISJON

Den kognitive delen dreier seg om innhold og fornuft og inndeles i fire ulike måter å tilegne seg læring på. Teorien som beskriver disse ulike måtene er hentet fra Illeris (2006).

Kumulativ læring innebærer ikke forståelse, men er kun mekanisk. Denne type læring er

innholdsmessig isolert og dermed kan den kun innlæres og ikke forstås. Dette er imidlertid en grunnleggende lærdom det går an å bygge videre på. Assimilativ læring som også kalles den alminnelige eller tilføyende læring, er den læringen som skjer daglig når vi møter nye inntrykk. Denne formen for læring er dominerende i skole og utdanningssystemet. Det er også denne form for læring som er mest alminnelig på arbeidsplassen når alt går i vanlig rutiner og rytme. Denne form for læring er imidlertid sårbar ved omstillinger, endringer eller når uforutsette hendelser skjer på en arbeidsplass. Når det eksempelvis kommer helt ny type brukere til et sykehjem er det behov for en mer nytenkende læringsform såkalt akkomodativ læring. Akkomodativ eller ”overskridende” læring som det også kalles, aktiveres når vi kommer i situasjoner som vi ikke kan forstå og ei heller kan forholde oss til det fordi det ikke passer med den forståelse eller funksjonsmønster vi har tidligere utviklet. Det kreves dermed en nedbrytning og rekonstruering av allerede tilegnet forståelse. Akkomodativ læring krever en kreativ innsats og holdning for å kunne foreta den nødvendige omstruktureringen. Denne type innsats krever en høy grad av motivasjon og interesse hos den enkelte for å mobilisere den psykiske energien som er nødvendig for en slik læringsprosess.

Den fjerde læringsformen er transformativ eller ”ekspansiv” læring. Slik læring er en veldig krevende prosess og har karakter av en personlig krise som man kommer gjennom, eksempelvis arbeidsløshet eller skilsmisse. Læringen dreier seg om nedbrytning og omstrukturering av flere sammenhengende prosesser i relasjon til vesentlige områder i livet.

2.8.2 PSYKODYNAMIKK

Den individuelle læringen styres ikke av kognisjon alene, men er også avhengig av individets følelsesmessige eller psykodynamiske holdninger til læring gjennom grad av motivasjon, vilje, engasjement eller motstand. I den forbindelse uttaler Wenger (2006:19): ”*Våre holdninger til læring virker inn på, hva vi oppfatter som læring, og på hva vi gjør, når vi beslutter at vi må foreta oss noe – både som individer, fellesskap og organisasjon*”. Det betyr at den følelsesmessige dimensjonen vil være medvirkende i enhver læreprosess og kan ifølge Illeris (2006) være både positiv eller negativ for læringseffekten. Han viser blant annet til at voksne mennesker som presses inn i læringsforløp som de ikke ser noen hensikt med, reagerer med psykisk motstand. Det viser seg også at jo mer kompliserte læringskrav voksne stilles overfor desto større er sjansen for at det forkommer psykodynamiske hindringer for læring.

Videre peker han på at de ansatte med lavest utdanning, de kortutdannede, ofte har de dårligste læringsbetingelsene på en arbeidsplass, gjennom blant annet færrest handlingsmuligheter og muligheter for refleksjon over arbeidet. For de kortutdannede vil læringstiltak som er direkte tilknyttet til arbeidsoppgaven være mest attraktiv. Slike læringstiltak vil også bidra til å bryte den konstaterte skjevheten blant ulike yrkesgrupper på en arbeidsplass som går ut på at jo mer utdanningsmessig forutsetninger man har, desto større er sannsynligheten for at man bli involvert i ytterligere læringstiltak (Illeris, 2006). I oppgaven har vi ikke gått inn på enkeltindividets holdning til læring, men undersøkt dette på et mer generelt nivå. Gjennomgående hadde de ansatte en positiv holdning til spesielt interne opplæringstiltak som tok utgangspunkt i praktiske og kjente problemstillinger. Holdning til videre- og etterutdanning på sykehjemmene er mest positiv hos de med lengst utdanning som sykepleiere.

2.9 SAMSPILLPROSESSEN

Samspillprosessen, som er skissert med en dobbeltpil mellom det individuelle og kollektive planet i figur 2.2, viser hvor det vesentlige av læringen i arbeidslivet skjer. Dette samspillet er mellom på den ene side medarbeiderne med alle deres bakgrunn og erfaring, og på den andre side arbeidet og alle dets forhold. Illeris (2006) fremhever spesielt overlappingsfeltet mellom arbeidspraksis og arbeidsidentitet. Dette er selve kjernen i læringen som skjer i arbeidslivet. *”Det er her medarbeidernes identitet influerer og utvikler fellesskapets praksis, at fellesskapets praksis former den enkeltes arbeidsidentitet og læringen får sin spesifikke karakter av arbeidslæring”* (Illeris, 2006:70).

Utvikling av arbeidspraksis og arbeidsidentitet er dermed de sentrale elementene i samspillprosessen som er en forutsetning for læring i arbeidslivet. I figur 2.2 er begrepet arbeidspraksis plassert som et spenningsfelt mellom de to læringsmiljøene. Det betyr at læringen som skjer på arbeidsplassen fremkommer av de teknisk - organisatoriske og sosialt - kulturelle forholdene medarbeiderne er en del av. Læring kan finne sted når medarbeidere deler kunnskap og skaper ny kunnskap gjennom felles problemløsning og kollektiv refleksjon under arbeidsprosessen (Illeris, 2006). Dette samspillet har vi sett eksempler på i vår undersøkelse da vi ba avdelingsledere beskrive gode læringssituasjoner. Et eksempel var i forbindelse med sårbehandling på et sykehjem der en gruppe med ulik erfaring og kompetanse delte kunnskap med hverandre. *”Dette gir mestringfølelse”* uttalte avdelingslederen på dette

sykehjemmet. Mestringsfølelsen hos ansatte er en av flere faktorer som bidrar til å forme arbeidsidentiteten til den enkelte.

Med begrepet arbeidsidentitet menes menneskets opplevelse av seg selv som et arbeidende individ og som en del av arbeidsfellesskapet (Illeris, 2006). Både den kognitive og den psykodynamiske delen av tilegnelsesprosessen og erfaringer fra og deltagelse i arbeidspraksisen, er avgjørende for utvikling av arbeidsidentiteten til den enkelte. Derfor er arbeidsidentiteten i figur 2.2 plassert på møtepunktet mellom samspill- og tilegnelsesprosessen. Arbeidsidentitet handler om verdsetting av seg selv. Dette kommer frem i følgende sitat fra Wenger (2006:257): *”Læring er et spørsmål om engasjement, for å bidra aktivt i praksisfellesskap som vi verdsetter og som verdsetter oss.”* Dette innebærer ifølge Illeris (2006) at læring alltid forholder seg til de sammenhenger den inngår i og til den eller de lærendes forutsetninger. Det vil si alt som er sammenfattet i begrepene arbeidspraksis og arbeidsidentitet. *”Læring forandrer hvem vi er og hva vi kan gjøre – en opplevelse av identitet. Læring er derfor ikke bare en opphopning av ferdigheter og informasjon, men en tilblivelsesprosess”* (Wenger, 2004:246).

2.10 LÆRINGSFORMER

Det anvendes en rekke forskjellige læringsformer på en arbeidsplass. Det dreier seg om uformelle og formelle læringsformer som skjer enten internt på arbeidsplassen eller eksternt. Illeris (2006) peker på flere forhold som bidrar til at læringstiltak blir hensiktsmessige og effektive. Det bør for det første, legges opp til aktivitet og samspill mellom deltakerne. Medvirkning og involvering skaper engasjement og motivasjon og de involverte får, ifølge Berg og Eikeland (1997), et større eierforhold til ”læringsproduktet” ved å bruke sin erfaring og kompetanse. Dette er blant annet en viktig forutsetning for å få til et vellykket kvalitetsarbeid i organisasjoner. Medvirkning sikrer læring i organisasjonen gjennom felles erfaringsutveksling, samhandling og refleksjon. Videre blir læringstiltak effektive når de rommer noen utfordringer. I tillegg bør det være plass til både individuell og felles refleksjon og det er viktig at læringen får konsekvenser. Det må også nevnes at ledelsen spiller en viktig rolle i denne sammenhengen og de har et stort ansvar i forbindelse med læringstiltak på arbeidsplassen. Deres aktive innsats og oppfølging både når det dreier seg om tid, rom, ressurser og oppbakking, og deres medvirkning og helhjertede engasjement, er av stor betydning for læringseffekten (Illeris, 2006).

På et av sykehjemmene pågår det et kurs der deltagerne har vært medvirkende og involvert i planleggingen, men kursets innhold er lite utfordrende for noen av dem, noe som fører til at motivasjonen er synkende. Her har ledelsen sett at de må selv delta mer aktivt og følge opp kurset tettere.

Videre i den teoretiske beskrivelsen av læringsformer har vi valgt å skille mellom læring som skjer internt i enheten og da spesielt på sykehjemmene og læring som skjer eksternt, det vil si utenfor enheten.

2.10.1 INTERN LÆRING

Siden den interne læringen skjer på arbeidsplassen, vil den oftest bli knyttet sammen med arbeidets funksjoner og aktiviteter. På den måten styrker intern læring både den faglige og sosiale læringen og samspillet blant medarbeidere (Illeris, 2006). Den mest vanlige og kanskje viktigste læringsformen på en arbeidsplass kaller Illeris (2006) for utilsiktet læring. Dette er læringsform som ikke er planlagt, men som skjer gjennom daglige aktiviteter og samvær med medarbeidere. Hendelser i løpet av arbeidsdagen uløser denne læringsformen. På sykehjemmet er dette en viktig og dagligdags læringsform, der nye utfordringer løses kontinuerlig individuelt eller sammen med andre uten at en reflekterer over at dette er læring.

En annen læringsform som ligger nær opp til utilsiktet læring er uformell læring. Denne form for læring omfatter ifølge Illeris (2006), all læring som ikke er formalisert, men samtidig er tilsiktet. Uformell læring skjer oftest i forbindelse med arbeidspraksis og utfordringer i forhold til dette. Illeris (2006) hevder at det er nettopp dette som gjør mange motiverte for denne læringen og peker videre på at det er en tendens til at jo mindre formell utdanning medarbeidere har desto bedre og mer nyttig synes de læring som er integrert i arbeidet er.

Eksempel på uformell læring er når noen ber om råd ved konkrete situasjoner, såkalt praksislæring eller erfaringslæring. I helseinstitusjoner som sykehjem, foregår det mye uformell læring gjennom det som kalles sidemannsopplæring (Illeris, 2006), som går ut på at én sideordnet gir råd og instruksjoner. Ifølge Lave og Wenger (2003) er det dokumentert at der kunnskap sirkuleres blant likestilte eller nesten likestilte, spres den ganske hurtig og effektivt.

Det skjer også sidemannsopplæring av mer formell karakter når denne opplæringen er planlagt, noe Illeris (2006) betegner som partner -veiledning. Dette skjer blant annet når ”veteraner” på arbeidsplassen får i oppdrag å innføre nyansatte i arbeidet.

Det ligger også mye uformell læring i uformelle samtaler. Dette skjer ofte i forbindelse med utføring av arbeidsoppgaver og i tilfeldige eller fastlagte pauser i løpet av dagen. Slike uformelle samtaler kalles småprat. Småprat i arbeidslivet har mange funksjoner og har stor verdi for det sosiale og kulturelle arbeidsmiljø (Illeris, 2006). På sykehjem har småprat en viktig funksjon som ”debrifing” når dødsfall og andre vanskelige ting skjer. Læring gjennom småprat vil bli omtalt i et eget avsnitt.

Den uformelle læringen har også sine negative sider. På grunn av mangel på tid, rom og noen ganger de rette kvalifikasjoner, er ofte læringen umiddelbar og overfladisk i motsetning til formell læring der en har i større grad mulighet for å gå i dybden (Illeris, 2006).

Den formelle interne opplæringen er planlagte aktiviteter som har til hensikt å fremme læring. All læring som skjer på arbeidsplassen krever, ifølge Illeris (2006), tid til både planlegging, koordinering og refleksjon, selv læring som er tett integrert i det daglige arbeidet. I en organisasjon kan formell læring foregå på mange måter både som møter, veiledning, seminarer, temadager, intern undervisning og samtaler. Hvor effektive møter er som læringsform er avhengig av møtets formål, struktur, stemning og deltakernes involvering (Illeris, 2006). Når møtene planlegges og tilrettelegges spesielt med henblikk på læring kalles dette ofte for seminarer, intern undervisning eller temadag. En fordel med intern undervisning er at tema som blir tatt opp dreier seg ofte om forhold de ansatte er interessert i fordi dette er relatert til arbeidet og de er derfor i større grad motivert for å lære.

Vi har tidligere omtalt uformelle samtaler i arbeidslivet, men samtaler kan også bli satt i system og være mer formelle. Eksempel på en slik strukturert og fastlagt samtale er medarbeidersamtale. Ifølge Illeris (2006) dreier ikke disse samtalene primært om læring, men om medarbeidernes situasjon og fremtidsplan og bærer derfor ofte mer preg av forhandling enn læring.

2.10.2 EKSTERN LÆRING

Behov for læring som foregår utenfor arbeidsplassen, den eksterne læringen, har ifølge Illeris (2006) sammenheng med økende effektivisering og de stigende kvalifikasjonskrav som arbeidsplasser er utsatt for.

Ekstern læring skjer i forskjellige former som etterutdanning, kurs, hospitering og eksterne nettverk for å nevne noen. Illeris (2006) trekker frem flere fordeler med eksterne læringstiltak. Slike tiltak kan kvalifisere til bredere arbeidsoppgaver og forberede medarbeiderne til nye og kommende arbeidsoppgaver. I eksterne læringstiltak er man frigjort de daglige krav og kan distansere seg fra disse. Dette gir mulighet for å komme ut av hverdagens defensive rutiner og andre forsvarsmekanismer. Dessuten kan det som læres på kurs umiddelbart anvendes i en konkret arbeidssituasjon, men det forutsettes imidlertid at det er samspill mellom det interne og eksterne læringsmiljøet. Ifølge Illeris (2006) er opplæringsinteressen innenfor den offentlige sektor oftest nært relatert til det umiddelbare behovet. Hospitering som ekstern læringsform, benyttes ofte av sykehjemmene når det oppstår umiddelbare behov.

En annen ekstern læringsform er nettverk. For at organisasjoner kan utvikle seg er de nødt til å hente kunnskap og inspirasjon fra forskjellige steder (Illeris, 2006). Eksterne nettverk er egnede læringsrom for dette. Nettverk er en kilde til læring, en læringsmulighet hvor både personer som deltar så vel som de organisasjoner de representerer, får anledning til å lære. Dermed kan nettverk være et middel til å skape organisatorisk læring, en læringsmulighet på lik linje med andre læringstiltak (Illeris, 2006). *”Man lærer veldig av andre, så slipper man å finne på nytt. Det er matnyttig ”* beskrev en av avdelingslederne om sitt nettverk. Måten nettverkets arbeid er organisert på er ifølge Illeris (2006) av stor betydning for hvordan nettverket fungerer som læringsarena. I tillegg vil deltagerens kvalifikasjoner og engasjement også påvirke læringsmulighetene i nettverket.

Utfordringen med eksterne læringstiltak er å få praksislæringen og ”skolelæringen” til å henge sammen. Illeris (2006) betegner dette som ”transfer”-problemet. Transfer vil si å overføre noe som er lært i en bestemt sammenheng til å benyttes i en annen sammenheng. Det er en rekke forhold i anvendelsessituasjonen, ”transferklima”, som påvirker denne overføringen. Blant disse forholdene er blant annet kollegers støtte, personlig utbytte og arbeidsoppgavens art. Lederne på sykehjemmene ga uttrykk for at overføring av nytilegnet kunnskap til andre er en stor utfordring.

2.11 LÆRING GJENNOM SMÅPRAT – TAUS KUNNSKAP

Småprat er de uformelle samtaler som skjer overalt i en organisasjon. Småprat er ifølge Ekman (2004) viktig for hva mennesker foretar seg i organisasjoner. *"Lederskap"* sier Ekman (2004:10) *"krever nærhet mellom sjef og medarbeider"*. En slik nærhet innebærer at lederen skal ha en viss kjennskap til hvordan ansatte tenker og handler. *"Det er viktig å være ute der det skjer"* uttrykte en av enhetslederne i undersøkelsen. Ekman peker videre på at småpraten fyller mange funksjoner på en arbeidsplass. Det nevnes blant annet at sosiale bånd utvikles, relasjoner formes, tillit skapes, refleksjon skjer, felles tolkninger skapes og nye ideer kleskes ut. Småpraten utvikler både gode forutsetninger for læring og er full av læring i seg selv.

Kunnskapen er ifølge Krogh mfl (2005) eksplisitt eller taut. Den eksplisitte kunnskapen er kunnskap som kan beskrives enten i form av tekst eller tegning. Den tause eller skjulte kunnskapen er knyttet til sansene våre og er verdifull for en organisasjon. For å utnytte den tause kunnskapen, må den frigjøres, med andre ord deles med andre, og spres i organisasjonen. Det er her Ekman (2004) hevder at småpraten er den katalysatoren som gjør taut kunnskap synlig. Han mener videre at formidling av taut kunnskap forutsetter arenaer for uformelle samtaler som er preget av mellommenneskelig tillit – en småprats arena. *"Det snarere er i uformelle sammenhenger at menneskers tanker omkring eget arbeid formes"* Ekman (2004:19).

Taut kunnskap kan ifølge Nonaka og Takeuchi (referert i Levin og Klev, 2004) omformes enten via sosialisering eller eksternalisering. Ved sosialisering spres taut kunnskap som taut kunnskap gjennom blant annet å observere hva andre gjør og være oppmerksom på reaksjoner fra andre på egen handling. Når lærlinger får opplæring i en bedrift spres mye taut kunnskap som taut kunnskap og likeledes når nyansatte skal innføres i arbeidet. Ved eksternalisering gjøres taut kunnskap eksplisitt som i seg selv er kilde til ny kunnskap. På sykehjemmene som deltok i vår undersøkelse skjer det mye sosialisering av taut kunnskap gjennom blant annet sidemannsopplæring. Det skjer også eksternalisering, men i mindre grad.

Den tause eller skjulte kunnskapen er også knyttet opp mot begrepet praksiskunnskap (Levin og Klev, 2004). Praksiskunnskap er den kunnskapen som gjør at vi vet hvordan arbeidsoppgaver skal løses. Når det gjennomføres forbedringsprosesser i organisasjoner måles resultatet, ifølge Levin og Klev (2004), etter hvordan organisasjonen klarer å endre praksiskunnskapen med å jobbe annerledes og bedre enn tidligere. En forutsetning for å forstå

og utvikle ny praksiskunnskap er at ansatte blir involvert i prosessen for å dele taus kunnskap, og at det finnes arenaer for læring og refleksjon.

Vi har tidligere beskrevet at styrken i arbeidsplasslæring er at den er direkte tilknyttet til arbeidsprosessen og til arbeidsmiljøet. Denne læringen kan imidlertid stå i fare for bli overveiende tilpasningsorientert eller med andre ord preget av assimilativ læring. For å skape mer utviklingsorientert eller akkomodativ læring hevder Ellström (sitert i Illeris, 2006) at det må skapes tid og distanse for refleksjon som er kjernen i utviklingsorientert læring. Når man er midt i daglige arbeidsutfordringer er det sjeldent tid og plass til systematiske tanker og refleksjon om hva som kan gjøres annerledes. Kvalifisert refleksjon krever en viss avstand fra problemet og refleksjonen må helst involvere andre som hankses med tilsvarende problematikk. På to av sykehjemmene er kvalifisert refleksjonstid planlagt og innarbeidet i deres hektiske arbeidsdag.

3 METODEBESKRIVELSE

3.1 INNLEDNING

Som nevnt er problemstillingen i masteroppgaven; ” *Hvordan utnyttes læringsrommets elasticitet lokalt på sykehjemmene i Kristiansand kommune?*” basert på hovedtemaene arbeidsplassen – en viktig læringsarena”, lokale utforminger av læringsrommet” og ”gode læringssituasjoner”.

For å kunne gi svar på spørsmålet som er reist i problemstillingen, ble det benyttet kvalitativ tilnæringsmåte både i forhold til datainnsamlingsmetoder og i forhold til videre bearbeidelse av data. Datainnsamlingsmetoder som er benyttet er dokumentanalyse og delvis strukturerte intervjuer. I dette kapitlet vil vi ta for oss en teoretisk gjennomgang av disse datainnsamlingsmetodene, hvordan de er benyttet og hvorfor disse metoder ble valgt. Videre gis en beskrivelse av hvordan vi utarbeidet intervjuguidene og selve gjennomføringen av intervjuene. I tillegg beskrives måten intervjupersoner ble valgt ut på, selve databearbeidningen og en vurdering av dataenes validitet og reliabilitet. Til sist vil vi vurdere metodenes styrker og svakheter.

3.2 DATAINNSAMLING

3.2.1 GENERELT

Jacobsen (2005) beskriver to hovedmåter som benyttes for innsamling, bearbeidelse og analyse av data: kvantitativ og kvalitativ tilnærming. Ved kvantitativ tilnærming benyttes empiri i form av tall eller symboler for ord, slik at det lett kan tas i bruk statistiske metoder for bearbeidning og analyse av data. Denne tilnæringsmåten er egnet når vi skal beskrive hyppighet eller omfang av et problem. Ved kvalitativ tilnærming benyttes empiri i verbal form, ord og beskrivelser som formidler mening. Denne måten brukes når vi ønsker å få frem nyanserte beskrivelser av hvordan ulike personer forstår og fortolker en situasjon. Det var også en av grunnene til at vi valgte kvalitative tilnærming i denne oppgaven. Vi hadde et bestemt tema å gå ut i fra når vi startet å samle inn data, med kun en foreløpig og bred problemstilling og vi valgte derfor å gå forholdsvis åpent ut i forhold til datainnsamlingen. Kvalitativ tilnærming egner seg for åpen datainnsamling.

Ebeltoft (2005) beskriver at datainnsamling kan skje på flere nivå etter hvor allment eller konkret vi vil gå ut avhengig av formålet og hva som er hensiktsmessig. På nivå 1 er man interessert i å få spesifikk kunnskap om den enkelte lokale arbeidsplass. På nivå 2 ønsker man å vite noe om arbeidsplassens særegne karakter innen for en bransje og på nivå 3 er det allmenne vilkår på arbeidsplassene som er målet for datainnsamlingen. I våre undersøkelser benyttet vi datainnsamling på nivå 2.

Ifølge Patel og Davidson (2007) finnes to tilnæringsmåter for hvordan man relaterer teori og virkelighet til hverandre i vitenskapelig arbeid. Den deduktivt tilnæringsmåten er teoridrevet og kan også beskrives som ”å følge bevisgjøringens vei”. Det betyr at man undersøker om virkeligheten stemmer med den teorien undersøkelsen er basert på. Den induktive tilnæringsmåten derimot er datadrevet eller som ”å følge oppdagelsens vei”. I induktiv tilnærming tas det utgangspunkt i de data som er kommet frem i undersøkelsen og ved hjelp av disse ledes frem til aktuell teori.

Vår masteroppgave har vært teoridrevet, med andre ord deduktivt styrt. Vi valgte tidlig å ta utgangspunkt i den teoretiske modellen til Illeris (2006) som beskriver læring i arbeidslivet. Elementene i denne modellen (se fig 2.2) ble benyttet bevisst da vi utarbeidet intervjuguidene og senere bearbeidet og analyserte dataene som var fremkommet i undersøkelsen. Vi kan også si at besvarelsen av problemstillingen vår har vært en deduktiv prosess der hovedkonklusjonen knytter teoretiske tilnæringer til elementene i modellen opp mot sentrale funn.

3.2.2 VALG AV DATAINNSAMLINGSMETODER

Den informasjon som trengs for å belyse en problemstilling, tema eller fenomen kan hentes fra ulike informasjonskilder eller datakilder. Det ble derfor viktig for oss å finne ut hvem og hva som kunne gi oss denne informasjonen og hvilken metode vi skulle bruke for å innhente denne informasjonen.

Vi valgte to hovedtyper kilder for vår oppgave, respondenter og dokumenter. Respondenter er ifølge Jacobsen (2005) personer med direkte kjennskap til et fenomen ved at de eksempelvis er medlem av en spesiell gruppe. De er representanter for den eller de grupper vi ønsker å undersøke. Informasjon fra respondenter kalles primærdata (Jacobsen, 2005) og kan

fremskaffes ved hjelp av intervju, observasjon eller spørreskjema. I vår oppgave valgte vi å benytte individuelle intervjuer som hovedmetode. Konteksten vi befant oss i var meget avgjørende for vårt valg. Siden det var lite sannsynlig at vi kunne legge beslag på mange enhetsledere og avdelingslederes tid samtidig, eliminerte vi muligheten for noen metoder som krevde større og samlet deltagelse som gruppeintervju, dialogkonferanse eller verdenskafe (Levin og Klev, 2004).

For å benytte dokumenter som datakilde, ble dokumentanalyse som metode benyttet. Dokumentanalyse fremskaffer i første rekke sekundærdata, som ifølge Jacobsen (2005) er data basert på opplysninger samlet inn av andre. Han peker videre på at en fordel med å bruke både primære og sekundære data i en undersøkelse er at disse kan brukes til å kontrollere hverandre og støtte opp om hverandre.

Vi vil videre gi en ytterligere beskrivelse av dokumentanalyse og individuell intervju som datainnsamlingsmetoder.

3.3 DOKUMENTANALYSE

3.3.1 TEORETISK BESKRIVELSE

Dokumenter kan være forskjellige både i form og innhold. Tradisjonelt refereres dokument til skriftlig materiale, men dokumenter kan også være lydopptak eller i form av visuelle framstillinger som grafikk, film og video (Grønmo, 2007). Det finnes et mangfold av mulige kilder og dette innebærer at man må nøye overveie bruken av konkrete kilder og foreta kritiske vurderinger. Grønmo (2007) fremhever 4 slike kildekritiske vurderinger. For det første må man vurdere kildens tilgjengelighet fordi ikke alle interessante kilder er like tilgjengelige. Videre bør kildenes relevans vurderes siden ikke alle tilgjengelige kilder er relevante i forhold til det aktuelle tema. Før vi bruker en kilde må vi undersøke dens autensitet. Til sist må vi, selv om kilden er autentisk, vurdere dens troverdighet. Det vil si vi må vurdere om vi kan ha tillit til informasjonen vi får fra innholdet av bestemte dokumenter. I forhold til kildens troverdighet sier Patel og Davidson (2007) at det er nærheten til informasjonskilden som er avgjørende. Enkelte dokumenter er primærkilder, som eksempelvis øyevitneskildringer, mens resten er sekundærkilder.

3.3.2 BESKRIVELSE AV DOKUMENTER MED RELEVANS TIL OPPGAVENS TEMA

Dokumenter vi har hatt tilgang til og som vi gjennomførte en dokumentanalyse på var følgende:

- Stortingsmelding nr. 25 (2005-2006), Mestring, muligheter og mening – Framtidas omsorgsutfordringer
- Fafo-rapport 2007 – status for rekruttering og kompetanseutvikling i helse- og omsorgstjenestene
- Strategisk kompetanseutvikling i HS - sektoren, redigert juni 2005
- Kvalitetskrav til omsorgstjenesten, ”nivå 2”, sist revidert 12.12.2007
- Avisartikkel i Fædrelandsvennen 11.oktober 2008

Hovedhensikten med analyse av disse dokumentene var å få større kunnskap og innsikt i omsorgstjenesten generelt både i forhold til hvordan status er i dag og hvilke utfordringer som vil komme i årene fremover. Stortingsmelding nr. 25 har vært hovedinformasjonskilden vår i den forbindelse.

Fafo-rapporten har vi også til en viss grad brukt fordi den inneholdt casestudier av fem kommuner der Kristiansand kommune var en av dem. På den måten fikk vi noe informasjon om status i kommunen. Rapporten er imidlertid rettet kun mot sykepleiefaglig kompetanse og hadde derfor kun begrenset verdi for oss.

Strategidokumentet angående kompetanseutvikling, som er utarbeidet av Helse- og sosialsektoren i Kristiansand kommune, ga oss verdifull informasjon om sektorens målsetninger og krav innen kompetanseutvikling. I undersøkelsen benyttet vi denne informasjon for å finne ut om strategi og krav stemte med virkeligheten.

Kvalitetskrav til omsorgstjenesten er et dokument som inngår i kvalitetssystemet til Helse- og sosialsektoren i kommunen. Dette dokumentet var nyttig for oss å ha kjennskap til fordi det legger føringer for kompetansebehovet til enhver tid. Avisartikkelen i Fædrelandsvennen om den økonomiske tilstanden på sykehjemmene i kommunen ga oss informasjon som var nyttig i forhold til å forstå sykehjemmenes kontekst.

3.3.3 KILDEKRITIKK AV DOKUMENTER

Alle dokumentene vi analyserte er offentlige kilder. Det betyr at de er ment for å publiseres til en større gruppe mennesker (Jacobsen, 2005). Dokumentene er tilgjengelige i det offentlige rom og det er ikke tvil om at dokumentene er ekte. Alle dokumentene må regnes som sekundærkilder, men avisartikkelen der Helse- og sosialdirektøren og en enhetsleder i kommunen ble intervjuet og sitert, kan nærme seg det som karakteriseres som en primær kilde. Det er også knyttet stor troverdighet til dokumentene, spesielt til Stortingsmeldingen og strategi- og kvalitetsdokumenter i Helse- og sosialsektoren som er utarbeidet av nøytrale institusjoner. Vi må imidlertid stille et spørsmål til Fafo-rapporten som er utarbeidet på oppdrag av Norsk Sykepleierforbund. Den kan være farget av en skjult agenda. For vår oppgave spiller det imidlertid ingen rolle fordi vi benyttet kun den delen av rapporten som ga en beskrivelse av hvordan kommunen er organisert og drevet i forhold til omsorgstjenesten. Når det gjelder avisartikkelen, må vi ha ”i mente” at slike artikler ofte spisses. Artikkelen ga også uttrykk kun for ledelsens syn på saken og ville kanskje vært mer nyansert dersom ansatte også hadde gitt uttrykk for sin mening om tilstanden på sykehjemmene.

3.4 INTERVJU

3.4.1 TEORETISK BESKRIVELSE

En samtale defineres som en muntlig utveksling av tanker, observasjoner, ideer og meninger (Webster sitert i Kvale, 2008). Forskningsintervju er en spesifikk form for samtale og kjennetegnes av en metodisk bevissthet rundt spørsmålsformuleringen og en kritisk innstilling til det som blir sagt og er dermed en effektiv metode for innsamling av kvalitative data ifølge Kvale (2008). Han sammenligner også intervju med en kunstform i følgende sitat: ”Å *intervjue er et håndverk som på mange måter er mer en kunstform enn en standardisert forskningsmetode*” (Kvale, 2008:44). Det håndverkmessige aspektet er med å flytte fokuset fra metoden til intervjueren og relatere vitenskap med kunst. Dermed er intervjuets resultater avhengig av intervjuerens kunnskaper, følsomhet og empati.

Hovedformålet med intervju kan være å innhente empirisk informasjon eller å teste følgende av en teori. Intervjuet kan være av utforskende karakter og vil da ofte ha en åpen form med minimal struktur. Når intervjuet er mer hypotesetestende, vil det som oftest være behov for mer struktur (Kvale, 2008). Graden av strukturering av et intervju er avgjørende for hvor åpent eller lukket intervjuet er. Et helt lukket intervju har høy grad av strukturering med

spørsmål med faste svaralternativer i en fast rekkefølge. I motsatt ende av skalaen er intervjuet helt åpent der samtalen skjer uten verken intervjuguide eller sekvens (Jacobsen, 2005). Mellom ytterpunktene på skalaen er det et mangfold av ulike graderinger av struktur.

Intervju kan foregå på mange forskjellige måter. Det kan gjennomføres med en person eller med flere personer samtidig. En stor fordel ved intervju påpeker Sverdrup (2002), er at man kan gå i dybden på visse emner. Som regel foregår intervjuet når både intervjuer og respondent er fysisk tilstede på samme sted, men det er også mulig å foreta individuelle intervjuer over telefon eller e-post. Det er styrker og svakheter ved begge formene. En stor fordel med intervjuer der begge parter er fysisk tilstede er, ifølge Jacobsen (2005), at man kan observere hvordan intervjuobjektet opptrer og at det lettere skapes et klima av fortrolighet. Han peker videre på at den største fordelen med telefon og internett intervjuer er lave kostnader.

I denne oppgaven har vi benyttet oss av individuelle intervjuer der både vi som intervjuere og intervjuobjektene har vært fysisk tilstede på samme sted. Intervjuene ble planlagt som delvis strukturerte og utforskende.

3. 4.2 UTVALG - PROSESSEN MED UTVELGELSE AV INTERVJUPERSONER

I de to tidligere prosjektene vi gjennomførte på et sykehjem i Kristiansand kommune var datainnsamlingen, som tidlige nevnt, hovedsakelig basert på samtaler og intervjuer med ansatte. I denne oppgaven, der vi ønsket å undersøke læringsperspektivet på sykehjemmene videre, valgte vi å innhente data fra de andre nivåene i omsorgstjenesten i kommunen. Aktuelle respondenter ble da Helse- og sosialdirektøren og hans stab samt enhetsledere og avdelingsledere på et utvalg av sykehjemmene i omsorgstjenesten.

Hvor mange som skal intervjues varierer alt avhengig av undersøkelsens art, men Kvale (2008) antyder at det er vanlig at antall intervjuer i dagens intervjustudier ligger på 15 ± 10 . Årsaken til det er en kombinasjon av tilgjengelige tid og ressurser og at utbytte avtar når antallet intervjuer er over en viss grense. Faren ved å intervju få personer er at man ikke har nok grunnlag til å generalisere funnene. På den annen side vil for mange intervjuer gjøre det vanskelig å gjennomføre grundige tolkninger og analyser av dataene i etterkant. Etter en

overveielse av intervjuenes kvalitet fremfor kvantitet og hva som var hensiktsmessig med hensyn til vår begrensede tid, bestemte vi oss for i utgangspunktet å intervju 10-12 personer. Fagutvikler i direktørens stab, som var vår kontakt og ”døråpner”, fikk i oppdrag å velge 6 enhetsledere og 6 avdelingsledere på sykehjem tilhørende de samme enheter for intervju. Fagutvikler kjente godt til sykehjemmene i de seks enhetene, vårt tema og vår arbeidsmåte og vi vurderte derfor at hun var egnet til å gjøre dette utvalget. I tillegg ønsket vi å intervju fagutvikleren som representant for staben og direktøren i Helse- og sosialsektoren. Vi ba fagutvikleren videreformidle vårt ønske til direktøren.

Det er, som tidligere nevnt, 13 enheter i omsorgstjenesten i Kristiansand kommunen. Av disse karakteriseres 3 enheter som små, 4 enheter som mellomstore og 6 enheter som store. Sykehjemmene i disse enhetene karakteriseres tilsvarende. Fagutvikleren valgt ut 6 enheter – 1 liten, 3 mellomstore og 2 store, et kvoteutvalg ifølge Grønmo (2007). Etter første runde med henvendelser til disse, fikk vi positivt svar fra alle bortsett fra en av de mellomstore enhetene. Fagutvikler anbefalte dermed en annen enhet. Etter at vi fikk avslag også fra denne enheten, valgte vi å redusere antallet til 5 enheter – 1 liten, 2 mellomstore og 2 store enheter. Vi kan si at utvelgingen fikk innslag av selvseleksjon i og med utvalget ble etablert på grunnlag av aktiv respons fra de som selv var villig til å bli intervjuet (Grønmo, 2007).

Direktøren hadde ifølge fagutvikleren ikke tid til å bli intervjuet. Fagutvikleren anbefalte at vi isteden intervjuet direktørens stedfortreder og hun bestilte en intervjuetime for oss. På den minste enheten i utvalget er enhetsleder og avdelingsleder på sykehjemmet en og samme person. Antall personer som ble intervjuet i undersøkelsen ble dermed totalt 11.

3.4.3 INFORMASJON TIL DE UTVALGTE OG BESTILLING AV INTERVJUTIME

Gjennomføringen av datainnsamlingen starter ifølge Grønmo (2007), når forskeren informerer respondenter og avtaler tid for intervju. Før sommerferien, i midten av juni 2008, fikk 6 enhetsledere tilsendt en e-post hvor vi kort introduserte oss selv og våre tidligere prosjekter i omsorgstjenesten. Videre informerte vi om at vi ønsket å gjennomføre intervju med både dem og avdelingslederen på sykehjemmet i forbindelse med vår masteroppgave med tema relatert til læring og læringsmuligheter. Det ble også opplyst om at vi etter sommerferien ville ta kontakt for å avtale intervjutidspunkt.

I august 2008 ble de enhetslederne som ikke hadde reservert seg fra å delta, kontaktet pr telefon for å avtale intervjuetid for både enhetsleder og avdelingsleder. Vi valgte å avtale intervjuetid med både enhetsleder og avdelingsleder i hver enhet på samme dag og med ½-1 time mellomrom. Etter hver telefonsamtale, ble det sendt en bekreftelse på avtalte tider til enhetsleder med kopi til avdelingslederen på enhetens sykehjem.

3.4.4 UTARBEIDELSE AV INTERVJUGUIDE

Patel & Davidson (2007) belyser to aspekter ved spørsmålsformuleringen. Det ene er å tenke gjennom hvor mye ansvar som skal pålegges intervjueren med hensyn til spørsmålsutformingen og rekkefølgen, det vil si grad av standardisering. Det andre aspektet er hvor stor tolkningsmulighet vil den intervjuede gis. Dette kalles grad av strukturering som vi har beskrevet tidligere i kapitlet. For å kunne sammenligne svarene og eventuelt generalisere dem, var intervju spørsmålene beregnet for enhetsledere og avdelingsledere til en viss grad standardisert. Imidlertid ønsket vi å få mest mulig nyanserte svar og lot de fleste av spørsmålene ha en relativ lav grad av strukturering.

Det ble utarbeidet 4 sett med intervjuguider. Det ble i første omgang laget en intervjuguide til fagutvikler. Denne ble laget både med tanke på å samle data relatert til tema og problemstilling, men også for å innhente nyttig informasjon før vi utarbeidet de andre intervjuguidene. På den måten fikk fagutvikler en rolle som både respondent og informant i undersøkelsen. En informant er i motsetning til en respondent en som selv ikke representerer gruppen som undersøkes, men har god kunnskap om denne (Jacobsen, 2005). Etter at vi hadde gjennomført intervju med fagutvikler ble intervjuguider for enhetsledere og avdelingsledere utarbeidet (vedleggene 1 og 2).

Intervjuguidene for enhetsledere og avdelingsledere, som ble hovedguidene våre i undersøkelsen, ble utarbeidet blant annet på grunnlag av det bildet funnene fra de tidligere prosjektene (Veggeland og Bahrami, 2007 og 2008) hadde gitt oss i forhold til læring og læringsmuligheter på et sykehjem. Vi tok også utgangspunkt i dokumenter vi hadde analysert som setter krav og definerer rammene for læring i sykehjemmene. Sist, men ikke minst, dannet den teoretiske modellen for læring i arbeidslivet (fig 2.2), som er utviklet av Illeris (2006), en viktig plattform for intervjuguidene. Spørsmålene i intervjuguidene var relatert til elementer i denne modellen sammen med andre relevante teoribegrep. Spørsmålene og

teoribegrepene ble plassert i hver sin kolonne i intervjuguiden der teoribegrepene ble uttrykk for tematiske forskningsspørsmål (Kvale, 2008). På den måten prøvde vi å operasjonalisere de teoretiske begrepene ved å gjøre disse målbare (Jacobsen, 2005). I stedet for uttrykket tematiske forskningsspørsmål, har vi videre i kapitlet betegnet dette som tematiske forskningsbegrep.

Intervjuguidene for enhetsledere og avdelingsledere var forholdsvis like. Begge guidene inneholdt temaene ”læring”, ”holdning til læring” og ”rammer og muligheter for læring”. I tillegg fikk avdelingsledere spørsmål knyttet til temaet ”tilrettelegging for læring”. Under hvert tema var det listet opp spørsmål som skulle belyses. For noen av spørsmålene hadde vi i tillegg satt opp hjelpespørsmål og stikkord for oss selv. Dette for å sikre at vi fikk belyst ulike perspektiver relatert til teoribegrepene eller elementene i modellen (fig 2.2).

Den siste intervjuguiden som ble utarbeidet var til intervjuet med direktørens stedfortreder. Denne ble laget etter at alle de andre intervjuene var gjennomført. Spørsmålene i denne intervjuguiden var dermed basert på våre innhentede data og funn fra tidligere undersøkelser. Hensikten med dette intervjuet var å få stabens og øverste leders vurdering på hvordan læringsmiljøet er og hvordan læring foregår. I tillegg ønsket vi å få avkrettet eller bekreftet noen av funnene og få hjelp til å tolke noen av dataene.

3.5 GJENNOMFØRING AV INTERVJUER

Før vi beskriver selve gjennomføringen av intervjuene i undersøkelsene vil vi gi noen teoretiske betraktninger i forbindelse med praktiske og etiske aspekter som er viktig å ta hensyn til ved gjennomføring av intervju. Disse aspektene var førende for oss da vi planla hvordan intervjuene skulle gjennomføres.

3.5.1 PRAKTISKE ASPEKTER

Intervjuet er en scene, sier Kvale (2008), hvor det gjennom interaksjon mellom intervjuer og intervjuperson produseres kunnskap. Det betyr at konteksten og god kommunikasjon mellom intervjuer og intervjupersonen har avgjørende betydning for datainnsamlingen. Av den grunn er det viktig at intervjuet foregår på et sted hvor intervjupersonen føler seg vel og komfortabel og på et tidspunkt som passer vedkommende (Grønmo, 2007). Under selve gjennomføringen

av intervjuet vil også det personlige forhold som oppstår mellom intervjuer og intervjupersonen påvirke motivasjonen ytterligere. Det er dermed viktig å være aktivt lyttende og vise genuin interesse, forståelse og respekt for intervjupersonen (Patel og Davidson, 2007).

Ikke alle respondenter er fortrolig med å bli intervjuet og kan være bekymret for at de kan bli stilt til ansvar for deres uttalelser på et senere tidspunkt. Derfor er det av avgjørende betydning at intervjuer klarer å etablere tillit i intervjusituasjonen (Sverdrup, 2002). Dette kan gjøres ved blant annet å forsikre at all data behandles med konfidensialitet.

”Intervjuet er råmaterialet for den senere meningsanalysen ” hevder Kvale (2008: 89). Dette betyr at den analysen som skal foretas senere i prosessen er meget avhengig av kvaliteten på det originale intervjuet.

Registrering og innsamling av data fra intervjuet med tanke på senere dokumentasjon og analyse kan foregå på flere måter som notatskriving, lydopptak, videoopptak og bruk av hukommelse (Grønmo, 2007). Lydopptak er det vanligste i dag. Det er nemlig meget krevende å notere det som sies samtidig som en skal lytte til det som intervjupersonen sier, tolke svarene, formulere eventuelle nye spørsmål og styre intervjuet. Ved bruk av lydopptak kan man konsentrere seg om selve dynamikken i intervjuet, mens ordbruk, pauser og tonefall registreres og kan lyttes til om og om igjen. Imidlertid vil visuelle aspekter som omgivelsene, kroppsspråk og ansiktsuttrykk være fraværende ved bruk av lydopptak. Et annet problem med lydopptaker er at intervjupersonen kan føle seg hemmet av den.

Selv om det brukes lydopptak er det en fordel å notere underveis. Notater fungerer som en sikkerhet ved eventuelle feil ved lydopptak eller dårlig lyd kvalitet. Dessuten vil notatene hjelpe til å holde en viss oversikt over intervjuets utvikling i tillegg til at forhold som ikke kommer på lydopptak kan registreres.

3.5.2 ETISKE ASPEKTER

Kvale (2008) taler om tre etiske regler for forskning på mennesker: informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser. Et informert samtykke innebærer at intervjupersonen er informert om det overordnede målet ved undersøkelsen og at vedkommende deltar på frivillig basis og kan trekke seg når som helst. Konfidensialitet krever at data som kan avsløre

intervjupersonens identitet ikke kan offentliggjøres. Det betyr ikke full anonymitet, for forskeren kan identifisere enkeltpersoner, men garanterer gjennom konfidensialiteten at dette ikke blir gjort (Jacobsen, 2005). Når det gjelder konsekvensene av en intervjustudie bør det være en balanse mellom hva intervjuerpersoner gir og får igjen ved sin deltagelse. Den personlige nærheten i slike situasjoner setter store krav til intervjuerens følsomhet om hvor langt det er forsvarlig å gå med sine spørsmål.

3.5.3 GJENNOMFØRING

Felles for alle intervjuene vi gjennomførte var at vi begynte med en "briefing" om hvem vi var, hvilken faglig bakgrunn vi hadde og hva formålet med intervjuet var. Intervjupersonen fikk informasjon om våre roller, at en hadde hovedansvaret for intervjuet og den andre var sekretær, men at begge to kunne stille spørsmål. På alle intervjuene med ett unntak var vi begge tilstede. Videre ble det presisert at all informasjon skulle behandles konfidensielt. Vi poengterte også viktigheten av å ha sikre data og ba derfor samtlige om tillatelse til å bruke lydopptak. Ingen hadde motforestillinger til det. Lydopptak ble brukt på alle intervjuene med ett unntak hvor teknologien sviktet. Selv om vi brukte lydopptak noterte sekretæren under hvert intervju. Intervjuets tidsramme ble også nevnt før selve intervjuet begynte og det ble åpnet opp for eventuelle spørsmål fra intervjuerpersonene. Ved å begynne et intervju med informasjon og oppklaringer fungerer som oppvarming for begge parter og bidrar til å skape åpenhet i intervjusituasjonen (Jacobsen, 2005). Etter at intervjuet var avsluttet, tok vi tid til en "debriefing" og litt småprat. Dette skapte en fin avrundning på intervjusamtalene.

Den første som ble intervjuet var fagutvikler. Dette intervjuet ble gjennomført i slutten av august 2008 etter at tidspunktet var blitt flyttet to ganger. Vi har tidligere nevnt at det var viktig å intervjuer fagutvikleren først grunnet vårt informasjonsbehov, men det var også viktig fordi hun sluttet i stillingen sin i Helse- og sosialsektoren i begynnelsen av september. Intervjuet foregikk i et lite møtelokale i kontorene til Helse- og sosialsektoren.

Alle enhetsledere og avdelingsledere som hadde sagt ja til å delta på intervju stilte opp. Vi hadde kun 3 omrokeringer på tidspunkt. Disse endringene påvirket ikke intervju kvaliteten. Alle intervjuer ble gjennomført på de respektive sykehjems møterom eller på enhetsleders kontor over en kopp kaffe i tidsrommet 11.-26. september 2008. Som nevnt tidligere, intervjuet vi enhetsleder og avdelingsleder på en enhet på samme dag med unntak av ett sted.

Alle intervjuer ble gjennomført mellom kl.09.00 og kl 15.00 og de varte mellom 50 og 70 minutter.

Både intervjuer og sekretær satt med hver sin kopi av intervjuguiden under intervjuet slik at sekretæren også kunne stille spørsmål ved behov. Hvert intervju begynte med enkle faktaspørsmål knyttet til ansettelsestid og antall ansatte og et generelt spørsmål knyttet til læring. De første spørsmålene i et intervju vil sette tonen for resten av intervjuet (Jacobsen, 2005). Det ble derfor viktig for oss at unngå snevre og vanskelige spørsmål i starten. Hvert tema ble presentert av intervjuer med en kort innledning for å gi en ramme rundt temaet. Spørsmålene under hvert tema var en kombinasjon av introduksjonsspørsmål, oppfølgings spørsmål, spesifiserende, direkte, indirekte, strukturerende og fortolkende spørsmål. I tillegg ble også ledende spørsmål benyttet ved behov. Å bruke ledende spørsmål er ifølge Kvale (2008) særlig egnet i det kvalitative intervjuet. Ved hjelp av det kan man gjennomgående sjekke svarenes reliabilitet og samtidig verifisere intervjuerens tolkninger. På slutten av hvert tema oppsummerte intervjueren det som hadde kommet frem. Dette for å sjekke at vi hadde oppfattet riktig og for å invitere intervjupersonen til eventuelle utdypninger eller tilleggskommentarer. Ved oppsummering av temaene var notatene til sekretæren nyttige, både for å sjekke ut om intervjueren fikk oppsummert det viktigste og fordi sekretæren kunne fungere som en back-up for intervjueren.

Etter at alle enhetsledere og avdelingsledere var intervjuet, vurderte vi at ledere fra andre sykehjem ikke nødvendigvis ville tilføre vesentlig ny informasjon i forhold til allerede innhentede data. Dette vil si at teoretisk sett var metningspunktet nådd (Grønmo, 2007). Vi besluttet derfor at det ikke var behov for å intervju flere avdelingsledere eller enhetsledere.

Direktørens stedfortreder ble intervjuet 7. oktober 2008. Intervjuet fant sted på hans kontor og varte omtrent 1 time. Dette intervjuet var det siste i hele undersøkelsen.

3.6 REGISTRERING OG BEARBEIDING AV DATA FRA INTERVJU

3.6.1 TRANSKRIPSJON

Transkripsjon dreier seg om oversetting fra et muntlig språk med sine regler, til et skriftlig språk med helt andre regler. Det er dermed ikke en kopi av en egentlig realitet, men for at en lingvistisk analyse kan utføres, er det nødvendig med ordrette transkripsjoner. For den

psykologiske tolkningen av for eksempel intervjupersonens engstelsesnivå og usikkerhet er det relevant å inkludere pauser, gjentakelser og tonefall i transkripsjonen (Kvale, 2008).

Som nevnt, var hovedmetoden ved innsamling av data under intervjuene lydopptak. Det ble også skrevet notater som støtte (back-up). For å ha mest mulig nøyaktige og korrekte data og på grunn av datamengden, valgte vi transkribering av lydopptakene selv om dette var svært tidskrevende. Alle opptakene ble skrevet ned til de minste detaljer inklusive tonasjoner. Transkripsjoner ble lagt inn under hvert tema og tilhørende spørsmål i de respektive intervjuguidene. Det ble også notert når sekretæren hadde stilt spørsmål. Det ene intervjuet som ikke ble tatt opp på bånd, ble kort tid etter selve intervjuet skrevet ned av sekretæren og kvalitetssikret av intervjuer.

3.6.2 DATAANALYSE

Kvalitativ dataanalyse innebærer ifølge Grønmo (2007:246), ”å avdekke generelle eller typiske mønstre i materiale.” Kvale (2008) hevder at når man lager transkripsjon av lydopptak, blir intervjusamtalene strukturert som i seg selv er en begynnelse på en analyse. Dette samsvarer også med annen metodelitteratur der hovedelementene i en kvalitativ dataanalyse beskrives som tre faser, beskrivelse, systematisering og kategorisering og til sist sammenbinding (Jacobsen, 2005)

I vår dataanalyse benyttet vi som før nevnt transkripsjon til å beskrive det materialet vi hadde fått gjennom intervjuene. Neste fase i dataanalysen, systematisering og kategorisering, foregikk i tre trinn. Det første vi gjennomførte var en meningsfortetting pr. enhet. Meningsfortetting betyr å forkorte intervjupersonenes uttalelser til kortere formuleringer. Dette medfører kortere og mer konsise formuleringer av intervjutekster (Kvale, 2008). Komprimerte uttalelser fra enhetsleder og avdelingsleder pr. enhet ble lagt inn i en matrise. På den vertikale akse ble de viktigste teoretiske forskningsbegrepene (pkt 3.4.4) plassert og på den horisontale akse komprimerte uttalelser fra enhetsledere og avdelingsledere i hver sin kolonne. Neste trinn var å trekke sammen funnene pr. enhet. Disse ble skrevet i en matrise, med de samme tematiske forskningsbegrepene på den vertikale akse og hovedfunnene på den horisontale. I denne runden ble store meningsforskjeller mellom enhetsleder og avdelingsleder fra samme enhet, merket med ”ikke samsvar”. I det siste trinnet i denne fasen var å undersøke om det var likheter og forskjeller mellom enhetsledere, mellom avdelingsledere og mellom

enheter. Én matrise for hver kategori ble utarbeidet med de tematiske forskningsbegrepene på den vertikale aksene og likheter og forskjeller på den horisontale.

På grunnlag av matrisene som allerede var blitt laget, ble det til sist utarbeidet en oversikt over de viktigste hovedfunnene. Her var de tematiske forskningsbegrepene plassert på den vertikale aksene og hovedfunnene og nyanser med stikkord på den horisontale. Vi knyttet i tillegg mulige årsaksforhold til hovedfunnene. Dette er dataanalysens siste fase, sammenbinding, og i denne fasen er det vanlig å lete etter meninger og årsaker, generalisere og tolke (Jacobsen, 2005).

3.7 DATAENES VALIDITET OG RELIABILITET

3.7.1 INNLEDNING

Ifølge Patel og Davidson (2007) oppstår to problemer når vi selv konstruerer datainnhentingsmetoder. For det første kan vi ikke vite med sikkerhet at vi får den informasjon vi er ute etter, det vil si dataens validitet. For det andre vet vi ikke hvor sikker den informasjonen vi har fått er, nemlig dataens reliabilitet. Det er en viss sammenheng mellom disse to og man kan ikke ta hensyn til kun den ene og neglisjere den andre. Ifølge Grønmo (2007) er høy reliabilitet en forutsetning for høy validitet, men er ingen garanti for at validiteten er høy. Det vil si at reliabiliteten er uavhengig av validiteten.

3.7.2 VALIDITET

Validitet dreier seg om datamaterialets gyldighet for de problemstillingene som skal belyses og er et uttrykk for hvor godt datamaterialene svarer til intensjonen med undersøkelsen. Validiteten er høy hvis datainnsamlingen resulterer i relevante data i forhold til problemstillingen (Grønmo, 2007). Vi vil her se på graden av validitet på utvalget, datamaterialet og om vi har benyttet de riktige kildene. Dette kalles for intern gyldighet som sier noe om hvor riktige de dataene vi har samlet inn og konklusjonen vi har trukket er (Jacobsen, 2005). Vi vil også se på den eksterne gyldigheten som forteller i hvor stor grad funnene i undersøkelsen kan generaliseres. Med andre ord kan vi vurdere om funnene vi har fra et utvalg av sykehjemmene også vil gjelde for alle sykehjemmene i kommunen?

Utvalget var representativt både med hensyn til antall sykehjem, 5 av totalt 13, og i forhold til sykehjemmenes størrelse siden alle kategoriene av sykehjem både liten, mellomstor og stor var med i undersøkelsen. Det at utvelgelsen av enheter og dermed sykehjem var på anbefaling av fagutvikleren og enhetene selv valgte å delta eller ikke delta gjennom en viss grad av selvseleksjon, gjør at vi kan sette et spørsmålstegn ved utvalget vårt. Vi ser at det ligger en mulighet for at fagutvikleren kan ha valgt enheter der sykehjemmene fungerer bedre enn andre i forhold til læring og utnyttelse av læringsmuligheter eller enheter der fagutvikleren visste at lederen var engasjert og oppdatert på dette temaet. På den annen side ser vi ingen grunn til at fagutvikleren skulle ha slike intensjoner ved utvalget. Gjennom samtaler med henne var hun meget opptatt av hvilke utfordringer enhetene står overfor i forhold til læring og hvilke ubrukte potensialer som finnes på dette området. To enheter ønsket ikke å delta i undersøkelsen ved forespørsel og begrunnet dette med tidspress. Vi har ikke noe grunnlag for å trekke dette argumentet i tvil, men konstaterer at det kan skape en viss usikkerhet ved utvalget vårt. Hadde enheter blitt med i undersøkelsen motvillig ville dette også kunne ha påvirket kvaliteten på innsamlede data. Vi opplevde gjennom undersøkelsen at enhetene som deltok bar preg av forholdsvis ulike holdninger til læring og læringsmuligheter. Dette gjør at vi vurderer vårt utvalg som tilstrekkelig representativt for sykehjemmene i kommunen, med andre ord har utvalget relativ høy validitet.

Når det gjelder validiteten på datamateriale som er benyttet i oppgaven må dette sees i sammenheng med både dokumentanalysen, gjennomføring av intervjuene og registrering og bearbeiding av data. I forhold til dokumentanalysen er dokumentenes gyldighet vurdert tidligere gjennom kildekritikken, (pkt 3.3.3) hvor vi vurderte alle kildene som gyldige og ekte.

Vi hadde på forhånd ikke sendt ut mye og detaljert informasjon om temaer som skulle tas opp i intervjusamtalen. De fleste som ble intervjuet møtte derfor frem uforberedt og var nokså usikre på hva intervjuet innebar. Dette kan ha bidratt til at dataene ble mer valide. Jo mer spontane prosedyrene for et intervju er, desto større er sannsynligheten for at svarene man får fra intervjupersoner er spontane, levende og uventede (Kvale, 2008). De spontane svarene og beskrivelser av virkelighetsbildet som vi fikk, virket ikke som filtrerte bilder. Det var også lite sannsynlig at svarene og beskrivelsene var et produkt av forhandling eller diskusjon mellom avdelingslederen og enhetslederen på de respektive enhetene både fordi de hadde fått lite informasjon på forhånd og fordi de ble intervjuet nokså umiddelbart etter hverandre.

Underveis i intervjusamtalene ble hvert tema oppsummert. På den måten ble misforståelser oppklart og funn bekreftet, avkreftet eller utdypet. Dette bidro, etter vår mening, til å styrke validiteten til dataene. Vi mener også at lydopptak av samtalene etterfulgt av transkripsjon bidro i samme retning, selv om måten det transkriberes på vil påvirke validiteten. Vurdering av intervjutranskripsjonenes gyldighet er mer komplisert enn å vurdere deres pålitelighet (Kvale, 2008). I transkripsjonene vi gjennomførte ble lange pauser, sukk og andre emosjonelle uttrykk skrevet ned sammen med svarene på spørsmålene og i tillegg ble transkripsjonene sammenlignet med notatene. Ut fra dette er vi av den oppfatning at de transkriberte dataene er av høy validitet.

Når det gjelder gyldigheten av den videre bearbeidelsen av data gjennom meningsfortetting og kategorisering, benyttet vi fordelingen med å være to studenter som arbeidet sammen ved å kvalitetssikre og dobbeltsjekke hverandre. Vi sjekket også enkelte funn i undersøkelsen i det siste intervjuet med direktørens stedfortreder og i telefonsamtale med en annen representant for staben. Oppsummert mener vi at datamateriale og videre bearbeiding av dette er av høy validitet.

Et annet kritisk spørsmål vi må stille oss når det gjelder validitet er om vi har benyttet de riktige kildene. I forhold til problemstillingen i oppgaven mener vi at avdelingsledere og enhetsledere på sykehjemmene er riktige kilder. På de fleste av spørsmålene i intervjuguidene er de førstehåndskilder. Førstehåndskilder er ifølge Jacobsen (2005) personer som refererer til hendelser de selv har vært med på eller opplevd. Vi ser imidlertid at på enkelte spørsmål, eksempelvis om ansattes holdninger til læring, blir lederne mer å betrakte som andrehåndskilder. Ved også å bruke ansatte på sykehjemmene som kilder hadde nok bildet blitt mer nyansert og komplett. Vi valgte imidlertid ikke å gjøre det fordi vi hadde data basert på samtaler med ansatte fra tidligere prosjekter og dessuten var tidsaspektet av avgjørende betydning. En måte vi kunne ha økt validiteten i forhold til dette var å benytte oss av MTU - undersøkelsen i kommunen. Dette er en medarbeidertilfredshetsundersøkelse som sist ble gjennomført i 2007. Denne ble etterspurt, men vi fikk ikke tilgang. Dokumenter for øvrig som kilder er vurdert tidligere under kildekritikk (pkt 3.3.3).

Kan vi ellers si at funnene i undersøkelsen har ekstern gyldighet og kan generaliseres? I og med at vi har vurdert at utvalget sannsynligvis er nokså representativt og datamaterialet er av relativ høy validitet, mener vi at hovedtrekkene i undersøkelsen kan generaliseres. Siden

datamaterialet fra de ansatte er begrenset, vil ikke alle funnene være generaliserbare.

Dessuten må gyldigheten sees i sammenheng med påliteligheten i undersøkelsen som vi vil gå nærmere inn på i neste avsnitt.

3.7.3 RELIABILITET

Reliabilitet refererer til datamaterialets pålitelighet og har med funnenes konsistens å gjøre. Høy reliabilitet forutsetter dels at utformingen av undersøkelsesopplegget er så klart at det fungerer på en entydig måte og dels at datainnsamlingen blir systematisk og grundig gjennomført (Grønmo, 2007). Vi må derfor vurdere om det er forhold eller trekk ved undersøkelsen som har skapt eller påvirket funnene vi har kommet fram til.

I forhold til dokumentanalysen ble alle dokumentene gjennomgått og drøftet av begge studentene slik at vi fikk en omforent forståelse av innholdet. Viktige data vi hadde trukket ut fra dokumentanalysen ble også bekreftet gjennom intervjusamtalene. Vi mener derfor at det er all grunn til å tro at data fra dokumentanalysen er både riktig forstått og pålitelige.

Intervjusamtaler bygger på samhandling og kommunikasjon mellom to parter hvor den ene får informasjon fra den andre (Grønmo, 2007). Under denne form for datainnsamling er det flere faktorer som kan påvirke dataenes reliabilitet. For det første er kommunikasjonen mellom intervjueren og respondenten avgjørende. Hvis kommunikasjonen er dårlig, vil også informasjonsutvekslingen og kvaliteten på denne reduseres. Videre kan intervjuer påvirke svarene ved blant annet ved å stille mange ledende spørsmål eller opptre på en måte som får respondenten til å svare bevisst eller ubevisst på en bestemt måte. Dette kalles for intervjuereffekten (Patel og Davidsen, 2007). I tillegg kan også trekk ved intervjupersonene påvirke dataenes pålitelighet. Det kan være at de gir feil informasjon fordi de har glemt eller fortrenget faktiske forhold, erindringsfeil, eller at de ønsker å stille seg i gunstigere lys enn hva realitetene er, et fenomen Grønmo (2007) kaller selvpresentasjon.

Våre erfaringer fra intervjuene er at vi klarte å skape tillit og en uhøytydelig, åpen og trygg atmosfære. Dette bidro til å skape en god kommunikasjon. En av årsakene til dette kan være at vi fremsto som ”ufarlige” fordi ingen av oss har helsefaglig bakgrunn. Vi vil også peke på at intervjuspørsmålene var både tematiske og dynamiske (Kvale, 2008). De var tematiske fordi de var relevante for vårt tema og de hadde en dynamisk dimensjon noe som skapte en

god intervjuinteraksjon. De fleste spørsmålene var etter det vi erfarte, lette å forstå og vi prøvde dessuten å unngå teoretiske og akademiske ord og uttrykk. Ved behov ble spørsmålene presisert eller reformulert. Vi har tidligere nevnt at vi gjennomført korte oppsummeringer etter hvert tema i samtalen. Dette mener vi bidro til å redusere feiltolkninger og misforståelser sammen med andre oppfølgings- og utdypingsspmåler som ble brukt i samtalen. Ledende spørsmål ble brukt når det var nødvendig, dette kan ha påvirket intervjupersonen, men vi var ekstra observante på dette både under intervjusituasjonen og under transkripsjonen og tror derfor ikke påvirkningen var av stor betydning. Generelt opplevde vi liten grad av erindringsfeil og selvpresentasjon hos intervjupersonene. Alle virket ærlige og oppriktig interessert i temaet og bar ikke preg av å ha noen skjult agenda, selv om vi ikke kan si dette med sikkerhet.

Det stilles flere krav til lydopptakets kvalitet for at transkripsjonen av materialet kan regnes som pålitelig. Det at det faktisk finnes et opptak, at det er mulig å høre samtalen som er tatt opp og at intervjuet foregår på et sted uten bakgrunnsstøy, er viktige kriterier (Kvale, 2008). Som tidligere nevnt, sviktet teknologien kun én gang og det skjedde før intervjuet begynte. Dette førte til at vi var ekstra påpasselige med å skrive gode notater fra dette intervjuet. Opptakene hadde meget god lyd kvalitet, men enkelte ganger skapte bakgrunnsstøy og mumlende intervjupersoner noen utfordringer. Dette førte til at transkripsjonene krevde ekstra lang tid i og med at vi måtte høre på opptaket flere ganger for å identifisere det som ble sagt. I slike tilfeller var egne notater en stor hjelp. I tillegg til lydopptak av intervjuene har det også vært en fordel at vi begge har vært tilstede på alle intervjuene med unntak av ett. Dette har bidratt til å kvalitetssikre dataene og dermed styrke reliabiliteten. Oppsummert vil vi hevde at våre innsamlede data har en høy grad av reliabilitet.

3.8 STYRKER OG SVAKHETER MED DATAINNSAMLINGSMETODENE

Vi benyttet som nevnt dokumentanalyse og delvis strukturert intervju som metoder for innhenting av data i oppgaven vår.

Dokumentanalyse er en metode som benyttes i de fleste prosjekter og forskningsarbeid og er ofte nødvendig for å danne seg et bilde eller skaffe seg utvidet kunnskap over fenomenet eller temaet som skal undersøkes. utfordringen ligger imidlertid i å få tilgang på riktige dokumenter. Vi erfarte i denne undersøkelsen at siden ingen av oss har helsefaglig bakgrunn

fra før var vi usikre og brukte lang tid for å finne relevante dokumenter for temaet. Når vi imidlertid fikk tilgang på dokumentene, var dokumentanalysen en fordel å gjennomføre før selve intervjuene fordi dette ga oss større trygghet i intervjusituasjonene.

Styrken ved å gjennomføre individuelle delvis strukturerte intervju, er at det er mulighet for å gå i dybden i forhold til ulike tema eller fenomen og fange opp variasjoner og nyanser. Dette er ofte mulig fordi intervjupersonen lettere vil føle seg trygg og snakke fritt når han/hun er alene. På den måten har individuelle intervjuer en fordel fremfor gruppeintervjuer hvor enkelte, avhengig av relasjoner i gruppen, kan reservere seg for å snakke eller ikke tør å være ærlige.

En svakhet med delvis strukturert intervju eller individuelle intervjuer generelt er at denne metoden er tidskrevende både i forhold til planlegging, gjennomføring og etterarbeid. Metoden er også avhengig av en viss erfaring og kompetanse hos intervjueren. Vi har flere ganger i dette kapitlet vist til tiden som en begrensende faktor fordi oppgaven vår skulle leveres innen en gitt tidsfrist. I etterkant ser vi at dersom vi hadde valgt gruppeintervjuer med enhetsledere og avdelingsledere kunne vi ha frigjort tid til å involvere et utvalg av ansatte i undersøkelsen ved å bruke gruppeintervju, kortmetoden eller andre egnede metoder. Vi har imidlertid erfart at tidspress og høyt arbeidstempo både blant ledere og ansatte i omsorgstjenesten gjør at dette kunne ha vært vanskelig å få realisert innenfor gitt tidsramme.

3.9 KONKLUSJON

Vi kan konkludere med at ved hjelp av intervju og dokumentanalyse fikk vi en stor datamengde som var relevant for tema og problemstillingen i oppgaven. Metodene fungerte bra og passet i forhold til tidsrammen og konteksten forøvrig. Gjennom planlegging og gjennomføring av undersøkelsen har vi vært opptatt av å sikre en god validitet og reliabilitet. Vi synes at vi langt på vei har lyktes med det, men det vil alltid være noen usikre momenter i en kvalitativ undersøkelse. Når det gjelder reliabiliteten i undersøkelsen vurderer vi den som høy. Den interne og eksterne validiteten vurderes som relativt høy, men vi ser at ved å bruke et utvalg av ansatte på sykehjemmene som datakilde ville validiteten vært enda høyere, men dette var ikke realistisk grunnet vår tidsramme.

Når vi ser på reliabiliteten og validiteten under ett mener vi at hovedtrekkene i undersøkelsen er generaliserbare for resten av sykehjemmene i Kristiansand kommune.

4 RESULTATER OG DRØFTINGER

4.1 INNLEDNING

I dette kapitlet vil vi presentere og drøfte funnene fra vår undersøkelse blant sykehjem i Kristiansand kommune. Funnene er hovedsakelig kommet frem gjennom intervjuer, men er også supplert med informasjon fra dokumentanalysen. Enkelte funn er også hentet fra våre tidligere prosjekter på et sykehjem i Kristiansand kommune. Det er primært hovedtrekkene i våre data som vil bli presentert, men enkelte ganger vil resultater på detaljnivå trekkes frem, særlig i tilfeller hvor data går i ulike retninger.

Drøftingen av resultatene vil bli knyttet opp mot teorien som er presentert i kapittel 2.

Med utgangspunkt i oppgavens problemstilling ”*Hvordan utnyttes læringsrommets elasticitet lokalt på sykehjemmene i Kristiansand kommune?*”, vil vi presentere funnene våre og drøfte disse med utgangspunkt i modell for læring i arbeidslivet som er utarbeidet av Illeris (2006) og beskrevet og vist i teorikapitlet (fig 2.2). Ut fra modellen har vi først valgt å se på temaet ”arbeidsplassen – en viktig læringsarena”. Deretter tar vi utgangspunkt i modellens teknisk - organisatoriske og sosialt - kulturelle læringsmiljø og ser på temaet ”lokale utforminger av læringsrommet”. Avslutningsvis vil vi gi eksempler på ”gode læringssituasjoner” der modellens tilegnelses- og samspillprosess vil stå sentralt.

Som nevnt tidligere gjennomførte vi 11 individuelle intervjuer. To av disse intervjuene var med personer fra Helse- og sosialdirektørens stab, mens de resterende var enhetsledere og avdelingsledere ved fem sykehjem i Helse- og sosialsektoren i kommunen. Hovedtyngden av dataene i denne oppgaven er dermed hentet fra ledernivå. Når vi likevel i dette kapitlet i noen tilfeller vil referere til funn fra ansattes nivå, vil dette være data fremkommet i tidligere prosjekter.

4.2 ARBEIDSPLASSEN - EN VIKTIG LÆRINGSARENA

Det finnes mange ulike læringsarenaer i samfunnet. Vi tenker i første rekke på skole og utdanningssystemer, men arbeidsplassen er også en viktig arena for læring. Her vil vi presentere og drøfte hvordan lederne på sykehjemmene ser på arbeidsplassen som læringsarena og hvorfor læring er viktig.

4.2.1 FUNN

Gjennom intervjuene kom det frem at alle ser på læring som en prosess som skjer både på skolebenken gjennom kurs og etterutdanning, men også i hverdagen når vi møter nye utfordringer. Det er en felles oppfatning at læring og kompetanseutvikling er viktig på sykehjemmene og at sykehjemmene som arbeidsplass er en viktig læringsarena. Enhetsledere og avdelingsledere ga videre uttrykk for at det på arbeidsplassen finnes mange forskjellige læringsformer. Noen av disse læringsformene er tilrettelagt, mens andre skjer uten noen planlegging og tilrettelegging, men skjer som en del av gjennomføringen av de daglige aktiviteter og daglig samvær.

Flere av de intervjuede beskrev arbeidsplassen som en arena hvor en lærer ny kunnskap, lærer om hvordan den brukes, hvordan den formidles videre og hvordan kunnskap en allerede har skal anvendes. Det kom imidlertid frem at noen enhetsledere og avdelingsledere er meget bevisste og fokuserer på læringsmulighetene på arbeidsplassen og dermed gjør en aktiv innsats for å utvikle struktur, rutiner og nye måter å utnytte læringsmulighetene på. Andre ledere derimot har en mer passiv holdning til læring og forventer at læring skjer nesten av seg selv.

4.2.2 DRØFTING

Læring og kompetanseutvikling er viktig uttaler ledere i omsorgstjenesten i Kristiansand kommune. Dette er ikke oppsiktsvekkende i seg selv og er en felles oppfatning som nok deles av de fleste ledere i ulike organisasjoner. Vi vil likevel se på noen av årsakene til at læring og kompetanseutvikling er viktig på nettopp sykehjemmene.

Læring på sykehjemmene vil være påvirket av sin særlige situering (Lave og Wenger, 2003), det vil si den sammenhengen læringen finner sted i. I den forbindelse er arbeidsplassens kontekst som blant annet formål og rammebetingelser viktige. På sykehjemmene er krav til tjenestekvalitet (pkt 1.3) førende for hvilken kompetanse sykehjemmene trenger for å kunne utføre definerte oppgaver. Læring blir dermed helt avgjørende for å tilegne seg den kompetansen som mangler, men også for å mobilisere den kompetansen som allerede finnes men som ikke benyttes (Lai, 1997). Som en del av omsorgstjenesten står sykehjemmene overfor store utfordringer knyttet til nye brukegrupper som stiller krav til nye arbeidsformer, vekst i tallet på eldre, mangel på fagfolk og bruk av deltidsstillinger (St. melding nr. 25,

2006). Alle disse utfordringene krever satsing på læring og kompetanseutvikling. Videre vil de stramme økonomiske rammene (pkt 1.3) være et incitament for ledere på sykehjemmene til å benytte sykehjemmet som læringsarena i størst mulig grad. Intern opplæring er billigere enn ekstern opplæring og kan omfatte flere ansatte. Enkelte ledere fremhevet også læring som viktig fordi dette gir positive ringvirkninger for arbeidsmiljøet og gir sykehjemmet et godt renommé. Det siste momentet er en faktor som er viktig og etter hvert kan bli enda viktigere i forhold til kampen om å tiltrekke seg arbeidskraft med fagkompetanse.

”Arbeidslivet er den mest hensiktsmessige læringsarena for den læring som er direkte arbeidsrelatert” hevder Illeris (2006: 243). Selv om alle enheter er klar over den viktige rollen som arbeidsplassen spiller med hensyn til læring, utnyttes læringsarenaen meget varierende. *”Arenaene finnes, vi må bare utnytte disse bedre”*, uttalte en av enhetslederne. Vi vil her peke på det vi mener er hovedårsaken til denne variasjonen blant sykehjemmene. Senere i kapitlet vil vi drøfte noen av de lokale forskjellene mer i detalj.

Ledelsen på sykehjemmene spiller, ut fra våre data, en avgjørende rolle for hvordan sykehjemmene som læringsarena blir utnyttet. Ifølge Illeris (2006) har ledelsens helhjertede engasjement avgjørende stor betydning for læringsmulighetene på en arbeidsplass. Vi erfarte at det er forskjell på lederne ved de forskjellige sykehjemmene både i forhold til offensive og defensive holdninger til læringsmulighetene, i hvilken grad medarbeidere blir involvert og hvor samstemte ledere intern på et sykehjem er. På sykehjem der enhetsleder og avdelingsleder er samstemte, aktive og involverte, blir det sørget for at nødvendige rammer for læring – det være seg tid, rom, ressurser og oppbacking – er tilstede i større grad enn når lederne er mindre samstemte og mer passive i forhold til læring. Lederne må også innse at læring ikke kommer av seg selv. Arbeidsplasslæring, selv de aktivitetene som er mest integrert i det daglige arbeid, krever tid til både planlegging, koordinering og refleksjon (Illeris, 2006). På et sykehjem er det satt i gang et stort internt opplæringsprogram. Ifølge enhetslederen går dette litt tungt akkurat nå og uttaler selvkritisk *”de trenger en del oppbacking fra ledelsen, det er viktig at ledelsen i større grad følger med og er delaktig”*.

4.2.3 DELKONKLUSJON

Basert på funn og drøftinger konkluderer vi med at ledelsen på sykehjemmene mener at det er viktig å få til læring og kompetanseutvikling på sykehjemmene. Videre fremhever de at

arbeidsplassen er en viktig arena for læring. Læringsarenaen blir utnyttet i varierende grad fra sykehjem til sykehjem. I den forbindelse spiller ledelsen en viktig rolle og har et stort ansvar for at arbeidsplassens læringsarena utnyttes best mulig.

4.3 LOKALE UTFORMINGER AV LÆRINGSROMMET

Arbeidsplassens læringsrom beskriver de muligheter og begrensninger som er tilstede for at man kan lære i det daglige arbeid (Bottrup, 2001). Det daglige arbeidet på et sykehjem består av produksjon av tjenester. I all produksjon av både varer og tjenester forutsettes det et samspill mellom sosiale og tekniske systemer som kobles sammen og rettes mot felles mål (Illeris, 2006). Læringsrommet, som er en viktig faktor i det sosiale og tekniske systemet i en organisasjon, kan deles i to hovedkomponenter, det teknisk - organisatoriske og det sosialt - kulturelle læringsmiljø. Det teknisk - organisatoriske læringsmiljøet beskriver muligheter for læring på en arbeidsplass ut fra formelle forhold som arbeidets innhold, hvordan dette er organisert gjennom struktur og systemer, hvilken teknologi som benyttes og hvilke kvalifikasjonskrav systemet i en organisasjon stiller til sine medarbeidere (Illeris, 2006). Det sosialt - kulturelle læringsmiljøet beskriver mulighetene for læring knyttet til uformelle sider på arbeidsplassen som relasjoner, tradisjoner og verdier.

Vi vil her presentere funn i forhold til både den formelle og uformelle del av læringsrommet og til sist hvordan utnyttelsen av læringsrommet gir mulighet for ulike læringsformer.

4.3.1 FORMELLE DEL AV LÆRINGSROMMET – RUTINER OG STRUKTUR GIR MULIGHETER

4.3.1.1 FUNN

Gjennom vår undersøkelse på et utvalg av sykehjemmene i Kristiansand kommune ser vi at det er en sammenheng mellom rutiner og system og i hvilke grad det formelle læringsrommet blir utnyttet. Det kom frem at lederne ved sykehjemmene i ulik grad er bevisst på hvordan generelle rutiner og struktur påvirker læringsmulighetene. En enhetsleder uttalte at *”når du har rutiner så kommer de andre ting av seg selv”* og *”det handler om å sette ting i system og se muligheter”*. Denne enhetslederen mener gjennom disse uttalelsene at generelt gode rutiner, gjennom å utvikle og utnytte kvalitetssystemet, frigjør arbeidstid som kan brukes til opplæring. Denne sammenhengen kom ikke så tydelig fram i intervjuene med de andre

enhetene.

I vår undersøkelse gikk vi spesifikt inn på rutiner og system i forhold til hvordan sykehjemmene sikrer opplæring og kompetanseutvikling og rutiner i forbindelse med gjennomføring av opplæring. Gjennom intervjuene kom det frem at det er ulike rutiner for å fange opp opplæringsbehovet hos de ansatte på sykehjemmene. Alle sykehjemmene som deltok i undersøkelsen benytter medarbeidersamtaler som verktøy for å få frem opplæringsbehov og opplæringsønsker, men et av sykehjemmene mener at det er tilfeldigheter som gjør at opplæring blir tema i medarbeidersamtalen. Videre opplyste også alle sykehjemmene at læringsbehovet blir fanget opp tilfeldig og underveis gjennom ulike møter, når avvik oppsto, ved nye utfordringer som nye brukergrupper eller i tilfeldige samtaler. En felles oppfatning på sykehjemmene er at lederne har et spesielt ansvar for å fange opp læringsbehovet, men at dette ikke fritar de ansattes ansvar for å melde ifra om behov. Det er bare ett sykehjem som har rutine for å lage intern opplæringsplan basert på innkomne ønsker og behov. Dette sykehjemmet er også det eneste sykehjemmet i undersøkelsen som benytter verktøyet for strategisk kompetanseutvikling som er utarbeidet av Helse- og sosialsektoren i kommunen. De andre sykehjemmene har enten intensjoner med å komme i gang med å bruke dette verktøyet eller benytter det kun som oppslagsverk. Det kom også frem at på grunnlag av denne strategiske kartleggingen kan det søkes midler til formell kompetanseutvikling. Denne informasjonen var også ukjent for noen av de intervjuede.

Videre kom det frem at møter – det være seg gruppemøter, avdelingsmøter, ukentlige møter etter legevisitten og personalmøter – er viktige arenaer for læring på sykehjemmene. For at møter skal fungere som gode læringsarenaer er rutiner, innhold og struktur vesentlige faktorer. Alle sykehjemmene opplyser om at de har nokså faste rutiner på når de har møter, hvem som deltar på disse møtene og hvilket innhold de ulike møtene skal ha, selv om type møter varierer fra sykehjem til sykehjem alt etter behov og størrelse. Alle sykehjemmene med unntak av ett benytter personalmøter der flest mulig av de ansatte er samlet til intern opplæring gjennom valgte tema fra gang til gang. Det ene sykehjemmet benytter personalmøtet i hovedsak til informasjonsformidling. Dette sykehjemmet er også det eneste som gjennomfører personalmøtet på dagtid, mens de andre holder personalmøter oftest på kveldstid med en eller annen form for kompensasjon. Andre ulike måter å tilrettelegge møtene på er at noen sykehjem har rutine for å arrangere samme temamøte to ganger for å fange opp ansatte på ulik turnus. Det kom også frem at selv om avdelingsledere fremholdt struktur, faste

rutiner og innhold som viktige elementer på møtene, er ikke alle like flinke til å opprettholde det.

Rutiner for å involvere medarbeidere i initiering, planlegging og gjennomføring av opplæringstiltak varierer fra sykehjem til sykehjem. Et sykehjem opplyste at det er liten grad av involvering fra medarbeidere i forhold til initiering og planlegging, men at interne ressurspersoner ofte benyttes til gjennomføring av opplæringen. Et annet sykehjem forteller om egen opplæringsgruppe som initierer, planlegger og gjennomfører temadager. Ellers har noen sykehjem egne fagutviklere som koordinerer den interne opplæringen. Et sykehjem vil imidlertid avvikle denne stillingen, et sykehjem vil utvide stillingen som fagutvikler fra 20 til 50 %, mens et annet sykehjem får opprettet en fagutviklerstilling på 50 % fra nyttår. Det finnes også en fagutviklerstilling i staben, som for tiden er ledig, men som planlegges å bli besatt.

Som tidligere nevnt benyttes interne ressurspersoner til intern opplæring på sykehjemmene og dette gjøres i større eller mindre grad på alle sykehjemmene. Et sykehjem ga klart uttrykk for at de har en utfordring med å få frem og utnytte interne ressurser. Generelt fikk vi ellers inntrykk av at utnyttelse av interne ressurser er lite rutinstyrt. Gjennom intervjuene kom det imidlertid frem at et av sykehjemmene har innført en rutine som går ut på at alle som gjennomfører ekstern opplæring gjennom kurs eller videreutdanning må bruke dette til internopplæring på sykehjemmet. Interne ressurspersoner benyttes i veldig liten grad på tvers av sykehjemmene. Det ble opplyst om at det tidligere var opprettet en ressursbank i Helse- og sosialsektoren, men at denne ikke benyttes lengre.

4.3.1.2 DRØFTING

Vi ser av funnene at det er forskjell fra sykehjem til sykehjem på hvordan den formelle eller teknisk-organisatoriske delen av læringsrommet blir utnyttet. Ifølge Bottrup (2001) er læringsrommets "vegger" elastiske og vi vil her peke på mulige årsaker til hvorfor sykehjemmene utnytter denne elastikken, relatert til rutiner og struktur, i større eller mindre grad.

En av årsakene til ulik utnyttelse av læringsrommet er ut fra våre data, holdninger og gjennomslagskraft til ledelsen på sykehjemmet gjennom avdelingsleder og enhetsleder.

Ledelsens rolle i forhold til læring på arbeidsplassen ble omtalt tidligere i kapitlet, men kan ytterligere bekreftes her. På sykehjem der lederne har erfart at gode rutiner fremmer læringsmulighetene, blir dette med å utarbeide og implementere gode rutiner prioritert. Dette kommer tydelig frem i følgende sitat: *"Ved å ha gode rutiner, bruker vi mindre tid. Det blir mindre ergrelser og mindre diskusjoner av at gode rutiner er på plass"*. På sykehjem der lederne ikke i samme grad prioriterer å innføre gode rutiner, er det en tendens til at opplæringen skjer mer tilfeldig og for det meste basert på kortsiktig behov.

Gjennom funnene kommer det frem at sykehjemmene har nokså like rutiner for å fange opp det umiddelbare opplæringsbehovet og hva det er behov for på kort sikt. Alle sykehjemmene gjennomfører medarbeidersamtaler. Dette er en rutine som blir prioritert, selv om det er svært tidkrevende for avdelingsledere spesielt på store og mellomstore sykehjem. En av årsakene til at dette blir prioritert er nytteverdien. En medarbeidersamtale dreier seg om den ansattes arbeidssituasjon og ofte fremtidsplaner (pkt 2.10.1). Informasjon om dette er nyttig for lederne både med tanke på arbeidsmiljø og den ansattes individuelle behov for eventuell tilrettelegging og utvikling. Et sykehjem setter spørsmålstegn ved hvilken nytte medarbeidersamtalen har i forhold til å fange opp opplæringsbehovet ved at opplæring blir tema i samtalen kun ved en tilfældighet. Dette kan ha sammenheng med sykehjemmets rutiner eller mangel på rutiner på hvordan medarbeidersamtaler skal gjennomføres. Avdelingslederen på dette sykehjemmet mener også at årlige medarbeidersamtaler er for ofte. Dette forteller at nytteverdien, i hvert fall på dette sykehjemmet, kanskje ikke er den viktigste årsaken for å gjennomføre medarbeidersamtaler. Vi vil derfor trekke frem en annen viktig drivkraft som gjør at medarbeidersamtaler blir gjennomført. Det er at enhetene blir målt hver måned på gjennomføringsgraden av medarbeidersamtaler gjennom "balanced scorecard" eller på norsk balansert målstyring (pkt 2.2.1) og sammenlignet med andre enheter gjennom såkalt "benchmarking" (pkt 2.2.1). Dette medfører trolig at enhetslederne setter et ekstra trykk på sine avdelingsledere for at dette skal gjennomføres, jf følgende sitat fra en enhetsleder *"Når vi har ledermøte, så tar vi opp hvor mange samtaler de har hatt siden forrige møte og hvor mange de er nødt til å gå igjennom til neste gang"*.

Medarbeidersamtaler gjennomføres en gang i året, men samtlige sykehjem understreker i tillegg hvor viktig det er at opplæringsbehovet også fanges opp kontinuerlig. Årsaken til det er at det skjer stadig nye endringer som fører til behov for læring. Dette styres av både indre og ytre drivkrefter (pkt 2.2.1) gjennom at sykehjemmet får nye ansatte som har behov for

opplæring og at det kommer nye brukergrupper til sykehjemmet som krever annen og ny type behandling. Dette kan forklare hvorfor et sykehjem med mange langtidsplasser har mindre opplæringsbehov enn et sykehjem med mange korttidsplasser.

Når det gjelder læringsbehov og kompetanseutvikling på lengre sikt viste undersøkelsen at rutinene blant sykehjemmene er varierende. Kompetanseutvikling, er ifølge Stortingsmelding nr. 25 (2006), et sentralt satsingsområde for omsorgstjenesten for å kunne møte fremtidens omsorgsutfordringer. I plan for strategisk kompetanseutvikling i Helse- og sosialsektoren (pkt 1.3) pekes det derfor på at en forutsetning for å kvalitetssikre tjenestene er å utvikle, oppdatere, vedlikeholde de ansattes kompetanse. For å få dette til peker Lai (1997) på at det må gjennomføres en kompetansekartlegging der både kompetansebeholdningen, kompetansekravet og dermed kompetansebehovet kartlegges. I Helse- og sosialsektoren i Kristiansand kommune er det innført en rutine at denne kartleggingen skal skje hvert år ved hjelp av et eget verktøy. Dette er et krav på lik linje med medarbeidersamtaler. Hva er årsaken til at kun en av fem enheter i undersøkelsen gjennomfører dette til tross for at der er et sektorkrav og at økonomiske midler kan frigjøres til formelle kurs og videreutdanning på bakgrunn av dette? En forklaring kan være at enhetene ikke blir målt på dette på lik linje som med medarbeidersamtalene. Når dette ikke inngår som et målepunkt i det balanserte målstyringssystemet (pkt 2.2.1), får dette et annet fokus fra enhetslederne og kan dermed bli lavere prioritert. På den annen side ville det ha vært naturlig at enhetslederne prioriterte dette i og med at det kan bety tilførsel av økonomiske midler. Av signaler vi fikk gjennom intervjuene er det imidlertid grunn til å tro at enhetene får tilført midler til enkelte formelle opplæringstiltak selv om verktøy for kompetansekartlegging ikke er benyttet¹.

Det kan imidlertid være flere årsaker til at verktøyet ikke benyttes som planlagt og årsakene kan variere fra sykehjem til sykehjem. Kartlegging av kompetansebeholdningen krever tid og planlegging. I en hektisk og presset arbeidssituasjon, som vi fikk inntrykk av er hverdagen for enhetsledere og avdelingsledere vi intervjuet, blir dette ofte nedprioritert. Prioriteringen er også kontekstavhengig (pkt 2.2.2) av andre årsaker. To av sykehjemmene er midt inne i og på slutten av store omstillinger i forbindelse med byggeprosesser og har derfor prioritert ned kartleggingsarbeidet, men begge sykehjemmene har intensjoner om å gjennomføre dette når andre forhold normaliseres. Videre fikk vi signaler fra flere sykehjem at skjemaene er

¹ Etter det vi kjenner til er kompetansekartleggingen fra og med høsten 2008 et krav i Hovedtariffavtalen som innebærer at alle enheter må foreta kartlegging av kompetanse innen mars 2009 og deretter årlig fremover.

vanskelige å bruke. En av årsakene kan være at dette kartleggingsverktøyet er utviklet av staben i Helse- og sosialsektoren som sikkert har utarbeidet verktøyet teoretisk riktig, men om dette like lett lar seg benytte i praksis kan det kanskje stilles spørsmålsteget ved. En annen årsak til at verktøyet er vanskelig å bruke for noen er at det er forholdsvis nytt, innført i juni 2005. Vi har ikke undersøkt implementeringsplanen for verktøyet, men det kan være at for noen enheter virker verktøyet fortsatt nytt og fremmed og terskelen for å starte blir dermed høy. En annen forklaring kan også være ulikt syn på nytteverdien av dette verktøyet. For små sykehjem med oversiktlig stabil bemanning der lederen har god kjennskap til hver ansatt, kan kanskje kompetansekartlegging virke mindre nyttig enn for store sykehjem.

Interne møter er ifølge funn viktige læringsarenaer for de ansatte på sykehjemmene. For at disse skal fungere som viktige læringsarenaer, har tidligere undersøkelser vist at gode rutiner og struktur på møtene og ikke minst involvering og medvirkning blant de ansatte er viktig for læringsmulighetene (Veggeland og Bahrami, 2008). Årsaken til at det er faste møterutiner på sykehjemmene henger sammen med arbeidsdelingen (pkt 2.7.1) og dermed måten arbeidet er organisert på. På grunn av turnus og mange små stillingsbrøker er det viktig å sikre at alle får den informasjon og opplæring det er behov for å kunne yte rett tjenestekvalitet (pkt 1.3). På store sykehjem med mange ulike brukergrupper er behovet et annet enn på små sykehjem med kun langtidsplasser. Det er også grunnen til at de store sykehjemmene som var med i undersøkelsen har langt flere og varierte møter enn det ene lille sykehjemmet. På dette sykehjemmet er personalmøter 4 ganger i året et forum for både informasjonsformidling og gjennomgang av ulike tema og avvik.

Det tyder også på at det er en sammenheng med hvordan møterutiner blir fulgt opp og hvordan avdelingsledere involverer andre medarbeidere i dette arbeidet. På sykehjem der gruppeledere i sterk grad er involvert og har ansvar for ulike møter på avdelingen eller gruppene, er det lettere å opprettholde både nødvendig frekvens og struktur på møter. Dette bidrar til å frigjøre dyrebar tid for avdelingsledere. Samtidig vil økt involvering og medvirkning gi større engasjement blant de ansatte og er dermed med på å sikre læring i organisasjonen gjennom felles erfaringsutveksling, samhandling og refleksjon, såkalt kollektive læringsprosesser (pkt 2.5). I tillegg til at medvirkning sikrer læring i organisasjonen er dette også, ifølge Berg og Eikeland (1997), en forutsetning for å få til et vellykket kvalitetsarbeid som består blant annet av å utvikle og implementere gode rutiner. Denne sammenhengen samsvarer også med tidligere funn (Veggeland og Bahrami, 2008).

Funnene viste at det i stor grad benyttes interne resurser fra eget sykehjem i intern opplæring, men i ulik grad. Årsaken til dette kan henge sammen med hvor godt enheten kjenner kompetansen til sine ansatte og hvordan den tilrettelegger for at de kan bruke sine kvalifikasjoner i arbeidet. Det er ikke rutine på noen av sykehjemmene å bruke resurser fra andre sykehjem. Årsaken til dette kan være flere. Det er generelt liten kontakt mellom sykehjemmene. Dette betyr at det også er lite kjennskap til hva som finnes av ressurser på de ulike sykehjemmene. En felles ressursbank var en god ide, men har liten nytteverdi når den ikke blir oppdatert. Hvis alle enhetene hadde gjennomført kompetansekartleggingen etter intensjonene, kunne ressursbanken blitt en realitet og gjort det lettere å utnytte kompetanse på kryss og tvers mellom sykehjemmene. En annen forklaring kan være knyttet til økonomiske forhold. Sykehjem kvier seg for å bruke ressurser fra andre enheter fordi dette får økonomiske konsekvenser for denne enheten. Hvordan økonomien påvirker læringsmulighetene vil bli drøftet videre i neste tema.

4.3.1.3 DELKONKLUSJON

Gjennom funn og drøftinger konkluderer vi med at gode rutiner og struktur bidrar til å øke muligheter for læring på sykehjemmene. Rett kompetanse til enhver tid er nøkkelen for å tilfredsstille tjenestekravene som stilles i sektoren. For å sikre rett kompetanse er det viktig at sykehjemmene har rutiner for å gjennomføre langsiktig kompetansekartlegging, men også fange opp et mer kortsiktig opplæringsbehov.

4.3.2 FORMELLE DEL AV LÆRINGSROMMET –

ØKONOMI, TID OG ARBEIDSTEMPO ER BEGRENSENDE FAKTORER

4.3.2.1 FUNN

Et annet gjennomgående hovedtrekk relatert til den formelle del av læringsrommet er at alle enhetene peker på økonomien som den viktigste begrensende faktoren for læringsmulighetene på sykehjemmene, men samtidig også den faktoren det er vanskeligst å gjøre noe med. Det kom også frem at læring hindres av at det er vanskelig å frigjøre ansatte fra det daglige arbeid. Når dette skjer fra tid til annen, er sykehjemmene avhengig av å få inn vikarer noe som igjen påvirker økonomien. Et sykehjem peker på at det er vanskelig å få tak i vikarer, mens et annet sykehjem ikke opplever utfordringer i forhold til dette. En enhetsleder på et tredje sykehjem peker på at når flere trekkes ut for opplæring, kan dette føre til større belastning på det øvrige

personale både gjennom høyere tempo, større fysisk belastning og større belastning generelt ved å ha flere på opplæring. Det høye arbeidstempo generelt er også hemmende for læringsmulighetene. Det er spesielt et sykehjem som trekker dette frem og hevder at de ansatte ofte er for trøtte når de setter seg ned for interne opplæringstiltak etter en lang arbeidsdag. Flere sykehjem trekker også frem turnusarbeid som hemmende for læringsmulighetene. De fremhever spesielt at det er vanskelig å få med de som arbeider nattevakt og helgevakt på læringstiltak.

Selv om alle sykehjemmene fremhevet at teknisk - organisatoriske faktorer som økonomi, tid, turnus og arbeidstempo virker hemmende for læringsmulighetene, kom det imidlertid frem at sykehjemmene fokuserer ulikt på disse faktorene. Et par sykehjem har spesiell stor fokus på mulighetene på tross av stramme økonomi og tidsrammer, mens et sykehjem har, basert på intervju samtalen, størst fokus på hindringene.

4.3.2.2 DRØFTINGER

Det stilles store krav til læring og kompetanseutvikling på sykehjemmene for å tilfredsstille kvalitetskravene til tjenestene som ytes og ikke minst med tanke på å forberede seg til kommende utfordringer i omsorgstjenesten (pkt 1.3). Hvordan sykehjemmene klarer å møte disse kravene, er i stor grad avhengig av hvordan den økonomiske situasjonen på sykehjemmene er. Dette henger igjen sammen med den vertikale arbeidsdelingen (pkt 2.7.1), med andre ord hvordan omsorgstjenesten er organisert og hvilket system sektoren styrer etter. Gjennom "Beslutter- utøver"-modellen som praktiseres i Helse- og sosialsektoren i Kristiansand kommune (pkt 1.1) får ikke enhetene midler øremerket til opplæring, dette inngår i den store potten som er fordelt på administrasjon, utførelse av tjenester og reise. Unntak fra dette er statlige midler til ulike satsingsområder som for tiden er knyttet til opplæring innen demens. Her får enhetene dekket deler av kostnadene til å gjennomføre et såkalt ABC kurs. Det er også mulig å søke midler til formell utdanning, men dette må dokumenteres bl.a. gjennom kompetansekartleggingen som vi har omtalt tidligere.

Enhetsledere har budsjettansvaret på sykehjemmene. Det betyr at jo mer effektiv driften av sykehjemmene er, desto mer midler kan frigjøres til opplæring, jf sitat *"Går det med kjempe underskudd så sier det seg selv at begrensningene er enorme. Går det i tilnærmet balanse er det større rom for å gjøre ting."* Enhetslederne må derfor hele tiden prioritere hva som kan

gjennomføres ut fra økonomien. Er sykefraværet høyt og det er stort behov for vikarer, vil dette gå utover midler som kan brukes til opplæringstiltak. Det betyr at enhetsledere på sykehjem står overfor store motsetningsfylte krav og forventninger. På den ene siden er det en politisk forventning, både ifølge Stortingsmelding nr. 25 og andre sentrale og regionale strategidokumenter, om at kvalitetskravene skal etterleves og at det skal satses på kompetanseutvikling fordi *”de ansatte er omsorgstjenestens viktigste ressurs”* (St. melding nr. 25, 2006: 66). På den annen side er det stort fokus på effektivitet og krav om å unngå *”røde tall”* i økonomien. Økonomi inngår dessuten som en måleparameter i balansert målstyring (pkt 2.2.1) og enhetsledere blir lønnet ut i fra hva de presterer. Disse motsetningsfylte kravene kan skape et enormt press på enhetslederne. *”Summen av alle forventninger har vi ikke mulighet til å gjennomføre”* uttalte en enhetsleder i intervjuet. Ifølge Illeris (2006) kan det imidlertid ligge en drivkraft til læring i det å håndtere motsetningsfylte krav i arbeidets innhold. Det er her vi ser forskjeller fra sykehjem til sykehjem. Noen sykehjem er mer kreative og offensive til å finne løsninger på tross av stramme rammer enn andre. En enhetsleder uttalte *”Jeg liker ikke å snakke om at vi har dårlig tid og dårlig økonomi. Hvis man er kreativ og fantasifull kan man finne muligheter og bruke anledninger”*. Dette har sammenheng med ledelsens holdning til læring og hvordan dette er med på å påvirke sykehjemmets læringskultur. Læringskulturen (pkt 2.7.2) vil bli drøftet mer inngående i forbindelse med den uformelle delen av læringsrommet.

Som det fremgår av sitatet over er også tiden en faktor som begrenser læringsmulighetene på sykehjemmet. Dette skyldes i første rekke arbeidets innhold (pkt 2.7.1). Sykehjemmet er en 24 timers organisasjon og er avhengig av at det er nok ansatte tilstede til enhver tid for å ta hånd om brukerne. Det er meget vanskelig for et sykehjem og trekke ut mange fra det daglige arbeidet for at disse skal gjennomføre opplæring eller sette en lapp på ytterdøren *”sykehjemmet er stengt i dag, vi er på kurs”*. En annen faktor som også spiller inn er at mange sykehjem opplyste at det er vanskelig å få tak i vikarer. Når ansatte er borte på grunn av sykdom eller opplæringstiltak og det ikke kan skaffes vikarer, kan dette føre til økt arbeidstempo og økt slitasje for de som er igjen på arbeid. Når det stilles høye krav til arbeidstempo reduseres læringsmulighetene fordi de ansatte verken har tid eller overskudd til å lære (Illeris, 2006).

På grunn av arbeidets innhold er sykehjemmene også avhengig av døgnkontinuerlig turnus. Dette gjør det vanskeligere å sikre at alle får den opplæringen de har behov for og krever god

planlegging og forberedelse når læringstiltak skal gjennomføres. Her har vi igjen sett at sykehjemmene har ulike måter å møte denne utfordringen på, blant annet ved å arrangere samme temamøte to ganger for å kunne gi tilbudet til flest mulig av de ansatte.

Et av sykehjemmene har innført en fleksibel turnusordning som de har gode erfaringer med.

Høyt arbeidstempo og intensitet kan også gå utover graden av ”slakk” (pkt 2.7.1) på sykehjemmet. En viss grad av slakk er en forutsetning for å få til læring, hevder Jacobsen (2006) og mener i den forbindelse at dette må til for at de ansatte sammen både kan eksperimentere og reflektere i forhold til utfordringer i det daglige. Mulighet for sosial interaksjon er derfor helt nødvendig for å få til læring i organisasjoner (Illeris, 2006). Vi ser at sykehjemmets horisontale arbeidsdeling (pkt 2.7.1), der ofte to og to jobber sammen og gjerne flere ved store utfordringer, gjør at det er stor mulighet for sosial interaksjon mellom ansatte. Dette fremmer læringsmulighetene i forhold til den uformelle læringen i de daglige arbeidet. Imidlertid ser vi, basert på tidligere prosjekt (Veggeland og Bahrami, 2008), at når mer formelle interne opplæringstiltak skal gjennomføres skaper tidsfaktoren utfordringer. Det er eksempelvis vanskelig å gjennomføre opplæring basert på gruppearbeid på sykehjemmene, som er viktig for å få til kollektiv læring (pkt 2.5)

Arbeidets art eller innhold (pkt 2.7.1) er tidligere i dette avsnittet trukket frem som en negativ faktor i forhold til læringsmulighetene på sykehjemmene. Det er imidlertid viktig å understreke at arbeidets innhold også kan være en viktig drivkraft for læringsprosesser. Arbeidet på sykehjemmene som består i å hjelpe andre mennesker, er både samfunnsnyttig og føles ofte veldig meningsfylt for dem som utfører dette arbeidet. Vi har i tidligere prosjekt (Veggeland og Bahrami, 2007) erfart at de ansatte synes de gjør et meget viktig og meningsfylt arbeid. Denne felles oppfatning av arbeidet gjør at det dannes sterke arbeidsfellesskap på sykehjemmene, som bidrar til å fremme læringsmulighetene (Illeris, 2006). Dette fellesskapet og andre uformelle fellesskap på arbeidsplassen (pkt 2.7.2), vil vi se nærmere på når vi i neste tema går inn på den uformelle delen av læringsrommet.

4.3.2.3 DELKONKLUSJON

De økonomiske rammene, tidsfaktoren, arbeidstempo og intensitet på sykehjemmene bidrar til å redusere den formelle del av læringsrommet. Motsetningsfulle krav skaper et stort press på sykehjemmene, men kan også utløse viktige læringsprosesser der ledelsens holdninger og

vilje til nytenkning er avgjørende for hvordan læringsrommet blir utnyttet. Mulighet for sosialinteraksjon og felles oppfatning av et meningsfylt arbeid bidrar til å fremme læringsmulighetene.

4.3.3 UFORMELLE DEL AV LÆRINGSROMMET

4.3.3.1 FUNN

Ifølge Wenger (2006) skjer all læring, også på arbeidsplassen, gjennom deltagelse i praksisfellesskap. Vi vil her knytte funnene til ulike fellesskap på arbeidsplassen som er med og påvirker den uformelle del av læringsrommet. Illeris (2006) beskriver tre ulike fellesskap; arbeids-, kultur- og det politiske fellesskapet. Disse tre fellesskapene er også vårt utgangspunkt når vi nå vil presentere funnene fra undersøkelsen på dette området.

Arbeidsfellesskap dannes gjennom å utføre felles arbeidsoppgaver (Illeris, 2006). Gjennom tidligere prosjekter (Veggeland og Bahrami, 2007 og 2008) og intervjuene i denne oppgaven så vi at det lett danner seg sterke arbeidsfellesskap på et sykehjem. Alle lederne ga uttrykk for at det er gjennom arbeidsfellesskapet, gjennom samarbeid om daglige arbeidsoppgaver, at mye av læringen på sykehjemmet skjer. Det kom også frem at lederne har inntrykk av at de ansatte er opptatt av å gjøre en god jobb og som tidligere nevnt at jobben er meningsfull og viktig for de aller fleste. Under intervjuene kom det frem at mange av lederne er spesielt opptatt av hvordan nye medarbeidere blir tatt imot og integrert i fellesskapet på sykehjemmene. Videre ble det også opplyst at et sykehjem som opprettet tverrfaglige grupper i forbindelse med intern opplæring, møtte motstand fra de ulike gruppene på dette i starten. Det kom frem utsagn som: *"Hvis jeg ikke kommer i gruppe med de to, vil jeg ikke delta."* I etterkant har det vist seg at nettopp tverrfagligheten i dette tilfellet har vært en suksess.

Gjennom intervjuene trakk flere av lederne frem at kulturen og det kulturelle fellesskapet på sykehjemmet er viktig for læringsmiljøet. Flere ledere fremhever at det er godt arbeidsmiljø, der likeverd, samarbeid og samhold er viktige faktorer. Dette samsvarer også godt med tidligere prosjekter (Veggeland og Bahrami, 2007 og 2008) der ansatte på et sykehjem karakteriserte arbeidsmiljøet med ordene gjensidig tillit og respekt, aktiv empati og hjelpsomhet. Det at de ansatte er gode på forskjellige ting blir av lederne sett på som positivt for da kan de *"gjøre hverandre gode og hjelpe hverandre"*. En enhetsleder fremholdt også at

det er viktig med en kultur der folk tør å fortelle hva de er usikre på og at alle ikke trenger å kunne alt.

Alle avdelingsledere som ble intervjuet trakk frem at positive holdninger hos de ansatte er viktig for å fremme læring. Det er ifølge lederne generelt positive holdninger til læring blant de ansatte, spesielt til interne opplæringstiltak knyttet til det daglige arbeidet. Det er noe ulik oppfatning fra leder til leder om holdningen til læring varierer fra yrkesgruppe til yrkesgruppe. Enkelte mente at sykepleierne har mest positiv holdning til læring, spesielt eksterne læringstiltak som videreutdanning, mens andre mente dette er personavhengig og ikke avhengig av yrkesgruppe. Det ble i den forbindelse nevnt på et par sykehjem at det er en tendens til at eldre arbeidstakere ikke alltid er like motivert for opplæring som yngre. Flere av de som ble intervjuet trakk også frem at holdningene lederne har til læring påvirker læringsmulighetene.

Selv om arbeidsmiljøet karakteriseres som godt preget av gjensidig respekt, tillit og samhold, kom det på et mindre sykehjem frem at det ikke er alle som tør å dele kunnskapen med andre fordi de er redde for å stikke seg frem i små miljøer. Et annet større sykehjem uttalte imidlertid at *"ingen føler at andre er belærende"* og at det er lite konkurranse mellom ansatte, men at det er viktig å fordele hvem som går på eksterne kurs og får etterutdanning for å unngå misnøye. På et sykehjem der de i større grad synes de ansatte bør ta mer initiativ til å tilegne seg og dele sin kunnskap, etterlyste de mer konkurranse blant de ansatte.

Konkurranse blant ansatte handler om blant annet makt og status på arbeidsplassen og er elementer knyttet til det politiske fellesskapet (pkt 2.7.2). I vår undersøkelse har vi i liten grad sett på denne delen av det sosialt - kulturelle læringsmiljøet, men gjennom intervjuene har det likevel kommet frem enkelte funn knyttet til dette fellesskapet som påvirker læringsmulighetene. I forbindelse med lønnsoppgjøret denne høsten ble det opplyst fra staben at ansatte premieres dersom de har gjennomført formell kompetanseutvikling innenfor satsingsområder eller fag som etterspørres. Bruk av belønning som incitament for læring benyttes også på et sykehjem som er i gang med et større internt opplæringstiltak der de har signalisert at på sikt vil gjennomføring av dette kurset få lønnsmessige konsekvenser gjennom lokale forhandlinger. Det lokale fagforeningsarbeidet på det enkelte sykehjem vet vi lite om, med unntak av at tillitsvalgt deltar i ledergruppen på sykehjemmene og er dermed involvert i initiering og planlegging av ulike opplæringstiltak.

4.3.3.2 DRØFTINGER

De ulike lokale fellesskapene er sentrale i læringen på sykehjemmene. Læringen foregår gjennom forhandling av mening og utvikling av identitet i tilknytning til den daglige arbeidspraksis og i de ulike fellesskapene (Lave og Wenger sitert i Illeris, 2006). Selv om vi har presentert funnene ut i fra de ulike fellesskapene, er fellesskapene vevd sammen på ulike måter (Illeris, 2006).

Arbeidsfellesskapene er ifølge funnene sterke på sykehjemmene. En av årsakene til det, er som tidligere nevnt, at de ansatte føler arbeidet som viktig og meningsfylt og at det er mange som utfører de samme oppgavene. Gjennom felles utførelse av oppgaver og dermed felles erfaringer og opplevelser både på godt og vondt, utvikles personlige relasjoner og gjensidig engasjement mellom de ansatte. På den måten skapes ulike fellesskap eller praksisfellesskap (Wenger, 2006). Det er i slike praksisfellesskap de ansatte, ifølge Wenger (2006), utvikler, forhandler og deler sin egen teori og måten å forstå arbeidsplassen på, med andre ord lærer gjennom å delta i daglige arbeidsoppgaver. Deltagelse i praksisfellesskap blir derfor en viktig forutsetning for å få til læring på sykehjemmene. Dette var flere av lederne inne på da de nevnte hvor viktig det er for nyansatte å *”bli kjent med miljøet som sitter i veggene her og kulturen”* og *”lære vår etikk og tenkemåte”*. Denne prosessen hvor nyansatte skal innlemmes i et praksisfellesskap kaller Lave og Wenger (2003) for *”legitim perifer deltagelse”*, som betyr at kollegaene i fellesskapet anerkjenner at den nyansatte skal lære hvordan ting forgår og derfor i starten får perifere oppgaver og begrenset ansvar. Videre hevder Wenger (2006) at det er viktig å gi de nyansatte legitimitet fordi de i starten høyst sannsynlig vil mangle det fellesskapet mener skal til for å få kompetent deltagelse. Det at en nyansatt gjennomgår introduksjonskurs er nyttig, men det viktigste er at *”veteraner”* på arbeidsplassen bruker energi på å få de nyansatte i konkret praksis i sitt fellesskap. Arbeidsmåten på sykehjemmene med mye sidemannsopplæring og utførelse av felles arbeidsoppgaver er med på å fremme mulighetene for at nyansatte raskt kan komme inn i et praksisfellesskap. Det at lederne også ifølge sitat over, ser viktigheten av dette, er med på å styrke denne prosessen.

En annen årsak til at arbeidsfellesskapene på sykehjemmet oppleves som sterke kan være at det er en kvinnedominert arbeidsplass. Dette området er det forsket mye på i det siste og ifølge Krogh mfl (2005) er kvinner generelt dyktige når det gjelder å etablere nettverk, utvikle team og veilede, noe som blant annet er kjennetegn på en organisasjon preget av omsorgsverdiene gjensidig tillit, aktiv empati, adgang til hjelp, pågangsmot og ingen

fordømmelse. Gjennom både dette og tidligere prosjekter ser vi at flere av disse verdiene er med på å prege læringskulturen på sykehjemmene.

På en annen side kan dannelse av sterke arbeidsfellesskap eller praksisfellesskap også skape utfordringer på en arbeidsplass. Det kan for det første være vanskelig å få innpass, eller ifølge Wenger (2006), deltagelse i slike praksisfellesskap. Dette forholdet har vi ikke undersøkt i oppgaven, men ser at det tas hensyn til dette i forhold til opplæring av nyansatte som beskrevet tidligere. En annen utfordring går på samarbeid mellom arbeidsfellesskap. Som beskrevet i funnene var det i starten sterk motstand blant de ansatte på et sykehjem at ulike arbeidsfellesskap skulle samarbeide i et internt opplæringsprogram. Slike møter mellom ulike praksisfellesskap kaller Wenger (2006) for ”grensemøter”. Han hevder videre at når grenser møtes skapes det nytt samspill mellom erfaring og kompetanse som i seg selv utgjør en læringsressurs. I eksemplet fra sykehjemmet pekte enhetslederen nettopp på dette gjennom sitatet: *”Ja, egentlig er det gruppedynamikken i denne opplæringen som er mest viktig.”* Årsaken til at de ansatte vegret seg å jobbe tverrfaglig i utgangspunktet, kan være en generell motstand for endringer ved at de har liten eller ingen erfaring med å jobbe på denne måten tidligere. Dette samsvarer med tidligere prosjekt (Veggeland og Bahrami, 2008).

Det at kulturen på sykehjemmene er preget av samhold, samarbeid, gjensidig respekt og tillit styrker læringsmulighetene. Dette øker muligheten for at ansatte og ledelse i fellesskap ønsker, tør og ser nytte av å dele kunnskap med hverandre. En forutsetning for å få dette til er å utvikle en læringskultur som bygger på tillit, omsorg og personlige nettverk (Krogh mfl, 2005). Hva er så årsaken til at det er forskjell på sykehjemmene på hvor flinke de ansatte er til å dele kunnskap med hverandre? På tre sykehjem har vi registrert at de bevisst har arbeidet for å få dette til på tre forskjellige måter. Det ene sykehjemmet har som tidligere nevnt en rutine på at ansatte som går på kurs må formidle dette videre til andre ansatte. Et annet sykehjem har en uttalt kultur på at åpenhet om hva man er usikker på er viktig. På dette sykehjemmet har de også sett nytte av planlagt refleksjonstid. Tid for refleksjon er viktig for at både eksplisitt kunnskap deles og ikke minst taus kunnskap frigjøres (pkt 2.11). Et tredje sykehjem har sett verdien i å øve de ansatte til å dele kunnskapen med andre. Her har avdelingsleder satt seg sammen med grupper av ansatte og samtalen med jevne mellomrom rundt et valgt tema. Det ble lagt vekt på at alle skulle si hva de mente og følte uten å bli avbrutt. Dette var vanskelig i starten for noen, men trygghet og erfaring i gruppen gjorde at deltakerne etter hvert ble flinkere til å dele kunnskapen med hverandre. Selv om dette er samtaler som planlegges og i

den forbindelse er formelle, har denne form for samtaler mange likhetsstrekk med de uformelle samtaler som Ekman (2004) kaller småprat. I samtalen blir sosiale bånd knyttet, tillit skapes, refleksjon skjer og kunnskap deles. På den måten utvikles en trygg læringskultur. I tillegg får avdelingslederen verdifull kjennskap og nærhet til sine medarbeidere, noe Ekman (2004) hevder er en forutsetning for et godt lederskap. Felles for disse tre eksemplene fra de ulike sykehjemmene er at ledelsen har vært bevisste og gjennomført aktive tiltak for å spre kunnskapen i organisasjonen. På de to andre sykehjemmene viser lederne større passivitet i forhold til dette og legger ansvaret i større grad over på den enkelte for å dele kunnskapen med andre. Dette henger sammen med ledelsens ulike roller og engasjement som er drøftet tidligere i kapitlet.

Holdning til læring både blant ledere og ansatte er viktig for læringsmulighetene på sykehjemmene. Vår holdning til læring virker inn på hva vi oppfatter som læring og hva vi gjør når vi setter i verk læringstiltak (Wenger, 2006). Holdninger hver enkelt har til læring er preget av tidligere arbeidserfaring, utdanning og gjennom sosialisering i familien (pkt 2.8). Dette er områder vi ikke har gått inn på i oppgaven, men ser at lederne har øye for og tar hensyn til disse individuelle forskjellene både i forbindelse med ulike lærevansker, alder, språkproblemer eller andre forhold. Ifølge Bottrup (2001) er det viktig for utvikling av læringsrommet å ha et bredt læringsbegrep slik at det åpnes muligheter for å lære på mange forskjellige måter tilpasset hver enkelt. Noen ledere hevdet at sykepleierne har en noe mer positiv innstilling til læring enn de andre yrkesgruppene. Dette kan ha sammenheng med at sykepleierne har lengre utdanning enn de andre yrkesgruppene og har dermed en annen erfaring til læring, spesielt i forhold til ekstern læring som etterutdanning. Det er også nærliggende å tro at holdningen til læring hos ledelsen på sykehjemmet vil påvirke holdningen til de ansatte. På et sykehjem der ledelsen fremmer forskjelligheten som viktig ifølge sitat *"Vi er et team på jobb med forskjellige oppgaver, men alle er like verd"*, vil dette sannsynligvis ha innvirkning på holdningen til de ansatte både i forhold til økt motivasjon for læring og styrking av arbeidsidentiteten (pkt 2.9). Bottrup (2001) peker nettopp på at plass til allsidighet og forskjellighet på en arbeidsplass er viktige kulturtrekk og verdier som bidrar til å skape et godt læringsrom.

Gjennomgående kan det virke som om læringskulturen er preget av raushet på sykehjemmene, både ved at de er flinke til å dele kunnskap med hverandre og at det er lite misunnelse og konkurranse mellom de ansatte om hvem som deltar på ulike opplæringstiltak.

I den forbindelse må vi minne om at det kun er ledelsen som er intervjuet i denne undersøkelsen. Bildet kunne ha vært noe annet hvis også ansatte på de forskjellige sykehjemmene hadde deltatt. Det kom imidlertid frem enkelte indikasjoner på at læringskulturen er påvirket av kontroll, makt og status på arbeidsplassen (pkt 2.7.2) gjennom frykten for å stikke seg frem eller virke belærende. Vi har som sagt ikke grunnlag for å komme med noen årsakssammenheng, men kan antyde at ulik status mellom yrkesgruppene, økt lønn som følge av utdanning og opplæringstiltak og fremheving av ansatte med spisskompetanse kan skape misunnelse, splid og uttrygghet som vil kunne hemme læringsmulighetene.

4.3.3.3 DELKONKLUSJON

Et sterkt arbeidsfellesskap og en læringskultur preget av samarbeid, trygghet og raushet gjør at sykehjemmene har en styrke i sitt sosialt kulturelle læringsmiljø som gir gode forutsetninger for læring. Holdninger til både ledere og ansatte er viktig i forhold til hvordan læringsrommet blir utnyttet.

4.3.4 LÆRINGSFORMER

Det anvendes en rekke forskjellige læringsformer på en arbeidsplass. Disse kan ifølge Illeris (2006) være av utilsiktet, uformell eller formell karakter. For ansatte på sykehjemmene skjer læringstiltak internt på arbeidsplassen eller eksternt. Vi har i denne oppgaven i første rekke undersøkt interne læringstiltak, men har også sett på hvordan ekstern læring påvirker de interne læringsmulighetene.

4.3.4.1 FUNN

Gjennom intervjuene kom det frem at lederne er av den oppfatning at læringen som skjer på sykehjemmene er den viktigste læringsformen på sykehjemmene, men at denne læringsformen utnyttes i ulik grad. Den vanligste interne læringsformen er den som skjer når daglige arbeidsoppgaver og aktiviteter på sykehjemmet gjennomføres. Dette kommer blant annet fram i følgende sitat fra en avdelingsleder: *"Det er alltid nye situasjoner vi lærer noe av."* Det ble poengtert av alle lederne som ble intervjuet at denne læringsformen er meget

effektiv og nyttig.

Veiledning er også en intern læringsform som blir benyttet på sykehjemmene i stor grad. Dette benyttes når studenter eller lærlinger har praksis på sykehjemmene, når ansatte skal læres opp i nye arbeidsoppgaver av medarbeidere med spisskompetanse på aktuelt område eller når det kommer nye ansatte til sykehjemmet. Opplæring og integrering av nyansatte ble av flere ledere trukket frem som spesielt viktig. Bruk av sjekklister og fadderordning er eksempler på tiltak som iverksettes for nyansatte. I forbindelse med veiledning trakk flere ledere frem at det er viktig at sykehjemmet har nok veiledningskompetanse.

På alle sykehjemmene blir det arrangert interne temadager, små seminarer eller intern undervisning. Dette gjøres enten i forbindelse med personalmøter, som egne arrangementer på slutten av en arbeidsdag eller på rolige tidspunkt i løpet av arbeidsdagen. Her bidrar enten interne eller eksterne ressurser. Som tidligere nevnt er det varierende fra sykehjem til sykehjem hvor ofte temadager arrangeres og i hvilken grad de ansatte er involvert i initiering, planlegging og gjennomføring.

Det er også nevnt tidligere at forskjellige interne møter benyttes i mer eller mindre grad til opplæring. Noen møter, spesielt møter med mange tilstede, som personalmøter, er mest av informativ karakter som i stor grad er preget av enveiskommunikasjon. Andre møter som gruppemøter, avdelingsmøter og møter etter legevisitt er det større mulighet til erfaringsutveksling og refleksjon, men møtene blir ofte korte i en tidspresset hverdag.

Vi har tidligere i dette kapitlet pekt på at det er forskjell på hvor bevisste de ulike lederne er på å utnytte møtene som læringsarenaer. Tid til småprat og refleksjon ble av alle sett på som en viktig del av den interne læringsprosessen, men det er forskjell fra sykehjem til sykehjem i hvilken grad mulighetene for småprat og refleksjon tilrettelegges. På et sykehjem er det som tidligere nevnt innført ukentlig refleksjonstid for ansatte, mens det på andre sykehjem er dette mer opp til hver enkelt å ta seg tid til.

I tillegg til interne læringsformer, benytter sykehjemmene seg også av eksterne læringstiltak. Hospitering, eksterne kurs og videreutdanning er eksempler på dette. Det kom frem at hospitering på sykehuset i kommunen er en nyttig læringsform spesielt når sykehjemmene fikk nye brukere med behandlingsmåter som er ukjente for de ansatte. Eksterne kurs og

videreutdanning er også viktig for sykehjemmene for å opprettholde og videreutvikle nødvendig kompetanse, men alle lederne satte et spørsmålstegn ved nytteverdien av dette. *”Det å ha vært på kurs er litt status egentlig, men jeg tror ikke at de alltid lærer så mye!”*, uttalte en avdelingsleder. Noen ledere trakk imidlertid frem at eksterne kurs har en positiv effekt på arbeidsmiljøet fordi de ansatte som deltar får inspirasjon og *”et pusterom i hverdagen”*.

Det kom også frem gjennom intervjuene at det finnes eksterne nettverksgrupper både for avdelingsledere og enhetsledere. Avdelingsledere på alle sykehjemmene i sektoren treffes en til to ganger i halvåret nå, men tidligere var det mer sjeldent. Alle avdelingslederne uttrykte at disse felles møtepunktene er veldig positive og nyttige fordi det blir anledning til erfaringsutveksling, men at læringspotensialet ikke blir fullt utnyttet fordi de treffes så sjelden. En avdelingsleder uttrykker dette på følgende måte; *”Ja, jeg er veldig glad i de møtene. Jeg synes egentlig vi har de alt for sjeldent.”* Enhetsledere har derimot flere ulike nettverk. Et nettverk består av alle enhetsledere i omsorgstjenesten. Disse treffes relativt ofte, omtrent en gang i måneden, sammen med Helse- og sosialdirektøren og representanter fra staben. Det er i den senere tid også opprettet to andre netteverksgrupper for enhetsledere som begge er av mindre størrelse. Den ene gruppen består av enhetsledere fra enheter på omtrent samme størrelse, mens den andre gruppen består av ulike enhetsledere på tvers av enhetene i hele kommunen. Enhetslederne er samstemte i at de er lite engasjerte og involverte når alle enhetsledere i omsorgstjenesten er samlet. Møtene er preget av informasjon fra direktør og staben, med lite rom og tid for erfaringsutveksling. Det er årsaken til at det nettopp er dannet en mindre gruppe for enhetsledere for å fremme erfaringsutvekslingen. Den siste nettverksgruppen til enhetsledere har til hensikt å styrke og støtte enhetsledere som ledere. Vi har ikke undersøkt hvordan denne gruppen fungerer.

4.3.4.2 DRØFTINGER

Vi ser av våre funn at det benyttes flere ulike læringsformer på sykehjemmene og at disse utnyttes i varierende grad. Her skal vi drøfte de mest brukte læringsformene og peke på mulige årsaker som kan ligge bak variasjonene fra sykehjem til sykehjem. Vi vil også belyse hvorfor ledere setter spørsmålstegn ved nytteverdien av ekstern opplæring.

Utsiktet læring, det vil si læring som verken er planlagt eller tilrettelagt (pkt 2.10.1), trekkes frem som den vanligste og kanskje mest viktigste læringsformen på sykehjemmene. Dette er også i tråd med hva Illeris (2006) mener er den vanligste læringsformen på arbeidsplasser. Denne uformelle læringsformen skjer gjennom daglige aktiviteter og samvær med medarbeidere. Ulike hendelser i løpet av dagen utløser denne læringsformen. Det er ikke sikkert at de ansatte selv oppfatter dette som læring, fordi det er en del av deres arbeidspraksis. Wenger (2006) hevder imidlertid at å delta i et praksisfellesskap er både scene og objekt, vei og mål i forhold til læring. En av årsakene til at denne læringsformen er så fremtredende henger sammen med arbeidets art både i forhold til hva arbeidet består i og hvordan det er organisert (pkt 2.7.1). De fleste arbeidsoppgaver på et sykehjem utføres ofte av et par personer sammen eller at flere jobber i nær tilknytning til hverandre. Dette gjør at forholdene er lagt godt til rette for erfaringsutveksling og dermed læring, ut fra situasjoner og utfordringer som oppstår. ”*Det er så innbakt i det daglige*”, uttrykte en avdelingsleder. Illeris (2006) kaller dette for sidemannsopplæring. En annen årsak til at sidemannsopplæring oppleves som nyttig er at det skjer mellom ansatte i samme situasjon og ofte på samme nivå i organisasjonen. Ifølge Lave og Wenger (2003) spres kunnskap som sirkuleres blant likestilte eller nesten likestilte hurtig og effektivt. Det kan bety at denne læringsformen er en trygg læringssituasjon for de fleste slik at de psykodynamiske hindringer for læring er små (pkt 2.8.2). Den trygge læringssituasjonen bekreftes også av funn i forbindelse med det sosialt - kulturelle læringsmiljøet som er redegjort for tidligere, der læringskulturen er preget av samarbeid, trygghet og raushet.

En tilleggseffekt av den uformelle læringen er ifølge Illeris (2006) at det medvirker til allmenn sosialisering der taus kunnskap spres videre som taus kunnskap (pkt 2.11). Denne effekten er spesielt viktig når nyansatte skal integreres i praksisfellesskaper, en prosess som vi tidligere har omtalt som ”legitim perifer deltakelse”, et begrep innført av Lave og Wenger (2003). Lederne som ble intervjuet er bevisste på hvor viktig denne prosessen er og av den grunn blir fadderordninger, som er en mer formell sidemannsopplæring, benyttet. En annen grunn til høy bevissthet hos lederne på dette kan være at det finnes etablerte rutiner og sjekklister på dette og at lederne er involvert ved å kontrollere gjennomføringen.

Veiledning som intern opplæringsform har lang tradisjon i omsorgstjenesten. Denne opplæringen er av mer formell karakter fordi den er både planlagt og tilrettelagt (pkt 2.10.1). Ansvar for veiledning er ofte tillagt sykepleiere på grunn av høyest formell kompetanse (pkt

2.4). Det ble også nevnt at sykepleiere i kraft av sin stilling har plikt til å veilede. Veiledningskompetanse blir også verdsatt i form av lønnskompensasjon.

Det kom også frem at temadager, intern undervisning og møter som interne formelle læringsformer benyttes i varierende grad i opplæringsammenheng. Årsaken til dette kan være flere. For det første mener vi at dette har sammenheng med i hvilken grad de ansatte er involvert i både initiering, planlegging og gjennomføring av både temadager, intern undervisning og møter. Medvirkning og involvering fra de ansatte er viktig for motivasjon og dermed læring (Berg og Eikeland, 1997). På sykehjem der de ansatte i høy grad er involvert og engasjert i temadagene, blir disse arrangert oftere enn på sykehjem der avdelingslederen har eneansvar for dette. Ifølge Berg og Eikeland (1997) skaper også medvirkning engasjement og de ansatte får et større eierforhold til arbeidet de er involvert i. Når de ansatte medvirker i større grad, minsker også arbeidspresset på avdelingslederen. Dette understrekes i følgende uttalelse fra en avdelingsleder som har god erfaring med å involvere de ansatte i forbindelse med temadager: *"Det var et kjempe miljø! De ni i komiteen gjorde masse arbeid helt frivillig."* Andre faktorer som rutiner, struktur, ledelsens holdning og den økonomiske situasjonen vil også påvirke hvordan temadager, intern undervisning og møter blir benyttet til intern opplæring. Disse faktorene er blitt drøftet tidligere i dette kapitlet.

Fordelen med de formelle interne opplæringstiltakene kontra uformell læring i selve arbeidet, er at det gir større rom for refleksjon. Ifølge Illeris (2006) er det å ha plass til både individuell og felles refleksjon en viktig forutsetning for at læringstiltak blir hensiktsmessige og effektive. Ellström (sitert i Illeris, 2006) hevder at når man er midt i selve arbeidet er det sjeldent tid og plass til systematisk tanker og refleksjon. Kvalifisert refleksjon krever en viss avstand fra problemet og helst involvering av andre som hankses med tilsvarende problematikk. Det er nettopp derfor viktig å være bevisst på å bruke blant annet møter, temadager og andre sammenkomster til kvalifisert refleksjon. Hva kan grunnen være til at sykehjemmene tilrettelegger for refleksjon i ulik grad? Vi antar at dette blant annet henger sammen med ulik bevissthet hos ledelsen om refleksjonens nytteverdi i læringssammenheng. På spørsmål om refleksjonstid fikk vi fra et sykehjem svar om at *"det må de organisere selv"* fordi det er en travel hverdag. Vi ser at den hektiske hverdagen, med liten grad av "slakk" (pkt 2.7.1) lett kan føre til at tid til refleksjon blir nedprioritert. Dette gjør behovet for planlagt refleksjonstid, slik ett sykehjem har innført, kanskje enda viktigere.

Den interne opplæringen er, etter ledernes mening, den viktigste måten for de ansatte på sykehjemmene å lære på. Styrken med læring som formidles internt er at det henger sammen med deltagernes daglige arbeid (Illeris, 2006). På et sykehjem med en del ufaglærte og ansatte med liten formell kompetanse er nettopp det at læringen er integrert i det daglige arbeidet en styrke. Jo mindre formalisert utdanning de ansatte har, desto mer viktig er denne læringsformen ifølge Illeris (2006). En annen årsak til at lederne fremhever den interne opplæringen som viktig, er at slike opplæringstiltak koster mye mindre enn ekstern læringstiltak og at det er mulig å lære opp flere ansatte om gangen. Dette henger sammen med de stramme økonomiske rammene som sykehjemmene må forholde seg til som er drøftet tidligere i kapitlet.

En ulempe med interne opplæring, som spesielt gjelder den uformelle læringsformen, er at slik læring har tendens til å være umiddelbar og overfladisk, såkalt tilføyende eller assimilativ læring (pkt 2.8.1), fordi det ofte mangler tid og kanskje de rette kvalifikasjoner for å gå mer i dybden (Illeris, 2006). Dette vil også gjelde ved formelle tiltak når disse er dårlig planlagt og strukturert eller tidsfaktoren er knapp slik det ofte kan være på møter. Det er på arbeidsplasser som sykehjem også behov for å gå i dybden for å lære nye ting gjennom overskridende eller akkomodativ læring (pkt 2.8.1). Dette kan skje på arbeidsplassen hvis forholdene legges til rette for det, men ofte er det behov for opplæring utenfor arbeidsplassen, ekstern opplæring, både for å få tilgang til nødvendig kompetanse, tid og rom.

Ekstern opplæring benyttes også på sykehjemmene, men i begrenset grad som i hovedsak skyldes økonomiske forhold knyttet både til kursutgift og vikarutgifter som er beskrevet tidligere. Lederne stilte imidlertid spørsmål ved nytteverdien av deler av den eksterne opplæring. Dette gjaldt spesielt eksterne opplæring som er forbundet med høye kostnader og er i hovedsak knyttet til i hvilken grad ny tilegnet kunnskap overføres til sykehjemmet. Illeris (2006) kaller denne overføringen for transfer og av signaler vi fikk fra flere sykehjem, skjer det lite transfer når ansatte har vært på eksterne kurs. *”Den erfaringen 1-2 kursdeltagere høster er nesten umulig å videreformilde til kolleger”* hevdet en enhetsleder. Dette henger også sammen med det vi tidligere har drøftet om evnen de ansatte har til å dele kunnskap med hverandre og rutiner det enkelte sykehjemmet har for å fremme denne overføringen. Videre kom det frem at kursdeltagerne ikke alltid tilegnet seg den kunnskapen de burde på kurset, *”når jeg spør hva har dere lært? Og de svarer ”Nei, det var i grunn ikke så mye”, tenker jeg hva er vitsen!”* hevdet en avdelingsleder. Årsakene til at ikke kunnskapen tilegnes kan være

mange, men dette har vi ikke grunnlag for å gå inn på. Poenget er imidlertid at når lite kunnskap tilegnes på eksterne kurs vil det være lite kunnskap å overføre til sykehjemmet.

På den annen side ser også lederne flere positive effekter av ekstern opplæring. For det første er det som før nevnt, helt nødvendig for å oppfylle kompetansekravet (pkt 2.4), men det gir også positive ringvirkninger for den enkelte ansatte. Ifølge Illeris (2006) kan ekstern utdanning gi tid og energi til å komme ut av hverdagens defensive rutiner og andre forsvarsmekanismer. Et pusterom fra hverdagen frigjort fra daglige krav, kan derfor skape motivasjon for videre arbeid. Dette vil påvirke arbeidsmiljøet på sykehjemmet og dermed også læringsmiljøet.

Som funnene viser er hospitering på sykehuset, som ekstern læringsform, mye brukt av sykehjemmene. Denne læringsformen oppfatter alle sykehjemmene som nyttig, men brukes mest på større sykehjem med korttidsplasser og mange ulike brukere. Hovedårsaken er at når akutte situasjoner oppstår, er avdelingen nødt til å skaffe ny kompetanse veldig raskt. Det umiddelbare behovet er drivkraften og ifølge Illeris (2006) er det nettopp innenfor den offentlige sektor at opplæringsinteressen ofte er nært relatert til det umiddelbare behovet. Dette understrekes i følgende sitat fra en enhetsleder: *"Vi må ha dokumentasjon på at vi har formell eller reell kompetanse for å kunne ta imot pasienter."* Foruten at læringsformen kan tilrettelegges relativt raskt, er læringstiltakene langt mindre kostbare enn kurs med overnatting eller etterutdanning.

Deltagelse i nettverk er et vilkår for organisasjoner i dag hevder Illeris (2006) og peker på at organisasjoner er avhengig av å hente kunnskap og inspirasjon fra forskjellige steder for å utvikle seg. Av den grunn har Helse- og sosialsektoren tatt initiativ til å opprette ulike nettverk både for avdelingsledere og enhetsledere i omsorgstjenesten med blant annet formål å få til erfaringslæring (pkt 2.5). I nettverk for avdelingsledere skjer det erfaringslæring, men læringspotensialet i nettverket kunne ha vært utnyttet bedre dersom møtepunktene hadde vært hyppigere. Årsaken til at avdelingsledere treffes sjeldent kan ha sammenheng med at dette nettverket ikke har samme fokus og prioritering fra stabens side som nettverk for enhetsledere. For begge nettverkene har staben en rolle som koordinator og fasilitator.

Enhetslederne som har mange møtepunkter med sine nettverk, gir uttrykk for at det er lite erfaringsutveksling mellom enhetene. Dette henger blant annet sammen med nettverkets

størrelse og formål. Når alle enhetsledere i sektoren er samlet er det mange deltakere og hovedformålet er informasjon kommunisert fra staben. Det betyr at det verken er tid eller rom for erfaringsutveksling. Det ble derfor dannet mindre grupper. Hvordan disse fungerer, er det for tidlig å si noe om, men formålet er mer erfaringsutveksling. En annen årsak til at det skjer lite erfaringsutveksling mellom enhetene kan være at det er en viss konkurranse mellom enhetene. En enhetsleder uttalte følgende: *”Her er lite erfaringsutveksling. Alle vil holde kortene tett til brystet.”* Det er nærliggende å tro at dette har sammenheng med at enhetene og enhetslederne, som tidligere nevnt, blir sammenlignet med hverandre gjennom system for balansert målstyring (pkt 2.2.1).

4.3.4.3 DELKONKLUSJON

Gjennom funn og drøftinger konkluderer vi at intern opplæring på sykehjemmene gjennom både uformelle og formelle læringsformer er den vanligste og etter ledernes mening den mest nyttige måten de ansatte lærer på. Intern opplæring har sine begrensninger og sykehjemmene er derfor avhengig av å få tilført kunnskap gjennom ekstern opplæring. Det stilles spørsmålsteget ved nytteverdien av eksterne læringstiltak fordi overføringsverdien og spredning av ny kunnskap ofte er mangelfull. Nettverk for både avdelingsledere og enhetsledere kan utnyttes i større grad for å øke læringsmulighetene på sykehjemmene.

4.4 GODE LÆRINGSSITUASJONER

Det vesentligste av læringen i arbeidslivet skjer i et samspill mellom arbeidspraksis, med alle de forholdene som påvirker arbeidslivet, og medarbeidere med sin arbeidsidentitet som er preget av læringens ulike dimensjoner og erfaringer i arbeidslivet (fig 2.2). Det er i dette samspillet praksisfellesskapets impulser omsettes i den individuelle tilegnelsesprosessen. Det er her medarbeidernes identitet påvirker og utvikler fellesskapets praksis samtidig som fellesskapet igjen former arbeidsidentiteten til den enkelte.

Vi vil her presentere og drøfte eksempler på gode læringssituasjoner som avdelingslederne trakk frem gjennom intervjuene.

4.4.1 FUNN

I undersøkelsen ble vi presentert for fem gode lærings situasjoner fra de fem sykehjemmene som deltok. Felles for disse lærings situasjonene var at læringen foregikk internt på sykehjemmene, lærings situasjonen hadde sammenheng med utførelse av konkrete oppgaver i det daglige arbeid, det var få personer tilstede og personene som deltok i lærings situasjonen arbeidet på samme sykehjem. Tre av avdelings lederne beskrev at en god lærings situasjon er når to eller flere arbeider sammen om å løse praktiske utfordringer i det daglige arbeid gjennom erfarings utveksling, refleksjon og tilbakemelding. *”De får oppfølging av sin medarbeider på hvordan de har håndtert situasjonen.”*

På de to andre sykehjemmene ble de gode lærings situasjonene knyttet opp mot veileder kompetanse til enkeltansatte og evne til å dele kunnskap med andre. Det ble fortalt om en spesiell sykepleier som er flink til å se om noen har behov for hjelp og som samtidig er veldig flink til å dele sin kompetanse med andre. *”Hun er veldig rolig og er flink til å forklare teoretisk og vise i praksis”*, fortalte avdelings lederen. Den siste historien var om en sykepleier som over en tid hadde gjennomført intern opplæring av fem hjelpepleiere i et spesifikt fagområde hvor de avsluttet opplæringen ved å avlegge eksamen og nå bruker sin kompetanse i sitt arbeid.

4.4.2 DRØFTING

Ifølge Illeris (2006) er læring en sosial prosess som finner sted i samspillet mellom mennesker. Betingelsen for at læring finner sted er at både samspill prosessene og tilegnelses prosessene er tilstede.

Hva var det som gjorde at disse lærings situasjonene ble karakterisert som spesielt gode? En forutsetning for en god lærings situasjon er at den må treffe et ønske eller et behov hos medarbeiderne om å lære noe på et område. Grunnlaget for alle lærings situasjonene som vi har referert til her, var medarbeidernes behov og interesse for å lære noe bestemt som de hadde bruk for i arbeidet sitt. Det vil si lærings initiativet kom innenfra, noe som skapte motivasjon, interesse og engasjement. I eksemplene dreier det seg om overskridende eller akkomodativ læring (pkt 2.8.1). Ifølge Illeris (2006) aktiveres slik læring når vi kommer i en situasjon vi ikke forstår eller fullt ut kan forholde oss til. Videre peker han på at denne type læring krever en høy grad av motivasjon og interesse hos den enkelte for å mobilisere den

psykiske energien som er nødvendig for en slik læringsprosess. Motivasjon henger også sammen med psykodynamiske og følelsesmessige holdninger den enkelte har til læring (pkt 2.8.2). Som nevnt tidligere, har vi ikke undersøkt den enkelte ansattes holdning til læring, men latt lederne uttale seg om dette. De synes at de ansatte generelt har en positiv holdning til læring, spesielt i forhold til læring knyttet til arbeidet.

I de gode lærings situasjonene var de ansatte engasjerte. Engasjement hos de ansatte er viktig for å få til gode læringsprosesser. I følgende sitat fra Wenger (2006:257), *”Læring er et spørsmål om engasjement, for å bidra aktivt i praksisfellesskap som vi verdsetter og som verdsetter oss”*, peker han på at uten engasjement og deltagelse skjer det ingen læring. For at de ansatte skal være engasjerte og deltagende, må læringen skje i trygge omgivelser. Tidligere i oppgaven har vi konkludert med at læringskulturen på sykehjemmene er preget av samarbeid, trygghet og raushet noe som fremmer muligheten til å skape gode lærings situasjoner. Det at lærings situasjonene foregikk i små grupper kan også ha bidratt til å fremme engasjementet og involveringen. I undersøkelsen kom det frem at mange synes det er vanskelig å delta aktivt i store grupper. Dette er også bekreftet i tidligere prosjekt (Veggeland og Bahrami, 2008). Når ansatte deltar i mindre grupper, *”kan de vise for hverandre og våge å stille spørsmål ”* uttalte en avdelingsleder i forbindelse med en god lærings situasjon. Engasjementet i de gode lærings situasjonene kan også sees i sammenheng med at de ansatte er oppriktig interesserte i arbeidet med å hjelpe andre mennesker. Et samfunnsnyttig og meningsfylt arbeid har vi tidligere pekt på som en viktig drivkraft i læringsprosesser (pkt 4.3.2.2).

I flere av lærings situasjonene som ble fremhevet hadde deltagerne forskjellig utdannings- og erfaringsbakgrunn, fra assistenter og studenter til hjelpepleiere og erfarne sykepleiere. Når læringskulturen er preget av samarbeid, trygghet og raushet er ulik erfaring og utdannelse en styrke for lærings situasjonen. Wenger (2006) hevder at læring innebærer et samspill mellom erfaring og kompetanse og at det er spenningen i dette samspillet som gir ny kunnskap. Gode relasjoner mellom ansatte er viktig for å dele kunnskap og erfaringer (pkt 2.7.2). Relasjoner mellom ansatte har ikke vært tema i denne oppgaven, men i tidligere prosjekter (Veggeland og Bahrami, 2007 og 2008) viste det seg at båndene mellom de ansatte som jobber sammen på sykehjem er sterke.

To av de gode lærings situasjonene som ble beskrevet er knyttet til veiledning som læringsform (pkt 4.3.4.1). Vi har tidligere pekt på at veiledning er en læringsform som de ansatte er familiær med på sykehjemmene. For at veiledning skal skape gode lærings situasjoner vil veilederens kompetanse og ferdigheter være avgjørende. I tillegg vil, momenter som nevnt over som deltagerens motivasjon, interesse og engasjement, læringskulturen og relasjoner mellom deltager og deltager og veileder være av stor betydning.

Felles for alle de gode lærings situasjonene er at læringen gir resultater. Det gjenspeiles i flere av avdelingsledernes utsagn som: *"Det blir et bedre miljø av det og det gjør noe med kvaliteten, med brukerne og med de som deltar i den lærings situasjonen."*, *"de vokste med oppgaven!"* eller *"lærings situasjonen gir en mestringsfølelse."* Det betyr at gjennom læring i praksisfellesskap forandrer deltagerne seg i forhold til hvem de er og hva de kan gjøre, med andre ord arbeidsidentiteten til den enkelte styrkes (pkt 2.9). Gode lærings situasjoner på sykehjemmene er dermed ikke bare en opphopning av ferdigheter og informasjon, men en tilblivelsesprosess som skjer gjennom et samspill med andre i et praksisfellesskap (Wenger, 2006).

4.4.3 DELKONKLUSJON

Motiverte, interesserte og engasjerte medarbeidere som i fellesskap med andre kan utveksle erfaring, dele kunnskap og reflektere over konkrete utfordringer og situasjoner i det daglige arbeidet, er et godt utgangspunkt for å skape gode lærings situasjoner på sykehjemmene. En forutsetning for at dette skal skje er at det er gode relasjoner mellom deltakerne i praksisfellesskapet og en læringskultur som gir trygge rammer. Gode lærings situasjoner påvirker både arbeidsmiljøet, øker kvaliteten på tjenesten og styrker arbeidsidentiteten til den enkelte medarbeider.

4.5 HOVEDKONKLUSJON

I forhold til vårt datagrunnlag og den gjennomførte drøftingen kan vi konkludere med at ledelsen på sykehjemmene anser læring og kompetanseutvikling av ansatte som viktig både for å tilfredsstille kvalitetskravene til tjenestene, være rustet mot kommende utfordringer i omsorgstjenesten og for å skape et godt arbeidsmiljø med fornøyde medarbeidere.

Videre er sykehjemmet som arbeidsplass den viktigste læringsarena for de ansatte, både gjennom utføring av daglige oppgaver sammen med andre i praksisfellesskap og gjennom andre mer formelle interne læringstiltak. Læringsrommet som beskriver mulighetene og begrensningene for å få til læring på sykehjemmene, er påvirket av både samfunnsmessige ytre betingelser og av forhold internt på arbeidsplassen knyttet til læringsmiljøets formelle og uformelle elementer.

Vi ser at læringsrommet formes og utnyttes forskjellig fra sykehjem til sykehjem. Dette til tross for at sykehjemmene har de samme utfordringene både med hensyn til stramme økonomiske rammer og døgnkontinuerlig drift med høyt arbeidstempo og intensitet. Samtlige sykehjem har også det til felles at det sosialt kulturelle læringsmiljøet, med et sterkt arbeidsfellesskap og en samarbeidende og hjelpsom kultur, er en styrke for læringsrommet som langt på vei kan oppveie for begrensende faktorer i det teknisk - organisatoriske læringsmiljøet. Det at vi likevel, ut fra våre data, ser en forskjell blant sykehjemmene, henger hovedsakelig sammen med ledelsens holdning og evne til å utnytte læringsrommets elastiske vegger. Av de fem sykehjemmene som deltok i undersøkelsen peker spesielt to sykehjem seg ut med hensyn til ledere som tenker og handler både offensivt og kreativt i forhold til læringsmulighetene på sykehjemmene. På disse sykehjemmene ser lederne at gode rutiner og struktur fremmer læringsmulighetene og medarbeiderne blir i større grad involvert i både initiering, planlegging og gjennomføring av læringstiltak enn på de andre sykehjemmene. Likeledes er refleksjonstid verdsatt som en viktig del av læringsprosessen på disse sykehjemmene og det blir vektlagt å ha en åpen og likeverdig kultur med fokus på teamarbeid. Ved å se og utnytte mulighetene og samspillet mellom læringsrommets uformelle og formelle sider, legges forholdene godt til rette for å få til læring på arbeidsplassen.

Læring på sykehjemmene skjer i møte mellom læringsmiljøer og medarbeidernes læringsforløp. Samspillet i dette møtet er sentralt for læringsprosessen. Dette samspillet er tilstede i læringssituasjoner på sykehjemmene der medarbeidere med ulik erfaring, bakgrunn og holdning går sammen om å løse konkrete praktiske utfordringer i det daglige arbeidet – et møte mellom arbeidsidentitet og arbeidspraksis. Vi har sett at elementene i dette samspillet mellom det sosiale og individuelle plan på sykehjemmene fungerer dynamisk i forhold til hverandre. Tilegnelsesprosessen for den enkelte ansatte og utvikling av arbeidsidentitet, er avhengig av det sosialt - kulturelle læringsmiljø på sykehjemmet som igjen, ved behov, kan støttes av elementer i det teknisk - organisatoriske læringsmiljø som eksempelvis rutiner og

struktur. Motsatt har vi sett at rutiner for å dele kunnskap og tanker med hverandre, bidrar til å utvikle en god læringskultur som gjør de ansatte trygge i lærings situasjoner.

Vi har tidligere konkludert med at arbeidsplassen er den viktigste læringsarenaen for ansatte på sykehjemmene. Det må derfor være i alles interesse at denne arenaen utnyttes på en best mulig måte. Flere sykehjem utnytter læringsrommet godt, men et potensial for å utnytte dette enda bedre er tilstede. Det er derfor et paradoks etter vår mening, at ikke Helse- og sosialsektoren i større grad bidrar til å fremme interne læringstiltak gjennom økte midler, bedre koordinering og erfaringsutveksling mellom sykehjemmene og ikke minst utvikle og støtte ledere som har vilje og evne til å utnytte elastikken i læringsrommet på sykehjemmene. Dette kunne ha bidratt til at ressursene til læring og kompetanseutvikling på sykehjemmene i Kristiansand kommune kunne ha blitt utnyttet enda bedre enn de gjør i dag.

LITTERATURLISTE

- Berg, Anne Marie og Eikeland, Olav (1997): *Medvirkning og læring. Endringsprosesser i staten – en veileder*, Tano Aschehoug.
- Bottrup, Pernille (2001): *Læringsrom i arbeidslivet – et kritisk blik på Den Lærende Organisation*. Forlaget Sociologi.
- Ebeltoft, Arne (2005): *Hvordan kartlegge psykososialt arbeidsmiljø og få i gang aktivitet*. Arbeidsforskningsinstituttet
- Ekman, Gunnar (2004): *Fra prat til resultat – om lederskap i hverdagen*. Abstrakt Forlag
- Grønmo, Sigmund (2007): *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Fagbokforlaget
- Haslebo, Gitte (red) (2006): *Konsultation i organisationer. Hvordan mennesker skaper ny mening*. Dansk Psykologisk Forlag
- Illeris, Knud mfl (2006): *Læring i arbeidslivet*. Roskilde Universitetsforlag
- Jacobsen, Dag Ingvar (2005): *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Høyskole Forlaget
- Jacobsen, Dag Ingvar (2006): *Organisasjonsendringer og endringsledelse*. Fagbokforlaget
- Krogh, Georg von, Ichijo, K. og Nonaka, I. (2005): *Slik skapes kunnskap - Hvordan frigjøre taus kunnskap og inspirere til nytenkning i organisasjoner*. N. W. Damm & Søn
- Kvale, Steinar (2008): *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Akademisk
- Lai, Linda (1997): *Strategisk kompetansestyring*. Fagbokforlaget
- Lave, Jean og Wenger, Etienne (2003): *Situert læring og andre tekster*. Hans Reitzels Forlag

Levin, Morten og Klev, Roger (2004): *Forandring som praksis. Læring og utvikling i organisasjoner*. Fagbokforlaget

Moxnes, Paul (1995): *Læring og ressursutvikling i arbeidsmiljøet*. PDC Oslo.

Patel, Runa og Davidson, Bo (2007): *Forskningsmetodikkens grunnlag*. Universitetsforlaget

Sverdrup, Sidsel (2002): *Evaluering – faser, design og gjennomføring*. Fagbokforlaget

Wenger, Etienne (2006): *Praksisfællesskaber - læring, mening og identitet*. Hans Reitzels Forlag

Fafo-rapport (2007:21): *Gull eller Gråstein. Status for rekruttering og kompetanseutvikling i helse- og omsorgstjenestene*.

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19.november 1982 nr. 66 om helsetjenestene i kommunen og etter lov av 13. desember 1991 nr 81 om sosiale tjenester, av 01-07-2003, Helse- og omsorgsdepartementet

Kvalitetskrav til omsorgstjenesten i Kristiansand kommune, nivå 2, sist revidert 12.12 2007, godkjent av Helse- og sosialdirektør

Stortingsmelding nr. 25 (2005 - 2006): *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordring*. Helse- og omsorgsdepartementet.

Strategisk kompetanseutvikling i HS-sektoren i Kristiansand kommune, revidert juni 2005

Veggeland, Kari og Bahrami, Shahla (2007): *Forbedringsprosesser i medikament- og avvikshåndtering ved Grimtunet sykehjem – en løsningsfokusert og medvirkningsbasert tilnæringsmetode*. . Prosjektoppgave i organisasjon, innovasjon og ledelse (org 426)

Veggeland, Kari og Bahrami, Shahla (2008): *Oppfølging av ansatte som utsettes for fysiske skader og psykiske påkjenninger fra beboere på Grimtunet sykehjem og bokollektiv – med fokus på HMS-kultur og samspill mellom ulike arbeidsmiljøfaktorer*. Prosjektoppgave i HMS-ledelse (org 429)

VEDLEGG 1

INTERVJUGUIDE FOR ENHETSLEDERE

”Briefing”

- Definere situasjonen og forklarer formålet. Presiser at spørsmålene dreier seg om sykehjemmet i enheten og ikke hjemmesykepleien.
- Våre roller som intervjuer og sekretær
- Lengde på intervjuet
- Bruk av lydopptaker
- Konfidensialitet
- Om intervjupersonen har noen eventuelle spørsmål før intervjuet

Selve intervjuet

1. Hvor lenge har du vært enhetsleder i denne enheten?
2. Hvor mange ansatte (ev. årsverk) er det i enheten totalt (ca.)? Fordelt på hvilke yrkesgrupper?

Tema 1:

LÆRING

Innledning til temaet

3. Hva er læring slik du opplever/oppfatter det?	Forståelse for læring
4. Hvordan foregår læring på sykehjemmet i din enhet?	Uformell/formell læring Enkel/dobbelkretslæring
5. På hvilken måte fanger du opp læringsbehovet på sykehjemmet? • <i>Hva skal til?</i> • <i>Benyttes karriereplan?</i>	Rutiner (teknisk-organisatorsk læringsmiljø)
6. Hvilke tiltak setter du i verk for å få gjennomført læring det er behov for? • <i>Kompetanseplanlegging/-kartlegging?</i>	Samspillet mellom organisasjon og medarbeidere. Tilegnelsesprosessen
7. Hvilke konsekvenser har læring på sykehjemmet på kort/lang sikt? • <i>individ, ulike arbeidsgrupper, prestasjon, økonomien?</i>	Det sosialt - kulturelle læringsmiljø Arbeidsidentitet / ind.læringsforløp

Oppsummering

Tema 2:

HOLDNINGER TIL LÆRING

Innledning til temaet

8. Hvilket inntrykk har du av holdningen til læring blant de ansatte på sykehjemmet? <ul style="list-style-type: none"> • <i>Er det forskjell på yrkesgruppene?</i> • <i>Er ansatte villig til å gjøre en ekstra innsats så at andre få tilgang til læring?</i> • <i>Deltar de frivillig?</i> • <i>Er det er støttende / raust læringsmiljø?</i> 	Motivasjon til læring Læringskultur
9. Hvilket inntrykk har du av holdningen til læring blant ledelsen i sektoren? <ul style="list-style-type: none"> • <i>Evne og vilje hos ledelse?</i> 	Motivasjon til læring

Oppsummering

Tema 3:

RAMMER OG MULIGHETER FOR LÆRING

Innledning av temaet

10. Hva fremmer/hindrer læring på sykehjemmet?	Teknisk-organisatorisk og sosialt-kulturelt læringsmiljø
11. Gitt dagens rammer hvordan kan man få til læring?	Mulige læringsrom / formelle og uformelle
12. Du deltar i en nettverksgruppe for enhetsledere. I hvilken grad bidrar dette nettverket til læring på sykehjemmet?	Erfaringslæring/et mulig læringsrom

Oppsummering

”Debriefing”

- Informere om at vi eventuelt tar kontakt pr. telefon eller mail på et senere tidspunkt for å utdype, avklare eller stille enkelte nye spørsmål
- Takk

VEDLEGG 2

INTERVJUGUIDE FOR AVDELINGSLEDERE

”Briefing”

- Definere situasjonen og forklarer formålet.
- Våre roller som intervjuer og sekretær
- Lengde på intervjuet
- Bruk av lydopptaker
- Konfidensialitet
- Sjekke om intervjupersonen har noen eventuelle spørsmål før intervjuet

Selve intervjuet

1. Hvor lenge har du vært avdelingsleder på sykehjemmet?
2. Hvor mange ansatte (ev. årsverk) er det på sykehjemmet? Hvilke yrkesgrupper?

Tema 1:

LÆRING

Innledning til temaet

3. Hva er læring slik du opplever/oppfatter det?	Forståelse for læring
4. Hvilke læringsbehov har medarbeiderne på sykehjemmet?	Kontinuerlig læringsprosess
5. Hvordan fanger du opp behovet for læring? <ul style="list-style-type: none"> • <i>Behov hos de ulike yrkesgruppene?</i> • <i>Medarbeidersamtale viktig verktøy?</i> • <i>Bruk av karriereplan?</i> 	Mulighet for å bruke kvalifikasjoner Kvalifisering av ny læring Rutiner (teknisk/organisatorisk) Arbeidsidentitet Involvering/medvirkning
6. På hvilke måter foregår læringen på sykehjemmet? <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hvor, når og hvordan?</i> • <i>Uformell/formell læring</i> • <i>Hvilke læringsformer benyttes?</i> (<i>Sidemannsopplæring, møter, seminarer, interne kurs, læring gjennom samtaler og intervju, erfa-grupper og interne nettverk, -veiledning, coaching?</i>) • <i>Er læringsform avhengig av målgruppe?</i> 	Læringsrom Teknisk - organisatorisk læringsmiljø Kognitiv/Psykodynamikk Samspelet mellom individ og organisasjon (interaksjon) Arbeidsidentitet
7. Beskriv en god lærings situasjon på sykehjemmet?	”Kjernen i modellen”
8. Hva var det som gjorde dette til en god lærings situasjon?	Teknisk-organisatorisk og sosialt-kulturelt læringsmiljø Arbeidsidentitet Arbeidsfellesskap

Oppsummering

Tema 2:

TILRETTELEGGING FOR LÆRING

Innledning til temaet

<p>9. Fortell litt (mer) om hvordan arbeidsplassen er tilrettelagt for læring</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ulike læringsarenaer (uformelle/formelle)</i> • <i>Informasjonsflyt/møtestruktur/rutiner for avviksoppfølging</i> 	<p>Læringsrom utdypes Teknisk- organisatorisk læringsmiljø</p>
<p>10. Hvilke(refleksjon)muligheter har medarbeiderne for å utveksle erfaringer/kunnskap?</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Muligheter for pauser, småprat?</i> • <i>Muligheter for debriefing?</i> 	<p>Kontinuerlig læringsprosess Erfaringslæring Taus kunnskap Refleksjon Grad av slakk</p>
<p>11. I hvilken grad opplever du at kunnskapen som den enkelte sitter med benyttes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Kjenner du til realkompetansen i hver enkelt ansatt?</i> 	<p>Taus Kunnskap Medvirkning/Involvering Arbeidsidentitet</p>
<p>12. I hvilken grad er medarbeiderne involvert i initiering, planlegging og gjennomføring av læringstiltakene?</p>	<p>Samspeillet mellom individ og organisasjon (interaksjon) Medvirkning/Involvering</p>
<p>13. Det finnes en nettverksgruppe for avdelingsledere. I hvilken grad bidrar dette nettverket til læring på sykehjemmene?</p>	<p>Erfaringslæring</p>

Oppsummering

Tema 3:

HOLDNINGER TIL LÆRING

Innledning til temaet

<p>14. Hvilket inntrykk har du av holdningen til læring blant de ansatte?</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Er det forskjell på yrkesgruppene?</i> • <i>Kan holdningen variere avhengig av læringsform?</i> • <i>Er det et støttende (lærings)miljø?</i> 	<p>Holdninger - det individuelle læringsforløp/ psykodynamikk</p>
<p>15. Hvilket inntrykk har du av holdningen til læring fra ledelsens side?</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hvor viktig er dette? /Hvilken verdi</i> • <i>Bruk av opplæringsplaner/handlingsplaner/karriereplaner. For hvem?</i> 	<p>Holdninger /prioriteringer Rutiner/verktøy (teknisk-organisatorisk læringsmiljø)</p>
<p>16. Hvilke konsekvenser har læring på sykehjemmet på kort/lang sikt?(stikkord, individ, ulike arbeidsgrupper, prestasjon, økonomien, arbeidsmiljø)</p>	<p>Det sosialt - kulturelle læringsmiljø Arbeidsidentitet Det individuelle læringsforløp</p>

Oppsummering

Tema 4:

RAMMER OG MULIGHETER FOR LÆRING

Innledning til teamet

17. Hva hindrer/fremmer læring på sykehjemmet? <ul style="list-style-type: none">• <i>Hva er den største utfordringen for å få til læring på sykehjemmet?</i>	Rammer (teknisk - organisatorisk læringsmiljø)
18. Gitt de ytre rammene. Hvordan tilrettelegge for å få til en beste mulig læring på sykehjemmet? <ul style="list-style-type: none">• <i>Hva skal til for å gjøre disse mulighetene reelle?</i>	Læringsrom med elastiske vegger ("amøbe")

Oppsummering

"Debriefing"

- Informere om at vi eventuelt tar kontakt pr. telefon eller mail på et senere tidspunkt for å utdype, avklare eller stille enkelte nye spørsmål
- Takk