

Mentoreringsprogrammet i Trondheim kommune



Sissel Kvam, Tone Beate Svee, Catrin Nordvik, Gørill Tranås, Margret Gyda Wangen

Februar – 2019

Forord

2018 har vært et prøveår for utvikling og utprøving av et mentoringsprogram for nytilsatte sykepleiere i Trondheim kommune. Intensjonen bak arbeidet har vært å kunne beholde nytilsatte sykepleierne i kommunens helsetjeneste ved oppfølging av mentor.

Mentoringsprogrammet er utviklet i samarbeid mellom Jobbvinner, Trondheim kommune og Norsk sykepleierforbund.

En kreativ og velvillig prosjektgruppe har investert mange timer med arbeid for å komme frem til et mentoringsprogram som vi håper vil være bærekraftig for kommunen, enhetene, mentorene og sykepleierne.

Prosjektgruppa har bestått av prosjektleder fra Jobbvinner, hovedtillitsvalgt i Trondheim kommune, enhetsledere og avdelingsledere fra Bergheim og Valentinlyst hjemmetjenester og Dragvoll og Ilsvika helse – og velferdssenter. I tillegg har Zion helse- og velferdssenter og Munkvoll hjemmetjeneste vært med i utprøvingen og lederne har deltatt på enkelte prosjektgruppemøter. Videre har koordinator fra NTNU bidratt betydelig ved å ha ansvar for et kompetansehevingsprogram for mentorene, men også med verdifulle innspill i prosjektgruppemøtene. Ikke minst må de 11 mentorene i prøveperioden anses som viktig samarbeidspart, da de i stor grad har kommet med innspill til mentoringsprogrammet samtidig som de har utøvd rollen sin som mentor.

Prosjektgruppa takker Trondheim kommune for tilliten og ser frem til å følge innføringen av mentoringsprogrammet ved de andre enhetene i helse- og velferd i kommunen.

På vegne av prosjektgruppa

Sissel Kvam, Jobbvinner

Innhold

Forord	ii
Kapittel 1 Innledning	1
1.1 Bakgrunn	1
Erfaringer fra Trondheim kommune.....	1
Innhenting av kunnskap i Trondheim kommune	2
1.2 Forankring av prosjektet.....	2
1.3 Begrepsavklaringer.....	3
1.4 Veiledning av nyutdannede pedagoger	5
Kapittel 2 Prosjektorganisasjonen	6
2.1 Prosjektgruppa.....	6
Deltakere i prosjektgruppa.....	6
Aktiviteten i prosjektgruppa	7
2.2 Samarbeid med NTNU	7
Kontakten mellom Prosjektgruppa og NTNU-lærer underveis i prøveperioden.....	7
Kapittel 3 Deltakerne i forsøksperioden	8
3.1 De nytilsatte sykepleierne	8
3.2 Mentorene.....	9
Rekruttering.....	9
Rammene på enhet	10
Kapittel 4 Intervensjonen i prosjektperioden	11
4.1 Mentoreringsprogrammet.....	11
4.2 Kompetansehevingsprogrammet for mentorene.....	12
Mentorsamlingene	12
Innholdet i de ulike mentorsamlingene (fullstendig oversikt i vedlegg 3) :	13
Referat/ oppsummering for å skape dialog	13
Kursbevis/merittering	14
Litteratur.....	14
Kapittel 5 Evaluering	15
5.1 Etsiske hensyn.....	15
5.2 Metode.....	16
5.3 Følgeforskning.....	17
5.4 Diskusjon.....	17
Fra de nytilsattes perspektiv	17
Fra mentorenes perspektiv.....	19
Kapittel 6 Seminar	21
6.1 Kick-off i januar	21

6.2 Seminar i november.....	21
Kapittel 7 Økonomi.....	22
7.1 Økonomi i prosjektperioden.....	22
7.2 Kostnader ved mentor-ordningen.....	22
Kapittel 8 Anbefalinger for videre arbeid.....	23
8.1 Forankringsarbeid.....	24
8.2 Kompetanseheving blant mentorene.....	25
8.3 Mentornettverk.....	25
8.4 Spredning.....	26
Kapittel 9 Oppsummering og avslutning.....	26
Kilder.....	29
Vedlegg 1 Prosjektplan.....	31
Vedlegg 2 Mentoreringsprogram for nytilsatte sykepleiere i Trondheim kommune.....	37
Vedlegg 3 Kompetansehevingsprogrammet på NTNU.....	45
Vedlegg 4 Budsjett.....	50

Kapittel 1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Erfaringer fra Trondheim kommune

Trondheim kommune ønsker å tilby sine innbyggere tjenester av høy kvalitet utført av kompetente fagfolk. Et hinder for stabilitet og kontinuitet i helse- og velferdstjenestene i kommunen er at mange sykepleiere slutter etter kort tid, gjerne før prøvetiden er over.

Det finnes ingen samlet oversikt over hvor mange sykepleiere som slutter i kommunen hvert år, og etter hvor kort tid sykepleierne slutter. Men ved de 6 enhetene som deltok i denne piloten, var det 12 sykepleiere som sluttet i 2017 utenom pensjonsavgang. Dette gir et gjennomsnitt på 2 ved hver enhet i helsehus/ helse- og velferdssenter og ved hver enhet i hjemmetjenesten, som vist i tabell 1.

Enhet	Antall sykepleiere < 6 mnd fartstid som sluttet i 2017	Antall sykepleiere med 6-12 mnd fartstid som sluttet i 2017	Antall sykepleiere med 12-24 mnd fartstid som sluttet i 2017	Antall sykepleiere med > 24 mnd fartstid som sluttet i 2017
Dragvoll hvs	3 (2 hadde midlertidige stillinger)			
Ilsvika hvs		1		
Zion hvs	2	1		
Munkvoll hj.tj	1			
Bergheim hj.tj.				2 (etter 7 år og 10 år)
Valentinlyst hj.tj.		2		

Tabell 1

Hvis vi legger til grunn at disse tallene er representative for de andre enhetene i helse- og velferd i kommunen (24 helse- og velferdssenter, 3 helsehus og 14 hjemmetjenester), kan vi estimere at det hvert år slutter 82 sykepleiere ved helsehus, helse- og velferdssenter og hjemmetjenester i Trondheim kommune utenom pensjonsavgang.

Beregninger gjort av kommunenes egne økonomer og enhetslederne som deltok i dette prosjektet viser at det koster minimum 40.000,- å ansette en ny sykepleier. Å erstatte de sykepleierne som slutter med nye vil dermed påføre kommunen en årlig kostnad på ca. 3.3 millioner kroner.

Høy turn-over innebærer også en belastning for arbeidsmiljøet. Den gjenværende arbeidsstokken må stadig drive med opplæring av nye, man kjenner ikke alle man skal jobbe sammen med, og i nødtilfeller settes det inn ufaglært arbeidskraft. Dette kan igjen få negative ringvirkninger når det gjelder sykefravær og kvalitet på helsetjenesten.

Å utvikle et tiltak som har som mål å beholde sykepleiere i kommunen er bakgrunn for oppstart av denne piloten. Tiltak som kan føre til at nytilsatte sykepleiere forblir i stillingene vil ha store positive effekter, både økonomiske og ikke minst for arbeidsmiljøet.

Innhenting av kunnskap i Trondheim kommune

For å kartlegge om det var grunnlag for å sette i gang et prosjekt med å utvikle en plan for oppfølging av nytilsatte sykepleiere i Trondheim kommune, gjennomførte to av enhetslederne som delt ar i prosjektet intervju av hverandres nytilsatte sykepleiere etter en tjenstedesign-metode (Wisler-Poulsen, 2015). Dette ble gjennomført sommeren 2017. De stilte spørsmål som skulle gi svar på hvilke behov man har som nytilsatt. Fire sykepleiere og kommunens to hovedtillitsvalgte ble spurt om hva som skal til for at de skal bli værende i stillingene sine. Svarene de fikk var at det viktigste er å ha et godt fagmiljø rundt seg. Faglige utfordringer og mulighet for faglig utvikling sammen med andre i samme eller beslektet yrkesgruppe er avgjørende for at man velger å bli i jobben. Det nest viktigste er et godt arbeidsmiljø. Å ha noen å spørre og ha tid til å reflektere sammen med en fadder eller mentor var noe av det de definerte som godt arbeidsmiljø. Lønn kom på tredje plass. Disse funnene samsvarer med en rekke andre undersøkelser (Ambjørnsen, 2010; Gautun, Øien, & Bratt, 2016; Bergland, Vibe & Martinussen, 2010; Hilsen & Tønder, 2013), også NSF's årlige avgangsundersøkelse blant 3. års- sykepleierstudenter om hva de vektlegger når de skal velge arbeids-sted (NSF, 2017).

1.2 Forankring av prosjektet

I november -2017 inngikk KS og Trondheim kommune et samarbeid om en pilot til det nasjonale prosjektet Jobbvinner som skulle ha til hensikt å stimulere nytilsatte sykepleiere i kommunen til å forbli i sine stillinger. Det ble utarbeidet en prosjektplan for piloten Mentor-ordning (se vedlegg 1) som var i tråd med Jobbvinner's nasjonale prosjektplan.

Prosjektplanen og samarbeidsavtalen mellom Trondheim kommune og Jobbvinner har vært styrende for virksomheten i piloten.

Trondheim kommunes «Strategisk kompetanse- og rekrutteringsplan 2014-2017» var under revidering og ble erstattet av «Strategisk kompetanse- og rekrutteringsplan 2018-2021». Her nevnes mentorordningen i innsatsområde 1, hvor det blant annet heter at det skal videreutvikles og implementeres en bærekraftig mentorordning innen turnustjenester. Bygging av gode relasjoner med den nytilsatte fremheves (Trondheim kommune, 2018).

Et annet sentralt dokument som kan sies å forankre mentorordningen ytterligere er kommunens Eldreplan. Her pekes det på seks satsningsområder frem mot 2026, hvor ett av områdene er kvalitet og kompetanse. Det heter at Trondheim kommune skal være en attraktiv arbeidsgiver som både får og beholder fagfolk og at kompetanse må være på plass om kommunen skal lykkes med strategiene. Sykepleiere trekkes frem som en yrkesgruppe det er spesielt stor mangel på (Trondheim kommune, 2016).

1.3 Begrepsavklaringer

Prosjektgruppa startet sitt arbeid med å definere mentorbegrepet og avklare rollene til de som er involvert i oppfølgingen av de nytilsatte. Som bakgrunn for diskusjonen benyttet prosjektgruppa boka «Mentor, Mentoring i teori og praksis» (Mathiesen, 2015). Prosjektgruppas beskrivelse av rollene er tilpasset behovet i kommunens helse- og velferdstjeneste.

Prosjektgruppa skulle utvikle et oppfølgingsprogram for nytilsatte sykepleiere, hvor hovedoppfølgingen skulle gjennomføres av en mentor. Dette har vi kalt **Mentoreringsprogram** for nytilsatte sykepleiere i helse- og velferd i Trondheim kommune (se vedlegg 2). Mentoreringsprogrammet omfatter all opplæring og oppfølging som den nytilsatte mottar i løpet av sitt første år som ny sykepleier på en enhet. Både enhetsleder, avdelingsleder og mentor har ansvar for den nytilsatte i følge mentoreringsprogrammet. Aktivitetene i mentoreringsprogrammet skal foregå i organiserte former hvor det er avsatt tid til systematisk oppfølging.

En **mentor** er en person med erfaring og viten innenfor sitt fagfelt og som skal støtte, veilede og guide vedkommende man er mentor for. **Mentee** er den som er nytilsatt og som blir fulgt opp av en mentor. Mentor skal være et forbilde med gode holdninger som er tydelig på arbeidsplassen. Det er viktig å skille mellom mentor og avdelingsleder. **Avdelingsleder** sin rolle er å ivareta personalansvaret og gjennomføre oppfølgingsamtaler for nytilsatte. Mentor

har ikke lederansvar for mentee og rapporterer ikke til avdelingssykepleier, men kan være med i møter med nytilsatt og avdelingsleder der det er behov for det. En mentor skal være med og dyktiggjøre en kollega slik at denne kan bli tryggere i sin yrkesutførelse. Dette skal skje både på det personlige-, sosiale-, og faglige plan.

Personlig:

Mentee skal oppleve trygghet ved å få følelsesmessig støtte på utfordringer og problemer fra mentor. Mentee skal kunne ta opp vanskelige spørsmål i fortrolige rammer.

Arbeidsbelastningen som ny(utdannede) sykepleiere ofte erfarer vil med dette kunne reduseres. Mentoren bistår i å se hva vil være “godt nok” og hjelpe til med å sikre at når en går hjem fra jobb så kan en gå hjem med god samvittighet. Likedan kan mentor hjelpe mentee i starten av en arbeidsdag med riktig prioritering av arbeidsoppgaver og organisering av dagen.

Sosialt:

Mentoren skal spille en sentral rolle i å introdusere sykepleieren til kulturen på enheten og hvordan enheten fungerer som organisasjonen. Mentoren skal være en støtte i innføring til enhetens arbeidsmiljø.

Faglig:

Faglige spørsmål og opplæring skal inngå i mentoringsprogrammet. Faglig støtte gis gjennom arbeidsdagen og kan være tema i mentorsamtalene.

Mentorsamtale er en samtale mellom mentor og mentee som likeverdige kolleger og skal være preget av gjensidig tillit og støtte. Ett av målene er å skape refleksjon og ettertanke som gjør at mentee opplever utvikling, vekst og mestring i sin yrkesutførelse.

Man skiller mellom mentor-rollen overfor en nyutdannet sykepleier og overfor erfaren sykepleier. For nyutdannede sykepleiere skal en mentor gi en faglig støtte som til en novise. For erfarne sykepleiere som er nye på enhet eller i kommunen så kan fokuset dreie mer over til hvordan vi jobber her, hvordan nye systemer fungerer og faglige og etiske refleksjoner.

1.4 Veiledning av nyutdannede pedagoger

En sektor som har løftet frem problemstillinger tilsvarende de som nytilsatte sykepleiere ofte står overfor, er utdanningssektoren. Også her har man utfordringer med å rekruttere og beholde dyktige pedagoger, og «Praksissjokket», det vil si mangel på samsvar mellom det studentene lærer i studietiden og den pedagogiske virkelighet man møter som nyutdannet, er et velkjent begrep.

I 2003 etablerte Utdanningsdirektoratet programmet «Veiledning av nyutdannede lærere og barnehagelærere», som skulle sørge for at nytilsatte pedagoger ble tilbudt veiledning. Rambøll fikk i oppdrag å evaluere programmet og i 2016 kom rapporten «Evaluering av veiledningsordningen. Sluttrapport» (Rambøll, 2016). Denne viste at nytilsatte og nyutdannede hadde et positivt inntrykk av veiledningen, de hevder at veiledningen ga dem trygghet og bidro til bevisstgjøring av egen kompetanse, at de utviklet seg som yrkesutøvere og at de ble mer komfortable i rollen som lærer/ barnehagelærere. De lærerne som hadde fått veiledning var mer fornøyd med sitt første år som lærer, enn de som ikke hadde fått veiledning. Imidlertid var det liten eller ingen sammenheng mellom veiledning og opplevd grad av mestring. Et godt arbeidsmiljø med sosial støtte og trygghet fra kollegaer og ledelse, samt mulighet for faglig samarbeid med kollegaer, var viktigere. Evalueringen viste også at sannsynligheten for at de nyutdannede lærerne forblir i jobben som følge av veiledningen er liten. Veilederne og de nytilsatte pedagogene ble spurt om hva de mente var de viktigste suksesskriteriene for en velfungerende ordning. Svarene var i stor grad samstemte og pekte på et "tillitsbasert forhold mellom veileder og nyutdannet" som det viktigste. Deretter ble "avsatt tid" og "jevnlige møter" trukket frem som viktig. Et annet viktig funn i rapporten er at det var store variasjoner når det gjaldt omfang, innhold, hyppighet, struktur og kvalitet på veiledningen som ble tilbudt. Fire av ti lærere fikk ikke tilbud om veiledning.

På bakgrunn av evalueringen inngikk partene i arbeidslivet en ny avtale hvor målet er at nytilsatte lærere skal få en god overgang fra utdanning til yrke gjennom likeverdige tilbud om veiledning av god kvalitet (Kunnskapsdepartementet, 2018). Avtalen beskriver partenes ansvar, forpliktelser og ambisjoner. Den definerer nyutdannet nytilsatt lærer, kvalifisert veileder og veiledning og den angir prinsipper for veiledning.

En del av erfaringene fra veiledningsordningen i skoleverket har vært nyttig å trekke inn i diskusjonene på veien med å utvikle et mentoringsprogram for nytilsatte sykepleiere i

Trondheim kommune. Prosjektgruppa har imidlertid vært bevisst på at sykepleieres og læreres arbeidsform er noe ulik, og at man derfor ikke kan kopiere lærernes veiledningsprogram til å gjelde for nytilsatte sykepleiere. Det er for eksempel vanlig i skolen at lærere er organisert i team rundt en klasse eller et trinn, og at teamene har flere faste ukentlige tidspunkt for planlegging og samarbeid, hvor elevene ikke er til stede. Teamene vil bestå av både erfarne og nye lærere og det vil være naturlig å se for seg planleggingsmøter hvor man utveksler erfaringer, oppklarer spørsmål, støtter og hjelper hverandre. Sykepleiere har sannsynligvis mindre planleggingstid med andre sykepleiere og uten pasienter i løpet av en uke. Behovet for å tenke høyt sammen med kollegaer er kanskje vanskeligere å få dekket når sykepleieren er på jobb, og verdien av å få faste møtepunkt med en veileder, eller mentor, vil i så måte kanskje oppleves som viktigere for en nytilsatt sykepleier enn for en nytilsatt lærer som får dekket behovet for å samhandle med erfarne kolleger gjennom planleggingsmøtene.

Kapittel 2 Prosjektorganisasjonen

2.1 Prosjektgruppa

Deltakere i prosjektgruppa

Prosjektgruppa ble konstituert første gang 15.09.2017 og besto da av hovedtillitsvalgt fra NSF i Trondheim kommune, enhetslederne fra Bergheim hjemmetjeneste, Valentinlyst hjemmetjenester og Dragvoll helse- og velferdstjeneste, samt prosjektleder fra Jobbvinner. To av rådgiverne fra Rådmannens fagstab ble utnevnt som kontaktpersoner inn mot staben, kommunalsjefene og direktøren. Senere på høsten 2017 ble det bestemt at en avdelingsleder fra hver av enhetene også skulle inn i prosjektgruppa. Etter hvert ble også enhetsleder og avdelingsleder ved Ilsvika helse- og velferdssenter deltakere i prosjektgruppa. Zion hvs og Munkvoll hj.tj. deltok i forsøket med mentor-ordning uten at de hadde enhetsleder og avdelingsleder med i prosjektgruppa. Disse ble derimot innkalt til prosjektgruppemøter jevnlig for å orientere om arbeidet på enhet. Slik var det tre enheter fra hjemmetjenesten og tre enheter fra helse- og velferdssenter som deltok.

Prosjektgruppa kom raskt frem til at mentorene ville komme til å ha behov for kompetansehevning i sin nye rolle, og 1. november ble det sendt en invitasjon til Prodekan og rådgiver ved NTNU om deltakelse i pilot mentor. Det ble inngått en formell avtale med utdanningsinstitusjonen om at en lektor skulle ha ansvar for kompetansehevingen for mentorene. Etter hvert som kompetansehevingsprogrammet for mentorene kom i gang på

NTNU, ble det naturlig å invitere ansvarlig lektor til prosjektgruppemøtene, og hun ble etter hvert en naturlig deltaker i prosjektgruppa.

Aktiviteten i prosjektgruppa

Det ble gjennomført prosjektgruppemøter hver måned med en varighet på ca 3,5 timer hver gang. Det ble skrevet referat fra alle prosjektgruppemøtene, og ledelsen av møtene gikk på omgang. På grunn av at prosjektgruppa var nokså stor, ble mye av det praktiske arbeidet gjort av gruppas deltakere individuelt eller to og to mellom hver gang prosjektgruppa hadde møte. Som nevnt ble en tjenstedesign-øvelse gjennomført helt i oppstarten av prosjektet av to av enhetslederne, hvor nytilsatte sykepleiere ble intervjuet om deres behov. Et annet eksempel er beregninger av kostnader.

Avdelingsleder og enhetsleder fra Munkvoll og Zion ble invitert og deltok på prosjektgruppemøtene 2 ganger i løpet av perioden. To rådgivere fra rådmannens fagstab ble invitert og deltok på prosjektgruppemøtene 3 ganger i løpet av perioden.

Google Chrome ble benyttet som elektronisk plattform for samarbeid. Her ble det etablert en mappe for prosjektgruppa og etter hvert en egen for mentorene. Sentrale dokumenter ble delt på plattformen.

2.2 Samarbeid med NTNU

NTNU ble, som tidligere nevnt formelt invitert til samarbeid i november 2017, og i desember ble samarbeidet formalisert ved at to lektorer fra NTNU var til stede ved prosjektgruppemøtet. Her ble det avklart at prosjektgruppa ønsker hjelp til månedlig faglig kompetanseheving av mentorene, gjerne fra NTNU-personell med veiledningskompetanse. Avtalen med NTNU gjaldt fra høst- 2017 til vår- 2019.

Kontakten mellom Prosjektgruppa og NTNU-lærer underveis i prøveperioden

Som tidligere nevnt var lektor fra NTNU til stede på de månedlige prosjektgruppemøtene. Hun brukte Chrome til å formidle til prosjektgruppa hva hun planla og gjennomførte med mentorene, og hun delte referat fra mentorsamlingene etter godkjenning fra mentorene.

Kapittel 3 Deltakerne i forsøksperioden

3.1 De nytilsatte sykepleierne

Den første nye sykepleieren startet i mars, og frem til sommeren var til sammen 7 nye sykepleiere begynt. I løpet av sommeren startet det ytterligere 11 nye sykepleiere, og i løpet av høsten begynte 6. I desember 2018 var situasjonen slik tabell 2 viser. 24 nye sykepleiere hadde startet ved de 6 deltakende enhetene som var med i prosjektet. 1 av dem hadde sluttet. Hun sluttet på grunn av at hun flyttet til en annen kommune. I løpet av perioden sluttet 5 mentorer. 4 av disse ble erstattet av ny mentor.

Enhet		Nytilsatt		Mentor		
	ledere med i prosjekt-gruppe?	start-tidspunkt	evt slutt-tidspunkt	aktiv mentor	mentor som sluttet	slutt-tids-punkt
Bergheim hj.tj.	ja	mars 2018		•		
		01.05.18		•		
Valentinlyst hj. tj.	ja	april-18		•	•	juni-18
		18.06.18				
		25.06.18				
		23.04.18		•		
Munkvoll hj.tj	nei	27.08.18		•		
		10.09.18				
		02.07.18			•	vår-18
		20.08.18		•		
Dragvoll hvs	ja	01.06.18		•		
		20.06.18		•		
Ilsvika hvs	ja	01.09.18		•	•	vår-18
					•	vår-18
Zion hvs	nei	05.03.18		•		
		18.06.18				
		16.07.18				
		04.06.18		•	•	vår-18
		02.07.18				
		13.08.18				
		01.09.18				
		01.10.18	19.12.2018			
		01.11.18				
01.12.18						

Tabell 2

3.2 Mentorene



Rekruttering

Rekruttering av mentorer startet på seinhøsten i 2017. Enhetene hadde intern utlysning av mentor-stillinger, og kvalifikasjoner som nevnt i kapittel 1.2 ble lagt til grunn for ansettelsene. Flere sykepleiere meldte sin interesse, og da det formelle startskuddet gikk med kick-off 11.01, var 12 mentorer til stede og klare for å starte.

Som tabell 2 viser så har fem av mentorene sluttet i stillingene sine ved enheten i løpet av 2018. Alle som sluttet har blitt erstattet av nye, bortsett fra ved en enhet. Her var det så stor mangel på sykepleiere at det ikke var flere å ta av.

Når fem av tolv mentorer sluttet, er dette et forholdsvis stort tall, og man bør stille seg spørsmål om det kan ha en sammenheng med rollen de har hatt som mentor. Det kan for eksempel tenkes at mentorrollen innebar stor belastning, og at de derfor valgte å slutte ved enheten. Men når vi ser nærmere på hva hver enkelt oppgir som sluttgrunn, så ser vi at det er

varierte årsaker til at mentorene sluttet; Videreutdanning, ny jobb ved St. Olavs hospital, annen jobb ved samme enhet og flytting tilbake til hjemkommunen var noen av årsakene.

Rammene på enhet

For at kommunen skal lykkes med ordningen, er man avhengig av rekruttering av mentorer. Rammene for mentoringsvirksomheten på enhetene må utformes på en slik måte at erfarne og egnede sykepleiere ønsker å påta seg rollen som mentor.

Prosjektgruppa kom i samarbeid med mentorene frem til at det skal være to mentorer på hver enhet. Dette er på grunn av at ordningen blir mer robust, og at mentorene har behov for noen å samarbeide med. De to som er mentorer på hver enhet har ansvar for alle nytilsatte sykepleiere som begynner ved enheten. Mentorene lønnes med et funksjonstillegg på kroner 15.000,- per år. Mentorene benytter arbeidstiden til å utøve jobben som mentor. Avdelingsleder er en viktig støttespiller for mentor og får ansvar for oppfølging av mentor i tillegg til de ordinære oppfølgingsamtalene avdelingsleder skal ha med den som er ny. Avdelingsleder hjelper mentor med å finne rom og tid i turnus som settes av til samtaler mellom nytilsatt og mentor, slik mentoringsprogrammet angir.

Mentorene kan brukes til andre arbeidsoppgaver på enhetene, for eksempel være veileder for studenter og drive ledelse av refleksjonsgrupper på egen enhet. Mentorene skal ikke ha personalansvar.

Som det fremgår av tabell 2 fikk mentorene ved Zion helse- og velferdssenter 10 nye sykepleiere i løpet av 2018. Dette innebar naturlig nok stor aktivitet for mentorene. Her ble det gjort forsøk på å gjennomføre deler av mentorsamtalene i grupper, noe som fikk gode tilbakemeldinger. Den ene av mentorene her skulle attpåtil gå ut i svangerskapspermisjon tidlig i januar 2019. Det ble satt inn en ekstra mentor som skulle være stedfortreder for den gravide, og stedfortrederen startet med å sette seg inn i oppgavene allerede på seinhøsten. Stedfortrederen fikk mentoransvar for nye sykepleiere som startet, til å begynne med sammen med den gravide mentoren, og etter hvert for seg selv. Slik var de tre mentorer på Zion i november og desember, og den gravide mentoren hadde fått erfaring i opplæring av ny mentor.

Kapittel 4 Intervensjonen i prosjektperioden

4.1 Mentoringsprogrammet

Intervensjonen er en metode for oppfølging som skal sikre trygghet og god opplæring for den som er ny som sykepleier. Avdelingsleder og mentor har hovedansvar for oppfølgingen av den som er ny. Metoden er beskrevet i dokumentet «Mentoringsprogram for nytilsatte sykepleiere i helse- og velferd i Trondheim kommune» (se vedlegg nr 2). Her beskrives rollene til nytilsatt, mentor og avdelingsleder. Dokumentet angir oppgavene til den enkelte i en tidsakse med ett års varighet. Avdelingsleder skal som tidligere gjennomføre tre prøvetidssamtaler med den som er ny. Opplæringsvakter og mentorsamtaler er satt inn i en tabell, som skal fylles ut og være en oversikt både for mentor og mentee og en dokumentasjon på gjennomført mentoringsprogram. Det skal ikke dokumenteres hva som har vært innholdet i samtalene, kun at de har vært avholdt.

En ny sykepleier skal ha ti opplæringsvakter på enheten. De fleste opplæringsvaktene gjennomføres i løpet av de to første ukene, men noen opplæringsvakter blir naturlig nok gjennomført senere. Når sykepleieren har en opplæringsvakt skal han/ hun gå som ekstra person og ikke regnes inn i bemanningen. Tre av disse opplæringsvaktene bør sykepleieren gå sammen med mentor. En vakt til å begynne med, en midt i perioden og en på slutten av de ti vaktene. Den nytilsatte starter med mentorsamtalene fra 3. uke som ny, etter at de fleste opplæringsvaktene er gjennomført. Fra uke 3 til og med uke 6 skal mentor og mentee ha en samtale hver uke, av 30-60 minutters varighet. Fra uke 8 til og med uke 18 er det mentorsamtaler hver fjortende dag, og fra og med uke 26 er det en mentorsamtale i måneden. Med fare for at mentorsamtaler kan bli bortprioritert i en travel hverdag gjøres alle samtalene «obligatoriske». Avdelingsleder bistår mentor med å finne tid og rom til samtalene, legge dem inn i GAT god tid i forveien og fremsnakke mentorordningen for kollegiet.

Innholdet i samtalene bestemmes av mentor og mentee, men prosjektgruppa anbefaler at man tar opp tema som kan være utfordrende å forholde seg til når man er ny og at man snakker om opplæringen. Samtalene kan være egnet til å kartlegge hva den nye sykepleieren føler seg usikker på og man kan eventuelt gå igjennom sjekklister for avdelingen/ enheten. I dokumentet ligger det eksempel på sjekklister både fra hjemmesykepleien og fra helse- og velferdssenter. Likedan er det utarbeidet stikkordsliste over utfordrende tema som kan være aktuelle å snakke om. I prosjektperioden erfarte mentorene at mentee av og til ikke hadde noe spesielt han ønsker å ta opp. Flere av mentorene fant da at det var nyttig å ha en «bank» med

spørsmål man kan ta av. For eksempel «Hva har du opplevd siden sist vi snakket?», «Hva har vært mest lærerrikt siden sist?» eller «Hva er den vanskeligste opplevelsen du har hatt siden sist vi snakket sammen?»

En viktig del av intervensjonen er å gjøre gode forberedelser til det skal komme ny sykepleier til enhet. Dokumentet bør fylles ut i forkant og sendes den nytilsatte, slik at denne får informasjon og blir best mulig forberedt før oppstart på ny arbeidsplass. Hvis en ny sykepleier starter på natt, må man bli enig om hvordan mentorsamtalene skal gjennomføres.

Prosjektgruppa erfarer at det enkleste er at nattsykepleieren kommer til enhet for mentorsamtaler på dagtid, i mentorens arbeidstid. På samme måte er det nødvendig å planlegge ekstra godt for nye som starter om sommeren eller i andre travle perioder. Kanskje mentor har behov for å avlastes fra andre oppgaver, eller kanskje avdelingsleder må ta ekstra ansvar for å følge opp den som er ny.

I prosjektperioden startet som nevnt elleve nye sykepleiere i løpet av sommerferien. Det ble gjort mange grep på enhetene for å sikre god oppfølging av disse, selv om mentorene hadde ferie. Etter sommerferien hadde prosjektgruppa et møte hvor vi vurderte ferieavviklingen, og kom til at det hadde gått bra med de nye gjennom sommeren.

4.2 Kompetansehevingsprogrammet for mentorene

Fra prosjektets start var det klart for prosjektgruppa at mentorene ville ha behov for en form for faglig kompetanseheving. Gruppa inngikk et samarbeid med NTNU, og en av universitetslektorer tok ansvar for å utvikle og lede/koordinere et kompetansehevingsprogram for mentorene i tett dialog med prosjektgruppa og mentorene selv. Universitetslektor blir her omtalt som koordinator. Koordinator planla og gjennomførte 10 mentorsamlinger (3 timer x 10) fra februar til og med desember 2018.

Mentorsamlingene

Koordinator valgte i hovedsak å strukturere samlingene slik:

- Innledning (ca. 20 minutter)
 - Velkommen
 - Evt. en mindfulnessøvelse for å markere overgang til mentorsamling. Øvelsen var hensiktsmessig hvis alle mentorene var møtt til riktig tid.
 - Runder i gruppa:

- Tuning in - runde; Hvordan har du det her og nå? Hensikten var å få innblikk i hvordan mentorene opplevde overgangen fra å gå fra eget arbeid (eller egen fritid) og over til mentorsamling.
 - Nye erfaringer; Er det noe nytt som dere har erfart som er relevant for mentoroppgaven? Har dere eventuelt noen ettertanker etter forrige mentorsamling.
- Arbeid med samlingens oppgaver (ca. 120 minutter)
Koordinator la opp til forskjellige arbeidsoppgaver knyttet til mentoring, gjerne etter en kort teoretisk innledning – se skisse over innhold i mentorsamlingene under.
 - Oppsummering av samlingen og tilbakemelding til hverandre (ca. 15 -20 minutter)
Koordinator inviterte mentorene til å gi tilbakemeldinger på hva de hadde lært i samlingen - og av hverandre. Koordinator valgte også avslutningsvis i samråd med mentorene å bestemme innholdet i påfølgende samling.

Innholdet i de ulike mentorsamlingene (fullstendig oversikt i vedlegg 3) :

Dato for samling	Tema
14. februar	Bli kjent og forventningsavklaring
22. mars	Deling av selvopplevde erfaringer fra egen tid som nytilsatt sykepleier
19. april	Metoder for å møte historier, den kognitive diamant
15. mai	Mentorstrategier i møte med nytilsatte, oppfølgingsdokument
19. juni	Øvelse i mentoring (strategier og metoder)
21. august	Samme som juni, empatisk kommunikasjon
27. september	Øvelser ved hjelp av reflekterende team
16. oktober	Motstand, rammer, veiledbarhet, fokus, selvavgrensning
7. november	Hjelpeverktøy, blant annet pedagogisk sol
6. desember	Veiledning av en nytilsatt, evaluering, utdeling av diplom

Tabell 3

Referat/ oppsummering for å skape dialog

Etter hver samling har koordinator tilstrebet å skrive referat/oppsummering av samlingens innhold og lagt denne i Mentorenes og Prosjektgruppens Teamdisk på Google Disk-området. Oppsummeringen har også vært tema på prosjektgruppemøtene hvor koordinator har fått anledning til å referere hva koordinator og mentorene har arbeidet med i siste samling. Denne oppsummeringen har vært viktig for å ivareta en mest mulig åpen dialog mellom mentorene, koordinator og prosjektgruppen.

Kursbevis/merittering

Mentorene fikk i siste samling et bevis på sin deltakelse i kompetansehevingsprogrammet. Programmet innebar totalt 44 timer obligatorisk tilstedeværelse. Kun én av mentorene hadde vært tilstede ved alle samlingene. Noen av mentorene avsluttet sitt arbeidsforhold/mentoroppdrag i løpet av året og nye mentorer ble inkludert i programmet. Dette gjorde sitt til at noen av mentorene hadde relativt få timers tilstedeværelse.



Litteratur

Mathisens (2015) bok, «Mentor: mentoring i teori og praksis» har vært hovedkilden til kunnskap om mentoring, mens kapitler i Brudal (2006), Tveiten (2013) og Vråle (2015) har vært brukt som ressurslitteratur.



Kapittel 5 Evaluering

Prosjektgruppens mandat var å utvikle en oppfølgingsordning som skulle implementeres ved alle enheter i Trondheim kommune. For å sikre at det ble utviklet en ordning som hadde den beste forutsetning for å nå målet om å beholde de nytilsatte sykepleierne ble det foretatt en kontinuerlig vurdering og evaluering av prosjektet gjennom prøveperioden som strakk seg gjennom 2018. Det ble planlagt at det skulle være en evalueringsfase rundt sommeren, og en annen evalueringsfase rundt juletid i 2018, da prøvetiden nærmet seg slutten. I realiteten gjorde prosjektgruppa kontinuerlig vurdering av problemstillinger som dukket opp og korrigerende mentoringsordningen gjennom hele forsøksperioden

Følgeevaluering er en systematisk og målrettet metode for kunnskapsutvikling og læring, og skiller seg fra annen forskning når det gjelder kommunikasjonen mellom evaluator og partene i prosjektet, fokuset på kunnskapsutviklingen, brukerorienteringen av kunnskapen, strategier for etablering og utforming av læringsarenaer og læringsaktiviteter samt de ulike aktørers medvirkning (Sletterød, 2000).

Utgangspunktet for følgeevalueringen var to-delt: For det første ønsket vi å utvikle en ordning som trygget og virket støttende for den nytilsatte, slik at denne ønsket å forbli i stillingen sin. For det andre var det nødvendig å komme frem til en ordning som mentorene var fornøyd med. Oppfølgingsordningen for nytilsatte måtte utvikles på en slik måte at det ble en faglig spennende oppgave for mentoren, og ikke en ekstrabelastning i hverdagen. Problemstillingen som følgeevaluering tok utgangspunkt i ble derfor: *Mentoringsprogram for nytilsatte sykepleiere i Trondheim kommune. Sykepleiernes, mentorenes og prosjektgruppas arbeid og erfaringer med å utvikle en bærekraftig plan.*

5.1 Ethiske hensyn

Det var viktig å sikre anonymitet for informantene. Det er nære relasjoner mellom deltakerne i prosjektet, den nytilsatte er i et ubalansert forhold til sin mentor, i den forstand at mentor har innflytelse over om opplæringen og integrering av denne blir vellykket. Det er mentor som eier kunnskap om arbeidsforhold- og rutiner, og det er mentor som kjenner arbeidsmiljøet og kollegaene. Hun er i en nøkkelposisjon når det gjelder å innlemme den nytilsatte i arbeidsmiljøet. Videre er det også et ubalansert forhold mellom mentor og avdelingsleder. Avdelingsleder har personalansvar, og det kan være store ulikheter i hvor mye hjelp, støtte og

tilrettelegging mentor får fra avdelingsleder. Både mentorene og de nytilsatte ble informert muntlig om at deres uttalelser ikke ville bli knyttet til dem som person. Dette ble vurdert som viktig for å få ærlige svar, uten at informantene måtte bekymre seg for om leder fikk vite hva som var sagt, eller om den nytilsatte for eksempel var misfornøyd med mentoren.

5.2 Metode

Følgeevalueringen hadde en åpen tilnærming på linje med Grounded theory, som er en metode hvor man ønsker å utvikle ny kunnskap som er forankret, eller «grounded» i empirien (Postholm, 2010). Problemstillingen krevde en kvalitativ tilnærming, og flere metoder ble benyttet. Prosjektleder var til stede og gjorde observasjoner på 5 av mentorsamlingene på NTNU. Videre utgjør lektors referat fra hver mentorsamling ved NTNU en del av datagrunnlaget. Det ble gjort intervju av alle sykepleierne som hadde startet før sommeren (6 nytilsatte) og deres mentorer (6 mentorer). Diskusjonene i prosjektgruppa og referatene fra prosjektgruppemøtene og fra kick-off og arbeidsseminar i november er også en del av materialet. Det ble dessuten sendt ut et spørreskjema til mentorene 6 måneder etter at de startet med sin første mentee og til alle de nytilsatte sykepleierne mot slutten av prøveperioden for å kartlegge eksakt antall mentorsamtaler de hadde hatt.

Metoder for innhenting av kunnskap ble korrigert under veis som man så at nye problemområder dukket opp. Som eksempel kan nevnes da prosjektleder var til stede som observatør under mentorsamling 7. juni. På dette tidspunktet var flere av mentorene i gang med mentoreringen, og var inne i en periode med de nytilsattes opplæringsvakter. På mentorsamlingen kom det tydelig frem at mentorene mente at de ikke skulle være den eneste personen som skulle gå med den nytilsatte på alle opplæringsvaktene, slik prosjektgruppa hadde tenkt. Dette spørsmålet ble senere utforsket i intervjuene. Spørsmål om opplæringsvakter ble rettet både til de nytilsatte og til mentorene. Mentorene ga gode begrunnelser og de nytilsatte ga uttrykk for at det ikke var så viktig hvem de gikk opplæringsvaktene sammen med, men det var det at de faktisk fikk opplæringsvakter, som var det viktige. Disse funnene ble senere tatt med til prosjektgruppa og diskutert, og planen ble korrigert.

Det var en åpen dialog mellom mentorene på NTNU-samlinger, lektor på NTNU og resten av prosjektgruppa, som bidro til korrigering av mentoringsprogrammet. Lektor fra NTNU formidlet hele veien innspill hun hadde fått av mentorene på NTNU-samlingene til

prosjektgruppa, etter avtale med mentorene. I prosjektgruppa ble innspillene diskutert og ofte tatt inn i mentoreringsprogrammet.

Mentorene bidro med stort engasjement og verdifulle innspill under hele perioden. Flere av dem tok selv initiativ til å foreslå endringer på forhold i mentoreringsprogrammet de mente ikke fungerte tilstrekkelig.

Det ble tatt skriftlige notater fra observasjonene ved mentorsamlingene, og det ble gjort lydopptak av alle intervjuene som senere ble transkribert.

5.3 Følgforskning

I oktober ble det inngått en avtale mellom Jobbvinner og Trøndelag Forskning og Utvikling om følgforskning av 3 av Jobbvinneres piloter, alle med geografisk beliggenhet i Trøndelag. Mentorordningen er en av disse pilotene. Den videre planlagte følgeevalueringen fra prosjektleders side ble derfor tonet ned og endret.

5.4 Diskusjon

Om lag halvparten av de som ble intervjuet kom fra hjemmetjenesten og den andre halvparten kom fra sykehjem. Mentorenes og mentee-enes opplevelser og erfaringer gjennom perioden var nokså lik for de to gruppene.

Fra de nytilsattes perspektiv

De som er nytilsatte sykepleiere er i det store og hele fornøyd med at de er i et mentoreringsprogram, og det er spesielt 3 verdier som påpekes

1. Trygghet

Alle som ble intervjuet hadde tidligere erfaringer med å være ny, og disse erfaringene var ikke bare positive. Når de nå hadde fått en mentor som jevnlig hadde samtaler med dem, og hadde et ekstra blikk på dem, var det viktigste med ordningen at det skapte en trygghet i deres situasjon som ny. De følte seg sett; «Jeg føler at hun passer på meg. Hun tar mye ansvar. Det er trygt for meg». og «Det er jo det med at det er trygghet også. Hvis det er noe jeg lurert på, så vet jeg at jeg kan spørre henne om alt, og jeg kan ta opp alt med henne. Det er veldig godt». Alle de nye hadde fått telefonnumrene til sine mentorer med beskjed om at de bare

måtte ta kontakt hvis det var noe de lurte på. I utgangspunktet ønsket prosjektgruppa å fraråde mentorene til å komme med denne invitasjonen, men her var mentorene svært bestemt på at det måtte de få gjøre, da de selv hadde erfaringer med hvor viktig det var å vite at man hadde denne muligheten som nytilsatt. Det har heller ikke vært en problemstilling gjennom perioden at nytilsatte har utnyttet mentorenes raushet.

2. Læring

De nytilsatte føler at de kommer raskere inn i den nye jobben ved å ha en mentor. Det kan se ut til at det blir bedre kontinuitet over opplæringen. En nytilsatt fortalte at hun la merke til at mentor hadde fokus på at hun skulle få ta del i flest mulige læringssituasjoner: «*Mentoren min ser oppgaver jeg kan få gjøre. Og sier det også til de andre*».

3. Sosialisering

Flere peker på at de lettere finner sin plass i det sosiale arbeidsfellesskapet: «*Jeg har begynt i andre stillinger tidligere, uten at det har vært en slik ordning, og det har gått mye raskere denne gangen med å bli en del av gjengen, komme inn i arbeidet*».

Som det går frem av mentoreringsprogrammet er det et detaljert program som tilbys de nytilsatte, og samtalene mellom mentor og nytilsatt skal forgå nokså hyppig i starten. En diskusjon blant mentorene tok opp nettopp dette temaet, og flere mentorer uttrykte at de syntes det ble for mange og for lange samtaler. Noen av dem fortalte at de hadde fått signaler fra sin mentee om at disse ikke hadde behov for så mange samtaler, og noen av mentorene strevde med å finne tema å snakke om når de møttes. En anonym spørreunde blant menteeene i oktober avslørte at de fleste hadde hatt færre mentorsamtaler enn hva de skulle hatt etter planen (9 av 14), og at de fleste syntes de hadde hatt for få samtaler (7 av 14).

Helse- og velferdssenter			Hjemmetjenester		
Skulle hatt antall mentor-samtaler jmf. planen	Har hatt antall mentor-samtaler	Opplevelse av frekvens på samtalene	Skulle hatt antall mentor-samtaler jmf. planen	Har hatt antall mentor-samtaler	Opplevelse av frekvens på samtalene
5	0	for lite	5	1	for lite
9	5-6	passende	9	6	passende
4	4 (inkl. med avd. leder)	for lite	3	1	for lite
9	2	for lite	7	7	litt for mye
10	2	for lite	11	ca 11	passende (litt lite)
7	8	for lite	14	10-15	passende
9	3-4	passende	11	4-5	for mye

Tabell 4

Det er vanskelig å angi noen konkret årsak til dette, men det startet mange nye i sommerferien, og dette kan selvfølgelig være en medvirkende årsak. Travle arbeidsdager, generelt, som gjør at man må prioritere bort mentorsamtalene kan også ligge til grunn.

Fra mentorenes perspektiv

1. Fagutviklingsprosjekt

Mentorene fra de seks enhetene virket motiverte for oppgaven og engasjert i den forstand at de ønsket å bidra til å utvikle en ordning som er støttende og ivaretar de nytilsatte og som er til å leve med for mentor. De ser på sin deltakelse i prosjektet som et fagutviklingsprosjekt for egen del: «Jeg møter «Anne» veldig mye i det daglige, og det er ikke bare mentorsamtaler vi har, men vi tar opp mange diskusjoner. Hun lærer meg så mye! Vi samarbeider. Vi har pasienter sammen som vi samarbeider om». En annen mentor: «Jeg er overrasket over hvor annerledes jeg forholder meg til den nye nå som jeg er mentor», og en tredje mentor: «Jeg ser for meg at dette året skal føre til noe, i form av noe skriftlig. Og jeg tenker på dette som et prosjekt hvor man skal finne frem til en metode som fungerer, rett og slett. Det var derfor jeg sa ja, også. For å være med å utvikle noe». Dette utsagnet kan også tyde på at mentoren har et eiendomsforhold til prosjektet. Prosjektleders inntrykk er at mentorene er ansvarlige når de er ærlige og åpne om forhold som ikke fungerer optimalt, slik at prosjektgruppa har mulighet til å gjøre kontinuerlige justeringer. De tar derfor jobben som fagutviklere på alvor.

2. Genuin interesse for mentee

Mentorene uttrykte en genuin interesse for å ivareta nytilsatte sykepleiere og de anså mentorrollen som viktig: «Hvis det hadde vært et press, at nå skal jeg prestere, så hadde jeg takket nei. Du må brenne for det, og ville at andre skal trives. Det tror jeg at jeg kan si på vegne av de andre (mentorene), også». Mentorene har selv mange erfaringer med å være nytilsatt, både gode og vonde, og har stor kunnskap om hvordan de kan støtte og trygge den som er nytilsatt. De ønsker å bidra til utviklingen av en ordning som trygger de nytilsatte ved å bruke sine erfaringer til beste for prosjektet.

På arbeidsseminar 2. november 2018 ble mentorene presentert for tabell 4. Dette så ut til å overraske mange av dem, og i den påfølgende diskusjonen fokuserte mentorene blant annet på tiltak for bedre tilrettelegging av mentorsamtalene.

3. Rammebetingelser

Naturlig nok var mentorene opptatt av rammene for utøving av mentorgjerningen. Og like naturlig er det kanskje, i en prosjektperiode, at det er store variasjoner mellom enhetene i hva mentorene erfarte hva angikk rammebetingelser. Spørsmål som opptok mentorene var om turnus kan legges til rette slik at mentor og nytilsatt får sammenfallende vakter? Får man avsatt tid i arbeidsdagen? Hvor mange av opplæringsvaktene skal mentor gå sammen med den som er ny? Mentorene hadde også behov for en avklaring om hva som er mentors ansvar og hva som er avdelingsleders ansvar overfor den nytilsatte.

De største utfordringene var:

- Å finne tid til å gjennomføre mentorsamtaler
- At kollegaer ikke blir belastet ekstra når en selv må gå i fra for å gjennomføre mentorsamtale
- Mentoren har behov for oppfølging som mentor

Avdelingsleder

Avdelingsleder ser ut til å være en nøkkelperson som kan hjelpe mentorene med de største utfordringene. Mentorene trekker frem avdelingslederne som viktig støttespillere for dem. Avdelingsleder må vise engasjement, være medspiller, ivareta sin del av ansvaret og legge forholdene til rette slik at man praktisk får gjennomført oppgaven. Avdelingsleder må hjelpe mentor å sette av tid til mentorsamtaler. Videre må avdelingsleder engasjere de andre medarbeiderne og synliggjøre viktigheten av mentoringsprogrammet og mentor-oppgavene overfor de andre på avdelingen. Sørge for at mentor får gjort jobben i arbeidstiden uten at dette går utover arbeidsbelastningen for de andre medarbeiderne: *«Det er viktig at mentoringen ikke går utover mine kollegaer. Jeg vil få problemer med å konsentrere meg om mentorsamtalen, hvis jeg vet at mine kollegaer holder på å jobbe seg i hjel»*. Når første runde med datasamling ble gjennomført, var det 6 mentorer som ble intervjuet. To av disse hadde en avdelingsleder som var med i prosjektgruppa. Begge disse to følte at de hadde god kommunikasjon med sin leder, at rollene dem i mellom var avklart og at avdelingslederne fulgte opp sin del av mentoringsprogrammet og i tillegg støttet mentor i dennes oppdrag. De fire mentorene som hadde en avdelingsleder som ikke satt i prosjektgruppa opplevde at

mentoringsprogrammet ikke var tilstrekkelig forankret hos sine ledere, to av dem uttrykket at de savnet engasjement og støtte.

Men også for den som er nytilsatt er avdelingsleder viktig. For mange er det uklart hva som er avdelingsleders ansvar og hva som er mentors ansvar. Flere har for eksempel ikke hatt prøvetidssamtale med avdelingsleder. Dette kan legge en ekstra arbeidsbelastning på mentor.

Kapittel 6 Seminar

Det ble avholdt to heldags seminar for alle deltakende parter i løpet av 2018. Mentorer, avdelingsledere, enhetsledere, prosjektleder, NTNU-lektor, tillitsvalgt og kontaktpersoner i Rådmannens fagstab møttes til to seminar som hadde noe ulikt formål.

6.1 Kick-off i januar

Formålet med denne dagen var å markere starten på prøveåret, avklare roller og forventninger sette søkelys på nytilsattes behov og mentorenes behov og få i gang en diskusjon om hvordan enhetene kunne rigge seg for best mulig for å gjennomføre mentor-ordningen. Det var flere innlegg hvor formålet var å klargjøre oppdraget vi hadde fått. Koordinator fra NTNU presenterte tanker om hvordan hun tenkte å gjennomføre kompetansehevingsprogrammet for mentorene, her var dialog, samarbeid og veien blir til mens vi går stikkord. Det var flere gruppearbeid og deltakerne ble invitert til å være med i utformingen av mentoringsprogrammet (den gang kalt *plan for opplæring av nytilsatte sykepleiere*).

Prosjektgruppa fikk mange innspill som ble tatt med inn i det videre arbeidet.

6.2 Seminar i november

I november var vi inne i prøveårets slutfase og dette seminaret ble gjennomført for å kunne ferdigstille mentoringsprogrammet, for å få innspill til videre arbeid når mentorprogrammet skal innføres på alle enheter i helse- og velferd i kommunen, og for at deltakerne skulle få ta del i følge-evalueringen som var gjennomført.

På samme måte som i januar ble store deler av dagen viet gruppearbeid, og mentorkorpset bidro med svært mange kloke refleksjoner og innspill.

Kapittel 7 Økonomi

7.1 Økonomi i prosjektperioden

I prøveperioden ønsket prosjektgruppa å utarbeide en optimal ordning for oppfølging av nytilsatte. Det ble investert mye tid og ressurser både fra deltakerne i prosjektgruppa og i kompetansehevingsprogrammet for mentorene. Dette var et bevisst valg vi tok, vi ønsket å teste ut bredt, for på den måten å ha et grunnlag for å komme frem til en oppfølgingsløsning som i neste omgang vil være bærekraftig innenfor de rammene som enhetene disponerer. Det ble derfor en del kostnader på den enkelte deltakende enhet på grunn av at de var med i piloten. For eksempel brukte enhetslederne og avdelingslederne mange timer på arbeidet i prosjektgruppa og det ble etter behov leid inn vikar for mentorene når disse hadde samling på NTNU eller deltok på seminarene. Dette var kostnader enhetene dekket selv.

Det ble søkt om og innvilget OU-midler til kjøp av lærertimer fra NTNU til kompetansehevingsprogrammet for mentorene.

7.2 Kostnader ved mentor-ordningen

Prosjektgruppa gjorde beregninger når det gjelder kostnadene ved å tilsette en ny sykepleier som får mentor. Oversiktene vi har laget med regnestykker gjenspeiler kostnader på all opplæring ved nyansettelser. Det understrekes at dette er minimumskostnader. Vi skiller mellom hjemmetjeneste og helse- og velferdssenter.

I beregning av kostnader knyttet til en ansettelse er følgende tatt med:

- Årsverkskostnader
- Tidsbruk i forhold til prosessen fra vi lyser ut ledig stilling til sykepleier er ansatt
- Kostnader knyttet til opplæring og prøvetidssamtaler
- Samtaler med mentor

For hjemmetjenesten:

Kostnad for en nyansettelse uten mentor: 37 000,-

Kostnad for en nyansettelse med mentor: 51 000,-

Differanse: 14 000,-

Dette forutsetter at ny sykepleier blir værende på enhet i minimum ett år. Hvis sykepleier uten mentor slutter innen ett år og vi må ansette ny blir kostnadene doblet.

For helse- og velferdssenter/ helsehus:

Kostnad for en nyansettelse uten mentor: 40 000,-

Kostnad for en nyansettelse med mentor: 56 000,-

Differanse: 16 000,-

Dette forutsetter at ny sykepleier blir værende på enhet i minimum ett år. Hvis sykepleier uten mentor slutter innen ett år og vi må ansette ny blir kostnadene doblet.

For sykepleier leid inn fra eksternt byrå i en vakans:

Differanse mellom egen sykepleier og spl. fra byrå på ett år med 10 % sykefravær på egen spl: 27 000,- på ett år.

Vedlegg 4 viser utregningene.

Kapittel 8 Anbefalinger for videre arbeid

Prosjektets prøveperiode, 2018 er nå over og mentoringsprogrammet skal innføres på alle enheter i helse- og velferd i Trondheim kommune. Prosjektgruppa anbefaler at erfaringer fra prøveperioden, slik de er beskrevet i denne rapporten, tas med i vurderingene når ordningen skal implementeres i kommunen. Vi anbefaler også at nye mentorer og avdelingsledere evaluerer mentoringsprogrammet og rammer rundt ordningen etter en periode og foreta nødvendige justeringer. Det er nok slik at når man deltar i prosjekt med et klart mål, legger man inn litt ekstra energi og ressurser for at man skal lykkes med å nå målsettingen med prosjektet. Et prosjekt får mye oppmerksomhet. Det er seminarer og man blir intervjuet. Resultatene av det man gjør blir veldig tydelig for andre, og motivasjonen for å gjøre en god innsats vil nok være høy. Det er ikke en selvfølgelig at man vil erfare like godt resultat når mentor-ordningen er kommet i drift. Men når det er tatt høyde for dette forholdet, mener prosjektgruppa at vi sitter igjen med et godt resultat, og håper kommunen lykkes med innføringen av mentorordningen på enhetene slik at det blir en varig og god ordning for sykepleiere og annet helsepersonell i kommunen.

8.1 Forankringsarbeid

Forankring hos avdelingsledere og enhetsledere

Det var noen ulikheter i tilrettelegging for mentorene og mentee-ene ved de enhetene som var representert i prosjektgruppa og de enhetene som ikke var en del av gruppa. Noen av mentorene som hadde avdelingsledere som ikke var med i prosjektgruppa savnet oppfølging fra og samarbeid med sine ledere. Likedan rådet det større forvirring over hvem som hadde ansvar for hva når det gjaldt den nytilsatte ved enheter som ikke var med i prosjektgruppa. Avdelingsledere som var med i prosjektgruppa virket mer engasjert i mentorenes aktivitet og tok initiativ til samtaler med mentorene sine for å høre hvordan det gikk med dem. Erfaringer gjennom perioden har vist at avdelingslederne er nøkkelpersoner for at ordningen skal fungere greit på enhet. Avdelingsleder er svært viktig, både for den som er ny, men også som støtteperson og medspiller for mentoren. I det videre arbeidet blir det viktig å sørge for god forankring hos avdelingslederne og enhetslederne i helse- og velferd. Disse må få god innsikt i hensikten med å innføre mentor-ordning og de må få optimale muligheter til å sette seg inn i alle sidene ved mentoringsprogrammet.

Forankring hos helsepersonell

En del av mentorene følte på en skepsis fra sine kollegaer når de tok med mentee og en kaffekopp og forsvant fra avdelingen i opptil en time hver uke. For noen ble det ubehagelig å tenke på at mere arbeid ble overlatt til de gjenværende kollegaene. Dette kunne også påvirke tilstedeværelsen i mentorsamtalen. Mentorene påpekte ved flere anledninger at det var viktig for dem at kollegaene kjente godt til ordningen og så nytten slik at mentorene kunne gjennomføre mentorsamtalene med god samvittighet. De var også klare på at det ikke var deres oppgave å forsvare ordningen.

Helse- og velferd er avhengig av rekruttering til mentorstillinger når ordningen skal tre i kraft i kommunen. Målet er at det skal være en attraktiv stilling som henger litt høyt og som det skal være flere søkere til.

Forankring hos medarbeiderne ved enhetene som ikke er ledere er kanskje minst like viktig som forankring hos avdelingsledere og enhetsledere. Det er vanskelig å se for seg et forankringsarbeid uten tillitsvalgte, så her bør kommunen vurdere hvordan man best mulig kan legge forholdene til rette for sterkt engasjement fra tillitsvalgte.

Tilrettelegging for gjennomføring av mentoringsprogrammet bør være tema ved enhetenes Arbeidsmiljøgrupper (AMG). Ordningen og hensikten med ordningen må gjøres kjent for sykepleiere og annet helsepersonell på en måte som vekker motivasjon til å delta og som fører til at de som tar oppdraget som mentor opplever støtte og respekt fra sine kollegaer.

8.2 Kompetanseheving blant mentorene

Mentorene har gjennom perioden deltatt i kompetansehevingsprogram med månedlige samlinger ved NTNU hvor de har fått ny kunnskap, øvd på teknikker for samtaler og refleksjon, de har diskutert, lyttet og utvekslet erfaringer. De månedlige samlingene har av mentorene blitt vurdert som svært lærerike og nyttige for mentorjobben de har gjort, og det er en klar anbefaling fra dem at nye mentorer i kommunen må tilbys en eller annen form for kompetanseheving. Også de som nå har vært igjennom programmet har behov for å holde «kunnskapen og ferdighetene ved like». Om ikke det blir månedlige samlinger, bør mentorene tilbys kompetanseheving. Mentorene i piloten er for øvrig motivert for å bidra med sine erfaringer og sin kompetanse til nytte for nye mentorer.

8.3 Mentornettverk

Jevnlige samling med flere mentorer er en av de verdifulle sidene ved NTNU-samlingene som trekkes frem av mentorene. Når ordningen skal innføres ved mange enheter i kommunen kan man se for seg at mentorene organiseres i bydelsvise nettverk, og at de bør møtes her omtrent hver andre måned. Nettverkene bør bestå av en blanding av mentorer fra helse- og velferdssenter og fra hjemmetjenesten, da erfaringsutveksling på tvers ble fremhevet som nyttig av mentorene. Her kan mye av kompetansehevingen foregå, likedan diskusjoner, støtte og hjelp til hverandre.

Det er prosjektgruppas klare oppfatning at implementering og videreføring av mentoringsprogrammet krever stødig ledelse. I hvert nettverk bør det være en kontaktperson/ koordinator som jobber opp mot en person som har hovedansvar for ordningen.

8.4 Spredning

Kunnskap om og oppmerksomhet rundt mentoringsprogrammet vil støtte forankringsarbeidet, gi anerkjennelse til mentorene og forhåpentligvis styrke rekrutteringen av sykepleiere til kommunen. Prosjektgruppa har gjennom perioden erfart at det ble flere søkere til ledige stillinger når det sto i stillingsannonsen at den nye sykepleieren ville få mentor.

Jobbvinner bidrar til spredning gjennom å holde innlegg om ordningen på mange ulike arenaer, flere ganger i samarbeid med noen i prosjektgruppa og ved å invitere med en mentor og en mentee. Jobbvinner dokumenterer aktiviteten i prosjektet på sin internettside:

<https://jobbvinner.no/> og oppdaterer jevnlig i tråd med gjennomførte aktiviteter.

Media bør inviteres til å lage en reportasje om mentorordningen når man er klar til å innføre mentoringsprogrammet på alle enheter.

Kapittel 9 Oppsummering og avslutning

Det har vært en jevnt høy aktivitet gjennom prøveåret for mentor-ordningen både for mentorer, nytilsatte, prosjektgruppe og NTNU-koordinator. Mentorene har ikke bare vært mentorer, de har også vært pilotutviklere, og dette har hevet kvaliteten på mentoringsprogrammet. Arbeidet har vært preget av åpenhet og god dialog og vi har kommet i mål med å utvikle et mentoringsprogram for nytilsatte sykepleiere, som i stor grad fungerer godt for de som har tatt det i bruk.

Prosjektgruppa mener at det er flere faktorer som har vært avgjørende for at mentoringsprogrammet oppleves som bærekraftig for ledere, mentorer og nytilsatte sykepleiere. For det første er det gjort en grundig jobb med rekruttering av «riktige» personer med ønskede egenskaper til mentorstillingene. Selv om mange av mentorene sluttet som sykepleiere i løpet av prøveperioden, ble de fleste av disse raskt erstattet av nye mentorer. Vi hadde derfor hele tiden et mentorkorps som besto av sykepleiere som hadde høyt engasjement, var flinke til å ta initiativ, var selvstendig og fokuserte på løsninger når det oppsto problemer og utfordringer. De viste genuin interesse for sin mentee skulle ha en god start på karrieren som sykepleier i kommunen.

Videre ser vi at avdelingsleder er en nøkkelperson for god gjennomføring. Ved de enhetene hvor man lyktes best med gjennomføringen av mentoringsprogrammet var avdelingsleder

engasjert og tok ansvar for at mentoringsprogrammet ble optimalt gjennomført.

Avdelingsleder fulgte både mentor og mentee tett. Hun tok ansvar både for den nytilsatte gjennom prøvetidssamtalene, og tillegg var hun en viktig støtteperson for mentor. Hun hjalp til med å legge forholdene til rette, slik at mentor kunne gjøre jobben sin, for eksempel ved å sette av tid i turnus. Hun var den som sto i front for mentoringsprogrammet i møte med resten av personalet ved avdelingen, slik at alle forsto viktigheten av jobben mentorene utførte, og mentorene ikke ble mistenkliggjort når de skulle trekke seg tilbake fra avdelingen for å ha mentorsamtaler.

En annen viktig faktor er rammebetingelsene som mentorene og mentee-ene forholdt seg til i arbeidet. Funksjonstillegget på 15.000,- per år hadde nok en stor betydning, selv om det ikke var mye diskusjon rundt dette i løpet av perioden. Det som imidlertid hadde stor betydning for mentorene var at de fikk bruke arbeidstiden til å utøve mentorgjerningen og kompetansehevingsprogrammet. Av og til var det umulig å gjennomføre ukentlige mentorsamtaler uten at mentor eller mentee kom på jobb på en fridag, eller kom tidligere i forbindelse med aftenvakt. For eksempel så måtte nye sykepleiere som begynte på natt komme på sin fritid for å få mentorsamtaler. Når mentor eller mentee fikk avspasere disse ekstra timene var dette avgjørende for at mentoringsprogrammet ble gjennomført.

Mentorene har ved flere anledninger gitt uttrykk for at kompetansehevingsprogrammet ved NTNU hvor de har fått faglig påfyll, trent på praktiske ferdigheter og utvekslet erfaringer på tvers av hjemmetjeneste og sykehjem har vært viktig for jobben de har gjort som mentor. Når mentorene ble oppfordret til å spille inn anbefalinger for videre arbeid med innføring av ordningen til resten av kommunen, ble kompetanseheving og mentorfellesskap løftet frem som et prioritert område. Verdien av å kunne tilegne seg og støtte seg til forskningsbasert kunnskap og reflektere og dele erfaringer med likesinnede er nok av uvurderlig betydning.

Til slutt må økonomi sies å være en suksessfaktor. Det er økonomisk krevende når nye sykepleiere stadig slutter og må erstattes av andre, og de økonomiske besparelsene man oppnår ved at sykepleierne forblir i stilingene sine vil nok virke motivere for ledere som har ansvar for stramme budsjett. Våre beregninger viser at det koster litt over 50.000 å ansette en ny sykepleier med mentoringsprogram. Men hvis dette kan forhindre at sykepleieren slutter slik at man unngår to nyansettelser i løpet av året, så har man spart inn denne utgiften. Med vellykket gjennomføring av mentoringsprogrammet vil man på sikt oppnå et overskudd ved å ta i bruk ordningen.

Kort oppsummert kan vi sette opp suksessfaktorene slik:

Mentorene – rekruttering av riktige sykepleiere
Avdelingslederne – nøkkelperson
Rammer – funksjonstillegg og bruk av arbeidstid
Kompetanseheving og mentor-felleskap
Forankring på alle nivå (spesielt avdelingsleder)
Økonomi

Tabell 5

Prosjektgruppa har tiltro til at mentoringsprogrammet vil føre til at færre nytilsatte sykepleiere slutter i stillingene sine. Av de 24 sykepleierne som begynte ved våre 6 enheter i 2018, var det kun en som sluttet i samme periode. Imidlertid krever mentoringsprogrammet som andre intervensjoner god ledelse, engasjement og oppfølging av de involverte parter. Hvis man er villig til å investere tid og krefter i ordningen bør muligheten være til stede for at nytilsatte sykepleiere vil føle seg trygg og velkommen og med et ønske om å forbli i stillingen i kommunen.

Kilder

- Ambjørnsen, R. (2010). Hvordan beholde og rekruttere sykepleiere til sykehjem? *Universitetet i Stavanger*. Masteroppgave.
- Bergland, Å., Vibe, O. & Martinussen, N. (2010). Hvordan får sykepleiere til å se på sykehjem som en fremtidig arbeidsplass? *Sykepleien Fag Eldreomsorg*, 1, 2010.
- Brudal, L. F. (2006). Kapittel 1 Empati og erkjennelse. I: *Positiv psykologi: empati, flyt, kvinne og mann, humor*. Fagbokforlaget, Bergen.
- Gautun, H., Øien, H. & Bratt, C. (2016). Underbemanning er selvforsterkende, Konsekvenser av mangel på sykepleiere o hjemmesykepleien og sykehjem. *NOVA-rapport 6/2016*
- Hilsen, A. I. & Tønder, A. H. (2013). «Saman om» kompetanse og rekruttering – en kunnskapsstatus. Notat for programmet «Saman om ein betre kommune». *Fafo-notat* 2013:03
- Kunnskapsdepartementet (2018). Veiledning av nyutdannede og nytilsatte lærere i barnehage og skole. *Kunnskapsdepartementet* 09/2018
- Mathiesen, P. (2015). *Mentor, Mentoring i teori og praksis*. (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget
- NSF (2017) Avgangsundersøkelsen. Lastet ned 15.10.2018 fra https://www.nsf.no/Content/3763210/cache=20180603105249/NSF-%231017046-v1-Avgangsunders%C3%B8kelsen_2017.pdf
- Postholm, M.B. (2010). *Kvalitativ metode – En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget
- Rambøll (2016). Veiledning av nyutdannede barnehagelærere og lærere: En evaluering av veiledningsordningen og veilederutdanningen. *Rambøll management*
- Sletterød, N.A.(2000). Følgeevaluering og følgeforskning – endringsagent i eller forsker på bedriftsutvikling? Lastet ned 03.01.2019 fra <http://ergonom.no/downloads/NES2000.pdf>
- Trondheim kommune (2018). Strategisk kompetanse- og rekrutteringsplan 2018-2021. Lastet ned 14.12.2018 fra <https://www.trondheim.kommune.no/globalassets/10-bilder-og-filer/11-politikk-og-planer/planer/temaplaner/kompetanse-og-rekrutteringsplan-2018-2021-hv.pdf>
- Trondheim kommune (2016). Eldreplan 2016 – 2026. Lastet ned 18.12.2018 fra

<https://www.trondheim.kommune.no/globalassets/10-bilder-og-filer/04-helse-og-velferd/ergoterapitjenester/infosenteret/eldreplan.pdf>

Tveiten, S. (2013). *Veiledning – mer enn ord*. Fagbokforlaget, Bergen. (4. utg.)

Vråle, G. B. (2015). *Veiledning når det røyner på*. Gyldendal akademisk, Oslo

Wisler-Poulsen, I. (2015). *Grundbog i service design: tag kontrol over kundeoplevelsen og opnå succes med en virksomhed*. København: Grafisk Litteratur.

Prosjektplan

Jobbvinner

Delprosjekt: Mentor

Trondheim kommune

Kort beskrivelse av prosjektet

Jobbvinner er et nasjonalt prosjekt med mål om å øke rekrutteringen av sykepleiere og helsefagarbeidere til helse- og omsorgstjenestene i kommunene. Prosjektet er et av tiltakene under Kompetanseløft 2020 som skal sikre god og stabil bemanning i helse- og omsorgstjenestene.

Flere enhetsledere i Trondheim kommune beskriver utfordringer med å beholde nytilsatte sykepleiere. I samarbeid med kommunen vil Jobbvinner gjennomføre et prosjekt som skal ha som mål å beholde sykepleierne i helse- og omsorgstjenesten.

Hovedtiltak i delprosjektet vil være bruk av mentor for nytilsatte sykepleiere i kommunen og sikre at mentorene har nødvendig kompetanse og verktøy for å kunne utøve funksjonen som mentor.

1. Mål og rammer

1.1 Bakgrunn

KS arbeidsgivermonitor 2016 viser at 59 % av kommunene beskriver det som «meget» eller «ganske» utfordrende å rekruttere til sykepleierstillinger, mens 55 % opplever det meget/ganske utfordrende å rekruttere spesialsykepleiere. SSB sine siste tall viser også at det kan komme til å bli en stor mangel på både sykepleiere og helsefagarbeidere i framtida. Så langt har innvandringen bidratt til å dekke etterspørselen etter helsefagarbeidere med utdanning på videregående nivå, men målsettingen om å erstatte en større del av ansatte uten godkjent helseutdanning i pleie- og omsorgssektoren med helsefagarbeidere er ikke nådd (SSB Rapport 2016/19).

På oppdrag fra KS har Fafo skrevet en rapport om strategisk rekruttering av unge og nyutdannede til kommunal sektor. Rapporten viser blant annet at unge ønsker seg sterke fagmiljøer, interessante oppgaver, fast stilling og konkurransedyktig lønn (Bakkeli, V., Braanen, S. & Moland, L. E., 2016) NSF's studentorganisasjon har gjort en undersøkelse blant sykepleiere som ble ferdigutdannet sommeren 2015 der de blant annet ble spurt om hvor

de ønsket å jobbe. Nesten 60 prosent svarte at de ønsket å jobbe i sykehus, knapt 25 prosent ønsket å jobbe i hjemmesykepleien og bare 8 prosent ønsket å jobbe på sykehjem. Også denne undersøkelsen viser at nyutdannede sykepleiere vektlegger arbeidsmiljø og trivsel, godt fagmiljø og fast ansettelse når de skal søke jobb (NSF student, 2010).

Som tidligere nevnt uttrykker flere enhetsledere i Trondheim kommune at det er utfordrende å beholde nytilsatte sykepleiere. Mange slutter etter relativt kort tid. Både Fafo-rapporten og undersøkelsen fra NSF viser at unge sykepleiere vektlegger sterke fagmiljø, interessante arbeidsoppgaver og godt arbeidsmiljø. For å imøtekomme disse behovene vil Jobbvinner i samarbeid med Trondheim kommune starte et forsøk med systematisk oppfølging av nytilsatte sykepleiere. Forsøket vil i første omgang avgrense seg til sju enheter i kommunen.

Erfaringer fra delprosjektet vil inngå i Jobbvinneres verktøykasse.

I prosjektplanen brukes benevnelsen avdelingsleder. Det gjøres oppmerksom på at begrepet dekker både avdelingsleders og avdelingssykepleiers funksjon.

1.2 Effektmål

Nytilsatte sykepleiere i Trondheim kommune forblir i kommunen og fortrinnsvis i sine stillinger.

1.3 Resultatmål for prosjektet

- Alle nytilsatte sykepleiere skal få en mentor som skal følge sykepleieren i inntil 2 år
- Mentor skal gjennom systematisk opplæring få styrket sin kompetanse som mentor
- Det skal utarbeides en plan for oppfølging av nytilsatte sykepleiere. Denne skal:
 - Utdype mentorrollen (tidsbruk, kompetanseheving, andre støttetiltak for mentorene)
 - Utdype avdelingsleders oppfølgingssamtaler med nytilsatte de første 6 måneder
 - Beskrive samlinger for nytilsatte, mentorer og avdelingsledere
- Innholdet i planen skal i hovedsak baseres på data om hva som er de nytilsattes behov

1.4 Resultatmål for aktuell fase, høst- 2017

- Prosjektet forankres i Trondheim kommune – på rådmannsnivå og enhetsledernivå

- Prosjektorganisasjonen er etablert med prosjektgruppe og kontaktpersoner i rådmannens fagstab.
- Trondheim kommune har valgt ut sju forsøksenheter, både fra hjemmetjenesten og fra sykehjem
- Det er hentet inn data ved hjelp av tjenstedesign-metoden og fra spørreskjema for nytilsatte i kommunen om nytilsatte sykepleieres behov
- Det er utarbeidet en plan for oppfølging av nytilsatte basert på innhentet data

1.5 Rammer og avgrensning

Prosjektets varighet:

Høst- 2017- vår-2019

Økonomi:

Jobbvinner bidrar med prosjektledelse i 20% stilling

Trondheim kommune tilrettelegger for at ansatte får delta på alle aktiviteter i prosjektet.

Trondheim kommune kan søke om OU-midler fra KS som kan dekke frikjøp for mentorene til kompetansehevning

2. Prosjektorganisasjon

Deltakende enheter i Trondheim kommune:

Valentinlyst hjemmetjeneste

Dragvoll helse- og velferdssenter

Bergheim hjemmetjeneste

Ilsvika helse- og velferdssenter

Zion helse- og velferdssenter

Munkvoll hjemmetjeneste

Deltakere i prosjektgruppe:

Catrin Nordvik, enhetsleder Valentinlyst hjemmetjeneste
Stine Lillestøl, avdelingsleder fra Valentinlyst hjemmetjeneste
Gørill Tranås, enhetsleder Dragvoll helse- og velferdssenter
Tone Cecilie Lund, avdelingsleder fra Dragvoll helse- og velferdssenter
Tone Beate Svee, enhetsleder Bergheim hjemmetjeneste
Martha Nordvik Movinkel, avdelingsleder fra Bergheim hjemmetjeneste
Gro Aslaug Oppegaard, enhetsleder Ilsvika helse- og velferdssenter
Trude Nicolaisen, avdelingsleder Ilsvika helse – og velferdssenter
Ingrid Berg Selfjord, hovedtillitsvalgt, NSF
Toril Brodahl, Jobbvinner
Sissel Kvam, Jobbvinner

Kontaktpersoner:

Eli Jahn Hjort/ Laura Steinsli, rådgivere i fagstaben

Prosjekteier:

Jobbvinner og Trondheim kommune

3. Prosjektoppfølgning

3.1 Statusrapportering

Det skal rapporteres på delprosjektet som en del av den årlige rapporteringen til Helsedirektoratet. Prosjektet arrangerer møter med kontaktpersonene 4 ganger per år. Da vil det også blir rapportert om status og milepæler. Prosjektgruppa møtes månedlig.

4. Risikovurdering

Vanskelig å måle effekten av tiltaket

-Måloppnåelse må evalueres og årsaker til at nytilsatte sykepleiere forblir i stillingene eller slutter må vurderes

Nytilsatte og nyutdannede kan være to ulike grupper og derfor kan det være vanskelig å måle hva som har effekt på hvilken gruppe

-Under evalueringen bør det skilles mellom nytilsatte og nyutdannede hvis en sykepleier slutter i løpet av prosjektperioden og man henter inn data fra denne

Sårbarhet ved å ha samme mentor over 2 år

-Er det realistisk at en og samme person er mentor i full stilling i 2 år? Kanskje flere kan dele på støtteperson-funksjonen?

Trondheim kommune har begrenset økonomisk handlingsrom

5. Gjennomføring

5.1 Hovedaktiviteter høst 2017

Hovedaktivitet	Hensikt	Tidsangivelse	Ansvarlig
Gjennomføre intervju og spørreskjema	Samle data om nytilsatte sykepleiere	Innen september 2017	Laura, Catrin og Tone-Beate
Forankring av prosjekt	Sikre at prosjektet støttes politisk og administrativt	Høst 2017	Laura
Konstituere prosjektorganisasjon	Etablere prosjektgruppe og kontaktpersoner i staben	15.09.2017	Laura og Sissel
Skrive prosjektplan	Beskrive effektmål, resultatmål og tiltak i prosjektet	August 2017	Sissel
Godkjenne prosjektplan	Sikre felles forståelse	15.09.2017	Prosjektgruppa og kontaktpersonene
Sammenfatte data fra intervju	Skaffe grunnlag for oppfølgingsplan	15.09.2017	Laura/ Eli og/ eller Sissel
Utarbeide oppfølgingsplan for ivaretagelse av nytilsatte sykepleiere	Beskrive tiltakene i prosjektet	Høst 2017	Prosjektgruppa

5.2 Veien videre

Prøve ut oppfølgingsplan for ivaretagelse av nytilsatte sykepleiere på 7 enheter		Januar 2018 – januar 2019 -evt. tidligere	Alle
Underveisevaluering		juni -2018	
Evaluerer og vurderer effekten av tiltakene		januar 2019 -evt. tidligere	Alle
Revidere oppfølgingsplan		Januar 2019	
Innføre oppfølgingsplan på alle enheter		Januar 2019	
Evaluerer og avslutte prosjektet		Vår 2019	

6. Kontrakter og avtaler

Det skrives egen avtale mellom hver enhet og Jobbvinner. I tillegg inngår Trondheim kommune og Jobbvinner en egen, overordnet avtale. Denne prosjektplanen legges ved avtalene og betraktes som en del av den.

Vedlegg 2 Mentoreringsprogram for nytilsatte sykepleiere i Trondheim kommune

Mentoreringsprogram

For nytilsatte sykepleiere i helse- og velferd i Trondheim kommune

Dette er en felles plan for den nytilsatte, mentor, avdelingsleder og enhetsleder og har til hensikt å gi den som er nytilsatt nødvendig og riktig opplæring og optimal oppfølging i det første året som ny medarbeider. Nytilsatte vil ha ulike behov for oppfølging. Planen, slik den er skissert nedenfor, skal følges selv om den nytilsatte er selvstendig og erfaren, men man kan vurdere å korte ned på tiden for hvert møte.

Enhetsleder har det øverste ansvaret på enheten. Avdelingsleder har personalansvar og skal gjennomføre 3 prøvetidsamtaler med den nytilsatte. Avdelingsleder skal også være en støtte for og en samarbeidspartner med mentor. Mentor er en erfaren kollega som skal være en støtte for den nytilsatte. Mentor og nytilsatt samarbeider om å kartlegge den nytilsattes behov, gjennom avtalte møter satt i system (se plan nedenfor). Det er mentor som bistår den nytilsatte med opplæringen på enheten, men noen områder er det naturlig at andre kollegaer tar ansvar for. Den nytilsatte har ansvar for å tilegne seg nødvendig opplæring ved at sjekklister er gjennomgått, utført og signert.

Aktiviteter i forbindelse med opplæring av nytilsatte og mentorering skal synliggjøres for personalet på avdelingen. Enhetene oppfordres til å benytte GAT.

Når en nytilsatt starter i travle perioder, som for eksempel sommeren, gjøres tilpasninger som sikrer den nye god oppfølging.

Nytilsatt:	
Tittel:	
Ident:	
Tilgang Gericca:	
Mentor:	
Avdelingsleder:	

Tidslinje	Hva gjør vi	Hvem
Før oppstart	<p>Sende brev til nytilsatt om enhet, info om mentorordningen og plan for oppfølging utfylt med personalia, datoer for opplæringsvakter og dato for første mentorsamtale samt navn på mentor</p> <p>Ta en til to telefoner til nytilsatt før oppstart</p> <p>Ordne med tilganger</p> <p><u>Møte mellom avdelingsleder og mentor</u></p> <p>-Mentor får informasjon om den nytilsatte og når denne starter</p> <p>-Avklarer hvem som har ansvar for hva når det gjelder den nytilsatte</p> <p>-Sammen skrive turnus for opplæringsvaktene (dette gjelder hvis mentor og mentee jobber på samme avdeling)</p> <ul style="list-style-type: none"> • min. 3 opplæringsvakter med mentor (i begynnelsen, i midten og på slutten) • hvem skal nytilsatt gå med på de resterende <p>-Hvordan skal avdelingsleder følge opp mentor</p>	<p>Enhetsleder og avdelingsleder</p> <p>Ledelsen</p> <p>Avdelingsleder</p> <p>Avdelingsleder</p>
1.dag	<p>Omvisning, sjekke at tilganger er ok, praktisk informasjon, utdeling av sjekklister</p> <p>Sette opp dato for alle prøvetidssamtalene.</p> <p>Presenteres for mentor og være med mentor det meste av dagen</p> <p>Være med i avdelingen(hvs) eller ut på liste(hj.tj) sammen med mentor</p>	<p>Avdelingsleder</p> <p>Avdelingsleder</p> <p>Avdelingsleder og Mentor</p> <p>Mentor</p>
Opplæringsvakter	Bli kjent med enhetens rutiner (kvaliteket) og enhetens sjekklister/ opplæringsplan for nytilsatte	Mentor, avdelingsleder og nytilsatt
I løpet av opplæringsvaktene	Mentor og nytilsatt samarbeider om å kartlegge den nytilsattes behov, hva må følges opp videre etter opplæringsvaktene?	Mentor og nytilsatt
14 dager	1. prøvetidssamtale	Avdelingsleder

	-hvordan oppleves mentoreringsprogrammet? Avdelingsleder og mentor møtes og vurderer/ evaluerer oppfølgingen av den nytilsatte. Rollene og ansvarsfordelingen.	Avdelingsleder
Før første ansvarsvakt	Trygging/ opplæring av den nye. Gjennomgang av vaktansvarlig-rutiner.	Avdelingsleder
Fra uke 3-6	Ukentlige samtaler mellom mentor og mentee <u>Første møte etter opplæringa:</u> Spilleregler for kontakt mellom mentor og nytilsatt Stikkord for samtaler (se lenger ned i dokumentet)	Mentor
2. mnd	Avdelingsleder møter mentor for oppfølging	Avdelingsleder
3. mnd	2. prøvetidssamtale	Avdelingsleder
Fra uke 7-18	Samtaler mellom mentor og mentee hver 14 dag	Mentor
4. mnd	Avdelingsleder møter mentor for oppfølging	Avdelingsleder
Fra uke 19-52	Samtale mellom mentor og mentee en gang pr mnd	Mentor
5.mnd	3. prøvetidssamtale	Avdelingsleder

Opplæringsvaktene

Vakt nr	Dato	Type vakt	Hvem går du med	div
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Samtaler mellom mentor og nytilsatt 30-60 minutt

uke	Planlagt dato	Forventet tidsbruk	Utført dato	Anvendt tid	Kommentar
3					
4					
5					
6					
8					
10					
12					
14					
16					
18					
22					
26					
30					
34					
38					
42					
46					
50					
52					

- Planlagte samtaler legges inn i *GAT*
- Mentor og sykepleier blir enig om hvem av dem som oppbevarer dette skjemaet under mentoreringsprogrammet
- Utfylt skjema skal oppbevares i personalmappa når mentoreringsprogrammet er over

Stikkord for samtaler mellom mentor og nytilsatt i HVS og hjemmetjenesten i Trondheim kommune - en inspirasjon

Oppfølgingsspørsmål fra forrige samtale

- Hva har skjedd siden sist?
- Hva har vært det vanskeligste siden sist?

Sjekkliste for opplæring

Rutiner: forståelsen og anvendelsen

Dokumentasjon og dokumentasjonsplikt

Fagprogram/ dataprogram

Utfordrende pårørende

Uforutsett dødsfall

Utagering

(Seksuell) trakassering

Samhandling med kollegaer

Fagsammensetning og plutselig fravær

Trygghet

Trivsel

Manglende kompetanse

Eksempel på sjekkliste hjemmesykepleien:

Nytilsatt

Sjekkliste: Sykepleier

Omvisning på enhet:		
Hvor:	Utført:	Notater:
Datarom		
Medisinrom		
Listeskrivers kontor		
Kontor Drift/Fag		
Ekspedisjonen		
Spiserom / Rapportrom		
Garderober / toalett		
Medisinsk utstyrlager		
Utstyrlager (hansker, stellefrakk, dusjforkle, sko-overtrekk)		
Uniformslager		
Nøkkelskap		
Opplæring på enhet		
Opplæring medisinrom		
Opplæring multidose / dosettskap		
Opplæring ADL / IPLOS		
Opplæring Gerica		
Opplæring E-link		
Opplæring Gat/ MinGat		
Opplæring Kvaliteket		
Opplæring Intranett/enhetens sider		
Opplæring Vaktansvarlig		
Opplæring LMP		
Opplæring Bilskap		
Opplæring HPH		
(gjennomgang av sykefravær rutiner)		
Beredskapsperm		

Eksempel på sjekkliste på Helse- og Velferdssenter:

Nytilsatt

Sjekkliste: Sykepleier

Omvisning på enhet:		
Hvor:	Utført:	Notater:
Datarom		
Medisinrom		
Rapport rom		
Kontor Drift/Fag		
Ekspedisjonen		
Spiserom		
Garderobes / toalett		
Medisinsk utstyrslager		
Utstyrslager (hansker, stellefrakk, dusjforkle, sko-overtrekk)		
Uniformslager		
Aktivitør rom		
Lab		
Opplæring på enhet		
Opplæring medisinrom		
Opplæring multidose / dosettskap		
Opplæring Gerica:		
Opplæring journal-bilder		
Opplæring HPF		
Opplæring ADL / IPLOS		
Opplæring E-link		
Opplæring primærkontaktrolle		
Opplæring Gat/ MinGat		
Opplæring Kvaliteket		
Opplæring Intranett/enhetens sider		
Opplæring Vaktansvarlig		
Opplæring legevisitt		
Opplæring brannrutiner		
Opplæring bluegarden		
Opplæring velferdsteknologi		
Gjennomgang sykefravær rutiner		
Beredskapsperm		

Vedlegg 3 Kompetansehevingsprogrammet på NTNU

1.samling 11.januar (7 timer)	Kick-off samling, det første møtet hvor alle mentorene møter hverandre, prosjektgruppen, koordinator m.fl.
Fokus	Denne samlingen beskrives på s. 21 rapporten
Koordinators kommentarer	Koordinator hadde eget innlegg om sin forståelse av mentoring og at hun så for seg at kompetansehevingsprogrammet måtte utvikles i dialog mellom henne, mentorene og prosjektgruppen.
2.samling 14.februar (3 timer)	
Fokus	Koordinator ba mentorene forberede følgende til samlingen: a) Kort presentasjon av deg selv b) Hvilke tanker gjør du deg om dine mentoroppgaver, hvilke utfordringer tror du at du kan møte på? c) Skriv ned mål/kompetanser som du tror er viktig for deg å oppnå i løpet av kompetanse-hevingsprogrammet: Skriv ned stikkord og ta med til samlingen. Forbered deg på å dele dine tanker med gruppen
Koordinators kommentarer	I denne samlingen vektla koordinator at mentorene ble bedre kjent med hverandre. Mentorene fortalte om egen utdanning og erfaring som sykepleier. De delte med hverandre hvilke tanker de hadde om mentoroppgaven de skulle utføre, hvilken kompetanse de trodde de ville trenge og hvilke forventninger de hadde til kompetansehevingsprogrammet.
3.samling 22.mars	
Fokus	Mentorene ble bedt om å forberede følgende til samlingen: a) Skriv ned en egen erfaring fra praksis som sykepleier (gjerne som nytilsatt) som du kunne tenkt deg å ta med til din mentor (hvis den funksjonen hadde vært tilstede) og undersøkt nærmere i den hensikt å kunne møte tilsvarende situasjon på en bedre måte (bedre for deg som sykepleie og for «den andre» i situasjonen). Koordinator vil be to av dere om å dele sin situasjon med gruppen. De andre fortellingene presenteres i senere samlinger. Begynn gjerne din fortelling slik: <u>Den fortellingen fra egen praksis som jeg vil dele med dere er som følger (fortellingen leses opp eller fortelles).</u> b) Ta utgangspunkt i vårt teorigrunnlag, (i boka Mentor. Mentoring i teori og praksis av Petter Mathisen, utgitt av Fagbokforlaget i 2015) om strategi og metoder (kap. 8) foreslå hensiktsmessig strategi og spørsmål som du mener kan hjelpe deg til å undersøke din fortelling. c) Se for deg at du som mentor av en nytilsatt får presentert en fortelling tilsvarende din fortelling. Hvilke strategi vil du velge for å utforske situasjonen sammen med den nytilsatte? Hvilke spørsmål tror du kan være nyttige for den nytilsatte å få for at hun/han får utfoldet/undersøkt situasjonen bedre? Foreslå 10 spørsmål. Ser du i forbindelse med valg av strategier og metoder noen fallgruver som det kan være lett å gå i som mentor? Hva vil du vokte deg for å gjøre? d) Innspill til gruppekontrakt: Hva er viktig for deg/dere for å føle trivsel og trygghet i mentorgruppa?
Koordinators kommentarer	Mentorene hadde en selvopplevd erfaring/fortelling/veiledningsgrunnlag fra egen tid som nytilsatt sykepleier i kommunen. Målet med å dele fortellingene

	<p>med hverandre var å bli bedre kjent og bli kjent med hverandres erfaringer som sykepleiere/nytilsatt og samtidig få mulighet til å kjenne på hvordan hver enkelt opplevde det at deres fortelling ble tatt i mot av en annen sykepleier, en mentor – og erfare hvordan det opplevdes å motta andres fortellinger.</p> <p>Deltakerne ga tilbakemelding på at det var meningsfullt å lytte til hverandres fortellinger og drøfte hvordan møte nytilsatte som opplever tilsvarende utfordringer. For de to som delte sine erfaringer var det godt å få gruppens bekræftelse/gjenkjennelse av de erfaringene som de delte.</p> <p>Gruppekонтракт: Hva er viktig for deg/dere for å føle trivsel og trygghet i gruppa? Mentorene ga sine innspill ved å skrive sine svar inn i en pedagogisk sol. Koordinator utarbeidet ut fra innspillene et forslag til gruppekонтракт som ble underskrevet i neste samling.</p>
4.samling 19.april	
Fokus	<p>a) Gruppa arbeidet videre med eget materiale, fortellinger fra egen praksis. Se oppgave a, b og c i forrige samling</p> <p>b) Mentoroppgavens grenser/avgrensning Hva er mentors oppgaver og hva er ikke mentors oppgaver? Bruk pedagogisk sol til å utforske spørsmålet hver for dere – del dine tanker med hele gruppen.</p>
Koordinator kommentarer	<p>Noen av mentorene fortalte om utfordrende erfaringer i tilknytning til det å være nytilsatt i kommunen. Erfaringene var gjenkjennbare for de andre. De som fortalte opplevde det positivt å dele sine erfaringer og få bekræftelse/anerkjennelse på hvor vanskelig det kan være å stå i slike utfordrende situasjoner som nytilsatt. Mentorgruppa reflekterte over aktuelle måter å møte slike fortellinger fra nytilsatte på, hvilken respons er hensiktsmessig. Mentorene drøftet tilnærminger som: aktiv lytting, finnes det gode spørsmål? I tilfelle hvilke spørsmål er det hensiktsmessig å stille tidlig i samtalen og hvilke bør vente til lenger ut i samtalen? Kan noen spørsmål gjøre at den nytilsatte føler seg stilt til veggs/kritisert? Koordinator presenterte en refleksjonsmodell - <i>Den Kognitive diamant i veiledning</i> og mentorene drøftet om den kunne være til nytte å støtte seg til i mentoring.</p> <p>Etter ønske fra prosjektgruppa diskuterte mentorgruppa spørsmålene: hva er mentors oppgaver og hva er ikke mentors oppgaver? Mentorene var enige med prosjektgruppa om at dette var viktige spørsmål å få avklart. Mentorene hadde flere innspill som koordinator formidlet tilbake til prosjektgruppa.</p>
5.samling 15.mai	
Fokus	<p>Mentorgruppa arbeidet videre med eget materiale, fortellinger fra egen praksis, å bli kjent med hverandres erfaringer som sykepleiere/nytilsatte, og å holde fokus på egnede mentoringsstrategier og –spørsmål i møte med nytilsatte</p> <p>Mentorene så på dokumentene som prosjektgruppa hadde utviklet som hjelpemidler for mentorene til bruk i oppfølging av nytilsatte.</p>
Koordinator kommentarer	<p>Noen av mentorene hadde på dette tidspunktet begynt å få erfaringer som mentor. Dokumentene til bruk i mentoringen var under utvikling i prosjektgruppa under hele kompetansehevingsprogrammet. Mentorene så at dokumentene kunne gi dem flere innfallsvinkler til mentoringen. Prosjektgruppa</p>

	ønsket mentorenes tilbakemeldinger på dokumentene for å gjøre dokumentene best mulig egnet til bruk i mentoringsprosessen.
6.samling 19.juni	
Fokus	Koordinator innledet kort om valg av strukturering, strategier og fasiliterende hjelpemetoder som mentorer kan benytte i mentoringsamtaler. Mentorene benyttet egen case/fortelling/veiledningsgrunnlag i gruppearbeidet hvor de utforsker og øvde på mentoringsamtaler i grupper på 2-3, hvor de på skift tok rollen som mentor og som mentee for å gjøre seg erfaringer med begge rolle. Mentorene undersøkte hvilke metoder, strategier og struktur de erfarte var hensiktsmessige i møte med mentee.
Koordinators kommentarer	Mentorene hadde fått i oppdrag å ta med et veiledningsgrunnlag/en case/fortelling fra praksis som de så for seg kunne være aktuelt å få mentoring på om de hadde vært nytilsatte. Mentorene ble delt i 3 grupper, 3-4 i hver gruppe. Gruppene fikk hvert sitt rom for å øve på mentoring. Koordinator ga instruksjoner om at én skulle ta oppgaven å være mentor, én skulle være nytilsatt og de øvrige i gruppen skulle være observatører og trø til som co-veileder(e) hvis mentor opplevde behov for å ta "timeout" under mentoringen for å be om råd fra observatørene/grupped medlemmene. Gruppene fikk 60 minutter til å gjennomføre øvelsen. Koordinator gikk innom gruppene. Gruppene fikk instruks om å ikke la seg forstyrre av "besøket" men bare fortsette men sin mentoringsøvelse (eventuelt stille spørsmål til koordinator). Mentorene syntes det var lærerikt å øve konkret på å gi mentoring. Det gjorde at de sammen møtte på reelle mentorings-utfordringer. De opplevde at det var godt å kunne ta "time out" og "være seg selv", kunne rådføre seg med hverandre, prøve ut nye tilnærminger (strategier og metoder) i mentoring.
7.samling 21.august	
Fokus	Samme oppgave og tilnærming som i 6. samling, se ovenfor.
Koordinators kommentarer	Se kommentarer 6.samling Mentoren syntes det var lærerikt å øve konkret på å gi mentoring ved hjelp av modellen «empatisk kommunikasjon». Modellen hjalp dem å avgrense seg selv og holde fokus på mentee.
8.samling 27.september	
Fokus	Mentorene fortsatte å arbeide med strukturering, strategier og metoder i mentoring. Vi hadde spesielt fokus på reflekterende team (RT) som tilnærming til veiledning. Koordinator ga kort innledning om RT og tenkningen som ligger til grunn for RT. I vår setting hadde vi nytte av tilnærmingen i forbindelse med at vi sammen skulle lære ulike tilnærminger til å mentorere nytilsatte. Mentorene hadde før samlingen sendt en case/en fortelling/et veiledningsgrunnlag - en konkret opplevd situasjon fra praksis. på epost til koordinator. To av fortellingene ble brukt i samlingen. Koordinator tok rollen som mentor og mentoren som fortalte tok rollen som mentee. De øvrige mentorene tok rollen som Reflekterende team. Vi utforsker sammen hvordan mentor kunne gjennomføre mentoreringen.
Koordinators kommentarer	Koordinator inviterte 2 av mentorene til å ta opp sin situasjon. Koordinator tok rollen som mentor og den som eide casen tok rollen som mentee. Koordinator delte de øvrige mentorene i 2 Reflekterende Team. Koordinator/mentor inviterte mentee til å fortelle om sin veiledningssituasjon, mentor stilte noen få spørsmål underveis. Etter at mentee hadde fortalt om sin situasjon ble først det ene RT invitert til å reflektere høyt seg i mellom over menteens fortelling, hva hadde de hørt? Koordinator hadde i samlingens

	<p>oppstart gjennomgått sentrale prinsipper ved RT og vektlagt at bruk av RT innebærer en ikke vitende og en ikke dømmende holdning til det teamet får høre. Koordinator vektla også at RT ikke skulle gi mentee råd. Koordinator inviterte først det ene RT til å reflektere over hva de hadde hørt (ca. 3-4 minutter) og deretter ble det andre RT inviterte til å videreføre refleksjonen. Deretter inviterte koordinator mentee til å si noe om hva hun hadde hørt under RTenes refleksjon som ga mening for henne. Mentee fikk del i flere refleksjoner fra de to RT og opplevde det som anerkjennende og støttende å høre disse. Koordinator anvendte også den kognitive diamant (eller de 3H-er) i refleksjonen, dvs. inviterte mentee til å si noe om hvilke tanker hun/han hadde gjort seg i situasjonen, hvilke følelser hun hadde kjent på og hvilke handlinger hun hadde valgt.</p> <p>Koordinator vektla å dvele ved disse aspektene (tanker - følelser – handlinger og evt. kroppsreaksjoner) sammen med mentee slik at hun/han ble seg mer tydelig bevisst hvordan hun/han hadde opplevd situasjonen. Utfra dette var det ønskelig at mentee opplevde en indre motivasjon til å lete etter mulige andre handlingsalternativer sammen med mentor og RT, handlingsalternativer som kjentes som riktige handlinger for mentee.</p> <p>Mentee har som regel stor nytte av å høre koordinators og RT sine refleksjoner over hvilke handlingsalternativer mentee har i den aktuelle situasjonen, men mentee har liten nytte av at koordinator og RT presser sine alternative på mentee – mentee må selv ta det valget som føles mest riktig for henne. Et unntak her er når mentee tydelig er på feil spor (velger uetisk/uforsvarlig sykepleiepraksis) og mentor og RT må gi råd og eventuelt instruere om hva som er riktig fremgangsmåte i en gitt situasjon.</p>
9.samling 16.oktober	
Fokus	Mentorene arbeidet med tema som de ønsket å ha spesiell fokus på som <i>Motstand</i> i mentoring, <i>Styrking av veiledbarhet</i> , <i>Rammer</i> for mentoreringssamtalen, <i>Hvordan holde fokus</i> i veiledningssamtalen, <i>Aktuelle temaer</i> i mentoring og hensiktsmessig <i>selvavgrensning</i> .
Koordinators kommentarer	Mentorene brukte reflekterende team og pedagogisk sol i tilnærmingen til ovenstående temaer. Mentorene kom frem til mange svar som koordinator oppsummerte og viderefremidlet til prosjektgruppa.
Erfaringsseminar 2.november (7 timer)	
Fokus	Denne samlingen beskrives på s. 21 rapporten
Koordinators kommentarer	Koordinator hadde innlegg om sine erfaringer som ansvarlig for kompetansehevingsprogrammet.
10.samling 7.november	
Fokus	Hvordan finne fokus i mentoreringssamtalen? Bruk av hjelpeverktøy i veiledning – for eksempel pedagogisk sol.
Koordinators kommentarer	<p>Koordinator valgte i samråd med mentorene å veilede på en reell situasjon. En av mentorene la frem en situasjon og tok rollen som mentee. Koordinator og mentor gjennomførte en hel veiledningssekvens med pauser/time-out hvor vi sammen undersøkte hvordan vi kunne gå videre i mentoreringen slik at mentee opplevde å få hjelp, bli støttet og utfordret i hensiktsmessig grad.</p> <p>Koordinator hadde gjennom hele kompetanseprogrammet benyttet <i>pedagogisk sol</i> som hjelpeverktøy og håpet at mentorene selv kunne tenke seg å bruke dette verktøyet i egen mentoring av nytilsatte. "Sola" kan hjelpe mentor å holde fokus på det som er viktig - her og nå i mentoreringen i samarbeid med mentee. Etter at mentee har lagt frem hva hun/han ønsker å snakke om i mentoreringssamtalen</p>

	<p>kan Mentor spørre mentee: Hva er det viktigst for deg at vi får snakket om i dag? (mentees perspektiv i fokus) eller hvis Mentor har noe viktig hun/han vil formidle til mentee kan Mentor si: vil du høre hva jeg tenker om det du har fortalt? (mentors perspektiv blir tydeligere ved at mentor inviterer seg selv inn men ber om mentee sin tillatelse – jfr. empatisk kommunikasjon av Brudal).</p>
11.samling 6.desember	
Fokus	<p>Veiledning av en nytilsatt Evaluering av kompetansehevingsprogrammet: Hva har jeg lært og hva har vært mest nyttig for meg? Hva er fortsatt mine utfordringer som mentor? i Mathisen sin bok – MENTOR Utdeling av diplom/kursbevis.</p>
Koordinatorers kommentarer	<p>Det viste seg at en av mentorene ønsket veiledning på egen veiledning som mentor. Vi fulgte samme fremgangsmåte som tidligere. Koordinator tok rollen som mentor og mentorgruppa ble delt inn i 2 Reflekterende Team (RT). Underveis i mentoringen ble det gitt muligheter til en metarefleksjon over veiledningsprosessen.</p> <p>Gruppa ga så positive tilbakemeldinger på egen læreprosess i gruppa Mathisens bok MENTOR hadde i løpet av kompetanseprogrammet blitt mer og mer relevant ettersom mentorene fikk gjort egne erfaringer som mentorer.</p> <p>Mentorene var spente på videreføring og planlagt bredding av mentorordningen i Trondheim kommune.</p>

Vedlegg 4 Budsjett

Merkostnad ved ansettelse av ny sykepleier	Uten Mentor		Med Mentor
	Beregning hjemmetjeneste:		
Årsvervskostnad sykepleier	698 000,00 kr	2018 kostnad	
pr. time ut fra 1846 årstimer	378,11 kr		
Direktetidskravet hjtj 56%	0,00 kr		
Opplæring (7 timer x 10 vakter)	26 468,04 kr		
Ansettelses prosessen			
Tidsforbruk			
- Lage utlysning	1	time	1
- Intervju, eks 4 skal intervjues, 3 deltakere	12	timer	12
- Innhente referanser	1	time	1
- Forberedelse før opplæring	1	time	1
- Prøvetidssamtaler/veiledning i løpet av 1. halvår	6	timer	6
Samtaler med mentor (1 time*2 pers*19samtaler per år			38
- Basiskompetansedag	7	timer	7
Sum tidsbruk	28	timer	66
Sum kostnad	10 587,2	kroner	24 955,58 kr
Total kostnad, ansettelse og opplæring uten mentorering	37 055,25	kroner	51 423,62 kr

Obs her ligger det ikke inne hva vi bruker av tid på mentor - mentorsamling – mentoropplæring.

	Uten Mentor	med Mentor
	Beregning HVS:	
Årsvervskostnad sykepleier	759 913,00 kr	Dagsats 2018
1846 pr. time ut fra 1846 årstimer	411,65 kr	
Opplæring (7 timer x 10 vakter)	28 815,77 kr	
Ansettelses prosessen		
Tidsforbruk		
- Lage utlysning	1	1
- Intervju, eks 4 skal intervjues, 3 deltakere	12	12
- Innhente referanser	1	1
- Forberedelse før opplæring	1	1
- Prøvetidssamtaler/veiledning i løpet av 1. halvår	6	6
Samtaler med mentor (1 time*2 pers*19samtaler pr år)	0	38
- Basiskompetansedag	7	7
Sum tidsbruk	28	66
Sum kostnad	11 526,31 kr	27 169,15 kr
Total kostnad, ansettelse og opplæring og mentorering	40 342,08 kr	55 984,92 kr
Total kostnad, ansettelse og opplæring	0,00 kr	