



Den generative dans på en hospitalsafdeling - om indslusning af nyuddannede sygeplejersker

Hvordan kan man udnytte det organisatoriske læringspotentiale, der ligger i at skulle indsluse nyuddannede sygeplejersker ind på en hospitalsafdeling? Dette vil vi i det følgende bidrage med nogle overvejelser omkring på baggrund af erfaringer, vi har gjort, med at arbejde inden for sundhedssektoren.

Med Jonas Sprogøes ph.d. afhandling "Induction? Because first impressions last!" er der lagt et godt fundament for at arbejde systematisk med indslusning og introduktion af nye medarbejdere ud fra et ønske om at gøre brug af de nyansattes organisatoriske læringspotentiale. Indslusningen skal ses som *'en generativ dans, hvor der gives plads til at nye og gamle medarbejdere kan træde hinanden over tæerne, og hvor der kan udvikles nye trin og nye måder at forholde sig til dansen på'*, skriver Jonas Sprogøe.

Den *'generative dans'* kan lidt forenklet ses som forstyrrelser i organisationen, som opstår i kraft af, at nye medarbejdere kommer til, stiller spørgsmål, bringer vaner, viden og procedurer med sig, og som handler i samspil med de øvrige medarbejdere. Med dansemetaforen lægges der vægt på interaktionen mellem parterne, deres fælles udtryk og bestræbelser på at gøre dansen til noget særligt, og med billedet pointeres det, at parret – med henholdsvis den meget skolede og uskolede baggrund – begge tilfører dansen nye trin og udtryk.

Spørgsmålet er så, hvorledes dansen arrangeres – og hvad der på spil – når nyuddannede sygeplejersker starter på en hospitalsafdeling.

Vilkår for indslusningen

Hospitalsafdelingens indslusning af nye medarbejdere er overordnet præget af to forhold, nemlig den store mangel på sygeplejersker og ændringer i sygeplejerske-uddannelsen til en professionsbachelor.

Manglen på sygeplejersker medvirker til en stærk konkurrence, både mellem hospitalerne og mellem hospitalsafdelingerne indbyrdes. Dermed bliver indslusningen – og gode lærings- og uddannelsesmuligheder – vigtige elementer i rekrutterings- og fastholdelsesstrategierne af nye sygeplejersker.

Traditionelt har den unge, nyansatte og ofte nyuddannede sygeplejerske måttet indordne sig og 'gå den slagne vej' som den sidst ansatte og fx acceptere mindre gode vagtskemaer. Det er ofte blevet set som et tilkæmpet gode af dem med længere anciennitet, at personalegoder i form af 'gode vagter' og 'særlige opgaver' tilfaldt dem. Dette har imidlertid i den senere tid været i opbrud. Manglen på sygeplejersker med den unge generations – ofte – mindre ydmyge tilgang til eget værd har gjort, at de unge sygeplejersker stiller krav som forudsætning for deres ansættelse. Det kan være behov for, at arbejdet kan forenes med et familieliv med små børn, og at antallet af week-end-vagter minimeres. Eller det kan være i form af særlige løn- og uddannelsesbetingelser. I forbindelse med en evaluering på et hospital udtaler et ledende sygeplejerske således:

"Vi oplever, at der er en anden kultur hos de nye unge sygeplejersker – nu er det ved at være sådan, at det er arbejdet, der skal indrette sig på de unge. Ellers kommer de ikke – der skal fleksibilitet til... Faste rammer kan man ikke hente nye folk på i dag... Spørgsmålet er i virkeligheden, om sygeplejersker er blevet anderledes. De vil have udfordringer hele tiden."



Dette medvirker til at skabe et dilemma mellem de erfarne og de unge, hvor de erfarne må afgive opnåede privilegier, samtidig med at de nyuddannede har behov for at få erfaring og lære af og i praksis.

Introduktions- og indslusningsprogrammerne

En hospitalsafdeling er en højt specialiseret arbejdsplads, som er præget af tidspres, faste rutiner og procedurer kombineret med en nul-fejls-kultur. Derfor er der behov for, at den nyuddannede hurtigst muligt bliver i stand til at tage sin tørn og indgå i det faglige fællesskab. Med henblik på at sikre kvaliteten og indføre den nyansatte på arbejdspladsen bedst muligt gennemføres mange steder et *introduktionsprogram*.

Programmerne er ofte præget af såvel ressource manglen som behovet for at den nyansatte ikke begår fejl. Det gælder om hurtigst muligt – og så effektivt som muligt – at den nyansatte tilegner sig de nødvendige rutiner og procedurer, så de efterfølgende kan deltage i den daglige opgaveløsning på linje med kollegerne. Derfor er introduktionsprogrammerne systematiserede og skemalagt, så den nyansatte gennem forløbet skal have udført en række opgaver et vist antal gange i praksis under supervision af en erfaren. Ressource manglen – og behovet for at der ikke begås fejl – trækker her i retning af, at introduktionsprogrammerne ud fra en læringsmæssig synsvinkel bliver præget af 'påfyldning'. Den endelige godkendelse af sygeplejersken til selvstændigt at varetage en opgave beror på, om hun har prøvet en opgave et vist antal gange. Når dette er sket får hun en 'læringsgodkendelse'.

Den nyansatte skal altså udfylde en eksisterende opgave, tilegne sig de formelle rutiner og procedurer. Samtidig skal hun i kraft af sin nye uddannelse bringe ny faglig viden ind på afdelingen. I den forstand er indslusningen metaforisk udtrykt en *ny type vin, som hældes på gamle flasker*.

Behovet for flere hænder medvirker samtidig til, at forventningerne til den nyansatte, nyuddannede sygeplejerske er, at hun – forholdsvis – hurtigt bliver i stand til at løse opgaverne på afdelingen. Hun skal lære kulturen at kende og kunne begå sig både i relationen til kolleger og patienter. Således er der eksempler på, at det i introduktions- og indslusningsprogrammerne bliver betragtet som nødvendigt, at fortælle eksplicit om sociale regler for adfærd, fx hvordan et telefonopkald besvares, fordi de unge sygeplejersker ikke altid har den viden og de sociale kompetencer, som man forventer på afdelingen. Man anvender her udtrykket 'de nye unge sygeplejersker' som et billede på, at det nogle steder er vanskeligt umiddelbart at socialisere de unge ind i afdelingens kultur. På den måde er forventningerne både præget af, at den nyansatte skal *stikke fingeren i jorden og samtidig rammer gulvet i løb*.

Denne dobbelthed i indslusningen får nogle læringsmæssige konsekvenser for den nyansatte, nyuddannede sygeplejerske. Den unge sygeplejerske karakteriseres ofte som *avanceret begynder*, når hun starter på afdelingen. Hun er optaget af at lære det sæt af regler og procedurer, som er gældende på afdelingen, og meget tyder også på, at hun i kraft af sin manglende erfaring er stærkt styret af angsten for at lave fejl. Det skaber et vist tunnelsyn på praksis, hvor hun – i modsætning til den erfarne kollega, *kyndig eller ekspert* – fokuserer på at overholde regler og procedurer. Hun skal tilegne sig den faglige kompetence *i løb*, men for at lære, se og kunne forstå praksis i sin helhed har hun behov for anerkendelse og bekræftelse og kunne bruge tid på at *stikke fingeren i jorden*. Først derefter begynder hun at få den nødvendige rutine, det mentale og faglige overskud og dermed den frigjorte tid, som gør hende i stand til at lære i praksis.

Indslusning og organisatoriske læringspotentialer

Hospitalsafdelingen er en arbejdsplads der bliver mødt af krav fra omverdenen om nul fejl og hurtig patientbehandling, og det skaber forventninger om, at den nyansatte hurtigt kan indgå på lige vilkår med det øvrige personale. Der gøres mange gode forsøg på at sikre dette, bl.a. gennem intro-



duktionsprogrammerne, men samtidig gives der ikke meget plads for nytænkning i form af input fra de nyuddannede sygeplejersker. Manglen på rutinerede hænder hæmmer umiddelbart for mulighederne for at udnytte det organisatoriske læringspotentiale, som ansættelsen af de nyuddannede udgør.

Der eksisterer imidlertid en spirende bevidsthed om, at de nyuddannede sygeplejersker kan noget andet og nyt, som i en vis udstrækning stadig mangler at blive omsat til organisatorisk udvikling gennem (eller ved hjælp af) indslusningspraksis. Det kan hænge sammen med, at det svært præcist at se, *hvad* det er de kan bidrage med, og *hvordan* de kan bidrage i praksis, netop fordi det er handlinger, de skal lære. *'De er dygtige på en anden måde'*, bliver der sagt. Og det *nye* de kan, ligger i selve tilgangen til faget og dets organisering. Det ligger i bevægelsen fra den konkrete tænkning i og om plejen og håndværket mod den abstrakte refleksion over håndværket, handlingerne og professionen i et større organisatorisk, fagkulturelt og evidenskritisk perspektiv.

Under de nuværende forhold vil en sammenhængende tænkning og praksis omkring rekruttering og fastholdelse på den ene side og indslusning på den anden side være nødvendig. Det betyder, at indslusningen ikke blot kan eller skal afspejle afdelingens forventninger til den nyansatte, nyuddannede sygeplejerske – den må også rumme de unge sygeplejerskers forventninger til afdelingen.

For at skabe en *generativ dans*, en forstyrrelse med organisatoriske læringspotentialer, som både afdelingen og den nyankomne kan profitere af, må der arbejdes med en indslusningsstrategi, der tilgodeser såvel afdelingens som den nyankomnes position. Det kan medvirke til at styrke rekrutterings- og fastholdelsesstrategien og samtidig bidrage til anerkendelse og rum for, at de unge sygeplejersker kan udfolde deres kompetencer til afdelingens bedste. Den tid hvor de unge nye sygeplejersker stillede sig tilfreds med alene at blive ført er ovre, de vil også selv bidrage til dansens udvikling. Det er rimeligt at antage, at det er de afdelinger, som er i stand til at skabe den generative dans, der – alt andet lige - vinder rekrutteringskonkurrencen om de nye unge sygeplejersker.

Hvis du vil udnytte det organisatoriske udviklingspotentiale som nyansatte giver, eller har lyst til at høre mere om hvordan du kan arbejde strategisk med indslusning af nye medarbejdere i din organisation, er du velkommen til at kontakte chefkonsulenterne Kim Kabat, kim@argo.dk, Kim Pedersen, kimp@argo.dk eller Jonas Sprogøe, jonas@argo.dk.