



Masteroppgave

Forandring fryder sjelden

De viktigste hemmende og fremmende faktorer for samordningen, hvor Arbeidslivsveiledningen var forsøkt som et fremmende tiltak

Tonje Engevik Eriksen
Gørill Kjeldsen Kasberg
Monica Stokland

Erfaringsbasert MBA
Kurskode BE323E

Desember 2010



Handelshøgskolen
i Bodø

Abstract

In today's society there is an ever increasing change in pace that raises new challenges for both leaders and employees in organizations. The process of change studied here should have resulted in a coordination of resources between the emergency ward and the ambulance service, to increase the number of staff at the emergency ward during night watch. This process dragged out in time, and collective employment guidance was used to try and facilitate the process. Some of the initiators of the employment guidance process wanted to uncover through this study if employment guidance could contribute to creating robust, motivated and confident co-workers in processes of change.

This thesis has two research questions: the first focuses on the inhibiting and promoting factors in the process of change, and the second on the leader's and employees' experience using the employment guidance as a promoting factor in processes of change. The most important promoting factors were the employees' possibility of involvement, and implementation of the employment guidance. The most important inhibiting factors were change in a top-down process, avoidance of dealing with the work environment problems in the ambulance service, and a general lack of attention and evaluation of the process from the leaders.

Our conclusion is that despite the fact that the employment guidance worked as a driving force in the co-operation process, the counter forces in this process of change were so great that the status quo was maintained.

Forord

”Man må nemlig forstå at intet er vanskeligere å planlegge, mer usikkert eller mer farlig å håndtere enn det å etablere en ny tingenes orden, for den som innfører forandringer, gjør seg selv til fiende av alle dem som høstet fordeler av den gamle orden, og finner kun halvhjertede forsvarere blant dem som vil høste fordeler av den nye.”

De mye siterte ordene Machiavelli skrev i Fyrsten i 1514, er fortsatt like dagsaktuelle. De har fulgt oss gjennom hele den interessante prosessen som munnet ut i denne masteroppgaven. Tittelen oppgaven har fått er ”Forandring fryder sjelden. De viktigste hemmende og fremmende faktorene for samordningen, hvor Arbeidslivsveiledningen var forsøkt som fremmende tiltak.”

Vi ønsker å få uttrykke vår takknemlighet for å ha hatt en så inspirerende og kunnskapsfull veileder som Dorthe Eide, som har veiledet oss inn i de siste timer. En annen takk vil vi rette til alle de involverte i Helse Regionen og Sollan AS. Foruten deres samarbeidsvilje, åpenhet, samt vilje til å gi av både tid og erfaringer, ville ikke denne masteroppgaven blitt en realitet.

I tillegg må vi rette en stor takk til venner, familie, barn og ektefelle, som har stått ved vår side i den krevende prosessen. Dere har vært en uunnværlig støtte i et slikt hektisk løp.

Til sist ønsker vi å takke hverandre for et godt og fruktbart samarbeid. Når en ENFPer, en ENFJer og ESTJ skal jobbe så tett sammen over tid, byr det naturlig nok på utfordringer. Heldigvis har vi lest om Myers-Briggs’ typologier og innsett at vi trengte hverandre. Hver og én hadde noe vesentlig å bidra med til samarbeidsforholdet, om det enn var temmelig forskjellig. En kombinasjon av lister med sirlige utfylte notater over arbeidsoppgaver, samt et noe innfløkt post-it system har sammen klart å føre oss til veis ende for denne gang.

Tromsø 16.desember 2010

Tonje Engevik Eriksen

Gørill Kjeldsen Kasberg

Monica Stokland

Sammendrag

I dagens samfunn oppleves en stadig økende endringstakt som stiller nye krav til både ledere og ansatte i organisasjoner. Gjennom arbeidet med temaet for masteroppgaven vår, fikk vi tilgang til rapporten fra et prosjekt hvor de hadde gjennomført en forsterket sykefraværsoppfølging ved bruk av en ny og individuell veiledningsmetode med gode resultater. De gjorde blant annet et funn i forhold til at flere av de sykemeldte deltagerne kunne relatere opptrapping av sine plager til en tidligere endringsprosess. Man ønsket derfor å prøve metoden fra prosjektet i en annen sammenheng, overfor grupper i en endringsprosess.

Vi har gjort en kvalitativ undersøkelse gjennom intervjuer av ledere og ansatte som gjennomgikk en endringsprosess ved et lokalsykehus. Dette innebar samordning av ressurser mellom akuttmottak og ambulanse på nattestid. I et forsøk på å fremme en forsinket prosess gjennomgikk de arbeidslivsveiledning i 2009. Gjennom problemstillingen vår ønsker vi å belyse det vi anser å være de viktigste fremmende og hemmende faktorene i forhold til samordningsprosessen deltagerne sto i. Videre ønsker vi å vurdere hvorvidt Arbeidslivsveiledningen har fungert som et fremmende tiltak i forhold til samordningen.

Vi vil i denne oppgaven presentere metodebruk i forhold til den kvalitative undersøkelsen vi har gjort. Teori som presenteres har direkte relevans til både forståelse for drøftinger i de senere analysekapitlene og diskusjonen av forskningsspørsmål i avslutningen. Den vil i hovedsak omhandle kategorier som ledelse, motstand, læring og motivasjon. Empirien i analysene er basert på intervjuer med et utvalg ansatte og ledere fra avdelingene som deltok i Arbeidslivsveiledningen.

Vår innfallsvinkel var i utgangspunktet å studere hvorvidt Arbeidslivsveiledningen hadde fungert som tiltak for å fremme samordningen. Det ble etter hvert tydelig for oss at det var flere parallelle utfordringer i organisasjonen som tok stor plass og påvirket utfallet av

samordningen, så vi valgte å inkludere i vår problemstilling hvilke faktorer som bidro til å hemme eller fremme samordningen. Dette viste seg å bli en stor del av studiet vårt.

I teorikapittelet presenterer vi først noe teori om fortolkningsrammer som et bakteppe å ha med seg når man skal studere endring i organisasjonen. Forståelsen av fortolkningsrammer og å aktivt kunne anvende dem selv, gjør at man øver sin evne til å skifte mellom forskjellige ståsted/perspektiver. Deretter vil vi presentere organisasjonsmessige tema som tar opp relevant teori knyttet til studiet vårt av en endringsprosess. Sist i kapittelet presenteres arbeidspsykologiske tema som hovedsaklig er knyttet opp mot prosesser hos enkeltindividet. Disse temaene er relevante for å forstå tilnærmingen i Arbeidslivsveiledningen. Vi forsøker også å klargjøre teoretiske verktøy som videre benyttes i den empiriske analysen i senere kapitler i oppgaven. En del teori vil bli belyst gjennom analyse kapitlene, da knyttet opp rundt relevante funn fra caset.

Siden vi hadde gjennomført kvalitative forskningsintervju hadde vi mye datamateriale å ta utgangspunkt i. Vi anvendte intervjuguide under intervjuene med halvstrukturerte spørsmål til informantene. Metoden tillot dermed at samtalen kunne gå frem og tilbake mellom intervjuer og informant, og vi opplevde at det ga muligheten for en mest mulig helhetlig beskrivelse fra informantene. Det gjøres videre utdypninger rundt valg og anvendelse av metode i metodekapittelet.

Analysekapitlene presenteres først gjennom separate within-analyser fra de to avdelingene som deltok under arbeidslivsveiledningen og en for ledelsen. I kryssanalysene går vi dypere ned i funn gjennom å forsøke å krysse og drøfte empiri basert på hva informantene beskrev under intervjuene. Videre vil vi forsøke å tolke noen av de funn som har fremkommet som interessante.

Det viste seg svært vanskelig å få gjennomført samordningsprosessen mellom de to avdelingene. Etter vedtaket om samordning ble lansert, bygde det seg opp omfattende motstand i begge avdelingene i forhold til samordningen. Arbeidslivsveiledningen ble

gjennomført i en periode hvor ambulansen som skulle bidra med ressurser hadde svært stort gjennomtrekk av personell. Det var mange langtidssykemeldinger hos de fast ansatte og stasjonen hadde av den grunn et stort behov for vikarer. Samordning av arbeidsoppgavene fordret at de først skulle gjennomføre en opplæringsplan for å kunne bistå som reell ressurs i akuttmottaket, hvor de skulle integreres i om natten. Opplæring ble vanskelig å gjennomføre når bemanningssituasjonen var så marginal.

De to avdelingene deltok sammen på Arbeidslivsveiledningen. I tillegg til individuell veiledning basert på de kartleggingsverktøy de ansatte hadde utført forut for veiledningen, arbeidet de med løsningsorienterte oppgaver direkte knyttet til den situasjonen de sto i. Informantene fortalte at det ga dem ny innsikt både i seg selv og andre, samt at det økte deres forståelse for hverandre. De opplevde det veldig positivt å være sammen, da både kommunikasjon og samhandling dem imellom ble opplevd positivt. Flere av informantene beskrev at Arbeidslivsveiledningen endret deres motivasjon for å samordnes.

I tiden etter Arbeidslivsveiledningen var det ingen endringer i vilkårene for å gjennomføre, så det gikk enda fem måneder etter Arbeidslivsveiledningen før avdelingene startet med å implementere samordningen etter sterkt påtrykk fra ledelsen. Informantene forteller at tiden var blitt deres verste fiende og de opplevde det som at all motivasjon overfor å samordnes var forsvunnet.

I det første forskningsspørsmålet undersøker vi hvilke faktorer som kan ha bidratt til å hemme eller fremme samordningen. Med referanse til fortolkningsrammene kan det se ut for at de ansatte og ledelsen bare ser sin egen virkelighet i forhold til samordningen. Det kan fungere som en motkraft til endring hvis man ikke øver sin evne til å se verden gjennom forskjellige perspektiver. Det kan se ut for at mye av motstanden og den manglende motivasjonen blant personalet er relatert til at de opplever samordningen som en top-down prosess, hvor beslutninger om endringer blir tatt på toppen i organisasjonen. Vanskelighetene i arbeidsmiljøet i ambulansen ser dessuten ut for å begrense mulighetene for å arbeide mot felles mål, og en vesentlig del av personalgruppen uttrykker grunnleggende mistillit overfor toppledelsen ved sykehuset på grunn av tidligere konflikter. De ansatte og deres nærmeste

avdelingsleder har helt tydelig behov for hjelp til å rydde opp i de interne problemene, før de klarer å motivere seg for nye utfordringer.

Flere funn tyder på at det i liten grad er tilrettelagt for læring på organisatorisk nivå. Funn i analysene peker på at de ansatte opplevde det som en utfordring å overføre kunnskap fra den konteksten de var i under Arbeidslivsveiledningen til den praktiske arbeidshverdagen i etterkant. De uttrykte derfor behov for noen som kunne tilrettelegge for arenaer for utveksling av erfaringer seg i mellom.

Under forskningsspørsmål 2 undersøker vi hvordan ansatte og ledere evaluerte Arbeidslivsveiledningen som tiltak for å fremme endringen. Arbeidslivsveiledningen var den sterkeste drivkraften i retning å løse samordningen, da den dempet motstanden og økte motivasjonen hos de ansatte. Men handlingsrommet som oppsto, mistet noe av sitt potensial blant annet grunnet liten forståelse for betydningen av timing. Arbeidslivsveiledningen bidro også til at de ansatte opplevde hverandre mer positivt. De ga uttrykk for å ha fått en større forståelse for seg selv og andre, samt at den positive stemningen under Arbeidslivsveiledningen bidro til at de kommuniserte og samarbeidet bedre. Lederne mener Arbeidslivsveiledningen har bidratt til å fremme endringsprosessen, men enes ikke om at den har vært utslagsgivende. Det påpekes også behov for oppfølging for å bevare kunnskapen i organisasjonen, uten at dette er noe vi opplever er tatt tak i på ledelsesnivå.

Til tross for at Arbeidslivsveiledningen fungerte som en betydelig drivkraft for endringen, opplever vi at siden sentrale motkrefter fortsatt er tilstedet, klarte ikke Arbeidslivsveiledningen som drivkraft å vippe vektskåla i favør av endring.

Innholdsfortegnelse

Abstract	II
Forord	III
Sammendrag	IV
Innholdsfortegnelse	VIII
Begrepsordliste i teorikapittel	XVI
1 Innledning.....	1
1.1 Aktualisering.....	1
1.2. Bakgrunn for valg av oppgave.....	2
1.3 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål	4
1.4 Avgrensninger	4
1. 5 Kort bransjeintroduksjon	5
1.6 Oppgavens oppbygging	5
2 Teori.....	7
2.1 Ledelse i organisasjoner	8
2.2 Fortolkningsrammer	9
2.2.1 Valg av organisatorisk fortolkningsramme ved endringer	11
2.3 Endringer og endringsledelse	13
2.3.1 Planlagt endring og endringsledelse	13
2.3.2 Alternative måter å oppfatte en endringsprosess på.....	15
2.3.3 Ansattes reaksjonsmønster på endring	17
2.3.4 Motstand mot endring.....	18
2.3.5 Aksept for endringer.....	20
2.3.6 Tiltak for å dempe motstand mot og skape aksept for endring	21
2.4 Læring i organisasjoner	25

2.4.1 Sosial teori om læring	27
2.4.2 Læring i organisasjoner	29
2.4.3 Kunnskap og læringsformer	30
2.5 Emosjoner	33
2.5.1 Emosjoner spiller en sentral rolle i samhandling med andre	34
2.5.2 Emosjonskompetanse i organisasjoner	35
2.5.3 Emosjoner i endringsprosesser	36
2.5.4. Ledere som lagspillere og rollemodeller.....	37
2.6 Arbeidspsykologiske tema	39
2.6.1 Friskfaktorer.....	40
2.6.2 Teori om karrierevalg.....	41
2.6.3 Personlighetsbegrepet og personlighetstesting	42
2.6.4 Humanistisk teori	44
2.6.5 Sosialkognitiv teori	45
2.6.6 Motivasjon, mestring, stress og fortolkning av mening.....	46
2.6.7 Grupper og gruppedynamikk	52
2.6.8 Gruppetenkning og gruppepåvirkning	53
2.7 Oppsummering	55
3 Metode.....	56
3.1 Forskningsparadigme.....	58
3.1.1 Forskningsstrategi	59
3.2 Datainnsamling	62
3.2.1 Innsamlingsmetoder	62
3.2.2 Utvalg.....	63
3.2.3 Intervjuene	64
3.3 Dataanalyse.....	66
3.4 Studiens kvalitet og etikk.....	67

3.4.1 Oppgavens validitet, reliabilitet og troverdighet.....	67
3.4.2 Forskningsetiske retningslinjer	70
4 Within-analyse akuttmottak.....	71
4.1 Bakteppet for akuttmottaket	71
4.1.1 Sårbarhet på natten.....	71
4.2 Motstand mot samordningen	72
4.3 Arbeidslivsveiledning	75
4.3.1 Informasjon og forankring	76
4.3.2 Opplevelse av formål	76
4.3.3 Friskfaktorer og energitappere	78
4.3.4 Opplevelse og resultat av Arbeidslivsveiledningen	78
4.4 Tiden etter Arbeidslivsveiledningen	79
4.5 Oppfølging etter Arbeidslivsveiledningen.....	81
4.5.1 Timing av Arbeidslivsveiledningen	81
4.6 Samordning av avdelingene.....	81
4.6.1 Samarbeid	82
4.6.2 Stemning	87
4.6.3 Samarbeid, medvirkning og avmakt	87
4.6.4 Motivasjon	89
4.6.5 Læring	91
4.7 Forslag for å få samordningen til å fungere.....	92
4.8 Oppsummering	93
5 Within-analyse ambulanse.....	95
5.1 Bakteppet til ambulansestasjonen.....	95
5.1.1 Uro i arbeidsmiljøet	96
5.2 Motstand mot samordningen	99
5.3 Planlegging av samordning og mulighet for medvirkning	101

5.4	Arbeid med opplæringsplanen til akuttmottaket og ambulansestasjonen.....	102
5.5	Informasjon/forankring til Arbeidslivsveiledningen	105
5.6	Opplevelse av formål.....	106
5.7	Gjennomføring og opplevelse av Arbeidslivsveiledningen.....	107
5.8	Opplevelse og resultat av Arbeidslivsveiledningen.....	108
5.9	Samordning av avdelingene.....	110
5.9.1	Gjennomføring av opplæring.....	111
5.9.2	Behov for opplæringsplan/motivasjon til å lære.....	113
5.10	Nytteverdi av Arbeidslivsveiledningen for enkeltperson, personalgruppa eller sykehuset	114
5.11	Arbeidsmiljø og forhold i ambulansen per høsten 2010.....	115
5.12	Begrensinger med metodikken	116
5.13	Oppsummering	118
6	Within-analyse ledelse.....	119
6.1	Forhistorikk for samordningen av akutt og ambulanse	119
6.1.1	AMK-sentralen flyttes fra akuttmottaket til et annet sykehus	119
6.1.2	Helse Regionen overtar ambulansetjenesten (tidligere privateid)	119
6.2	Vedtak om samordning av akuttmottak og ambulanse	120
6.2.1	Integrering av ambulansepersonell i akuttmottaket (annen overskrift?).....	120
6.2.2	Ansvar for samordningen.....	121
6.2.3	Planlegging av samordningen og mulighet for medvirkning.....	122
6.2.4	Utfordringer med samordningen.....	124
6.3	Prosjekt arbeidslivsveiledning i endringsprosesser	126
6.3.1	Videreføring av Prosjekt arbeidsglede	126
6.3.2	Formålet med Arbeidslivsveiledningen	127
6.3.3	Informasjon om Arbeidslivsveiledningen	131
6.3.4	Avdelingsledernes eierskap til Arbeidslivsveiledningen.....	133

6.3.5 Utsettelse av Arbeidslivsveiledningen	134
6.3.6 Stemningen etter Arbeidslivsveiledningen.....	135
6.3.7 Videre oppfølging etter Arbeidslivsveiledningen	136
6.4 Samordning av akuttmottak og ambulanse.....	138
6.4.1 Utsettelse av samordningen	138
6.4.2 Oppstart av samordningen	141
6.5 Vurdering av Arbeidslivsveiledningen for å fremme samordning.....	145
6.5.1 Fordeler med Arbeidslivsveiledningen	145
6.5.2 Begrensninger med Arbeidslivsveiledningen.....	147
6.5.3 Øvrige virkemidler som kunne vært benyttet	148
6.5.4 Mulig integrering av Arbeidslivsveiledningen i lederutviklingsprogram.....	149
6.6 Oppsummering	149
7 Kryssanalyse og drøfting.....	151
7.1 Ledelse.....	151
7.1.1 Ledersituasjoner i akuttmottak og ambulanse.....	152
7.1.2 Toppleidelsens lederstiler.....	153
7.1.3 Implementering og oppfølging av samordningen	154
7.1.4 Evaluering av samordningen.....	156
7.1.5 Ivaretagelse av personalet.....	157
7.1.6 Arbeidslivsveiledningen.....	158
7.1.7 Oppfølging av Arbeidslivsveiledningen	159
7.1.8 Oppsummering.....	159
7.2 Motstand mot endring hos ansatte	160
7.2.1 Motstand relatert til ledelse av samordningen	160
7.2.2 Psykologiske og psykososiale årsaker til motstand	165
7.2.3 Rasjonelle årsaker til motstand	166
7.2.4 Sosiale forhold knyttet til motstand	167

7.2.5 Oppsummering.....	168
7.3 Motivasjon.....	169
7.3.1 Tiden før samordningen.....	169
7.3.2 Medvirkning og motivasjon.....	172
7.3.3 Opplevelse og resultat av Arbeidslivsveiledningen.....	174
7.3.4 Gjennomføring og oppfølging av samordningen.....	175
7.3.5 Oppsummering.....	176
7.4 Læring.....	177
7.4.1 Læring i organisasjoner.....	177
7.4.2 Sammenhengen mellom individuell og organisatorisk læring.....	178
7.4.3 Emosjoner som påvirker læring.....	181
7.4.4 Forståelse av kunnskapsprosessen gjennom kunnskapsplattformer.....	182
7.4.5 Veilederrollen.....	184
7.4.6 Oppsummering.....	185
8 Avslutning.....	187
8.1 Besvarelse av forskningsspørsmål 1.....	187
8.2 Besvarelse av forskningsspørsmål 2.....	193
8.3 Forslag til videre forskning.....	195
Referanseliste.....	XII
Appendix 1.....	XIV
Appendix 2.....	XVI
Appendix 3.....	XVIII
Appendix 4.....	XXII
Appendix 5.....	XXIII
Appendix 6.....	XXVIII
Appendix 7.....	XXX
Appendix 8.....	XXXIV

Oversikt over tabeller

Tabell 2.1: Om ledere og tenkemåter.....	8
Tabell 2.2: Ledelse i forskjellige perspektiver.....	9
Tabell 2.3: Skjematisk oversikt over de fire fortolkningsrammene.....	10
Tabell 2.4: Organisasjonsforandring sett gjennom ulike perspektiver.....	12
Tabell 2.5: Tre modeller for forandring	15
Tabell 2.6: Ti grunner til at endring blir møtt med motstand.....	20
Tabell 4.1: Oversikt over hemmende og fremmende faktorer for samordningen i akuttmottaket.....	93
Tabell 5.1: Oversikt over hemmende og fremmende faktorer for samordningen ved ambulansestasjonen.....	117
Tabell 6.1: Oversikt over hemmende og fremmende faktorer for samordningen fra ledelsen.....	149
Tabell 7.1: Fremmende og hemmende faktorer for samordning.....	158
Tabell 7.2: Oppsummering av årsaker til motstand i akuttmottak og ambulanse.....	167
Tabell 7.3: Faktorer som hemmet eller fremmet samordningen.....	175
Tabell 7.4: De elementer som innenfor området læring har fremmet og hemmet endring.....	184
Tabell 8.1: Oversikt over de viktigste hemmende og fremmende faktorene for samordningen.....	188

Oversikt over figurer

Figur 2.1: Sammenhengen mellom en endringsprosess og endringsledelse.....	14
Figur 2.2: Endring krever at drivkrefter er større enn motkrefter.....	17
Figur 2.3: Medvirkning i endringsprosesser.....	23
Figur 2.4: Komponenter i en sosial teori om læring.....	28
Figur 2.5: Fem sentrale forhold for å fremme læring i organisasjonen	30
Figur 2.6: Emosjonell intelligens.....	38
Figur 2.7: Den positive mestringssonen.....	50

Figur 2.8: Sammenhengen mellom sentrale områder behandlet i oppgavens teorikapittel.....	55
Figur 4.1: Årsaker til motstand ved akuttmottaket.....	72
Figur 4.2: Akuttmottakets opplevelse av formålene med Arbeidslivsveiledningen.....	76
Figur 4.3 Akuttmottakets opplevelse av hva som preger samarbeidet om natten.....	81
Figur 6.1: A) Ledelsens opplevde formål med Arbeidslivsveiledningen. B) Formål relatert til personer, avdelinger og avdelinger samlet.....	126
Figur 6.2: Utfordringer involvert i informering om Arbeidslivsveiledningen.....	132
Figur 6.3: Årsaker som førte til utsettelse av samordningen.	146
Figur 7.1: De viktigste hemmende og fremmende faktorer for samordningsprosessen med fokus på ledelse.....	151
Figur 7.2: Lærings sirkel - sammenheng mellom læring på individ- og organisasjonsnivå.....	177
Figur 8.1: Lewins teori om ”sosiale kraftfelt”.	187

Begrepsordliste i teorikapittel

Organisasjon: Et sosialt system som er bevisst konstruert, for å løse spesielle oppgaver og realisere bestemte mål. Organisasjoner består av mennesker, og menneskers adferd er vanskelig å forutsi.

Fortolkningsrammer: En mental modell – et sett av ideer eller antakelser – som du bærer med deg i hodet som hjelp til å forstå og finne frem i et bestemt ”terreng.” En god fortolkningsramme gjør det lettere å forstå hva du står overfor, og i siste instans hva du skal gjøre med det. (Bolman og Deal, 2008)

Ledelse: Spesiell atferd som mennesker utviser i den hensikt å påvirke andre menneskers tenkning, holdning og atferd. (Jacobsen og Thorsvik, 2007)

Endringsledelse: Handler om å implementere en ny hverdagsvirkelighet gjennom å realisere visjoner, mål og ideer. (Hennestad, Revang og Strønen, 2006)

Organisatorisk endring: Innebærer at noe forandres, enten gjennom a) det utvikles nye elementer i tillegg til de organisasjonen allerede har, b) eksisterende elementer koples sammen eller splittes opp på en ny måte, c) man forkaster de eksisterende elementer. (Jacobsen og Thorsvik, 2007)

Motstand: I motstanden ligger det energi som både kan øke belastningen og vanskelighetsgraden i gjennomføringer av endringer, og kanskje til og med at en ikke oppnår reelle endringer i atferd eller yteevne overhodet. (Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann, 2001)

Aksept: Å klare å få tilstrekkelig oppslutning for den endringen man ønsker å sette i gang. (Amundsen, 2005)

Lewins teori om ”sosiale kraftfelt”: Alle systemer står overfor en del ”krefter”, der noen av disse trekker i retning av endring, mens andre trekker i retning av stabilitet. For å få til endring må man gjøre drivkreftene sterkere enn motkreftene. (Jacobsen, 2004)

Informasjon: Kan forstås som limet i kommunikasjon. For at informasjonen skal bli til kunnskap, må den gi mening til den enkelte. (Johannessen og Olsen, 2008)

Medvirkning: Deltakende lederskap dreier seg om å oppmuntre til og tilrettelegge for deltakelse av medarbeideren selv, og anvendes spesielt når det gjelder å oppnå aksept for beslutningen, eller når beslutningen har direkte konsekvens for de involverte. (Grønhaug)

Læring: Erfaringer og kunnskap som fører til endret adferd i organisasjonen.

Sosial teori om læring: Læring som fører til endring i adferd grunnet samhandling i fellesskap som oppleves som mestring og verdifullt.

Organisasjonskultur: Felles mønstre av meninger og holdninger som kommer til uttrykk på bestemte måter i organisasjonen.

Emosjoner: Emosjoner er ofte følelsesmessige reaksjonstilstander som kommer til uttrykk etter stimuli, som sosial mekanisme.

Motivasjon: Motiver forklarer i stor grad våre handlinger og er et uttrykk for behov eller drivkrefter i individet.

Friskfaktorer: Det er en tilstand som forekommer i den enkeltes arbeids- og/eller totale livsmiljø. Det gir personen mulighet til å fungere optimalt, utvikles og ha det godt i arbeidslivet.

Personlighetsbegrepet: Det beskriver det enkelte individs egenart på det indre- og ytre plan, og er relativt stabilt organisert.

Humanistisk teori: Teori om mennesket, der menneskets selv har frihet til å gjøre personlige og ansvarlige valg.

Sosial kognitiv teori: Menneskers adferd blir sett på i lys av indre og ytre faktorer.

Karrierevalg: John Hollands teori om at individet vil jobbe der det er andre individ som er lik seg selv. Mennesker leter etter områder hvor man kan bruke sine evner og uttrykke sine holdninger og verdier.

Gruppedynamikk: En sosial gruppe er en samling personer som har dannet et nettverk av gjensidig forpliktende relasjoner. Gruppedynamikken sier noe om hvordan gruppen fungerer og hvordan dette kommer til uttrykk.

1 Innledning

1.1 Aktualisering

Vi står i et arbeidsliv hvor markedskreftenes innvirkning på endringstakten preger de offentlige tjenestene, så vel som det private markedet. Krav til endringer er ofte fundamentert i behovet for en bedre økonomistyring, eller gjennom behovet for å bruke de ressursene man allerede har på en mer effektiv måte. Dette får konsekvenser for arbeiderne, da det som regel er de som blir pålagt å omsette de endringer organisasjonen har behov for, til en ny praksis og arbeidshverdag.

Markedskreftenes påvirkning i arbeidslivet og gjennom samfunnsutviklingen, gjør at det ser ut for at vi beveger oss mot et tøffere arbeidsliv for enkeltindividet. Dette med tanke på de ofte manglende vilkår arbeidstakere har i forhold til å påvirke sin egen arbeidshverdag under endringer. Media rapporterer stadig om uheldige konsekvenser for arbeidstakerne som følge av omstillings- og endringsbehov i organisasjonene. Noen spør seg hvorvidt arbeidsplasser skal være steder for produksjon og tjenesteyting, eller om de også skal være en arena for menneskelig vekst, trivsel og utvikling. Skal den enkelte arbeidstaker måtte avfinne seg med å tilpasse seg systemets nødvendigheter, eller kan vi kreve at organisasjonen også skal tilpasses de menneskelige forutsetningene?

Arbeidsmiljøloven har som deler av sitt formål å sikre arbeidstakere et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon og som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger. Det er arbeidsgivers plikt å sørge for at bestemmelsene i loven blir overholdt. Videre forteller kapittel 12, paragraf 4-1 i arbeidsmiljøloven at arbeidsmiljøet i virksomheten skal være fullt forsvarlig ut fra en enkeltvis og samlet vurdering av faktorer i arbeidsmiljøet som kan innvirke på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse, og velferd (<http://www.lovdatab.no/all/hl-20050617-062.html#4-3>). Arbeidsmiljølovens kapittel 12, paragraf 4-2, punkt 3 sier at under omstillingsprosesser som medfører endring av betydning for arbeidstakernes arbeidssituasjon, skal arbeidsgiver sørge for den informasjon, medvirkning og kompetanseutvikling som er nødvendig for å ivareta lovens krav til et fullt

forsvarlig arbeidsmiljø. Implikasjonene gjennom arbeidsmiljøloven viser at det er mange hensyn å ta for organisasjonene, når man skal gjennomføre omstillings- og endringsprosesser.

I en hverdag med økt endringstakt er likevel håpet at alle kommer styrket ut av prosessen, sammen. Endringer oppleves sjelden uten at man møter motstand på veien, men ønsket er å komme derfra med nyervervet kunnskap, som kan bli et gode for både enkeltindividet og organisasjonen.

1.2. Bakgrunn for valg av oppgave

Da vi begynte å søke etter tema for oppgaven vår, oppdaget vi en felles interesse for hva som kan styrke enkeltindividet til å stå i arbeid og samtidig oppleve arbeidslivet som meningsfullt og godt. Med dette som utgangspunkt begynte vi å lete etter prosjekter som har studert arbeidsglede i organisasjoner. Vi ønsket å undersøke nærmere om det eksisterte felles faktorer som bidro til arbeidsglede og hva disse faktorene i så fall var.

Gjennom undersøkelsene kom vi over Prosjekt Arbeidsglede, som har vært gjennomført i en helseregion i 2007/2008. Dette prosjektet ble igangsatt under antakelsen om at et større fokus på arbeidsglede kunne bidra til å redusere sykefraværet betraktelig. Prosjektet var individuelt rettet mot personer som over lang tid hadde stort og gjentakende fravær. Prosjektets mål var å gjennomføre en forsterket sykefraværsoppfølging gjennom å veilede, støtte og motivere sykemeldte til å komme tilbake i arbeidslivet.

Arbeidslivsveiledningen ble utført av konsultentselskapet Sollan AS. Gjennom individuell kartlegging kunne man identifisere hvilke friskfaktorer og energilekkasjer hvert enkeltindivid hadde. Tanken var å gjøre personene bevisste over egne styrker og ressurser. Under den individuelle veiledningen i etterkant, ble det fokusert på hvordan man kunne unngå de samme energilekkasjene i fremtiden, samtidig som det ble fokusert på å tilføre ytterligere friskfaktorer. På denne måten ønsket man å gjøre medarbeiderne bedre rustet ved nye utfordringer. Tiltaket kunne skape økt selvinnsikt hos den enkelte og igjen medføre endringer

i handlingsmønsteret som påvirket den enkeltes mulighet for utvikling, læring og endret adferd.

Erfaringene fra prosjektet var veldig positive. Helse Regionen i samarbeid med KLP ønsket derfor å prøve en mer utstrakt bruk av tiltaket arbeidslivsveiledning. De ville prøve ut om arbeidslivsveiledning kunne være et tiltak som egnet seg til styrking av medarbeidere i endringsprosesser, dette begrunnet i at en av erfaringene fra Prosjekt arbeidsglede var at de sykemeldte kunne relatere en opptrapping av sine plager til tidligere endringsprosesser. Helse Regionen sendte ut en forespørsel til de lokale sykehusene, og to lokalsykehus ønsket å prøve ut Arbeidslivsveiledningen i endringsprosesser. På det ene sykehuset ble to avdelinger som sto overfor en samordningsprosess valgt for å delta i Arbeidslivsveiledningen.

I følge Nyhlen (2009) eksisterer det to prinsipielt ulike former for samarbeid mellom personer i virksomheter: byråkratisk samarbeid og samordning. Samordning innebærer at en tredjepart, eksempelvis en overordnet, sørger for at bidragene fra de ulike deltakerne utgjør et hele. Det er likevel ikke noe i veien for at samordningen kan ivaretas av de impliserte selv. Hovedsaken er at samarbeidet ivaretas gjennom aktivitet på siden av selve oppgaveutførelsen.

Arbeidslivsveiledningen ble i motsetning til Prosjekt arbeidsglede gjennomført som en kollektiv prosess, med hele avdelinger. Arbeidslivsveiledningen inneholdt de samme individuelle tiltakene som Prosjekt arbeidsglede, men besto i tillegg av gruppeoppgaver. Dette vil beskrives nærmere senere i oppgaven.

Vi kom i kontakt med Helse Regionen flere måneder etter at Arbeidslivsveiledningen hadde blitt gjennomført. Gjennom intervjuene oppdaget vi at de parallelle utfordringene avdelingene sto i, var så omfattende og komplekse at vi vanskelig så for oss hvordan vi skulle kunne vurdere tiltaket alene. Endringsprosessen avdelingene skulle gjennomgå fikk derfor en naturlig plass i oppgaven. Prosessen innebar en samordning av ressursene til akuttmottaket og ambulansetjenesten på nattestid. Ettersom samordningen ble en prosess som trakk ut i tid, valgte ledelsen ved sykehuset å gi avdelingene tilbud om Arbeidslivsveiledning for å forsøke å fremme endringsprosessen.

1.3 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål

Problemstilling:

Hva er de viktigste faktorene som har hemmet og fremmet samordning av akuttmottak og ambulansetjeneste, og har kollektiv arbeidslivsveiledning fungert som et konstruktivt tiltak for å fremme prosessen?

Forskningsspørsmål 1:

Hva er de viktigste faktorene som har hemmet og fremmet samordningen mellom akuttmottaket og ambulansetjenesten?

Forskningsspørsmål 2:

Hvordan erfarte ansatte og ledere Arbeidslivsveiledningen som tiltak for å fremme samordningen?

1.4 Avgrensninger

Oppgaven er avgrenset til å omhandle ansatte og ledere som sto i front for og/eller deltok på Arbeidslivsveiledningen. Dette med utgangspunkt i at oppgaven var ment å omhandle Arbeidslivsveiledningen i større grad enn det som viste seg å bli naturlig gjennom erfaringer vi gjorde oss under intervjuprosessen.

Vi har i tillegg gjort intervjuer av prosjektleder og en av konsulentene i Sollan AS. Disse stemmene er ikke brukt direkte i oppgaven, men har blitt benyttet som et grunnlag for å bedre være i stand til å tolke og vurdere informasjon fra valgte informanter blant ansatte og ledelse. Dokumentene som ble produsert som resultat av gruppeoppgavene er lagt ved oppgaven som et grunnlag (se vedlegg 1-5).

Grunnet begrensninger i tid og oppgavens omfang har vi valgt å gå dypere i emnene ledelse, motstand, motivasjon og læring, da vi opplever at de viktigste faktorene som har hemmet eller fremmet endringsprosessen ligger innenfor disse. Det vil likevel bli belyst øvrige hemmende og fremmende faktorer i oppgavens within-analyser.

Gjennom intervjuprosessen fikk vi noe kjennskap til en del av problemene i arbeidsmiljøet på ambulansestasjonen. Vi har valgt å behandle hvorvidt problemet i arbeidsmiljøet innvirket på utfallet av samordningen, men vil ikke gå dypere i problematikken grunnet sakens sensitive karakter.

Vår tilnærming til teori og endringsprosessen har i stor grad hatt utgangspunkt i ledernes ansvarsområder, dette da vi ønsket å benytte ledelse som en rød tråd gjennom oppgaven. Denne tilnærmingen har bidratt til at vi gjennom oppgaven i liten grad har drøftet det personlige ansvaret hver enkelt ansatt har overfor å løse de utfordringene de står i.

1. 5 Kort bransjeintroduksjon

Oppgaven omhandler en endringsprosess ved et lokalt sykehus. Akuttmottaket og ambulansetjenesten er utøvende akuttpersonell ved sykehuset, og er de som blir koblet inn ved akutt sykdom eller behov for øyeblikkelig hjelp. Ambulansetjenesten dekker et stort geografisk område, og ytterpunktene er ca to timers kjøring hver vei. Sykehuset har verken portør- eller vaktjeneste, og politiet har på ukedagene passiv vakt i hjemmene sine.

1.6 Oppgavens oppbygging

Kapittel 2 omhandler teoribakgrunnen for oppgaven, og temaene som er belyst er i stor grad vurdert etter relevans for videre analyse i kapittel 4 til og med 7. Vi har fokusert på å gi en noe dypere teoretisk tilnærming på enkelte områder som blir nærmere belyst i kryssanalysene i kapittel 7. Dette vil hovedsaklig dreie seg om teori knyttet til ledelse, motstand, motivasjon og læring. Vi har også behandlet en del teori som er av direkte relevans for metodikken som er

benyttet under Arbeidslivsveiledningen. Dette håper vi gjør leseren i stand til å følge oss gjennom våre analyser.

Kapittel 3 er metodekapitlet i oppgaven, og beskriver valg av metode, begrunnelse for ulike valg, fremgangsmåter og mulige fallgruver.

Kapittel 4, 5 og 6 tar for seg within-analysene. Vi har valgt å dele intervjuene opp i tre deler, hvorav personellet i akuttmottaket, i ambulansetjenesten og lederne blir behandlet i hver sin del. Grunnet omfanget av analysene er de fordelt over flere kapitler. Fokuset er at informantenes stemmer skal beskrive hvordan de har opplevde samordningsprosessen og Arbeidslivsveiledningen.

I kapittel 7 vil funnene fra de ulike within-analysene krysses mot hverandre, knyttet opp mot utvalgte temaer som vi ønsker å gå i dybden på. Funnene vil drøftes og analyseres opp imot relevant teori.

I kapittel 8 vil vi å oppsummere svaret på forskningsspørsmålene våre, samt gi forslag til videre forskning.

2 Teori

Gjennom dette kapitlet ønsker vi å introdusere og utdype sentrale begreper for leseren. Denne teoretiske tilnærmingen skal også klargjøre teoretiske verktøy som skal benyttes i den empiriske analysen i senere kapitler i oppgaven. En del teori vil bli belyst gjennom analyse kapitlene, da knyttet opp rundt relevante funn fra caset.

I det følgende har vi valgt å presentere teoriene i tre grupperinger. Vi vil først presentere teorier om fortolkningsrammer som er et viktig bakteppe å ha med seg når man skal studere organisasjoner. Deretter vil vi presentere organisasjonsmessige tema som beskriver relevant teori knyttet til studiet vårt av endringsprosesser i organisasjoner. Til slutt presenteres arbeidspsykologiske tema som hovedsaklig er knyttet opp mot prosesser hos enkeltindividet og som er viktig for den forståelse man må ha med seg når man studerer mennesket som arbeidstaker i organisasjonen. Her vil relevante områder knyttet opp mot Arbeidsveiledningens metodikk også belyses.

Hver teori søker å belyse et tema eller en prosess, enten i en organisasjonskontekst eller hos enkeltindividet. Det er viktig å understreke at teoriene har en begrenset beskrivelse av virkeligheten eller mennesker. Når man leser teoriene er det viktig å ha med seg den forståelsen og vite at de kan kun beskrive deler av mennesket eller av mennesket i organisasjonen. Mennesket er helhetlig og relasjonelt, og kan aldri tas ut av en kontekst for å forklares eller tolkes fullstendig.

Vi starter dette teorikapitlet med en kort teoretisk belysning av ledelse i organisasjoner.

2.1 Ledelse i organisasjoner

I følge Bolman og Deal (2008) blir ledelse ofte lansert som universalløsningen på nesten ethvert sosialt problem. Både ledere og medarbeidere sier ofte at foretakene deres ville blomstret hvis bare toppledelsen kunne vise ”virkelig ledelse.” Det skrives videre at selv om det er fristende å sette likhetstegn mellom ledelse og posisjon, vil det bety at alle lenger ned i hierarkiet henvises til en passiv rolle og føre til at toppledere gjerne tar på seg mer ansvar enn de kan forvalte.

Ledelse innebærer en gjensidig påvirkning, det er ikke slik at ledere bare viser veien og de ansatte følger etter. Ledelse munner ut i en felles innsats til beste for både lederne og de lededes mål og verdier (Bolman og Deal, 2008).

Tabell 2.1: Om ledere og tenkemåter (Bolman og Deal, 2008:46-47).

Hvordan ledere tenker:	Hvordan ledere også kunne tenke:
Ledere har ofte en begrenset oppfatning og organisasjoner (mange forklarer for eksempel nesten alle problemer med feil og mangler hos enkeltpersoner).	Ledere trenger en helhetlig tilnærming som oppmuntrer til å undersøke en rekke viktige aspekter: mennesker, makt, struktur og symboler.
Uansett hva kilden til et problem er, velger ledere ofte rasjonelle og strukturelle løsninger: fakta, logikk, omstrukturering.	Ledere trenger en rikholdig palett av valgmuligheter som omfatter både kjøpslåing, opplæring, festligheter og seremonier samt omorganisering.
Ledere verdsetter ofte sikkerhet, rasjonalitet og kontroll, mens de frykter flertydighet, paradokser og det å ”ta ting som de kommer”.	Ledere trenger å utvikle sin kreativitet, risikovillighet og lekeevne som svar på tilværelsens dilemmaer og paradokser. De trenger å fokusere like mye på å finne de rette spørsmålene som på å finne de rette svarene, og på å finne mening og tro midt i all uro og forvirring.
Ledere baserer seg ofte på ”det eneste rette svaret” og ”den eneste og beste utveien”, og står helt uforstående til det opprøret og den motstanden de dermed vekker.	Ledere trenger et glødende og usvikelig engasjement i sine prinsipper, men må samtidig være fleksible nok til å forstå og forholde seg til det som skjer omkring dem.

Gjennom tabell 2.1 kan vi se to ulike tilnæringsmåter til administrasjon og ledelse, hvor ledere framstilles som ingeniører eller kunstnere. Bolman og Deal (2008) hevder at moderne organisasjoner ofte i for stor grad baserer seg på teknikk og for lite kunst når de ønsker å oppnå kvalitet, engasjement og kreativitet. Ledere med kunstneriske tilnæringsmåter kan frigjøre energi hos den enkelte og høyne kollektivets prestasjoner. Disse lederne er i stand til å

skifte mellom ulike fortolkningsrammer. Dette gjenspeiler Amundsens (2005) skilnad mellom ledelse og lederskap, hvorav ledelse orienterer seg mot daglig driftsoppfølging, mens lederskap er det som inspirerer og rettleder organisasjonen mot nye ambisjoner. Begge disse dimensjonene er nødvendig dersom organisasjonen skal overleve på lang sikt, også dersom det skal gjennomføres bærekraftige endringsprosesser (Amundsen, 2005).

For ledere vil det være viktig å kunne anvende flere fortolkningsrammer, slik at de kan forstå og forholde seg til de mange sidene ved ledelse. De ulike fortolkningsrammene gir nemlig ulike perspektiver på ledelsesprosessen (Bolman og Deal, 2008), og beskrives i tabell 2.2.

Tabell 2.2: Ledelse i forskjellige perspektiver (Bolman og Deal, 2008:390).

Ramme	Effektiv ledelse når:		Ineffektiv ledelse når:	
	Lederen er:	Ledelsesprosessen er:	Lederen er:	Ledelsesprosessen er:
Den strukturelle rammen	Analytiker, arkitekt	Analyse, plan	Smålig byråkrat eller tyrann	Ledelse ved detaljstyring og dekreter
Human resource rammen	Katalysator, tjener	Støtte, myndiggjøring	Svekling, pusling	Ledelse ved abdikasjon
Den politiske rammen	Forkjemper, forhandler	Talsmannfunksjon, koalisjonsbygging	Lurendreier, bølle	Ledelse ved manipulasjon og svindel
Den symbolske rammen	Profet, poet	Inspirasjon, meningsdannelse	Fanatiker, sjarlatan	Ledelse ved blendverk, røyklegging og spill

Vi kommer ikke til å gå i dybden i forhold til de ulike tilnærmingene til ledelse her, men la dette føre oss over i en mer generell introduksjon til fortolkningsrammer, samt endringer sett gjennom ulike perspektiver. Vi ønsker likevel å repetere betydningen av at ledere kan benytte ulike fortolkningsrammer, noe som vil bli utdypet i det følgende.

2.2 Fortolkningsrammer

Organisasjoners særtrekk er beskrevet av Bolman og Deal (2008). Organisasjoner er komplekse ettersom de består av mennesker, og menneskelig atferd er vanskelig å forutse.

Organisasjoner er dessuten åpne systemer som forholder seg til vekslende og utfordrende omgivelser. De er komplekse og uforutsigbare, og resultatet av dette er stor uklarhet. Uklarheten kan være resultat av ufullstendig eller vag tilgjengelig informasjon, at informasjonen kan tolkes ulikt av ulike personer, og at man ønsker å dekke over problemer eller styre klar av konflikter. Disse særtrekkene gjør organisasjoner svært vanskelige å forstå og lede.

En fortolkningsramme er i følge Bolman og Deal (2008:35) ”en mental modell, et sett av ideer eller antakelser, som du bærer med deg i hodet som hjelp til å filtrere viktig fra uviktig og til å forstå og finne fram i et bestemt ”terreng”. Ved hjelp av en god fortolkningsramme vil man lettere kunne forstå hva man står ovenfor i en kompleks virkelighet og til slutt hva man kan gjøre med det. I tabell 2.3 gis en oversikt over Bolman og Deals fortolkningsrammer (2008).

Det strukturelle perspektivet fokuserer på organisasjonens arkitektur, på utforming av enheter og underenheter, regler og roller, mål og strategier. I human resource-perspektivet er det viktig å forstå mennesker, med deres sterke og svake sider, med fornuft og følelser, ønsker og frykt. Gjennom det politiske perspektivet ser man på organisasjoner som konkurransearenaer karakterisert av knappe ressurser, rivaliserende interesser og kamp om makt og fordeler. Den symbolske fortolkningsrammen fokuserer på spørsmål som gjelder mening og tro, og sentralt står ritualer, seremonier, historie, lek og kultur. Dette er beskrevet av Bolman og Deal (2008).

Tabell 2.3: Skjematisk oversikt over de fire fortolkningsrammene (Bolman og Deal, 2008: 44).

Fortolkningsramme	Strukturell	Human resource	Politisk	Symbolsk
Metaforer for organisasjonen	Fabrikk eller maskin	Familie	Jungel	Karneval, tempel, teater
Sentrale begreper	Regler, roller, mål, politikk, teknologi, omgivelser	Behov, ferdigheter, relasjoner	Makt, konflikt, konkurranse, organisasjonspolitikk	Kultur, mening, metaforer, ritual, seremoni, historier, helter
Bilde av ledelse	Sosial arkitektur	Myndiggjøring	Å være frontfigur; å ha ”politisk teft”	Inspirasjon
Grunnleggende	Å forme	Å tilpasse	Å utvikle et	Å skape tro,

ledelsesutfordringer	strukturen etter oppgaver, teknologi og omgivelser	organisasjonens og medlemmenes behov til hverandre	maktgrunnlag og bestemme hva som må gjøres	skjønnhet og mening
-----------------------------	--	--	--	---------------------

Grunnet menneskelig fortolkning er den verden vi oppfatter som utenfor oss for det meste er en indre konstruksjon (Bolman og Deal, 2008). Hver enkelt avgjør hva som er viktig og hva man trygt kan se bort i fra i en verden som innehar for mye informasjon til at man klarer å innta alt sammen (Bolman og Deal, 2008). Forvirring og konflikt vil derfor lett kunne oppstå i organisasjoner når ulike personer ser én og samme hendelse gjennom ulike briller.

I tabell 2.3 kan man se at hver av fortolkningsrammene har sitt eget bilde av virkeligheten. Når man lærer seg å bruke alle fire rammene vil man kunne gå ut over snevre og mekaniske tankebaner, og dermed oppnå en dypere forståelse av hvordan organisasjoner fungerer (Bolman og Deal, 2008). Ved tolkning av en kompleks situasjon er det nemlig ikke nok å bruke en enkelt fortolkningsramme. Man må kunne finne en balanse mellom fortolkningsrammene og reagere ut fra hvordan omstendighetene endres. Mennesker som er i stand til å endre fortolkningsrammer vil derfor ha en styrke i en kompleks virkelighet.

Dersom ledere ikke er i stand til å tenke fleksibelt om organisasjoner og se dem fra flere ulike synsvinkler, vil de ikke kunne håndtere det brede mangfoldet av problemer som de stilles ovenfor. Moderne ledere må i følge Bolman og Deal (2008) være i stand til å variere fortolkningsrammer. Gjennom å skifte fortolkningsramme kan man se på en og samme situasjon fra flere utsiktspunkter. Skifting av ramme gir nemlig mulighet til å oppdage nye og effektive alternativer i en situasjon som ikke fungerer eller gir mening.

2.2.1 Valg av organisatorisk fortolkningsramme ved endringer

Gjennom Bolman og Deals fortolkningsrammer (2008) kan man fortolke, analysere og vurdere det som skjer og gjøres i en organisasjon. Denne type modeller er blant annet nyttige i forhold til å forstå hva som skjer i endringsprosesser og for å kunne velge effektive ledelsesstrategier i forhold til dette. Det er viktig å være bevisst at de som vil bevirke forandring bommer når de utelukkende baserer seg på fornuft og strukturer, og ser bort fra

menneskelige, symbolske og politiske elementer (Bolman og Deal, 2008). I det følgende vil det derfor gis en kort introduksjon til hva endringer vil innebære i følge de fire fortolkningsrammene og hva som kreves av effektiv endringsledere i følge et slikt perspektiv (Bolman og Deal, 2008). En fremstilling er også gjengitt i tabell 2.4.

Tabell 2.4: Organisasjonsforandring sett gjennom ulike perspektiver (Bolman og Deal, 2008:420).

Ramme	Hindringer for forandring	Viktige lederstrategier
Den strukturelle rammen	Tap av retning, klarhet og stabilitet, forvirring, kaos	Kommunikasjon, omstilling og forhandlinger om nye formelle mønstre og strategier
Human resource rammen	Angst, usikkerhet, følelsen av å være inkompetent og hjelpetrengende	Opplæring i nye ferdigheter, medvirkning og involvering, psykisk støtte
Den politiske rammen	Umyndiggjøring, konflikt mellom vinnere og tapere	Å skape arenaer der stridsspørsmål kan reforhandles og nye koalisjoner dannes
Den symbolske rammen	Tap av mening og hensikt, klamring til fortiden	Å skape overgangsritualer som gir mennesker anledning til å sørge over fortiden og hilse framtiden velkommen

Human resource rammen

I følge Bolman og Deal (2008) krever investeringer i endringer, parallelle investeringer i opplæring og i å etablere aktive kanaler for innspill fra de ansatte. Dersom man ser på endringer gjennom et human resource-perspektiv har de ansatte gode grunner til å motsette seg endring, grunnet angst, usikkerhet, samt følelsen av manglende kunnskaper og ferdigheter i forhold til det nye. Det vil være viktig for endringsledere å fokusere på opplæring, psykologisk støtte og deltakelse for å redusere motstand og øke aksept.

Den strukturelle rammen

For at endringer skal skje, må eksisterende roller og relasjoner omstilles og tilpasses det nye. Endringer skaper uklarhet, forvirring og mistillit, og endringsledere må arbeide med å endre den eksisterende fordelingen av roller og relasjoner.

Den politiske rammen

Endringer skaper ofte konflikter mellom de som har noe å vinne og de som har noe å tape på endringen. Gjennom et politisk perspektiv er konflikter noe naturlig, og de håndteres best gjennom forhandling og kjøpslåing, hvor man kan skape kompromisser mellom status quo og nytenkning. For å lykkes med endringer kreves evne til å fortolke problemer politisk, bygge koalisjoner og skape arenaer hvor uenigheter kan utspille seg og omdannes til gjennomførbare avtaler.

Den symbolske rammen

Symboler er meningsdannelse, og når symboler ødelegges eller forsvinner kan en følelse av et stort tap og savn oppstå. I et symbolsk perspektiv vil overgangsritualer være sentrale ved viktige organisatoriske endringer. Gjennom slike ritualer hjelpes mennesker til å slippe taket i fortiden, bearbeide det smertefulle ved nåtiden og gå videre mot en meningsfull framtid.

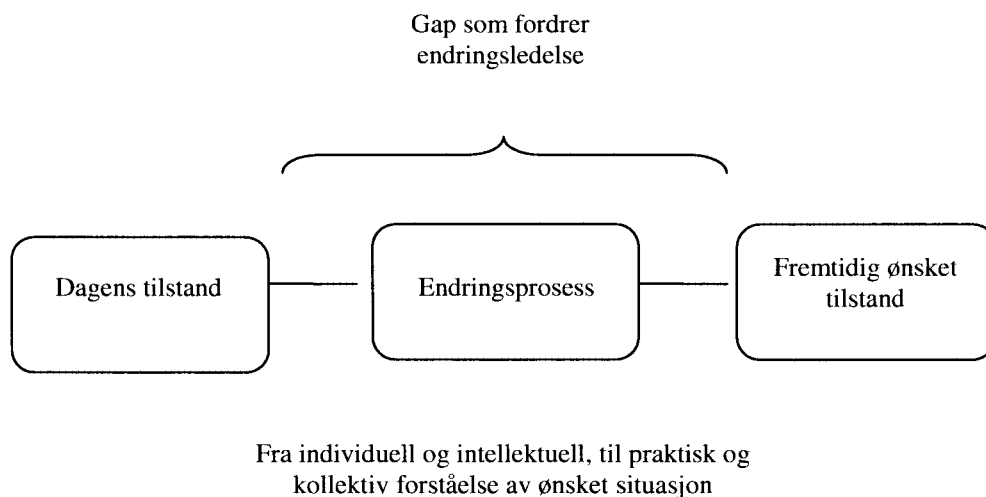
Vi har gjennom dette kapitlet forsøkt å belyse Bolman og Deals fortolkningsrammer (2008) og betydningen av å kunne variere fortolkningsrammer i organisasjoner, spesielt for ledere. Gjennom introduksjonen til organisatoriske endringer, som viser at hvordan endringer kan forstås gjennom ulike fortolkningsrammer og hvilke krav dette stiller til endringsledere, ønsker vi nå å gi en mer generell tilnærming til endringer og hva som kreves av endringsledere.

2.3 Endringer og endringsledelse

Kravet om endring, både til enkeltindivider, organisasjoner og samfunn, blir stadig sterkere (Jacobsen, 2004). Vi vil her gi en kort teoretisk introduksjon til endringer og endringsledelse.

2.3.1 Planlagt endring og endringsledelse

Planlagt endring vil i følge Jacobsen (2004) være mulig å gjennomføre dersom man har valgt riktig endringsstrategi og at endringen ledes på riktig måte. I det følgende vil det gis en kort introduksjon til ledelse av planlagt endring og noen utfordringer relatert til dette.



Figur 2.1: Sammenhengen mellom en endringsprosess og endringsledelse.

Behov for endringsledelse oppstår når virksomheten har en idé eller visjon om en fremtidig situasjon som er ulik nå-situasjonen (se figur 2.1). Endringsledelse handler om å omforme denne intellektuelle forståelsen til en praktisk og kollektiv kompetanse om den ønskede situasjonen (Hennestad, Revang og Strønen, 2006). Det må nemlig implementeres en ny hverdagsvirkelighet, hvor nye visjoner, mål og ideer må realiseres, dersom det skal skje en endring. Det vil her være viktig for endringsledere å være i stand til å se på endringer gjennom ulike fortolkningsrammer.

I følge Hennestad, Revang og Strønen (2006) er det dessverre ofte slik at endringsledelse utøves ved å tegne om organisasjonsstrukturen for så at den ”implementeres” på en gitt dato. Man forutsetter dermed at ambisiøse endringsresultater uten videre fører til at folk tenker og handler helt vesentlig annerledes. Dette går sjelden som fortutsatt, ettersom organisatoriske endringer ikke implementeres på en gitt dato. Det er nemlig da arbeidet begynner.

Det er derfor viktig å innse at kjernen i endringsledelse ikke er planlegging, beslutning eller organisasjonskart, men implementering av nye ideer slik at de blir virksomme i hverdagsvirkeligheten (Hennestad, Revang og Strønen, 2006). Og det er her noen av utfordringene ligger i endringsprosesser. Hennestad, Revang og Strønen (2006) hevder faktisk

at en av de viktigste årsakene til at endringsprosesser ikke fører frem er at de faktisk ikke ledes.

Vi har her sett noen av utfordringene knyttet til ledelse av endringsprosesser. I det følgende ønsker vi å se nærmere på alternative måter å oppfatte en endringsprosess på, samt forsøke å si noe om når disse tilnærmingene brukes eller er å anbefale.

2.3.2 Alternative måter å oppfatte en endringsprosess på

Nylehn (2001) beskriver tre alternative måter man kan oppfatte en endringsprosess på. Sentrale begreper for modellene presenteres i tabell 2.5, og vil bli presentert kort i det følgende.

Tabell 2.5: Tre modeller for forandring (Nylehn, 2001:204).

Modell av en forandringsprosess	Sentrale begreper
En empirisk-rasjonell prosess	Informasjon, kunnskap
En holdningsbasert læringsprosess	Holdninger, følelser
En maktbasert atferdsendring	Makt, atferd

Forandring som en empirisk-rasjonell prosess

Når man ser på forandring som en rasjonell og analytisk prosess, forholder deltakerne seg saklig, de vurderer og analyserer en planlagt endring med sikte på å avklare hva som eventuelt skal forandres og hvilke konsekvenser det vil medføre. Her legges det vekt på å beskrive og forstå, samt det anses som viktig og skaffe til veie informasjon. Informasjonen og analysene gjør at aktørene kan avklare konsekvenser av forandringen og man vurderer nyttehensyn. De som kommer heldig ut forholder seg positive til den planlagte endringen, mens de som kommer tapende ut anses til å være imot.

Forandring som en holdningsbasert læringsprosess

Forandringen vil se annerledes ut dersom man tar utgangspunkt i organisasjoner som sosiale systemer som representerer en normativ orden med utgangspunkt i medlemmenes holdninger, følelser og verdier. Skjer en endring vil det kreve en omstilling av personene, de må lære noe nytt og etablere seg i en eventuell ny situasjon. Dette tar tid, krever læring og vekker følelser. I et slikt perspektiv vil ikke endringen være fullført før den er godtatt av dem det angår. Her vil sentrale begreper være følelser og holdninger. De emosjonelle aspektene er det som betyr noe.

Forandring som en maktbasert atferdsendring

I den tredje modellen er utgangspunktet for endring at noen bruker makt for å endre atferden til andre mennesker, noe som kan gi assosiasjoner til tvang og overgrep. Likevel er maktbruken i organisasjoner stort sett legitim. Maktbruken vil ikke nødvendigvis være effektiv. De sentrale begrepene er handlekraft og makt til både å avgjøre en sak og få gjennomført et vedtak. Endringen angår atferd og den følger av en beslutning og bruk av virkemidler.

De tre prosessene kan forekomme i ulike kombinasjoner avhengig av hva forandringen dreier seg om, samt de ytre rammene for endringen (Nylehn, 2001). Dersom man skal legge ned en avdeling, kan det være nyttig å se på endringen som maktbasert. Ønsker man bedre samarbeid i en virksomhet har det derimot mye med læring å gjøre. Skal man planlegge nye lokaler til bedriften, vil det være nyttig å analysere den fremtidige aktiviteten basert på informasjon om hva som skal foregå der. Ved planlagte endringer har ledelsen derfor mulighet til å definere situasjonen slik at den faller inn under en av de tre overnevnte modellene.

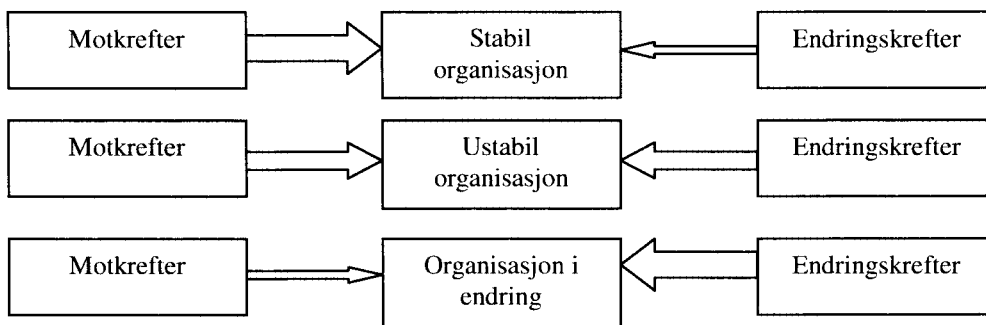
Det er også viktig for ledere å forstå hvordan ansatte reagerer på endring og hvordan de skal tilpasse sin endringsledelse i forhold til dette. I det følgende vil vi gi en kort introduksjon til ansattes reaksjonsmønster på endring.

2.3.3 Ansattes reaksjonsmønster på endring

Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann (2001) presenterer en modell som redegjør for hvordan mennesker i organisasjoner reagerer på endringer de ikke selv har ønsket, valgt eller planlagt. Reaksjonsmønsteret som oppstår kan gjerne beskrives i fire faser:

- 1) Benektingsfasen (sjokkfasen)
- 2) Reaksjonsfasen (motstandsfasen)
- 3) Undersøkelsesfasen (bearbeidingsfasen)
- 4) Tilpasningsfasen (satsingsfasen)

Disse fire ulike fasene stiller ulike krav til lederen og gjør at lederatferden må tilpasses situasjonen. Vi vil i det følgende gå nærmere inn på motstand mot endring, den andre fasen i modellen som blir presentert i Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann (2001). Men først vil vi ta for oss Lewins teori om ”sosiale kraftfelt”, ettersom den naturlig fører oss over til motstand mot endring som ofte kan være en motkraft i lederes forsøk på endring.



Figur 2.2: Endring krever at drivkrefter er større enn motkrefter (Jacobsen, 2004:216).

Det vil finnes både krefter som fremmer og hemmer endringer i alle bedrifter. I følge Lewins teori om sosiale kraftfelt, vil alle systemer bestå av både drivkrefter og motkrefter (beskrevet i Jacobsen, 2004). For å få til endring må drivkreftene gjøres større enn motkreftene (se figur 2.2). Dette kan gjøres gjennom å forsøke å dempe de kreftene som trekker i retning av stabilitet, å forsterke de kreftene som trekker i retning av endring, eller man kan forsøke å gjøre stabiliserende krefter om til drivkrefter for endring (Jacobsen, 2004). For

endringslederen vil det derfor være sentralt og enten redusere motkreftene eller forsterke drivkreftene. For å gjennomføre endring må ledelsen (minst) klare å bevege organisasjonen over i den ”nøytrale sonen” eller i en situasjon der mange faktisk ønsker endringen (Jacobsen, 2004).

Ledelsen må derfor skape en situasjon der mange nok av de ansatte følger og støtter opp, enten passivt eller aktivt, om det endringsinitiativet de starter. For å få til en endring, må man nemlig ha noen som leder an og noen som følger etter. Vi vil i det følgende forsøke å belyse motstand mot og aksept for endringsprosesser, og hvordan endringsledere kan forsøke å øke aksepten for og dempe motstanden mot endringer.

2.3.4 Motstand mot endring

Motstand er en viktig del av endringsprosessen, så for å kunne gjennomføre endring er det helt sentralt for en endringsleder å kunne håndtere motstand (Jacobsen, 2004). De tre modellene for endring som ble presentert i delkapittel 2.2.2 kan blant annet legges til grunn for å se motstand mot forandring som et sammensatt fenomen, fordi det har elementer fra alle modellene i seg (Nylehn, 2001).

Motstanden kan hindre og føre til skrinlegging av mange forsøk på endring, men den har også ført til at prosjekter har ”skutt fart” fordi motstanden ble overvunnet eller ga konstruktive retningsendringer. Vi ønsker derfor å påpeke at motstand ikke nødvendigvis er et onde, og vil også beskrive fordeler med motstand mot endring.

Fordeler med motstand mot endring

En del motstand er fornuftig i følge Jacobsen (2004). Man bør huske på at det ligger mye erfaring og kunnskap innplantet i de som vil bli berørt av endringene, og de vil ofte kunne se om det som foreslås faktisk er gjennomførbart eller ikke. Når det oppstår gnisninger mellom ledelsen som prøver å innføre sine endringer og organisasjonens ansatte, skapes det dessuten ”energi”. Dette resulterer i at begge parter blir mer engasjerte enn de vanligvis er, noe som

igjen kan være en pådrivende faktor for å komme frem til en fellesløsning på de problemer organisasjonen kan ha og som endringen var ment å skulle endre i utgangspunktet.

Av de overnevnte årsaker må ikke motstand vurderes som noe entydig negativt av endringsledere, men heller utnyttes konstruktivt i det skapende endringsarbeid (Hennestad, Revang og Strønen, 2006). En endringsleder må derfor kunne håndtere motstand både i form av å undertrykke den, men også klare å skape oppslutning og begeistring rundt endringsideen (Jacobsen, 2004). Dersom motstanden håndteres på en fornuftig måte, vil man i følge Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann (2001) kunne oppnå positivitet, kreativitet, læring og fornyelse.

Årsaker til motstand mot endring

Det er viktig for endringsledere å forstå årsakene til de ansattes motstand mot endringer. Jacobsen har kategorisert ti årsaker til at endring blir møtt med motstand (i Busch og Vanebo, 2000). Disse er presentert i tabell 2.6 og flere av disse vil bli drøftet og knyttet til den spesifikke endringsprosessen i oppgavens analysedel.

Som nevnt innledningsvis i dette delkapitlet kan vi forklare motstand mot endring ut fra de tre modellene for endring som ble presentert i delkapittel 2.2.2 (Nylehn, 2001). Motstand kan være basert på kunnskap om konsekvenser og at noen kan vinne eller tape på forandringen. Dermed representerer motstanden et kognitivt element. Endringer kan også gi emosjonelle konsekvenser, dette på grunnlag av at den oppleves truende eller bidrar til økt usikkerhet. Motstand mot endring kan også betraktes i et maktperspektiv, ettersom ledelsen enkelte ganger gjennomfører endringer som må kjempes gjennom hos motvillige ansatte.

I tillegg til å forsøke å redusere motstand mot endring, må også endringsledere forsøke å skape aksept for endringen. Å skape aksept innebærer å få tilstrekkelig oppslutning for den endringen man ønsker å sette i gang (Amundsen, 2005).

Tabell 2.6: Ti grunner til at endring blir møtt med motstand (Jacobsen i Busch og Vanebo, 2000, s 358-359).

Årsaker til motstand mot forandring	
1 Frykt for det ukjente	Endring innebærer en overgang fra noe gammelt til noe nytt og ukjent. Det å stå overfor noe ukjent gjør at den enkelte aktør stiller seg spørsmålet: Hva vil skje med meg?
2 Brudd på den psykologiske kontrakten	Den psykologiske kontrakten er konstituert av historisk erfaring, og mange vil reagere med motstand når en slik historisk erfaring plutselig skal endres.
3 Tap av identitet	Endringer kan oppleves som eksistensielle kriser som bringer med seg tap og skifte av identitet.
4 Den symbolske orden endres	Organisasjoner er symbolske ordener, og ledelse, ansatte og andre interessenter tolker mening inn i en organisasjons symboler.
5 Maktforhold endres	En organisasjonsendring vil som regel innebære endringer i fordeling av makt og innflytelse. De eksisterende maktstrukturer blir ofte påvirket av endringer, noe som fører til at de som opplever å miste makt, vil reagere negativt.
6 Krav om nyinvesteringer	Desto mer omfattende endringen er, og jo mer spesiell teknologien er, desto større nyinvesteringer må organisasjonen foreta. Dette vil føre til kostnadmessige konsekvenser. Dessuten kan ny teknologi føre til at de eksisterende kunnskaper får mindre verdi – noe som i seg selv kan føre til motstand mot forandringen.
7 Omorganisering krever dobbeltarbeid (i en periode)	Dette vil øke arbeidspresset i endringsfasen. Ekstra ressurser i denne fasen kan være nødvendig for en vellykket endringsprosess.
8 Sosiale miljøer forandres	Forandringer kan føre til skifte av arbeidsplass, og veletablerte nærmiljøer brytes opp.
9 Utsikter til personlige tap	Det er alltid en risiko for at enkelte personer vil miste jobben, få mindre status eller på andre måter lide et personlig tap.
10 Interessentene krever stabilitet	Det kan finnes interessenter som ikke ser det som fordelaktig å gjennomføre forandringer.

2.3.5 Aksept for endringer

Aksept for endringen hos de ansatte er i følge Amundsen (2005) helt avgjørende for i hvilken grad den enkelte endringsprosess fører til resultater. Fraværet av aksept og forankring av

endringsprosesser er nemlig det elementet som er mest betydningsfullt når det gjelder årsaker til at endringer ikke lykkes.

General Electrics har utviklet følgende formel i forhold til endringens effekt (Amundsen, 2005): Kvaliteten i endringens innhold * Aksept for endringen = Effekt av endringen

Fra denne formelen kan vi se at det ikke nytter å jobbe med endringens kvalitet alene. Dersom det ikke er aksept for endringen nytter det ikke om kvaliteten i endringens innhold er aldri så god. For å få effekt av en endring er det også behov for å skape aksept i organisasjonen og dens omgivelser. I det følgende ønsker vi derfor å gå se nærmere på tiltak som kan gjøres for å dempe motstand mot og øke aksept for endringen.

2.3.6 Tiltak for å dempe motstand mot og skape aksept for endring

God informasjon og mulighet for reell medvirkning er sentrale faktorer for å dempe motstand og skape aksept i endringsarbeid. Vi ønsker derfor å gi en kort introduksjon til emnene informasjon og medvirkning relatert til endringer i det følgende.

Informasjon og kommunikasjon

Kommunikasjon kan betraktes som formidling av informasjon. Det er en grunnleggende prosess i alle organisasjoner og en forutsetning for at målrettet handling kan gjennomføres av flere personer i samspill (Nylehn, 2001). Så lenge samtalepartnerne står på det samme grunnlaget, kan forståelse oppnås uten særlige vanskeligheter. Når det skjer store endringer er derimot kommunikasjonen mer krevende, og det er paradoksalt nok også her det er spesielt viktig å bli forstått (Nylehn, 2001). Det er viktig å være bevisst at mennesker har begrenset kognitiv funksjon, og at alle budskap må tolkes siden informasjonen er avhengig av sammenhengen og at rammene den inngår i er en sosial konstruksjon. Dermed vil enhver observasjon være uttrykk for en seleksjon blant menneskesskapt dimensjoner (Nylehn, 2001).

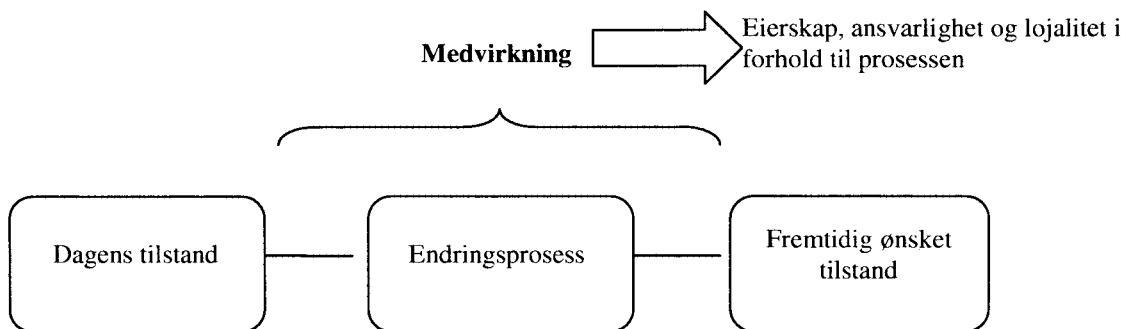
I forhold til å håndtere motstand er det viktig med god informasjon, aktiv lytting og at det er et godt kommunikasjonsklima i organisasjonen. Åpenhet, klarhet og sannferdighet er i følge Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann (2001) sentrale dimensjoner. Informasjonen bør gis tidlig, nå ut til alle, være regelmessig og autoritativ. Gjennom å benytte tid til dette tidlig i endringsprosessen, vil ledere spare mye tid senere. Det er dessuten viktig å snakke til folk direkte som personer, fortelle folk sannheten og ta med følelsene. Gjennom å gi god informasjon, også når det ikke nødvendigvis er mye å informere om, er nyttig for å unngå spekulasjoner og ryktemakeri.

I følge Irgens (2000) kan det ved endringsprosesser oppstå informasjonsunderskudd, noe som kan resultere i fantasier, dagdrømming, fluktmekanismer og rykter. Ryktebørsen blir en erstatning for mangel på offisiell informasjon. Det opplevde behovet for informasjon er størst jo lenger ned i organisasjonens hierarki en kommer.

Selv om informasjonsunderskudd er vanlig under endringsprosesser, er ikke løsningen å åpne alle sluser og la informasjonen strømme fritt, da dette kan resultere i informasjonsoverflod. Da vil tilgangen på informasjon være større enn det enkelte er i stand til å håndtere. Det er derfor informasjonens innhold som er sentralt, ikke mengden informasjon. Både for lite og for mye informasjon kan resultere i stresssymptomer. Det er derfor viktig for ledere å forsøke å tilpasse informasjonsmengden ved endringsprosesser (Irgens, 2000).

Medvirkning

Et annet sentralt element i forhold til å dempe motstand mot endring er å gi de ansatte mulighet for medvirkning i endringsprosessen (se figur 2.3). Deltakende lederskap dreier seg i følge Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann (2001) om å oppmuntre til og legge til rette for deltakelse av medarbeideren selv, og er spesielt viktig når man ønsker å oppnå aksept for beslutningen eller når beslutningen har direkte konsekvens for de involverte. Deltakende lederskap blir av Nylehn (2001:261) omtalt som medvirkning, det vil si *”at medlemmene i en organisasjon ikke er fullt ut styrt av andre, men har en viss mulighet for å være aktive deltakere og få gjennomslag for sine synspunkter og interesser.”*



Figur 2.3: Medvirkning i endringsprosesser.

Medvirkning i planlegging, beslutningstaking og iverksetting beskrives av Irgens (2000) å være av avgjørende betydning for de ansattes holdning til endring. De ansatte får være med å beskrive situasjonens fakta, analysere forholdet mellom nå-situasjon, vurdere nødvendighet og mulighet for endringer, samt utvikle forslag til hvordan situasjonen skal komme fra nå-situasjon til ønsket situasjon (Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann, 2001). Fordeler med deltakende lederskap er muligheter for økt beslutningskvalitet, samt økt forpliktelse og lojalitet til beslutningen (Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann, 2001). På denne måten kan medvirkning sees på som et personalpolitisk virkemiddel, som blant annet kan benyttes for å skape eierskap til beslutninger og dermed forankring av endringsprosessen i organisasjonen.

Hvor reell medvirkningen er, vil i følge Nylehn (2001) være av stor betydning for å dempe motstand og skape aksept for endringen. Medvirkning kan ikke bare vedtas innført fordi man fra ledelsens side antar at det "lønner seg", man må være bevisst at det innebærer visse konsekvenser og betingelser i form av at de ansatte får en viss selvstendighet og at de kan realisere egne interesser i noen grad. Men det er også viktig å være bevisst at det ikke er slik at de ansatte nødvendigvis får mer å si på bekostning av ledelsen. Det er nemlig fullt mulig for en leder å be om ideer og forslag fra medarbeiderne, og deretter se helt bort fra dem når beslutningen treffes (Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann, 2001). Hierarkiske organisasjoner innebærer nemlig at ansatte må innordne seg andres vedtak fordi disse andre er overordnet en selv (Nylehn, 2001).

Medvirkning hevdes derfor av Irgens (2000) å ikke være et trylleord i forhold til måloppnåelse. Han hevder at det sentrale er medvirkningstilfredshet, det vil si at de ansatte får delta på det nivå den enkelte ønsker og forventer. Det kan nemlig oppstå både medvirkningsovermettet og medvirkningshungere. Det er derfor viktig for ledere å organisere endringsprosessen slik at de som blir berørt av endringen gis mulighet til å engasjere seg så nært det nivået de selv ønsker og forventer innenfor de rammer situasjonen gir mulighet til (Irgens, 2000).

Tiltak for å dempe motstand på ulike nivåer i organisasjonen

Motstand mot endring kan ha sitt utspring på ulike nivå i organisasjonen og hos den enkelte (Grønhaug, Hellesøy og Kaufmann, 2001). På det første nivået er det tankestrukturer og tenkemåter en har med å gjøre, dette på grunn av de ansatte enten ikke forstår eller er imot ideen. Denne type motstand kan forsøkes løses gjennom informasjon, åpne diskusjoner og argumentasjon. Aktiv involvering av de ansatte vil også være viktig her.

På neste nivå finnes mer emosjonelt ladede beveggrunner. For å få til en endring i organisasjoner som innehar motstand på et slikt nivå, er det behov for mer enn informasjon og argumentasjon. I forberedelsesfasen er det viktig å diagnostisere forholdene i organisasjonen, og underveis må man bruke tid på teamutvikling, konflikthåndtering, stressmestring, samt veiledning, støtte og rådgivning. Her vil de ansattes mulighet for medvirkning være spesielt essensielt, i tillegg til at ledelsen viser at den verdsetter, og har omtanke og omsorg for de ansatte i organisasjonen.

Dersom de ansatte innehar motstand grunnet dypere forhold, slik som eksempelvis fastlåste konflikter, bør organisasjonen vurdere om den skal sette i gang omfattende organisasjonsendringer i det hele tatt. Det er nemlig en betydelig fare for å havne i krisepregede tilstander. Velger man å gjennomføre endringen med motstand på et slikt nivå, er det viktig å investere betydelige ressurser, solid kompetanse og tid til både forberedelser og gjennomføring. Vi påpeker derfor betydningen av å vurdere nivået av motstand i organisasjonen når man skal vurdere tiltak for å dempe motstand og øke aksept for endringen.

Vi har gjennom kapittel 2.2 belyst endring, endringsledelse og ansattes reaksjoner på endring. Vi har beskrevet alternative måter å oppfatte en endringsprosess på, og disse kan kobles til ulike forfolkningsrammer som er belyst i kapittel 2.1. Disse modellene for endring vil også spille inn når det kommer til ansattes motstand mot endring. Når det kommer til ansattes reaksjoner på endring har vi gått spesielt inn på motstand mot og aksept for endringer, og hvordan endringsledere kan forsøke å skape drivkrefter og minske motkrefter til endringen. Vi har her lagt et fokus på behovet for informasjon og mulighet for medvirkning, men har også belyst betydningen av å undersøke hvilket nivå motstanden er på for å kunne avgjøre hvilke tiltak som kreves.

I det kapittel 2.3 ønsker vi å se nærmere på læring i organisasjoner. Forholdet mellom endring og læring er karakterisert av Peter Vaill gjennom metaforen 'White Water' og gjengitt av Rem og Syrrist (2001:6):

*"In the past managers could paddle their canoes wherever they wanted on calm, still lakes. Now they are forced to learn to deal with a seemingly endless run of 'White Water', the rockstrewns, turbulent, fast-moving water which canoeists struggle to stay afloat and unharmed. White water is exhilarating, but only if you possess the necessary skills. In a world where the rate of change is increasing rapidly every year and where people are expected to hold ten or more different jobs and work at least five different companies during their career, the ability to learn seems an important, if not the **most** important, skill."*

2.4 Læring i organisasjoner

Læring er et begrep som er i vår daglige tale, og det finnes mange ulike definisjoner av hva læring egentlig er. Vi tar for oss ulike teorier som sier noe om hvordan læring hos mennesket som deltaker organisasjoner og felleskap kan foregå, og synliggjør hvilket fokus ledere og medarbeider kan ta.

Tradisjonelt har læring vært et område under psykologiske teorier med flere ulike retninger (Imsen, 2005). I hovedsak opereres det med fire ulike hovedretninger. I behavioristiske

teorier som fokuserer på adferdslæring gjennom stimuli i form av respons som straff og belønning. Kognitive teorier er om læring som endringer, og fokuset er formidling og overføring av kunnskaper gjennom logikk og problemløsning. I konstruktivistiske teorier er hovedtilnærmingen at læring skjer i individet gjennom aktiviteter og tilpasset individets ståsted. I denne grenen finner vi den kjente filosofen og psykologen Jean Piaget. Den fjerde tilnærmingen er sosial læringsteori. Denne retningen sier at adferd/læring ikke bare påvirkes av psykologiske faktorer alene, men også av stimulans og sosial miljøfaktorer. Lev Vygotsky er russisk psykolog som vektla kultur og samfunnets påvirkning på individets læring (Imsen 2005). Dette er en gren som er videre utviklet fra Lev Vygotsky sitt arbeid, og en av de store kjente i dag er den canadiske psykologen Albert Bandura (Imsen 2005). Vårt fokus er sosial kognitivteori fra praksisbasert tilnærming. Grunnen til at oversikten over ulike retninger innenfor læring er satt opp er at det i de 30 årene har kommet flere element inn i fokuset på læring, og det er blant annet evnen til å mestre å lede seg selv. I Johannesen og Olsen (2008) presenteres Bandura som har introdusert selvledelse. Det betyr evnen til å kunne lede seg selv, altså hvorfor, hvordan og hva som skal gjøres, og det er en viktig brikke når individer skal lære. Økende grad av turbulens og kaos gjør det viktig at individene kan organisere seg selv, og ta ansvar for seg selv, og så i lærings situasjoner. I tillegg forfekter Bandura, (Johannesen og Olsen, 2008), viktigheten av opplevd mestringsevne. Dette er knyttet til hvordan en person vurderer egen evne til å oppnå et vist ytelsesnivå i en gitt situasjon. Dette er knyttet til rollemodeller, positive tilbakemeldinger og hva man tidligere har prestert av ytelsesgrad. Det betyr at det er ulike ting i personen som også påvirker en persons mulighet til læring og mestring.

Filstad (2008) påpeker at:” *Ved å forstå læring og kunnskapsutvikling i organisasjoner... synliggjøres også begrensningene ved å se på læring som individuelle læringsprosesser.*” Læring har fra tidlig av blitt sett på noe som skjer i individet i bestemte situasjoner og som resultat av undervisning. Som Filstad (2010:214) påpeker ”..opptrer ...organisasjoner som om læring er noe individer skal gjøre privat, og ikke når vi er tilstede i organisasjonen. Og ikke minst, de læringsaktiviteter som igangsettes, skal forsvares ved at de har en direkte positiv effekt på organisasjonens resultatmessige bunnlinje”. Det Filstad (2010, 2008) fokuserer på er at læringen i en organisasjon bør sees på som et felles ansvar, og gjennom refleksjon og bruk av kunnskapen på ulike arenaer slik at kunnskapen kan være til nytte for organisasjonen. Det som kan være interessant er at kunnskap og læring ikke alltid vises som ser et direkte resultat

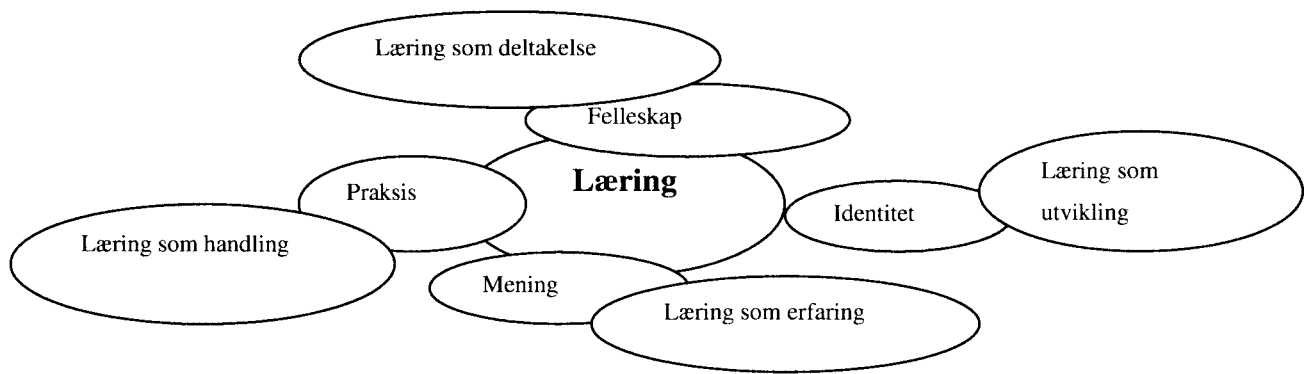
på i et regnskap, men som kommer til syne gjennom økt handlingsrom i organisasjonen som igjen øker samhandling og læring.

Læring i organisasjoner består i følge Jakobsen og Thorsvik(2007) om noe mer enn en at individet lærer. *"Læring er altså en prosess der mennesker og organisasjoner tilegner seg ny kunnskap og endrer sin adferd på grunnlag av denne kunnskapen"* (Jakobsen og Thorsvik, 2007:319).

2.4.1 Sosial teori om læring

Læring har i følge Wenger (2000) blitt sett på som noe som skjer i individet, i en gitt tidsbegrenset situasjon med en klar begynnelse og slutt. Dette bildet er i de senere år blitt nyansert og det har blitt gjort mye forskning rundt temaet. Læring er i følge Wenger (2000) noe som skjer kontinuerlig, og er ikke prisgitt undervisningssituasjoner og bøker. Dette er et perspektiv som Wenger(2000) påpeker vi må ha med oss når vi skal diskutere hva læring er, hvor man skal rette oppmerksomheten og for å forutse problemer. Wenger (2000) har fremmet teorien om en sosial læring og begrunner synet sitt med at mennesker er sosiale vesen med et ønske om å være et deltakende menneske i verden. Det siste og viktige elementet er menneskets evne til å oppleve verden og engasjere seg i noe som gir mening.

Wenger (2000:153) har laget en modell hvor læring er satt i midten (se figur 2.4). Denne modellen viser sammenhengen mellom læring, praksis, mening, identitet og fellesskap. I en slik sammenheng skjer læring når personer er knyttet til et eller flere fellesskap, hvor det som er lært praktiseres på en slik måte at det gir mening, og det igjen påvirker fellesskapet slik at det gir en identitet og fører til en utvikling hos individet eller gruppen. I Filstad (2010) understrekes det at Wenger selv har gjort et poeng av at modellen ikke dekker alle aspektene ved læring i organisasjoner, da læring i organisasjoner er for vanskelig og kompleks til å dekkes av en slik modell.



Figur 2.4: Komponenter i en sosial teori om læring (Wenger, 2000:153).

Komponent mening sier noe om vår evne til å oppleve våre liv og verden som meningsfull, og denne meningen kan vi endre mange ganger. Dette skjer både på det kollektive nivået, og på det individuelle nivået, og forteller at det er gjennom erfaring at man lærer.

Komponenten praksis sier noe om de felles rammer man har. Det kan være sosiale eller historiske rammer, eller et perspektiv som gjør at man kan opprettholde et gjensidig engasjement i en handling. Det betyr en samhandling der man står i forhold til hverandre som en familie, på en arbeidsplass eller en felles trening hvor partene er engasjert og utveksler og drar nytte av hverandre sine erfaringer og kunnskaper.

Komponent identitet tar for seg hvordan læring endrer hvem vi er når vi i fellesskap med andre skaper personlige utviklingshistorier.

Den siste komponenten i figuren heter fellesskap. Her er fokuset det vi finner verdifullt å drive på med, og hvor vår deltakelse blir sett på som en kompetanse. Det viktige er å se at innholdet i de ulike boblene i modellen er innbyrdes avhengige av hverandre. På denne måten viser figuren hva som bør ligge i begrepet læring, og at figuren kan brukes til å utvikle begrepet "praksisfellesskap".

Man tilhører mange ulike praksisfellesskap bare i løpet av en dag. Det er ulike fellesskap for jobben, skolen, hjemme, venner, fritidssysler og lignende. Disse endres hele tiden ved at man endrer jobber og arbeidsoppgaver, får familieforøkelse, får nye fritidsaktiviteter og lignende. Det som er felles er en tilhørighet. Vi deltar i mange slike fellesskap, noen hvor vi må være medlemmer og andre hvor vi er tilstede fordi det betyr mye for oss. Individet lærer når man engasjerer seg og bidrar i fellesskapet. Felles er at læring skjer via samhandling. Mye av det som skjer i disse fellesskapene er læring som skjer gjennom taus kunnskap, eller læring gjennom opplevelser og observasjon.

Wenger har også det han kaller for "learning across communities of practice". "*Communities of practice are groups of people who share a concern or a passion for something they do and learn how to do it better as they interact regularly*" (www.wenger.com/theory). Han setter opp flere krav til hva som kan kalles "communities" og mener at man lærer i interaksjon med andre når man møter regelmessig. Det som er felles er opplevelsen av viktigheten av temaet, og dermed lærer man av hverandre fordi man deler samme lidenskapen. Wenger og Lave innførte begrepet "situated learning" (Filstad 2010). Læring er noe som er en del av individet sin hverdag, og kommer av at man er deltaker i sosiale praksis, eller praksis fellesskap. Fokuset er læring som en del av en samhandling.

2.4.2 Læring i organisasjoner

En annen måte å vinkle det på kommer til syne i Jakobsen og Thorsvik (2007). Her refereres det til Peter Senge. Han mener at: "*forutsetningen ligger i det at på ledelsesnivå utvikles en bevisst læringsstrategi for hele organisasjonen, som er forankret i systemtenking*" (Jakobsen og Thorsvik, 2007:340). Fokuset til Peter Senge er fem forhold som er sentrale i forhold til å fremme læring i organisasjoner, som vist i figur 2.5 (Jakobsen og Thorsvik 2007:340/341).

- Personlig mestring er en forutsetning for individets evne og vilje til å lære. Dette omhandler egendisiplin der individet gjennom nye ferdigheter eller kunnskaper utvikler seg.
- Mentale modeller preger hvordan individet tenker og oppfatter virkeligheten. Hver må utvikle sin egen evne til å vurdere hvordan deres tankemåte påvirkes av egne modeller.
- Felles visjoner for fremtiden må utvikles i organisasjonene. Dette til inspirasjon for å yte og utvikle kompetanse og skape opplutning rundt organisasjonen.
- Gruppelæring er viktig, da man jobber i grupper for å kunne se helheten og sammenhengen i egen organisasjon.
- Systemtenking som innebærer å forstå sammenhenger og helheten i egen organisasjon, og situasjonen organisasjonen er i.

Figur 2.5: Fem sentrale forhold for å fremme læring i organisasjoner (Jakobsen og Thorsvik 2007:340/341).

Det er mange likheter og noen forskjeller mellom sosial læringsteori og læring i organisasjoner. I sosial læringsteori snakker Wenger om det som er gir mening for individet, og det individet brenner for, og at man dermed oppsøker de felleskap man deler lidenskapen med. Dette er ut av individets interesser og ønsker. I Senges systemteori er fokuset at organisasjonen skal sikre individets mestring og at organisasjonen skal legge til rette slik for at individet brenner for det som er det rette for organisasjonen. I organisasjonslæringen er det en forutsetning om den rollen organisasjonen har for å kunne skape en indre motivasjon hos individet. Hos Wenger er motivasjonen og engasjementet tilstedet i individet, mens hos Senge er det noe organisasjonen har som ansvar å skape. Felles er at individet brenner for noe, opplever mestring, og at sosiale felleskap er viktige.

2.4.3 Kunnskap og læringsformer

”Eksplisitt kunnskap kan uttrykkes tydelig gjennom språkets og dets formuleringer av ord, tall og symboler. Foruten dette kan eksplisitt kunnskap også digitaliseres. Taus kunnskap er forankert i praksis, i selve handlingen og den konkrete konteksten og situasjonen” sier Filstad (2010:99) som fortsetter: *”..en kombinasjon av å forklare og samtidig ha mulighetene for å peke på situasjonen eller vise ting gjennom praktisk utførelse, vil være egnede læringsformer.”* I Filstad (2008) fremheves det at mye av kunnskapen som organisasjonene

har og trenger er taus kunnskap. Taus kunnskap er kunnskap man får i et arbeid eller i et fag som ikke står skrevet noen plasser, men som er med på at daglige oppgaver løses uten at noe er skrevet ned eller gjort rede for på andre måter. Taus kunnskap er også når man viser andre hvordan ulike oppgaver kan løses uten at det finnes manualer for det. *”Tilegnelsen av ny kunnskap har først verdi for organisasjonen når den munner ut i knowhow”* i følge Filstad (2008). Det er altså først når kunnskapsanvendelse skjer i praktiske arbeidssituasjoner at man kan omsette kunnskap til oppgaveløsning. Filstad (2008) sier at: *”at læringsprosesser omfatter mye mer enn individet og dets kognitive prosesser, og at kunnskap først har noen verdi når den resulterer i knowhow i de utfordringer som organisasjonen står ovenfor.”*

Dette vil da være en motsats mot tidligere antagelser om at kursing er veien å gå. Ulike kurs kan være det riktige dersom det settes av tid til opplæring og praktiske gjøremål, og ikke minst god tilgang på medarbeidere til å samtale om og samhandle med. Ellers er det i følge Filstad (2008) mest hensiktsmessig å holde ting innad i organisasjonen. Når det holdes kurs er det ofte et fokus på den formelle siden av læringen, altså hvordan de ulike oppgavene skal løses. Fokuset ikke på de uformelle sidene som hvordan skal det samarbeides, og ikke på hvordan dette skal kommuniseres i organisasjonen. Kursene formidler kunnskaper som organisasjonen trenger, men som må bli gjort om til noe som ender ut i knowhow. Når det skilles mellom formell og uformell læring skyldes det at en ofte ikke tenker på de uformelle situasjonene som læringen innehar. I følge Filstad (2008) er uformell læring viktig for organisasjonen, gjennom å lære av hverandre og i samspill med hverandre. Utfordringen blir da for lederne å være gode rollemodeller. De må lage tid og rom for å gjøre det som er lært på kurset og at det blir videre formidlet og blir en del av verktøyene på en slik måte at det oppleves som organisasjonens eget.

En annen utfordring er å skape en kultur for både formell og uformell læring. Dette for å skape en forståelse for at begge deler er viktige deler for læring når det oppstår nye utfordringer eller organisasjonen får andre behov. *”Kunnskap oppnådd gjennom uformell læring ved å løse arbeidsoppgaver, vil være kontekstavhengig. Den er koblet mot konkrete arbeidsoppgaver og de sosiale relasjonene som kollegaene representerer. Denne læringen vil som nevnt involvere handling, erfaring, praksis og aktivt engasjement. Det er i dette perspektivet vi må forstå læring, enten den er formell eller uformell. Vi må forstå læring som*

et spørsmål om nødvendig knowhow i den sosiale konteksten der arbeidsoppgavene løses” (Filstad, 2008).

Jensen og Traavik (2010) er opptatt av overgangene mellom taus og eksplisitt kunnskap. Disse overgangene kommer fra Nonaka og er beskrevet i Jakobsen og Thorsvik (2007).

Kunnskapsutviklingens 4 prosesser

Nonaka i Jakobsen og Thorsvik (2007:327/328) mener at det er fire ulike former for læring:

- **Sosialisering**, fra taus til taus kunnskap. Her er det snakk om hvor individer i lag deler den tause og uformelle kunnskapen de innehar gjennom observering og læring av det den andre gjør.
- **Eksternalisering**, fra taus til eksplisitt kunnskap. Her er prosessen hvor man kan sette ord på det man har lært, og gjøre bruk av det. Det blir muntlig eller skriftlig formidlet til andre.
- **Kombinering**, fra eksplisitt til eksplisitt kunnskap. Dette er i en prosess hvor det eksplisitte kunnskapen blir formet fra en tilstand til en annen. Det vil si at man tar med seg den kunnskapen videre, kan bruke den og gjøre nytte av den utover det man har lært. Hovedpoenget er systematisering av kunnskapen, og sprer den mest og best mulig til de som skal få informasjonen.
- Den fjerde delen av prosessen er der den eksplisitte kunnskapen går over til den tause kunnskapen. Det som kjennetegner dette stadiet er individer som tar imot kunnskapen fra steget over, og gjør den til sin egen tause kunnskap.

Wenger (2000) viser også til et slikt fokus da han mener at læring innehar fire elementer. Disse elementene er at læring forgår i ulike fellesskap, at kunnskap læres gjennom praksis, at en lærer gjennom utvikling av seg selv, gruppen og organisasjonen, og at kunnskapen gir en mening for en selv. På den måten skal kunnskapen jobbes med på ulike nivåer og i ulike forum slik at kunnskapen hele tiden fornyes og brukes i nye sammenhenger. Dermed starter prosessen forfra igjen gjennom stegene. Læringsspiralene som det vises til (Jakobsen og Thorsvik, 2007) blir diskutert i kryssanalysen under kategorien læring. Når dette kobles opp

mot læring ser man at endringer som iverksettes ikke bare kan delegeres på et papir, men må både ledes, og på samme tid må individene både lære når man lærer og hvordan man lærer. En endring er noe som er nytt, og som gjør at adferd endres, dette igjen må ifølge modellen gå i flere steg for å bli implementert både som eksplisitt og taus kunnskap. Det kreves da en større tilstedeværelse og en annen måte å tenke på fra lederne om eget og andres syn på læring og endring.

Læring i organisasjoner er kontinuerlige prosesser som bør gå i læringsspiraler som gjør at taus og eksplisitt kunnskap forsterker hverandre. Synet på læring, påvirker både hvordan man i organisasjonen håndterer endringer og hvordan man både ser på og opplever læring. Dette synet om at læring i organisasjoner er en kontinuerlig prosess som skjer i og på grunn av praksisfellesskap, stiller krav til ledernes kunnskapssyn, og ikke minst til hvordan endringer bør igangsettes og ledes. På samme tid er det mekanismer i mennesket som man skal være oppmerksom på når det gjelder muligheten til å lære, som praksisfellesskap, stiller krav til ledernes kunnskapssyn, og ikke minst til hvordan endringer bør igangsettes og ledes. I 2.5 behandler vi emosjoner og de behandles i forhold til læring og andre emner som omhandler livet i organisasjonen.

2.5 Emosjoner

Emosjoner er et emne som får større og større plass innenfor organisasjonsteorien. Emosjoner er følelsesmessige tilstander som kan gjenkjennes som glede, motivasjon, motstand og aksept. Disse er det i litteraturen omhandlet i en større grad, da man har oppdaget at emosjoner er det som kan forklare hvorfor noe fungerer i en setting, men ikke fungerer i en annen setting.

Det lederskap handler om er å lage en felles forståelse og aksept for mål, visjoner, planer, strategier og aktiviteter. Emosjoner er ofte knyttet til følelsesmessige reaksjonstilstander som utløses av sosiale mekanismer, stimuli. Emosjoner har en egen struktur som er viktig å bli klar over for å forbedre våre emosjonelle ferdigheter. *”Vi bygger vårt emosjonelle mønster gjennom å representere omverden gjennom sansene. Dette mønstret avspeiler seg i våre mentale modeller, som i sin tur farger de perspektivene vi benytter når vi forholder oss til andre mennesker”* (Johannesen og Olsen, 2008:222). Disse påvirkes av vår kognitive

evaluering av disse mekanismene. Denne tolkningen skaper ulik grad av fysiologiske reaksjoner og adferd. Denne adferden representerer våre sosiale ferdigheter. Eide (2005:102) sier det slik om hvordan emosjoner ble sett på i tidlig forskning: *"Emosjoner ble gjerne sett på som en feilkilde, som et nødvendig onde og noe som kjennetegner primitive vesener...og noe som hører privatlivet til"*. De fleste definisjoner inneholder i følge Glasø (2000:102) følgende komponenter: *"Opplevelsesmessig følelse, kognisjon, fysiologiske reaksjoner, ytre adferd, ansiktsuttrykk og kroppsspråk og en målstruktur"*. Følelser er sammensatte fenomen, med glidende overganger som gjør emosjoner vanskelig å beskrive.

Hvordan en ser på emosjoner og dets rolle avhenger av hvilken forankring som brukes. I Eide (2005) diskuterer hun denne tilnærmingen, og presenterer det hun kaller for den ontologiske tilnærmingen. Dette er en tilnærming som sier at emosjoner og kunnskap ikke er objekter i mennesket, men en del av menneskers praksis, og derfor en del av det å være et menneske. Dermed ligger det begrensinger om å kunne styre dette instrumentelt som et objekt.

2.5.1 Emosjoner spiller en sentral rolle i samhandling med andre

Det er viktig at det er forstått at emosjoner spiller en viktig rolle utover sin egen subjektive opplevelsesverden. *"Emosjoner er vevd inn i vår samhandling med de andre og regulerer våre fellesskap på ulikt vis"* (Glasø, 2000:104). Emosjonelle skjema inneholder retningslinjer for sosial aksepterte følelser. Dette handler om å skape mening om egne og andres følelser i gitte kulturer. Det vil si at det i kulturer er en sosial bevissthet om hva som er rette følelser i bestemte situasjoner. Emosjonelle skjema og koder blir av Glasø (2000) uttrykt som en nødvendighet og som er positivt for sosial samhandling. Disse skjema og koder styrer følelsene våre og de forteller oss hva slags regler som gjelder, hva vi kan forvente i samspill med andre og dermed skapes det trygghet og forutsigbarhet: *"Det vi erfarer, sanser, føler, tenker og gjør, og dermed de personer, ting, relasjoner og kontekster vi omgås med, utvikler vi gjerne fortrolighet og tillit til, forståelsen av og mestring i forhold til. Kort sagt, vi lærer dem å kjenne på en flerdimensjonal måte, deriblant gjennom å "kunne føle", kroppslig og kontekstuell kunnskap* (Eide, 2000:105). Emosjoner spiller derfor en sentral rolle i samhandlingen vår med andre, og for de resultatene som organisasjoner oppnår.

2.5.2 Emosjonskompetanse i organisasjoner

I mange organisasjoner er det mange typer emosjoner som kan vises eller uttrykkes. *"Gråt, latter, sinne og omsorg, intensjon, tillit og empati eller utrygghet og svik er imidlertid fenomener som erfares i arbeidslivet"* (Eide, 2000:102). Private følelser bør ikke komme til syne på den måten at de forstyrrer den profesjonelle relasjonen. Glasø (2000) setter opp flere muligheter for å regulere emosjonene. Det finnes flere teknikker, men hvis det kommer en tilstand mellom føyte og uttrykte følelser oppstår det en emosjonell dissonans. Det kan være fra å benekte dissonansen, eller prøve å få private følelser til å stå i stil med det organisasjonen krever, eller evnen til å kanalisere følelsene til noe som er mer sosialt akseptert. Det er en negativ side ved det å ha kontroll over emosjonene, og det er at vi legger bånd på oss og forestiller oss på en slik måte at vi ikke lenger oppfattes som ærlige og ekte mennesker. Negative effekter vil komme om en ikke klarer å redusere den emosjonelle dissonansen. Det er i følge Glasø (2000) påvist at slik undertrykking kan føre til utvikling av stressreaksjoner og utbrenthet. På samme måte kan simulering og undertrykking av emosjoner skyldes arbeidsmiljøtema som eksempelvis mangel på tillit og trygghet, og dermed frykt for konsekvensene om man er åpen og ærlig. Derfor bør en hver organisasjon være opptatt av emosjonelle kompetanse. I noen miljøer er "underrapportering" av viktige forhold vanlig, og ut fra overnevnte resonnement kan en se hvilke følger det kan få. Ledere trenger ulik informasjon for best mulig å vite hva som foregår, og ledere må derfor ha tilgang til både positiv og negativ informasjon. *"Det er derfor viktig at ledere er oppmerksomme på at slike forhold kan eksistere i egen organisasjon, og at de arbeider bevisst med å skape tilstrekkelig trygghet, tillit og åpenhet blant medarbeiderne slik at også ubehagelig informasjon kan meddeles"* (Glasø, 2000:110). Dette for på best måte kunne iverksette tiltak som skal utvikle organisasjonen, et ansvar som ligger på ledernivå.

Lederrollen er i tillegg en rolle som mange rundt har forventinger til både blant andre ledere, eiere, styret, medarbeiderne og ikke minst en selv. Lederen som opplever problemer i jobben er ofte i tvil om i hvilken grad de skal fortelle overordnet ledelse om det, hvor personlig en skal bli, og om man dermed fremstår som en svak og usikker leder. Glasø (2000) sier videre at i en undersøkelse som er gjort i England og USA var mellom 1/3-2/3 av emosjoner vist i forbindelse med mellommenneskelig kommunikasjon var undertrykt eller simulert. Dermed bør ledere ha innsikt i egne reaksjonsmønstre, og evne til å kjenne igjen forskjellen mellom ærlige og uærlige følelser. I praksis kan dette være vanskelig da forskning viser at emosjonen

er tilstede før en person blir den bevisst. Dermed har mennesker både ubevisste og bevisste emosjoner. I jobbsammenheng kan denne være viktig å ha med seg da dette virker inn i adferd på jobben og i samhandling. Et dårlig møte vil kunne påvirke resten av den dagens kommunikasjon og samspill med andre, uten at en selv riktig får tak på at det er det som skjer. Hvis man dermed er bevisst sine følelser kan man i større grad forholde seg til de i stedet for å bli styrt av dem. Jo mer åpen man er for egne følelser jo mer kan man se andres.

Leder som veiviser

Lederen i rollen som en veiviser må gjøre rasjonelle vurderinger og bruke egne emosjoner som referanseramme. I den sammenheng er det viktig at motivasjon og inspirasjon i stor grad handler om det som føles rett. Dermed er det ikke bare å kjøre på, men sjekke ut hvordan disse utfordringene påvirker følelser hos seg selv og medarbeiderne, og på det grunnlaget jobbe videre i organisasjonen (Glasø, 2000). Ledere bør være bevisst sine følelser og ha gjort visjoner og mål om til sine egne slik at det formidles oppfattes som ekte, klart, tydelig og troverdig. En viktig del av det å være leder er å ta beslutninger. Emosjoner har en viktig del å si i beslutninger da de kan føre prosessen videre. For det første kan ledere bruke emosjoner som varslings signaler. Oppfattes et signal om noe som er viktig er det rett å følge den veien. Emosjonen er her en prioriterende mekanisme. De er og knyttet til informasjon og muligheter som brukes i beslutningsprosesser. Det er viktig at en leder vet hva de ansatte føler og mener om ulike tema, dette for best mulig å kunne ta rette beslutninger og skape forståelse og motivasjon for ulike beslutninger som er viktige å ta for organisasjonen. Emosjoner og kunnskap om dem er i følge Johannesen og Olsen (2008) viktige å inneha når det gjelder konflikter. Det handler om å kunne dempe spenninger på et tidlig tidspunkt, og forstå på hvilken måte emosjonene virker inn på adferd, som motivasjon og handlingsmønster.

2.5.3 Emosjoner i endringsprosesser

Endringer igangsettes av ledere, og disse prosessene handler om utvikling, forbedring, læring, effektivisering og omstilling, og disse endringene byr ofte på store utfordringer for lederne. Når en arbeidssituasjon endrer seg trenger både ledere og arbeider tid på å kunne forstå og tilpasse seg den nye situasjonen i følge Glasø. Eide (2005) argumenterer for at kunnskap og læring som kognitive, intellektuelle fenomener, men som også må inkludere handling og emosjoner. Hvis ikke ledere da skjønner hvordan ulike følelser som vekkes, eller ikke er

oppmerksomme op hvilke behov som må ivaretas kan disse endringsprosessen bli vanskelig å gjennomføre. Grunnen er at endringen oppfattes som en trussel ikke som en mulighet. Hvis man derimot har en leder som skjønner hvordan andre føler og reaksjonene deres, kan iverksette endringer på en god måte. Den lederen kan ivareta egne og medarbeideres behov for både trygghet og forandring slik at en endringsprosess virker både utfordrende og har appell (Glasø, 2000).

I følge Glasø, (2000) er det gjort systematiske studier på mennesker som har mistet jobben grunnet omstillingsprosesser, og de som opplevde at de stod i fare for å miste den. Det ble rapportert opplevelser som utrygghet, urolighet, engstelse, depresjon og følelsen av å miste meningen med tilværelsen i tillegg til tap av nattesøvn. Vår identitet er knyttet til den vi er, hva vi er, og hvem vi er sammen med, og hva vi gjør. Endringer som å stå i fare for å miste jobben kan bli oppfattet som en trussel mot egen identitet, og slike perspektiver er viktige å ha med seg når endringsprosesser settes i gang. Under motivasjonsdelen av oppgaven skriver vi en del om Carl Rodgers. Carl Rodgers er en av teoretikerne i humanistisk tradisjon som skriver om selvbildet, identitet og mestring, og det emnet har mye med de emosjonene som endringer kan fremkalle hos mennesker. Dette stiller krav til lederne som skal drive frem endringer i organisasjoner.

2.5.4. Ledere som lagspillere og rollemodeller

Ledere har og en annen rolle, og det er som lagspillere. De skjønner at emosjoner er viktige for å holde følelsen av samhold og utvikler en felles virkelighetsforståelse. Når da gruppen utveksler emosjonelle erfaringer og opplevelser utvikles en gjensidig forståelse av tilknytning og samhørighet. Derfor er emosjoner viktig for å kunne forstå andre sine tanker, følelser og opplevelser. Dermed er også lederen og emosjonene viktige da det utvikles organisasjonskultur. *”Kulturen reflekterer hva de ansatte føler, og hvordan de bør føle, og gir føringer på hvordan følelsene kan bli undertrykt. Emosjoner bør derfor forstås innenfor en sosial og kulturell kontekst. Det som er emosjonelt i en kultur, trenger ikke å bli det i en annen ”* (Glasø, 2000:118). Brudd på normer og verdier i en kultur kan føre til sterke emosjonelle reaksjoner. Organisasjonen må lære medlemmene hvordan emosjonene kan formidles på en sosial akseptert måte, emosjoner er retningsgivende. Lederne er rollemodeller og bør derfor være opptatte av at verdier og normer i en kultur kan synliggjøres ved at ord og handlinger, og

at de er i samsvar med de normer og regler som gjelder i organisasjonen. Ledere blir dermed ledere av emosjoner i organisasjonen, i den grad emosjoner kan styres.

Oppfatning, vurdering og uttrykking av emosjoner:

- Evne til å identifisere emosjoner i egne fysiologiske og psykologiske tilstander
- Evne til å identifisere emosjoner i andre mennesker
- Evne til å nøyaktig uttrykke emosjoner og uttrykke behov relatert til disse følelsene
- Evne til å diskriminere mellom nøyaktige og unøyaktige, ærlige og uærlige uttrykk for følelser

Emosjonelle støtte for tenking:

- Evne til å justere og prioritere ens tenking basert på følelser knyttet til objekter, hendelse og andre mennesker
- Evne til å skape emosjoner som hjelp ved beslutninger og minner som angår følelser
- Evne til å nytte seg humørsvingninger for ved å ta ulike perspektiver; evne til å integrere disse stemningsinduserte perspektivene

Forstå og analysere emosjonell informasjon; utvikle emosjonell kunnskap:

- Evne til å forstå hvordan ulike emosjoner er relatert til hverandre
- Evne til å oppfatte årsakene til og konsekvensene av følelser
- Evne til å tolke komplekse følelser, slik som emosjonelle balanseringstilstander og motstridende følelser
- Evne til å forstå og forutsi sannsynlige forandringer mellom emosjoner

Styring av emosjoner

- Evne til å være klar for følelser, både behagelige og ubehagelige
- Evne til å registrere og reflektere på emosjoner
- Evne til å engasjere seg i, utsette eller avstå fra en emosjonell tilstand, avhengig av foreliggende informasjon eller nødvendighet.
- Evne til å styre egne og andres emosjoner

Figur 2.6: Emosjonell intelligens (Glasø, 2000:120).

Goleman (i Glasø, 2000) bruker emosjonell intelligens for å kunne forklare hvorfor noen ledere ikke får suksess, og andre får. Emosjonell intelligens er et helt sentralt begrep innen emosjonsforskning, og utvikling av emosjonsteori. Glasø (2000:120) har en modell av det som kalles emosjonell intelligens. Modellen er utviklet av Mayer og Salvo, og den vokste

frem etter et behov om å ha en teori som omfavner lederkompetansen og på samme tid peker fremover for både forskning og konsulent arbeid. Modellen er vist i figur 2.6 og viser hva som bør være tilstede av emosjonell intelligens hos leder.

Når samhandling i organisasjoner følger noen spilleregler blir den kontrollerbar og er trygghets skapende. For å kunne lede egne og andres emosjoner må man se på hele det emosjonelle systemet. For våre tanker, følelser, adferd og erfaringer spiller sammen med de ulike målene vi setter oss i de ulike kontekster. I den grad emosjoner kan styres er dette kompetanse som ledere bør inneha da dette er områder som kan styre mye av det som foregår i organisasjonen. Kunnskap om emosjoner kan også gi forklaringer på hvorfor noen ledere lykkes, og andre ikke, og hvorfor noen endringer går lettere enn andre.

Kunnskap om emosjoner kan også gi forklaringer på hvorfor noen ledere lykkes, og andre ikke, og hvorfor noen endringer går lettere enn andre. I det neste kapittel tar vi for oss ulike arbeidspsykologiske tema som kan forklare og gi forklaringer på hvorfor ulike individer reagerer slik de gjør, og kan gi oss en pekepinn på hvorfor fokuset på individets indre liv er viktig i organisasjoner.

2.6 Arbeidspsykologiske tema

Formålet med presentasjon av teorien vil være å introdusere og utlede sentrale begreper, samt ta opp teorier rundt forskjellige tema som blir løftet opp i analysekapitlene. I de senere analysekapitlene vil vi forsøke å gå mer i dybden på teoriene vi presenterer i dette teorikapittelet. Dette vil forsøkes gjort gjennom å anvende teoriene i behandlingen av forskjellige arbeidspsykologiske tema i analysekapitlene. Vi håper at deler av teoripresentasjonen kan bidra til at leseren selv settes i modus til å reflektere rundt de temaer vi tar opp og videre ta med seg den forståelsen når den leser analysene. Vi vil også forsøke å beskrive deler av de skoleteoretiske tradisjonene og rammeverket som ligger bak utviklingen av testene som benyttes under Arbeidslivsveiledningen. Vi vil i det følgende presentere tema omkring friskfaktorer, personlighetsbegrepet og bruk av personlighetstester, samt teorier om motivasjon og mestring. Tilslutt vil vi presentere noe teori om gruppepsykologi.

2.6.1 Friskfaktorer

Det finnes omfattende kunnskap om hvordan vi ikke skal ha det på våre arbeidsplasser. I følge Abrahamsson et al (2003) finnes det derimot svært lite kunnskap om hvordan arbeidsmiljøene burde være for at mennesker som jobber der skal fungere optimalt, ha det bra og ikke rammes av dårlig helse. Gjennom prosjektet *Friskfaktorer i arbeidslivet* har man i Sverige stilt spørsmålet om hva som er friskfaktorene i arbeidslivet.

Begrepene friskhet og helse benyttes når man ikke har tilstedeværelse av sykdomssymptomer, men det betyr likevel ikke at den som ikke har symptomer på sykdom er frisk. WHO har beskrevet helse som en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velbefinnende og fravær av sykdom og svakhet. Denne definisjonen anses av Abrahamsson et al (2003) å være både urealistisk og uanvendbar. Det vil være vanskelig å oppfylle denne definisjonen annet enn under korte tidsrom og svært spesielle omstendigheter. Helse er nemlig ikke en tilstand, men en stadig endrende prosess (Abrahamsson et al, 2003). I boken **FRISKFAKTORER I ARBETSLIVET** (2003) defineres friskfaktorer som en tilstand som forekommer i den enkeltes arbeids- og/eller totale livsmiljø og livsmønster, og som gir personen forutsetninger for å fungere optimalt, utvikles og ha det godt i arbeidslivet (fritt oversatt etter svensk).

Friskfaktorer finnes ikke bare i arbeidsmiljøet. Mennesket er en helhet, og man kan derfor ikke dele helsen opp etter et arbeidsliv og en fritid, da disse to avhenger av hverandre. Av denne årsaken vil forekomsten av friskfaktorer på jobben påvirke individets fritid, og friskfaktorene på fritiden påvirker hvordan man har det på jobben (Abrahamsson et al, 2003). Individet i organisasjoner bør derfor betraktes ut fra et holistisk perspektiv (Eriksson i Abrahamsson et al, 2003).

Av de overnevnte årsakene er det viktig med et bredere perspektiv enn det som forekommer i det klassiske arbeidsmiljøarbeidet, der man først og fremst forsøker å løse problemer på og gjennom arbeidsplassen. De beste løsningene kan liksom godt finnes utenfor individets aktuelle arbeidsoppgaver eller virksomhet. En må derfor ta høyde for fritid, samfunn og politikk når man ser etter friskfaktorer som har en reell og langsiktig effekt på helsen i arbeidslivet

(Abrahamsson et al, 2003). I følge Eriksson er faktorer på samfunnsnivå og hendelser/forhold i privatlivet sjelden noe som arbeidsplassen kan påvirke eller håndtere i en betydningsfull grad, men det er viktig at det eksisterer en kultur på arbeidsplassen der sosial empati og forståelse finnes (i Abrahamsson et al, 2003). Dersom en slik kultur eksisterer vil man kunne lette situasjonen betraktelig for den enkelte.

De faktorene som ble angitt som friskfaktorer i arbeidet var (Abrahamsson et al, 2003):

- Humor, arbeidsglede og trivsel
- Fungerende utstyr og bra fysisk arbeidsmiljø
- Å få utvikles/vokse kompetansemessig i jobben
- Å kunne påvirke sin egen arbeidssituasjon, fleksibilitet og variasjon i arbeidet
- Bra lønn og/eller frynsegoder
- Friskhet i arbeidet
- Tid for å rekke/kunne gjøre en bra jobb
- Å få tilbakemelding/berømmelse når man har gjort noe bra
- Ikke stress/rimelige arbeidsforhold
- Bra/tydelig tilsyn
- Fungerende og tydelig organisasjon
- Solidaritet og felleskap
- Respekt og sosial empati

2.6.2 Teori om karrierevalg

Preferanseprofilen utgjør en del av grunnlaget for den individuelle veiledningen under Arbeidslivsveiledningene. Metoden bak preferanseprofilen bygger på den amerikanske psykologen John Hollands teori.

John Holland hevder at når vi skal velge en karriere, vil man foretrekke å jobbe på plasser der man kan være sammen med andre som man oppfatter som lik en selv. Man leter etter områder

hvor en kan utnytte sine evner og uttrykke ens holdninger og verdier. Adferden har sitt utgangspunkt i interaksjonen mellom ens personlighet og det miljø man blir en del av.

Holland mener at mennesker med den samme personlighetstypen som arbeider sammen, vil skape ett miljø som både passer, samt belønner den spesifikke personlighetstypen.

Teorien tar utgangspunkt i at de fleste mennesker passer innenfor en av seks ulike personlighetstyper. Innenfor denne teorien deler man opp i seks grunnleggende arbeidsmiljø, som direkte korrelerer med de aktuelle personlighetstypene. Holland hevder at mennesker som velger å arbeide i ett miljø som er likt deres egen personlighetstype, har større mulighet for å oppleve suksess og tilfredshet med det de gjør (http://www2.careers.govt.nz/holland_theory.html). Denne tenkingen ligger til grunn for utviklingen av preferanseprofilen som benyttes under Arbeidslivsveiledningen. Med ordet personlighetstype friskt i minne, går vi over til neste tema som vil være en kort innføring i noen av de forskjellige skoleteoretiske retningene som omtaler og studerer begrepet personlighet.

2.6.3 Personlighetsbegrepet og personlighetstesting

Et individs personlighet beskriver en personlig egenart som befinner seg både på det ytre og det indre plan (Helgesen, 2008). Man tenker at de mentale prosessene er relativt stabilt organisert hos hver enkelt, noe som gjør at hver person har en unik måte å oppfatte og tolke omverdenen på.

Videre har vi ett stabilt temperament og stemningsleie, og vi blir motivert av et konsistent sett av indre og ytre motivasjonsfaktorer som er typisk for oss. Dette gir seg uttrykk i en adferd som er typisk for oss, mener Helgesen. Personligheten handler ikke dermed først om hva en kan, slik intelligensen gjør, men mer om hvem man er som en helt unik, original person i denne verden.

Torgersen (1995) definerer personlighet som en «måte å tenke, føle og handle på i en rekke ulike situasjoner over en lengre tidsperiode».

Av definisjonen ser vi at personlighetsegenskapene tenkes som relativt stabile over tid. Forskningen stadfester allikevel at miljøet eller den konteksten vi til enhver tid inngår i, også spiller inn på hvordan vår personlighet kommer til uttrykk. Miljøet vi ferdes i, vil framheve eller dempe de ulike personlighetstrekkene våre, og på den måten vil vi også bli oppfattet litt forskjellig avhengig av hvem vi omgås eller hvilken kontekst vi er i (Helgesen, 2008).

Betydningen av arv og miljø for personlighetsdannelse- og utvikling, vektlegges forskjellig av ulike teoretikere. En metode som brukes for å studere betydningen av arv og miljø er tvillingstudier. Forskerne har så langt konkludert ut fra disse studiene at mellom 30-50 % av personligheten vår skyldes arv, resten har med miljøet å gjøre (Renolen, 2008).

Å kjenne et individs personlighet er nyttig i mange sammenhenger, både privat og profesjonelt. På samme måte som vi måler intelligens, er det også utviklet testredskaper som måler personligheten. Testene som er mest benyttet har fundament i såkalte trekkteorier, basert på forestillingen om at personligheten er sammensatt av en rekke stabile karaktertrekk, eller særegne kjennetegn ved personen. En må allikevel være svært oppmerksom på at vurderingen av et individs personlighet aldri kan fullstendig gjenspeiles gjennom bruk av personlighetstester. Adferdsobservasjon, intervjuer, samtale og informasjon fra andre som kjenner vedkommende, vil ofte gi vel så verdifull informasjon (Helgesen, 2008).

Trekkteoriene og de testene som er utviklet på grunnlag av disse er kun beskrivende. Det er rettet en del kritikk mot tilhengerne av trekkteoriene, da de tar lite hensyn til at mennesket er relasjonelt, samt at de i svært liten grad vektlegger den konteksten individet opptrer i under vurderingen av hvilke personlighetstrekk som kommer til syne for omverden (Nielsen & Raaheim, 1997). Gjennom vår erfaring som menneske har vi opplevd at vi i noen situasjoner kan utøve for eksempel større selvbeherskelse enn under andre situasjoner, samt at vi har evnen til å tilpasse oss det vi føler omgivelsene forventer eller ønsker av oss. Vi ser da at selv om personlighetstrekkene våre sies å være stabile over tid, kan de variere med både situasjon og person. Trekksteoriene synes bedre å kunne predikere hvilken adferd man kan forvente, enn å forstå hva som ligger bak den bestemte adferden.

Videre vil vi ta for oss tre ulike teoretiske tilnæringer til personlighet, som på hver sin måte forsøker å formidle en dypere forståelse av personligheten enn trekkteoriene gjør. Det finnes veldig mye litteratur innenfor dette området, så redegjørelsen for de ulike teoriene vil avgrenses til hva som tenkes relevant for oppgaven og dens tema.

Carl Jung tilhører den gruppen teoretikere vi kaller relasjonelle psykoanalytikere som har det til felles at de betrakter mennesket som et grunnleggende relasjonelt eller sosialt vesen. Jung anså libido (livskraften) som en indre kraft for mennesket til å virke kreativt, mot modningsorienterte løsninger av konflikter og for å balansere grunnleggende impulser med kravene fra den virkelige verden (Bernstein et al, 1994).

Jung identifiserte ikke spesifikke stadier i personlighetsutviklingen. Han mente derimot at folk over tid utvikler en varierende grad av introversjon og ekstraversjon, samt en varierende tendens til å stole på spesifikke psykologiske funksjoner, som eksempelvis følelser vs. tenking. Kombinasjonen av disse to tendensene, skaper personligheter som utspiller særegne og forutsigbare mønster av adferd, mente Jung (Bernstein et al, 1994).

Myers-Brigg's typologi (i Bolman & Deal, 2009) bygger på prinsipper fra den jungianske tenkningen. De kartlegger menneskets egenskaper langs fire dimensjoner: introversjon kontra ekstroversjon, sanseintrykk kontra intuisjon, tanker kontra følelser og persepsjon kontra vurdering. Basert på hvordan man skårer langs disse dimensjonene, blir en kategorisert i én av seksten «typer». Metoden forutsetter at hver enkelt stil har sine styrker og svakheter og at ingen er generelt bedre enn andre. En annen hovedtanke er at relasjoner mellom menneskene blir langt mindre frustrerende hvis en forstår og verdsetter både sin egen og medarbeidernes stil. Denne typologien anvendes som en av metodene i Arbeidslivsveiledningen. Dette som en del av grunnlaget i den individuelle veiledningen og videre forsøkt brukt som metode kollektivt, gjennom læringssituasjoner med gruppeoppgaver og veiledninger i plenum under Arbeidslivsveiledningene.

2.6.4 Humanistisk teori

Beskrives kort gjennom en av retningens mest sentrale personer, Carl Rogers. Humanistenes utgangspunkt er at mennesket har potensial i seg til å være «herre i eget hus» ved friheten til å

gjøre personlige og ansvarlige valg (Helgesen, 2008). Hos humanistene er selvet det viktigste fokus.

Ifølge Rogers (i Helgesen, 2008) representerer selvet et sett av organiserte og konsistente oppfatninger vi har dannet oss om vår egen person. Selvoppfatningen spiller en sentral rolle som administrerende instans for våre handlinger, og dermed for hele personligheten. Da det er en sterk motiverende kraft for selvet at vår selvoppfatning er mest mulig positiv, vil vi i størst grad oppsøke situasjoner og fortolke opplevelser som bidrar til å styrke selvoppfatningen og forsøke å unngå situasjoner som utfordrer selvet vårt (Helgesen, 2008). Dette gir implikasjoner for den senere analysen, da vi ifølge humanistisk teori ønsker å få bekreftet oss selv på en måte vi selv opplever som positiv, samt vil unngå situasjoner eller mennesker som ikke styrker vår selvoppfatning.

2.6.5 Sosialkognitiv teori

Innenfor dette paradigmet betraktes menneskelig adferd som en kontinuerlig interaksjon mellom indre og ytre kontrollfaktorer. Bandura står sentralt innenfor sosialkognitiv teori og hans bidrag til personlighetspsykologien er først og fremst begrepet mestringsforventning. Begrepet betegner både en evne til å sette seg klare handlingsmål og en forventning om å klare å gjennomføre disse målene (Helgesen, 2008).

Bandura peker på fire faktorer som han mener påvirker mestringsforventning i stor grad. Det første han påpeker er at det er viktig å ha relevante erfaringer innenfor det målområdet som er aktuelt. Det er ikke alle områder man mestrer godt, så han mener det er viktig å fokusere på sterke sider hos personen som gjør mestring realistisk. Også observasjon av andre mennesker som mestrer kan være av betydning, spesielt hvis dette er mennesker man kan sammenligne seg med. Å få verbal oppmuntring trekkes av Bandura frem som en svært virksom faktor, særlig hvis den blir gitt av personer som inngir tillit, eller blir oppfattet som kompetente og har status. En emosjonell beredskap må også være til stede som kan skape positiv entusiasme og motivasjon for endring og vekst (Helgesen, 2008). Bandura fremhever blant annet modell-læring gjennom observasjon av andres mestring, som en faktor som kan påvirke ens egen mestringsforventning. Det må da kunne antas at det også kan påvirke egen mestringsevne å se at andre ikke mestrer.

Mischel & Shoda (i Helgesen, 2008) har utviklet en mer helhetlig personlighetsteori enn Bandura, som de har valgt å betegne et individs kognitiv-affektive personlighetssystem (CAPS). Dette definerer de som et velorganisert system av indre personlige funksjoner som står i kontinuerlig interaksjon med personens ytre sosiale omgivelser. Systemet består av følgende fem funksjoner (Helgesen, 2008:137) *1) personens umiddelbare fortolkning av virkeligheten, 2) dens forventninger til utfallet av sine handlinger, jfr. mestringsforventning, 3) mål og verdier, 4) emosjonell legning og 5) evnen til å kontrollere egne emosjoner og egen adferd.*

Selv om våre personlighetstrekk og hvilken adferd vi utspiller er relativt stabilt for de fleste av oss, vet vi at det kan påvirkes av både tid og sted. Hvilken adferd vi viser, kan aldri betraktes løsrevet fra de forskjellige sosiale kontekstene vi inngår i. Dette betyr at væremåten vår alltid vil variere med skiftende mennesker og situasjoner. Allikevel ønsker man at det skal være noe gjenkjennelig ved oss, som vi har med oss i alle de ulike situasjonene vi ferdes. Dette kaller Mischel & Shoda vår adferdsmessige signatur (Helgesen, 2008). Vi ser at denne retningen varierer sterkt fra de tidligere beskrevne trekkteoriene. CAPS beskriver adferden man kan forvente som betinget av individets tenking omkring egen mestring og forventninger/reaksjoner fra omgivelsene, samt at det en føler vil være en faktor som påvirker individets adferd. Den adferden vi utspiller vil da aldri kunne betraktes løsrevet fra dem konteksten vi befinner oss i.

2.6.6 Motivasjon, mestring, stress og fortolkning av mening

Når vi går gjennom livet på en sti basert på valg vi selv har tatt, føles det personlige ansvaret nært for å løse de utfordringer vi stilles overfor ved små og store veikryss. Som regel finner vi en måte å løse utfordringer på gjennom mer eller mindre aktive valg vi tar i forhold til de mulighetene vi har og kan se. Teoriene vi nå skal presentere håper vi bidrar til at leseren vil reflektere rundt disse temaene og ha med seg den forståelsen når den leser analysene. En del av teoriene anvendes i analysekapitlene og blir også knyttet opp til behandlingen av forskningsspørsmålene i oppgaven. Vi starter med å presentere kort teori om motivasjon, går så videre til å se på mestring og begrepet flyt, før vi ender kapitlet med en kort presentasjon om dynamikken i grupper og gruppetenkning/påvirkning.

I Busch og Vanebo (2000) trekker forfatterne frem at det grunnleggende element i alle organisasjoner er enkeltindividets atferd. Det vil si at summen av all atferd som utøves i organisasjonen, er avgjørende for organisasjonens produktivitet og effektivitet. Videre sier forfatterne at menneskelig atferd påvirkes av to forhold, nemlig forhold som ligger i individet selv og påtrykk og reguleringer fra individets omgivelser.

Denne tosidigheten er viktig for å forstå menneskelig adferd. Vi påvirkes av både ytre omgivelser og gjennom våre personlige egenskaper som evner og kunnskaper, motivasjon, verdier, normer og følelser. I tillegg til disse indre forutsetningene vil vår adferd og motivasjon på jobb påvirkes av våre nære omgivelser i organisasjonen, det vil si av organisasjonsmessige og ledelsesmessige forhold (Busch & Vanebo, 2000).

Litteraturen skiller mellom ytre og indre motivasjon. Ytre motivasjon innebærer at man er motivert for handling kun gjennom det konkrete resultat vi har til hensikt å oppnå. Sosial læringsteori har hovedfokus på ytre motivasjon, spesielt betydningen av sosial påvirkning på folks adferd. Begrepet insentiv betegner her enhver ytre motivasjonsfaktor som har motiverende kraft. Mens ytre motivert adferd er orientert mot handlingens konsekvenser, er indre motivasjon knyttet til adferdens egenverdi (Helgesen, 2008). Indre motivasjon betraktes som å ha større kraft enn den ytre motivasjonen og omtales ofte som en naturlig motivasjon, mens den ytre motivasjonen kalles kunstig motivasjon (Renolen, 2008).

En teori som fokuserer på indre motivasjon er selvbestemmelsesteorien. De fleste tradisjonelle motivasjonsteorier fokuserer på mål eller resultater og på faktorer som medvirker til resultatene. Selvbestemmelsesteorien skiller seg fra disse ved å fokusere på det som setter i gang og vedlikeholder motivasjonen (Renolen, 2008). I følge Deci og Ryan (i Renolen, 2008) har vi tre medfødte psykologiske behov. Disse er behovet for kompetanse, autonomi og tilhørighet. Kompetanse handler om vurderingen av seg selv i interaksjon med sosiale og fysiske omgivelser. Behovet for autonomi viser til muligheten for å selv sette igang aktivitet, men også det å ha evnen til å regulere sine handlinger, og behovet for tilhørighet handler om utvikling av nære relasjoner og følelsen av tilhørighet med andre. Når disse grunnleggende

psykologiske behovene er tilstede, vil det styrke selvmotivering og velvære og omvendt. (...) Det skal allikevel bemerkes at det ikke er alle mennesker som klarer å mobilisere egne krefter.

Nesten all bevisst adferd er betinget av motivasjon. Motiver forklarer i stor grad våre handlinger og er igjen et uttrykk for behov eller indre drivkrefter hos hvert enkeltindivid. Men mennesker er forskjellige og motiveres av ulike faktorer. En person motiveres av utfordrende oppgaver, en annen motiveres av økonomiske goder. Det betyr at vi må ha en differensiert belønningsstruktur i organisasjonen (Busch & Vanebo, 2000).

En organisasjon vil i utgangspunktet utformes med sikte på at medlemmene skal bli motiverte til å utføre en ønskelig adferd. Det reduserer behovet for ressurskrevende styrings- og kontrollrutiner. Ut fra kunnskaper om hva som motiverer mennesker, kan man bygge opp en belønningsstruktur som skal sikre at medarbeiderne arbeider mot organisasjonens mål. Medarbeidernes bidrag er den arbeidsinnsatsen som legges ned eller den adferden som utøves, belønningen er de godene de ansatte mottar. For å sikre seg ønskelige bidrag, må organisasjonen tilby belønninger som medarbeiderne verdsetter (Busch & Vanebo, 2000).

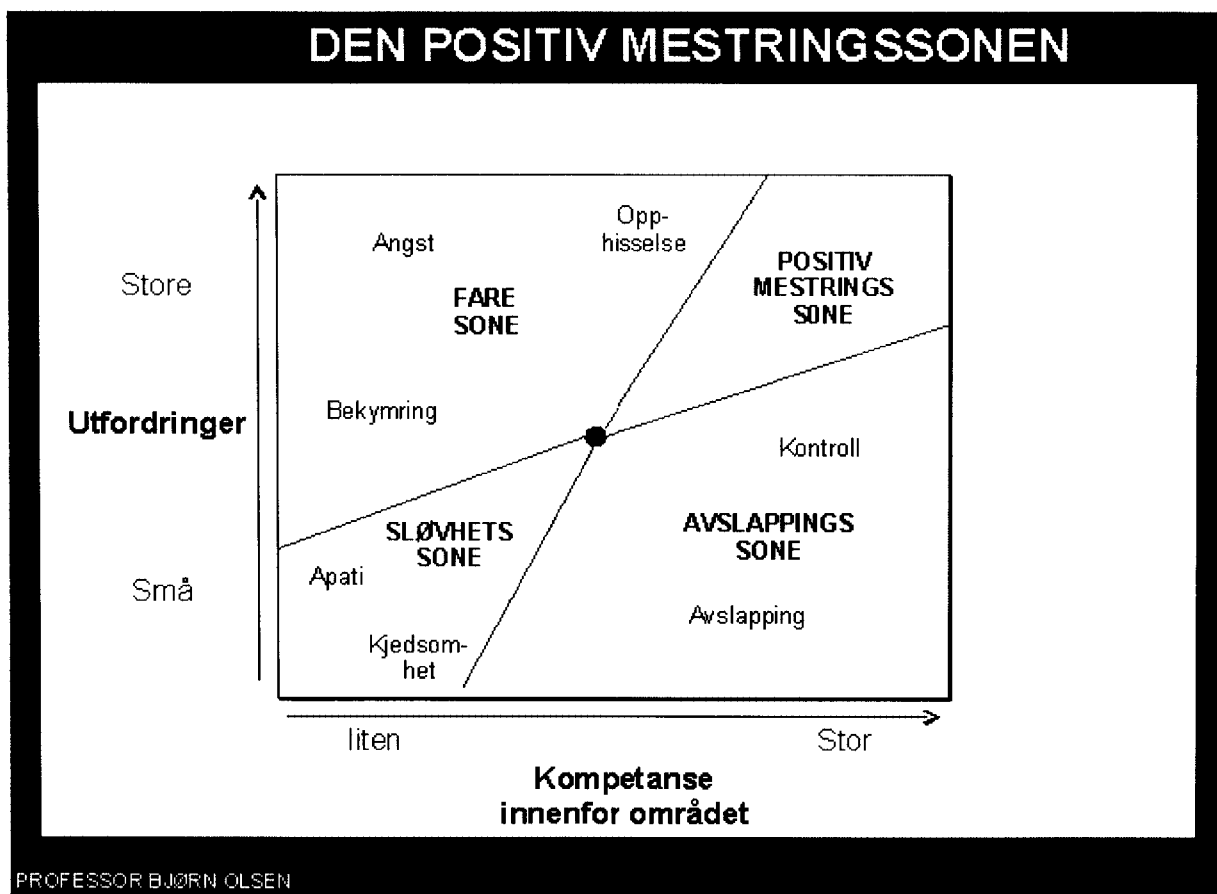
Hertzbergs tofaktorteori beskriver forskjellige faktorer som kan bidra til trivsel, såkalte motivasjonsfaktorer og faktorer som kan bidra til mistrivsel, noe Hertzberg kaller hygienefaktorer. Teorien har sitt fundament i tanken om at en medarbeider som trives vil være en motivert og produktiv medarbeider (Busch & Vanebo, 2000). De faktorene som ble hyppigst referert til som årsak til trivsel og benevnt som motivasjonsfaktorer var prestasjoner, eksempelvis gjennom å løse problemer, å kunne se resultater av sitt eget arbeid og der igjen få kjenne tilfredsstillelsen ved å fullføre et godt arbeid. Hertzberg trakk også frem det å få anerkjennelse for vel utført arbeid og at arbeidet i seg selv var interessant og varierende nok. Videre satte han fokus på at å få ansvar gjennom kontroll over egen arbeidssituasjon for de fleste opplevdes som en motivasjonsfaktor. Faktorene som hyppigst ble nevnt som årsaker til mistrivsel (hygienefaktorer) var bedriftens politikk og administrasjon, lederens kompetanse, økonomisk godtgjørelse, mellommenneskelige forhold og de rent fysiske arbeidsforholdene, samt sikkerhet. Viser til Busch og Vanebo (2000:236) for mer fullstendig utredning av tofaktorteorien.

Hertzberg konkluderte med at motivasjonsfaktorene skaper trivsel i den grad de er tilstede, men at de ikke skapte mistrivsel om de ikke var tilstede. Hygienefaktorene kunne skape mistrivsel i den grad de ikke var tilstede, men ikke trivsel om de var tilstede (Busch & Vanebo, 2000)

Vi ser av utledningen at vi må spesielt jobbe med motivasjonsfaktorene for å øke trivselen på arbeidsplassen. Dette vil drøftes nærmere i kryssanalysen om motivasjon. Vi påpeker forøvrig at ingen mennesker er like, så det som motiverer oss selv trenger ikke være det samme som motiverer vår neste.

I dagligtalen forbinder vi stress med noe negativt. I helsepsykologien skiller en derimot mellom positivt og negativt stress. En negativ påkjenning er kjennetegnet ved stress hvor vi føler ubehag og hvor vi har en opplevelse av at det er lite eller ingenting vi kan gjøre for å påvirke situasjonen. Positivt stress oppleves håndterbart og er nesten alltid kortvarig. Begrepet stress brukes både om stimuli, dvs. indre og ytre påkjenninger, og om den kroppslige reaksjonen på stimuli (Renolen, 2008).

Psykologen Mihaly Csikszentmihalyi (i Johannessen & Olsen, 2008) framhever at det må være balanse mellom utfordringer og ferdigheter for at vi skal kunne komme i en flytsone og prestere optimalt. For høye utfordringer vil gi bekymring, mens for lite utfordringer vil bli kjedelig. Er det derimot balanse, vil vi finne aktiviteten stimulerende og gledesfylt. Dette vil lett føre til en positiv spiral fordi ferdighetene vil øke etter hvert som vi gjør aktiviteten. For at det ikke skal bli kjedelig må vi hele tiden vil strekke oss etter nye utfordringer.



Figur 2.7: Den positive mestringssonen (Professor Bjørn Olsen, anvendt figur under forelesning høsten 2009).

Figur 2.7 viser en positiv mestringssone i krysningspunktet mellom kontroll og bekymring. Vi ser forøvrig at opplevelsen av mestring vil være knyttet til hvor god kunnskap man har på det området utfordringen står i forhold til. Figuren viser videre at hvis utfordringene er små i forhold til den kompetansen man besitter, vil man oppholde seg i en sløvhetssone hvor ingenting utfordrer den allerede etablerte kunnskap og kompetanse.

Opplevelsen av å være i den positive mestringssonen i arbeidssammenheng er koplet til det å mestre økende kompleksitet, uansett hvilket nivå andre måtte mene at man er på. Johannessen og Olsen (2008) mener det er vekselvirkningen mellom oppbyggingen i strekksonen og den nødvendige hvile som gir de beste resultatene, og som over tid bidrar med at den positive mestringssonen kan bli større.

Forskning på helse har tradisjonelt handlet mye om hvorfor mennesker blir sårbare og syke. I den senere tid er det blitt rettet større oppmerksomhet mot de positive kreftene i mennesket,

blant annet representert gjennom positiv psykologi og sosialmedisinske tilnærminger. Hva er det som gjør oss motstandsdyktige og friske? Og hva er det som medvirker til at noen av oss tåler å stå i situasjoner med svært høy stressbelastning uten å bli syke?

Sosiologen Antonovsky har utviklet en teori om helsens opphav med utgangspunkt i stressforskning. Antonovsky skapte begrepet *salutogenese*, som handler om hva som gjør eller holder oss friske. Salutogenese er det motsatte av patogenese som er en medisinsk betegnelse på årsaker til utvikling av sykdom eller sykkelige tilstander. I salutogenetisk tenkning oppfattes helse som et kontinuum, istedenfor at vi enten er friske eller syke. Fokuset til Antonovsky ligger også på individets historie, gjennom hvilken mestringssevne personen har vist tidligere (Renolen, 2008).

Et kjernebegrep i Antonovskys teori er *opplevelse av sammenheng* (OAS). Antonovsky er overbevist om at vår opplevelse av sammenheng er en viktig determinant for bevarelsen av ens plassering på det kontinuum som går fra et godt til et dårlig helbred, og for bevegelse mot den sunne pol (Antonovsky, 1987).

OAS-begrepet består av tre komponenter; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. *Begripelighet* handler om at personen må kunne forstå det som skjer som kognitivt forståelig og forklarbart. *Håndterbarhet* innebærer en følelse av at utfordringene kan håndteres og at man har de ressurser som behøves tilgjengelig. Den siste komponenten anser Antonovsky for å være den mest sentrale, nemlig meningsfullhet. *Meningsfullhet* skaper en lyst til å finne ut en dypere forståelse av verden og de ressursene en har til rådighet. Meningsfullhet henviser til i hvilken utstrekning man føler at livet er forståelig rent følelsesmessig og at i hvert fall visse problemer og krav tilværelsen fører med seg er verd å investere energi og engasjement i, at de er utfordringer man gleder seg over, istedenfor byrder men helst ville vært foruten (Antonovsky, 1987). Vi ser av utledningen at det ligger et indre motivasjonselement i denne komponenten.

De tre komponentene henger sammen og påvirker hverandre. Høy meningsfullhet og høy begripelighet gjør at motivasjonen øker for å søke etter mestringsressurser. Antonovsky identifiserer ulike mestringsressurser som potensielt kan fremme effektiv mestring av en

situasjon, såkalte mestringsressurser. Disse ressursene kan finnes på flere nivå – hos enkeltindividet, i grupper av individer eller i samfunnet. Jo flere motstandsressurser, jo høyere grad av OAS og helse. Antonvsky fremhever spesielt egoidentitet og sosial støtte som betydningsfulle mestringsressurser (Renolen, 2008).

2.6.7 Grupper og gruppedynamikk

Hittil i beskrivelse av litteratur og teorier har vi hatt et stort fokus på de indre prosessene hos mennesket. Vi vil nå løfte blikket utenfor enkeltmennesket og se nærmere på teorier om gruppen som fenomen og fenomen som oppstår i en gruppe.

Ei sosial gruppe defineres som en samling personer som har dannet ett nettverk av gjensidig forpliktende relasjoner (Helgesen, 2008). Det må altså være noe tilstede som binder disse personene sammen, for eksempel en felles oppgave, et felles mål, interesser de deler, eller rett og slett at de trives sammen.

Gruppedynamikken er avhengig av flere faktorer, hvorpå størrelsen på gruppen er en sentral faktor. Hver enkelt har en relasjon til hverandre, men blir også påvirket av relasjonen de andre har seg imellom. Hvis vi øker antall mennesker i gruppa, stiger det antall relasjoner som inngår i den. Det er naturlig å tenke at samspillet i gruppen blir mer krevende, jo flere relasjoner som inngår i den.

Store grupper har også den ulempen at enkeltmedlemmene blir mer anonyme og individets ansvar mindre åpenbart. Tendensen er at individets innsats er mindre i arbeidsgrupper, enn hvis man arbeider på egenhånd (Renolen 2008:228).

En annen faktor som kan påvirke motivasjonen og produktiviteten til en gruppe, er når ikke alle grupped medlemmene er med å «dra lasset» Dette kalles sosialt dagdriveri. Hvis dagdriveren har fordeler av å være med i gruppen selv om han ikke yter noe selv, skaper det ikke sjeldent sterke følelser i gruppen, særlig av aggressiv art. Dette kan igjen bidra til at de andre i gruppen blir mindre motiverte for innsats. En faktor som virker inn på å redusere sosialt dagdriveri, er at det finnes en leder i gruppen som overvåker hver enkelts innsats.

Andre faktorer som virker inn er at det enkelte grupped medlem har klare standarder for egne og gruppens prestasjoner. At gruppeoppgaven er motiverende er også av betydning (Renolen 2008).

Når det gjelder sammensetning av gruppen, viser forskning at heterogene grupper, som representerer et mangfold av personlighetstrekk, meninger, evner, ferdigheter og perspektiv, er mer effektive enn homogene grupper (Renolen 2008).

I alle grupper finnes det et sett av normer, som er skrevne eller uskrevne regler for samvær. Normene er tilstede i større eller mindre grad i alle grupper. Hvis normene ikke overholdes, kan det enkelte grupped medlem bli utsatt for sanksjoner. Ved små normbrudd kan sanksjonen komme i form av godmodig erting. Større normbrudd utløser gjerne sanksjoner som latterliggjøring, bebreidelser og kritikk (Renolen, 2008).

I de fleste gruppene vil det på et eller annet tidspunkt oppstå konflikter. Fravær av konflikter er ikke et sunnhetstegn, snarere tvert i mot. Det kan være at konfliktene undertrykkes eller ikke erkjennes. Når konflikter kommer til overflaten, gir det mulighet for å bearbeide disse og rense luften. Det kan ha stor betydning for gruppens utvikling hvis de greier å håndtere konflikter (Renolen, 2008).

2.6.8 Gruppetenkning og gruppepåvirkning

En av de første artiklene innen sosialpsykologi hadde tittelen «The Group Mind» og antydte at adferd i sosiale sammenhenger ikke bare var en kombinasjon av individuelle handlinger, men at det oppsto prosesser av typen kollektiv bevissthet (Renolen, 2008).

Vi kan tro at enighet og samstemmighet er attråverdig i grupper, men sannheten er at utfordringer og uenighet er tegn på sunnhet. Den amerikanske sosialpsykologen Irwin Janis (i Renolen, 2008) introduserte dette fenomenet da han studerte gruppeavgjørelser i den amerikanske regjeringen forut for invasjonen av «Pigs Bay» på Cuba i 1961. Han pekte på åtte kjennetegn ved gruppetenkning:

- 1) *Det oppstår en illusjon om at gruppen er usårlig. Dette skaper en utbredt optimisme, samt risikotaking.*
- 2) *Kollektiv rasjonalisme oppstår. Negative forhold som kan knyttes til gruppen rasjonaliseres bort eller bortforklares.*
- 3) *Gruppen får stor tro på egen moral og overser gjerne etiske og moralske følger av beslutninger og handlinger.*
- 4) *Det oppstår stereotypiske oppfatninger av fremmed-grupper.*
- 5) *Det kan oppstå direkte press på avvikere om å ikke uttrykke meninger som går på tvers av gruppens syn.*
- 6) *Gruppen får sterk selvsensur. Tvil omkring eller avvik fra gruppens mening uttrykkes ikke.*
- 7) *En illusjon om at alle i gruppen er enige oppstår.*
- 8) *Gruppen får selvoppnevnte «tankekontrollører» som beskytter lederen eller gruppen fra informasjon som er problematisk eller sår tvil om gruppens synspunkt (Renolen, 2008:221).*

Høy grad av gruppetenkning kan virke negativt inn på læring, fordi den hemmer alternativ og kritisk tenkning (Renolen, 2008).

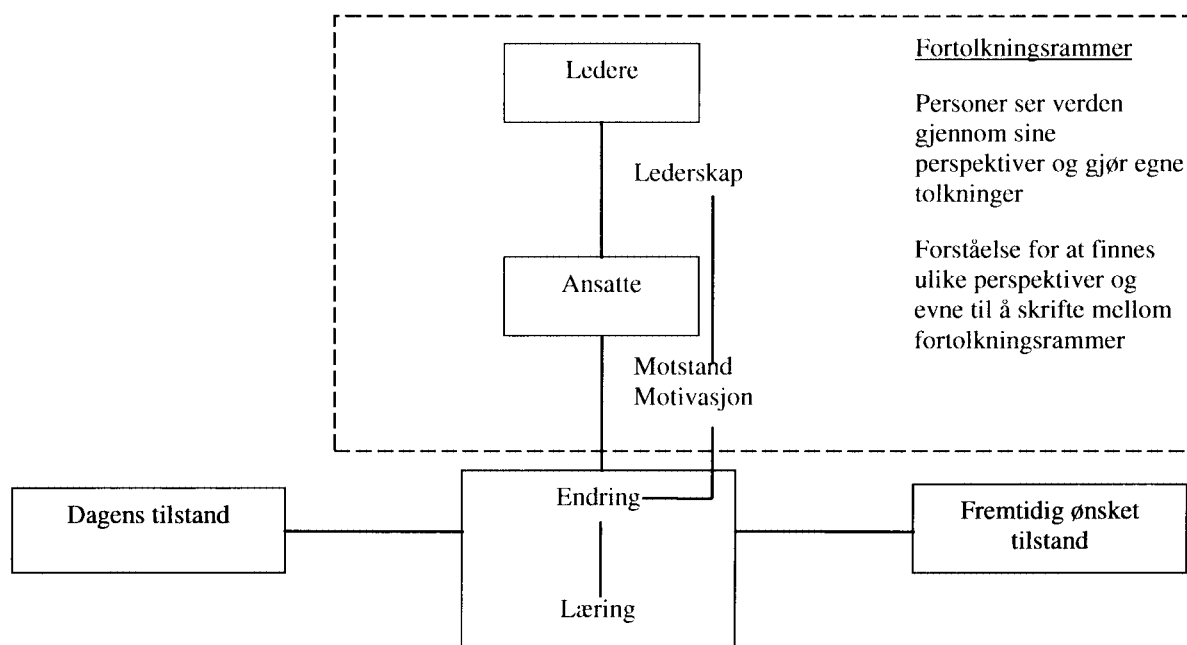
Konformitet handler om hvorfor noen endrer sin adferd slik at den blir i tråd med gruppens normer for adferd (Renolen 2008). De fleste har sikkert opplevd at det kan være vanskelig å uttrykke seg uenig med eller kritisere en person man ellers ser opp til, eller eksempelvis å kritisere forhold på en praksisplass imens man er student, i frykt for eventuelle konsekvenser det vil få for en selv. Forskningen antyder at vi er svært tilbøyelige til å være konforme med menneskene rundt oss.

Gjennom behandlingen av teori rundt arbeidspsykologiske tema, har vi ønsket å belyse forskjellige tilnærminger til behandlingen av personlighetsbegrepet. Dette for å få større kunnskap om forskjelligheten i personlighet blant oss mennesker og forståelse for hvordan vi kan samarbeide med mennesker som fungerer annerledes enn oss selv. Vi har også sett nærmere på studier om motivasjon og mestring. Også her ser vi at det er høyst personlig og individuelt hvilken motivasjon vi har i forhold til forskjellige oppgaver, samt at vår personlige mestringsevne er nært knyttet til hvor motiverte vi er. Gjennom Antonovskys utledning om opplevelse av sammenheng, ser vi at hvor meningsfullt vi oppfatter noe til å være også er en sterk indre motivasjonsfaktor for den enkelte. Til sist viste vi at det ofte har direkte

implikasjoner på våre personlige valg, hva majoriteten av gruppen vi er i mener og synes om ting.

2.7 Oppsummering

Vi har i figur 2.8 forsøkt å vise hvordan de forskjellige teoriområdene har sammenheng med hverandre. Figuren viser et spenn mellom dagens situasjon og fremtidig ønsket situasjon. I spennet mellom disse ligger muligheten for endring gjennom ny læring. Vi ser videre at lederne påvirker de ansattes motivasjon og motstand/aksept gjennom måten de utøver lederskap på. Forståelsen til ledere og ansatte kan utvides gjennom å øve seg på å innta den andres perspektiv, gjennom å forsøke å vurdere situasjonen fra deres ståsted. På denne måten vil organisasjonen ha mulighet til å øke sin kollektive læring og forståelse for hverandre.



Figur 2.8: Sammenhengen mellom sentrale områder behandlet i oppgavens teorikapittel.

3 Metode

I dette kapitlet vil vi vise vår metodiske tilnærming, hvordan det er jobbet i forskningsprosessen med blant annet å samle inn data, og hvordan vi har analysert disse.

Vårt valg av metode avhenger av det vi skal forske på. (Vi var på et erfaringsseminar hvor en forsker, kommuner og institusjoner la frem sine foreløpige resultater/opplevelser med Prosjekt arbeidsglede og i den forbindelse fikk vi kjennskap til Arbeidslivsveiledningen). Tiltaket Arbeidslivsveiledning er utarbeidet av Sollan AS og prosjektleder etter at Prosjekt arbeidsglede ble gjennomført i Helse Regionen. Verktøyene var blitt brukt på to avdelinger ved et lokalsykehus i en av landets helseregioner. Verktøyene inneholder på individ nivå preferanseprofil, interesseprofil og Sollan hjulet. På gruppe nivå blir det laget gruppeoppgaver ut fra utfordringer i gruppa og det som fanges opp underveis av problemer, kommunikasjonsutfordringer og lignende. Etter at vi kom i kontakt med både prosjektleder, Sollan AS, og sykehuset oppdaget vi at disse involverte avdelingene stod i en samordningsprosess. Denne samordningen innebar at akuttmottaket og ambulansetjenesten skulle dele ressursene om natten. Prosessen framstod for oss underveis som så kompleks og hadde så mye å si for resultatet av Arbeidslivsveiledningen, at vi endret kurs for oppgaven. Dermed fokuserte vi på hvilke faktorer som kan virke som hemmere og fremmere i endringsprosesser. Vi ønsket i tillegg å undersøke hvorvidt Arbeidslivsveiledningen hadde fungert som et konstruktivt verktøy for å fremme samordningen. Problemstilling og forskningsspørsmål ble da som følger:

Problemstilling og forskningsspørsmål ble da som følger:

Problemstilling:

Hva er de viktigste faktorene som har hemmet og fremmet samordning av akuttmottak og ambulansetjeneste, og har kollektiv arbeidslivsveiledning fungert som et konstruktivt verktøy for å fremme prosessen?

Forskningsspørsmål 1:

Hva er de viktigste faktorene som har hemmet og fremmet samordningen mellom akuttmottak og ambulanse?

Forskningsspørsmål 2:

Hvordan erfarte og evaluerte ansatte og ledere Arbeidslivsveiledningen som verktøy for å fremme samordningen?

Vårt formål med oppgaven er å teste ut teori og hypoteser i forhold til problemstillingen. Vi har blant annet en hypotese om at hadde Arbeidslivsveiledningen blitt brukt på avdelinger med lavere konfliktnivå, ville den ha gitt gode resultater. En annen hypotese er at samordningen burde blitt kjørt i gang etter at spenninger hadde blitt dempet, i størst mulig grad inne i den ene avdelingen. Et annet formål med oppgaven er å øke forståelsen og kunnskapen om endringer og hva det er som fremmer og hemmer prosessene. Vårt tredje formål er å kunne komme med forslag til endringer gjennom å vise hva som kunne ha fremmet endringsprosessen ved sykehuset. Vi ønsker, om mulig, å vise organisasjonen gjennom bruk av modeller på hvilke områder den kan tilegne seg kunnskaper for at denne endringen kunne gått mest mulig smidig.

Samordningsprosessen hadde vært i gang i to år når vi kom inn. Da var også Arbeidslivsveiledningen gjennomført. Vi ønsket å samtale med individer som hadde stått i prosessen, representanter fra begge avdelingene og ledelsen. I tillegg de som initierte Arbeidslivsveiledningen, prosjektleder og representanter fra Sollan AS. Gjennom en analytisk og beskrivende metode ønsket vi å finne ut hva som har fremmet og hemmet endringsprosessen, og om Arbeidslivsveiledningen har vært et nyttig verktøy i prosessen.

3.1 Forskningsparadigme

Utgangspunktet for all vitenskap er bevisstheten om hvilke ulike perspektiver man har og hvilken kunnskap man kan få fra de ulike perspektivene som finnes. I følge Pedersen og Olsen (2006) er vitenskapsteori først og fremst et element bak mylderet av beslutninger og

metodikk i prosjektarbeidet og prosjektrapporten. Allerede i problemformuleringen ligger antagelser om samfunnet, aktørene, språket, og vitenskapelige formål. Når man bestemmer seg for hva man ønsker å studere av case eller fenomen har man ofte en tanke om hvilket nivå man ønsker å studere dette på. Mehmetoglu (2004) påpeker viktigheten av å velge paradigme først, for det valget påvirker i seg selv valget av metode.

Positivisme tallfester materialet og er opptatt av årsaksforhold slik at materialet kan brukes til matematiske beregninger, og tilnærmingen er primært knyttet til kvantitativ metode. Det innebærer et naturvitenskapelig syn hvor tanken er å avdekke lovmessigheter.

”Kvantitativ analyse består av opptelling, men det betyr ikke at dataene består av bare tall. Vanligvis representerer tallene en eller annen mening, for eksempel personer som blir bedt om å si seg enig eller uenig i ett eller flere utsagn i et spørreskjema.” (Johannesen og Tufte, 2002: 79).

Interpretivisme/fortolkende paradigme er i følge Mehmetoglu (2004:15) basert på å forstå, som kommer fra ordet ”Verstehen”, og er primært knyttet til kvalitativ metode. Fokuset er å se på fenomener eller caser i sine naturlige miljøer, og fortolkningen er ut fra meningene menneskene selv formidler. Det betyr at det som oppfattes som virkelig må leses i en kontekst av følelser, språk, oppfatninger, situasjon og meninger. Vårt utgangspunkt er at utvikling skjer i samhandling med andre mennesker, og det som skjer på en plass ikke automatisk er overførbart til andre plasser grunnet at både mennesker og kontekster er ulike. Vårt paradigme ligger da i hovedsak innfor det fortolkende paradigmet.

3.1.1 Forskningsstrategi

Deduktiv tilnærming kommer fra det positivistiske paradigmet og kjennetegnes i følge Mehmetoglu (2004) av å finne årsaks-virkning sammenheng. Målet er å operasjonalisere teoretiske relasjoner på en slik måte at forskningsdesignet gjør det mulig å teste hypoteser. Dette for å kunne formulere generelle lovformuleringer.

Induktiv tilnærming er følge Mehmetoglu (2004:102) det som ” *for å vise til måten en genererer teori ut fra data*”. Analysen har ikke et teoretisk utgangspunkt, men kjennetegnes

ved finne mønstre som kan gjøres til generelle begreper. De er i følge Mehmetoglu (2004) meget godt egnet til å studere sosiale fenomener.

En tredje tilnærming er den hermeneutiske, som opprinnelig handlet om prosessen mellom det å lese en tekst, fortolke den og skape mening av den. Hermeneutikk betyr forståelselære eller fortolkningskunst, og har trebetydninger. Det er 1) å uttrykke eller forklare, 2) å utlegge eller forklare, 3) å oversette eller fortolke. (www.intermeida.uio.no/ariadne) Siden hermeneutikken ble tatt i bruk innen samfunnsvitenskapen, har tilnærmingen utviklet seg til flere deltilnærminger. Vanlig i dag er å se den som verken deduktiv eller induktiv, den har snarere en veksling mellom deduktive og induktive faser, og den hermeneutiske spiral. Før-forståelsen ansees som så viktig at full induksjon ansees umulig, full deduksjon mangler åpenhet mot informantene og er heller ikke ønskelig. Dobbelt hermeneutikk er vesens forskjellig fra naturvitenskapen. Forsker som meningsskapende vesen, som forsker på mennesker som meningsskapende vesen, derav en dobbel hermeneutisk prosess (Fangen, 2010).

Fortolkningen går i sirkulære bevegelser mellom del og helhet, mellom det vi skal fortolke og vår mening, og mellom det vi skal fortolke og konteksten det skal fortolkes i.

Modellalternativet som velges vil være av betydning og legger føringer på alt fra datainnsamlingen, analysen, kvalitetskriteriene og ikke minst ambisjonene. Vi velger den hermeneutiske modellen da vi ikke kan vente å finne frem til generelle mønstre, da vårt forskningsfelt er meget komplekst og er det i en spesiell kontekst. Målet er ikke primært å generalisere, men å forstå.

I vår oppgave skal vi forsøke å forstå hva som har fremmet og hemmet en endringsprosess ved et lokalsykehus. Denne prosessen har gått i over to år. Vi ønsket å finne ut hvor endringsprosessen står i dag, hva som har hemmet og fremmet endring og om Arbeidsliveveiledningen har hatt noen innvirkning på prosessen i positiv retning. Dette er det ikke forsket på dette tidligere. Selv om ønsket er å finne ut om en nå-situasjon, så vil mye av datainnsamlingen dreie seg om situasjonen slik den var før, det vil si studien må i stor grad være retrospektiv. I følge Mehmetoglu (2004) er det mest hensiktsmessig å bruke

kvalitativforskningen når temaet er lite forsket på, og vi ønsker å utvikle både teorier og gi innspill på hva som kunne vært gjort i prosessene. Det begrunnes med at denne typen forskning er bedre til å generere og utvikle nye teorier ut fra våre formål.

Det er mange ulike forskere/teoretikere som har utviklet oversikter over ulike retninger innenfor kvalitativ metode ut fra hva som skal forskes på. I det følgende blir det kun beskrevet retninger som blir behandlet av Mehmetoglu (2004). I hans bok er det tre ulike hovedstrategier ut fra hva det er man ønsker å forske på.

- Empiribasert teori er en retning som ønsker å utvikle eller tilføye noe til en eksisterende teori, og man søker å studere et fenomen som det er lite eller ingen forskning på fra før. Her kan man bruke flere ulike metoder og man intervjuer opp til 50 personer til man har nådd et teoretisk metningspunkt. Fokuset er å utvikle en teori og få den testet.
- Etnografi er en annen retning. Fokuset her er å beskrive og fortolke en sosial gruppe eller kultur. Her er man tilstedet i lange og gjentakende perioder med deltakende observasjoner. Disse observasjonene er det primære i denne retningen og dette blir sekundært utfyllt av intervjuer, dokumenter og gjenstander.
- Casestudiet er den tredje strategien. Den vektlegger å forstå en eller flere bestemte fenomener i en case i form av eksempelvis organisasjoner. Fokuset er å få innsikt i et fenomen som finnes i casen. Denne strategien har flere understrategier, og dermed mange ulike vinklinger og konkretiseringer. Merriam har i Mehmetoglu, (2004: 42) definert casestudiemetoden med fire karakteristikk.

Valget vårt er å bruke et casestudie i denne oppgaven, da ikke passer inni en etnografisk eller empiribasert form, grunnet krav til analysen eller gjøre funnene allmenngyldig. Merriam (i Mehmetoglu, 2004) mener at casestudiemetoden fokuserer på en bestemt situasjon eller hendelse, som blir nøye beskrevet. Det er det endelige resultatet som er viktig, man kaster ny kunnskap av aspekter over fenomen som tidligere var ukjente og søker mot å gjøre funnene allmenngyldige. En motsats til dette synet er beskrevet i Olsen og Pedersen (2006). I boka forfektes synet på at man ikke kan søke etter lovmessigheter ved å bruke denne metoden, men

søker å handtere konkrete situasjoner. De sier at hver situasjon er så unik at man kun kan beskrive enkeltsituasjoner og at fokuset er hvilket perspektiv man ser på casen fra. De kaller dette for et perspektivvistisk-hermeneutisk vitenskapssyn. Teoriene til Merriam på den ene siden og Pedersen og Olsen (2006) på den andre siden står ikke langt fra hverandre, men fokuserer på om det er mulig å si noe allmenngyldig om de funn man fortolker ut fra sin kontekst eller sitt perspektiv eller ikke. Forskningsstudiet vårt er spesielt i seg selv, der tanken er å prøve å utvikle teorier som andre om mulig kan bruke til videre forskning. På samme tid har vi valgt bort et litteraturstudium i oppgavens teorikapittel, da vi ønsker at teorien skal innføre og sette leseren i modus for å kunne forstå oppgaven. I oppgavens analyse anvendes teori for å forklare funn, og er dermed med på å underbygge svarene våre på problemstillingen. Vi ser at denne tilnærmingen er mer induktiv, der vi lar tallene i større grad tale.

3.2 Datainnsamling

Delkapittel 3.2 tar for seg datainnsamlingsmetode og hvilke hensyn og valg vi har gjort i forhold til utvalg.

3.2.1 Innsamlingsmetoder

Oppgaven vår ligger under kvalitativ metode, og dermed behandler vi de valg vi hadde her. Vi oppdaget at prosjektleder hadde kjørt en kvantitativ undersøkelse (se vedlegg 5) rett etter Arbeidslivsveiledningen, men kun seks av ca 40 hadde svart. Det kunne ha vært en fordel å ha denne undersøkelsen som bakgrunnsmateriale, men det var ikke mulig grunnet lav svarprosent.

Vi kunne blant annet velge mellom: Helstrukturerte, halvstrukturerte eller ustrukturerte intervju. Foruten intervju kunne vi valgt fokusgruppesamtale, telefonintervju, observasjon, deltakende observasjon, komplett deltaker, komplett observatør, dokumentdata osv. Valget av intervju som den mest egnede måten å samle inn data på skyldes flere ting. Observasjon eller deltakelse var ikke mulig da vi kom sent inn i prosessen, dokumentdata var det lite av, og visuelle data finnes ikke. Siden vi ikke observerer under prosessen, har vi trolig mistet viktig suppleringsdata. Sekundærdata finnes det litt av, og det er underlaget til Sollan AS og

rapporten etter Arbeidslivsveiledningen. Ingen av disse inneholder noe om hva som ble opplevd som resultat.

I følge Mehmetoglu (2004) finnes det tre intervju typer. Den ene er strukturerte intervju der alle informantene får nøyaktig samme spørsmål ut fra en intervjuguide. Den andre er en halvstrukturerte intervjuer der informantene intervjues ut fra en intervjuguide, men med rom for diskusjon og utdypning. Spørsmålene her er mer tilpasset hver enkel ut fra behov. Den tredje typen er en type samtale der det ikke er laget en guide før intervjuet. Vi fant det mest hensiktsmessig å bruke den halvstrukturerte intervju typen da vi trenger ulik informasjon fra ulike personer ut fra arbeidsoppgaver og ansvar. Dermed kunne vi gå i dybden og gi rom for en diskusjon eller utdypning av tema som informantene mente kunne være av interesse for oppgaven, og for å forstå en helhet.

Vi utviklet en felles intervjuguide (jamfør vedlegg nummer 6) som hadde farge koder ut fra hvilke personer som skulle få ulike dybdespørsmål. Den var utviklet etter en tidslinje da det er en stund siden prosessen startet og Arbeidslivsveiledningen ble gjennomført og den kunne hjelpe informantene under intervjuet. I tillegg fikk informantene tilgang på en tidslinje som de kunne følge under intervjuet (jamfør vedlegg 7) til her person slik at informantene kunne følge tidslinja under intervjuet. Under intervjuene viste det seg å være av god nytte å ha halvstrukturerte intervjuer da det kom opp nye tema og spørsmål som var av interesse. Intervjuguiden inneholdt spørsmål og tema som vi anså som relevant etter at vi hadde startet å lese oss opp på teorien, vært på erfaringsseminar og ikke minst samtalt med Sollan AS, prosjektleder og sykehuset.

3.2.2 Utvalg

Vi har som nevnt valgt casestudie. Yin (i Mehmetoglu, 2004) beskriver flere mulige måter å behandle en casestudie på, gjennom ulike casedesign. Disse innebærer om det er et utvalg som skal forskes på, om det er flere som skal sammenlignes, eller om det er flere utvalg og caser i forskningen. I denne sammenhengen følger vi en endringsprosess, med et bestemt utvalg, og dermed følger vi en singel- case design. Yin (i Mehmetoglu, 2004) er ikke innenfor det hermeneutiske paradigme, men vi kan bruke modellen når det gjelder utvalg.

I vår forskning har vi vært bevisste på hvem vi ønsket å intervju for å få mest mulig nyttig informasjon. Ved det lokale sykehuset var det en av topplederne som hjalp til med å velge ut våre intervjuobjekter etter kriterier som var lagt av oss. Kriteriene var at informantene skulle ha jobbet i avdelingene i endringsprosessen og de skulle ha deltatt på Arbeidslivsveiledningen. Avdelingslederne, tillitsvalgte og topplederne under prosessen skulle intervjues, og samt tre medarbeidere. Fra akuttmottaket var det mulig å kunne bruke nesten alle ansatte som informanter. I ambulansen var det mange av personellet som ikke deltok på Arbeidslivsveiledningen. Disse kunne likevel ha kommet med verdifull informasjon om forholdene på avdelingen, stemning, arbeidsforhold og lignende. Dermed var utvalget mindre enn hos akuttmottaket. Vi valgte informanter ut fra en tanke om at vi skulle skrive om Arbeidslivsveiledningen, og ikke en endringsprosess som vi endte opp med i ettertid. Dette er likevel ikke et problem da Mehmetoglu (2004) sier at man velger etter de som kan gi best mulig informasjon, og det er blant de som deltok. Det har vært en del turnover på ledersiden, både på toppleder nivå samt avdelingsledernivå i ambulansen, og vi har intervjuet de som satt som ledere under prosessen. Prosjektleder for Arbeidslivsveiledningen og en fra Sollan AS er og intervjuet, men disse er kun brukt i oppgaven som bakgrunnsinformasjon. Vi intervjuet til sammen 14 personer. De fleste fikk vi samtale med ved lokalsykehuset, der de er ansatt. Intervjuene var avtalt på forhånd, og både taushetserklæring og erklæring for bruk av materialet og anonymisering var sendt på forhånd (se vedlegg 8).

3.2.3 Intervjuene

De fleste ble intervjuet ansikt til ansikt. Noen få ble intervjuet via videokonferanse eller telefon. Gjennomføringen av intervjuene gikk fint. Det var en god og åpen tone under intervjuene, både med de vi møtte personlig og de som vi samtalte med via video- eller telefonkonferanse. I utgangspunktet ønsket vi å møte informantene ansikt til ansikt, for å samtidig kunne observere informantenes kroppsspråk under intervjuet. Når det ikke lot seg gjøre ønsket vi å gjennomføre videokonferanse, da kan man også ha mulighet til å observere informantene gjennom dette. Tilslutt var det et intervju vi måtte ta over telefon, da det ikke lot seg gjøre å gjennomføre intervjuet på en annen måte av praktiske årsaker. Dette intervjuet ble gjort med en person som vi tidligere har møtt i flere timer, rundt samme emnet. Dette kan ha ført til ulik kvalitet på intervjuene, ettersom man har mulighet til å observere kroppsspråk og

mimikk hos dem man møter ansikt til ansikt eller observerer over videokonferanse. Jo større avstand man har til informanten desto større sjanse er det for å kunne miste verdifull informasjon.

Tanken bak intervjuene var å lage en atmosfære der informantene skulle kunne hente frem informasjon som er lagret mange måneder tilbake i tid, samt være mest mulig nøytrale for å gi personene tid og rom til å hente frem minner. Fokuset er retrospektiv forskning, det vil si i ettertid å få frem en beskrivelse av forholdene før, under og etter prosessen. Fokuset er på det som kan beskrives, gjerne med eksempel og til slutt en vurdering av prosessen. Tanken var å legge til rette for at hver informant skulle komme med en så detaljrik beskrivelse som mulig.

Under intervjuet opptrådte vi nøytralt, men personlig, slik at vi senere kunne behandle dataene og vurdere informasjonen fra mange ulike hold. For best mulig å kunne få informantene til å åpne seg er det valgt å anonymisere sykehuset, avdelingene og personene det gjelder. På denne måten kan man sikre en større troverdighet både før, under og etter intervjuene. Alle informantene ble spurt om vi hadde mulighet til å kontakte de om noe var uklart i ettertid, noe alle samtykket til. Vi har kontaktet enkelte gjennom telefon og e-post i ettertid, dersom vi oppdaget uklarheter. Denne kontakten er ikke brukt i sitatform.

Transkribering ble gjennomført av opptakene som var tatt under intervjuene. Dette kan gjøres på to måter. Når man gjør det selv vil man kunne gjenoppleve intervjusituasjonen og huske å tenke gjennom om det var ting som ikke ble sagt, men som ble kommunisert gjennom kroppsspråk, små ord og lignende. Det kan være av stor interesse å finne tak i disse variablene da de kan utfylle allerede avgitt informasjon. Alle intervjuene ble derfor etter samtykke tatt opp på band, anonymisert og transkribert av oss. Informantene fikk hvert sitt nummer, og etter bearbeidelsen er lydopptakene slettet etter avtale. Sitater er hentet etter transkriberingen, og det er ikke brukt hel tekst i sitatform. De er da gjort om til hel tekst med våre formuleringer. Sekundærdata og nedskrevet tekst er det som danner grunnlaget for analyse- og fortolkningsdel i oppgaven.

3.3 Dataanalyse

Systematisering og bearbeiding av data gjøres før analysearbeidet starter. I dataanalyse er det to perspektiver, og det er databehandling og datatransformasjon. I databehandling går analysen ut på ”å kode, indeksere, sortere, hente frem eller manipulere data” (Mehmetoglu, 2004:99). Det vil si at man kan bruke et dataprogram til å belyse problemstillingen, uten forskeren bruker sin fortolkning av dataene. I datatransformasjon er det flere muligheter som kan benyttes, men felles er at forskeren bruker sin fortolkning av dataene. I vår oppgave benyttet vi datatransformasjon.

Vi fant ut at det mest hensiktsmessige er å dele opp intervjuene inn i tre deler, altså hver avdeling for seg selv, samt en lederdel. Avdelingslederne er med i både avdelings- og leder intervjuene. Dette for å sikre at vi har med stemmene mellom toppledelse og medarbeiderne. Der har vi tatt for oss hvordan informanten har opplevde prosessen ut fra tidslinjen, og synliggjør dette i within-analyser fra begge avdelingene og ledergruppen. Så analyserer og fortolker vi funnene og disse blir presentert i flere kryssanalyser. Dette kaller Merriam (i Mehmetoglu, 2004) for kategoriutvikling. Disse kan komme av fire elementer. Det er når flere informanter samtaler om innholdet i en kategori, sier noe om viktigheten av denne kategorien. Andre kategorier kan igjen komme av at det er så få som samtaler om den. Kategoriene bør ha relevans for studien, og til sist skal kategoriene være gjensidige utelukkende og inklusive.

Deretter kommer man over i siste fase der konklusjoner skal trekkes slik at det kan gjøres forsøk på å utvikle teorier ut fra de funn som er gjort. I krysscassesyntesen blir det brukt mye teori for å kunne belyse ulike fenomen, og dette brukes videre for å kunne utvikle teorier basert på de ulike funnene. Det var mange funn vi mente ville være av interesse, men vi fant via både teori og empiri de kategoriene som dekket alle funnene på en best mulig måte. Disse funnene samarbeidet vi i gruppa om, og vi fikk definert hovedområder som funnene lå innenfor. Disse fire områdene skrev vi så en kryssanalyse ut fra.

I forberedelsesfasen tenkte vi en del over hva vi ville finne av funn og hvordan oppgaven ville utvikles. Alle tre har kunnskaper om hvordan store organisasjoner fungerer, da en har

kompetanse fra helsevesenet, en fra forskningsmiljøet og en fra undervisningssektoren. Underveis oppdaget vi aspekter og et helhetsbilde som gjorde at vi endret kurs etter hvert.

Vårt utgangspunkt var:

- Har Arbeidslivsveiledningen styrket arbeidstakerne i endringsprosessen?
- Kan den brukes som et verktøy i en endringsprosess?
- Blir arbeidstakere mer robuste og mer beviste egne styrker ved bruk av Arbeidslivsveiledningen?
- Har Arbeidslivsveiledningen levd opp til forventingene hos deltakerne?

Underveis oppdaget vi at Arbeidslivsveiledningen bare var en del av en større endringsprosess, fremstod meget kompleks og som virket inn på de eventuelle resultater vi kunne hente ut ved å bare se på Arbeidslivsveiledningen.

3.4 Studiens kvalitet og etikk

Her vil vi gå inn på ulike aspekter som kan styrke og svekke studiens kvalitet, samt våre etiske refleksjoner.

3.4.1 Oppgavens validitet, reliabilitet og troverdighet

Når man forsker er det en del forhold man skal forholde seg til. Disse er objektivitet, troverdighet, pålitelighet og ikke minst bekreftbarhet (Mehmetoglu, 2004). Det er viktig at oppgaven har relevans, den har en nyhetsverdi, og resultatet vil kunne være fruktbart for leseren. Når man går inn i denne materien er man frem og tilbake som i en sirkulær prosess. Man må passe på å holde hodet kaldt, og ikke ta alt som kommer frem som gyldig. Det er viktig å være klar over at hver og en har sin opplevelse av virkeligheten og at den er farget av den personen man er, hvilken kontekst personen er i, og ikke minst hvordan man har det. Det som er en opplevd sannhet for en person, er ikke nødvendigvis en sannhet for en annen. Det emnet går vi nærmere inn i teorikapittelet. Dette gjør at vi forholder oss til det som informantene sier, men at vi likevel holder utsagn opp mot hverandre og ser utsagnene i den konteksten informanten er i.

Valid betyr gyldig og er noe som både Mehmetoglu (2004) og Kvale (1997) diskuterer. I Kvale (1997) diskuteres treenigheten generaliserbarhet, reliabilitet og validitet. Det påpekes at dette har vært en nærmest hellig vitenskaplig treenighet. I mye av den samfunnsvitenskapelige forskningen er blant annet det ikke mulig å generalisere, men det betyr ikke at det som fortolkes ikke er sant. *"Forståelsen for verifiseringsproblematikken begynner i menneskenes livsverden og i deres dagligspråk. Pålitelige observasjoner, generalisering fra et tilfelle til et annet og gyldige argumenter er del av vår daglige, sosiale interaksjon"* (Kvale 1997:160). Studiens fortolkninger kan sees i lys av det som kalles intern validitet, om konklusjonene er troverdige. Den interne validiteten er sjekket så godt som mulig gjennom å bruke informanter som vi tror kan gi verdifull informasjon. Informanter som har nær tilhørighet til prosessen, og som vi ikke tror har grunner til å gi oss feile opplysninger. Flere av dem vi samtalte med var glade for at vi tok tak i denne prosessen da de manglet noen å snakke med om den, og flere følte at Arbeidslivsveiledningen ble aktualisert da de selv skulle fortelle om den. Det ble opplevd som å bli trukket inn i noe vi ikke skulle være en del av.

Ekstern validitet sier noe om hvor vidt funn og resultater på noen måter er mulig å overføre til andre liknende settinger. Det kalles analytisk generalisering og er noe som blir diskutert i Kvale (1997). Det hevdes at det er mulig å gjøre funnene i en studie som en rettleiding for hva som kan skje i en annen situasjon. Ved at vi viser våre resultater til leseren kan den vurdere "generaliseringens holdbarhet" (Kvale, 1997). Når vi skal se på vår pålitelighet hadde det vært på sin plass å kunne ha gjennomført flere komplimenterende undersøkelser som nevnt ovenfor. Dermed kunne leseren ha fulgt våre fotspor på en bedre måte og sett om våre konklusjoner stemmer overens med de funn leseren selv kommer frem til. Det er noe vi ikke har gjort grunnet tidsbegrensninger. Ved å stille oss åpne til å formidle vår dokumentasjon, metodene og hvilke avgjørelser som er tatt underveis, øker vår pålitelighet og validitet i forhold til hvordan leseren bedømmer vårt arbeid. Kvale (1997) kaller det for kommunikativ validitet.

På samme tid advarer Kvale (1997) mot å være for overivrig med å holde validitetsbegrepet for høyt hevet. Han fokuserer det på at man skal være nøye med hvordan man jobber gjennom

hele prosessen og ikke bare i analysen. Det er flere feilkilder vi er oppmerksomme på. Vi var i kontakt med mennesker som må tilbake i tid for å hente frem noe av informasjonen vi ønsker, og dermed kan viktig informasjon ha blitt mistet. Enkelte kan ha egne grunner for å komme med påstander som ikke er riktige av ulike grunner. Vi selv er en feilkilde da vårt følelsesliv kan bli involvert i personlige historier og dermed farge oppgaven. Der har vi bevisst brukt vår veileder og hverandre for å sikre at vi er mest mulig nøytrale.

Reliabilitet er å ha fokus på vår egen person og den rollen man inntar (Mehmetoglu, 2004). I størst mulig grad skal tanker og fordømmer ikke være med. Dette for at informantens mening skulle få frem samme mening i en annen setting med en annen forsker. I Kvale (1997) fremheves det at intervjuerens ordbruk/spørsmålsstilling under intervjuet bør være gjennomtenkt, da det er av betydning for forskningsfunnenes konsistens. Det er på dette grunnlaget vi fokuserer på å ha båndopptaker i rommet og to studenter tilstede. En skal gjennomføre intervjuet, og en skal bare observere og skrive ned det som oppfattes nonverbalt. Dermed kan man under arbeidet med opptakene sammenfatte det som gir mening sammen med annen kommunikasjonsform. Reliabiliteten bør være gjennomtenkt slik at man i størst mulig grad kan sikre at resultatet kan gjentas om like rammer/forutsetninger er tilstede.

Troverdigheten i studien kunne ha vært bedre dersom vi hadde vært ved sykehuset og observert over tid. Det kunne vi dessverre ikke gjøre da vi kom sent med prosjektet, men vi har diskutert fortolkningene våre med fagpersoner som ikke er direkte involvert og som har erfaring fra andre endringsprosesser. På denne måten blir fortolkningene sett på med andre forskere sine øyne og på den måten øker vår fortolknings troverdighet.

Pålitelighet, reliabilitet, troverdighet og validitet er kriterier som stilles når man bruker kvalitativ forskningsmetode. Andre kriterier som ikke er nevnt er om rapporten er lettlest og om bakgrunnen for oppgaven er presentert på en riktig måte med nok bakgrunnsstoff og rådata. Det er her viktig for oss å få frem sitater som kan dekke det vi ønsker å nå. Vi bærer med oss at vi studerer en case som ulike involverte har ulike meninger om, og som mange utenforstående gjerne vil ha en fortolkning av.

3.4.2 Forskningsetiske retningslinjer

Sammen har vi god kunnskap om endringer i organisasjoner og det gir oss et godt utgangspunkt for oppgave. Vi har bestrebet etter beste evne en objektivitet og avstand til mulige funn. Innsamlet data er blitt behandlet konfidensielt og med respekt. Sitater som er brukt er hentet fra transkriberingsdokumentene, og den prosessen gjorde vi så nøye som vi kunne. Intervjuobjektene ble lovet full konfidensialitet og dermed måtte oppgaven skrives på en slik måte at det ikke skal kunne avdekkes hvor dette er gjennomført, og ikke minst å unngå gjenkjenning på informantnivå. På samme tid må avdelingene sine egenarter beskrives på best mulig måte. Det gjøres i henhold til inngåtte avtaler og slik at oppgaven fremstår som troverdig.

Det er avdekket at det er mye uro og konflikter i ambulansen, og at det har i hovedsak har dannet seg to grupperinger. Vi valgte å styre utenom dette grunnet temaet ømtålighet. Vi har i utvalget fra ambulansepersonellet kun fått intervjuet personer fra den ene grupperingen, så når det skal sammenfattes hva som har skjedd og hva man tror som er riktig, har man kun informasjon fra en del av personalet.

For begge avdelingene gjelder det at intervjuobjektene var veldig glade for å ha noen og samtale med, noen som kunne høre og noen som ikke tilhørte organisasjonen. Det ble gitt mange person- og andre sensitive opplysninger som ikke blir behandlet i oppgaven da det kan være med på å vanskeliggjøre anonymiseringen.

I dette kapitlet har vi begrunnet de valg vi har gjort i forhold til metode og oppbygging av oppgaven. I de følgende kapitlene 4, 5 og 6 vil within-analyser av akuttmottak, ambulanse og ledelse presenteres. Her vil samordningen og Arbeidslivsveiledningen belyses ut fra de tre gruppene sine perspektiver.

4 Within-analyse akuttmottak

4.1 Bakteppet for akuttmottaket

Før 1.mai 2008 var AMK sentralen integrert i akuttmottaket. Da AMK ble flyttet til et annet lokal sykehus fikk akuttmottaket beskjed om at de skulle kutte i budsjettet med 3 millioner kroner. AMK hadde sin stab, men personalet hadde også oppgaver som påvirket oppgavene til akutten. Dette førte til en ny bemanningsplan hvor man reduserte staben med 2-2,5 stillinger.

Ved akuttmottaket er det 15 ansatte, og vi har intervjuet 4 personer hvorav avdelingsleder, og tillitsvalg er representert.

4.1.1 Sårbarhet på natten

Stillingskuttet påvirket i hovedsak bemanningen på nattevaktene. Dette utløste gjennomføringen av en risikoanalyse hvor man så på sikkerheten av å bare være to sykepleiere på om natten. Avdelingssykepleier for akuttmottaket påpeker: *"Grunnet at dette er en bemanning som ofte vil være utilstrekkelig, ble det vurdert som nødvendig å ha et "sikkerhetsnett" på natt. Dette både i forhold til perioder med stor aktivitet, men også i forhold til sikkerhet for personalet. Vi har hatt flere episoder med utagering og trusler, noen av dem ganske alvorlige. Det er derfor viktig å ha flere personer til stede i avdelingen, ikke minst med tanke på å kunne tilkalle hjelp."*

En del av problematikken i forhold til sikkerheten, er at politiet kun har tilstedeværelsesvakt om natten i helgene og har av den grunn lang utrykningstid på ukedagene om natten. Om en trusselsituasjon oppstår kan ikke avdelinga regne med rask hjelp fra politiet.

"Sykehuset har ingen portørtjeneste som bistår med kjøring av pasienter. Dette betyr at en sykepleier vil måtte forlate avdelingen hver gang det skal hentes en journal i arkivet, eller

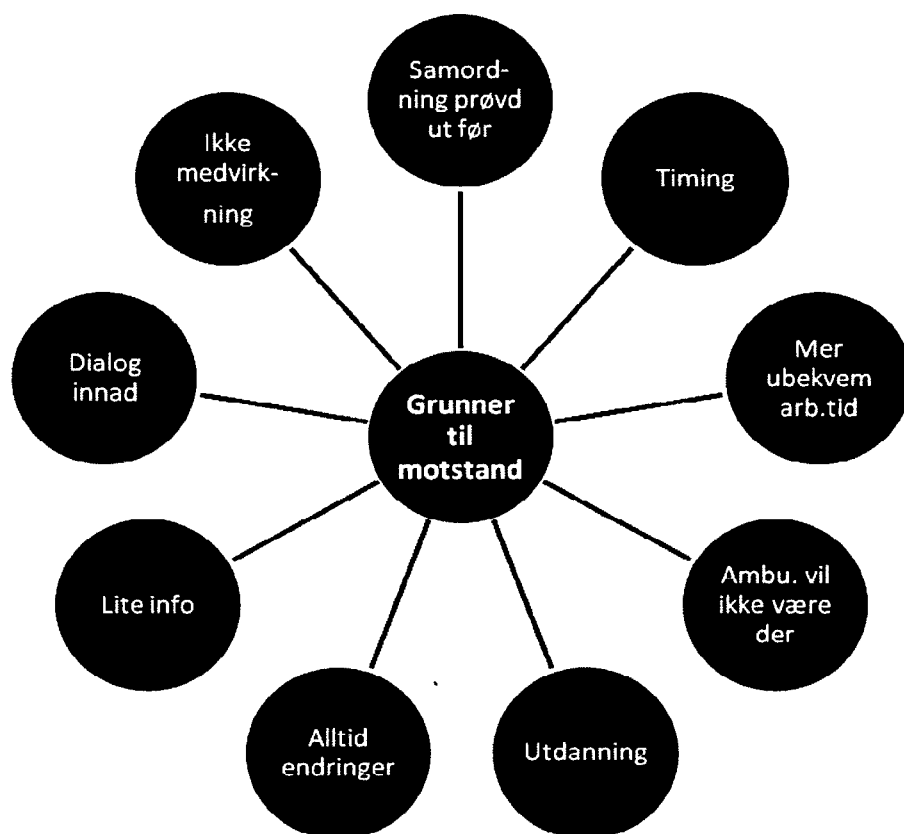
pasienter skal følges til sengepost eller røntgenundersøkelse. Det samme gjelder hvis legene har behov for bistand inne på legevakta eller på kirurgisk/ortopedisk poliklinikk. Det er da kun en person tilbake i akuttmottaket som skal betjene legevaktstelefonen, sentralbordet samt ta seg av de pasientene som befinner seg i avdelingen, enten dette er pasienter til innleggelse, polikliniske pasienter eller legevaktspasienter” informerer avdelingssykepleier. Akuttmottaket kom selv med flere mulige tiltak, der blant annet det ble foreslått at ambulanspersonellet kunne komme inn å jobbe i akuttmottaket om natten, forutsatt at de ikke var på ambulansoppdrag oppdrag. Ambulanspersonellet var de nærmeste man tenkte på da det allerede fantes et samarbeid mellom avdelingene, og de er den gruppa som fysisk er plassert nærmest akuttmottaket.

Da det gjennom et styrevedtak ble bestemt at akuttmottaket skulle inn å samordne sine ressurser på natten kom det negative reaksjoner fra akuttmottaket. Personellet ønsket å ha en sykepleier inne i mottaket om natten i stedet for ambulanspersonell. Fra dette ble bestemt frem til samordningen ble satt i gang i april 2010 fikk akuttmottaket ha en ekstra sykepleier på vakt om natten.

4.2 Motstand mot samordningen

Figur 4.1 viser informantenes grunner til hvorfor det er motstand mot samordningen om natten. Denne modellen står med grunner til motstand i midten, og rundt er de grunner som er klart å identifiseres gjennom intervjuene.

For det første var dette begrunnet i at dette var prøvd ut ved flere sykehus i landet, og ved de fleste sykehusene har de gått bort fra det fikk vi opplyst av avdelingsleder for akuttmottaket. Samordningen er at ambulanspersonellet som har nattevakt skal tilbringe vaken i akuttmottaket og arbeide der såfremt de ikke har kjøre oppdrag. Som en vi intervjuet sa det: ”*Det ble jo bestemt at de skulle inn, og da er det på en måte bestemt, uavhengig av hva vi mener. Det er prøvd på mange sykehus uten et godt resultat*”. To av informantene mente at de opplevde det som unødvendig å prøve når det ikke var gode resultater å vise til andre steder.



Figur 4.1: Årsaker til motstand ved akuttmottaket.

For det andre skulle det gjøres innsparinger, og det endte opp med en reduksjon i 2-2,5 stillinger. Turnus ble mer belastet enn før, altså mer ubekvem arbeidstid, og med mindre ressurser skulle like mye eller mer arbeid enn før gjøres. En sa: ” *Vi må jobbe mer ubekvem når vi er færre hoder*”. En annen påpekte: ” *De fleste tenkte på forhånd at når vi har mye å gjøre, så har ambulansen også mye å gjøre*”. Akuttmottaker tar kun imot øyeblikkelig hjelp om natten, og dermed er kun de sykeste som kommer inn da. Mange av de må hentes med ambulanse, så har akuttmottaket mye å gjøre, har ambulansen og mye å gjøre. Dermed blir de færre på vakt når ambulansen må rykke ut.

For det tredje ble det oppfattet av personalet i akuttmottaket at ambulansepersonellet ikke ville inn på akutten, og det ble på andre siden uttrykt motstand mot å få ambulansen inn i akuttmottaket. ” *Det var ingen ønskesituasjon. Vi ville heller beholde stillingene som var, heller ha sykepleiere på om natten*”, uttrykte en annen.

Den fjerde grunnen var at ambulanspersonellet har ikke delegasjoner til å gjøre mange av oppgavene i akuttmottaket da de er under ulike regelverk. Det ble satt ned en arbeidsgruppe som bestod av personell og ledere fra både akuttmottaket og ambulanse, og de gav en innstilling på hvilke arbeidsoppgaver ambulanspersonellet kunne utføre i akuttmottaket. Da beskjeden kom fra arbeidsgruppa om at ambulanspersonellet skulle gjøre nesten alt av arbeidsoppgaver som er i akuttmottaket, ” *Da ble det et nytt lavmål*”, uttrykker en fra akuttmottaket. Det er formidlet en opplevelse av mindre ressurser, mer å gjøre og enda mer ansvar. På samme tid ble det hevdet at samordningen med ambulansen skulle styrke forsvarligheten på avdelinga, både med bemanning, kompetanse og sikkerheten til folk. Som en sa det: ”*Jeg tror nok at det folk følte på var at de i akuttmottaket var redd for å bli byttet ut. Ambulansesjåfører har ikke like lang utdanning. Vi i har jo høgskoleutdanning, flere av de fra ambulansen har bare brevkurs. Så folk følte at de ble litt usikre i forhold til forsvarligheten*”. Informanten sier noe om at de er redd for at deres jobb etter hvert kan bli satt bort til personell som ambulanspersonalet som ikke har lik utdanning som de, og hun mener at de som i dag jobber i akuttmottaket har den utdannelsen som trenges. Ambulanspersonellet har heller ikke de delegasjoner inne i mottaket, og da lurte personen om hvordan det skal bli forsvarlig når det kommer inn personell som i utgangspunktet ikke har lov til å gjøre alle oppgavene i akuttmottaket.

Den femte og sjette årsaken som kommer frem er følelsen av å ikke bli tatt med på råd og at det er stadige endringer. Når prosessen med sammenslåingen ble satt i gang i arbeidsgruppa i 2009 så var det representanter fra begge avdelingene tilstede. ”*Det ble opprettet en gruppe som skulle være litt ambulansfolk, litt fra akuttmottakelsen, sykepleiere og tillitsvalgte. De ble tatt ut av avdelingen i flere timer hvor det allerede var lite bemanning, og på grunn av sammenslåingen var vi færre på avdelingen siden de skulle forberede dette. Og de som var i den gruppa følte at de ikke ble brukt til noe fornuftig*”. Her var noen med på råd, ikke alle, og opplevelsen var at det var vanskelig å få tak i informasjon om arbeidet, slik at resultatet var noe som gruppa kan stille seg bak. Dette sier Filstad også noe om: ”*Læring er relasjonell og har forankring i en følelse av tilhørighet og felles mål*” (Filstad, 2008). Derfor opplevdes som problematisk å stå utenfor og ikke få lov til å samarbeide med gruppen, slik at det ble en form for eierskap om det arbeidsgruppen jobbet med. I Sjøvold (2006:80) står det: ”*Medlemmene*

bruker mye energi på å tilpasse seg rolleforventninger og rådende normer, samtidig som de kollektivt passer på hverandres overholdelse av disse strukturene". Dette kan forklare opplevelsen til enkelt som opplevde det som belastende å stå utenfor arbeidsgruppa. Slik det er presentert i intervjuene er akuttmottaket en ensartet gruppe som seg i mellom står sammen.

På samme tid oppleves det av flere at det er stadige endringer i organisasjonen. Endringer kommer hele tiden uten at man har noe man skulle ha sagt om saken, slike en uttrykker det: *"Trædd nedover hodet"*. På samme tid som det oppleves som det er mange endringer er det fra en informant også uttrykt en opplevelse av en kultur som går på det at en ikke får muligheter til å delta og uttrykke meninger til endringer. *"Ja, det gis veldig korte svarfrister, sånn i håp føler vi da, at hvis du ikke var på jobb den dagen mailen kom, ville du ikke rekke å svare før fristen er ute, også blir det bare vedtatt"*. Svarfrister oppleves som så korte at en deltakelse og medvirkning blir borte.

En av informantene gikk langt i å vise sin motstand mot samordningen, og mente at hun respekterte avgjørelsen om samordningen, men hun aksepterte den ikke.

Det var mange som prøvde å være positiv i stedet for å være negativ, men flere uttrykte at vanskelig å motivere seg for det er alltid endringer i helsevesenet. Sjeldent er man tatt med på råd eller har reel mulighet til å påvirke sin arbeidssituasjon. Og en annen sier noe om hvordan det oppleves: *"Det gjør noe med energien i perioder"*. Det handlet om opplevd motivasjonen til å yte og gjøre sitt beste. På samme tid er det en annen som uttrykker det motsatte: *"Jeg synes kanskje ikke at vi har hatt alt for mye endringer, sånn at det hele tiden blir presset nye ting nedover oss. Det synes ikke jeg, men noen synes sikkert det"*. Informanten er den eneste av de fire informantene ved akuttmottaket som formidler denne holdningen.

4.3 Arbeidslivsveiledning

Arbeidslivsveiledningen ble initiert av helse regionen, og sykehuset meldte at det hadde to avdelinger som kunne delta. Deltakelse ble ønsket av direktøren og toppledelsen, og tilbudt lederne ved akuttmottaket og ambulansen. Og de takket ja. Arbeidet rettet mot avdelingene

startet opp våren 2009 og dato for uka var ikke satt. Avdelingssykepleier deltok på et møte, og utover høsten var det flere telefon-konferanser og kontakt via mail med tillitsvalgt og avdelingssykepleier. Toppleder-akutt var også involvert. Arbeiderne fikk høre om dette ca en måned før Arbeidslivsveiledningen på et avdelingsmøte. Der var det ikke mange tilstede på møtet, men de fleste bruker å lese møtereferater i etterkant sier en av informantene.

4.3.1 Informasjon og forankring

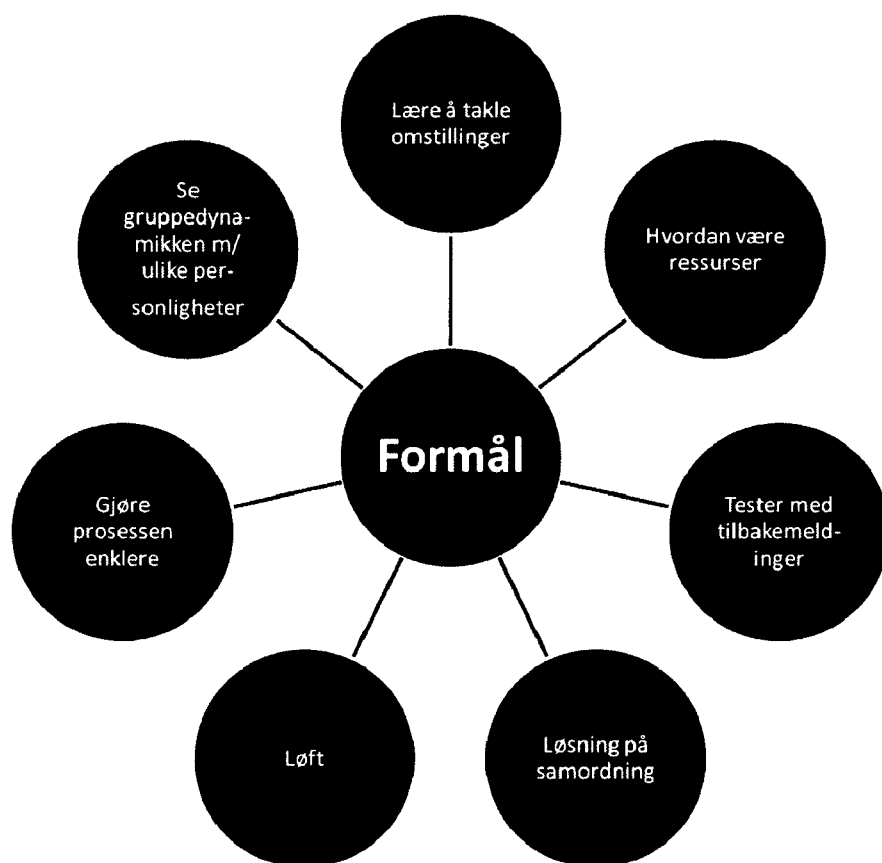
Avdelingssykepleier og tillitsvalgt fikk info via telefon-konferanser og mailer, og informerte avdelingen i et møte ca en måned før selv prosjektuka, uke 48 2009. *"De (Sollan eller prosjektleder) sa at dette skulle være noe som skulle hjelpe oss til å innse hvordan vi takler omstillinger og hvordan vi best kunne være ressurser"*. De opplevde det som vanskelig å informere resten avdelingen for innholdet og hensikt var litt ullent og vanskelig å få tak på for de selv. De to prøvde etter beste evne å kommunisere det de skjønnte og på samme måte motivere de ansatte til deltakelse. Tillitsvalgt og avdelingssykepleier tok testene i forkant for å oppleve hva dette gikk ut på og for å selge det inn.

4.3.2 Opplevelse av formål

Figur 4.2 viser informantenes formeninger om formålet med Arbeidslivsveiledningen. Denne modellen står med formål midten, og rundt formålet er informantenes meninger om hva formålene var.

I utgangspunktet formidler de fleste at de ikke helt viste hva hensikten med Arbeidslivsveiledningen var. Underveis gikk det opp for flere at dette kunne gjøre omstillingsprosessen med samordningen lettere og bedre. En uttrykte det slik: *"Formålet var knyttet til en endringsprosess, et prosjekt vi skulle være med på som handlet om å gjøre en omstillingsprosess mye lettere og bedre for oss"*. De fleste gav tilbakemeldinger på at de ikke viste hva de gikk til, men at det var tester som de skulle få tilbakemeldinger på. *"Vi fikk høre at vi skulle dra på Rica, være der noen dager, sitte og prate om det vi hadde svart og få personlige tilbakemeldinger på det"*. Det var gitt lik info til de vi intervjuet fra akuttmottaket, men det de satt igjen med var ulikt. Noen trodde at det ville bli servert en løsning på samordningen, andre ante ikke hva man skulle bruke resultatene til. Grunnen er nok at det var

mange som ikke skjønnte hva dette dreide seg om. En sa: ”Det hadde vært bedre om man hadde brukt ord som de forstod som det å bli kjent, enn å bruke preferanseprofiler og lignende. Dermed var det i emningen mange unnskyldninger på at jeg ikke kan bruke data, og lignende”. Dette resulterte i at lederen brukte mye tid på å gå rundt å motivere og hjelpe hver enkelt slik at de kunne delta med mest mulige åpne sinn og få gjort unna de testene før selve gjennomføringa av Arbeidslivsveiledningen. En annen mente at dette inneholdt veiledning i forhold til LØFT(løsningsfokusert tilnærming i organisasjoner), og at det kunne bli positivt. Store deler av innholdet var uklart, hva var målet og på hvilken måte skulle akuttmottaket nærme seg ambulansen? ”Det jeg viste var at dette var et prosjekt vi skulle være med på, som handlet om å gjøre en omstillingsprosess som vi skulle gjennom mye lettere og enklere for oss”.



Figur 4.2: Akuttmottakets opplevelse av formålene med Arbeidslivsveiledningen.

4.3.3 Friskfaktorer og energitappere

Under prosjektuka ble deltakerne lært opp til hva det som er friskfaktorer til de ulike profilene og hva som er energitappere. *"De sa at vi skulle tenke over hvor våre ressurser var og hvordan vi kunne bruke de"*. Dette klarte de å sette ord på underveis, hva som tappet energi og hva som opplevde som påfyll. En annen sa at: *"Folk ble beviste på hvor de er flinke"* og *"De (Sollan eller prosjektleder) prøvde å få oss til å innse at vi kunne utfylle hverandre"*.

4.3.4 Opplevelse og resultat av Arbeidslivsveiledningen

Akuttent ventet ikke å se mange fra ambulansen delta. *"Vi forventet ikke at alle i ambulansen skulle komme. De er veldig kritiske til å komme til oss"*. Det er jo ikke sikkert at ambulanspersonellet har en opplevelse av å være ønsket i akuttmottaket, og at det er derfor de oppfattes som kritiske. Akuttmottaket hadde en overvekt av sosiale individer i mottaket i henhold til profileringen, en gav uttrykk for at de var så mange som kom i samme kategori var det mange som følte seg som en gruppe. Her var det mange som scoret likt, og dermed kjente seg igjen i de andre og dermed forsterket følelsen av at vi er en gruppe. De 2 jentene som jobbet i ambulansen ble profilert til samme sosiale profil som de fleste i akuttmottaket, og det av enkelte opplevd som en hyggelig overraskelse. De mange like profilene var på samme tid forskjellige og at de derfor utfyller hverandre. Dermed kunne man se behovet for mange ulike typer, eller som en sa det: *"Det var det de prøvde å få oss til"*. En uttrykte tanken at det hadde vært mer givende om det var noen i akuttmottaket med helt annen profil.

Under selv Arbeidslivsveiledningen ble det opplevd en god stemning, hvor det var sosialt og morsomt på en annen arena. Her ble det gjort fellesoppgaver om hva en god arbeidsdag er, og oppgaver på vennlighet og lignende. *"Vi skulle skrive ord som beskrev hvordan man skulle være når man ble slått i lag med ambulansen, som vennlig og høflig"*. I Johannesen og Olsen (2008) diskuteres det om hvordan å forstå andre. Hovedregelen er: *"Du kan kun endre andre adferd ved å endre egen reaksjon på andres adferd"* (2008:110). Det betyr at en må endre innstillingen til andre hos deg selv, prøve å se på en ny måte. *"Å bli møtt med vennlighet, et smil og en hyggelig hilsen setter tonen og påvirker utfallet av et møte, en dag på jobben eller skolen. Å være bevisst på det og benytte det for å fremme egen og andres situasjon er en vesentlig hensikt med det vi her benevner sosial og emosjonell kompetanse"* (Johannesen og

Olsen, 2008:224). Stemningen på tvers av gruppene ble opplevd som god, og det ble uttrykt at Arbeidslivsveiledningen gav innsikt i seg selv.

Uka under ett ble sett på som positiv, og med optimisme i følge de vi intervjuet fra akuttmottaket. Det var flotte dager hvor de jobbet i lag i grupper med ambulanspersonellet, og hadde en god stemning. Bevisstgjøringen var individuelt god. *"Jeg kjenner meg igjen i min profil, så hørte jeg hva en annen var, og da tenkte jeg at det var typisk henne"*, kommenterte en, og en annen sa at: *"Jeg føler at vi ble mer oppmerksom på hvordan vi møter hverandre, ikke låser seg i den vanlige måte å møte på"*. I tillegg var det flere som fikk seg en aha opplevelse av hva ambulanspersonellet kan gjøre inne i mottaket. En opplyste om at en oppgave var: *"Det å finne fordeler med å ha menn i mottaket som er mer praktisk anlagt, enn sosialt anlagt som mange av oss er. Er det fordeler med det?"*

Mestring er et annet tema som flere nevnte. Der fikk man vite hva man er flink til og kan ta det med seg videre. *"Målet med et forbedret selvbilde er ikke å utvikle et arrogant og egoistisk selvbilde... Poenget er å utvikle et selvbilde som fremmer utnyttelsen av det potesialet den enkelte har"*, i følge Johannesen og Olsen (2008:78), de diskuterer også i boka viktigheten med at mestring avler mestring. Det å komme i en positiv sone som gjør at personer kan oppleve å handtere endringer og stress på en måte som ikke oppleves som utmattende, men som gir handlingsrom. Hensikten med veiledningen modnet hos flere underveis i uka, og på slutten av uka var det en felles stemning hvor optimisme og positivitet var rådende. En uttrykte det slik: *"Så vi ble vel satt sammen i ulike grupper for å se gruppedynamikken med forskjellige personligheter, forskjellige egenskaper også ble det tatt opp ulike problemstillinger som vi stod ovenfor"*. I følge informantene var de fremtidsretta og i godt humør med en god spirit som sa at dette skal vi klare sammen, motivasjonen og stemningen var god.

4.4 Tiden etter Arbeidslivsveiledningen

Rett etter Arbeidslivsveiledningen rapporteres det om en god stemning og gode dager. *"Mye humør og vi var klare til å sette i gang med nye ark"*. Det som felles sies er at det her gjorde mye med motivasjonen til folk. De sier at de ser hverandre sine styrker og svakheter, man ser

seg selv og andre på en annen måte, i et annet lys, og man så noen i en annen setting. ”Jeg tror at det har en bra effekt at vi ser at vi er forskjellige, hvor folk har styrker i forhold til hva de kan. Ingen er lik, noen er for et eksempel veldig ryddige, og noen rotete”, sa en fra akuttmottaket. En annen sa: ” Det vi lærte er at noen er sart. Alt må være forutsigbart og de må få kjempegod informasjon. Andre tar det litt som det kommer. Der er det selvfølgelig forskjeller på oss i forhold til å gå på et slik sånt kurs, jeg kan godt gå inn mens andre ikke”. Det som formidles er at det er stor forskjell på personer og noen kan gå på kurs og ta det på strak arm, mens andre personer må forsikres og ha mye informasjon for å kunne handtere og være tilstede på slike kurs. Samarbeid på alle plan rapporteres etter Arbeidslivsveiledningen å ha vært enklere.

De to som ikke hadde sosiale profiler fikk rett etter Arbeidslivsveiledningen oppgaver som passet mer til deres profiler, altså type av oppgaver som passet deres personligheter, og type oppgaver som de likte å gjøre. I ettertid ser noen av de intervjuede at det hadde vært nyttig med flere ulike profiler på mottaket for å kunne ha flere å spille på. Det oppleves som man hadde økt handlingsrommet for samhandling mellom avdelingene, og kommunikasjonen gikk bedre. Som gruppe ble det påpekt at de så ingen endring i egen evne til mestring, konfliktløsning, motivasjon som følge av Arbeidslivsveiledningen, men rett etter var det bedre stemning og innstillingen generelt var bedre. Vi opplever det som litt merkelig er at de som sier dette, også er de som mener at verktøyene har styrket prosessen enklere. Arbeidslivsveiledningen har gitt den mer trygghet, mer bevissthet også til lederen, og folk kjenner seg igjen i resultatene.

Viktigheten av trygghet på ulik kompetanse er viktig da man kan samarbeide bedre om de dårligste pasientene og ikke bruke tid og energi på uviktig ting, men fokusere på det felles målet, pasienten. Dermed reduseres stressfaktoren mye, og det blir en god opplevelse uten at kroppen står i stress og ubehag grunnet unødvendige hindringer, Johannesen og Olsen (2008) Som lederverktøy blir det fremhevet at det er et godt redskap. De vi har snakket med mener at det er viktig å ta folk ut av en setting og la de være sammen, bli kjent med de personene og deres kunnskaper. Likevel klarer de ikke å identifisere det de har opplevd og lært om til sitt eget, eller i alle fall ikke klart å gjenkjenne som at det er de som er medvirkende i prosessen.

4.5 Oppfølging etter Arbeidslivsveiledningen

En gjenganger er en etterlysning av en intern oppfølging. Som en sa: ” *Men det var ingen som skulle kalle oss inn igjen for å høre hvordan det går*”. Det er flere fra akuttmottaket som etterlyser en oppfølging som de mener de ble lovet, som de mener det er behov for, og at den skulle komme i mai 2010. Opplegget var der og det ble ikke presentert noen løsninger på kurset, i detalj, i følge tillitsvalgt på akuttmottaket. Det etterlyses en ”noen” som kunne tatt tak i dette og jobbet aktivt med det.

4.5.1 Timing av Arbeidslivsveiledningen

Det ble etterlyst en bedre timing med Arbeidslivsveiledningen. De fleste av de fire vi snakket med opplevde at dette skulle bedre samhandlingen med ambulansen. De sier at det hadde vært bedre om Arbeidslivsveiledningen hadde vært gjennomført like i forkant av samordningen. På den måten kunne man trekke mer effekt ut av prosjektet, og bruke stemning og innstilling som ble skapt der direkte inn i prosessen. En sa at ” *Ambulansefolkene virket blidere*”, og en annen kommenterte det slik: ” *Det hadde vært lettere om samordningen hadde skjedd rett etter kurset*”. En annen sa at: ” *Jeg synes alle var i godt humør, innstilt på at dette skal vi klare og bare gjøre det beste ut av det*”. Dette kan tolkes som om stemning og motivasjonen oppleves som god og handlingsrommet oppleves som større.

Rett etter Arbeidslivsveiledningen var det god og fin stemning på akuttmottaket, men samordningen var ikke satt i gang. Akuttmottaket og ambulansen samarbeidet som vanlig på dagtid med pasienter, men generelt var handlingsrommet bedre. Under og etter veiledningen er det en annen spirit og guts i gruppa. Her var samarbeid og tilhørighet tilstede, og flere hadde en følelse av å glede seg til å gå på jobb. Opplevelsene hadde økt handlingsrommet og de fleste rapporterte en følelse av å ha lært noe, en annen bevissthet enn før.

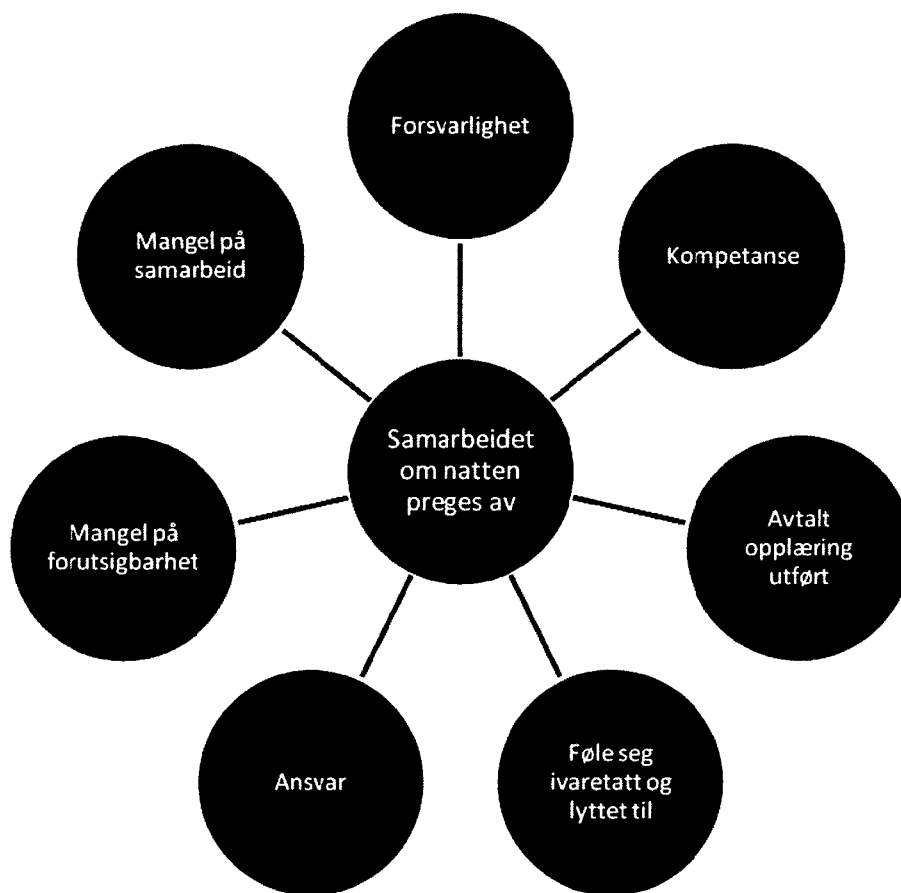
4.6 Samordning av avdelingene

Beskjeden om samordning kom i april 2010, hvor første vakt for ambulansen i akuttmottaket var i slutten av april. Da arbeidsgruppen hadde jobbet i ca et år med hvilke oppgaver

ambulansespersonellet kunne ha i akuttmottaket, og var ment til å vare i 6 måneder med påfølgende evaluering, men også det er det forskjellige meninger om.

4.6.1 Samarbeid

Figur 4.4 viser informantenes meninger om hva samarbeidet om natten preges av. Denne modellen står med samarbeidet midten, og rundt er informantenes meninger om hva som preger samarbeidet om natten



Figur 4.3 Akuttmottakets opplevelse av hva som preger samarbeidet om natten.

Det første området dreier seg om forsvarlighet. Når samordningen ble bestemt fikk akuttmottaket ha en ekstra sykepleier inne på akuttmottaket om natten. Denne ressursen ble trekt i retur da ambulansespersonell skulle være på akuttmottaket om natten. Nå var de bare 2

nattevakter på akuttmottaket og da var fordelaktig med tanke på sikkerhet at ambulanspersonellet var tilstede om natten.

Noen fra akuttmottaket rapporterer en opplevelse av mangel på forståelse fra ledelsen, og at deres sikkerhet ikke er så viktig. Risikoanalysen sa at det burde være 3 sykepleiere på om natten, og når ambulanspersonellet kom inn var det 2 sykepleiere og ambulanspersonellet der. Men ofte er ikke ambulanspersonellet der, en mente: ”... at ambulanspersonellet ikke følte seg velkommen der, og dermed ikke vil være der”. Da sier en at de kjenner på at det da plutselig er forsvarlig å bare ha 2 sykepleiere på jobb. Det ble opplevd som vanskelig å gå med en følelse av manglende forsvarlighet. At det var mange vikarer som er inne for en vakt eller to, var trolig ikke med på å øke følelsen av forsvarlighet.

Forsvarlighet omhandler det å være trygg og ha tillit i relasjoner. I følge Johannesen og Olsen (2008) foregår mye i flytsonen til personer. Det er i den sonen man er når man er mest produktiv og ikke er utsatt for usunt stress. Det å ikke oppleve at det man gjør er forsvarlig, og på samme tid prøve å gi beskjed uten å bli hørt, kan bryte ned den nødvendige tilliten som igjen kan føre til usunt stress og mindre produktivitet.

Det andre området dreier seg om kompetanse. De gjøremål ambulanspersonell kan gjøre når de er i ambulansen ute, er ikke det samme som de kan gjøre innen i akuttmottaket. De er under et annet regelverk. Innen i akuttmottaket er det i hovedsak bare sykepleiere med i utgangspunktet lik kompetanse. I ambulansen er det i alle fall tre ulike utdanningsnivå, fra fagarbeidere til de som har brevkurs, og det påvirker de oppgavene som ambulanspersonellet kan gjøre i mottaket. Arbeidsgruppa hadde i utgangspunktet satt opp mange oppgaver som ambulanspersonalet kunne gjøre, men det var ikke personellet på akuttmottaket enig i. ”*Det er en grunn til at man har 3 års høyskole utdanning*” sier en av de vi intervjuet. Dette skaper usikkerhet, da man ikke vet hvilken kompetanse personellet som kommer om natta innehar. Det igjen forsterkes når det kun er 3-4 av ca 17 fra ambulansen som har gjennomført opplæringsplanen. Den sirkulære negative trenden forsterkes mer i at det er mange sykemeldinger i ambulansen.

For hver person fra ambulansen skal det søkes om godkjenning av deres deltakelse i mottaket, men det er vanskelig når det er mange forskjellige personer inne med ulik kompetanse, og når det er få som har gjennomført opplæringsplanen. Hvem er det som står ansvarlig hvis det skjer noe, er det sykepleieren som ikke har gjort jobben sin, eller er det ambulansen som ikke har fulgt opplæringsplanen? Klarer man ikke å sette seg inn i den andre sin arbeidssituasjon, gå inn med andre fortolkningsbriller?

Kompetanse oppleves som et sårt område, da det er snakk om ansvar og forsvarlighet i forhold til pasienter og egen sikkerhet. De vi har snakket med har understreket deres egen yrkesstikk og gitt uttrykk for at de tiltross for å føle seg overkjørt, står på til det siste. I den sammenhengen blir det da vanskelig når man ikke vet hvem som kommer fra ambulansen på natta, hvilken kompetanse de innehar og når man vet at flere fra ambulansen ikke ønsker å være der.

Det tredje elementet er opplæring. Det ble i forkant av samordningen innkalt til et felles informasjonsmøte om innholdet i opplæringsplanene til ambulansepersonellet. På møtet kom fem fra akuttmottaket, og en fra ambulansen. Programmet bestod av oppgaver som skulle gjøre ambulansepersonellet i stand til å dekke behovet inne på mottaket. Opplæringsplanen skulle gjøres på natten i lag med ansvarlig sykepleier, skrives under og leveres inn.

Hva ambulansepersonellet kan gjøre i mottaket, det blir en avmaktsfølelse i forhold til hvem det er som kommer om natta, hva de kan gjøre, er opplæringen gjennomført og lignende. *”Du kan ikke planlegge deres kompetanse og ansvarsområder, fordi utenfor sykehuset gjelder ikke når de kommer inn i sykehuset. Så da må man og igjennom og søke alt hva de kan få gjøre der. Ute kan de medisinere pasienter, inne har de ikke lov. Inne får de en annen rolle”*. Dette var ikke ferdig utredet eller søkt om når samordningen ble satt i gang opplyses det om. Dermed ble det et ansvar akuttmottaket fikk, og dermed kan det ikke nattens oppgaver planlegges før den aktuelle personen står i døra, og man får rede på kompetanse nivået til personen. Når da mottaket plutselig er fullt av folk, så er det ikke tid til å ringe

ambulanspersonellet for å be de om å komme, i alle fall ikke tid til å tenke over hva de mulig kan gjøre. Det oppleves ikke som forsvarlig eller godt forteller en av de vi informantene.

Det fjerde elementet er å føle seg ivaretatt og lyttet til. Flere understreker den varmen og oppmerksomheten de får av sin nærmeste sjef som øser av tid og omsorg, men ut over det oppleves vekten som så travel at man må stopp opp for å kjenne etter om man er ivaretatt. Det har ikke vært evalueringsmøter etter sammenslåinga. Evaluering skulle det være og noen tror at dette er kommet for å bli da det er et styrevedtak på det, mens andre tror at det bare vil dø ut. Dermed opplever noen at står med uforsvarlig bemanning på mottaket. Det formidles en tanke om at de føler at noen bestemmer for de, ikke tar de med på råd, og dermed ikke ivaretar akuttmottakets behov. En av dem sa at hun i lang tid hadde prøvd og kommunisert til nærmeste leder at ambulansen ikke er tilstede om natten, og den beskjeden er gitt videre i systemet, men hun opplever at det ikke er noen som lytter på det.

Det femte element er ansvar. Det er akuttmottaket sitt ansvar å finne ut hvilken kompetanse de ulike arbeiderne hos ambulansen har når de kommer på vakt. Hvem har ansvaret for at ambulansen i hovedsak ikke er tilstede på nattevakt hos akutten? Det er et spørsmål som en av de intervjuede stiller. Når ambulansen kommer til akuttmottaket er det i stor grad den som er ansvarlig sykepleier på jobb som kan si om ambulanspersonellet skal være der eller ikke. Er det sykepleieren som har sagt at de skal gå da personen vet at de ikke vil være der, eller for at det er så dårlig stemning når de er der? Skyldes det at avtalene ikke er gjort gode nok til at dette skal meldes som avvik? Dette er det et styrevedtak på, så i følge vedtaket skal de være der hele natta foruten uttrykninger.

Det sjette elementet er stabilitet. Stabilitet er et nøkkelord i endringer og omstillinger. I denne prosessen fremstår det som at en del forhold ikke har vært stabile nok til å kunne fremme trygghet når ting rundt har vært i endring. Det ene er å gå fra å være tre sykepleiere om natta til å bli to.

Det mange opplever er at personellet til ambulansen ikke er tilstede i akuttmottaket som avtalt. Det er bare noen få som kommer om kvelden og blir der. De fleste kommer innom om kvelden og gir fra seg et telefonnummer som personellet på akuttmottaket kan ringe om det blir mye å gjøre i løpet av natta.

I følge en informant ble det en gang ble ringt til det oppgitte nummeret, men de fikk ikke svar. Personellet lå og sov viste det seg. Det skal være en våken vakt, det er de fleste enige om, men innholdet etter det er det stor uenighet om fra avdelingsleder og ned i systemet. Det som diskuteres er om det er en tilstedeværelses vakt, eller om de skal kalles ved behov. I begynnelsen spurte ambulanspersonellet om de skulle være tilstede, nå er det nærmest et krav at de ikke skal være der. Nå er det oppfatning av at personalet i akuttmottaket klarer seg selv, når de er blitt etterspurt er det blitt fleipet med at de må jo sove. En av informantene sa at det er fleipet om hvis ambulansen får en stor utrykning så er det personellet i akuttmottaket sin feil om de ikke har fått sovet før utrykningen, hvis de må kjøre 2 timer en vei for å hente en pasient.

Det er stor usikkerhet om hva som egentlig er avtalen for ambulanspersonellet. Skal de være der hele vakta, er det våken- eller sovevakt, hvilke oppgaver kan de gjøre, usikkerhet rundt forsvarlighet og lignende. Dette er ting som flere av de som vi intervjuet gav klart uttrykk for, og det fremmer ikke stabilitet og trygghet.

Det sjuende elementet er mangel på samarbeid. En fra akuttmottaket sa at det virket som om det ofte gikk på kjemien på de som skal jobbe i lag om natten. En av dem vi intervjuet impliserte at det var blitt slik med samarbeidet siden de er kvinner og godtok det. Andre på akuttmottaket mente at det var så store uroligheter innad i ambulansen at dette ikke ville ordne seg, og at man dermed skulle man bare vente til en evaluering og da legge dette ned. Andre igjen var mer kamplysten og mente at det måtte skrive avvik for det er det eneste de høyere opp i systemet leser, og da vil de se hva som foregår her. Samme personen ler og sier at: *”Hele samordningen er egentlig et eneste stort avvik, for det er så lite som fungerer.”* Denne personen har igjen tatt det opp med sin sjef at det ikke skal være opp til ansvarlig sykepleier om ambulanspersonellet skal være der eller ikke, det er nedfelt og dermed skal det

gjennomføres. Informanten skrev også en avviksmelding, og da kom det ambulanspersonell til henne og bare gav beskjed om at de ikke ønsket at hun skrev avviksmeldinger på deres person. Vi ble fortalt en historie om en gang akuttmottaket var fullt og det var kaos. Da kom det en fra ambulansen og skulle bare skal levere et telefonnummer. Da river personen av seg: ”*Har jeg ikke bruk for deg nå har jeg aldri bruk for dere.*” Her er et tilfelle av hvordan 2 ulike kulturer og oppfatninger møtes og kolliderer sammen. Her ser ikke personell fra ambulansen hva som kan og skal gjøres. Kanskje personen derfra var en vikar som hadde fått instruksjoner om at det var slik man gjorde det.

En annen historie vi fikk høre gjennom intervjuene er om at ambulanspersonelt løp fra akuttmottaket, uten å gi beskjed, midt i en hektisk vakt. En ved akuttmottaket mener at ansvaret mener de ikke skal ligge på dem, men lenger opp i systemet, til de som har myndighet og mulighet til å gjøre noe med det. Det er jo nettopp nærmeste leder som må bringe slikt videre.

4.6.2 Stemning

Det oppleves som at det ikke er gode føringer på hvordan ting skal skje i organisasjonen.

”*Sjefen vår har lært seg at det må mases i brev, per telefon, på mail og det må gjøres mange ganger bare for å bli hørt*”. Det sies at den forrige sjefen sluttet fordi den ikke kom noen veier i systemet og fikk gjort en ønsket god jobb.

Vi oppfatter det som at stemningen på akuttmottaket har vært preget av en del negative sider, med en positiv oppsving under og rett etter prosjektuka, som igjen fikk seg en knekk når samordningen ble satt ut i livet og tida etter. Det er viktig å poengtere at de har det godt innad og med sin nærmeste sjef.

4.6.3 Samarbeid, medvirkning og avmakt

Det oppleves som at det ikke er samarbeid når akuttmottaket sin stemme ikke kommer frem eller blir tatt høyde for, altså at de ikke får medvirke i endringsprosessen.

Samarbeidet i forbindelse med Arbeidslivsveiledningen opplevdes som godt i følge flere av informantene. Tillitsvalgte og leder var involvert i prosessen i forkant av beslutningen, og fikk være med på å bestemme om man skulle gå for dette eller ikke. Underveis i Arbeidslivsveiledningen opplevde gruppa og deltakerne at de enkeltvis og gruppevis samarbeidet godt.

Samarbeid innad på akuttmottaket rapporteres som godt, og med ambulanspersonellet kan det fremstå som om det er personavhengig. Noen spekulerer i om ambulanspersonellet finner det vanskelig å samarbeide med akutten for at de er kvinner. Ambulanspersonellet er hovedsak menn, som når de er ute på oppdrag er vante til å gi beskjeder og holde styr på ting, mens inne på akutten så er det kvinner som må styre det samarbeidet.

Omstillinger er det mye av i helsevesenet, og det som påpekes i den sammenhengen er at tidsfristene er så korte at det ofte ikke blir tid til å komme med fornuftige innspill dersom man blir bedt om det. Andre ganger gjennomføres det vedtak man ikke får gitt tilbakemeldinger på, i likhet med vedtaket om samordning. *”Det er hele tiden omorganiseringer og ting som skal endres på, men som man ikke alltid er like komfortabel med.”* Det man får påvirke er innenfor vedtaket, eksempelvis hvilke oppgaver ambulanspersonellet kan utføre i akuttmottaket. Likevel var akuttmottaket med å utarbeide forslag til mulig tiltak for å møte kravet om økonomisk innstramning, og da var samordning et av forslagene deres.

Akuttmottaket formidler følelsen av at grensene for forsvarlighet endret seg, og nå ble det forsvarlig å gå 2 sykepleiere på om natta, når ambulansen ikke likevel er der. *”Og har vi tid til å ringe de tar de ikke telefonen, de sover”*, sier en. Den samme følelsen gjelder når det kommer endringer, hele tiden. Som den ene sa: *”Jeg har gått i mine tog, og jeg kjemper ikke mot lenger, de bare kommer”*, og en annen sa: *”Vi ville jo ikke miste stillinger, og ting blir trødd nedover ørene”*.

En annen type avmakt er at noen føler at det er et mønster i sykemeldingene til ambulansen. ”Ja de må gjerne være syke, og unner de det.”, sier en og forstetter: ” Men det oppleves som rart at hver gang det skal skje noe de er imot, er det mange sykemeldinger”. Det oppleves som en motstand, for det går ut over personellet på akuttmottaket.

Det er flere som etterlyser et forum hvor man kan ha en god samtale om ting som evaluering, arbeidsoppgaver. Altså en tilrettelagt arena hvor begge gruppene kan være tilstede og få opparbeid en kultur på å bruke den arenaen. Dermed vil det på sikt kunne gi større medvirkning og gi mer rom for samarbeid. Her etterlyses det også en evaluering. Flere mener at det er lederen sitt ansvar å ta tak idet, mens lederen sier at det har gått for kort tid til at det skal evalueres. Her kommer igjen det med hvor problemene ligger, nærmeste leder vet at personellet vil ha evaluering raskt, men leder vil vente. For informantene ved akuttmottaket virker det som at lederen deres jobber for dem, men at det er resten av organisasjonen som jobber mot. I et slikt forum kan være med å støtte i en endringsprosess, da man får en arena til å kunne samarbeide og oppleve at man er delaktig eller informert i de endringer som kommer. I følge Filstad (2010) bør endringer være forankret i organisasjonen og det bør legges til rette for både formelle og uformelle arena hvor både læring og kultur er en del av dagsorden.

4.6.4 Motivasjon

Motivasjon kommer til syne på mange ulike måter. Motivasjon kan tolkes gjennom å få fortalt om hvordan man opplever ting. Det kan oppleves som arbeidskrevende å skulle være positiv, og se det positivt på samordningen når man egentlig ikke er enig. Som en sa: ”Når man da igjen må presentere dette for andre, og skal motivere de til å delta må man jobbe mye med seg selv”. Det som går igjen er at man blir ikke motivert av at andre gjør vedtak man selv er imot, også må man gjennomføre det. På samme tid forsterkes dette av en usikkerhet og en utrygghet når prosessen trekker ut i tid. Ting tar så lang tid at det blir mange usikre momenter rundt, og det gjør at flere mister spirten eller motivasjonen som var ganske tynnslitt fra før. En sier at når ting trekker ut i tid grunnet sykemeldinger, og man ser at det er påfallende sammenhenger mellom at det blir innført ting man er imot og sykemeldinger er det de som står igjen som opplever det som maktmisbruk, og det gagnar ikke motivasjonen. Dette forsterkes av at det har vært flere lederskifter i ambulansen, mange sykemeldte over tid, flere vikarer inne og ting

oppleves som om det er amputeret. I fellesskap forsterkes dette av opplevelsen av lite informasjon om innhold, gjøremål og tidsaspekter.

Det er en som påpeker at det ikke var forsvarlig med to inne derfor måtte det settes inn en tredje person om natta til ambulanspersonellet kom inn. Personen sier at man undergraver akuttmottaket ved å ikke sette krav til ambulanspersonellet om at de skal være tilstede om natten. Det formidles at det ikke hjelper på motivasjonen at personellet som skal hjelpe deg og være der for deg, heller vil sove enn å gjøre deg trygg. Det hjelper heller ikke på motivasjonen at det ikke er noen som tar tak i det eller sjekker det opp.

I hverdagen er det blitt færre ansatte ved akuttmottaket, og det har ført til at de må jobbe mer ubekvem arbeidstid. I tillegg står man med en færre fra egen stab på om natta, og det er ikke sikkert at den personen som kommer fra ambulansen ønsker å være der. Det oppleves av enkelte som det tappes energi når det ikke er noen som skal sjekke om ambulanspersonellet virkelig er der, for leveres det avvik, kan det bli former for represalier. I tillegg blir det ekstra belastende å skulle stå med et ansvar for ambulansens kompetanse og ha noen inne som ikke ønsker å være der.

Det tapper en for energi over å skulle stå og selge inn noe man egentlig ikke er for slik som eks sammenslåingen. Andre har gjort vedtak som avdelinga må gjennomføre. Noen føler at de blir avslipt følelsesmessig, de orker ikke engasjere seg mer. Dermed oppstår et manglende engasjement og det går ut over det man skal yte.

Prosser tar lang tid, og det oppleves som at akuttmottaket i en hektisk hverdag ser behovet for å jobbe med Arbeidslivsveiledningen og det som kom ut av den, men i en hastig hverdag er det ikke satt av tid eller rom til det. *”Etter prosjektet kunne man ha brukt tid og energi for å bruke kunnskapen og videreutvikle den til noe godt og positiv prosess videre for avdelinga, men det som må prioriteres er arbeidsoppgaver og økonomi. Prioritere det man er mest lojal mot, nemlig oppgavene”*, sier tillitsvalgt ved akuttmottaket. Og dermed prioriteres bort noe som oppleves som kunne ha vært et positivt for akuttmottaket.

I følge Colbeinsen (2004) gir ledere i høye posisjoner mulighet for påvirkning, men det fører også til at høytstående ledere ofte blir syndebukker når medarbeiderne skal attribuere (altså forklare årsaken, og gi skylden til) kriser. De lederne som befinner seg lavere i systemet vil derimot slippe lettere unna denne rollen. Det poengteres av flere informanter at akuttmottaket har en leder som ser og hører de og som kjører deres sak, og det er en god ting i hverdagen. Det impliseres at det er lederne høyere opp i organisasjonen som ikke forstår og ikke i den grad ivaretar deres behov. I tillegg er det sagt at det de lærte på kurset har de i en viss grad tatt med seg inn i hverdagen da tida etter var full av spirit og positivitet. Dette har ikke blitt fulgt opp, og de gamle mønstrene vender sakte tilbake. Ønsket fra flere er at det skal være et oppfølgingsmøte og at det her skal bli jobbet med i forum og på møter for å opprettholde kunnskap og følelser.

4.6.5 Læring

Det som bli formidlet av informantene er at det de tenker og prøver å formidle blir ikke hørt. Imidlertid blir det uttrykt at de ble både sett og hørt og lærte mange nye ting i samhandling med andre under Arbeidslivsveiledningen. Det virker som om de vi intervjuet ble mer bevisste på egne og andres adferdsmønstre, og dermed kunne ha en større toleranse i hverdagen, men det å kunne følge den veien og bli der var vanskelig. Det virker som om ønsket var å få en oppfølging fra noen på avdelinga som kunne legge til rette et forum, hvor en kunne snakke og gjøre øvelser, for regelrett og bli værende i de nye mønstrene.

De tilbakemeldinger som er gitt av opplevelsene under uka her at de lært mye om seg selv, og sine ressurser. Flere så ikke da, eller nå hvordan denne nye kunnskapen skal komme gruppene til gode, og ikke i det hele tatt hvordan dette skal komme organisasjonen skal kunne komme dette til gode. Likevel er det flere som påpeker at de etter uka har samarbeidet bedre innad akuttmottaket, og gjennom samhandling med ambulansen i det daglige. Det er det en av informantene som hevder at det ville ha kommet uansett hvilket opplegg man ville ha hatt utenfor arbeidsplassen. Det virker som om de er klar over at noe har skjedd, men at man ikke helt klarer å identifisere hva det er som har virket inn.

Læringen slik de opplever det fremstår som en individuell læring som man ikke ser skal gagne fellesskapet. Filstad (2010) sier noe om at organisasjonen bør driftes på en slik måte at organisasjonen tilrettelegger for læring. Dette er et lederansvar. Organisasjonen må læres å lære, både ledere og ansatte. Både den formelle og den uformelle læringskulturen i en organisasjon bør være slik at den enkelte er klar over at det den ene tar med seg inn er verdifullt for alle rundt. Tanken er at hvis man skal ha en arena hvor organisasjonen skal lære, må organisasjonen ta ansvar og legge til rette for og lære opp de involverte slik at det man lærer kan nyttegjøres og videre utvikles til at det blir "deres" (Filstad 2010). På den måten vil nok også opplevelsen om samarbeid, medvirkning, påvirkning og motivasjon komme til sin rett. Og dermed kan akuttmottaket komme i en positiv spiral av at arbeideren føler seg og sin kunnskap som verdifull og verdsatt, og på sikt videreutvikle sin kunnskap.

I Filstad (2010) diskuteres det om å lære arbeidere å se at en endring er et gode som kommer og at det er til organisasjonens beste. Det er jo ikke alltid at de som står i endringene selv opplever at det er til et gode, men det viktige er å opprette tillitt i alle ledd, og tiltro til at de som tar disse beslutningene gjør dette for alle sitt beste. Det må være å legge til rette for en organisasjonskultur hvor læring og endringer er en del av hverdagen. Johannesen og Olsen (2008) diskuterer tillit og ansvar, og sier at det er tillit som skaper kommunikasjonslinjer og dermed en opplevelse av å bli tatt på alvor, og det igjen kan være med på å skape godt arbeidsmiljø. Det kommer ikke frem noen meninger om at det læres hele tiden, og at det er endringer som fører til læring. I utgangspunktet burde hele prosessen blitt sett på som en lang læringsprosess for det skjer ting hele tiden som endrer påvirker personers verdier, normer og adferd. Læring oppleves som noe stykkevis og delt, og ikke noe sirkulært.

4.7 Forslag for å få samordningen til å fungere

Alle hadde løsninger til hvordan det kunne bli bedre med samordningen, noen mer konstruktive enn andre. Noen mente at ambulanspersonellet som jobbet imot en samordning kunne sies opp, andre påpeker at de må møte opp og bli hele nattevakten i akuttmottaket. Eller så kunne det arrangeres fellesmøter med møteplikt, eller trekke ut ressursene til ambulansen og få inn en sykepleier igjen. Det viktigste poenget som markeres her er å få i gang den evalueringen som skulle komme. Avdelingslederen sier at evalueringen ikke vil komme i gang

før dette har gått seg mer til og det er flere av de langtidssykemeldte fra ambulansen tilbake i jobb. Slik vi tolker det er det for å få det mer stabilt, og gå seg mer til.

4.8 Oppsummering

Det er nå en stund siden vedtaket om at AMK skulle endre lokalisering, og det vedtaket førte til at akuttmottaket måtte spare inn 3 millioner kroner, og dette ville i hovedsak gi seg utslag i antall sykepleiere på vakt om natten. De ansatte fikk være med å utarbeide mulig forslag til endringer, og de var med å utarbeide et forslag om å samordne sine ressurser med ambulansetjenesten om natten. Det foreslået ble vedtatt, men det tok lang før samordning ble gjennomført. I denne perioden var flere ansatte tatt ut av aktiv vakt på akuttmottaket for å arbeide i lag med utvalgte fra ambulansetjenesten for å utarbeide en opplæringsplan for ambulansepersonellet siden de har ulike delegasjoner inne på sykehuset og ute på bilene. I mellomtiden fikk akuttmottaket ha ønsket antall sykepleiere på nattevakt. I prosessen ble tiltaket Arbeidslivsveiledningen gjennomført, (nov./des., 2009). Det tok 5 måneder fra Arbeidslivsveiledningen ble gjennomført til samordningen ble iverksatt. Tiden etter samordningen har vært problematisk grunnet uklare avtaler og mye motstand fra flere hold. Noen ønsker og regner med samordningen nedlagt, andre sier at de vil ha en evaluering raskt slik at nye avtaler og rutiner kan startes opp, mens ledelsen sier at evalueringer kommer når ting har gått seg til.

Tabell 4.1: Oversikt over hemmende og fremmende faktorer for samordningen i akuttmottaket.

Hemmende faktorer	Fremmende faktorer
<p>Ide/vedtak Kom med samordningen som forslag. Vil heller ha en sykepleier enn ambulanspersonell. Opplevelse av samordning "trædd nedover ørene". Føler ikke eierskap til vedtak. Akuttmottaket opplevde uforsvarlighet og usikkerhet.</p>	<p>Arbeidslivsveiledningen Gav mye energi og økt handlingsrom. Lærte mye om seg selv og andre. Ledelsen ser oss og bryr seg.</p>
<p>Planlegging Mange planleggingsmøter over en lang periode. Planlegging lang tid, mange fra avdelingen involvert. Lite informasjon over lang tid. Planlegging om samordning lar seg gjennomføre etter styrevedtak, lite konstruktivt. Skulle ambulanspersonellet gjøre alt i akuttmottaket?</p>	<p>Planlegging Mye tid lagt ned i opplæringsplanene.</p>
<p>Avdelingsledernes parallelle utfordringer Ambulanspersonellet vil ikke være der. I ambulansen mye uro, høyt fravær. Nye ledere.</p>	<p>Ledelse Avdelingsleder motiverer hver enkelt i tillegg til i grupper. Vår leder jobber for oss, og ser oss.</p>
<p>Kommunikasjon Mangel på informasjon, opplæringsplaner. Avdelingsmøter, få tilstede, leser referatet. Skjønte ikke hva ALV var. Hva var egentlig avtalen om samordning?</p>	
<p>Oppfølging etter ALV Manglende oppfølging etter Arbeidslivsveiledningen. Sollan skulle komme opp en dag til. Ikke eierskap til ny kunnskap. Andre skal gi de løsningen.</p>	
<p>Opplæring Ambulansen lite tilstede om natten. Mange vikarer i ambulansen. Ambulansen forstår ikke deres behov for sikring av kompetanse. Ingen konsekvenser når opplæring eller tilstedeværelse ikke gjennomføres.</p>	
<p>Ledelse Leder jobber for oss og avdelingen. Evaluering når ting har gått seg til, samordningen. De andre lederne jobber ikke for oss. Oppfatter kun at noe er galt når det skrives avvik.</p>	
<p>Evaluering Manglende evaluering av samordning og ALV.</p>	
<p>Timing Samordning igangsatt etter ALV.</p>	

Videre i dokumentet skal vi ta for oss hvordan ambulansetjenesten opplevde denne prosessen og tiltaket Arbeidslivsveiledningen.

5 Within-analyse ambulanse

5.1 Bakteppet til ambulansestasjonen

Ambulansearbeiderne hadde lenge visst om at det var en prosess i gang i forhold til å flytte AMK sentralen til et annet sykehus. Etter styrevedtak høsten 2007 ble det vedtatt at AMK sentralen skulle flyttes. Dette rammet akuttmottaket ved sykehuset som tidligere hadde delt noen av ressursene i forhold til bemanning med AMK sentralen. Akuttmottaket måtte spare inn 3 millioner kroner og toppledelsen valgte å utrede muligheten for å samordne ressurser mellom ambulansestasjonen og akuttmottaket på natten, når bemanningssituasjonen i akuttmottaket var for marginal.

Stasjonen hadde på denne tiden én bil i aktiv tjeneste på kveld/natt, og én bil på passiv vakt som kunne tilkalles ved behov. Det hadde over en periode vært jobbet fra stasjonsleder og tillitsvalgt for å få mer aktiv tid på den ambulansen som var på bakvakt på natten. En del av de ansatte var misfornøyde med betalingen de fikk på passiv vakt og ønsket å ha to aktive biler på vakt samtidig.

Når den tidligere stasjonslederen informerte personalgruppa om behovet for samordning av ressurser mellom ambulansen og akuttmottaket, ble det lagt frem en del goder de skulle få ved å inngå i samordningen. De skulle få bevare stillingene i ambulansen og de skulle få en turnus som tillot at man kunne få mer komprimert jobbing over kortere tid og lengre friperioder. Dette skulle løses gjennom at den bilen som tidligere var på passiv vakt på natt (bil2), ble gjort til aktiv arbeidstid. Det ble også lansert at personellet som var på den passive bilen skulle inn å hjelpe akuttmottaket på nattestid. Dette var en situasjon som mange av de ansatte ga uttrykk for ville vært en drøm og som de umiddelbart selv ønsket og var positive til. De visste forøvrig ikke på dette tidspunktet hvilke arbeidsoppgaver de skulle få i akuttmottaket, men det ble nedsatt en arbeidsgruppe med deltagere fra både ambulansen og akuttmottaket,

som skulle vurdere hvilke arbeidsoppgaver ambulansearbeiderne konkret hadde kompetanse og adgang til å utføre.

Det kom så tilbakemelding fra gruppen som arbeidet med samordningen, om at det ikke var aktuelt å kjøre aktiv vakt på bil 2, men at man heller ønsket å bruke ressursene til de som allerede var på aktiv vakt i ambulansen i akuttmottaket. Dette forandret hele utgangspunktet for motivasjonen til de som jobbet i ambulansestasjonen, da det som i utgangspunktet var ønskelig for dem var å få mer aktiv arbeidstid i stedet for passiv bakvakt. Motivasjonen for å samordne ressursene mellom avdelingene på nattestid falt kraftig med denne beslutningen.

5.1.1 Uro i arbeidsmiljøet

Ambulansestasjonen hadde nylig gått over fra å være privateid til å bli tatt opp i helseforetaket. Dette medførte flere endringer og kanskje hovedsaklig endringer i form av formaliserte krav til hvordan tjenesten skulle organiseres og utføres.

Arbeidsmiljøet på stasjonen beskrives å skulle ha vært svært anstrengt og preget av store interne personkonflikter og klare grupperinger over flere år. Mobbing, trakasseringer og vanskjøtsel av stasjonen var en del av arbeidshverdagen, og motivasjonen til å utføre en god jobb ble beskrevet som ikke tilstede eller svært lav fra deler av personalgruppa.

Det hadde vært mye turbulens knyttet til daværende leder i ambulansen og etter en lang prosess hvor blant annet arbeidstilsynet og jurist var inne i saken, sluttet han i sin jobb sommeren 2009. Ca sju-åtte stykker av personalgruppen ble i rundt samme tidsperiode langtidssykemeldte og de som var igjen på jobb oppfattet sykemeldingene som en protest på den behandlingen de mente den tidligere stasjonssjefen hadde fått av ledelsen. Det beskrives at hvis det i denne tiden kom et pålegg fra øvre ledelse om noe som skulle utføres, så ville deler av personalgruppa gjøre det helt motsatte. Dette skulle ha sitt opphav i at de var sinte over den behandlingen de opplevde at deres tidligere leder hadde fått, og dermed ikke hadde ønske eller vilje til å skulle gjøre noe. Flere av informantene sier de opplevde det som at hvis de gjorde som ledelsen ville, ble det marginalisert til at de hadde tatt et standpunkt og gått

over til fienden. En av informantene i ambulansen sier at; *"man var enda på det nivået at man mente stasjonen jobbet selvstendig. Man klarte ikke å ta innover seg at det satt noen folk andre plasser og bestemte hva vi skulle gjøre"*

En av de ansatte beskriver at han som ny på stasjonen opplevde *"at de som hadde jobbet sammen lenge, holdt sammen. Mens de som var yngre ble sett litt annerledes på. Som om de skulle komme å forandre ett eller annet. (...) Jeg merket jo at det var noen som kanskje ikke var helt positive til nye ting, som misliker forandringer og var litt mer konservative. Det påvirket meg ved at det var negativ stemning på jobb"*.

Skrijving av avviksmelding eksemplifiseres av flere av informantene som noe som ikke falt i god jord hos enkelte av arbeidskollegene. Det ble oppfattet personlig, og personalet som hadde rapportert avviket, ble truet med juling. En av informantene sier *"det var litt George Bush over hele greia. Enten så er du med oss, eller så er du mot oss. Det var såpass brutalt at den omstillingsprosessen til mottaket virket rimelig enkel"*.

Da vi vet at arbeidsmiljø på mange måter er et produkt av de verdier, normer og tankesett som er felles blant medlemmene, virker det hensiktsmessig å gå inn i kulturen på stasjonen for å se om det er faktorer ved kulturen som har hemmet eller fremmet samordningen mellom de to avdelingene. Kultur kan i likhet med organisasjonsstruktur angi hva som er passende adferd når personer skal utføre bestemte oppgaver på vegne av organisasjonen (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Informantene på ambulansestasjonen forteller om en personalgruppe med sterke grupperinger i arbeidsmiljøet. Personalet er sterkt splittet i sitt ønske om å gjøre en god jobb for organisasjonen og å være positive til å løse. Gjennom beskrivelser av arbeidskollegers utsagn og handlinger forteller informantene om en hverdag gjennom flere år hvor personalgruppen har hatt store problemer med det interne samarbeidet på ambulansestasjonen, samt med respekten for hverandre og øvre ledelse i organisasjonen. Tiltross for forsøk fra deler av personalgruppen på å ta opp og diskutere problemene med dem de mener det gjelder, har det i følge informantene ikke latt seg løse å bli enige om hvordan de skal fungere sammen og å

etablere felles mål for arbeidet deres. Dette opplyses av informantene å tære på dem personlig i deres daglige arbeid, da de opplever det som veldig tungt å jobbe i et miljø med dårlig stemning, dårlige holdninger og mangel på kollegialitet og tillit. Arbeidsklimaet i ei gruppe kan studeres gjennom å observere hvordan folk har det sammen og hvordan de prater med hverandre. Arbeidsklimaet er derfor et eksempel på artefakter som formidler informasjon om de dypere kulturelle nivå (Jacobsen og Thorsvik, 2007)

Som nevnt tidligere i oppgaven var opphavet til konflikten på ambulansestasjonen, forhold rundt tidligere leders avgang. I følge informantene var deler av personalgruppen sinte på øvre ledelse, som de mente hadde behandlet deres tidligere leder uredelig, noe de ønsket å protestere på og signalisere tilbake til øvre ledelse i organisasjonen. For å signalisere sin protest, beskrives det at denne gruppens felles overbevisning har vært å skulle gjøre det motsatte av det ledelsen ønsket av dem. De uttrykker på mange måter en grunnleggende mistillit til ledelsen.

Som vi ser er organisasjonskulturen på ambulansestasjonen tydelig heterogen. Det eksisterer to grunnleggende forskjellige kulturer, med tanke på de forskjellige verdier, normer og tanker som beskrives innad i de to gruppene. Vi har en gruppe med en kultur for å arbeide etter de retningslinjer og krav som skulle være til enhver tid, og som har en holdning i forhold til å skulle utføre arbeidet sitt på en ansvarlig og korrekt måte. Disse verdiene deles ikke av den andre gruppen på ambulansestasjonen, og hindrer personalgruppen i å etablere samme mål for arbeidet sitt, samt å arbeide felles for å løse vedtaket om samordning. Hvorfor verdiene og holdningene er så forskjellig hos de involverte parter kan kun spekuleres i, da vi ikke har spurt dem om temaet direkte, men i følge litteraturen skal det kunne begrunnes gjennom forskjellige grunnleggende antagelser. Det kan antas at personalgruppa hadde ulike grunnleggende antagelser og emosjonell bagasje i forhold til den tidligere nevnte lederkonflikten, og at det ga forskjellig utgangspunkt i forhold til ståsted. Ambulansestasjonen har en gruppe som har utviklet en kultur med negative oppfatninger om ledelsen og som fra informantene rapporteres å ha lav moralsk norm i forhold til ytelse og egenansvar i arbeidet, og dette må nødvendigvis innvirke på muligheten til måloppnåelse for personalgruppa. Det skal også tilføyes at informantene på ambulansestasjonen mener det eksisterer en kultur i

ledelsen for at det ikke gis konsekvenser når de ansatte handler i strid med vedtatte retningslinjer.

Den faste staben ble bortimot halvert etter at så mange gikk ut i sykemelding og ambulansesarbeiderne gikk ei veldig jobbintensiv tid i møte gjennom høsten/vinteren 2009, med mange dobbeltvakter og stort innleie av vikarer for å klare å drive stasjonen.

5.2 Motstand mot samordningen

Da ledelsen avviste ambulansens forslag om aktiv tid på bil 2, ble personalets motivasjon til å samordnes med akuttmottaket endret til negativitet. En av dem sier *"da skjønnte ikke folk mye. For da ble det jo plutselig slik at de som allerede arbeidet aktivt, skulle arbeide mer"*. De ville få beholde stillingene sine, men ville ikke få noen av de godene som de opprinnelig ble presentert for, verken gjennom mer aktiv tid på jobb eller en turnus som ble oppfattet som et bedre alternativ. Ambulansesarbeiderne ga uttrykk for at de fikk tilbakemeldinger fra akuttmottaket om at de heller ikke ønsket sin situasjon løst gjennom at ambulansesarbeiderne var i akuttmottaket om natten. Personell fra ambulansen har hatt en tradisjon for å hjelpe mottagelsen ved behov, men hjelpen var da ytt av frivillighet.

Dersom vi skal kunne skape bærekraftige endringsprosesser, vil en av de viktigste suksessfaktorene være vår evne til å håndtere og balansere interessentenes behov (Amundsen, 2007). Det vil allikevel ikke si at alle interessentene må være enige i det som skjer eller godta de konsekvenser det medfører. Enhver endringsprosess vil oppleves som fordelaktig av noen interessenter og ufordelaktig for andre. Balansen i interessentbildet er viktig for å sikre at man i endringsprosessen overskuer hvilke utfordringer man står overfor i forhold til de ulike gruppene. Å utvikle en helhetlig strategi knyttet til alle hovedinteressenter i endringen, er vesentlig for å kunne ta ut verdien av denne (Amundsen, 2005)

Når initiativet til ambulansesarbeiderne om å få mer aktiv tid på jobb, ble kontret av vedtaket om samordning, opplevde flere det som utnyttning. Istedenfor å få mer aktiv tid på jobb, er det de ambulansesarbeiderne som allerede er på jobb, som skal arbeide mere. Det kan tenkes at det kunne oppleves demotiverende å først være med å skape et forslag i forhold til sin

arbeidssituasjon som tok utgangspunkt i hvordan personalgruppa ønsket sin arbeidshverdag, for så å måtte forholde seg til et vedtak som på mange måter avsto alt ambulansespersonellet hadde ønsket.

I følge Amundsen (2005) er det mulig å gjenkjenne fellestrekk ved hvordan man kan gjennomføre gode og bærekraftige endringsprosesser. Som kritiske faktorer trekker forfatteren frem at opplyste medarbeidere har bedre forutsetninger for å bidra til endring enn de som ikke er det og at involvering og medvirkning fra interessentene i endringen er avgjørende for å lykkes.

Gjennom personalmøter ble det argumentert med hvorfor ambulansespersonellet burde godta forslaget som nå forelå og ledelsen på stasjonen ga uttrykk for at hvis de skulle beholde en grei turnus, så var det den løsningen de måtte gå inn for. Noen av informantene ga uttrykk for at de følte seg presset til å godta den nye løsningen. *”Jeg og andre rundt meg følte at det var nesten sånn at hvis vi ikke godtok det, så spøkte det for stillingene våre i ambulansen”*. Nåværende verneombud kommenterer det slik; *” Det var ren politikk. Både tillitsvalgt, verneombud og administrasjonslederen var med å foreslå det nye forslaget, og da har ikke de ansatte noen støttespillere. Men det ble i allefall gitt god beskjed om hvorfor man hadde gått for den nye løsningen og hvordan det skulle fungere. Jeg hadde ikke noe problem med å forstå hvorfor bil 1 skulle inn i mottagelsen, selv om jeg også skjønnte at det var et brudd på den første ideen”*.

Det kan se ut som at ledelsen brukte lite ressurser på å prøve å forstå motstanden de ansatte formidlet eller hvordan de skulle håndtere den. Informantene forteller at det ble argumentert godt for hvorfor de måtte godta den nye situasjonen, men samtidig formidler de å nærmest bli overtalt til å godta det. Det ser ut for at situasjonen ble negativt ladet for personalgruppen, da vedtaket om samordningen opplevdes som utnyttning av de som allerede var på jobb, samt at vedtaket allerede var gjort, så det var ingenting personalet kunne gjøre for å endre på det. Det skal ikke stor fantasi til for å se at fraværet av aksept blant virksomhetens hovedinteressenter vil ha stor effekt på hvilken verdi de kan hente ut av endringen (Amundsen, 2005).

5.3 Planlegging av samordning og mulighet for medvirkning

"Å fokusere på kvalitet i innholdet i endringen er ikke tilstrekkelig dersom aktørene i og rundt virksomheten ikke ønsker endringen velkommen" (Amundsen, 2005)

Flere av informantene på ambulansen rapporterer at det i tiden etter lansering av vedtaket om samordningen kom mange spørsmål fra personalgruppen om hvilke oppgaver de skulle utføre i akuttmottaket. Når de spurte stasjonssjefen var det ikke enkelt å få noen konkret avklaring, ettersom han ikke satt i den gruppa som arbeidet med opplæringsplanen. En av informantene mener det ble fokusert på å snakke med de som ikke var enige i forslaget og å gi informasjon om hvilke oppgaver de skulle gjøre i mottagelsen. En annen sier at *"det var veldig mangel på informasjon. Det ble litt mye rykter og sann. De som var på hytta med sjefen fikk alltid høre mer enn andre. (...) Også at man alltid hadde to "sannheter" da. De som var inne på akuttmottaket visste en ting og vi som var på ambulansen visste en annen ting"*.

En viktig del av lederoppgaven i en endringsprosess er å styre forventningene til de ulike interessentene. Forventningsstyring handler i følge Amundsen (2005:68) om å etablere og kommunisere klare planer for hvordan målene skal realiseres, å kommunisere fremdrift og tidlige seire fortløpende, samt å justere kursen og sette inn korrigerende tiltak når dette er nødvendig.

Ut fra de forskjellige opplevelsene informantene på ambulansestasjonen refererer til, kan vi anta at de som mener de fikk god informasjon rundt den endringen de skulle delta i, hadde mulighet til å styrkes i sin motivasjon i forhold til å samordnes med akuttmottaket.

Situasjonen for de som ikke følte de fikk nok informasjon, kunne gi både økt frustrasjon og usikkerhet i forhold til hva som skulle skje, hvordan, hvorfor og på hvilken måte det skulle skje. Det kan videre være grobunn for avmakt, samt i hvilken grad man kan oppleve mestring og trivsel i det daglige. Opplevs dette negativt av de berørte deltagerne kan det være et vanskelig utgangspunkt for å oppnå den endringen som ønskes.

Basert på det ambulansarbeiderne rapporterer, ser det ut for at forventningsstyringen kunne vært sterkere. Man burde nok arbeidet mer med å undersøke hva hver enkelt forsto ut fra den

informasjonen som ble gitt og i hvilken grad de hadde aksept for den endringen som skulle iverksettes. Kommunikasjonseksperter Harvey Thomas uttrykte følgende: *"if they haven't heard it, you haven't said it"*. Implisitt i utsagnet ligger flere poeng. Det ene er at ansvaret for at kommunikasjonen blir forstått ligger til enhver tid hos den som sender budskapet. Det andre poenget er at kommunikasjonsoppgaven ikke må tas for lett på, og at de viktige budskapene ikke kan repeteres ofte nok (Amundsen, 2005).

Det er svært viktig å sikre tilstrekkelig oppslutning for den endringen som ønskes. Erfaring tilsier at man har tilstrekkelig oppslutning for et endringsprosjekt i det øyeblikk man har mer enn 20 % av medarbeiderne i organisasjonen med seg. Det er derimot ikke uvesentlig hvilke 20 % dette gjelder. Det er viktig å få støtte og aksept fra de delene av organisasjonen som er viktige interessenter i endringen, eller som er sterke opinionsdannere i virksomheten (Amundsen, 2005). Av utledningen kan vi følge at det blir meget viktig for ledelsen å undersøke motivasjonen og forståelsen for endringen, hos de ansatte som skal sette endringen ut i liv. Et bevisst forhold til hva som kommuniseres og hvilken virkning det skal ha, er avgjørende for en god start på endringsprosessen.

5.4 Arbeid med opplæringsplanen til akuttmottaket og ambulansestasjonen

Personell fra ambulansen og akuttmottaket arbeidet gjennom 2009 i en arbeidsgruppe som skulle utforme en opplæringsplan for ambulanspersonellet. Her skulle man undersøke hvilke oppgaver ambulanspersonellet kunne utføre i akuttmottaket, ut fra deres variasjon i grunnutdanning og kompetanse. Sykepleierne som jobber i akuttmottaket og ambulansarbeiderne har forskjellig utdanningsbakgrunn og ulik kompetanse til å utføre de forskjellige arbeidsoppgavene i akuttmottaket. Når ambulanspersonellet jobber utenfor sykehuset har de anledning og delegasjon til å utføre mange flere arbeidsoppgaver enn de har lov til inne i sykehuset. Manglende delegasjoner skapte usikkerhet hos de ansatte både i akuttmottaket og på ambulansstasjonen, med tanke på hvordan de praktisk skulle klare å gjennomføre samordningen, samt om det i det hele tatt var mulig å gjennomføre den. I følge informantene opplevde personalgruppene situasjonen som uoversiktlig og veldig vanskelig, noe som ga mye rom for spekulasjoner. Etter hvert som tiden gikk og usikkerheten rundt ansvarsforhold og ambulanspersonellets arbeidsoppgaver ikke hadde latt seg avklare, rommet situasjonen muligheten for at personalet kunne få ytterligere motstand mot endringen.

En av ambulansesarbeiderne sier at ”*mange var ikke villige til å gjøre noen god jobb i mottagelsen. Man ønsket bare å ta det halve året prosjektet skulle vare, og så evaluere det ut, slik at vi kunne gå tilbake til våre egne rutiner og slik vi hadde det før*”.

Ambulansepersonellet fikk etter hvert en omfattende rapport fra arbeidsgruppa som forklarte deres arbeidsoppgaver i akuttmottaket og DIPS – elektronisk pasientjournal. Det første utkastet som beskrev hvilke arbeidsoppgaver ambulanspersonellet skulle utføre i akuttmottaket, la lista for lavt i forhold til de krav til kompetanse de forskjellige arbeidsoppgavene fordret. Ambulansepersonalet opplevde at det i egen personalgruppe og blant personalet i akuttmottaket bredde seg en usikkerhet. Noen ble bekymret for at de ikke hadde kompetanse til dette og det kom signaler fra personalet i akuttmottaket om at de følte seg svært usikre på om ambulanspersonellet både kunne og hadde lov til å utføre arbeidsoppgavene det første utkastet foreslo. Ansvarsforholdene var for utydelige og det så ut til å ha gitt opphav til en oppgitthet blant de ansatte. En av informantene kommenterte det slik: ”*da det første utkastet kom så tenkte jeg, det her går ikke. Da må vi alle sammen ta sykepleierutdanning. (...) Jeg vet at rapporten lå på stasjonen og at folk så på den og ble meget bekymret, for de så at her ville det bli mye å gjøre og det var et kompetansesprang.*”

Den moderne kunnskapsarbeideren vil kunne motiveres av utfordringer og ansvar til å løse dem. Arbeidsglede kommer når vi arbeider innenfor mestringsfeltet, det vil si der hvor vi har kunnskap og hjelpemidler til å løse oppgavene, samt tid nok til å gjøre dem (Melhus og Haugen, 2006). Dette bidrar til en god følelse så lenge omfanget, kompleksiteten og antallet utfordringer er innenfor det vi kan mestre.

Ved for store utfordringer i forhold til kompetansen vil medarbeideren føle seg utilpass, utrygg og stresset og miste motivasjonen. Samme resultat oppnås ved for små utfordringer som fører til kjedsomhet og utilfredshet. Hvis det derimot er samsvar mellom arbeidsoppgaver og kompetanse vil den ansatte befinne seg i flytsonen og prestere bedre. Johannessen og Olsen (2008) skiver at for å oppnå en positiv mestringszone må det man gjør være koblet til oppfattelsen av ”kompetansestrekk”, altså der hvor man får større utfordringer enn man normalt har, men man innehar kompetansen til å utføre disse. De hevder også at det er lettere å oppnå flyt dersom utfordringen er i overkant krevende, mens man samtidig opplever at det

er innenfor rekkevidde å klare den. Dersom de ansatte får mer ansvar enn dette vil de ofte bevege seg over i angstsonen, hvor de føler at de ikke strekker helt til. Her vil det oppleves bekymring og angst som over tid kan være skadelig. Følelsen av at arbeidet man gjør er verdifullt eller nyttig er viktig for å oppleve mestringsglede.

Noen syntes det ble mange arbeidsoppgaver og at det var vanskelig å tilnærme seg, med tanke på de forskjellige utdanningsnivåene de hadde i ambulansen. Det kunne ofte forekomme at det vaktlaget som var i ambulansen på natten, besto av én med fagbrev og én uten fagutdanning. Man kunne derfor påregne at det var varierende hvilken kompetanse hver enkelt kunne bidra med i akuttmottaket på natten. Det er lett å tenke seg at den varierende formalkompetansen hos ambulanspersonellet kunne bidra til vanskeligheter med å strukturere hvilke arbeidsoppgaver de kunne utføre i akuttmottaket.

Det ble diskutert i forhold til sikkerhet rundt utførelsen av arbeidsoppgavene og hvordan det kunne fungere i praksis. Informantene i ambulansen forteller at enkelte var redd for at deres arbeidsoppgaver i akuttmottaket ville ha lite faglig preg og hadde gitt uttrykk for at de ikke ønsket å bli satt inn i en arbeidssituasjon der de skulle ”rote rundt” i arkiv, gå opp på avdelinger med pasienter og avgi rapport eller fungere som en portør. Noen ga uttrykk for at de mente det var lite helsefaglig arbeid og at de opplevde det nedverdiggende. Dette er oppgaver og rutiner som sykepleierne i akuttmottaket alltid har hatt i sine naturlige og nødvendig gjøremål. Andre ga uttrykk for at det ville bli spennende å få utfordret seg faglig, samt ha mer mengdetrening som ville styrke dem i sitt faglige virke. Det kan derfor se ut for at meningene var todelte blant ambulanspersonalet. Å tilnærme seg en ny situasjon og nye arbeidsoppgaver, kan medføre usikkerhet rundt hva det ”nye” vil innholde. De fleste arbeidstakere legger mye av seg selv i arbeidet sitt, noe som gjør at utførelse av arbeidsoppgaver får et personlig preg. Når man jobber med samme mennesker over flere år, utvikles det normalt et tillitsforhold mellom kollegaene og man investerer av seg selv i både de relasjoner man inngår i, samt i de arbeidsoppgavene man utfører. Hvis en arbeidssituasjon som oppleves trygg og tilfredsstillende for den enkelte endres, vil mange reagere med motstand til det ”nye” og ikke ønske å tilnærme seg dette. Konsekvensen er at personen ikke ønsker å identifisere seg med de nye betingelsene og dermed velger å ikke forholde seg til dem heller (Renolen, 2008).

Utkastet til opplæringsplanen ble sendt tilbake til arbeidsgruppa og gikk gjennom flere runder med nødvendige justeringer, før den ble endelig godkjent i januar 2010. Planen ble gått over av kvalitetssikrere fra helseforetaket og oppgavene ble avgjort å være innenfor ambulanspersonellens kompetanseområder.

5.5 Informasjon/forankring til Arbeidslivsveiledningen

Tidligere stasjonssjef var nå sluttet i ambulansen og ny leder ble konstituert. Konstituert leder ble kontaktet i sin første arbeidsuke av prosjektlederen fra Helse Regionen. Konstituert leder satt da i en situasjon med nesten halve staben sykemeldt og mye å sette seg inn i. Han ga derfor beskjed til prosjektleder og toppledelsen om at tidspunktet for den planlagte Arbeidslivsveiledningen føltes umulig å gjennomføre. Protestene og argumentene møtte ifølge personen selv døve ører og det ble gitt beskjed om at dette skulle gjennomføres.

Informasjon og kunnskap om Arbeidslivsveiledningen ble gitt fra prosjektleder til stasjonssjef gjennom e-mail, telefoner og videokonferanse. Tiltross for en del informasjon om prosjektet følte ikke stasjonssjef at han klarte å skjønne helt hva de skulle være med på. *”Det var litt sånn jeg hører hva du sier, men jeg skjønner det ikke”*. Utfordringen ble dermed å skulle selge dette inn til de ansatte, når han ikke helt selv skjønnte hva som var det spesielle.

Flere rapporterer at de ikke husker å ha fått noe særlig informasjon om Arbeidslivsveiledningen på forhånd og dermed ikke hadde helt formening om hva de skulle ut på. Enkelte sier de var vant med en kultur hvor de fikk informasjon med korte frister og at informasjon ikke ble presentert skriftlig, men helst var noe du fikk høre om muntlig.

Det ble forsøkt arbeidet med å mobilisere de sykemeldte til å være med på Arbeidslivsveiledningen fra prosjektleder, samt stasjonssjef. Det ble tatt flere telefoner for å forsøke å motivere dem, men ingen av de sykemeldte møtte opp til verken den personlige veiledningen eller til plenumssamlingene under Arbeidslivsveiledningen. Enkelte av deres kollegaer mener dette er relatert til at de sykemeldte har tatt stilling i en tidligere konflikt

mellom deres tidligere stasjonssjef og ledelsen ved det andre sykehuset, og ikke ønsker å gjøre noe de blir pålagt fra ledelsen ved det andre sykehuset.

5.6 Opplevelse av formål

Konstituert leder oppfattet Arbeidslivsveiledningen som et verktøy til å hjelpe dem i prosessen med å samordnes i akuttmottaket. Da det rådet en skeptisk stemning blant deler av de ansatte for hvorfor de skulle være med på dette og ta personlighetstester, ble det viktig for stasjonslederen å tydeliggjøre at det ikke var personalet som var satt under lupa med oppfatning om at de ikke var kompetente i sin jobb. Det handlet i følge konstituert leder om et tilbud for å lette samordningen mellom ambulansen og akuttmottaket, for å lære seg selv bedre å kjenne, gi større forståelse for hverandre og oppnå bedre samarbeid. Konstituert leder opplevde innsalget til personalgruppa som forferdelig og at det bare gjorde forventningene til Arbeidslivsveiledningen mer negative.

Store deler av informantene fra ambulansen sier at de oppfattet formålet med Arbeidslivsveiledningen å være en redningsaksjon for å berge arbeidsmiljøet på ambulansestasjonen. Dette kan være begrunnet i at de forteller om store problemer i arbeidsmiljøet de senere årene. De hadde også tidligere hatt tiltak i form av arbeidslivpsykolog som hadde veiledet dem i forhold til konfliktløsning. Som en av dem sier: *”Jeg oppfattet det dit hen at det skulle hjelpe til å løse de konkrete problemene våre. Fordi at det var såpass store problemer på arbeidsplassen at omstillinga for å slå seg sammen med mottaket ble underordnet. Så uoverkommelige var de problemene på stasjonen. (...) Samordningen i seg selv virket veldig enkel i forhold til alle de andre tingene vi sto oppi”.*

Majoriteten av informantene på ambulansestasjonen knyttet også formålet opp mot å skulle hjelpe dem med samordningen. En sier han ikke tenkte det hadde noe med samordningen å gjøre, selv om akuttmottaket også var deltagende under Arbeidslivsveiledningen. Vi ser at opplevelse av formålet med Arbeidslivsveiledningen varierte blant de forskjellige informantene på ambulansestasjonen. Det synes logisk at oppfatningene var såpass delte, med tanke på at konstituert stasjonssjef selv følte han ikke hadde oppfattet formålet med

Arbeidslivsveiledningen. En naturlig konsekvens av forskjellige oppfatninger, kan da være at man har forskjellige forventninger til hva en skal delta på og hva det skal kunne føre til.

5.7 Gjennomføring og opplevelse av Arbeidslivsveiledningen

Arbeidslivsveiledningen ble gjennomført i november 2009. På dette tidspunktet var halve staben på ambulansestasjonen langtidsykemeldte, mens den resterende staben arbeidet mye doble vakter og hadde mange vikarer de forholdt seg til for å få den daglige driften ved stasjonen til å gå opp.

Stemningen ble beskrevet som svært god under de dagene personalet fra akuttmottaket og ambulansen var sammen under Arbeidslivsveiledningen. Det var mye latter og positiv energi. De fleste informantene forteller at møtene under Arbeidslivsveiledningen ansporet til viktige diskusjoner mellom mottagelsen og ambulansepersonellet og at man fikk en bedre dialog og forståelse for hvem andre er. Deltagerne jobbet blant annet i forskjellige grupper under disse dagene, for å løse flere konkrete problemstillinger. Med utgangspunkt i deres profiler, så de blant annet på hvordan de konkret kunne planlegge utførelse og gjennomføring av forskjellige arbeidsoppgaver, med tanke på å fordele oppgaver etter hva som er ens styrker. Et eksempel på dette er at den som var praktisk anlagt kunne ha ansvar for planleggingsdelen av arbeidsoppgaven og hvilket utstyr man skulle bruke, mens den som var mest interessert i faglig stoff kunne ta seg av informasjon og lignende. På denne måten ble det forsøkt tydeliggjort for deltagerne hvordan verktøyet kunne anvendes i det daglige.

Også resultatet av testene de hadde tatt ble opplevd positivt og riktig. Konstituert leder opplevde spesielt bolken om friskfaktorer og energitappere som spesielt lærerikt på et personlig plan. Han fikk en innsikt i seg selv som han ikke hadde hatt tidligere, i forhold til å bli bevisstgjort på hvilke energilekkasjer han kunne forvente seg ut fra den profilen han hadde. Dette gjorde han bevisst på at han ikke burde sitte i rollen som konstituert leder lenge, da han i følge seg selv brant lyset sitt i begge ender. Han utdypet dette med: *”Min type person har vanskeligheter med å akseptere planlegging over mange år. Det som skal skje, må skje nå”*.

Konstituert stasjonssjef mener flere ga uttrykk for å skulle hatt aha opplevelser i forhold til samme forståelsen og bevisstgjøringen om friskfaktorer og energitappere. Han personlig opplevde også en læring i forhold til det å se at forskjellige mennesker kommuniserer forskjellig, og gjerne har andre løsninger til gitte tema enn de typene som er lik en selv.

En av ambulanspersonellet sier at han ”*opplevde formålet med Arbeidslivsveiledningen å skulle gjøre hver enkelt person bedre rustet til å kjenne hva som gir arbeidsglede. At man selv var veldig klar over hva som gir positiv energi og hva som gir negativ energi. (...) Jeg må ha lært en del, for jeg har gjort en del grep med meg selv i ettertid. Det er en del ting jeg har kuttet ut for å si det sånn*”. Videre opplevde han at kartleggingsresultatene stemte godt for både seg selv og slik han så andre.

En annen forteller at han tror faktisk en del hadde sluttet i jobben sin i ambulansen, hvis det ikke hadde vært for Arbeidslivsveiledningen. Han sier at han opplevde det så positivt og forfriskende, at han fikk ny giv til å stå lengre i jobben. ”*Jeg skjønnte hva jeg kan gjøre for å bedre min egen situasjon, rett og slett.*”

5.8 Opplevelse og resultat av Arbeidslivsveiledningen

Flere av ambulanspersonellet mener Arbeidslivsveiledningen hadde liten effekt med tanke på at de skulle bli mer positive til å tilnærme seg og løse situasjonen med samordning av ressurser i akuttmottaket. Dette er begrunnet med at de bare var seks stykker fra ambulansen som stilte til Arbeidslivsveiledningen. Derimot opplevde flere det som positivt at det var så mange fra akuttmottaket med. De mente det ga personalet i akuttmottaket større innsikt i deres kompetanse og at de fikk større forståelse for ambulansens arbeidskrav. Dette opplevde ambulanspersonellet følgelig som positivt.

Konstituert stasjonsleder sier at ”*den positive energien kunne vi fått gjennom å ha tilbrakt en helg sammen med personalet i mottagelsen, men det hadde ikke vært like greit å benyttet det*

til noe matnyttig. Arbeidslivsveiledningen hjalp oss å legge planer for hva som kan være med på å integrere oss, samt skape samhold”.

En annen ting som ble tydelig for den konstituerte stasjonssjefen under Arbeidslivsveiledningen var at effekten det hadde at de sykemeldte ikke kom til Arbeidslivsveiledningen, gjorde at gruppesplittelsen ble enda mer markant. De hadde nå en situasjon hvor ”den funksjonelle” delen av personalgruppa var med på Arbeidslivsveiledningen og opplevde ett positivt løft i energi og nærhet til hverandre. ”*Dette bidro til å forsterke outsider-effekten til den gruppa som ikke var med. Vi hadde noe positivt vi hadde delt, men de hadde ekskludert seg selv*”.

Flere av informantene fra ambulansepersonellet uttrykker frustrasjon over at ikke Arbeidslivsveiledningen var obligatorisk og at det var noe ledelsen burde ha bestemt på forhånd når de skulle bruke penger og ressurser på de to avdelingene. Det henvises til at ledelsen hadde blitt informert om hvilke tiltak som måtte til for at de sykemeldte skulle stille på Arbeidslivsveiledningen, og tiltross for dette ikke valgte å gjøre Arbeidslivsveiledningen obligatorisk for alle de fast ansatte. En av ambulansearbeiderne sier ”*hvis sjefen din sier at du skal på et møte og du får betalt, så møter de. Sier sjefen at du skal på et møte og du får ikke betalt, så dukker de ikke opp. Men hvis du regulerer litt på den og sier at du skal møte fordi jeg betaler deg for det og da må du ha særskilte grunner for å ikke møte, da hadde man ikke hatt noen sjanse til å boikotte det. Nå valgte man å gå for en annen løsning hvor man sa at dere skal få avspasering, ikke betaling. Det endrer da rettigheter og plikter*”.

Det stilles spørsmålstegn til forventet effekt og poenget med ressursbruken, når man ikke ordnet forholdene slik at den sykemeldte delen av personalgruppa var med. Flere av informantene fra ambulansen mener at det er den sykemeldte gruppa det må jobbes med, for å få løst problemene i arbeidsmiljøet som de har hatt gjennom mange år på stasjonen. En av dem sier at; ”*hvis dette hadde vært obligatorisk, så hadde det kanskje vært god timing allikevel. Men det vil man jo aldri få vite*”.

En annen sier; *”Man lærte kjempemasse om mennesker, også lærte man en del ting om seg selv og. Det handlet mye om det å ta innover seg de tingene du lærer om deg selv, og det var veldig greit lagt opp. Det er veldig synd at ikke alle på stasjonen var med. Det tror jeg hadde hjulpet kjempemasse”*.

Det understrekes av alle informantene at det var veldig synd at den positive energien de ansatte følte ikke kunne utnyttes i nær tid etter Arbeidslivsveiledningen, for å konkret samordne akuttmottaket og ambulansen. Konstituert stasjonsleder mener at det ville vært mye bedre timing å gjennomføre Arbeidslivsveiledningen på et senere tidspunkt, der vilkårene var tilstede for å samordne like etterpå. Han sier og at det ikke var noen som var motvillige til å samordnes med mottagelsen rett etter Arbeidslivsveiledningen. Alle informantene rapporterer at de gledet seg til å komme tilbake på jobb etter Arbeidslivsveiledningen, da de hadde opplevd et positivt løft i energi og glede.

Det etterlyses fra alle deltagerne en person som kunne hatt ansvar for å holde tak i det de lærte under Arbeidslivsveiledningen og aktualisert denne kunnskapen ved jevne mellomrom. De påpeker behovet for å kunne hatt felles møter med mottagelsen i ettertid, slik at de kunne fulgt opp det de lærte og konkret sett på hvordan samordningen fungerte dem imellom. Mange sier de føler det ikke ha blitt satt av tid til å følge opp avtalene de gjorde med hverandre under Arbeidslivsveiledningen.

5.9 Samordning av avdelingene

Arbeidslivsveiledningen ble avholdt i november 2009, men på grunn av ustabil bemanningssituasjon på ambulansen kunne ikke samordningen komme i gang like etterpå. Konstituert leder sluttet på nyåret i 2010 og ny leder ble konstituert for januar og februar. De var fremdeles underbemannet blant sine faste ansatte og slet med å skaffe nok vikarer.

1.mars ble det ansatt ny stasjonssjef etter stillingsutlysning. Hun ble kontaktet ganske raskt etter oppstart av avdelingsleder i akuttmottaket med beskjed om at de måtte ha et møte og

komme i gang med samordningen. Avdelingsleder i akuttmottaket hadde blitt kontaktet av topplerer-ambulansse og fått beskjed om at de nå måtte komme i gang.

5.9.1 Gjennomføring av opplæring

Endringer i måten arbeidet utføres på gjør at opplæring og trening i nye arbeidsoppgaver er et viktig element i det å få endring til å vare. Dersom vi skal være i stand til å ta ut den effekt og verdi som ligger i endringen, må de berørte aktørene gis nødvendig opplæring og trening i den nye måten å gjøre tingene på (Amundsen, 2005)

Når de kom til implementeringen av samordningen i april 2010, var det fem måneder siden Arbeidslivsveiledningen. Flere av informantene i ambulansen beskrev det som at all motivasjon og handlingsrom for samordningen som hadde vært etter veiledningen, nå var forsvunnet. De forteller videre at opplæringsplanen som ble utarbeidet for ambulanspersonellet, skulle gjennomføres når de var i akuttmottaket på natten. Dette ble utført av bare noen få stykker. Det ble ikke tatt seriøst av verken det ambulanspersonellet som skulle være i akuttmottaket på natten eller de som jobber i akuttmottaket. En av de fast ansatte på ambulansstasjonen forteller at han egentlig ikke har vært i akuttmottaket og jobbet enda. Han sier videre at det er vanlig å bare være der på vaktbyttet mellom kveld og natt for å høre om det er noen oppgaver til dem. Det sies at *"avtalen var egentlig ikke sånn, men det har vel bare blitt sånn. De ringer vel egentlig etter oss hvis de har behov, har jeg skjønt på de andre"*

Flere av ambulanspersonellet sier de føler seg som en falsk ressurs for personalet i akuttmottaket, da de mener forutsetningene for å yte den ressursen akuttmottaket har behov for, ikke er tilstede. Mange av dem er ikke fysisk tilstedet under nattevakta i akuttmottaket og handler da i strid med det som var vedtaket. Hele samordningens nødvendighet var i utgangspunktet fundamentert i behovet for økt sikkerhet på natt, samt at akuttmottaket fikk en sykepleier mindre på natt etter ressursene de delte med AMK-sentralen forsvant.

De fleste informantene uttrykker også frustrasjon rundt det faktum at ingen tar tak i og sier at

samordningen skal skje slik det er besluttet gjennom opplæringsplanen. Informantene fra ambulansen forklarer at de får forskjellige beskjeder fra de forskjellige personene i akuttmottaket fra vakt til vakt. Det beskrives av enkelte informanter at noen har et tydelig kroppsspråk som sier at de ikke vil ha dem i mottagelsen, eller at noen av dem rett og slett ikke ser hva de kan sette dem til. Andre igjen oppleves som veldig tydelige og tar kontroll. En av informantene i ambulansen sier at: *"Alle er jo ikke like godt likt, så det var vel litt fremmedfrykt fra mottagelsens side i begynnelsen. Det følte jeg, før Arbeidslivsveiledningen. En del av det føler jeg løsnet underveis, men det er mulig at vi er kommet tilbake dit nå"*.

Denne situasjonen med varierende oppfatninger av hvordan samordningen skal fungere, virker til å være grobunn for at mange av de problemene de hadde i utgangspunktet, nå kan komme tilbake i full styrke. Muligheten for at flere nye problemer kan oppstå anses som svært sannsynlig, da de ikke har gjennomført evalueringer på samordningen, noe som kunne gitt konkrete tilbakemeldinger på hvilke problemer som måtte ryddes og avklares. Informantene fra ambulansen mener at de ble informert om at samordningen skulle evalueres jevnlig i personalmøter, men de har foreløpig ikke hatt noen evalueringer. Hvordan skal denne situasjonen ha forbedringspotensiale uten at noen evaluerer underveis hva som fungerer og hva som ikke fungerer? Når og hvor skal de eventuelt justere og sette inn tiltak for å få det til å fungere bedre? Som en av de ansatte sier: *"Det virker som at de folkene som sa at vi skulle bare suse igjennom det her også vraker vi det når det evalueres, får rett. Det er null engasjement for å få dette til å fungere. Det er ingen som prøver å få en kollektiv holdning til det. Null"*.

I ambulansen var de vant til at det ikke fikk noen konsekvens hvis de ikke handlet riktig og det får heller ingen konsekvens at de ikke utfører opplæringa. Eventuelt gjennomført opplæringsplan registreres ikke aktivt hos noen i ledelsen. Tidligere stasjonsjef uttrykker at *"jeg vet ikke hva jeg skal si lenger, når jeg ikke får med meg de som ikke vil gjennomføre samordninga. Men jeg tror at noen lenger opp i systemet må ta ansvar og komme ned av fjellet og si at dette er en forventning vi har, også si noe om hvilke konsekvenser det vil få hvis man ikke gjør det"*.

Nåværende stasjonsleder mente at opplæringsplanen var gjennomført av kun tre til fire stykker blant ambulansepersonellet. Hun sa forøvrig at det var viktig at flere fikk gjennomført den, og hun hadde selv tatt tak i og informert personalgruppa om at ledelsen har en forventning om at de gjennomfører opplæringen og at manglende vilje til dette ville oppfattes som ordrenekt. En faktor som i sterk grad kan påvirke endringsprosessens gang, er kulturen i den enkelte virksomhet og hvordan endringsmodellen praktiseres. I noen virksomheter kan modeller for endring håndheves strengt, og det blir stilt krav om at de retningslinjer som er etablert, skal følges. Dersom modeller for endring skal ha noen avgjørende effekt på virksomhetens prestasjon, må disse implementeres med sterkt eierskap i toppledelsen, og den samme ledelsen må etterspørre etterlevelse i praksis. Dersom toppledelsen tillater at gammel praksis hersker, vil nye modeller for håndtering av endring ha begrenset virkning over tid (Jakobsen, 2005). Det kan se ut for at stasjonsleder har en opplevelse av at det må hardere virkemidler til for at deler av personalgruppen skal gjennomføre opplæringsplanen som vedtatt.

Aktiv ledelse av og lederskap i endringsprosessen, er det viktigste elementet som sikrer en god og bærekraftig endringsprosess. Det fordrer et aktivt eierskap i både toppledelse og utøvende ledelse. Enhver endringsprosess trenger en fadder eller en sponsor på et høyt nivå i organisasjonen, som gir prosessen legitimitet og gode arbeidsvilkår. En sponsor vil da være den som på det høyeste nivå i organisasjonen "eier" den endringen som skal håndteres. Å være sponsor betyr å være opptatt av å skape aksept for endringen blant de viktigste interessentene (Amundsen, 2005).

I dette tilfellet er det de ansatte som er de viktigste interessentene og det er hos dem det er behov for å skape aksept for endringen, da det er de som skal sette endringen ut i praksis. Det kan derimot oppleves som at det ikke er gjort en god nok jobb for å skape aksept hos interessentene.

5.9.2 Behov for opplæringsplan/motivasjon til å lære

Da vedtaket om samordningen kom var det veldig viktig for ambulansearbeiderne at de skulle få en opplæringsplan i forhold til de arbeidsoppgavene de skulle utføre i akuttmottaket. Dette

ble gjentatte ganger formidlet i personalmøter på stasjonen, i følge informantene. I tiden etter personalgruppa fikk vite om samordningen, kunne de ikke få tilstrekkelig konkret informasjon om hvilke oppgaver de ville ha, selv om de etterspurte det. Dette skyldtes at opplæringsplanen ikke var ferdig utarbeidet og godkjent. Opplæringsplanen ble forøvrig godkjent i januar 2010. Personalet fra både ambulansen og akuttmottaket har vært med å utarbeidet denne selv.

En av ambulansearbeiderne sier som følger: *”Det var viktig for både mottagelsen og oss at vi fikk opplæring, og så fikk vi svar om at vi skulle få opplæring. Så begynte vi i mottaket og skulle begynne på opplæringa, men da tror jeg folk hadde mistet motivasjonen”.*

En av arbeiderne uttaler at han tror det blir for mye opp til hver enkelt og ikke minst til den enkelte sykepleier på vakt, hvorvidt man ser nødvendighet i å gjennomgå opplæringsplanen.

Nåværende stasjonssjef mener at ambulansepersonellet har blitt mer positive etter hvert som de har begynt å være i akuttmottaket. Hun sier som følger: *”Jeg ser frem til å evaluere ordninga og høre hva folk er misfornøyde med og hva som er positivt. Da blir det avdekket mange ting og det tror jeg er positivt. Så går kanskje neste runde enda bedre”.* Hun forteller også at hun føler hun må mase mye på de ansatte om de har vært i akuttmottaket og at det har hendt at hun har ringt rette vedkommende om morgenen for å høre om de har vært i akuttmottaket. Hun har da fått beskjed om at *”Nei, det har jeg glemt. Kanskje jeg må gå over dit en tur?”*

5.10 Nytteverdi av Arbeidslivsveiledningen for enkeltperson, personalgruppa eller sykehuset

Som tidligere nevnt opplevde informantene på ambulansestasjonen at tidspunktet Arbeidslivsveiledningen var lagt til som svært uheldig, da de var i en situasjon hvor de ikke kunne utføre samordningen rett etter Arbeidslivsveiledningen på grunn av for lite fast personell. Tiltross for dette rapporterer deltagerne om en stor endring i motivasjon og handlingsrom for å kunne gjennomført samordningen i tiden etter Arbeidslivsveiledningen. En av dem sier at *”jeg tror den uka var med å gjøre oss ganske positive til alle de praktiske*

tingene og samhandlingen med mottagelsen. Vi var jo sammen med personalet i akuttmottaket hele uka og da snakket vi sammen om hva vi skal gjøre og hvordan vi skal kommunisere. Hadde vi tatt bort Arbeidslivsveiledningen, så tror jeg det hadde vært litt mer usikkerhet i forhold til hva vi skal gjøre når vi er der, samt at det hadde nok vært mer friksjon og mindre kommunikasjon, hvis vi ikke hadde hatt Arbeidslivsveiledningen. Det hadde nok tatt lengre tid. (...) Vi fikk svar på mange spørsmål vi egentlig ikke hadde tenkt over og det var med på å bryte ned usikkerheten”.

Nytteverdi for en selv rapporteres som sterk fra alle informanter. De fleste anvender også verktøyet når de tenker på og observerer sine kollegaer og beskriver at det bevisstgjorde og økte deres forståelse for andres person. Noen ser imidlertid ikke at de anvender verktøyet og har hatt en læringseffekt utover nytteverdien for en selv.

Til sist trekkes det også frem at Arbeidslivsveiledningen bidro til å sette fokus på integreringen i akuttmottaket. Dette fokuset kan det være at både ambulansepersonellet og de som jobber i akuttmottaket trengte, for å hjelpe dem til å se forbi problemene i det daglige og fokusere på hvordan de på best mulig måte kunne løse de utfordringene de hadde med samordningen.

5.11 Arbeidsmiljø og forhold i ambulansen per høsten 2010

En del av de langtidssykemeldte begynte gjennom våren 2010 å komme tilbake, så forutsetningene for en mer stabil bemanning er i dag tilstede. Arbeidsmiljøet beskrives fremdeles som dårlig av informantene og med klare grupperinger, samt at viljen til endring er svært lav. En av ambulansearbeiderne sier at ”*arbeidsmiljøet og trivselen har egentlig alt og si for ytelse. Så hvis de faktorene hadde hatt bedre vilkår, ville kanskje folk følt seg mer forpliktet til å prøve.*”

Den positive motivasjonen for samordningen som personalgruppene rapporterte å ha i tiden etter Arbeidslivsveiledningen er ikke direkte hørbar lenger, og i ambulansen melder de om en passivitet som preger personalgruppa. Det blir hevdet at folk er litt apatiske og ikke mener

noe lenger. Dette kan nok også være et resultat av at deler av staben uttaler å føle seg utrygge på å uttale seg om noe som støtter eller godtar det ledelsen krever, da det indirekte bidrar til å marginalisere arbeidsmiljøet i gruppa på stasjonen.

Tiltross for kurs i konflikthåndtering i 2009 og deltagelse på Arbeidslivsveiledningen fra deler av personalgruppen, virker ikke tiltakene til å ha hjulpet dem å løse problemene i arbeidsmiljøet. Det kan virke som at det er godt utprøvd å forsøke å stimulere den enkelte til bevisstgjøring og økt egenansvar, men tiltross for det opplever ikke informantene på ambulansestasjonen at arbeidsmiljøet deres har blitt noe bedre. En mulig forklaring kan være at det bare var en tredjedel av personalgruppa som deltok under Arbeidslivsveiledningen.

Under intervjuene forteller de fleste av informantene fra ambulansen om både kurset i konflikthåndtering og deltagelsen i Arbeidslivsveiledningen, og trekker frem ting som fikk betydning for dem selv. De erkjenner likevel at de ikke anvender denne kunnskapen bevisst når de er på jobb, mer at det fikk en betydning og verdi for dem selv der og da.

De samme informantene uttrykker at de mener ”noen” burde hatt ansvar for å kunne fulgt opp de læringsprosessene de har vært med i, når de kom tilbake på jobb etter Arbeidslivsveiledningen. Implisitt i dette kommuniseres et behov for at noen kunne hjulpet dem til å omsette verktøyene og den foreleste kunnskap til noe de kunne anvende i praksis. Det er et tankekors at helseforetaket har sagt et foreløpig nei til et tilbud om opplæring i metodikken for lederne. Hadde avdelingslederne hatt denne opplæringen, ville de kunne vært denne ”noen”. Avdelingslederne kunne anvendt verktøyene i den praktiske hverdagen og omsatt denne abstrakte kunnskapen for de ansatte gjennom eksempelvis medarbeidersamtaler, under fagdager og personalmøter.

5.12 Begrensinger med metodikken

Som tidligere nevnt gjennomførte deltagerne til Arbeidslivsveiledningen tester for å kartlegge hver enkelts interesse – og preferanseprofil. Basert på hvordan man skårer, utarbeides det en profil som blant annet sier noe om hva som ser ut til å være ens friskfaktorer og hvilke

faktorer som kan være potensielle energilekkasjer for hver enkelt. Testresultatene ble presentert individuelt under Arbeidslivsveiledningen, men de hadde også gjennomgang i plenum hvor de forskjellige ”typene”/profilene ble presentert. Dette for å gi enkeltindividet en ytterligere innsikt i andres ”typer” og bevisstgjøring rundt forskjellighet og romslighet for ulike behov.

Metoden avhenger av hver enkelts fortolkning av hva de mener å høre og hvordan de omsetter det til mening for seg selv. Det er en klar svakhet, men kan muligens styrkes gjennom å samtale med hver enkelt for å sikre hva den har forstått. Metoden avhenger også av at man stiller seg åpen for å reflektere rundt gitte tema og bidra til å løse oppgaver i fellesskap. Det ansvarliggjør den enkelte, da det er de som utarbeider egne forslag på konkrete oppgaver relatert til deres arbeidshverdag. Spørsmålet er i hvilken grad det har latt seg overføre i praksis.

5.13 Oppsummering

Tabell 5.1: Oversikt over hemmende og fremmende faktorer for samordningen ved ambulansestasjonen.

Ambulansestasjonen	
Hemmende faktorer	Fremmende faktorer
<p>Ide/vedtak</p> <p>Manglende ønske om samordning hos begge avdelingene. De ansatte må jobbe enda mer. De følte seg sviktet av sin leder og tillitsvalgte som hadde innstilt på vedtaket om samordning. De ser ingen direkte goder de kan oppnå ved og samordnes. Lignende samordninger andre steder har fungert dårlig og blitt avsluttet. Akuttmottaket ville ha sykepleiere, ikke ambulansesarbeidere</p>	<p>Arbeidslivsveiledningen</p>
<p>Planlegging</p> <p>Arbeidet med opplæringsplanen tar lang tid. Mer ansvar og usikkerhet rundt ansvarsforhold.</p>	<p>Mulighet for medvirkning</p> <p>Medvirkning gjennom arbeidsgrupper som arbeidet med opplæringsplanen</p>
<p>Arbeidsmiljø</p> <p>Vanskelige arbeidsmiljø på ambulansestasjonen gir dårlig utgangspunkt for felles mål.</p>	<p>Ledelse</p> <p>Støttende ledelse i akuttmottaket.</p>
<p>Oppfølging</p> <p>Manglende oppfølging etter Arbeidslivsveiledningen.</p>	
<p>Opplæring</p> <p>Få har gjennomført opplæringsplanen.</p>	
<p>Ledelse</p> <p>Stor turnover i ledelsen på ambulansen</p>	
<p>Evaluering</p> <p>Manglende evaluering av samordningen</p>	

6 Within-analyse ledelse

I det følgende vil det beskrives funn ut fra informanter fra ledelsen. I følge Amundsen (2005) er aktiv ledelse og lederskap i endringsprosessen det viktigste elementet som sikrer en god og bærekraftig endringsprosess. Det vil være behov for aktivt lederskap både i toppen av organisasjonen og i det direkte utøvende leddet.

6.1 Forhistorikk for samordningen av akutt og ambulanse

I det følgende vil vi gå nærmere inn på forhistorien til de to avdelingene der man valgte å benytte verktøyet Arbeidslivsveiledning for å forsøke å fremme en endringsprosess, hvor ambulanse og akuttmottak skulle samordnes.

6.1.1 AMK-sentralen flyttes fra akuttmottaket til et annet sykehus

Sykehuset var i følge toppleder-akutt i en presset økonomisk situasjon som krevde at man gjorde visse tiltak. Det ble i et styrevedtak ved slutten av året 2007 vedtatt å samle AMK-sentralene ved et annet sykehus, noe som ble gjennomført våren 2008. AMK-sentralen hadde tidligere vært en del av akuttmottaket, og det ble dermed startet en omstillingsprosess for å få ned antallet stillinger i akuttmottaket. Det ble senere vedtatt at ambulanspersonell skulle integreres i akuttmottaket utenom ordinær arbeidstid for å opprettholde en forsvarlig bemanning.

6.1.2 Helse Regionen overtar ambulansetjenesten (tidligere privateid)

På tilnærmet samme tidspunkt som AMK ble besluttet flyttet til et annet sykehus ble det også besluttet at Helse Regionen skulle overta ambulansetjenesten som tidligere hadde vært privateid. En arbeidsgruppe hadde jobbet med mål om at Helse Regionen skulle overta og drive alle ambulansestasjonene i hele området. Ambulansen ble først organisert inn i akuttavdelingen, men ved den formelle overtakelsen av ambulansetjenesten ble alle ambulansene organisert inn under topplederen ved et annet sykehus. For ambulansen resulterte dette i følge toppleder-akutt i problematikk av flere årsaker. Da ambulansene hadde vært privateid eksisterte det konkurranse mellom ambulansetjeneste i de to områdene. I tillegg

var det også en omstillingsfase for personellet som hadde jobbet privat å gå inn i det offentlige. Tidligere hadde man dessuten hatt private drivere i funksjonen som daglige ledere, og disse ble nå erstattet med stasjonsledere uten tidligere ledererfaring.

6.2 Vedtak om samordning av akuttmottak og ambulanse

Som følge av årsakene som er presentert over ble det vedtatt å samordne ressurser fra akuttmottak og ambulanse.

6.2.1 Integrering av ambulanspersonell i akuttmottaket (annen overskrift?)

I følge toppleder-akutt ble forslaget om samordning utarbeidet av avdelingene selv, noe som bekreftes av avdelingssykepleieren ved akuttmottaket. Spesielt akuttmottaket hadde fått i oppdrag å finne løsninger på sin økonomiske utfordring og utfordringer i forhold til bemanning og ressursbruk. De laget en rapport med ulike løsninger, hvor en av dem var å integrere ambulanspersonell inn i akuttmottaket utenom ordinær dagtid. På denne måten kunne de får kabalen til å gå opp på kvelder, netter og i helger.

Integrering av ambulansen inn i akuttmottaket var i følge toppleder-akutt begrunnet både i økonomi, ressursbruk og faglig årsaker. Sistnevnte var viktig da man forventet en gjensidig læringseffekt av samordningen av de to arbeidsgruppene. Ambulanspersonalet kunne dermed få bruke sin kompetanse i akuttmottaket når det var rolige perioder. Dette gjorde at forslaget om integrering i følge toppleder-akutt ble meget positivt oppfattet i ambulansetjenesten.

En ganske positiv innstilling hos begge parter blir bekreftet av fagkonsulenten. Hun sier samtidig at det var negative holdninger i akuttmottaket i forhold til at de måtte redusere antallet stillinger for å gjøre tilnærmet det samme arbeidet. De ansatte i akuttmottaket skjønnte ikke hvordan de kunne gå fra bare å være sykepleiere i akuttmottaket til nå å benytte ambulanspersonell som ressurs. Hun sier også at det etter hvert utviklet seg en del motstand i ambulansetjenesten, men det *”gikk seg nå til etter hvert.”* Nåværende stasjonsleder i ambulansen forteller derimot om en meget negativ holdning til samordningen, da de ansatte følte seg ført bak lyset. Dette er utdypet i kapittel 5 i within-analysen for ambulanse.

6.2.2 Ansvar for samordningen

Ansvar handler i følge Colbeinsen (2004) om konsekvens og initiativ. Ledere har ansvaret for de resultater de måles på og som de må ta konsekvensene av. De tar ansvar gjennom å følge opp utviklingen innen sitt område, og ved å ta initiativ ovenfor medarbeiderne for å gjøre resultatene best mulig. I det følgende vil det beskrives hvor ansvaret for samordningen lå og eventuelle innvirkninger det hadde på samordningen.

I følge toppleder-ambulanse var ansvaret for implementering av samordning delegert ned til avdelingslederne. Dette bekreftes av avdelingssykepleier: *"Det er jo vi som i praksis må gjennomføre det. Det er jo ingen andre som kan gjøre det. Men det er jo klart at de [konsulenter fra Sollan og prosjektleder] som kom inn, de ble jo en slags katalysator som kunne hjelpe til i samordningsprosessen."*

Avdelingssykepleieren sier senere: *"Det er jo vi som er de daglige lederne for disse tjenestene som må klare å implementere dette [samordningen] og få det iverksatt i praksis. Det er ikke noen fra toppledelsen eller på høyere nivå. Du må være der i det daglige, diskutere og motivere dem. For det nytter ikke å bare komme å si at sånn skal det være. Det skjer ingenting hvis du ikke er der hele tiden og kan pushe litt på det litt diskret. Så til syvende og sist så er det stasjonsleder og jeg som har ansvaret for å klare å få det [samordningen] i gang."* Her påpeker avdelingssykepleier i akuttmottaket et sentralt punkt i endringsledelse. I følge Hennestad, Revang og Strønen (2006) kan ikke endringer skapes gjennom beslutninger. Nye ideer må implementeres slik at de blir virksomme i hverdagsvirkeligheten, og dette er en prosess som tar tid.

Også nåværende stasjonsleder er bevisst sitt ansvar i forhold til gjennomføring av samordningen: *"Jeg føler at det er mitt ansvar. Det er bestemt at man skal gå gjennom opplæringsplanen, og da er det mitt ansvar å få folk til å gjøre det. (...)"*

Toppleder-ambulanse forteller at hun sammen med toppleder-akutt forsøkte å fremme samordningen gjennom Arbeidslivsveiledningen, og at hun ikke har fulgt opp samordningen for utenom dette initiativet: *"Jeg har ikke gått inn i ettertid og jobbet videre med hvordan den prosessen [samordningen] skulle gå. Jeg håpet det skulle gå seg til."* Her viser toppleder-ambulanse at hun ikke har fulgt opp lederen under seg, noe som strider mot hennes plikt i følge Colbeinsen (2004). Han kaller plikten til å følge med og ta initiativ også i de tilfeller hvor lederen har delegert deler av sin myndighet og sitt ansvar for systemansvar. At utførende ansvar ble delegert videre til avdelingslederne fraskriver nemlig ikke topplerne ansvar, de har fortsatt en initiativplikt.

6.2.3 Planlegging av samordningen og mulighet for medvirkning

Det var viktig for de ansatte å planlegge hvordan samordningen praktisk skulle gjennomføres. Når det kommer til mulighet for medvirkning under planleggingen av samordningen sier fagkonsulenten at både ledere, tillitsvalgte og verneombud fra begge tjenestene var tilstedet i arbeidsgruppa som utredet mulighetene for å samordne ressurser fra akuttmottak og ambulanse. Men hun sier samtidig: *"Men det opplevdes jo for mange som at det var noe de var nødt å være med på, i og med at det forelå et vedtak."*

De ansattes deltakelse i endringsarbeid er i følge Hennestad, Revang og Strønen (2006) svært viktig. Det er ikke bare fordi det gir større tilslutning til beslutningene, men rett og slett fordi det gir bedre beslutninger. De ansatte må trekkes med fordi det er de som utfører handlingene. Det er dessuten viktig å være bevisst at kunnskap og nye løsninger ikke er utelukkende eksplisitte og objektive. For at nye løsninger skal virke må de integreres i og bli en del av det lokale repertoaret, for så å bli en implisitt del av handling og samhandling. Det kreves derfor en læring for at det skal skje en varig endring.

I følge avdelingssykepleieren jobbet arbeidsgruppa med å avdekke hvilke arbeidsoppgaver ambulanspersonellet kunne utføre i akuttmottaket, samt øvrige praktiske detaljer rundt samordningen. Hun uttrykker likevel at hun ikke er overbevist om nytteverdien av resultatet. *"De har hatt mange møter og laget en svær rapport, men jeg vet ikke hvor nyttig det egentlig*

var. Jeg tror på en måte så slet man nesten ut folk litt altså, med å ha så mye møter og legge så stor vekt på det faktisk.”

Avdelingssykepleier sier at oppgavene man planla at ambulanspersonellet skulle utføre i akuttmottaket var meget omfattende. ”Det var omtrent alle oppgavene som sykepleierne i akuttmottaket gjør, jeg vet ikke hvor mange punkter. Det var urealistisk mye. Og de [ambulanspersonellet] kunne jo ikke gå inn i mottaket og jobbe som sykepleiere, det er ikke mulig. Det var kun besvaring av legevaktstelefonen og administrering av medikamenter som var trukket ut. Det skremte jo vannet av enkelte ambulansesjåfører.”

I forhold til avdelingssykepleierens bekymringer angående oppgavene som ambulanspersonellet skulle utføre i akuttmottaket, kommenterer tidligere konstituert leder for ambulansstasjonen: *”Sykepleierne tviholder på at det her er det bare vi som kan. Så de ansatte i ambulansen ble ikke god nok til å gjøre en del ting inne på huset.”* Man kan lett forstå at med en slik oppfattelse av å ikke bli sett på som god nok, så vakte det ikke akkurat stor motivasjon blant ambulanspersonellet for å jobbe i akuttmottaket. Tidligere konstituert leder sier også: *”Paradokset oppi det er jo det at vi som har fagbrev og såkalt delegeringsnivå tre, vi har mer stående delegeringer enn det sykepleierne i mottaket har.”*

Tiltross for uenigheter internt i arbeidsgruppa og en rapport som ikke alle de involverte ønsket å vedkjenne seg, sier avdelingssykepleieren at de har benyttet rapporten likevel: *”Men det var likevel ikke bortkastet, man har jo fått lagt et grunnlag.”* Den meget omfattende rapporten resulterte i følge avdelingssykepleier at det nå eksisterer en uformell avtale der det er gjort andre prioriteringer i forhold til hva ambulanspersonellet skal gjøre i akuttmottaket: *”Med den korte introduksjonen [opplæringen], så må vi prioritere hva vi skal bruke dem til. (...) Det ble avtalt uformelt mellom assisterende avdelingssykepleier, stasjonsleder og meg. (...) Det ble bare tonet ned sånn uformelt.”*

I følge hvilke oppgaver ambulansepersonellet skal gjøre sier tidligere konstituert leder: *”Det enda ikke spikret fast hva vi skal gjøre og hvordan vi skal gjøre det. Folk gidder ikke, folk bryr seg ikke. Ingenting funker og alt er bare tull. Det har blitt en farse hele greia.”*

Her kan vi tydelig se at det som for avdelingssykepleier i akuttmottaket fremstår som tydelig i forhold til hvordan samordningen skal gjennomføres, oppleves som uklart for ansatte i ambulansen. Til tross for at mye tid og energi ble lagt ned i å planlegge samordningen, fremstår det fortsatt ikke som tydelig for alle de ansatte hvordan den skal gjennomføres. I forhold til dette, kan vi trekke paralleller til litteraturen, hvor det påpekes at det ofte satses tungt på seminarer og prosjektgrupper ut fra en underforstått antakelse om at bare endringen er godt nok utredet så vil ny praksis følge (Hennestad, Revang og Strønen, 2006). Jacobsen (2004) belyser derimot betydningen av å være bevisst på at forsøk på å skape endring i komplekse systemer aldri kan styres fullt og helt. Det er teoretisk umulig å tenke seg at det kan lages en plan for endringsprosessen som deretter blir fulgt til punkt og prikke. Årsaken til dette er at sosiale systemer er så komplekse at de ikke lar seg forutse på forhånd. Det vil alltid være noe som er avglemt eller som ikke er med i planen. I tillegg er sosiale systemer grunnleggende indeterminerte, noe som innebærer at med en gang en plan er lagt, så kan mennesker tilpasse sin atferd til planen. Dersom planen inneholder noe menneskene ikke liker, så kan den aktivt motarbeides. Det skjer dessuten alltid ting parallelt som kan endre forutsetningene for den enkelte planen.

6.2.4 utfordringer med samordningen

Uro og pågående personalsaker i ambulansetjenesten gjorde i følge toppleder-akutt det utfordrende å integrere ambulansepersonellet i akuttmottaket så tidlig som man ønsket. Personellet i ambulansen var på dette tidspunktet for opptatt med sitt ”indre liv”, det være seg konflikter, sykemeldinger og lederskifte. I løpet av tidslinjen samordningen har strukket seg over har det vært fire avdelingsledere involvert. I en ellers ustabil situasjon, kan man bare forestille seg det økte usikkerhetsmomentet høy turnover på ledersiden medførte for de ansatte i ambulansen og for muligheten for en samordning.

Uro på ambulansestasjonen fremheves også av tidligere konstituert leder i ambulansen, og han beskriver utfordringene det ga i forhold til å samordnes: *”Jeg husker det som en forferdelig tid, som ’dark ages’ i ambulansen. Det var veldig mye problemer opp mot ledelsen, veldig mye problemer lokalt på stasjonen, med den lokale lederen som var da. (...) Det var så mye støy på vår egen arbeidsplass, at egentlig det siste vi trengte var den her sammenslåingen da. Det var bare å helle bensin på bålet.”*

Fagkonsulenten beskriver en meget turbulent tid også i akuttmottaket, dette som resultat av vedtaket om flytting av AMK-sentralen og stillingsreduksjoner. Hun sier at det var vanskelig å få personalet til å bevege seg framover. *”Det poppet opp nye problemer hele tiden. Hele tiden var det ett eller annet som var i gjære. De [personalet i akuttmottaket] følte vel en slags form for trussel for sin eksistens, altså det å ha ei avdeling. De mente at den var blitt så redusert. De var begynt å lure på hvem av dem som måtte slutte og det ga seg ikke, selv om de fikk lovnader om at det var ingen som skulle sies opp.”*

Når man hører informantene fra ledelsen fortelle om de store utfordringene spesielt på ambulansestasjonen, kan man undre seg hvorfor topplederne ikke har tatt høyde for hvor viktig timingen er for endring og betydningen av at forutsetningene er tilstedet for endring. I følge Jacobsen (2004) kan tiltak som har vist seg vellykket på ett tidspunkt i en organisasjon bli en fullstendig fiasko på et annet tidspunkt i en annen organisasjon, nettopp fordi forutsetningene ikke er tilstedet på det siste tidspunktet. Spesielt ved planlagt endring er timing viktig. Dersom et endringsinitiativ faller sammen med andre hendelser man ikke har kontroll over, vil hele tiltaket kunne forsvinne i ”støyen” fra en annen hendelse. Det ser i følge forfatteren ut som det kan være viktig å time tiltak slik at perioder med større endring følges opp med perioder med relativt stabilitet (Jacobsen, 2004). Vi opplever ikke forholdene ved ambulansestasjonen som stabile rundt tiden samordningen ble vedtatt.

6.3 Prosjekt arbeidslivsveiledning i endringsprosesser

6.3.1 Videreføring av Prosjekt arbeidsglede

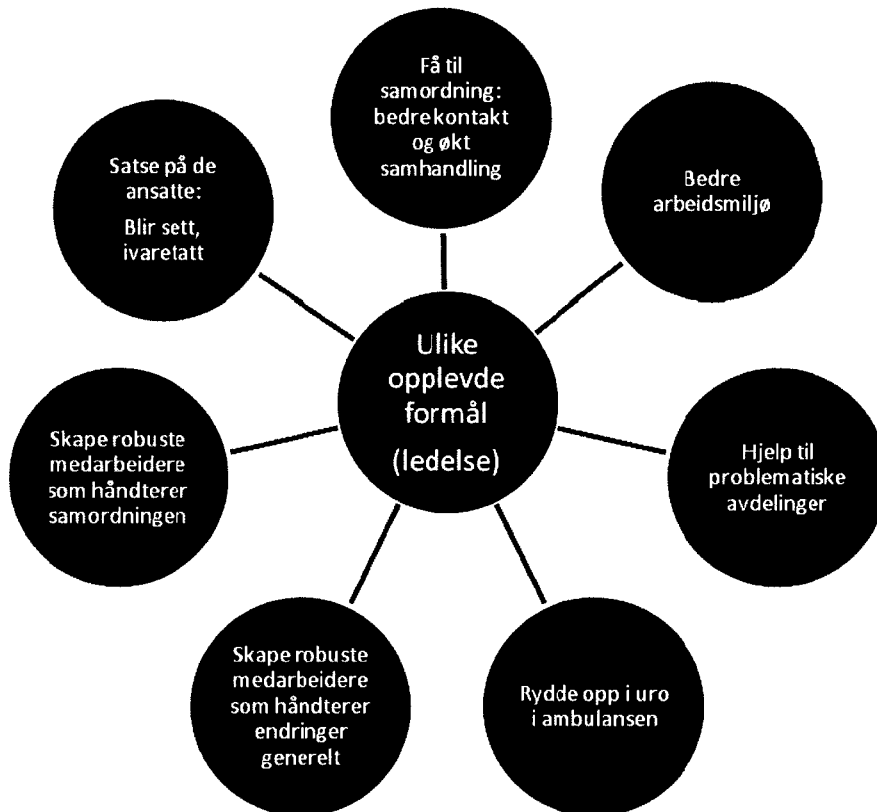
Toppleder-akutt ble tipset om Prosjekt arbeidsglede fra Sykehusdirektøren. Hun sier selv at hun fikk en personlig tro på at dette var et nyttig verktøy til bruk i personaloppfølging. Hun hadde hørt fra de involverte i dette prosjektet at de ble både sett og hørt, fikk en bedret forståelse for og dermed ble i bedre stand til å ta hånd om egen situasjon. Toppleder-akutt foretok dermed en henvendelse til prosjektleder på vårparten i 2009 for å undersøke hvordan de kunne komme i gang med en videreføring av Prosjekt arbeidsglede, ettersom prosjektleder ønsket metodikken testet ut i andre sammenhenger enn på langtidssykemeldte.

Toppleder-ambulansse forteller at hun sammen med toppleder-akutt ble enig om Arbeidslivsveiledningen som et tiltak for å lette samordningen: *”På høsten da man enda ikke var kommet i gang med samordningen, snakket jeg med toppleder-akutt og vi to ble enige om at dette kunne være en prosess som kunne hjelpe oss med samordning av mottakelsen og stasjonen, siden det ikke hadde kommet i gang etter den lange perioden som hadde vært”* Hun sier også: *”Vi var interessert i å finne en løsning oss to i mellom, og derfor mente vi at dette kan være et godt hjelpemiddel for oss.”*

Det var dermed stor tro blant toppledelsen om at dette kunne være et nyttig verktøy for å få samordnet de to avdelingene, til tross for utfordringene de to avdelingene sto i parallelt. Toppleder-akutt sier: *”Dette ble sett på som en mulighet. Vi [toppledelsen] mente at begge avdelingene ønsket at ambulansen skulle integreres i akuttmottaket, det var noe som begge parter så positivt på. Da mente vi at vi allerede hadde en god forutsetning for å få dette til. Men vi visste at det lå mye historikk og grums bak på begge sider, som sannsynligvis ikke var ryddet opp i, så vi så for oss at det ville være med oss i denne prosessen.”*

6.3.2 Formålet med Arbeidslivsveiledningen

Det er fra de ulike informantene i ledelsen uttrykt mange ulike formål med Arbeidslivsveiledningen (se figur 6.1 A). I det følgende er disse forsøkt systematisert etter faktorer som går på enkeltindivider, på enkeltavdelinger og på avdelingene samlet (se figur 6.1 B).



Enkeltpersoner	Enkeltavdelinger	Avdelinger samlet
<ul style="list-style-type: none"> • Satse på medarbeidere. Blir sett, ivaretatt • Øke medarbeidernes robusthet • Håndtere endring generelt • Håndtere omstillingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedre arbeidsmiljø • Prosess for problematiske avdelinger • Rydde opp i uro i ambulansen 	<ul style="list-style-type: none"> • Få til samordning • Bedre kontakt • Økt samhandling • Økt samarbeid

Figur 6.1: A) Ledelsens opplevde formål med Arbeidslivsveiledningen. B) Formål relatert til personer, avdelinger og avdelinger samlet.

Formål i forhold til enkeltindivider

Fagkonsulenten kjente også til Prosjekt arbeidsglede fra tidligere, og fikk høre at metodikken skulle testes ut på omstillingsprosesser. Hun sier noe om hva formålet med prosjektet var fra hennes side: *"Jeg tenkte på dette prosjektet som en mulighet for de ansatte til å bli sett og ja... det å bli bevisst på at det er noen som ser deg. (...) For det er mange som blir sett som ikke legger merke til det. Og i sårbare perioder har nok folk generelt en mindre evne til å registrere at det er noen som ser dem, enn i gode år. Og derfor så tenkte jeg at ja, det kan vi prøve."*

Toppleder-akutt uttrykker et ønske om å vise at man satset på personalet i de to avdelingene. Hun forteller at det fra begge avdelingene var gitt uttrykk fra de tillitsvalgte om et stort arbeidspress på personalet. Det var dessuten uttrykt utilfredshet i forhold til at personalet ikke følte seg godt nok ivaretatt. *"Slik som jeg husker det opplevde jeg som arbeidsgiver det slik at arbeidsgiver ikke oppfylte kravene til sine ansatte i forhold til arbeidsmiljøloven. Både i forhold til det fysiske, det sosiale og det psykososiale."*

Følelsen av en manglende ivaretagelse blir bekreftet av avdelingssykepleier i akuttmottaket: *"De [ansatte i akuttmottaket] har ikke følt seg ivaretatt. Heller motsatt kan du si. At de ikke blir tatt på alvor, at de ikke er viktig. (...) Bare det fysiske arbeidsmiljøet. Hvis du sitter i et rom som er helt nedsarvet, helt nedslitt, altså alt fra tapet til møblene, så får man jo en følelse av at det ikke er viktig hvordan vi har det her. Det påvirker oss."*

Også tidligere konstituert leder i ambulansen forteller om en manglende ivaretagelse: *"De største problemene vi hadde var ikke opp mot ledelsen [har tidligere dratt fram utfordringer grunnet problemer i ledelsen]. Det var internt på stasjonen med mobbing, trakassering og ja.. det summerer vel alt. Og vanskjøtsel av stasjonen som gikk ut over pasientsikkerheten, det*

gikk utover alt egentlig. Ingenting ble gjort og alle gjorde som de ville. (...) Så det var jo ikke snakk om noen ivaretagelse av oss da. Vi, vi var jo bare der.”

Toppledelsen mente i følge toppleder-akutt at det som var viktig i denne prosessen var derfor at individet fikk et fokus, og de ønsket å spre et budskap om at *”vi ønsker å satse på dere og gi dere en særbehandling. Det er greit at dette koster, penger, ressurser, tid og krefter, men vi velger å gjøre det fordi det er viktig.”* I følge toppleder-akutt hadde de noen midler som ble sponset, men de måtte selv ta kostnadene med å ta folk ut av arbeid under samlingen. Denne kostnaden var man på toppledernivå villig til å ta for å gi et signal om at man ønsket å satse på personalet og at de skulle bli sett, hørt og ivaretatt. Her viser topplederen at hun er bevisst betydningen av å investere i mennesker og at det gjøres et forsøk på human resource-ledelse, som er beskrevet i oppgavens teorikapittel.

Avdelingssykepleieren bekrefter at personalet i akuttmottaket opplevde det som positivt å bli anerkjent av ledelsen: *”Jeg tror alle syntes det var veldig greit å bli tatt ut av avdelingene. Det har jo aldri vært brukt noen penger eller ressurser på personalet i akuttmottaket. Så det at man er villig til å spytte i beløpet det koster å ta hele gruppa ut og være på hotell. Bare det at personellet føler at her vil man faktisk bruke penger på personalet har en verdi i deg selv.”*

Toppleder-akutt forteller også om et ønske som er direkte relatert til målet med metodikken, å skape mer robuste arbeidstakere som kan håndtere utfordringer. Hun viser her tegn til mer langsiktige formål med Arbeidslivsveiledningen. *”Jeg tenkte at akkurat det er essensen av hva vi trenger. Det gjelder jo generelt, ikke bare i de to avdelingene, siden foretaket hele tiden er i endring.”* Toppleder-akutt sier videre: *”Vi var ikke så interessert i metodikken, vi var interessert i resultatet. Vi ville ha arbeidstakere som var bevisste, kunne håndtere endringer og bli mer robuste i forhold til det. Og forebygge usunt stress i endringssituasjoner.”*

Toppleder-akutt forteller at det viktige med Arbeidslivsveiledningen var at hver enkelt skulle bli mer klar over sine ressurser og at man ønsket å få fram de positive egenskapene ved hver enkelt. At lederne skulle få spesiell oppfølging var for at de skulle kunne bruke det positive

ved å sette sammen sine medarbeidere til å benytte de egenskapene de hadde, for å få best mulig effekt, for å legge til rette for best mulig arbeidsforhold for den enkelte, og i tillegg få brukt kompetansen.

Formål i forhold til de enkelte avdelingene

I tillegg til å gi den enkelte medarbeider en mulighet til å bli sett, uttrykker fagkonsulenten også et formål som går på de enkelte avdelingene: *”Ja, jeg vet ikke om jeg brukte ordet at det var for å få et bedre arbeidsmiljø, men det var for at det skulle bidra med noe positivt til arbeidsmiljøet.”*

Avdelingssykepleier ved akuttmottaket uttrykker bekymring rundt at de har blitt valgt til prosjektet fordi de anses til å være problematiske avdelinger, men hun ser samtidig sammenhengen med at det kan relateres til samordningen: *”Han understreket det, prosjektlederen, at det var ikke for at vi ble ansett som så problematiske, men det kan være at det likevel var grunnen. At akuttmottaket tradisjonelt har vært ansett som ei problematisk avdeling og kanskje også ambulansetjenesten – jeg har en mistanke om det. Men jeg vet ikke om det har med det å gjøre. Det kan også være at det har gått et tilbud i forhold til om det var noen avdelinger som kunne bruke Arbeidslivsveiledningen til noe. Og så passet det tidsmessig at vi hadde dette på trappene, og vi fikk tilbudet.”*

Uro på ambulansestasjonen var også en av årsakene til at man på toppledernivå vurderte metodikken til Sollan AS som potensielt egnet for å rydde opp i problematikken. *”Vi ville gjøre det. Vi mente, både toppler-ambulanse og jeg, at metodikken fra Prosjekt arbeidsglede måtte være et supert verktøy.”*

Formål for avdelingene samlet

Fagkonsulenten forteller også om et formål for avdelingene samlet: *”Det var tydelig at det skulle bli ei bedre samhandling.”* Dette beskrives også av toppler-ambulanse:

”Forventningene og ønsket mitt var at det skulle bli et resultat av den samordningen, at man skulle få det til å komme i gang.”

6.3.3 Informasjon om Arbeidslivsveiledningen

Rett informasjonsmengde av riktig kvalitet til riktig tid og til riktig målgruppe er sentralt for produktiviteten i en organisasjon (Irgens, 2000). Vi har i oppgavens teorikapittel beskrevet betydningen av informasjon for å skape eierskap til og unngå motstand mot endringsprosessen. Dersom man har mulighet til det, bør planlagte endringer signaliseres i god tid før selve prosessen begynner, slik at de berørte har mulighet til å forbedre seg mentalt på den. De ansattes reaksjonsmønstre på endring er også beskrevet kort i teorikapitlet. Vi vil nå forsøke å belyse informasjonsprosessen i forkant av Arbeidslivsveiledningen.

I følge toppleder-ambulanse ble informasjonen ”*gitt delvis av meg, toppleder-akutt og den prosjektgruppa, det vil si prosjektleder og de to konsulentene [fra Sollan AS].*”

Fagkonsulenten var også involvert.

Det ble først holdt informasjonsmøte for toppledere, avdelingssykepleier og stasjonssjef. Toppleder-akutt uttrykker at hun på dette tidspunktet opplevde en personlig overbevisning i forhold til Arbeidslivsveiledningen, slik hun har gitt uttrykk for tidligere i oppgaven: ”*På det første møtet tenkte jeg at det ramlet en del biter på plass, i forhold til at slik må det jo være, og dette må vi bare gjennomføre fordi det er verdifullt.*” Dette hevder hun at var en følelse alle lederne satt med. Avdelingssykepleier ved akuttmottaket kommer med motstridende informasjon i forhold til den overbevisningen som toppleder-akutt uttrykker: ”*Jeg forsto egentlig ikke så mye av det da. Det var bare sånn helt kort, jeg var innom. (...) Jeg skjønnte ikke noe av det da, hva det egentlig gikk ut på og hvordan det skulle fungere i praksis. Men sånn som jeg husker det, så mener jeg vi sa ja og det var greit, vi kunne være med på det.*” Også tidligere konstituert leder for ambulansen uttrykker at han hadde vanskeligheter med å forstå hva Arbeidslivsveiledningen dreide seg om når han fikk informasjon om den.

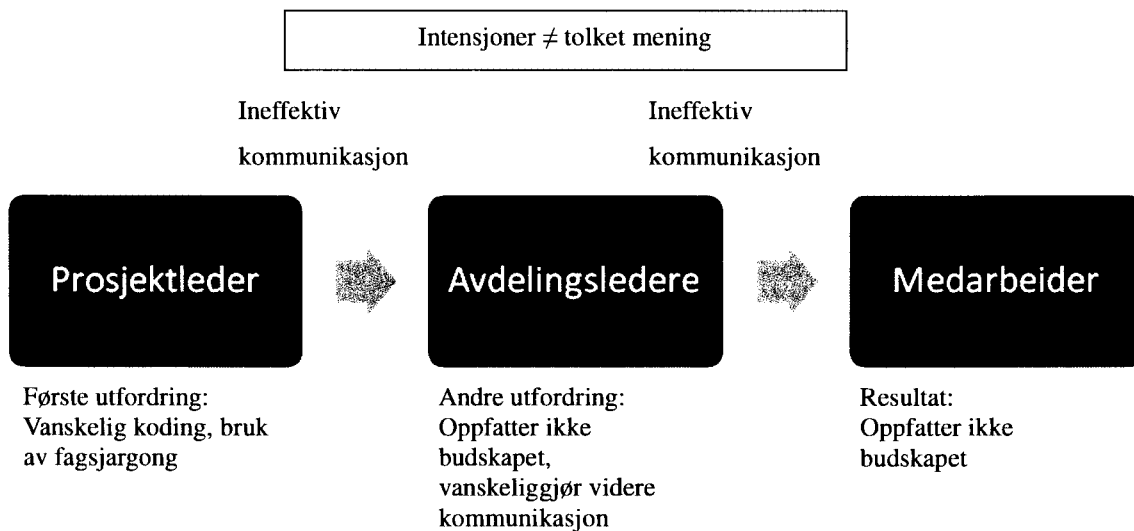
Deretter ble de tillitsvalgte invitert, da man i følge toppleder-akutt innså at de var en viktig medspiller for å få solgt inn prosjektet til de ansatte. Å involvere tillitsvalgte er nyttig i følge Hennestad, Revang og Strønen (2006), ettersom motstand fra tillitspersoner vil kunne ha en særlig motvirkende kraft. Toppleder-akutt uttrykker her en veldig varhet i forhold til

opplevelsen av hva som er tredd nedover hodene til folk og hva de får være med på å velge. Fra toppledelsens side var det et ønske om at dette var noe de ansatte ikke skulle føle var påtvunget fra ledelsens side, men noe de hadde hatt et aktivt valg i forhold til. *”Vi var tydelige på at det var en valgmulighet der. For vi visste at det ikke nyttet hvis ingen ville være med.”* Her kan det se ut som topplerer-akutt er bevisst medvirkning som et personalpolitisk virkemiddel (Nylehn, 2001).

Etterpå var det avdelingssykepleiere og avdelingsleder i ambulansen som sammen med tillitsvalgte skulle formidle dette videre til de ansatte. Avdelingslederne informerte i følge avdelingssykepleier ved akuttmottaket om Arbeidslivsveiledningen på personalmøter, i tillegg til gjennom uformelle samtaler: *”Nå er det kanskje enda et problem, og kanskje enda større i ambulansetjenesten, at få kommer på personalmøtene. Så det er vanskelig å nå ut til alle, og det kan bli mye rykter i begge personalgruppene. Men samtidig er jo ambulansetjenesten innom hos oss daglig, sånn at jeg har vært nødt til å bruke ganske mye tid på å snakke med folk sånn uformelt, for å prøve å motivere dem. Og det er jo klart, at vi har også folk som har vært meget skeptiske til dette her, men man må jo prøve å selge ideen.”*

Avdelingssykepleieren uttrykker utfordringer i forhold til å informere de ansatte om Arbeidslivsveiledningen: *”Jeg tror ikke de fleste skjønnte så veldig mye av hva dette gikk ut på, og det skjønnte vel heller ikke jeg så mye utav. Jeg informerte jo etter beste evne. Det var ikke før vi hadde selve Arbeidslivsveiledninga at vi kanskje skjønnte mer i praksis hvordan det skulle bli brukt.”* Også tidligere konstituert leder i ambulansen forteller om utfordringer i forhold til å selge inn Arbeidslivsveiledningen til de ansatte når han selv hadde problemer med å få grep på hva den innebar.

Det ble i begge ledd forsøkt formidlet et budskap om Arbeidslivsveiledningen til de ansatte, men begge avdelingsledere uttrykker at hovedutfordringen lå i at de selv manglet forståelse for hva prosjektet gikk ut på og at de dermed fikk store utfordringer når de skulle selge det videre (se figur 6.2). De prøvde likevel etter beste evne, men fikk utfordringer i forhold til å skape eierskap til prosessen.



Figur 6.2: Utfordringer involvert i informering om Arbeidslivsveiledningen.

6.3.4 Avdelingsledernes eierskap til Arbeidslivsveiledningen

For å oppnå et vellykket resultat er det viktig med eierskap til prosessen. I ”etterpåklokskap” sier fagkonsulenten at hun mener det er viktig at slike prosjekter drives så langt ut i organisasjonen som mulig, og at det kan hende at hun selv satt for langt unna avdelingene. På denne måten mener hun at eierskapet kunne blitt tettere.

Når toppleder-akutt får spørsmål om hun hadde en opplevelse av at avdelingslederne hadde overtatt eierskapet til Arbeidslivsveiledningen, svarer hun: *”Nei, det har jeg ingen overbevisende følelse av. Jeg ønsket at de skulle ta det ansvaret, men de ville helst ikke ha det.”* Hun forteller også mer utfyllende hvilke konsekvenser manglende forankring vil ha for gjennomføring og oppfølging: *”Jeg er for så vidt enig i at forankringen kunne ha vært enda bedre i forhold til gjennomføring og oppfølging. På dette tidspunktet i desember i 2009 hadde topplederne hodene fylt opp av budsjett og tiltak for 2010. Dette førte til manglende tilstedeværelse fra topplederens sin side for å følge opp dette videre, samt være synlig.”*

Vi ser her at forankringen hos avdelingslederne oppleves av topplederne som dårlig. Dette vil trolig ha konsekvenser for avdelingsledernes oppfølging av prosessen etter Arbeidslivsveiledningen, hvor vi mener de burde ha et overordnet ansvar for å fremme anvendelse av metodikken.

6.3.5 Utsettelse av Arbeidslivsveiledningen

Det var som nevnt ikke alle som delte samme tydelige overbevisning som topplederne om at dette måtte de bare være med på, så topplødsen måtte presse på for å få Arbeidslivsveiledningen gjennomført. Grunnet høyt sykefravær og mye å gjøre ønsket avdelingslederne allerhelst å utsette Arbeidslivsveiledningen. Toppleder-akutt sier: *"Det var flere forslag om å utsette det til senere, men vi topplødsene presset på for vi skulle jo gjennomføre en prosess. Dette [Arbeidslivsveiledningen] hang sammen med samordningen av akutt og ambulanse, og på et eller annet tidspunkt skulle ambulanspersonellet være inne i akuttmottaket, så da måtte vi bare komme i gang med dette."* Hun fortsetter senere: *"Men det tok jo sin tid da. Informasjonsmøtet var i slutten av mai, så gikk hele sommeren. Vi klarte å ha det rett før jul, i desember i fjor."*

Tidligere konstituert leder av ambulansen uttrykker at han hadde et ønske om å få utsatt Arbeidslivsveiledningen, men at det ble presset gjennom fra toppen: *"Jeg fikk dette dumpa i fanget, sammen med hundre sykemeldinger og veldig mye å gjøre og sette seg inn i [var nå akkurat konstituert som leder]. Så kom dette på toppen av alt. Og det irriterte meg grenseløst til å begynne med. Jeg prøvde å si fra oppover at jeg syntes ikke dette var den beste tiden å gjøre det på. Men det var ikke snakk om. Det skulle bare gjøres."*

Fagkonsulenten gjør en oppsummering av alle de parallelle prosessene som forsinket igangsettingen av Arbeidslivsveiledningen: *"Jeg tror faktisk vi begynte å planlegge det allerede våren i 2009, og at vi hadde tenkt å ha den [Arbeidslivsveiledningen] tidligere på høsten. Men vi klarte ikke å gjennomføre det for det var ganske mange som sluttet, og mye sykdom i ambulansetjenesten og i akuttmottaket."* Hun fortsetter senere: *"Hvis vi ikke husker feil så hadde akuttmottaket kjempestort sykefravær i begynnelsen av 2009 og ambulansetjenesten hadde en del personal saker som overskygget det meste, sånn at det*

forsinket det jo. Og når vi kom til høsten, hvorfor vi ikke klarte å få det i gang til høsten. Jeg tror det var for etterdønningene etter den der personalsaken i ambulansetjenesten som gjorde det helt umulig.”

Vi ser her at man på toppledernivå var inneforstått med de parallelle utfordringene de to avdelingene sto i, samt at det fra avdelingsledernes side ble forsøkt kommunisert at Arbeidslivsveiledningen burde utsettes ytterligere. Topplederne valgte likevel å gjennomføre Arbeidslivsveiledningen like før jul 2009.

6.3.6 Stemningen etter Arbeidslivsveiledningen

I kapittel 4 og 5 er det beskrevet hvordan informanter fra avdelingene opplevde Arbeidslivsveiledningen. Det blir ikke beskrevet i denne analysen, og vi går videre til å beskrive stemningen etter Arbeidslivsveiledningen, og hvordan man nå så på muligheten for å samordnes.

Fagkonsulenten forteller om en positiv stemning etter Arbeidslivsveiledningen: *”Jeg oppfattet det som at det var en generell positiv innstilling til å integrere ambulansetjenesten etter det her [Arbeidslivsveiledningen]. Det ble jo satt i gang en del interne prosesser, man skulle starte opplæring av ambulansepersonellet umiddelbart etter jul tror jeg.”*

Også toppleder-ambulanse forteller om en stor stemning blant de ansatte i forhold til å få gjennomført samordningen: *”Jeg følte at den uka førte til at det ble en åpning for at det skulle bli lettere å samordne.”* Men hun forteller også at dette dessverre ikke var en stemning som vedvarte så lenge. *”Men så blir det jo som det ofte er, at det ikke alltid er så greit noen uker senere. For de skiftet jo stasjonsleder på det tidspunktet. Så det har vært mange ting på den stasjonen som har medført at det ikke har vært så lett å gjennomføre samordningen. (...) Jo lenger tid det gikk, så var det kanskje vanskelig å finne tilbake til den motivasjonen man hadde der etter den uka, ikke sant?”*

Toppleder-ambulanser viser her at hun hadde kjennskap til utfordringene i ambulansen som vanskeliggjorde samordning like etter Arbeidslivsveiledningen. Man kan derfor spørre seg hvorfor toppledelsen valgte å presse gjennom Arbeidslivsveiledningen på dette tidspunktet, når forutsetningene for samordning ikke var til stedet på dette tidspunktet.

Tidligere konstituert leder i ambulansen belyser også betydningen av å utnytte motivasjonen for endring: *”Når man gjør sånne her ting [Arbeidslivsveiledningen] og man er sammen i positiv ånd, så er det kjempeviktig at man utnytter den energien mens den er der. Mens man kan holde den drivkraften oppe.”* Han sier senere: *”Vi snakket med Sollan AS da vi var ferdige, tillitsvalgte og lederne, en og en. Og de sa litt sånn i sånne generelle vendinger at de skulle sammenfatte dette i en rapport og gjøre anbefalinger til toppledelsen og sykehusledelsen. Og det var det. Etterpå da, holdt på å si som vanlig, så ble det ikke mer. Og det er det jeg synes er synd, at de ikke kunne utnytte den positive energien som var. For det kunne blitt veldig, veldig bra.”*

Den endringsmotivasjonen man skapte gjennom Arbeidslivsveiledningen gikk trolig tapt i alle de vanskelighetene ambulanspersonellet sto i på dette tidspunktet, og man mistet trolig det handlingsrommet som Arbeidslivsveiledningen åpnet. Ordene til tidligere konstituert leder ved ambulansestasjonen, fører oss naturlig over til videre oppfølging av samordningen etter Arbeidslivsveiledningen.

6.3.7 Videre oppfølging etter Arbeidslivsveiledningen

Etter Arbeidslivsveiledningen var prosjektleder, Sollan AS og topplerne samlet for å summere opp funn og gå gjennom tiltak. I følge toppler-akutt var det to hovedelementer som var viktige å følge opp. Avdelingssykepleieren hadde behov for lederstøtte i forhold til å drive akuttmottaket og bruke de tilgjengelige ressursene på best mulig måte. Colbeinsen (2004) skriver at det er spesielt viktig med støtte fra overordnede på det personlige plan når ledere iverksetter tiltak som bringer dem på kant med sine underordnede, eksempelvis i endringsprosesser.

Det ble i tiden etter Arbeidslivsveiledningen endringer i toppledelsen, noe som i følge toppleder-akutt var uheldig i forhold til oppfølging. Hun ble syk og valgte å slutte i sin stilling. I tillegg ble hennes stedfortreder syk på samme tidspunkt. *”Det var en vanskelig periode akkurat ved årsskiftet og hele våren kan du si [2010; tiden like i etterkant av Arbeidslivsveiledningen]. Midlertidighet er ingen god greie når en har utfordringer både i forhold til økonomi og arbeidsmiljøtiltak.”* Toppleder-ambulanse sto fortsatt i sin stilling.

Toppleder-ambulanse fikk i følge toppleder-akutt informasjon om et alvorlig arbeidsmiljøproblem på ambulansestasjonen som hun ikke hadde vært klar over tidligere. I forhold til ansvar sier toppleder-akutt: *”Det ene var lederstøtte i akuttmottaket som var mitt ansvar, og det andre var tilbakemeldingen til toppleder-ambulanse om det arbeidsmiljøproblemet som var blitt oppdaget. Arbeidsmiljøproblemet ble vurdert som alvorlig og måtte tas tak i.”*

Når toppleder-ambulanse blir spurt om videre oppfølging sier hun at hun ikke var tilstedet på siste dagen av arbeidslivsveiledninga, men hun fikk referat fra det som ble sagt. Det kan se ut som at hun ikke har samme opplevelse som toppleder-akutt av hvem som var ansvarlig for oppfølging. Hun sier: *”Det kom vel muligvis fram noen ting i forhold til hvordan de to avdelingslederne skulle jobbe videre. Det er jeg ikke sikker på, men jeg går ut fra at de hadde noen avtaler på det. Men at disse avtalene ikke er fulgt opp, det skal jeg ikke si hundre prosent. Ikke var jeg der den dagen, og stasjonsleder er skiftet i mellomtiden. Men stasjonsleder og avdelingssykepleier på mottakelsen kan si mer om de tingene enn hva jeg kan si.”* Vi kan gjennom dette se at toppleder-ambulanse ikke gir uttrykk for eget ansvar i forhold til oppfølgingen av utfordringene i ambulansen, og vi drar paralleller til en unnfallende ledelse.

Toppleder-akutt forteller om manglende konkrete planer fra toppledelsens side i forhold til oppfølging, men uttrykker samtidig en overbevisning om at det har vært en oppfølging i forhold til både lederstøtte i akuttmottaket og arbeidsmiljøproblematikk i ambulansen: *”Vi topplederne burde, etter mitt syn, lagt noen konkrete planer på andre sida av årsskiftet [2010] i forhold til hvordan vi skulle følge opp dette. Og jeg har for så vidt gitt det oppdraget til*

assisterende topplerer om å yte lederstøtte til avdelingssykepleier i akuttmottaket. (...) Jeg vet at topplerer-ambulanse et møte med direktøren for å finne ut hvordan hun skulle følge opp den biten der. Så jeg er ganske overbevist om at hun har fulgt opp den delen av det som kom frem da.”

Nåværende leder av ambulansestasjonen kommer dessuten med et interessant lite tankekors som vi mener er sentral for å belyse betydningen av oppfølging. Man kan undre seg om dette er en oppfatning som blir delt av flere av de ansatte i de to avdelingene. *”Etter at vi var ferdige med Arbeidslivsveiledningen, så har det jo ikke vært noe mer før dere kom inn i bildet da. Så vi har ikke blitt noe mer fulgt opp. (...) Det ble jo brukt masse ressurser på det. Så hadde ikke dere tatt opp dette nå, så.. Jeg holdt på å si, hva som har vært vitsen da?”*

6.4 Samordning av akuttmottak og ambulanse

Vi ønsker i det følgende å belyse implementering av samordningen av akuttmottak og ambulanse. Det tok som tidligere nevnt tid å samordne de to avdelingene, og Arbeidslivsveiledningen ble høsten 2009 forsøkt som tiltak for å fremme prosessen. Vi ønsker å se nærmere på årsaker til at prosessen tok tid, samt å si noe om hvor man høsten 2010 står i forhold til samordningen.

6.4.1 Utsettelse av samordningen

Det er viktig å innse at organisasjoner ikke er maskiner og at endringene ikke kan ferdigstilles på skrivebordene til ledere og konsulenter før de implementeres (Hennestad, Revang og Strønen, 2006). Som vi har gitt en gitt en belysning av i teorikapitlet, må en stor idé omsettes til en ny konkret hverdagsvirkelighet, ny tenkning, tolkning og handling blant de ansatte, hvor en ny hverdagsvirkelighet skal vokse ut av den gamle. Det vil være endringslederens oppgave å skape tilslutning i hverdagsvirkeligheten om kursen mot den ønskede situasjonen. Lederen må sørge for å omsette ideen for fremtiden til en ny kollektiv hverdagsvirkelighet, noe som vi gjennom oppgaven har opplevd som utfordrende i forhold til samordningen.

Det er derfor ikke nok å bare starte endringsprosesser, slik det kan være lett å gjøre fra toppen dersom de kun har besluttende og ikke utøvende ansvar. Det må etableres et helt nytt tanke- og handlemønster for å få gjennomført en grunnleggende organisasjonsendring, noe som i følge Hennestad, Revang og Strønen (2006) ikke er gjort i en håndvending.

I det følgende vil det beskrives noen av utfordringene som førte til stadige utsettelse av samordningen. Disse faktorene sier noe om forutsetningene avdelingene hadde for å samordnes etter Arbeidslivsveiledningen.

Det går tydelig frem av intervjuene med lederne at samordningen tar tid, spesielt når de involverte står i andre parallelle utfordringer. Men en stadig utsettelse av samordningen kan også knyttes til en interessant påstand som blir gitt av fagkonsulenten: *"Det er noe med å forholde seg til det sagte ord, og det var jo det som var problemet."*

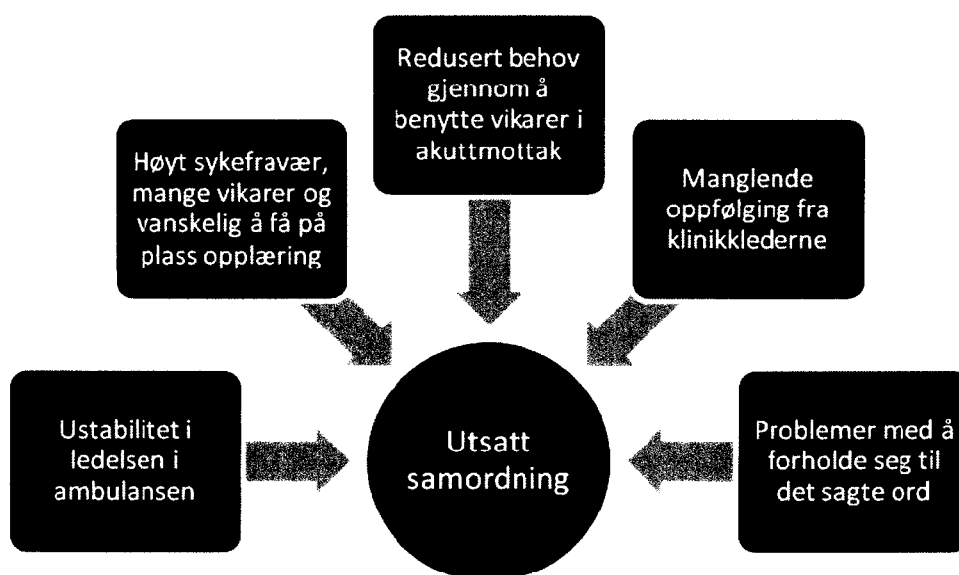
I følge toppleder-akutt førte hovedsaklig ustabilitet i ledelsen i ambulansen til at det var vanskelig å gjennomføre samordningen like etter Arbeidslivsveiledningen. En permanent leder var nødvendig for å kunne drive overgangsprosessen, og som nevnt tidligere i oppgaven ble Arbeidslivsveiledningen gjennomført i en tid med stor utskiftning i ledelsen til ambulansen. Det var i tillegg et stort sykefravær på ambulansestasjonen. Toppleder-akutt nevner også manglende oppmerksomhet fra sin side i forhold til å følge opp avdelingssykepleier i akuttmottaket som en faktor som gjorde at samordningen ikke ble gjennomført etter nyttår. Samlet førte disse faktorene til at det tok tid.

Det var i følge toppleder-akutt også på et tidspunkt uttalt at man kanskje ikke hadde behov for å ha ambulansepersonellet i akuttmottaket likevel. Man kan tenke seg at dette kan være på grunn av at akuttmottaket fikk lov til å benytte vikarer så lenge samordningen ikke var kommet i gang. Fagkonsulenten sier nemlig: *"I akuttmottaket hadde man vikarer som hadde stillinger i påvente av at man skulle få i gang samordningen. Så de var litt bedre bemannet enn det som var målet."* Gjennom muligheten til å leie inn vikarer i akuttmottaket er det lett å

tenke seg at man ikke trengte å anstrenge seg like mye for å få i gang samordningen for å øke forsvarligheten i akuttmottaket.

Utfordringer i forhold til å få på plass opplæringen av ambulansespersonellet beskrives av fagkonsulenten: *”Det var også mange som var sykemeldt i ambulansetjenesten. De hadde problemer med å få på plass opplæringa, for det var så mange vikarer som var inne. Og det var jo ikke vikarene som skulle læres opp i akuttmottaket, det var jo de faste.”* Det samme beskrives av nåværende stasjonsleder i ambulansetjenesten: *”Vi har jo slitt så i ambulansen med veldig høyt sykefravær, så jeg visste liksom ikke hvor jeg skulle hente folk fra. Jeg kjørte med veldig mange vikarer. Men så ble det bestemt at 24. april [2010], da begynner vi uansett.”*

Vi ser her mange forhold som har ført til stadige utsettelse av samordningen. Vi har forsøkt å oppsummere disse i figur 6.3.



Figur 6.3: Årsaker som førte til utsettelse av samordningen.

6.4.2 Oppstart av samordningen

I følge nåværende stasjonssjef var første vekten ambulansetjenesten hadde i akuttmottaket den 24. april [2010]. På forhånd hadde ambulanspersonellet vært behjelpelig når det har vært mye å gjøre i akuttmottaket. Det ble gjort av frivillighet med ønske om å hjelpe hverandre.

Toppleder-akutt gir uttrykk for at hun tror at samordningen nå fungerer: *”Det ble sagt at vi har på en måte startet, men det var så mye fravær at det ikke er helt på stell. Men jeg har i hvertfall oppfattet at nå er det i gang. Min forståelse er at nå fungerer det etter hensikten, uten at jeg har etterspurt hvordan det har blitt. (...) Hvis det hadde gått dårlig, så ville jeg tro at jeg hadde hørt det. Men jeg har ikke gjort noe aktivt i forhold til å følge det opp eller etterspørre, det må jeg ærlig innrømme.”* Fagkonsulenten sier også at hun er kjent med at ambulansarbeidere er inne i akuttmottaket, men at hun ikke vet om de er helt samordnet enda.

Også avdelingssykepleier ved akuttmottaket gir uttrykk for at samordningen fungerer til dels på nåværende tidspunkt: *”Det har vært litt sånn småskurring i begynnelsen, men ingenting alvorlig. Det har vært litt friksjon.”*

Avdelingssykepleieren gir også uttrykk for at man ikke praktiserer samordningen helt slik som opprinnelig planlagt: *”Jeg har snakket med toppleder-ambulans og hun er inneforstått med hvordan vi gjør det i dag. (...) De trekker seg tilbake når det ikke er pasienter, det er det som er avtalen. Jeg har ikke vært og snakket med alle de som går nattevakt og spurt om dette blir fulgt opp hundre prosent til punkt og prikke. Men det er i allefall slik det skal fungere.”* Avdelingssykepleieren gir også uttrykk for at hun ser behovet for en skriftlig avtale for å unngå usikkerhet, men hun mener at mye av usikkerheten er klarnet opp i: *”Sånn at så langt jeg vet, så fungerer det. Men jeg skal ikke garantere for noen ting, for av og til er det jo ting som ikke jeg får høre om. Men så vidt jeg vet, så fungerer det.”*

Vi ser her at både toppleder-akutt, fagkonsulenten og avdelingssykepleier uttrykker at så vidt de vet, så fungerer samordningen, men de har ikke gjort aktive undersøkelser for å forsikre

seg om dette. Verken toppleder-akutt eller fagkonsulentene sitter nå i samme stillinger, noe som kan forsvare en noe passiv holdning til resultat. Passivitet hos avdelingssykepleier ved akuttmottaket er vanskeligere å forsvare.

I forhold til at lederne tror at samordningen fungerer uten å ha forsikret seg om det, påpeker Nylehn (2001) at ledere i organisasjoner aldri vil få med seg alt det som skjer. Lederne må nøye seg med et utvalg hendelser, og dette utvalget er ikke alltid like representativt eller presist formidlet. Ansatte er tilbøyelige til å sile ut og holde tilbake informasjon, ettersom full åpenhet kan innebære å vise frem sider ved deres atferd eller virksomhet som representerer svikt eller svakheter. Dersom en feil er begått vil det ikke nødvendigvis formidles, i håp om at det blir utbedret før noen har skjønnet hva som har skjedd. Det vil derfor være viktig for ledere å gjøre aktive undersøkelser for å få innsikt i resultat. At man ikke hører noe betyr ikke nødvendigvis at alt går som det skal.

I motsetning til de øvrige lederne, sier toppleder-ambulansesjef at hun har fått beskjed om at ikke alle ambulansesjefene er i akuttmottaket: *"Stasjonsleder har gitt meg tilbakemelding på at det var ikke alle som var interesserte i å gå inn i mottaket."* Her viser topplederen igjen en distansert holdning til forholdene ved ambulansestasjonen, til tross for at hun har kjennskap til dem. Hun gir ikke uttrykk for å ha tatt tak i situasjonen, til tross for at hun er informert om avvikende forhold fra stasjonsleder. Igjen drar vi paralleller til unnfallende ledelse.

Når det kommer til hvordan samordning praktisk gjennomføres, sier avdelingssykepleier at det ikke var så utfordrende som man var bekymret for i utgangspunktet. *"Vi har vel egentlig sett i praksis at det har ikke vært så vanskelig som vi tenkte i forkant. At det på en måte har blitt en naturlig fordeling, og at man sammen med de to sykepleierne som er på vakt blir enige om hvilke oppgaver man skal ha ut fra hvilken utdanning man har."* Hun sier senere: *"Alle som har jobbet litt lenge i akuttmottaket kjenner jo alle ambulansesjefene veldig godt, og vet godt hvilket nivå de er på og hvilken kompetanse de innehar. Så de vil kunne bruke den enkelte etter deres individuelle kvalifikasjoner."* Også nåværende leder i ambulansen uttrykker at samordningen ikke viste seg å være så utfordrende som man fryktet til å begynne med. Her

kan vi dra paralleller til at lederne har begynt å tilpasse seg endringen, som er fjerde fase i ansattes reaksjonsmønster på endring som er beskrevet i teorikapitlet.

Avdelingssykepleieren ved akuttmottaket oppsummerer statusen for samordningen: *”Jeg føler ikke vi er helt i havn, men sånn halvt i havn. Vi er på veldig god vei og har kommet godt i gang, men det er ikke helt sånn hundre prosent optimalt. Vi har enda biter som gjenstår. (...) Vi er nødt til å få den opplæringa bedre gjennomført, få litt struktur og kanskje må vi nedfelle noe skriftlig.”*

Nåværende leder for ambulansen bekreftet utfordringer i forhold til å få på plass opplæringen av ambulansespersonellet: *”Det er utformet en opplæringsplan, men det er ikke alle som har gjennomført denne. Jeg har purret på dem. Men som jeg sa, det har vært veldig vanskelig når vi har kjørt med mange vikarer. Men jeg håper jo at i slutten av denne måneden [september 2010], da er det jo snakk om at flere kommer tilbake. (...) Så jeg håper og tror at når alle begynner å komme tilbake, så går ting enklere.”*

I motsetning til avdelingssykepleier ved akuttmottaket uttrykker tidligere konstituert leder i ambulansen et tydelig behov for klare retningslinjer for samordningen: *”Du må ha en lokal leder som kan ta en avgjørelse, og det har vi ikke nå. Alt er bare tull og tøys. Det er dessuten en ukultur hos oss, så hvis du ikke har lyst, så lar du bare vær. Og that's it. Du kan gjøre det hvis du har lyst, men hvis du ikke har det, så er det også greit. Og sånn går det ikke an å ha det. Det må være klare retningslinjer!”* I følge Amundsen (2005) vil det være behov for at ledelsen etterspør etterlevelse av endringene i praksis, noe vi spør oss om skjer i ambulansestasjonen.

Vi undrer oss derfor om hvorvidt den nåværende lederen er i stand til å sette foten ned i forhold til praksisen som eksisterer i ambulansen relatert til samordning. Fremfor å si tydelig fra hva som vil bli konsekvensene hvis de unnlater å følge vedtatt praksis, innrømmer hun selv at hun heller minner de ansatte på å gå over i akuttmottaket dersom de har glemt det. Etter nåværende leders eget utsagt er hun *”litt mye sånn der Mor Theresa.”* Vi opplever henne

som en positiv person som virkelig ønsker å gjøre en god jobb som leder. Man kan likevel spørre seg hvor mye autoritet hun har klart å opparbeide seg blant de ansatte.

I følge toppleder-ambulanser har hun mottatt rapporter fra stasjonsleder om at flesteparten nå er interessert i å være i akuttmottaket og er der, men at det fortsatt kan være litt diskusjoner rundt det. Tidligere konstituert leder i ambulansen presenterer en annen virkelighet i forhold til status for samordningen: *”Det ble ikke noen implementering, det ble bare tull, fordi ingen hos oss gjorde det de skulle. Ingen gikk og hadde den opplæringen de skulle ha for å ha forutsetninger for å være der nede [i akuttmottaket]. Og det gjør de, fordi de ikke gidder. Og det er akseptert, fordi det får ingen konsekvenser for de som ikke gjør det.”*

Tidligere konstituert leder fortsetter senere: *”Jeg tror at noen lenger opp må ta ansvar og komme ned fra fjellet og si noe om hvilke forventninger som eksisterer til de ansatte i forhold til samordningen. Og selv om man ikke skulle tenke at det er nødvendig, så må man også si hvilke konsekvenser det får når en ikke gjør det. For sånn som de ansatte har holdt på i to år nå, det er helt uakseptabelt. De må bare tvinges til samordningen og bare gjøre det. Så får man ta det underveis. Men slik som det er nå, så er det helt ute av kontroll. Det funker ikke. Det må være strengt med den gjengen der, rett og slett.”*

Vi ser her at det er meget ulik forståelse i forhold til i hvilken grad samordningen er i gang når intervjuene foregikk i september 2010. På toppen ser det tilsynelatende ut som at ting er i orden, men går man nedover i systemet får man informasjon om betydelige sprekker. Det hersker dessuten ikke enighet om hvorvidt det er viktig med klare retningslinjer eller om en mer ad hoc tilnærming til det hele fungerer. Med enkelte personer på avdelingsledernivå som ikke ser behov for å strukturere og nedfelle slike avtaler skriftlig er det lett å tenke seg en vanskelig implementeringsfase, spesielt når det av enkelte uttrykkes et stort behov for tydelige retningslinjer for ambulansepersonellet.

6.5 Vurdering av Arbeidslivsveiledningen for å fremme samordning

Vi ønsker i det følgende å vurdere Arbeidslivsveiledningen som tiltak for å fremme samordningen av akuttmottak og ambulanse.

6.5.1 Fordeler med Arbeidslivsveiledningen

Arbeidslivsveiledningen ble gjennomført blant annet som forsøk på å lette samordningen mellom akuttmottaket og ambulansen. I følge toppleder-akutt har det vært en forskjell i positiv retning når det gjelder den enkelte sin bevissthet om egen betydning og egne muligheter, og egen bevissthet til å gjøre valg. Toppleder-akutt utdyper hvordan prosessen kan ha styrket gruppen: *”I og med at den enkelte får en større bevissthet rundt egne styrker og svakheter, da tenker jeg at en vil være mer bevisst de andres også. (...) Ved at det skjer endringer med hver enkelt, så vil det jo skje en endring i gruppa. Det er jo naturlig, og det er det som er cluet med å få til endringer. Den enkelte endrer seg og gjennom endret holdning, atferd eller annen endring, så vil det påvirke omverdenen som vil reagere annerledes. Dermed får du en endring enten du er bevisst det eller ikke.”*

Toppleder-akutt fortsetter: *”Og derfor mener jeg at individuell veiledning er spesielt viktig, fordi medarbeiderne i gruppa vil se hverandre med andre øyne. Da er det opp til lederen å fokusere på styrkene til de enkelte, og at man kan løfte hele gruppa, ikke bare den enkelte. Og hvis du klarer å få det uttrykt av den enkelte i medarbeidersamtaler etterpå, da tenker jeg at du har lyktes et godt stykke på veien i forhold til å øke bevisstheten.”*

Når man hører toppleder-akutt sin erfaring til Arbeidslivsveiledningen kan man undre seg om dette er reelt eller bare ønsketenkning ut fra formålene toppledelsen hadde da man besluttet å forsøke Arbeidslivsveiledningen for å lette samordningen. Når man stiller seg dette spørsmålet er det viktig å være bevisst at toppleder-akutt ikke var til stedet under selve Arbeidslivsveiledningen, samt at hun ble sykemeldt like etterpå og deretter sluttet i jobben sin.

Toppleder-akutt forteller videre hvordan hun tror Arbeidslivsveiledningen kan få mer langsiktig virkning, noe som krever oppfølging fra lederne: *"Jeg tror at hvis en kan ta tak i det og snakke med de som har deltatt, og følge opp i medarbeidersamtaler, så tror jeg at det vil kunne ha en mer langsiktig virkning. Og i neste runde få det inn i lederutviklinga, så tror jeg at det kan virke positivt."* Hun sier videre: *"Men det er klart, det å jobbe med personalpolitikk, det krever et langsiktig perspektiv. Det er tidkrevende, men nødvendig i forhold til arbeidsgleden og trivselen på arbeidsplassen. Personalet er den største ressursen vi har, og det er klart vi må bruke ressurser på dem. Ikke bare i forhold til faglige kurs, men også i forhold til den enkeltes behov. Og det er kanskje det som er nytt da, personlige behov. Ikke bare faglig, men også stimulanser for å gå på jobben og ville jobbe."*

Toppleder-akutt viser igjen en innsikt i behovet for å investere i de ansatte som bedriftens viktigste ressurs, og vi drar tydelige paralleller til human resource-ledelse. Men det fremstår for oss som enkelt å erkjenne dette, den virkelige utfordringen kommer når det skal følges opp. Så vidt oss bekjent, er det i liten grad lagt opp til at avdelingslederne skal følge Arbeidslivsveiledningen opp gjennom medarbeidersamtaler. Stasjonsleder i ambulansen uttrykker at hun ikke har erfaring med hvordan medarbeidersamtaler skal gjennomføres, i tillegg til at hun har fullt opp med annet administrativt arbeid. Hun forteller om en sterk tilråding fra en person utenfra om å komme i gang med medarbeidersamtalene umiddelbart grunnet de rådende forholdene og at denne personen har tilbudt bistand. *"Men guri meg, det kan jeg ikke gjøre, sa jeg til han. For jeg henger litt etter skjønner dere, det er så mye rapporter."* Hun sier likevel at hun skal begynne med medarbeidersamtaler. Det blir ikke nevnt noe relatert til Arbeidslivsveiledningen i forhold til dette. Avdelingssykepleier uttrykker ikke noe relatert til medarbeidersamtaler under intervjuet.

Fagkonsulenten sier at hun tror slike prosjekter virker positivt på arbeidsmiljøet: *"Jeg tror at det her har vært med på å bidra til at man har kommet seg i gang med den ordninga som er nå, det tror jeg. Om det er den metoden eller ikke.. Men som jeg har nevnt tidligere, det at det er noen som får satt fokus på seg og sitt arbeidsmiljø, både som gruppe og som enkeltindivid. Så jeg tror at det har effekt."*

Toppleder-ambulanse forteller at man ble bedre kjent med hverandre gjennom Arbeidslivsveiledningen: *”De opplevde nye sider ved seg selv og nye sider ved samarbeidspartnerene, som de egentlig kjente, men som de nå ble kjent med i en annen setting.”* Hun sier også noe om elementer i Arbeidslivsveiledningen som kunne ha en samlende effekt for avdelingene: *”Jeg tror det som hadde betydning var at man tok ut to avdelinger i en uke og samlet dem. De fikk diskutere, pratet sammen, fikk opplevelser sammen, være kreative og utadvendte sammen, og det tror jeg kanskje var årsaken til at synet på hverandre ble bedret, ikke sant?”*

Avdelingssykepleier ved akuttmottaket er ikke overbevist om at Arbeidslivsveiledningen var avgjørende for å få i gang samordningen: *”Vi skulle nok ha klart det likevel. Men likevel syns jeg det hadde den verdien som jeg sier, bare det at personalet ble tatt ut og det at klinikken investerte i dem. Det blir ei innsprøytning å bli påspandert litt på. Det gjør at du får et lite løft faktisk.”*

6.5.2 Begrensninger med Arbeidslivsveiledningen

I følge toppleder-akutt er tidsaspektet en begrensning i forhold til metodikken og en betenkning i forhold til å ta den i bruk. Verktøyet krever tid, refleksjon, fokus og organisering. *”I forhold til etterarbeidet, etter at hver enkelt har fått en tilbakemelding, så er det ikke tilstrekkelig å slippe det der. Det må følges videre. Men det tenker jeg er naturlig i forhold til medarbeidersamtaler. Da er det avdelingsleder sitt ansvar å ta tak i hvordan opplevde du Arbeidslivsveiledningen, hva gjorde den med deg og hvordan kan man bruke dette i avdelingen.”* Toppleder-akutt sier her at det er behov for videre oppfølging etter Arbeidslivsveiledningen og at det er naturlig at avdelingslederne tar det opp i medarbeidersamtaler. Som tidligere nevnt kan man ut fra intervjuer med avdelingsledelse undre seg om dette kommer til å bli gjort.

Toppleder-ambulanse sitter i ettertid med kritiske refleksjoner rundt Arbeidslivsveiledningen: *”Jeg satt igjen med en følelse av at jeg ikke var helt sikker på at det her var så fantastisk som det i utgangspunktet skulle være. Jeg følte jo at de hadde fått en del verktøy som de kunne gå*

videre med, men så var det så mange prosesser som gjorde at det ikke kom i gang. Og jeg synes det var litt synd at det fortsatt tok tid.”

Fagkonsulenten uttrykker at man burde vært mer bevisst tidsaspektet forut for å få ut det fulle potensialet av Arbeidslivsveiledningen: *”Jeg tror at når at det skal brukes såpass mange ressurser inn i en prosess, så må heile prosessen kartlegges på forhånd. (...) Det var utrolig mange prosesser som gikk parallelt og som hadde stor innvirkning på utviklingen. Og da tenker jeg på spesielt det lederskiftet som var i ambulansetjenesten. For mange opplevdes det som yderst traumatisk.”* For å ha fullt utbytte av en slik metodikk må man i følge fagkonsulenten også gjøre seg opp noen vurderinger i forhold til hvor tett oppfølging man bør ha av avdelingene. Det er dessuten viktig *”å ha noe som virker samlende og overordnet. For det kan bli for mye for en leder å holde på med.”*

Vi gjør oss derfor refleksjoner over om hvorvidt ledernes press i forhold til å gjennomføre til tross for manglende forutsetninger, samt deres manglende oppfølging av og etter Arbeidslivsveiledningen har gjort at man dessverre ikke har fått ut det fulle potensialet av Arbeidslivsveiledningen som fremmede tiltak for samordningen.

6.5.3 Øvrige virkemidler som kunne vært benyttet

I følge toppleder-akutt ville det trolig ikke vært forsøkt gjort andre tiltak dersom man ikke gjennomførte Arbeidslivsveiledningen: *”Vi hadde vel et ønske eller en tanke om at vi trengte et virkemiddel eller verktøy, men vi hadde ingenting konkret. Så sannsynligheten for at vi hadde brukt noe annet er ganske liten. I foretaket har vi begrensede ressurser til den type virksomhet. (...) Økonomien har vært avgjørende i forhold til hvordan vi bruker ressursene våre og hvordan vi bruker eksterne forhold i prosesser.”*

Avdelingssykepleier ved akuttmottaket kan ikke komme på noen andre tiltak som kunne eller burde vært gjennomført for å lette prosessen. Hun hevder at det ikke er innholdet som er av betydning, det viktigste er at man gjorde noe sammen: *”Det å tilbringe tid og jobbe sammen, det gjør jo at man får en slags felles plattform. Og det er ikke sikkert det har så veldig stor*

betydning, altså på hvilken arena og hva man gjør. Men det å gjøre ting sammen med ambulansetjenesten.” Her gir avdelingssykepleier uttrykk for at hun ikke ser behovet for den læringen man kunne oppnå av metodikken i Arbeidslivsveiledningen, hun mener det viktigste er å tilbringe tid sammen.

Også tidligere konstituert leder mener at man kunne opplevd samme positive energi som etter Arbeidslivsveiledningen dersom personalet i akuttmottaket og ambulansen gjorde noe sosialt sammen på en annen arena enn i sykehuset, men han uttrykker også at han ser nytte av lærdommen de fikk av Arbeidslivsveiledningen: *”Alt vi lærte hadde vi ikke fått i løpet av ei helg på hotell, men den positive energien til å føle at man orker å gjøre noen ting, det kan man få gjennom andre ting. Men den hadde sikkert ikke vært like enkel å bruke til noe matnyttig.”*

6.5.4 Mulig integrering av Arbeidslivsveiledningen i lederutviklingsprogram

I foretaket har man i følge toppleder-akutt interne lederutviklingsprogram som alle lederne i løpet av en treårsperiode skal ha gjennomført, og Arbeidslivsveiledningen kan vurderes å tas inn som et supplement i dette. Vi mener at dersom metodikken skal forbli levende i Helse Regionen vil det være viktig å legge opp til et system som unngår at det går i glemmeboka. Å inkorporere det i lederutviklingsprogrammet vil kunne være en fordel. Vi har ikke noen kjennskap til at avdelingslederne har deltatt på noe slikt program, men ser klart at enkelte ville hatt en stor fordel av en slik opplæring innenfor ledelse.

6.6 Oppsummering

Gjennom kapittel 6 har vi belyst samordningsprosessen og Arbeidslivsveiledningen gjennom ledelsen sine øyne. Vi ønsker gjennom tabell 6.1 å oppsummere våre funn over hemmende og fremmende faktorer som vi har avdekket gjennom denne within-analysen.

Tabell 6.1: Oversikt over hemmende og fremmende faktorer for samordningen fra ledelsen.

Ledelse	
Hemmende faktorer	Fremmende faktorer
<p>Idé/vedtak Top-down prosess. Idé unnfanget i toppledelse. Manglende forankring i avdelingsledelse (parallele utfordringer). Presset på til tross for motstand. Ambulanse følte seg ført bak lyset i forhold til opprinnelig forslag. Akuttmottak opplevde uforsvarlighet.</p>	<p>Arbeidslivsveiledning (ALV) Ga positiv energi og åpnet handlingsrom. Skapte endringsmomentum.</p>
<p>Planlegging Mye arbeid nedlagt i alt for omfattende rapport. Uformell avtale praktisert - ikke klare retningslinjer ift praktisk gjennomføring.</p>	<p>Mulighet for medvirkning Eget forslag å samordne ressurser. Arbeidsgrupper i forhold til praktisk gjennomføring. Bestemte selv å gjennomføre ALV.</p>
<p>Avdelingslederens parallelle utfordringer Akutt: Uro etter flytting av AMK. Ambulanse: Interne konflikter, mange sykemeldinger og høy turnover i ledelse. Sensitiv personalsak som skapte grupperinger internt.</p>	<p>Planlegging Mye forarbeid lagt ned i forhold til praktisk gjennomføring. Arbeidsgruppas rapport som utgangspunkt for samordning.</p>
<p>Kommunikasjon Avdelingsledere manglet forståelse av ALV som fremmende tiltak.</p>	<p>Ledelse Avdelingslederens forsøk på motivasjon (spesielt akuttmottak). En av toppledersnes forståelse av betydning av ansatte som bedriftens viktigste ressurs.</p>
<p>Oppfølging etter ALV Manglende oppfølging etter Arbeidslivsveiledning. Toppledere tar ikke tak i påpekte utfordringer, ingen egne konkrete planer. Lederskifter.</p>	
<p>Samordning Mange vikarer i ambulansen vanskeliggjør opplæring. Manglende skriftlig avtale for samordning, manglende struktur. Manglende konsekvenser for avvik.</p>	
<p>Ledelse Ansvarsfraskrivelse, passivitet. Unnfallende ledelse. Høy turnover generelt. Nytilsatt leder i ambulanse er sykemeldt.</p>	
<p>Evaluering Manglende evaluering</p>	

7 Kryssanalyse og drøfting

Gjennom kapittel 4, 5 og 6 har vi nå analysert materialet fra intervjuene med informanter innen henholdsvis akuttmottak, ambulanse og ledelse. Vi har avdekket hemmende og fremmende faktorer for samordningen gjennom empiri med støtte i relevant teori, og vi fått informantenes erfaringer i forhold til Arbeidslivsveiledningen som et fremmende tiltak for samordning. Vi har gjort oss opp formeningene om hvilke områder som er spesielt viktige for å svare på problemstillingen, og vil i det følgende kryssanalysere og drøfte temaene ledelse, motstand (og aksept), motivasjon og læring i forhold til samordningen.

Vi ønsker å påpeke at dette ikke vil være en fullkommen beskrivelse av sentrale faktorer innenfor de valgte områdene. Grunnet tidsbegrensninger og oppgavens omfang har vi forsøkt å belyse et knippe av de faktorene som vi anser til å være sentrale hemmende og fremmende faktorer for samordningen. En del tilleggsfaktorer er beskrevet gjennom within-analysene.

7.1 Ledelse

Et sentralt tema å gå nærmere inn på er ledelse i forhold til endringsprosessen som Arbeidslivsveiledningen var et tiltak for å fremme. Under en endringsprosess vil det være viktig å få de ansatte i organisasjonen til å følge etter og støtte opp om endringen (Jacobsen, 2004), og her vil endringsledelse være sentralt for å kunne fremme prosessen. I det følgende vil det gjøres en kryssanalyse og drøfting koblet opp mot det vi anser til å være sentrale funn innenfor ledelse av samordningen (se figur 7.1).

Fremmende faktorer, ledelse

Ansatte gis mulighet for medvirkning

Arbeidslivsveiledningen (ALV)

Hemmende faktorer, ledelse

Høy turnover i ledelsen

Endring som maktbasert atferdsendring

Ansvarsfraskrivelse TL, destruktiv ledelse
Passiv AL

ALV som lettvindt løsning, dårlig timing

Figur 7.1: De viktigste hemmende og fremmende faktorer for samordningsprosessen med fokus på ledelse.
TL = topledelse, AL = avdelingsledelse, ALV = Arbeidslivsveiledningen.

7.1.1 Ledersituasjoner i akuttmottak og ambulanse

Avdelingsledersituasjonen blir fremstilt svært forskjellig i akuttmottak og ambulanse. I akuttmottaket har man en stabil avdelingsledersituasjon. Avdelingssykepleieren blir fremstilt av sine ansatte som en varm, ivaretaende og tilstedeværende person. Det uttrykkes av de ansatte at man har det godt innad i gruppen og med sin nærmeste leder. Avdelingssykepleieren ”kjører deres sak”, men det oppleves av de ansatte som vanskelig å bli hørt lenger opp i systemet.

Ambulansepersonellet forteller derimot om en meget ustabil ledersituasjon. Det var mye turbulens knyttet til tidligere stasjonsleder i ambulansen (forut for Arbeidslivsveiledningen). Etter høsten 2009 har det vært to konstituerte ledere i midlertidige stillinger før

stasjonslederstillingen ble permanent besatt igjen våren 2010. Nåværende leder i ambulansen er høsten 2010 selv delvis sykemeldt, og en ønsket stabil ledersituasjon på ambulansesiden forekommer dermed likevel ikke. Vi får dessuten inntrykk av en nå-situasjon hvor administrasjon og løpende operasjonelle oppgaver kan se ut til å fortrenge utøvelsen av lederskap (Irgens, 2000).

En ustabil toppledersituasjon kan observeres på akuttsiden, ettersom toppleder-akutt ble syk i tiden like etter Arbeidslivsveiledningen og deretter sluttet i sin stilling. Hennes stedsfortreder ble også syk i samme tidsrom. Vi ser derfor at midlertidighet i ledelsen er en svakhet som går over flere nivåer i organisasjonen, samt på begge sider. Den eneste av topplederene som fortsatt sitter i stillingen sin er toppleder-ambulanse.

Ustabilitet i lederstaben vil kunne være av stor betydning for endringens muligheter for å lykkes, ettersom aktiv ledelse av og lederskap i endringsprosessen oppgis av Amundsen (2005) å være det viktigste elementet som sikrer en god og bærekraftig endringsprosess. Vi anser derfor en ustabil ledersituasjon i begge avdelinger som en mulig hemmer for endringsprosessen.

7.1.2 Toppledelsens lederstiler

Under intervjuene uttrykkes det gjentatte ganger fra toppledelsens side en frustrasjon rundt at det å komme i gang med samordningen bare trakk lenger og lenger ut i tid etter vedtaket. Som et resultat ble det utøvet et hardt press på avdelingslederne for å komme i gang med implementeringen, da det var de som hadde ansvaret for denne. Her ser vi at toppledelsen benytter sin formelle myndighet for å bidra til endring (Jacobsen, 2004). Jacobsen (2004) henviser til en oppsummeringsartikkel av Weick og Quinn, hvor denne type lederstil kalles for 'ledelse gjennom at lederen tar beslutninger for alle de andre i organisasjonen'. Atferden til de ansatte må her endres for at noen andre har bestemt det, noe man kan undres om hvorvidt er en god strategi for å redusere motstanden vedtaket møtte hos de ansatte i akuttmottak og ambulanse. Endring av ansattes atferd ved hjelp av makt kan bidra til flyktige atferdsendringer, noe som kan være med å legge et mindre godt grunnlag for varige endringer (Jacobsen, 2004).

Vi har gjennom within-analysene sett at avdelingslederne rapporterer om mange parallelle utfordringer som vanskeliggjorde implementering, dette spesielt i ambulansen.

Stasjonslederne uttrykker fortvilelse, frustrasjon og sinne rundt en manglende forståelse for dette. Man kan spørre seg om det kunne vært vurdert ”mykere” type innflytelsesteknikk fra toppledelsens side for å forsøke å endre praksis, basert på felles verdier, identifikasjon og emosjoner (Jacobsen, 2004).

Vi trekker paralleller til holdninger om ”forandring som maktbasert atferdsendring” (Nylehn, 2001), som vi har beskrevet i oppgavens teorikapittel. Dette da vi gjentatte ganger opplever at toppledelsen presser gjennom det de opplever å være riktig. Vi gjør oss også tanker om toppledere som tror at endring kan skapes gjennom beslutninger, og som mangler en forståelse rundt behovet for å involvere seg i den sosiale skapelsesprosessen og behovet for et endringsmomentum (Hennestad, Revang og Strønen, 2006). En instruerende lederatferd bygget på antakelsen ”jeg er eksperten” kan dessuten føre til motreaksjoner hos medarbeidere, ettersom deres forståelse av virkeligheten kan være en helt annen (Amundsen, 2005). Instruerende lederstiler benyttes i følge Bolman og Deal (2008) når de som ledes er inkompetente og uvillige eller usikre. Man kan spørre seg om en støttende lederstil ville fungert bedre gjennom denne prosessen, ettersom vi anser at de som ledes absolutt er kompetente, men kanskje noe uvillige til å endre seg. Vi opplever derfor toppledelsens valgte lederstil som en mulig hemmer av endringsprosessen.

7.1.3 Implementering og oppfølging av samordningen

Det utvikles mange fine endringskonsepter, men prosessene knyttet til operasjonalisering blir i følge Amundsen (2005) ofte for dårlige. Dette kan resultere i at de gode tankene ikke blir omsatt til operative gjennomføringsplaner, noe som ofte resulterer i at endringene som skal skape verdi uteblir. Det er viktig å være bevisst at den som lanserer et nytt endringsinitiativ har et betydelig ansvar for at dette leder til det ønskede resultat (Amundsen, 2005), noe vi opplever i liten grad ble etterfulgt i denne prosessen. Dette gjennom en toppledelse som vi opplever fraskriver seg ansvar i forhold til implementering. Vi har også observert tegn til manglende oppfølging fra toppledelsens side. Dette får oss til å trekke paralleller mot det

Amundsen (2005) kaller ”øyeblikksledere”, som konsentrerer mer om å igangsette initiativer enn selve oppfølgingen. Toppledelsens fraskrivning av ansvar i forhold til implementering fremstår for oss som en mulig hemmer av endringen.

I følge Amundsen (2005) er det av stor betydning å ha en klar ansvarsfordeling og disiplin i forhold til oppgavene, dersom endringen skal ha forutsetninger for å lykkes. Dersom ledelsen tillater at gammel praksis hersker, vil endring skje i liten grad (Jacobsen, 2004). Aktiv ledelse av og lederskap i endringsprosesser er nemlig det viktigste elementet som sikrer en god bærekraftig endringsprosess (Amundsen, 2005). Gjennom intervjuene sitter vi igjen med en følelse av passivitet i lederstab på flere nivåer i organisasjonen, noe vi anser som en stor mulig hemmer for endringen.

Ambulansepersonellet forteller om en hverdag med manglende konsekvenser dersom man ikke handler i tråd med det man får beskjeder om. Det uttrykkes heller ikke forventninger til de ansatte. En manglende gjennomført opplæringsplan blir dessuten ikke registrert aktivt av ledelsen, i tillegg til at manglende gjennomført opplæring ikke får konsekvenser for noen av dem. Det hevdes å være for mye opp til den enkelte hvordan avtalen om samordning håndheves. Det kan her trekkes slutninger til tilstedeværelse av en leder, men manglende ledelse, ettersom det for oss fremstår som at det i liten grad forekommer grenseregulering (Nylehn, 2001). Vi opplever også passivitet i forhold til oppfølging av samordningen fra avdelingssykepleiers side, da hun sier hun tror samordningen fungerer, men samtidig vet at det ikke er alt hun får høre. Passivitet i forhold til oppfølging av samordningen på avdelingsledernivå i begge avdelinger fremstår for oss som en mulig hemmer av samordningen.

Personalet i akuttmottaket rapporterer å ha forsøkt å informere om at ambulansarbeiderne ofte ikke er i akuttmottaket på nattestid slik som avtalt, uten at det blir tatt tak i lenger opp i systemet. Det uttrykkes også en stor frustrasjon fra ambulanspersonellet i forhold til at ingen tar tak i samordningen og får den gjennomført i henhold til opplæringsplanen. Det er i følge Colbeinsen (2004) vanlig at det er de høytstående lederne som blir syndebukker når medarbeiderne skal forklare årsaken til kriser. Selv om toppledelsen kan stå i fare for å bli

utpekt som syndebukker av øvrige informanter, oppleves det likevel for oss som vanskelig å forsvare topledernes noe passive holdning og til tider unnfallendehet i forhold til utfordringer som blir belyst gjennom oppgaven. Vi anser dette til å være en betydelig mulig hemmer for endringen.

Toppleder-ambulanse sier selv at hun er informert fra stasjonsleders side om at ikke alle er interessert i å være i akuttmottaket. Hun gir derimot ingen inntrykk av at dette er noe hun har grepet aktivt tak i, hun refererer kun til stasjonsleders ansvar i intervjuet og aldri sitt eget. Også avdelingssykepleier sier hun har informert topleder-ambulanse om den uformelle avtalen som praktiseres i forhold til samordningen. Tiltross for at det fra ambulanspersonalets side er et tydelig behov for konkrete retningslinjer, er dette heller ikke noe som har blitt aktivt grepet fatt i. Vi opplever gjennom hele intervjuet at topleder-ambulanse går inn i en forsvarsposisjon hvor hun ikke tar et personlig ansvar for vansker som har dukket opp gjennom samordningen.

7.1.4 Evaluering av samordningen

Det uttrykkes fra begge personalgrupper frustrasjon rundt en manglende evaluering av samordningen. Evaluering kunne gitt de ansatte mulighet til å gi tilbakemeldinger, og dermed muligheter for forbedring av endringsprosessen og økt læring. Avdelingssykepleier i akuttmottaket mener derimot at det har gått for kort tid til at man kan evaluere samordningsprosessen, noe vi anser til å kunne hemme endringsprosessen.

I følge Amundsen (2005) er det sentralt å evaluere resultatet av det arbeidet som er utført og foreta nødvendige korreksjoner basert på de avvik som er registrert gjennom oppfølging. Begge personalgrupper uttrykker som nevnt over en manglende oppfølging under samordningsprosessen. Det er viktig å følge opp og måle hvordan gjennomføringen av endringen går, dette for at prosjektet skal kunne lykkes og for at de implementerte løsningene skal være bærekraftige over tid (Amundsen, 2005). Samme forfatter kommer med følgende interessante utsagn: *"Det som ikke blir målt, blir heller ikke forbedret"* (Amundsen, 2005:136). Mangelfull oppfølging og evaluering av samordningen fremstår derfor for oss som

en mulig hemmer av samordningen, da man ikke får muligheter til å gjøre eventuelle korreksjoner.

7.1.5 Ivaretagelse av personalet

En av topplederne uttrykker at hun opplevde at hun som arbeidsgiver ikke oppfylte kravene til sine ansatte i forhold til arbeidsmiljøloven. Det bekreftes en følelse av manglende ivaretagelse fra avdelingsledere i både akuttmottak og ambulansse, spesielt i forhold til de alvorlige interne problemene på ambulanssestasjonen. Vi opplever likevel ikke at det på toppledernivå tas ansvar i forhold til situasjonen. Dette fører stiller spørsmål rundt såkalt destruktiv ledelse som beskrives av Birkeland Nielsen et al (2004), hvor lederen i sin lederposisjon utfører handlinger som over tid vil kunne ha alvorlig negativ virkning på medarbeiderne. Vi opplever at toppledelsen gjennom liten grad av håndtering av forholdene ved ambulanssestasjonen, vil kunne ramme de ansatte på en negativ måte. Vi spør oss om det kan være sammenhenger med såkalt Laizess-faire-ledelse, som av Birkeland Nielsen et al (2004) beskrives å være ledere som trekker seg ut av ledelsessituasjonen og gir gruppen total frihet gjennom å ikke bidra med noen form for styring. Dette anses til å kunne være en betydelig hemmer for samordningen, samt en alvorlig situasjon for organisasjonen.

I følge Bolman og Deal (2008) er ledere alltid på utkikk etter ideer som kan gjøre arbeidet deres lettere. Forfatterne hevder også at alt for ofte fører denne søkingen etter enkelthet til at en overser viktige realiteter. Arbeidslivsveiledningen ble forsøkt fra toppledelsens side for å vise at man så og ønsket å investere i personalet, et forsøk på human-resource ledelse. Avdelingssykepleier mener at for akuttmottaket hadde dette en positiv psykologisk effekt og var verdifullt gjennom at de endelig følte seg verdsatt. Når det kommer til ambulansen, kan man anta at utfordringene deres trolig lå på et mye dypere nivå til at det kunne "løses" med Arbeidslivsveiledningen. Til tross for dette mente man på toppledernivå at metodikken i Arbeidslivsveiledningen kunne være spesielt egnet til å bidra til å rydde opp i de urolige forholdene. Den mangelfulle forståelsen for betydningen av å rydde opp i de interne forholdene forut for samordning, fremstår for oss som en alvorlig hemmer av endringen.

7.1.6 Arbeidslivsveiledningen

Da implementeringen av samordningen trakk ut i tid uten å realiseres, valgte topplederne å gi tilbud om Arbeidslivsveiledningen for å starte en prosess som kunne fremme samordningen. Det uttrykkes at topplederne ønsket å finne en løsning seg i mellom. En av topplederne uttrykker en personlig tro på Arbeidslivsveiledningen som et verdifullt verktøy, og en overbevisning om at dette var delt av alle på ledernivå. Dette avkreftes av avdelingslederne i både akuttmottak og ambulanse, da begge uttrykker utfordringer med å skjønne hva Arbeidslivsveiledningen dreide seg om og hvordan dette skulle benyttes i etterkant. Manglende eierskap til Arbeidslivsveiledningen på avdelingsledernivå kan ha gjort at det fremmede tiltaket mistet noe av sitt potensial.

Det uttrykkes på toppledernivå at man ved innsalget av Arbeidslivsveiledningen hadde en varhet i forhold til hva som blir tredd ned over hodene til folk, og at de derfor involverte både avdelingsledere og tillitsvalgte som medspillere når beslutningen om Arbeidslivsveiledningen skulle tas. Man kan undre seg hvorfor ikke denne varheten ble uttrykt tidligere, når det kom til beslutningen om samordning. Likevel ser vi at denne muligheten for medvirkning kan ha vært en fremmer for endringen.

Det fremstår for oss som at Arbeidslivsveiledningen åpnet et handlingsrom for å samordne de to avdelingene, og den dermed fungerte som en fremmede faktor for samordningen. Men grunnet utfordringene spesielt ambulansen hadde i dette tidsrommet, fremsto det som umulig for de ansatte å samordnes like etterpå. Etter hvert som tiden gikk etter Arbeidslivsveiledningen, mistet man den gløden som var oppstått, og den valgte timingen for Arbeidslivsveiledningen ble dermed en mulig hemmer for endringen. Det fremstår for oss som beklagelig at Arbeidslivsveiledningen ble presset gjennom fra toppledelsens side på et tidspunkt det ble uttrykt stor motstand mot fra avdelingsledernes side. Selv om det var bestemt at det skulle gjennomføres en prosess og det var viktig for toppledelsen å komme i gang, mener vi at toppledelsen burde vært mer lydhør for avdelingsledernes argumenter. Toppledernes tilsynelatende manglende fokus på timingen for Arbeidslivsveiledningen kan derfor ha virket som en hemmer for samordningen.

7.1.7 Oppfølging av Arbeidslivsveiledningen

Vi opplever at det var manglende overordnede planer i forhold til oppfølging etter Arbeidslivsveiledningen på alle ledelsesnivåer, og vi kan avslutte med en av informantenes tankekors: *"Vi har ikke blitt noe mer fulgt opp. Det ble jo brukt masse ressurser på det. Så hadde ikke dere tatt opp dette nå, så.. Jeg holdt på å si, hva som har vært vitsen da?"*

Gjennomføring av Arbeidslivsveiledningen med liten grad av planer om oppfølging kan også ha gjort at det fremmende tiltaket mistet noe av potensialet.

7.1.8 Oppsummering

Tabell 7.1: Fremmende og hemmende faktorer for samordning.

Røde faktorer er fremmende og blå er hemmende. AL = avdelingsledelse, TL = toppledelse.

	Akuttmottak	Ambulanse	Toppledelse
Ledersituasjon	Tilstedeværende AL	4 AL involvert i prosessen	En TL har fulgt hele prosessen En TL sluttet i sin jobb
Lederstil	Varm og ivaretaende AL	Vanskelig å si pga stor turnover	Tar beslutninger for alle andre i organisasjonen Instruerende atferd, maktbasert atferdsendring
Gjennomføring av samordning	Ansatte forsøkte å rapportere om manglende tilstedeværelse AL med uformell avtale og manglende struktur Passiv ledelse	Ansatte ønsker struktur AL med uformell avtale Passiv ledelse	Ga til en viss grad mulighet for medvirkning "Øyeblikksledelse" Fraskriver seg ansvar Passiv ledelse Manglende ledelse
Oppfølging av samordning	AL ønsker ikke å evaluere enda	AL tillater gammel praksis, ingen konsekvenser	Fraskriver seg ansvar
Ivaretagelse av personalet	Ivaretaende AL	Vanskelig å si pga stor turnover	Arbeidslivsveiledningen Manglende ivaretagelse Laizess-faire-ledelse (ambulanse)
Arbeidslivsveiledningen	Manglende eierskap	Manglende eierskap	Ga mulighet for medvirkning Overbevisning ift metodikk Klarte ikke skape eierskap nedover Løsning "oss to i mellom"
Oppfølging av Arbeidslivsveiledningen	Manglende	Manglende	Manglende konkrete planer og andre fokus

Vi ønsker å avslutte kryssanalysen og drøftingen av ledelse av endringsprosessen med en tabell som oppsummerer funnene vi har presentert gjennom delkapittel 7.1 (se tabell 7.1).

Det vil være sentralt for endringsledere å kunne håndtere motstand hos ansatte. I det følgende vil vi kryssanalysere og drøfte årsaker til motstand hos de to personalgruppene.

7.2 Motstand mot endring hos ansatte

Utformingen av endringsbudskapet, og hvordan endringsprosessen planlegges og gjennomføres er i følge Amundsen (2005) viktig for å unngå motstand. Et annet sentralt element i forhold til å skape bærekraftig endring, er ledelsens evne til å håndtere motstanden når den først dukker opp. For å håndtere motstand hos ansatte forsøker man tradisjonelt sett først å argumentere for å overbevise. Dersom dette ikke fungerer, går man over til mer aggressive tiltak i form av undertrykking og marginalisering. Ofte brukes ikke tid på å forstå årsaken til motstand, og dermed forstår man heller ikke hvordan den bør håndteres (Amundsen, 2005).

I det følgende vil vi drøfte ulike årsaker til motstand, og forsøke å sammenligne årsakene til motstand i de to avdelingene. Vi vil se på årsaker til motstand i form av psykologiske og psykososiale årsaker, rasjonelle årsaker og årsaker relatert til sosiale forhold. Vi ønsker også å se på motstand som relatert til ledelsen av endringsprosesser. Endringsledelse er nærmere belyst relatert til andre fokusområder i kapittel 7.1. Vi er samtidig meget bevisst at motstand ikke må sees på som kun et onde, men at motstand hos de ansatte også kan være positivt for en endringsprosess.

7.2.1 Motstand relatert til ledelse av samordningen

Som vi allerede har nevnt er aktiv ledelse av og lederskap i endringsprosessen det viktigste elementet som sikrer en god og bærekraftig endringsprosess (Amundsen, 2005). Det er viktig fra ledelsens side å legge ned et skikkelig forarbeid ved starten av endringsprosjekter. Dette for å øke muligheten for en vellykket gjennomføring gjennom å dempe motstand mot endring.

I det følgende vil vi forsøke å belyse hvordan ledelsen forsøkte å dempe motstand og skape aksept gjennom informasjon om og mulighet for medvirkning i samordningen.

Samordningen kan kalles en "top-down" prosess, da den var besluttet på et overordnet nivå i organisasjonen og ikke godt forankret i miljøet hvor endringen skulle finne sted (Amundsen, 2005). Dette ga tydelige utfordringer i forhold til å skape aksept for endringen blant de ansatte i akuttmottak og ambulanse, da man i begge personalgrupper opplevde samordningen som tredd ned over hodet. Amundsen (2005) sier at årsaken til at en slik type prosesser har problemer med å gi effekter er at de ansatte ikke forstår hvorfor endringen er nødvendig, de identifiserer seg ikke med den og som resultat fortsetter de derfor heller med å gjøre ting slik de alltid har gjort det. Dette resulterer ofte i at endringen ikke leder til noen ny måte å arbeide på, og det skapes derfor ingen ny verdi.

For at de ansatte skal ha forståelse for endringen og identifisere seg med den, er det viktig at ledelsen kommuniserer sine endringsplaner grundig, i tillegg til å involvere de ansatte i selve utformingen av prosessen. Dette vil bli drøftet relatert til samordningen i det følgende.

Informasjon og kommunikasjon

I følge Amundsen (2005) er en av årsakene til at endringsprosjekter og endringsprosesser ikke lykkes, at det gjøres en undervurdering av kommunikasjonsbehovet. Dersom ikke budskapet om endringen når ut til de ansatte, vil det ikke utvikles en forståelse for hva som skal skje, hvorfor det skjer og hvordan det skal skje. Opplyste medarbeidere har nemlig i følge Amundsen (2005) bedre forutsetninger for å bidra til endring enn de som ikke er det.

Årsakene til manglende forståelse for endringen hos personalet er i følge Amundsen (2005) flere. Samme budskap kommuniseres ofte i samme form av ledelsen til alle grupperinger uten at man sjekker om budskapet er oppfattet. Man tar ikke høyde for ulikt ståsted og utsiktspunkt. Budskapet kommuniseres gjerne kun en gang, og man tar ikke høyde for at behovet for kommunikasjon endrer seg i løpet av de ulike fasene i endringsprosessen. Man antar dessuten at kommunikasjonen er utført når informasjon er gitt, gjerne gjennom

elektroniske kanaler. I tillegg forekommer ofte en klokkeetro på at linjeveien fungerer tilfredsstillende som kommunikasjonskanal.

Det blir av begge avdelinger uttrykt manglende informasjon og stor usikkerhet rundt samordningen. Samtidig blir det påpekt at få deltar på personalmøter, som er en hovedarena for både å gi og få informasjon. Vi stiller spørsmål til om det kan forsvares av de ansatte å uttrykke stor frustrasjon rundt manglende informasjon i organisasjonen, når det samtidig hersker en kultur blant de ansatte hvor det ikke er nødvendig å stille på personalmøter.

Ambulansepersonellet opplyser å ha akseptert én løsning i forhold til samordningen, men at motstanden oppsto når man fikk kontramelding om at samordningen skulle gjennomføres på en annen måte. I ambulansen fremstår det derfor for oss at informasjonen i en tidlig fase kan ha blitt gitt på en noe uryddig måte, men det opplyses samtidig om at man fikk god informasjon om hvorfor man endret tilnæringsmåten til samordningen. Dette forhindret likevel ikke at de ansatte følte seg ført bak lyset, noe som trolig førte til økt motstand mot samordningen.

Det blir uttrykt av informanter i både akuttmottak og ambulanse en manglende avklaring og informasjon i forhold til hvordan samordningen fysisk skulle gjennomføres, noe som resulterte i stor usikkerhet i begge personalgrupper. Ansatte i akuttmottaket uttrykker frustrasjon rundt at det ikke var lett å få informasjon fra arbeidsgruppa. Det opplyses om mye rykter i ambulansen, samt ulike oppfatninger i akuttmottak og ambulanse. Det er i senere gjort uformelle avtaler i avdelingsledelsen som fremstår som tydelige for lederne, men som uttrykkes i liten grad å ha nådd tydelig frem til ambulansepersonellet. Dette er med å bidra til økt klarhet rundt prosessen, spesielt for ambulansepersonell.

For å dempe motstand mot endring er det særlig viktig at ledelsen overbeviser om at endring faktisk er nødvendig og at det vil føre til en bedret situasjon for organisasjonen. Dette ble forsøkt spesielt av avdelingssykepleier i akuttmottaket, for å øke motivasjonen for samordning hos de ansatte. Ettersom det ikke var budsjett til å beholde tre sykepleiere på natt,

forsøkte hun å formidle at det var et bedre alternativ å få inn ambulanspersonell som kunne bistå. Det samme gjelder for ambulansen, hvor det fra stasjonsleders side ble argumentert godt for hvorfor de skulle akseptere den nye situasjonen.

Vi spør oss om ledelsen har gjort gode nok undersøkelser i forhold til om budskapet blir oppfattet hos de ansatte. Det kan være gjort antakelser om at så snart informasjonen er gitt, så er kommunikasjonen utført. Dersom informasjonen om endringsprosessen hadde fremstått for de ansatte som ryddig og klar, ville man trolig kunne dempe mye av motstanden som var et resultat av usikkerhet og uklårheter. Spesielt i ambulansen opplever vi at informasjonsprosessen på et tidlig stadium kunne ha foregått annerledes for å unngå at de ansatte følte seg ført bak lyset. Vi opplever her at en noe uryddig prosess rundt informasjon om samordningen kan ha fungert som en hemmer for endringen. Vi opplever likevel at avdelingslederne har forsøkt å skape aksept for endringen gjennom å forsøke å overbevise om at endring er nødvendig og vil kunne være positivt for avdelingene.

Mulighet for medvirkning

Samordningen ble lagt fram som et eget forslag fra akuttmottaket. Gjennom å gi de ansatte mulighet til å komme med egne forslag til hvordan man skulle løse situasjonen når det kom til innsparinger i akuttmottaket, fremstår det for oss som tydelig at ledelsen forsøkte å skape eierskap til løsningen og dermed skape økt aksept for endringen. Dette resulterte trolig i et noe større eierskap til samordningen i akuttmottaket enn det vi har vært vitne til i ambulansen, hvor det i mye større grad uttrykkes motstand til endringen. I ambulansen fikk også personalgruppen være med å jobbe frem et forslag for hvem som skulle inn i akuttmottaket, men her førte endringer i primissene til manglende aksept for endringen. Mulighet for medvirkning ble også senere gitt når det kom til hvordan man praktisk skulle gjennomføre samordningen.

Til tross for dette oppleves det av begge personalgruppene en noe fiktiv mulighet for medvirkning, ettersom løsningen om samordningen var vedtatt på toppen og skulle gjennomføres uavhengig av hva de ansatte mente. Spesielt informanter fra ambulansen

uttrykker en motvilje mot i det hele tatt å prøve å samordnes. Det uttrykkes av enkelte et ønske om å få gjennomført en prøveperiode, evaluere prosessen og få forkastet ideen.

Det er lederen som står personlig ansvarlig for endringen og som må stå direkte til rette for sine overordnede. Som resultat av dette vil ledelsen noen ganger bestemme ting de underordnede er uenig i, samtidig som det uttrykkes at medvirkning er ønskelig fra deres side (Nylehn, 2001). Man kan derfor spørre seg om de ansatte ved akuttmottak og ambulanse ikke er bevisst at muligheten for medvirkning alltid vil være begrenset. Når det virkelig gjelder vil det alltid være ledelsen som bestemmer (Nylehn, 2001). Man kan derfor spørre seg om medvirkningen har fungert godt som et konstruktivt personalpolitisk virkemiddel for å redusere motstand og skape aksept rundt løsningen om samordning, da vi opplever tegn til manglende medvirkningstilfredshet hos de ansatte siden det hele var en top-down prosess.

Vi ser her at det fra ledelsens side var forsøkt å involvere de ansatte i prosessen, trolig ut fra en bevissthet om betydningen av de ansattes eierskap til endringen. Det fremstår for oss som at ledelsen ikke har klart å etablere en medvirkningstilfredshet verken i akuttmottak eller ambulanse. Det ideelle er at den ansatte får delta på et nivå som den selv ønsker og forventer, men som er innenfor de rammer situasjonen gir mulighet til (Irgens, 2000). Vi spør oss om et av feiltrinnene som kan ha blitt gjort ovenfor ambulansepersonellet var å gi dem mulighet til medvirkning, for deretter å forkaste forslaget deres.

Forankring hos de ansatte

Som vi har sett over var det fra ledelsens side forsøkt skapt aksept for beslutningen hos de ansatte gjennom informasjon og mulighet for medvirkning, uten at dette fremstår for oss til å ha gitt store effekter. Noe mangelfull forankring hos utøvende ledelse bidrar heller ikke til å fremme endringsprosessen, da prosesser trenger en sponsor for å drive dem fram. Hadde det vært gjort en grundigere jobb i forhold til å forankre samordningen hos avdelingsledere og ansatte, ville man trolig i større grad kunnet skape aksept for og dempe motstand mot endringen. En noe mangelfull forankring av samordningen fremstår derfor for oss som å kunne være en hemmer av samordningen.

7.2.2 Psykologiske og psykososiale årsaker til motstand

Ettersom organisasjoner er bestående av mennesker som har organisasjonen de arbeider i som en sentral del av sitt liv, vil alle endringer inneha en følelsesmessig komponent.

Endringsprosesser innehar elementer av usikkerhet, som eksempelvis kan være et resultat av frykt for det ukjente (Jacobsen, 2004). En konsekvens av usikkerhet kan være psykologisk stress, og mange vil i følge Jacobsen (2004) forsøke å redusere stressnivået gjennom å forsøke å opprettholde dagens situasjon og dermed yte motstand til endringen.

Usikkerhet i forhold til samordningen uttrykkes tydelig av begge personalgrupper. Personalet i akuttmottaket uttrykker at de heller ønsket sykepleiere enn ambulanspersonell i akuttmottaket, og de opprettholdt en forsvarlig turnus gjennom å leie inn vikarer. Flere av ambulanspersonellet forsøker dessuten å opprettholde status quo gjennom å utelate og gjennomføre opplæring, samt unngå å være i akuttmottaket. På denne måten kan de heller oppholde seg i sine vante og trygge omgivelser på ambulansstasjonen. Vi ser her at begge personalgrupper forsøker å opprettholde ting slik de var før, dette oppleves spesielt for ambulanspersonellet. Dette kan hemme samordningen.

I en situasjon preget av usikkerhet kan mange være redde for at de ikke vil strekke til i den nye situasjonen og man kan oppleve tap av personlig mestring (Jacobsen, 2004). Det kan dessuten være et behov for å investere tid til å tilegne seg ny kunnskap, noe som for mange vil kunne kreve store ressurser og oppleves som tungt og belastende. Det ble av personell i både akuttmottak og ambulans uttrykt usikkerhet rundt om ambulanspersonellet var i stand til å mestre oppgavene i akuttmottaket. Hos personalet i akuttmottaket resulterte dette i frykt grunnet forsvarligheten. Ambulansarbeiderne uttrykte dessuten en frykt for at de var nødt til å ta sykepleierutdannelse for å kunne mestre oppgavene som ble beskrevet av arbeidsgruppa. Også personalet i akuttmottaket så på rapporten som var skrevet av arbeidsgruppa som alt for omfattende for ambulansarbeidere, og at det ville kreve en lagvarig opplæring dersom de skulle kunne utføre alle disse oppgavene. Vi opplever her en motstand grunnet tap av mestring i en ny arbeidssituasjon for ambulanspersonellet. For akuttpersonellet var arbeidsoppgavene

”den samme”, så tap av personlig mestring er ikke direkte av betydning for dem. Det var i størst grad for ambulansepersonellet at det var behov for å tilegne seg ny kunnskap.

Motstand mot endringstiltak kan også være forårsaket av frykt for tap av noe av ens identitet (Jacobsen, 2004). Man skaper seg nemlig en identitet gjennom de oppgaver man utfører og det fysiske miljø man befinner seg i på jobben (Jacobsen, 2004). Mennesker med sterke profesjoner har ofte en egeninteresse i å opprettholde den status en spesiell type kunnskap har. Sterke profesjoner kan i følge Jacobsen (2004) være kilde til en treghet i organisasjoner, og føre til motstand mot endringer som innebærer innføring av ny kunnskap. Motstanden kan være et resultat av at de ansatte er opptatte av, står sammen om og forsøker å beskytte sine spesialiteter (Nylehn, 2001). De forstår verden ut fra sin posisjon, sine arbeidsoppgaver og spesielle referanserammer. De har litt ulikt språk fra andre enheter, og kan synes det er lettere å snakke med dem som er innenfor gruppen. Det er derfor lett å forestille seg hvorfor motstand oppsto blant personalgruppene i både akuttmottak og på ambulansestasjonen, da dette er to ulike profesjoner som nå skulle samordnes. Spesielt ambulansepersonellet opplever trolig en trussel mot egen identitet når de frykter å få utføre lite helsefaglige oppgaver i en ren portørrolle, noe som kan ha fungert som en hemmer av samordningen.

7.2.3 Rasjonelle årsaker til motstand

En del av argumentene som hittil er lagt fram som mulige årsaker til motstanden som ble opplevd under endringsprosessen er relatert til usikkerhet og angst. Jacobsen (2004) skriver at motstand ofte har en betraktelig mer rasjonell basis enn angst relatert til hva det nye vil innebære. Endring vil i seg selv kunne kreve ekstra innsats av medarbeiderne, noe som mange kan stille seg negative til (Jacobsen, 2004).

Ettersom endring må skje samtidig som det aller meste av vanlige aktiviteter må opprettholdes (Jacobsen, 2004), opplever vi at det derfor ikke er rart at mange av de ansatte i ambulansetjenesten reagerte med motstand mot samordningen, når de samtidig sto i en situasjon med stor grad av sykemeldinger og problemer i forhold til bemanning av ambulansen. For ambulansearbeiderne innebar dessuten samordningen at de måtte jobbe mer når de var på aktiv vakt, noe vi opplever at ikke fremsto som fordelaktig alternativ for dem.

Alternativet til å være i akuttmottaket på nattestid er å oppholde seg på ambulansestasjonen, der man har mulighet til å hvile når det ikke er utrykninger. Dette fremstår trolig som et mye mer bekvemt alternativ for ambulansespersonellet, og kan være en årsak til at de har motsatt seg samordningen. Dette kan ha fungert som en hemmer av samordningen.

Faglig uenighet kan også trekkes fram som en av årsakene vi opplevde i forhold til motstand mot endringen. En av hovedutfordringene for å oppnå aksept hos personalet i akuttmottaket var relatert til tvil om samordningens faglige forsvarlighet og usikkerheten rundt ambulansespersonalets kompetanse. I tillegg mente personalet fra akuttmottaket at når det var travelt i akuttmottaket, så ville det også være travelt for ambulansespersonell i forhold til utrykninger, og de vil dermed bli færre på vakt i akuttmottaket. Dette forsvarte ikke å se på ambulansespersonale som en ressurs for å øke forsvarligheten på nattestid. Dette kan ha fungert som en hemmende faktor for samordningen.

Hvis det kan vises til at en idé har vært anvendt med suksess et sted, vil det kunne øke ideens tyngde (Jacobsen, 2004). At samordning av akutt og ambulanse hadde vært forsøkt gjennomført andre steder i landet uten suksess kan ha vært med på å øke motstanden mot endringen, og forsvarte i følge informantene i akuttmottaket det å la vær å forsøke, da man kunne konkludere med at det ikke var gjennomførbart. Utfordringer med samordning andre steder i landet var ikke noe som ble trukket spesielt fram blant informantene i ambulansen.

7.2.4 Sosiale forhold knyttet til motstand

Organisasjoner består ikke bare av enkeltindivider, men mennesker som samhandler. Organisasjoner er dermed sosiale systemer. Endringer i organisasjoner vil dermed ofte også medføre en endring i forholdet mellom mennesker, og slike endringer trenger ikke nødvendigvis å oppfattes som noe udelt positivt av alle (Jacobsen, 2004). Endringer i en organisasjon som innebærer at man må samarbeide med nye mennesker, gjør at det må utarbeides nye psykologiske kontrakter. Å etablere nye psykologiske kontrakter krever tid og ressursinnsats fra den enkelte, noe som kan oppleves som tungt. Man forsøker i følge Jacobsen (2004) derfor heller å opprettholde den kontrakten man er blitt kjent med over lengre tid og yter dermed motstand mot endringen. Dette kan forklare hvorfor både

ambulansespersonellet og de ansatte i akuttmottaket uttrykker at de allerhelst ønsker å opprettholde status quo der de kun trenger å forholde seg til "sine egne." Gjennom å motstå endringen ville personene slippe å opparbeide seg nye psykologiske kontrakter, noe som gjelder både for akuttmottak og ambulanse. Dette kan ha fungert som en hemmer for endringen i begge avdelinger.

7.2.5 Oppsummering

Gjennom tabell 7.2 som gir en oppsummering av årsakene til motstand i akuttmottak og ambulanse, ser vi at vi har vurdert motstand som negativt for samordningen. Vi ønsker derfor å påpeke at motstand ikke utelukkende må sees på som et onde. Vi opplever at dersom ledelsen hadde sett verdien av de ansattes motstand, kunne den fungert fremmede for samordningen. De ansatte innehar nemlig stor kunnskap i forhold til å vurdere om endringer er gjennomførbare eller ikke. Vi opplever at dersom motstand grunnet timingen av både samordning og Arbeidslivsveiledningen i større grad hadde vært tatt høyde for av toppledelsen, kunne samordningen hatt bedre vilkår for å realiseres.

Tabell 7.2: Oppsummering av årsaker til motstand i akuttmottak og ambulanse.

Årsaker til motstand	Akuttmottak	Ambulanse
Mangelfull ledelse	Uryddig prosess ift informasjon. Noe større mulighet for medvirkning, men manglende medvirkningstilfredshet. Manglende forankring hos ansatte, men avdelingsleder forsøker å motivere.	Uryddig prosess ift informasjon. Manglende medvirkningstilfredshet. Føler seg ført bak lyset. Manglende forankring hos ansatte, men avdelingsleder forsøker til en viss grad å motivere.
Psykiske og psykososiale årsaker	Usikker situasjon. Frykt grunnet forsvarlighet.	Usikker situasjon. Manglende mestringsfølelse. Tap av identitet.
Rasjonelle årsaker	Faglig uenighet ift kompetanse og forsvarlighet. Forsøkt andre steder uten suksess.	Økt arbeidspress i presset situasjon. Ønsker ikke merarbeid.
Sosiale forhold	Må utvikle nye relasjoner.	Må utvikle nye relasjoner.

Etter å ha kryssanalysert og drøftet de ansattes motstand mot endring, finner vi det som en naturlig fortsettelse å gå over til å si noe om motivasjonen de to avdelingene hadde for samordningen. Motivasjon for endringen vil være sentralt for å fremme samordningen av akuttmottak og ambulanse.

7.3 Motivasjon

Motivasjon gir energi, retning og mål for adferden vår, det vil si muligheten for å være handlekraftige og realisere våre forsetter i konkret handling (Helgesen, 2008). I analysen som følger vil gjengivelse av motivasjonen til personalgruppene i stor grad følge den beveggrunn til å handle som informantene har gjengitt i intervjuene. Gjennom å tolke informantenes beskrivelse av stemningsleie og beskrivelse av direkte motivasjon til å handle, vil vi til slutt oppsummere i tabell 7.3 faktorer ved motivasjonen hos de ansatte som bidro til å hemme eller fremme samordningen.

7.3.1 Tiden før samordningen

Da personalgruppen på ambulansestasjonen ble orientert av sin tidligere leder om vedtaket om samordning, opplevde personalgruppa det negativt. Hvis forslaget om å få omgjort ambulansen som var på passiv vakt på natten til aktiv vakt hadde gått gjennom, så de for seg at det skulle gi muligheten for mer komprimert arbeidstid gjennom turnus, som igjen tillot lengre friperioder. Informantene fortalte at det var flere av arbeiderne på ambulansestasjonen som var misfornøyde med betalingen de fikk på passiv vakt, og gjennom deres eget forslag til organisering internt ville det da gitt bedre betaling for ambulansarbeiderne. Forslaget de hadde utarbeidet forut for vedtaket om samordning, var lik den arbeidshverdagen de ønsket seg og informantene fortalte at de opplevde at personalgruppen samlet var meget positivt stemte til det forslaget de først ble presentert for.

Akuttmottaket sto i en omorganiseringsprosess etter at AMK-sentralen var flyttet fra sykehuset. De hadde som tidligere nevnt delt sykepleierressurser med AMK-sentralen, og gjennom sentralens flytting var de nå underbemannet på natten i forhold til de arbeidsoppgaver sykepleierne hadde ansvar for. Akuttmottaket var også pålagt å kutte en del av budsjettet sitt, noe som igjen førte til at de ikke kunne ansette nye sykepleiere for å ha

tilstrekkelig personale i de mest sårbare periodene. Forslaget om samordning ville gi dem ressurser i disse periodene, men informantene forteller at de ønsket ikke i utgangspunktet at dette skulle løses gjennom at ambulanspersonalet kom inn som ressurs i de sårbare periodene. De var ikke motiverte for den løsningen.

Ut fra beskrivelsen om tiden før samordningen, ser vi at vedtaket om samordning var noe ingen av personalgruppene var motiverte for. Ambulansestasjonen hadde stått i en vanskelig periode over tid med store konflikter internt på stasjonen. Det interne forslaget de hadde utarbeidet ville muligens bidratt til at personalgruppa på ambulansestasjonen hadde fått et positivt løft. Forslaget representerte en arbeidshverdag de ønsket seg og var motiverte for, og kunne videre gi en positiv ringvirkning med muligheter for et bedre felles samarbeidsklima internt i personalgruppen.

Informantene fra ambulansen ga uttrykk for at personalgruppen følte seg lurert da styrevedtaket om samordningen kom. Mange forsto hvorfor det ble sånn, men det ble likevel oppfattet som et brudd med deres opprinnelige ønske for organisering av arbeidshverdagen. Implisitt i fortellingene fra disse informantene kommer det frem hvor stort behov de hadde for faktorer som kunne oppleves positive og samlende for personalgruppen, og som kunne motivere alle til å yte sitt beste. Toppledelsen fortalte under intervjuene at de følte at de som arbeidsgivere ikke hadde fått ivaretatt de ansatte godt nok, og at de ønsket å vise de ansatte at de ble hørt, sett og ivaretatt gjennom Arbeidslivsveiledningen. De psykososiale arbeidsforholdene på ambulansestasjonen kan knyttes opp mot behandlingen av Hertzbergs tofaktor teori presentert i teorikapittelet. Arbeidsforhold og de mellommenneskelige forhold betegnes som hygienefaktorer og vil per definisjon kunne skape mistriivsel hvis de ikke er tilstedet, men derimot skaper de ikke trivsel om de er tilstedet. Det vil si at det er motivasjonsfaktorene man har mest behov for å arbeide med å øke i organisasjonen, da hygienefaktorene per definisjon ikke kan skape trivsel.

Informantene i ambulansen ga også uttrykk for at de opplevde vedtaket om samordning som nok en tilbakemelding på at deres ønsker ikke var viktige og at vedtaket om samordning ville føre til at de ble utnyttet gjennom at de som allerede var på jobb skulle arbeide mer. Det er

ikke sunt for mennesker å utsettes for krav om å hele tiden yte mer. Vi har et behov for å kunne få ta oss inn når vi har vært i en situasjon hvor utfordringene har vært store. Dette forutsetter hvile mellom øktene (Helgesen, 2008). Her ønsker vi forøvrig å henvise til teorikapittelet og behandling av flytbegrepet.

Vedtaket om samordning hadde også fått støtte fra deres lokale tillitsvalgte samt stasjonssjefen, så de ansatte ga uttrykk for at da hadde de ikke noen som kunne tale deres sak og formidle hva de ønsket og mente å ha behov for. Vi ser gjennom utledningen til informantene at de snakker om hva som kunne motivert dem til handling. Den ytre motivasjonen til å handle i forhold til hva vedtaket om samordning ønsket av dem, var meget lav, da ambulansarbeiderne hadde store problemer med å se hva de skulle tjene på å inngå i dette samarbeidet. Man må nok også ta i betraktning at ambulansarbeiderne sikkert hadde vært spente på tilbakemeldingen på deres eget interne forslag forut før vedtak om samordningen kom, og antagelig hadde knyttet følelser i forhold til de tanker og ønsker de hadde for sin fremtid på ambulansestasjonen. Våre emosjoner er med å sette kvalitet til opplevelsene våre. Vi kan derfor utlede at vi vil være motivert til handling når vi kjenner at det gir oss positive følelser. Følgelig vil oppnåelsen av bestemte emosjonelle opplevelser i mange tilfeller være selve målet for adferden vår (Helgesen, 2008).

Stasjonsleder og tillitsvalgt hadde over lengre tid arbeidet med ambulansestasjonens eget interne forslag, så de ansatte hadde kanskje knyttet noen forventinger opp i mot forslaget mulighet for realisering. Dermed ble det et nederlag for ambulansarbeiderne i dobbelt forstand. De følte seg sviktet av sine egne, som hadde vært med å innstille på vedtaket om samordning, tross for at den virkeligheten lå langt unna det forslaget de hadde vært i spissen for på stasjonen. Personalgruppen var dermed tvunget til å forholde seg til en virkelighet som lå langt unna det de ønsket seg. Personalets motivasjon overfor samordningen var følgelig svært lav.

Personalet i akuttmottaket ønsket i utgangspunktet å få hjelp til sine arbeidsoppgaver fra en sykepleier. Tradisjonen var at det ble stilt høye krav til den faglige kompetansen for å kunne få arbeide i akuttmottaket, og den faglige utdanningsbakgrunnen til ambulansarbeiderne og

sykepleierne i akuttmottaket var svært ulike. Informantene i akuttmottaket uttrykte som tidligere nevnt i oppgaven bekymring for forsvarligheten ved at ambulansesarbeiderne skulle arbeide i akuttmottaket, og de var ikke minst usikre på ansvarsforholdene hvis noe galt skulle skje. Det kan se ut for at de opplevde et meransvar i situasjonen, med tanke på at de hadde den tyngste faglige kompetansen og sannsynligvis ville bli ansvarliggjort hvis det skjedde noe galt på en vakt hvor de hadde ansvarsfunksjonen i avdelinga. I følge informantene på akuttmottaket var usikkerheten rundt ansvarsforhold og tanker om hva som var forsvarlig, grunnen til at deres personalgruppe var skeptiske og lite motiverte for å igangsette den vedtatte løsningen. Kontroll over egen arbeidssituasjon trekkes i Hertzbergs teori frem som en viktig motivasjonsfaktor.

Begge personalgruppene og deres avdelingsledere var også klar over at lignende forsøk hadde resultert i dårlige evalueringer på andre mindre sykehus i landet. Informantene på begge avdelingene uttrykte dessuten en gjensidig holdning og tro på at samordningen tilslutt ville bli evaluert ut. Dette kan også ha hindret dem i etablere engasjement til samordningen og videre bli motiverte for å skulle løse den og sette den ut i live.

7.3.2 Medvirkning og motivasjon

For å kunne iverksette samordningen hadde personalgruppene behov for å avklare hvilke arbeidsoppgaver ambulanspersonalet skulle ha når de var i akuttmottaket. Dette ble forsøkt løst ved å nedsette en arbeidsgruppe med deltagere fra begge avdelingene. Hensikten var å utarbeide en opplæringsplan, basert på hvilke av arbeidsoppgavene i akuttmottaket ambulanspersonalet hadde anledning til å utføre, samt hvilke arbeidsoppgaver de hadde behov for opplæring i. Informantene fra begge avdelingene understreket at de hadde uttrykt overfor sine nærmeste ledere at det ble opplevd som veldig viktig å få på plass en opplæringsplan. Vi tolker det som et uttrykk for at de tenkte opplæringsplanen kunne redusere usikkerheten rundt ansvarlighet i gjennomføring av forskjellige arbeidsoppgaver i akuttmottaket, samt sikre engstelsen fra ambulansens side om at det skulle bli lite faglig preg over de arbeidsoppgavene de skulle utføre. Overfører vi disse tankene inn i Hertzbergs tofaktorteori, ser vi at de ansatte indirekte arbeider med å øke motivasjonsfaktoren ansvar gjennom å søke å få kontroll over egen arbeidssituasjon, samt øke motivasjonsfaktoren vekst gjennom å lære nye ferdigheter. Dette skal ha potensialet til å øke motivasjonen og trivselen

hos de ansatte.

I en læringssammenheng er indre motivasjon av stor betydning for optimal læring (Renolen, 2008). Anvender vi selvbestemmelsesteorien, som beskrevet i teorikapitlet, for å se på muligheten for å være selvmotiverende og føle velvære, kan vi se at behovet for kompetanse i en læringssituasjon handler om en opplevelse av at oppgavene er passe utfordrende, men ikke for vanskelige eller for lette. Behovet for autonomi dekkes gjennom et læringsmiljø som legger til rette for valg og egne initiativ. Behovet for tilhørighet vil her handle om opplevelse av tilhørighet med dem man skal samarbeide med. Disse vilkårene var tilstedet i en viss grad i den gitte organisasjonen.

Gjennom arbeidet i arbeidsgruppen, kan vi se at de ansatte gis en anledning til å medvirke i forhold til hvordan opplæringsplanen skulle bli. De ble gitt en indirekte mulighet til å løse hvordan samarbeidet mellom dem skulle utføres, gjennom forankring i en opplæringsplan. Litteraturen i teorikapitlet forteller oss at denne måten å forankre den nye hverdagen for de ansatte skal kunne gi gode vilkår for de ansatte til å oppleve motivasjon under endringsprosessen (Amundsen, 2009). Informantene fra ambulansen som var med i arbeidsgruppen forteller at de var godt motiverte og spente da de igangsatte arbeidet i arbeidsgruppen. Informantene fra akuttmottaket innrømmer en litt større skepsis da de startet arbeidet, men de var derimot veldig motiverte for å delta i arbeidsgruppen. De understreket videre det ansvaret de følte for å løse den situasjonen de sto i.

Det kan se ut for at akuttmottakets motivasjon overfor deltagelse i arbeidsgruppen vektet en del på det meransvaret sykepleierne i akuttmottaket følte at de ville ha, i og med at de til en hver tid ville ha ansvaret i avdelingen. Informantene fra akuttmottaket uttrykte også å ha en høy moral i forhold til å ta ansvar i sin jobbutførelse. Ambulansearbeiderne hadde også en ekstra motivasjon i forhold til det faglige, og majoriteten av informantene rapporterte å være høyt faglig motiverte til å lære noe nytt da de startet arbeidet i arbeidsgruppen.

Informantene fra begge avdelingene ga uttrykk for at de på dette tidspunktet var klar over at deres medvirkning til hvordan samordningen skulle bli ville begrense seg til deltagelse i

arbeidsgruppen. De var alle klar over at de måtte prøve å iverksette samordningen, men majoriteten av informantene fra begge avdelingene ga også uttrykk for en tro på at samordningen etter hvert ville bli evaluert bort. Vi tolker det derfor som at den motivasjonen de opplevde å ha i forhold til å samordnes, var rimelig begrenset.

Motivasjonen for deltagelse i arbeidsgruppen var for akuttmottaket i stor grad knyttet opp mot vurdering av personlig risiko ved eventuelle avvik i utførelsen av arbeidsoppgavene i akuttmottaket. Informantene fra ambulansestasjonen uttrykte også en motivasjon for deltagelse, knyttet til det å sikre at de fikk nok faglig preg over det arbeidet de skulle gjøre i akuttmottaket. Ytre motivasjon innebærer at en handling er motivert utelukkende av det konkrete resultat vi har til hensikt å oppnå med den (Helgesen, 2008). Motivasjonen kan endres fra ytre til indre underveis, hvis en etter hvert opplever arbeidsoppgaven som interessant (Renolen, 2008).

De jobbet i arbeidsgruppen over ett år med flere utkast, før den endelige opplæringsplanen ble godkjent av kvalitetssikrere ved helseforetaket. Avdelingssykepleier i akuttmottaket sa hun mente at folk på dette tidspunktet var utslitt av alt arbeidet med opplæringsplanen og at hun opplevde at motivasjonen de ansatte hadde overfor å samordne bare falt etter hvert som tiden gikk. Tidsfaktoren ble av informantene fra begge avdelingene hyppigst brukt som forklaring på hvorfor deres personlige motivasjon i forhold til å bidra til løsninger hadde falt gjennom denne perioden.

7.3.3 Opplevelse og resultat av Arbeidslivsveiledningen

Informantene fra begge avdelingene opplevde Arbeidslivsveiledningen som svært nyttig på flere områder. Bevisstgjøring i forhold til ens friskfaktorer og energilekkasjer, de individuelle samtalene rundt ens egen profil, samt plenumsdiskusjonene ble fremhevet av informantene fra begge avdelingene som svært positivt, da de opplevde at det økte deres motivasjon til å løse samarbeidet dem imellom og gjorde dem mer villige til å yte. Et par av informantene fortalte at de egentlig hadde bestemt seg for å slutte i jobben sin, men at de etter Arbeidslivsveiledningen følte seg så motiverte for å stå på i sin situasjon og yte, at de valgte å

fortsette i jobben sin.

Som vi viste gjennom teorien om selvbestemmelse, vil det styrke selvmotivering og velvære hvis våre psykologiske behov for kompetanse, autonomi og tilhørighet er tilstede (Renolen, 2008). Gjennom Arbeidslivsveiledningen tolkes det som at informantene rapporterer en endring fra en ytre, mer instrumentell motivasjon til opplevelsen av å bli indre motiverte ut fra adferdens egenverdi. De så behovet for å samarbeide på et annet plan enn at det kun skulle dreie seg om de kreftene utenfra som ønsket eller påla å igangsette handlingen. Vi opplever at Arbeidslivsveiledningen hjalp de ansatte til å bli mer indre motiverte. De så at behovet for å samarbeide handlet om ivaretagelse og støtte av hverandre, ikke bare å skulle løse samordningen for at de måtte forholde seg til et ytre krav om handling.

7.3.4 Gjennomføring og oppfølging av samordningen

Både akuttmottaket og ambulansestasjonen etterlyser noen som kunne vært med og holdt kunnskapen de hadde fått i live i ettertid. Informantene fra begge avdelingene uttrykker at de syntes det var vanskelig å holde på motivasjonen til å samordne som de hadde hatt under og rett etter Arbeidslivsveiledningen, og knytter selv dette opp mot det faktum at ingen fikk et konkret ansvar for å holde den nye kunnskapen levende i ettertid.

De hadde som tidligere nevnt gjort en del avtaler under Arbeidslivsveiledningen i forhold til hvordan de kunne samarbeide bedre, men det ble ikke tatt direkte tak i verken av dem selv eller deres nærmeste ledelse. Personalgruppene klarte ikke alene å holde den nye kunnskapen levende slik at de klarte å være bærere av den motivasjonen som hadde blitt skapt under Arbeidslivsveiledningen. At Arbeidslivsveiledningen ikke ble fulgt opp på arbeidsplassen, tolkes som å ha vært en svært demotiverende faktor for de ansatte. Det kan tyde på at Arbeidslivsveiledningen i utgangspunktet var en sterk fremmede faktor på personalgruppenes motivasjon til å samordnes, men ble hemmet av det faktum at de ikke selv evnet å omsette læringsprosessen de hadde vært i, til ny praksis.

Toppledelsen har fått tilbud om opplæring for lederne i konseptet arbeidslivsveiledning, men så vidt oss bekjent er det ikke aktuelt i nær fremtid. Vi antar at en slik opplæring kunne

imøtekommet en del av det personalgruppene etterlyser, og gjennom det hatt potensialet til å øke spesielt den indre motivasjonen for de ansatte i ettertid. Informantene på begge avdelingene forteller at når det kom til iverksettelse av samordningen i april 2010, hadde motivasjonen til å løse samordningen falt kraftig. Vi har tidligere beskrevet manglende oppfølging fra ledelsen etter samordningen ble iverksatt og at ordningen i svært liten grad fungerer i praksis. Det rapporteres fra informantene i begge avdelingene et stort behov for evaluering. Ingen av de ansatte, for utenom deres nærmeste ledere, uttrykker tro på at evalueringen vil komme i gang etter intensjonen. Det kan virke som de ansatte i begge avdelingene er utmattet av å forsøke, og muligheten for at de igjen vil oppleve å bli indre motiverte for å skulle løse vedtaket om samordning, synes for oss å være svært lav.

7.3.5 Oppsummering

Tabell 7.3: Faktorer som hemmet eller fremmet samordningen.

Faktorer som har hemmet motivasjonen:	Faktorer som har fremmet motivasjonen:
Manglende ønske om samordning hos begge avdelinger	Medvirkning gjennom arbeidsgruppen som arbeidet med opplæringsplanen
Vanskelig arbeidsmiljø på ambulansestasjonen gir dårlig utgangspunkt for felles mål	Arbeidslivsveiledningen
De ansatte på ambulansestasjonen må jobbe enda mer	
Ambulansarbeiderne følte seg sviktet av sin leder og tillitsvalgt som hadde innstilt på vedtaket om samordning	
Ambulansestasjonen ser ingen direkte goder de kan oppnå ved å samordnes	
Lignende forsøk på samordning mellom akuttmottak og ambulansestasjon har fungert dårlig ved andre sykehus og blitt avsluttet	
Arbeid med opplæringsplanen tar lang tid	
Akuttmottaket ville ha sykepleiere, ikke ambulansarbeidere	
Meransvar og usikkerhet rundt ansvarsforhold	
Manglende oppfølging etter Arbeidslivsveiledningen	
Manglende evaluering av samordningen	

7.4 Læring

Læring i denne oppgaven ser vi i en kontekst av blant annet motivasjon og fortolkningsrammer. Motivasjon og mestring for endring og læring er grunnleggende for at læring i individet skal finne sted. Her skal vi se på læring i lys av organisasjonen, og hva organisasjoner kan gjøre for å tilrettelegge for individuell læring som igjen vil komme organisasjonen til gode. På samme tid er det et gjensidig ansvar at organisasjonen har sett behovet for å lære individene å lære, og den innsats individet selv legger i denne læringen. Organisasjonen har også et overordnet ansvar å tilrettelegge for og følge opp alt fra læringsinnhold, utøvelse av kunnskapen og læringskulturen.

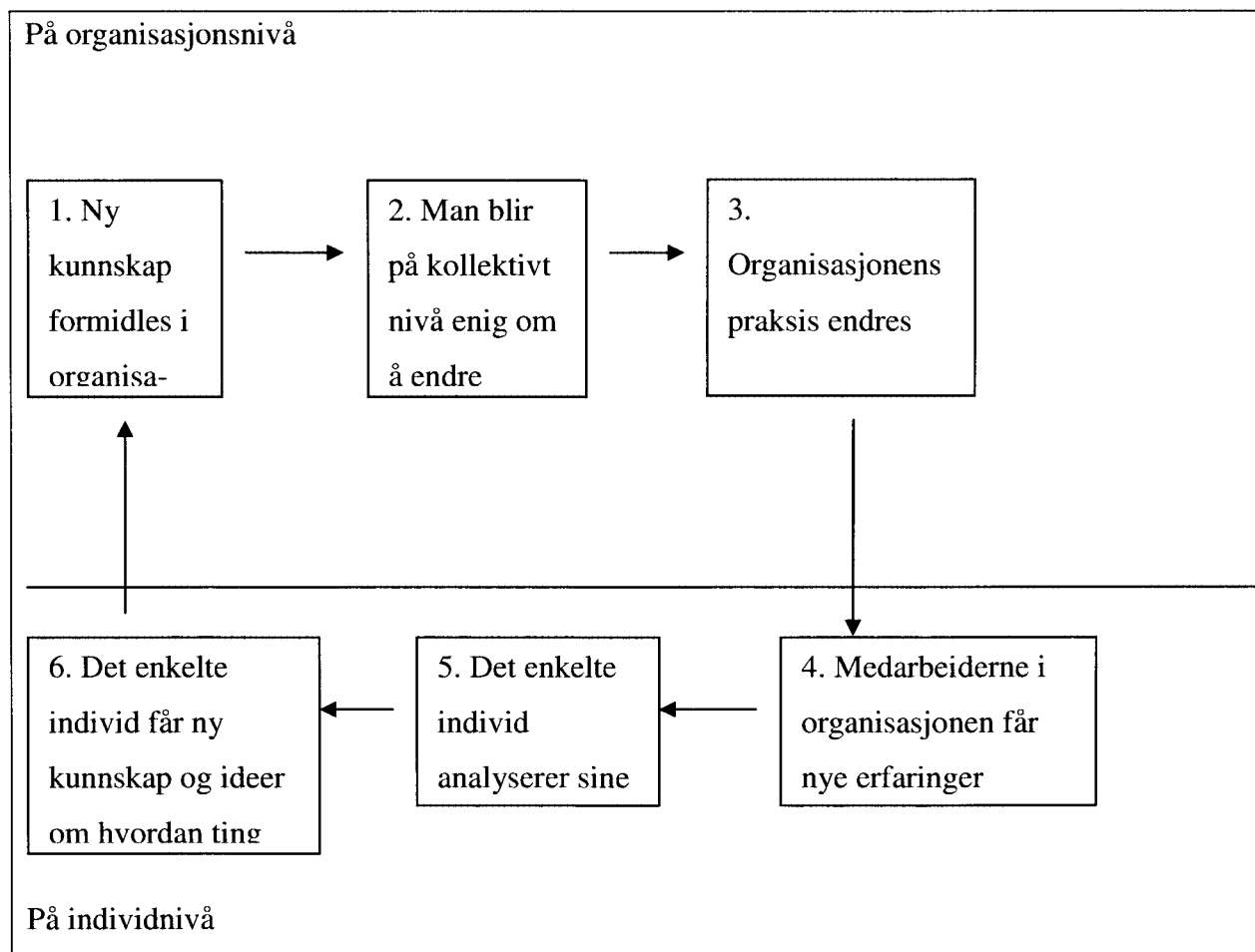
7.4.1 Læring i organisasjoner

Læring i organisasjoner består i følge Jakobsen og Thorsvik (2007) av noe mer enn en at individet lærer, dette støttes også av Wenger (2000). Wenger (2000) viser til at mennesker er sosiale vesener og at læring dermed bør ha en sosial dimensjon med seg. I følge Jakobsen og Thorsvik (2007:319) er læring i organisasjoner: *"..en prosess der mennesker og organisasjoner tilegner seg ny kunnskap, og endrer sin adferd på grunnlag av denne kunnskapen"*. Både akuttmottaket og ambulansetjenesten opplever endringer grunnet økonomi og i tillegg har ambulansetjenesten store endringer grunnet endrede eierforhold. Grunnet at driften nå ligger under sykehuset, og dermed trer et annet regleverk inn. I tillegg er det uro internt i ambulansetjenesten.

I Jacobsen og Thorsvik (2007) settes det opp momenter som understreker veien i prosessen, fra ny kunnskap til endring av adferd grunnet denne kunnskapen. Her var situasjonen at begge avdelingene slet med økonomien. Det førte til en analyse av hva har skjedd, og det utvikles tiltak mot dette. Her får avdelingene være med å utvikle tiltak i forhold til det økonomien rommer. Deretter iverksettes det tiltak som ender i en samordning av ressurser om natten. Jakobsen og Thorsvik (2007:320) påpeker at: *"Organisatorisk læring er ... basert i at individer i organisasjoner er i stand til å lære"* I tillegg ligger det en forutsetning om spredning av kunnskapen i organisasjonen, slik at det hver enkelt har lært sprer seg videre. Dette omfatter alle læringsveier og kanaler som en organisasjon kan bruke. Etter det vektlegges det at det er en sammenheng mellom det som er lært og hvilken strategi og adferd som brukes (Jakobsen og Thorsvik, 2007). Tilslutt skal det settes ut i praksis.

7.4.2 Sammenhengen mellom individuell og organisatorisk læring

Det holder ikke med en tanke om at individuell læring automatisk overføres til organisatorisk læring. Jakobsen og Thorsvik (2007) viser sammenhengen mellom individuell og organisatorisk læring, gjennom sin modell av en læringssirkel som er gjengitt i figuren under.



Figur 7.2: Læringssirkel - sammenheng mellom læring på individ- og organisasjonsnivå (Jakobsen og Thorsvik, 2007:320)

Det ble meldt om en endring grunnet økonomi, og informantene forteller at de var med på å utarbeide forslag til løsning. De ansatte i akuttmottaket utarbeidet selv forslaget om at ambulanspersonellet skal bistå dem om natten. Det er likevel et forslag de ikke stiller seg helt bak da de heller ønsker en sykepleier til på jobb. Ambulanspersonellet stilte seg positive til å jobbe i akuttmottaket om natten. Da var utgangspunktet at det personell på bilen som

hadde passiv vakt skulle inn i mottaket. Dette kunne blant annet gi dem faglig påfyll og økt lønn. Det ble bestemt på ledernivå at en slik samordning på natt skulle gjennomføres. Altså i følge modellen man er blitt enige om på kollektivt nivå, eller blitt enige om å stilles seg bak (Jacobsen og Torsvik, 2007), om å endre praksis, men ambulansen følte det som om det er tvunget inn for å kunne beholde jobbene. Dermed var det som tidligere beskrevet mye motstand representert her. Strengt talt oppfattes det ikke som om man kollektivt i akuttmottaket og i ambulansetjenesten var enig om samordning, men av mange onder var den et forslag. På papiret ble praksisen endret, men det ble ikke satt ut i livet, og kollektivt var ikke dette et forslag man gikk for.

I mellomtiden kommer tilbudet om Arbeidslivsveiledning. Ledelsen har registrert at det er mye motstand mot samordningen, spesielt i ambulansen, men velger å tilby dette prosjektet da de mener at det viser de ansatte at de settes pris på. Tilbudet blir takket ja til fra avdelingsledere og tillitsvalgte. Lederne håper at dette kan gjøre samordningen lettere, og senke motstanden. Dette blir da et av verktøyene for å forsøke å fremme samordningen av akuttmottaket og ambulansen.

Problemet er at det egentlig foregår to ting samtidig her. Det ene er læringssirkelen som gjelder samordningen om ressursene på natt. Det andre er læringssirkelen som gjelder Arbeidslivsveiledningen. Læringssirkelen til samordningen stopper for en del av ambulansepersonellet opp på steg to i figuren der det kollektiv gjelder å få endret praksis. For det første er det ikke alle fra ambulansen som er med på Arbeidslivsveiledningen, det er også den gruppen som er opplyst å være mest i mot samordningen. De har bremsene på, og er ikke interessert i læring i organisasjonen. De er imot både samordning og Arbeidslivsveiledningen og deltar heller ikke på Arbeidslivsveiledningen. For de fleste i akuttmottaket og resten av ambulansepersonellet stopper læringssirkelen opp i steg tre da praksis ikke endres da samordningen ikke er satt i gang. Alle informantene vi snakket hadde vært deltakere på Arbeidslivsveiledningen, i følge det de forteller er de kommet gjennom læringssirkelen, og er klare til å gå til steg en for evaluering, formidling og bruke ny kunnskap. Men eneste plassen de får brukt den nye kunnskapen er innad på avdelingene, da samordningen på natten ikke kommer i gang før seks måneder etter Arbeidslivsveiledningen. Så i læringssirkelen til deltakerne på Arbeidslivsveiledningen står de ansatte klare til å gå til steg 1 med nyervervede

kunnskaper klare til bruk. Når samordningen kommer i gang fortelles det om uklare forhold rundt hva som er avtalt og hva som egentlig gjelder. Så for flere av de ansatte står de etter hvert klare til å gå opp til steg 1 i begge læringssirkelene, og det er derfor evaluering og arena for samtaler etterlyses. Dette problematiseres igjen av de av personellet som er imot samordningen, og ikke deltok på Arbeidslivsveiledningen. De stiller seg ikke kollektivt bak steg 2 og utviser dermed stor motstand mot samordningen.

På ledernivå vises det en annen holdning til dette. Her vises det til at medarbeiderne har fått være med i trinnene, og at det kollektiv er avtalt om å endre praksis i organisasjonen. Når tiden trekker ut kommer tilbudet om Arbeidslivsveiledningen og ledelsen ser på det som en mulighet til å bedre samhandlingen mellom avdelingene. Det fungerer i forhold til læringssirkelen om man ser Arbeidslivsveiledningen for seg selv. Arbeiderne etterlyser noen som skal fungere som å ta ansvar og gjennomføre forum eller lage arena for Arbeidslivsveiledningen. Toppleder-ambulansesier at dette er stasjonsleder sin jobb, og det er ikke fulgt opp fra ledelsen. Derimot stoppet det opp for samordningssirkelen. Det virker som om det lå en antagelse om at Arbeidslivsveiledningen skulle ordnet og bane vei for samordningen på natten. Etter hvert ble det på ledernivå oppfattet at samordningen ikke var satt i gang, og dermed ble den gjennomført etter press på avdelingene. Lederne har i etterkant i liten grad sjekket opp hvordan dette har gått, bare tatt det som en selvfølge at det fungerer.

Etter at samordningen ble startet er det opp til individene å stå i samordningen. Det er ingen fra ledelsen, foruten avdelingslederne, som er tilstedet for å se hvordan dette fungerer. Verken stasjonsleder eller avdelingsleder ser ut til å ha kjennskap til opplevelsene de ansatte erfarer om natten. Det er flere som etterlyser evalueringen for å kunne fullføre steg 6 i læringssirkelen for samhandlingen. For at ideer, tanker og endringer skal kunne komme videre må organisasjonen gå fra steg 6 og opp til steg 1 igjen. Dermed må det lages arena eller forum slik at en form for evaluering kan komme i gang og ny kunnskap i denne sammenhengen klargjøres. Det vil si å ta opp og behandle opplevelser, tanker og muligheter som kommer frem etter å ha vært en runde gjennom læringssirkelen. Det vil kunne være å påpeke hva som ikke fungerer med samordningen, og deretter kollektiv bli enig og utarbeide nye forslag for igjen å endre/korrigere praksis. Lederne mener at det skal gå mer tid, mens arbeiderne vil ha

det i gang for å kunne sette klare rammer for hvordan dette skal være, og dermed gå inn i steg 1 igjen i en ny sirkel av læring i organisasjonen.

Opplevelsen av læring

Læringen i forbindelse med Arbeidslivsveiledningen rapporteres å ha ført til økt handlingsrom, bedret kommunikasjonen og en økt innsikt i seg selv og andre. Denne læringen er også rapportert til å ha påvirket motivasjon og annen faglig læring. Dette stemmer også med det Bandura i Johannesen og Olsen (2008) sier. Når mestringsevnen oppleves som økt, økes også ytelsesnivået. Det oppleves som om det de lærte ikke brukes på kollektivt nivå, det blir hos hver enkelt, ikke som en gruppe- eller organisatorisk kunnskap som hensikten var. Det er flere som rapporterer om en kunnskap som de har i seg, men som de ikke ser hvordan kan brukes i hverdagen. Informantene gir kun informasjon om opplevd læring når det gjelder Arbeidslivsveiledningen, altså der de har stått i en læringssituasjon. Jakobsen og Torsvik (2007:320) sier at *”Organisatorisk læring er ... basert i at individer i organisasjoner er i stand til å lære”*. Vi skal ikke gå i dybden på den argumentasjonen, men trekker oppmerksomheten mot det faktum at individene ikke oppfatter endret praksis som læring, og det igjen vil påvirke organisasjonens evne til å lære. Den kan også trekkes mot spørsmålet om organisasjonen burde lært individene å lære?

7.4.3 Emosjoner som påvirker læring

Jensen og Traavik (2010) viser til et annet aspekt som er viktig å ta høyde for når det gjelder læring, og det er det emosjonelle og sosiale aspektet. Dette aspektet viser til hvorfor noen opptrer i situasjoner slik de gjør og andre ikke. Ifølge Johannesen og Olsen (2008) er det av stor viktighet at det er et større fokus på sosial og emosjonell kompetanse blant ansatte og ledere. Det grunnes tanken om at læring påvirkes av personenes emosjonelle ryggsekk og der ligger opplevd mestringsevne og evne til å ta ansvar for egen læring. I stor grad handler det om å finne og bruke den energien, kompetansen og kreativiteten som er tilstede i organisasjonen.

Det var to ganske ulike arbeidsgrupper som skulle gjennomføre Arbeidslivsveiledningen. Profilene til disse to gruppene er i hovedtrekk like innad i begge gruppene, og det kan trekkes

en mulig slutning om at en profiltype vil trekkes mot en type arbeid, som den andre grupperingen ikke vil trekkes mot. Dermed ligger det også en forutsetning om at man lærer forskjellig og blant annet vektet informasjon forskjellig. Dette er et fokus som ikke har vært diskutert i forkant av samordningen. Disse to avdelingene vil i følge Johannesen og Olsen (2008) måtte ha ulik tilnærming i forhold til læring, motivasjon og til å bruke energien som gruppa har. Lederne har forklart at gruppene ble gitt informasjon på lik måte i forkant. Hvorvidt dette var lurt eller ikke kan diskuteres, men kan forklare hvorfor lederen for ambulansen påpeker at når hensikten med prosjektet ble forklart for gruppen, ble de sinte, mens akuttmottaket aksepterte det greit. Hvorvidt dette var et emne som ble diskutert i forkant av lederne er uklart, men det kan forklare hvorfor innsalget på avdelingene påvirket gruppene ulikt.

7.4.4 Forståelse av kunnskapsprosessen gjennom kunnskapsplattformer

Det virker som om det ligger en del forventninger fra ledelsen og de som har gjennomført Arbeidslivsveiledningen om at det som læres på individnivå nærmest automatisk kan brukes på gruppe- og organisasjonsnivå. Gjennom gruppeoppgavene skulle deltakerne bli i stand til å bruke disse verktøyene i organisasjonen og på avdelingene når de kom tilbake dit. Dette rapporteres i hovedsak ikke har skjedd. Det kan være flere grunner til det, men en mulighet er noe Jensen og Traavik (2010) kaller for 3 kunnskapsplattformer.

Kunnskapsplattform 1 er når individer tilegner seg erfaringer fra det ønskede fagfeltet, og bruk av utvalgte kontekster blir viktig. Det betyr at gjennom Arbeidslivsveiledningen var det kunnskaper om seg selv og andre som skulle læres bort. Konteksten var samarbeidet om natten inne på akuttmottaket. På denne plattformen er egne erfaringer en viktig del for å kunne forstå hva som skal læres bort. Forståelsen av egne verdier, normer og adferd er essensiell for dermed kunne bruke det som er lært videre. Deretter brukes det som er lært ute i organisasjonen.

Kunnskapsplattform 2 bygger på forståelsen av taus kunnskap. Dette ble gjort i både individ- og på gruppenivå i Arbeidslivsveiledningen. Det ble samtalt om hvordan man opplever seg

selv og andre, og ikke minst hvorfor man reagerer slik man gjør i ulike situasjoner i ulike felleskap.

Kunnskapsplattform 3 bygger på forståelsen om å bruke de ulike emnene man har lært i ulike situasjoner og se muligheter for å anvende dem i det daglige. Det betyr at man har et repertoar som kan brukes og hentes frem når man trenger det. Fokuset er å lære av hverandre mens det arbeides med oppgavene, og det kan oppleves at det er mange løsninger på ulike utfordringer. Her ligger blant annet å prøve å ta et meta-perspektiv, det vil si å se seg selv og andre i ulike perspektiver, prøve å se hvordan de andre opplever handlingene til egen person. Dette er et viktig perspektiv i følge Jensen og Traavik (2010), for det er på dette stadiet at man kan oppleve anvendelsesmulighetene for det som er lært. På samme tid må man være motivert til å kunne bruke kunnskapen når det trengs. Igjen er et av fokusene å gå mellom de ulike dimensjonene og bruke stegene i prosessen for å gjøre rom for kunnskapen som er ønsket hos individet, hos gruppen og i organisasjonen.

Oppfølging og bruk av kunnskapsplattformene

Under Arbeidslivsveiledningen var det tre dager hvor innholdet i hovedsak var å lære seg selv bedre å kjenne ved bruk av allerede eksisterende kunnskaper hos individet. Den nye kunnskapen komplimenterte allerede eksisterende kunnskaper om andre individer. Dette ble så brukt i fellesoppgaver hvor denne kunnskapen om seg selv og andre ble synliggjort. Etter de dagene var det ikke mer. Det er flere som har etterlyst en oppfølging både internt og eksternt. Den sirkulære kunnskapsprosessen viser til at det på kunnskapsplattform 1 og 2 er kontekst og veiledning i fokus. Jacobsen og Torsvik (2007) sier at en av de viktigste kriteriene for læring i organisasjonen er intern kommunikasjon. Det kommer av at det var kursing i tre dager, så var det tilbake til den konteksten som kunnskapen skulle brukes i. Det var ingen på avdelingene eller i organisasjonen som kunne hjelpe, veilede og løfte opp kunnskapen i konteksten og dermed bruke det man har lært i situasjoner som er opplevd. Dermed blir det en svikt i den kunnskapsutviklingen som er ønsket.

Et av målene med Arbeidslivsveiledningen var å gi individuelle tilbakemeldinger og gruppeoppgaver. Dermed skulle samhandlingen mellom individene og gruppene påvirkes. Det

er et lederansvar som må det må gjøres noe med. Lederne har delegert ansvaret ned til avdelingene og stasjonen, men det er likevel et systemansvar som beskrevet tidligere. Det er gitt tilbud fra de eksterne aktørene om en ekstra kursdag, oppfølging, men det ble avslått. Innad på den ene avdelingen snakkes det om en ”noen” som burde ta tak i dette. Hadde de to første kunnskapsplattformene blitt fulgt kunne dette ha ledet til den tredje kunnskapsplattformen som tar for seg ulike situasjoner som har oppstått, diskuterer seg gjennom utfordringer, tar ulike perspektiv og bruker det som er lært.

7.4.5 Veilederrollen

I følge Jensen og Traavik (2010) er det viktig å ha veiledere som kan lede prosessen og ha kunnskaper om faget og læringsprosessen. Det kan virke som om det ligger en forventning om at det som er lært på en kurs over tre dager automatisk skal gi resultater både på individ-, gruppe og organisasjonsnivå. Filstad (2010) og Wenger (2000) forfekter synet som også Jensen og Traavik (2010) viser til. Dette innebærer at læring i grupper og organisasjoner er læring som ikke er oppdelt i bolker, men som er kontinuerlige prosesser. Filstad (2010) sier også at det må være refleksjon tilstede for at læringen skal kunne skje. Det betyr at det må brukes tid, det må være tid til refleksjon og ettertanke til hva man har lært, og nytten en har av det. *”Læring er en kontinuerlig prosess, der medarbeideren beveger seg inn på et ukjent område, og hvor læring betyr å bli konfrontert med og møte problemer samt å være i stand til å løse disse problemene og utfordringene. Gjennom deltakelse i læringsprosesser skjer endring som en forutsetning for læring, og derfor som mer enn bare det å være deltaker. Og for å få til endring, og dermed læring, forutsettes refleksjon over hva vi faktisk gjør som deltaker i sosial praksis på arbeid”* (Filstad, 2010:77).

Per i dag tar de ikke tak i det, men ønsket er at det skal komme inn i lederutviklingsverktøyene til Helse Regionen som ledere skal gjennom. Om dette var viktig kunne de ha delegert og sjekket ned i systemet at det som ble lært under Arbeidslivsveiledningen kommer opp igjen på møter og i medarbeidersamtaler.

Et annet emne innenfor læring er opplevelsen av at det var når de ble intervjuet at informantene følte at prosjektet ble aktualisert igjen. Dermed stadfestes at fokuset på læringen

ikke har vært en prosess, men et prosjekt med en begynnelse og en slutt hvor læringen automatisk blir en del av verktøyene. Fokuset var dermed på læringen i forhold til Arbeidslivsveiledningen og ikke som kontinuerlige prosesser i organisasjoner som følge av endringer.

7.4.6 Oppsummering

Tabell 7.4: De elementer som innenfor området læring har fremmet og hemmet endring.

Læring	Akuttmottaket	Ambulansetjenesten	Ledelse
Fremmer endring	<ul style="list-style-type: none"> - medvirket til samordning, utarbeidet forslag - arbeidslivsveiledningen - etterspør arena/forum for evalueringer/tema - etterspør en noen som kan ta tak i evaluering 	<ul style="list-style-type: none"> - medvirket til samordning, utarbeidet forslag, skulle gi de mer lønn, fordeler - de som gjennomførte Arbeidslivsveiledningen 	<ul style="list-style-type: none"> - tilbyr Arbeidslivsveiledningen for å vise at man bryr seg om de ansatte - opplever at begge avdelingene kommer med forslag til samordning - lederverktøy på trappene, skal tas inn i lederutdanning
Hemmer endring	<ul style="list-style-type: none"> - utarbeidet forslag, men ikke noe de stilte seg bak - det blir ikke iverksatt evaluering av Arbeidslivsveiledningen for å få prosessen videre - uklare avtaler om hvordan samordningen skal fungere - ser ikke hvordan de skal bruke kunnskapen fra Arbeidslivsveiledningen, kunnskap de har selv ikke organisasjonen 	<ul style="list-style-type: none"> - utarbeidet forslag, men ikke noe de stilte seg bak - utarbeidet forslag om samordning ut fra antagelsen om at det ville gi de fordeler bedre turnus, lønn - lav deltakelse i Arbeidslivsveiledningen - uklare avtaler om hvordan samordningen skal fungere - de som er imot samordningen deltar ikke på Arbeidslivsveiledningen - ser ikke hvordan de skal bruke kunnskapen fra Arbeidslivsveiledningen, kunnskap de har selv ikke organisasjonen - fremviser stor motstand 	<ul style="list-style-type: none"> - forutsetter at individene i organisasjonen automatisk overfører kunnskap inn i organisasjonen - lang tid fra samordningen ble bestemt, til gjennomføring. Påvirker nyervervet kunnskap - ansvar om evaluering skyves ned i organisasjonen - antagelse om at Arbeidslivsveiledningen skal bane vei for samordning - ledelse "oppdaget" av samordning ikke satt i gang. - kjenner i noen grad til emosjonene i ambulansen - evaluere senere ikke nå - lik info begge avdelingene, ikke tatt høyde for ulikeheter innad i gruppene - ser ikke læring/kunnskap i organisasjonsmessig sammenheng.

I dette kapittel har vi drøftet og kryssanalysert det vi anser til å være noen av de mest sentrale funnene relatert til hovedområdene ledelse, motstand, motivasjon og læring. Ut fra disse

forsøker vi i det følgende kapitlet å peke ut det vi opplever til å være de viktigste faktorene som har fungert som hemmende og fremmende faktorer for samordningen. Vi ønsker også å belyse erfaringene med Arbeidslivsveiledning som et fremmende tiltak.

8 Avslutning

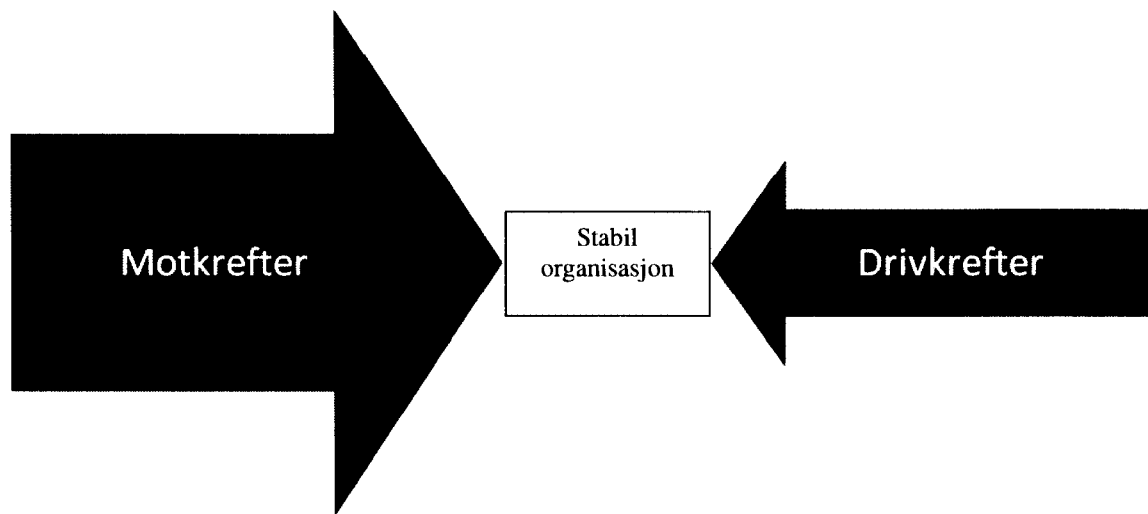
I dette kapitlet ønsker vi å besvare problemstillingen vår gjennom å oppsummere og kort drøfte svarene på forskningsspørsmålene. Problemstillingen til masteroppgaven er: *hva er de viktigste faktorene som har hemmet og fremmet samordning av akuttmottak og ambulansetjeneste, og har kollektiv arbeidslivsveiledning fungert som et konstruktivt tiltak for å fremme prosessen?* I tillegg ønsker vi helt avslutningsvis å gi forslag på tilnærminger til videre forskning.

For å besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene våre, har vi forsøkt å beholde Bolman og Deals (2008) ord friskt i minne i forhold til vanlige feil når problemer i organisasjoner skal forklares. De hevder at den vanligste feilen er å legge skylden på folk. Vi har derfor forsøkt å unngå å blinke ut enkeltpersoner i denne oppgaven, men heller forsøke å fokusere på de større systemfeilene. På denne måten kan vi forsøke å unngå overforenkling av problemene, og fortrinnsvis heller bidra til å forebygge gjentakelser av samme feil.

8.1 Besvarelse av forskningsspørsmål 1

Hva er de viktigste faktorene som har hemmet og fremmet samordningen mellom akuttmottaket og ambulansetjenesten?

I arbeidet med problemstillingen har vi benyttet Lewins teori om ”sosiale kraftfelt” (Jacobsen, 2004), som vi introduserte i teorikapitlet i denne oppgaven. Dette har vi presentert gjennom figur 8.1. I teorikapitlet påpekte vi betydningen av å gjøre drivkreftene større enn motkreftene dersom man skal få til en endring. I følge Lewin er nemlig den eneste måten å skape større endring på, å sørge for at kreftene som trekker i retning av endring blir sterkere enn de kreftene som forsøker å opprettholde status quo og en stabil organisasjon. Ut fra denne teorien framgår det at ledelsen må være i stand til enten å redusere motkreftene eller forsterke drivkreftene for å få til en endring.



Figur 8.1: Lewins teori om "sosiale kraftfelt".

I det følgende vil vi derfor gjøre en oppsummering av det vi anser til å være de viktigste drivkrefter og motkrefter for endringen, samt til slutt gjøre en vurdering av vektfordelingen av disse. De viktigste hemmende og fremmende faktorene for samordningen er beskrevet i tabell 8.1.

Tabell 8.1: Oversikt over de viktigste hemmende og fremmende faktorene for samordningen.

ALV = Arbeidslivsveiledningen.

	Hemmende faktorer	Fremmende faktorer
Ledelse	<ul style="list-style-type: none"> - Forandring som maktbasert atferdsending, top-down prosess - Manglende oppfølging (høy turnover, passivitet) - ALV som enkel løsning for å senke motstand og enklere kunne igangsette samordningen 	<ul style="list-style-type: none"> - Ansatte gis mulighet til medvirkning ift implementering - Investerer i ansatte gjennom ALV
Motstand	<ul style="list-style-type: none"> - Motstand hos ansatte grunnet top-town prosess - Ledelsen undersøker i liten grad årsakene til motstand - Ledelsen ser ikke motstand som positivt 	<ul style="list-style-type: none"> - Dempet motstand grunnet mulighet til å medvirke ift implementering - Dempet motstand grunnet ALV
Motivasjon	<ul style="list-style-type: none"> - Arbeidsmiljøet på ambulansen gir manglende mulighet for felles motivasjon og mål - Tidsforløpet og manglende timing av Arbeidslivsveiledningen gir lav motivasjon - Manglende oppfølging av motivasjonseffekt etter ALV 	<ul style="list-style-type: none"> - Medvirkning gjennom arbeidsgruppen gir mulighet for motivasjon for å påvirke hvordan samordningen skal fungere - ALV styrket de ansattes motivasjon for samordning
Læring	<ul style="list-style-type: none"> - Stor motstand - Liten grad av gjennomført opplæring - Mangelfull tilrettelegging for organisatorisk læring 	<ul style="list-style-type: none"> -ALV ga ny innsikt og forståelse for seg selv og andre, og bidro til en større bevissthet for andres perspektiv - Ansatte etterspør evaluering av samordningen og ALV

Vi vil først beskrive de mest **sentrale motkreftene** for endring.

Noe av det første vi beskrev i oppgavens teorikapittel var Bolman og Deals fortolkningsrammer (2008). Vi belyste at det vi mennesker opplever som virkeligheter for det meste er en indre konstruksjon, og at all informasjon tolkes. Virkelighetene vi oppfatter vil påvirkes av brillene vi ser gjennom, altså de ulike fortolkningsrammene. Vi beskrev også styrken av å være bevisst at mennesker benytter ulike fortolkningsrammer, samt egen mulighet for å skifte mellom ulike rammer. Gjennom vår analyse opplever vi at både ledere og ansatte kan ha mangelfull forståelse i forhold til andre virkeligheter enn sine egne, noe vi anser som en potensiell hemmer av samordningen. Dette ettersom de to avdelingene, samt ansatte kontra ledelse, oppleves å ha svært ulik virkelighetsforståelse og i for liten grad evner

til å se samordningen fra et annet ståsted enn sitt eget. Vi mener at prosessen kunne vært betydelig annerledes, dersom man tok høyde for menneskers ulike perspektiver, samt de muligheter som ligger i menneskets evne til å kunne utvide eller skifte mellom perspektiver.

Når endringer skal gjennomføres må ledelsen sørge for at de ansatte følger etter og støtter opp om de besluttede endringene. I teorikapitlet beskrev vi hvilke reaksjonsmønstre en endring ville kunne føre til hos de ansatte, og vi belyste betydningen av å bygge ned motstanden, samt øke aksepten og motivasjon for å gjennomføre endringen. Gjennom analysen har vi vist at vedtaket om samordning av akuttmottak og ambulanser førte til aktivisering av betydningsfulle motkrefter i organisasjonen. De viktigste motkreftene vil bli forsøkt belyst i det følgende.

Aktiv ledelse av og lederskap i endringsprosessen, oppgis av Amundsen (2005) å være det viktigste elementet som sikrer god og bærekraftig endringsprosess. Dette kreves både i toppledelsen og i det utøvende leddet. Gjennom analysen har vi sett at endringsprosessen ble gjennomført som en "top-down" prosess. Er det slik at toppledelsen (inkludert styret) ikke har fokusert godt nok på å forstå årsakene til motstand mot endringen som oppsto hos de ansatte? Studien indikerer at de trolig heller har forsøkt presse gjennom endringen ved hjelp av maktbruk, beskrevet i teorikapitlet som "forandring som en maktbasert atferdsendring." Dette har resultert i at de ansatte har følt at samordningen ble trådd ned over hodene deres og det var noe de var tvunget til å følge dersom de ikke skulle miste stillinger. Vi anser at denne formen for ledelsestilnærming til endringen kan ha fungert som en motkraft for endringen, ettersom det gjennom en "top-down" modell for ledelse kan oppstå problemer i forhold til gjennomføringen av endringen, samt teorien hevder at maktbaserte atferdsendringer ofte kan være noe flyktige (Jacobsen, 2004).

Hadde toppledelsen innsett at motstand fra personalet ikke nødvendigvis er et onde, men kan være fordelaktig i forhold til at de ansatte som skal gjennomføre endringen ofte sitter med kunnskaper om den lar seg gjennomføre eller ikke, spør vi oss om de kanskje ville vært mer lydhør og vurdert å utsette endringsprosessen til interne forhold var mer tilrettelagt for samordning. På denne måten kunne man hatt en mulig bedre timing for samordningen og dermed trolig oppnådd mer aksept og motivasjon, samt mindre motstand for prosessen.

Dersom ledelsen hadde kartlagt årsakene til motstand i større grad, kan det hende at de hadde blitt bevisst betydningen av at det i forkant av samordningen burde vært ryddet opp i alvorlige interne uroligheter som forekom i ambulansen. Vi opplever at det er behov for utvidet oppfølging fra ledersiden på et høyere nivå i organisasjonen i forhold til å klare å løse utfordringene i arbeidsmiljøet. De ansattes opplevde det som total manglende ivaretagelse av dem i en meget vanskelig situasjon, noe som trolig har medvirket til lav motivasjon for endringen. Det blir av en av informantene i ambulansen uttrykt så sterkt som at samordningen var ”å hive bensin på bålet” i forhold til den hverdagen de sto i. Vi anser den noe passive holdningen som vi opplever fra deler av toppledelsens side i forhold til oppfølging av de interne arbeidsmiljøforholdene som alarmerende. Vi undres dessuten om det kan være slik at det kan dras paralleller til såkalt destruktiv ledelse hos enkelte lederpersoner. Mulig manglende forståelse for årsakene til motstand og liten grad av aktive grep fra ledelsens side i forhold til å forsøke å rydde opp i forholdene som førte til stor motstand, mener vi derfor også kan ha fungert som motkrefter for endringen. Hadde disse forholdene vært ryddet opp i, opplever vi at de ansatte i ambulansen trolig kunne hatt en større motivasjon for og mindre motstand mot samordningen.

I følge Jacobsen (2004) bør man betrakte organisasjoner som levende organismer i stadig utvikling. Vi opplever det som viktig for å kunne skape varig atferdsendring, at det blir et større fokus fra ledelsens side på at endring vekker følelser hos de ansatte og at endringer krever læring av nye kunnskaper. I teorigapitlet har vi kalt denne tilnærmingen for ”forandring som en holdningsbasert læringsprosess.” Vi spør oss om muligheten for en vellykket endring kunne vært økt dersom ledelsen hadde en slik tilnærming til endringsprosessen. I det følgende vil vi belyse mulighetene for læring i forhold til samordningen. Som vi har skrevet i analysekapitlet, er læring nødvendig for at det skal skje en endring.

Passivitet oppleves også for evaluering av samordningen, dette på både toppleder- og avdelingsledernivå. Jacobsen og Thorsvik (2007) mener at evaluering er viktig for å gjøre læringssirkelen mellom individet og organisasjonen komplett. Ny læring er per definisjon skapt av en endring, og for å få endringer implementert i organisasjonen må de kunnskaper som individet har ervervet bli tatt opp gjennom dialog, slik at individet kan gå gitt konkrete tilbakemeldinger på korreksjoner de anser nødvendig. Evalueringer kan da anvendes til å

tilpasse den opprinnelige planen til å inkludere den læring gjennom evaluering som de ansatte har gitt tilbakemelding på. Kunnskapen gjennom bruk av evalueringer vil da inneha potensialet til å bli til en kollektiv ny kunnskap som igjen settes ut i livet. Dette vil da føre individet og organisasjonen gjennom en ny runde av lærings sirkelen.

For å skape lærende organisasjoner er det nødvendig å fokusere på menneskene i organisasjonen, ettersom organisasjoner per definisjon ikke kan lære (Jacobsen, 2004). Dersom det skal skje en organisatorisk fremfor en individuell læring, må det lages systemer for at grupper lærer, noe vi anser til å være et lederansvar. Vi opplever at forutsetningene for organisatorisk læring og dermed endring kunne vært bedre dersom det ble gjort evalueringer av samordningsprosessen, da dette kunne ført til dialoger og diskusjoner rundt enkeltpersonenes erfaringer og dermed utvidet den kollektive kunnskapen i gruppene.

Nonaka (i Jacobsen, 2004) beskriver behovet for å utvikle systemer hvor det blir et samspill mellom den eksplisitte og den implisitte kunnskapen. Skjult kunnskap vil kunne komme til uttrykk gjennom eksempelvis opplæringsplaner. Det ble forsøkt lagt opp til gode forutsetninger for læring relatert til samordningen gjennom arbeidsgruppens grundige planlegging som munnet ut i en opplæringsplan. Her ser vi at taus kunnskap blir artikulert og forsøkt gjort eksplisitt. Opplæringsplanen skulle sikre opplæring i de arbeidsoppgavene ambulansarbeiderne skulle ivareta for å være en ressurs i akuttmottaket. Over tid ville den eksplisitte kunnskapen kunne gjøres taus hos personalgruppene, og man ville kunne oppnå en læringspiral (Jacobsen og Thorsvik, 2007). Beklageligvis har få av ambulanspersonalet gjennomført opplæringsplanen grunnet motstand og manglende motivasjon, noe som gir dårlige forutsetninger for læring og dermed endret atferd i forhold til samordningen. Dette anses å være en sterk hemmer for samordningen, sammen med en ledelse som ikke har vært aktive nok til å etterspørre dokumentasjon på gjennomført opplæring.

Når det kommer til **sentrale drivkrefter** for samordningen har vi trukket fram Arbeidslivsveiledningen og de ansattes mulighet for å medvirke i endringsprosessen. Arbeidslivsveiledningen vil bli belyst under neste forskningsspørsmål.

Dexter Dunphy uttrykker at "(...) Når det kommer til å iverksette endring, er toppledelsen ganske impotente uten støtte og engasjement fra en godt informert arbeidsstokk" (Jacobsen, 2004). I følge Jacobsen (2004) vil det være sentralt at ledelsen begrenser sin rolle til å sette de sentrale visjonene for endringen ut i livet, for deretter legge til rette for at de ansatte selv utvikler løsninger de kan få et eierforhold til. Dette vil kunne være fordelaktig for endringen, i og med at det er den operative kjernen som stort sett vet best hva som er de mest sentrale problemene som bør løses, og hva som er den mest relevante løsningen på disse problemene. Deltakelse og innflytelse vil nemlig kunne øke legitimiteten til prosessen, samt bidra til økt eierskap til løsningen. I begge avdelinger opplever vi muligheten for medvirkning i form av en arbeidsgruppe som skulle planlegge den praktiske gjennomføringen av samordningen, som en tydelig fremmer av samordningen. Dette både i form av dempet motstand og økt motivasjon for endringen. Likevel under vi oss om denne drivkraften mister noe av sitt potensial gjennom en tidligere beskrevet manglende medvirkningstilfredshet, som resultat av en følelse av at samordningen ble trødd ned over hodene til de ansatte.

8.2 Besvarelse av forskningsspørsmål 2

Hvordan erfarte ansatte og ledere Arbeidslivsveiledningen som tiltak for å fremme samordningen?

Som vi har sett gjennom drøftinger og analyser av samordningen mellom akuttmottaket og ambulansetjenesten, var Arbeidslivsveiledningen den viktigste drivkraften i forhold til å få samordningen til å fungere som vedtatt. Dette gjelder både i forhold til å dempe motstand, øke motivasjon og fremme læring. Hvis vi ser tilbake på funn i analysen, husker vi beskrivelsene av den gode stemningen mellom personalgruppene under Arbeidslivsveiledningen. Fra vedtaket om samordningen kom, frem til høsten 2010, var det kun under og rett etter Arbeidslivsveiledningen at personalgruppene rapporterer å være sterkt motiverte for å løse samordningen seg imellom. Deres motivasjon hadde endret seg under Arbeidslivsveiledningen fra en ytre, mer instrumentell motivasjon til en indre motivasjon hvor de ønsket å samarbeide om en løsning. De så egenverdien i den adferden de var motiverte for å omsette i praksis. Det kan virke som Arbeidslivsveiledningen bidro til å skape en kollektiv bevissthet som påvirket de ansattes motivasjon gjennom at de ansatte ble mer bevisste

hverandres behov og styrker, og hadde større forståelse for hverandre. Deres vurdering av hverandre ble mer positiv og de opplevde et personlig løft i energi og motivasjon. Som vi har sett i teorien er dette gunstige faktorer for den enkeltes indre motivasjon og selvmotivering. Vi tolker opplevelsen av den endrede motivasjonen til å handle om at deltagerne gjennom Arbeidslivsveiledningen hadde økt sin forståelse for hverandre, grunnet at de var ført over i en læringsmodus med bevisste erkjennelser, som igjen skapte et større rom for å gjøre endring mulig.

Det virker dessuten som at Arbeidslivsveiledningen også påvirket holdningene til de ansatte gjennom å snu fokus fra en problemfokusert innstilling til en mer løsningsorientert innstilling, hvor de ansatte så mening og verdi i å skulle samarbeide for å løse en felles utfordring. Dette på tross av at de fortsatt sto i parallelle utfordringer.

Når det kommer til ledelsens erfaringer i forhold til Arbeidslivsveiledningen, oppleves de ikke entydige. Det formidles at Arbeidslivsveiledningen har bidratt i positiv retning til samordningen, men det er ikke enighet rundt om denne var utslagsgivende. Det uttrykkes heller ikke entydige meninger i forhold til læringseffekt, enkelte mener at det viktigste med Arbeidslivsveiledningen var at de to personalgruppene ble kjent med hverandre og fikk dele opplevelser. På toppledernivå uttrykkes det dessuten noe usikkerhet i forhold til om Arbeidslivsveiledningen ga den virkningen man ønsket ut fra hvilke formål man i utgangspunktet ønsket å oppfylle. Vi opplever derimot at majoriteten av ledelsen ser betydningen av oppfølging av Arbeidslivsveiledningen dersom den skulle gi langsiktig effekt, til tross for at vi gjennom analysene våre har observert mangelfull oppfølging. Fra toppledelsens side nevnes medarbeidersamtaler og inkludering i internt lederprogram som muligheter for å bevare kunnskapen i organisasjonen.

Timing har vært belyst når det kommer til tidspunktet man valgte å gjennomføre Arbeidslivsveiledningen, som var tiltenkt å være en drivkraft for endringen. Ulempen med tidspunktet var at spesielt ambulansepersonellet sto i en bemanningssituasjon som umuliggjorde samordning like etter gjennomføring av Arbeidslivsveiledningen. Dette gjorde at den nyervervede motivasjonen for å samordnes rant ut i sanden etter hvert som tiden gikk. Vi anser derfor at det handlingsrommet man skapte og som fungerte som en drivkraft for

endring, kan ha mistet noe av potensialet sitt grunnet liten grad av forståelse for betydningen av timing.

Til tross for at Arbeidslivsveiledningen fungerte som en betydelig drivkraft for endringen, opplever vi at siden sentrale motkrefter fortsatt er tilstedet, klarte ikke Arbeidslivsveiledningen som drivkraft å vippe vektskåla i favør av endring. Vi anser den interne situasjonen i ambulansen til å være den aller viktigste motkraften mot endring, og vi opplever at denne burde vært håndtert før man valgte å samordnes. Vi opplever også at hovedutfordringene ligger i en ledelse som vi anser til i liten grad å ta hånd om de interne utfordringene, selv etter det ble gitt tydelige anbefalinger etter Arbeidslivsveiledningen. Vi spør oss om man kan forvente at personalet i ambulansen skal håndtere nye utfordringer i form av en samordning, før de er i stand til å håndtere sin egen arbeidshverdag. Hadde de interne forholdene vært ryddet opp i, anser vi de ansattes motivasjon for endring til å kunne ha vært betraktelig høyere og motstanden mye mindre. I tillegg stiller vi oss undrende til hvorfor man på ledernivå velger å investere såpass mye i et fremmede tiltak, for deretter i liten grad følge opp samordningsprosessen.

Som vi beskrev innledningsvis gir arbeidsmiljøloven flere implikasjoner for ivaretagelsen av arbeidstakernes helse. Det kommer klart frem at arbeidet skal organiseres på en slik måte at det ikke er belastende for de ansattes fysiske og psykiske helse. Kanskje et økt fokus på arbeidsmiljøloven kan fungere som en rettesnor for arbeidet med arbeidsmiljøet, samt for fremtidige omstillings- og endringsprosjekter i organisasjonen. Hvis man samtidig holder fokus på å øke motivasjonsfaktorene for de ansatte, virker det usannsynlig at det ikke skal kunne oppleves bevegelse i positiv retning for avdelingene og igjen for organisasjonen.

8.3 Forslag til videre forskning

Gjennom arbeidet med oppgaven vår har vi registrert mange interessante områder som vi tror kunne hatt verdi å undersøke nærmere. For det første mener vi det ville vært meget interessant å vurdere effekten av Arbeidslivsveiledningen i en endringsprosess hvor forutsetningene er litt mer tilstedet for at Arbeidslivsveiledningen skal kutte ha sitt fulle potensial som et fremmede tiltak. Vi opplever at interne arbeidsmiljøutfordringer til en viss grad overskygget

Arbeidslivsveiledningen i denne prosessen. I tillegg anser vi det som meget relevant å studere Arbeidslivsveiledningen mens den pågår, ikke ett år i etterkant slik vi har gjort i denne oppgaven.

Når det kommer til områder vi har observert, men ikke dekket selv, har vi kommet frem til flere interessante problemstillinger. Vi kunne tenkt oss å undersøke om studier av artefakter i organisasjonen kan avdekke informasjon om verdier og normer som påvirker muligheten for endring. Kultur er nemlig et område som vi ikke føler vi har fått belyst i stor nok grad i oppgaven. I tillegg kunne vi tenkt oss og gått i dybden i forhold til hvilke faktorer som må være tilstedet for best mulig læring på kollektivt nivå i organisasjonen, da vi opplever sammenhengen mellom læring og endring som så sentral.

Referanseliste

- Amundsen, J. S. (2005). *Verdiskapende endring - veien mot beste praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Antonovsky, A. (2009). *Helbredets mysterium*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Bernstein, Clarke-Steward, Roy, Scrull, & Wickens. (1994). *Psychology*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Bolman, L. G., & Deal, T. E. (2008). *Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse. Struktur, sosiale relasjoner, politikk og symboler*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Busch, T., & Vanebo, J. O. (2000, 4. utgave). *Organisasjon, ledelse og motivasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Colbjørnsen, T. (2004). *Ledere og lederskap*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Eide, D. (2005). Kunnskapsprosesser og emosjoner - en ontologisk forankring og integrering. I Nyeng & Wennes (red), *Kan organisasjoner føle?* Oslo: Cappelen Akademiske Forlag. (ss. 101-119).
- Filstad, C. (2008). Nye perspektiver på læring og kunnskapsutvikling i organisasjoner. *Magma*. Årgang, nr. 1.
- Filstad, C. (2010). *Organisasjonslæring - fra kunnskap til kompetanse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Glasø, L. (2002). Emosjoner i organisasjoner og ledelse. I Skogstad & Einarsen (red), *Ledelse på godt og vondt, effektivitet og trivsel*. Bergen: Fagbokforlaget. (ss. 101-122).
- Grønhaug, K., Hellesøy, O., & Kaufmann, G. (2001). *Ledelse i teori og praksis*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Helgesen, L. (2008). *Menneskets dimensjoner*. Kristiansund: Høyskoleforlaget.
- Hennestad, B. W., Revang, Ø., & Strønen, F. H. (2006). *Endringsledelse og ledelsesendring*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Irgens, E. J. (2000). *Den dynamiske organisasjon. Ledelse og utvikling i et arbeidsliv i forandring*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Jacobsen, D. I. (2004). *Organisasjonsendringer og endringsledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2007). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Fagbokforlaget .
- Jensen, P. I. (2010). Forholdet mellom teori og praksis i pedagogikkfaget. *Bedre skole*. Årgang, nr. 4, (ss. 32-35).
- Johannesen, A., & Tufte, P. A. (2002). *Introduksjon til samfunnsvitenskaplig metode*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Johannesen, J.-A., & Olsen, B. (2008). *Positivt lederskap. Jakten på de positive kreftene*. Oslo: Fagbokforlaget.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Mehmetoglu, M. (2004). *Kvalitativ metode for merkantile fag*. Bergen: Fagbokforlaget.

Nielsen, G., & Raaheim, K. (1997). *En innføringsbok i psykologi*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.

Nielsen, M. B., Aasland, M. S., Matthiesen, S. B., Skogstad, A., & Einarsen, S. (2004). Destruktiv ledelse. *Magma*. Årgang 7, nr. 4.

Nylehn, B. (2001). *Organisasjon og ledelse. En innføring*. Kolve Forlag.

Olsen, P. B., & Pedersen, K. (2006). *Problemorientert prosjektarbejde - en værktøjsbok*. Roskilde: Roskildes Universitetsforlag.

Rem, E. L., & Syrrist, S. (2001). *Kunnskap i organisasjon og ledelse. En erfaringsbasert tilnærming. Rapport nr. 1*. Bergen: Høgskolen i Bergen, Avdeling for Ingeniørutdanning.

Renolen, Å. (2008). *Forståelse av mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget.

Sjøvold, E. (2006). *Teamet. Utvikling, effektivitet og endring i grupper*. Oslo: Universitetsforlaget.

Strand, T. (2001). *Organisasjon, ledelse og kultur*. Bergen: Fagbokforlaget.

Wenger, E. (2000). En sosial teori om læring. I Illeris (red.), *Tekster om læring*. Roskilde: Roskilde Universitetsforlag. (ss. 151-161)

Internettreferanser:

<http://www.lovddata.no/all/h1-20050617-062.html#4-3>

http://www2.careers.govt.nz/holland_theory.html

http://www.careerkey.org/asp/your_personality/identify_your_skills.html

www.wenger.com/theory

www.sollan.no

Fangen, Katrine: "Kvalitativ metode" (Sist oppdatert: 07. januar 2010). De nasjonale forskningsetiske komiteer. [Online]. Tilgjengelig på <http://etikkom.no/no/FBIB/Introduksjon/Metoder-og-tilnarminger/Kvalitativ-metode/>. [Lastet 12. desember 2010].

Appendix 1

Integrering av ambulanspersonell i akuttmottaket

Oppsummering etter gruppeoppgave tirsdag 1. desember 2009

Oppgave: Beskriv en god arbeidsdag

Gruppene var delt inn etter interesseprofiler. Nedenfor er momentene til de forskjellige typene listet opp. Understrekingene er de som framkom under gjennomgangen i plenum.

S – sosiale typen

- få arbeidsro
- tid til de ansatte
- ha det sosialt og morsomt
- fagutvikling/faglig påfyll
- forutsigbarhet og kjente medarbeidere
- trygghet
- orden på arbeidsplassen
- nok personale
- riktig kompetanse
- hilser på hverandre/folkeskikk
- tilhørighet
- entydig kommunikasjon
- rolleavklaring
- avklarte forventninger
- GI POSITIV TILBAKEMELDING
- myk start på dagen
- tid til å gi ordentlig rapport
- nok folk
- tid nok til alle arbeidsoppgavene
- få gjort det man skal gjøre
- samarbeid
- god kommunikasjon
- få brukt vår faglige kompetanse
- kjent personale

P – praktiske typen

- faste folk – at vi har det bra sammen
- rolig start på dagen
- ”ordentlig” – ikke rotete/kaos
- tid til pasientene
- tilbakemeldinger sjef-kollega/kollega – kollega
- faglig utbytte/få brukt det jeg kan
- fornøyde kunder
- er opplagt, hatt en god natts søvn
- vær og føre
- legene jobber godt i lag
- rutiner må følges
- orden – ikke gjøre arbeid etter andre
- engasjerte medarbeidere med godt humør
- ha gjort en god jobb – gir følelse av mestring
- positive tilbakemeldinger
- åpenhet kjent personale
- fått nok søvn

K – kunstnerisk type

F – foretaksomme typen

O – ordens typen

felles gruppe 2xF + K +O

- tid til å følge opp pasienten
- rydde
- alle rutinene er gjort
- konstruktive tilbakemeldinger
- respekt og raushet
- snill med hverandre
- kommunikasjon
- teamarbeid og støtte
- mestre uvante situasjon
- motivere hverandre
- felles forståelse for situasjonen

U – utforskende type

Appendix 2

Kafédialog 3

Hvordan kan en aktivt bruke ny kunnskap, om friskfaktorer og det som motiverer, individuelt og organisatorisk allerede fra uke 49?

Utnytte eksisterende ressurser bedre:

- Se hverandre på en bedre og mer positiv måte. Utnytte hverandres styrker og erfaring. Lære fra hverandre. Mottakelsen har for eksempel mye å lære av ambulansens praktiske kunnskap.
- Kartleggingen har avdekket behov for faglig påfyll. Forslag om hospitering, for eksempel på anestesi.
- Oppfordrer hver enkelt til å se sitt eget utviklingspotensiale.

Etabler ulike ansvarsgrupper inspirert av interesselypene:

- "U-typer" (eller andre som er spesielt motivert) fra mottak og ambulanse kan f.eks få ansvar for å ta initiativ i forhold til faglige utviklingstiltak. Snakke med folk om ønsker og behov, finne ressurser og kunnskap.
- "K-typer" kan f.eks få ansvar for å pusse opp pauserom og holde det hyggelig på avdelingene.
- "S-typer" kan for eksempel stå for veiledning, festkomite, følge opp bursdager (lage en bursdagskalender)
- "P-typer" kan f.eks være superbrukere i forhold til data og medisinskteknisk utstyr. Lettere for folk å spørre om hjelp
- "O-typer" kan f.eks bidra med sine ressurser knyttet til orden og struktur
- "F-typer" kan f.eks bidra med organisering, koordinering, ledelse, initiativ, ansvar og kreative innspill.

Arenaer for å jobbe videre med temaet:

- Ha kartleggingsresultatene i hylla. Ta dem fram og bli minnet på hvem du er.
- Ta opp den nye kunnskapen i medarbeidersamtalen, skape en arena for å snakke med leder om hvor en har sine friskfaktorer og hva som motiverer og demotiverer.
- I denne gruppen ble det reflektert over arenaer for kompetanseutvikling som ikke trenger å koste noe. Kunsten er å fylle smutthull i løpet av arbeidsdagen med faglige innhold/utfordringer. Her ble det foreslått en felles tavle som presenterer månedens tema, eks. ”anafilaxi”. Fakta, info, nettsider, utstyr, artikler osv kan henges opp i løpet av måneden. På slutten av måneden kan det samles til temamøte i mottakelsen, hvor en går gjennom det som er hengt opp på tavla. På morgenen er det ofte veldig stille. Det kan også legges opp til flere møter for å nå alle. All informasjon legges inn på intranettet.

Informasjon

- Samlingen avdekket at detaljert, steg for steg informasjon er svært viktig for alle i den Sansende gruppa (S jmf PreferanseProfilen). Dette må prioriteres. Alt for mye informasjon. Viktig informasjon blir borte.
- Prøv å spre kunnskapen muntlig og skriftlig for å tilfredsstille både introverte og ekstroverte medarbeidere.
- Se Kafédialog 4 for forslag til ulike tiltak.

Appendix 3

Integrering av ambulanspersonell i akuttmottaket

Oppsummering etter kafédialog torsdag 3. desember 2009

Oppgave: Beskriv de viktigste tiltak for å oppnå faglig utvikling (aktivt ta i bruk ny kunnskap) i akuttmottak med ambulanse

Sette av tid til/prioritere undervisning og opplæring

Avdelingene må strukturere den faglige utviklingen og fagutviklingen med detaljerte planer og formulerte mål:

- Fagdager – regelmessig, individuelle målsettinger, dokumentere gjennomførte oppgaver, alle bør bruke en fagdag til hospitering
- Internundervisning – regelmessig
- månedlige fag tema
- ett tema – en person, en person lager et undervisningsopplegg som vedkommende kan gjennomføre flere ganger med kort varsel for å sikre at alle får gjennomgangen
- Tilrettelegging med felles internundervisning faste dager til fast tid (eks. kl. 08-08.45 en til flere ganger i uken)
- Kurs med eksterne ressurser

- Hospitering – avdelingen må utforme mål i tillegg til at den enkelte må ha et individuelt mål, alle bør gjennomføre hospiteringer i andre avdelinger (her: avdelinger/enheter hvor man ikke har sin faste stilling)
- utveking mellom avdelingene i flere dager
- Felles fagdager for 2-4 personer fra akuttmottaket og ambulansetjenesten

Trening

- AHLR/HLR/DHLR
- sim.trening – barn
- basal førstehjelp

Prosedyrer og rutiner

- oppdatere rutiner
- beskrive gjeldende praksis
- revidere prosedyrer
- gjennomgå prosedyrer for å sikre at begge avdelingene har felles forståelse for innholdet
- sikre entydig språk og praksis
- Alle ansatte må få lik opplæring og repetisjon
- innhold og mengde må bygge på samme plan
- rolleavklaring

Ansvarsområder

- danne ansvarsområder med ansvarspersoner, dog ikke på bekostning av dagens sjekkerutiner
- ”superbrukere” – spesielt nevnt i forbindelse med MTU
- undervisningsansvarlig med ansvar for å organisere og tilrettelegge for undervisning og kurs

Teambygging

- jobbe sammen – GJØRE HVERANDRE GOD
- faglig veiledning
- veiledning på samarbeid
- finne ”fellesnevner” for akuttmottak og ambulanse
- beskrive områder der avdelingene kan lære av hverandre
- utfyllende områder

Nye impulser

- samarbeide med andre eksterne aktører og personer

Aktiv bruk av personalmøter

- aktivitetsbeskrivelser og framdriftsplan for arbeidet videre

Informasjon

- alle må få informasjon om innholdet i rapportene som er lagt til grunn for endringene.
- planene må formidles i felles fora (eks. personalmøte)
- formidlingen må være entydig
- viktige pkt.: hvordan oppgavene skal fordeles, hvilket personell skal være hvor og når.

Faktorer som kan gjøre det lettere å nå målet

- Alle må fokusere på mulighetene for positiv utvikling
- Den enkelte er ansvarlig for at man skal lykkes
- Alle må vise positivt engasjement og være åpen for ny læring

Appendix 4

Kafedialog 4

- *Informasjon; kanaler, møtearena, kommunikasjon og holdninger.*
- *Suksessfaktorer*

”Det du hører, er det hva jeg sier eller hører du det jeg ikke sier?”

-
- Det var en felles enighet om viktigheten og nødvendigheten av **holdningsendringer** hos samtlige ansatte.
 - Fellesmøter/personalmøter/avdelingsmøter med pliktig fremmøte. Legg disse møtene inn som en del av turnusen. Fremmøte gir 2 timer avspasering hvis personer har fri. Saksliste sendes ut i god tid.
 - ”Sette hardt mot hardt”. Hvis ansatte velger å ikke komme på nevnte møter, må de ikke-tilstede-værende lojalt akseptere felles bestemmelser, nye retningslinjer og nye rutiner. Illojale handlinger og holdninger, meldes inn som avvik og skriftlig advarsel er på sin plass.
 - Informasjon skal finnes kun ett sted – ikke både i permer, på tavle, på post-it lapper, epost og/eller sms. Forslag: permer med fargekoder i forhold til viktigheten av informasjonen, bruk av epost som eneste informasjonskanal.

(mange opplever en ”over-flow” av informasjon på epost. Det synes som om hele klinikk Hammerfest bør strukturere opp informasjonsflyten bedre)

- En mer synlig ledelse (lederne over Stian og Bodil). Det er ønskelig at de av og til er tilstede på nevnte møter for at de skal få et bilde av hva som opptar ansatte på ”grasrota” og samtidig som de ansatte får mulighet til å stille spørsmål.
- Quis for å ”kontrollere” at informasjonen er mottatt og forstått. Premiering
- Lederne bør kun videreformidle relevant informasjon nedover i organisasjonen. Ansatte opplever det som ansvarsfraskrivelse når all informasjon ukritisk videresendes på epost, henges opp på tavler, puttes inn i permer osv.

Appendix 5

Evaluering

Prosjekt arbeidslivsveiledning, - ambulanse og akuttmottak i uke 49

Hei og takk for fine møter og opplevelser i Hammerfest!

Vi ber om at du setter av 5 min til å gi oss tilbakemelding på prosessen vi hadde med dere i uke 49 slik at også vi kan lære og forbedre.

Vurder spørsmålene på en skala fra 1 – 6, hvor 6 er høyest skår.

1 = Svært dårlig	eller: 1 = I svært liten grad
2 = Meget dårlig	2 = I meget liten grad
3 = Noe dårlig	3 = I liten grad
4 = Noe godt	4 = I stor grad
5 = Meget godt	5 = I meget stor grad
6 = Svært godt	6 = I svært stor grad

Velg det alternativ som stemmer best med **din opplevelse!**

Dersom du ønsker å kommentere skalavurderingsspørsmålene – benytt gjerne det åpne feltet i slutten av undersøkelsen.

Takk for at du tar deg tid til å besvare dette skjema!

Hva er ditt generelle inntrykk av arbeidslivsveilednings prosessen (samlinger og individuelle samtaler)?

1 2 3 4 5 6

I hvilken grad ble dine forventninger innfridd?

1 2 3 4 5 6

Hvordan fungerte informasjonen på forhånd (Infomøte 18.11, innkalling, program og bookingskjema)?

1 2 3 4 5 6

Hvordan opplevde du totalt sett første samlingsdag som fokuserte på friskfaktorer og Hollands Interesseprofil (praktisk type, ordenstype osv.)? (gradering av god?)

1 2 3 4 5 6

I hvilken grad vurderer du at introduksjonen til friskfaktortenkningen og Interesstypene var forståelig og fornuftig?

1 2 3 4 5 6

Hvordan fungerte det (din opplevelse) å jobbe i grupper og dele informasjon om hverandres typer med hverandre?

1 2 3 4 5 6

I hvilken grad har du fått ny kunnskap om deg selv i denne prosessen?

1 2 3 4 5 6 Bytt til stor grad!

I hvilken grad har du fått ny kunnskap om dine kollegaer i denne prosessen?

1 2 3 4 5 6 Bytt til stor grad

Hvordan opplevde du den individuelle samtalen med veileder?

1 2 3 4 5 6 Tilbake til godt

I hvilken grad hjalp den individuelle samtalen til å forstå/tolke kartleggingsresultatene?

1 2 3 4 5 6

I hvilken grad har du fått en bedre forståelse av din energibalanse - dine friskfaktorer og energilekkasjer?

1 2 3 4 5 6 Bytt til grad

I hvilken grad vurderer du Sollahjulet (3. kartlegging med sol og stråler) som et godt redskap for å finne balansen mellom friskfaktorer og energilekkasjer?

1 2 3 4 5 6 Bytt til godt

I hvilken grad fikk du innspill og ideer på ting du selv kan gjøre for å styrke din egen energibalanse?

1 2 3 4 5 6 bytt til grad

Hvordan opplevde du totalt sett andre samlingsdag som fokuserte på Preferanseprofilens ulike typer (introvert, ekstrovert osv...)?

1 2 3 4 5 6 Bytt til godt

I hvilken grad vurderer du introduksjonen til typene som grei og forståelig?

1 2 3 4 5 6 Bytt til grad

I hvilken grad opplevde du det som greit å reflektere og dele egen typeprofil med de andre i plenum?

1 2 3 4 5 6

I hvilken grad har du fått bedre forståelse for hvordan dine kollegaer tenker og handler etter disse dagene?

1 2 3 4 5 6

I hvilken grad opplever du at du har fått en bedre forståelse for hva som er viktig for deg i jobb og fritid etter disse samlingene?

1 2 3 4 5 6

I hvilken grad vurderer du at denne samlingen har vært nyttig i forbindelse med omstillingsprosessen mellom akuttmottaket og ambulansetjenesten?

1 2 3 4 5 6

Samlet sett hvordan vurderer du nytten av arbeidslivsveiledningsprosessen for deg personlig og for organisasjonen i helhet?

1 2 3 4 5 6 Bytt til god

Har du innspill til forbedringspunkter på prosessen slik den ble gjennomført?

Åpent felt

Vil du anbefale at andre enheter/avdelinger går inn i en tilsvarende prosess

Åpent felt

Bør Helse Regionen gjennom utvikling og kunnskapsdeling arbeide for at arbeidslivsveiledning skal bli et permanent tilbud for helseforetakene?

Åpent felt

Tusen takk for innsatsen!

Appendix 6

Intervjuguide

Det vi er ute etter er å få personene til å minnes og hente frem følelser. Det kan være lurt å be de beskrive ulike situasjoner, eller sammenligne flere ulike situasjoner som de skal beskrive for å kunne få ut mer informasjon.

T = tillitsvalgte

= leder akutten

LA = leder ambulanse

A= ansatte

K= tidligere klinikkssjef

Kan du beskrive hvem du er, hva din jobb er, hvordan avdeling du tilhører, hva dine ansvarsområder/oppgaver er, hvor lenge du har hatt den stillinga, og lignende. Eller er det andre ting som du mener er viktig at vi vet?

1. Tida før akutten og ambulansen ble samordnet/prosessen satt i gang.
Hvordan vil du beskrive den tida på avdelinga?

- T LA A K adm. Ansvar
- T LA A K Oppgaver
- T LA A K Følelser som ivaretagelse, kompetanse det var bruk for, trives på jobb ol
- T LA A K Stemning på avdeling, konflikter: individuelt, kollektive, faglig, sosiale, org?
- T LA A K Tilbakemelding fra ansatte/andre på avdelinga
- T LA A K Opplevelse av avd. som lærings og mestringsarena

2. Tida når samordninga ble igangsatt.

Hvordan var det å være ansatt/tillitsvalgt/leder på avdelinga når samordningen/prosessen ble igangsatt?

- T L A A K Informasjon, dialog og mulighet til medvirking i forkant og under
- T L A A K Stemninga på avdelinga
- T L A A K Følelser rundt dette som ansatt og/eller leder
- T L A A K Opplevelsen av å lede en avdeling med en yrkesgruppe til inne
- T L L A A K Identiteten til seg selv og avdelinga

Beskriv forholdene på avdelinga i tiden fra prosessen starta frem til at avdelingene skulle delta på Arbeidslivsveiledning.

- T L A A K Stemning på avdelinga/ konflikter? Individuelt, kollektiv, faglig, sosial og lignende
- T L A A K Opplevelse av samarbeid og forståelse
- T L A A K Rollen som leder/tillitsvalgt
- T L A A K Krav fra øvrig ledelse, ambulansen, akuten: beskriv opplevelser, følelser og situasjoner
- T L A A K Grappa sin identitet
- S Hva viste dere om avdelingen sin historie før dere dro opp? Følelser, konflikter, identitet, læring, mestring og lignende

3. Ukene før Arbeidslivsveiledningen.

Tidsrommet vi er interessert i er ukene 45.-47. (2/11- 20/11-09). Fra dere fikk vite om at dere skulle være med på arbeidslivsveiledningen frem til uka med Arbeidslivsveiledningen.

Her ønsker vi å få beskrevet forventninger, stemninger, dialog, mulighet til medvirking..

- T L A A K S Forventninger fra deg og avdelinga, til endringer, arbeidsoppgaver, løsninger
- T L A A K S Beskriv så mange forventninger som mulig fra deg og avdelinga
- T L A A K S Følelser og stemninger rundt dette
- T L A A S Hvordan opplevde ansatte/tillitsvalgte/leder/du informasjon i forkant
- T L A A S Beskriv formålet/hensikten med prosjektet
- T L L A A S Forventninger til mulig resultat på dette tidspunktet
- T L A A K S Hvordan var stemninga når dette skulle bringes videre? Beskriv hvordan du opplevde stemninga på avdelinga når informasjonen ble gitt til avdelinga.
- T L A A K S Hvordan opplevde du løpet av informasjon fra begynnelse til slutt fra Helse Nord og Sollan. Beskriv med å synliggjøre så mange situasjoner som mulig.
- T L A A K S Leder og tillitsvalgte tok testen i forkant, hva syntes du om det og hvorfor?
- T L A A K S Hvordan var motivasjonen på avdelinga både personlig og avdelingen sin felles motivasjon?
- Andre stikkord identitet, konfliktløsning, forståelser, opplevelser

- S Beskriv hva som ble gjort, tester, gruppeoppgaver, konfliktløsning, arbeidet med egen identitet, identitet til gruppa og organisasjon, læring individuelt kollektivt – og i org. Forventninger? Hva var formålene til prosjektet, og hva var forventninger til resultat? Endret forventninger seg underveis?

Arbeidslivsveiledningen uke 48 2009.

Hva skjedde i løpet av de dagene i forhold til opplegg, opplevelse av test, opplevelse av resultat og lignende

- T LA K S Oppstartsdag mandag leder/tillitsvalgte info i forkant
- T A K bli tatt ut av jobbsituasjonen
- T A K Følelser rundt egen og avdelinga/ gruppa sin situasjon
- T LA K Hva ble formidlet til deg, gruppa
- T LA A K S Hva forventet du under uka og fremtidsperspektiv
- T LA A K S Forhold til Sollan/prosjektleder
- T LA A K Hvordan opplevde du kartleggingen av deg som person: opplysende, belastende, verdifull?
- T LA K opplevde du at beskrivelsen av deg har noe å si for deg som tillitsvalgt/leder? Mener du at det var noe å hente på å lære om deg som person... tips og råd å sitte i leder/tillitsposisjoner
- T LA A K S Beskriv forventninger som eventuelt oppstod under: uka - lederrollen avdelinga som helhet, individer på avdelingen.
- T LA A K S På hvordan grunnlag skulle dette hjelpe gruppen?
- T LA A K S Fikk du/avdelinga noen lovnader om videre oppfølging?
- T LA A K S Opplevelse av identitet personlig og i gruppa, konfliktløsning, læring – individuelt, kollektiv og organisasjonsmessig? Mestring?

4. Tida etter Arbeidslivsveiledningen. Vi ønsker å se på den tida i 2 deler, den første delen i ukene rett etter, og andre delen i dag.

Hva var din opplevelse, rett i etterkant av Arbeidslivsveiledningen - praktisk, sosialt, faglig, følelsesmessig, kommunikasjonsmessig

- T LA A K S For avdelinga
- T LA K For deg som leder/tillitsvalgt
- T LA A K Endringer oppgaver/avtaler
- T LA A K Stemte forventningene til hverdagen etter prosjektuka?
- T LA A K S Oppfølging i ettertid- forventa opp mot det faktiske, forventninger som kom både før og under prosjektuka
- T LA A K Hvilken stemning var det på avdelinga rett etter uka?
- T LA A K Motivasjonen som person, og på avdelinga til å gjennomføre inngåtte avtaler under prosjektuka
- T L LA A K Hvordan vil du beskrive opplevelsene mestring, emosjoner og konflikter i forhold til tidligere opplevelser på gruppa?

5. I dag

Hva var din opplevelse i dag av Arbeidslivsveiledningen - praktisk, sosialt, faglig, følelsesmessig, kommunikasjonsmessig? (Proessen i fokus?)

- T L A A K Beskriv situasjonen i dag, utvikling på avdelingen fra prosjektuka frem til i dag
- T L A A K Er dette behandlet, sammalt om, fulgt opp i ettertid på møter, avsatt tid eller?? Eventuelt på hvilke måter? Hvem har vært ansvarlig, hvem har tatt dette opp, tatt ansvar og lignende?
- T L A A K Brukes det som man eventuelt lærte i prosjektet leder/avdelinga
- T L A A K Følelser rundt dette emnet
- T L A A K Stemning på avdelinga i dag
- T L A A K Hvordan vil du vurdere prosjektet i dag ut fra forventninger, avtaler og lignende.

T L A A K S Trekk en tidslinje fra første gang du hørte om sammenslåing av avdelingene og beskriv hvordan dette løpet har vært. Til sist vurdere verdien og nyttigheten rundt dette for egen læring, egen person, for avdelinga og for sykehuset.

Er det noe du selv vil meddele som du mener er viktig at vi får frem for helheten.

Dette kan med små variasjoner tilpasses prosjektleder.

Hva viste dere om avdelingene før prosjektet?

Hvorfor og hvordan ble prosjektet initiert?

Formålene med prosjektet?

Forventinger til prosjektet ulike resultater på ulike nivåer?

Hvem startet prosjektet?

Opplevelse av info underveis både å få og å gi

Informasjon rundt prosjektet, tilstrekkelig? Fra start til ende

Oppfølging i ettertid fra ulike nivå og aktører

Samarbeid, konflikter?

Følelser involvert i dette?

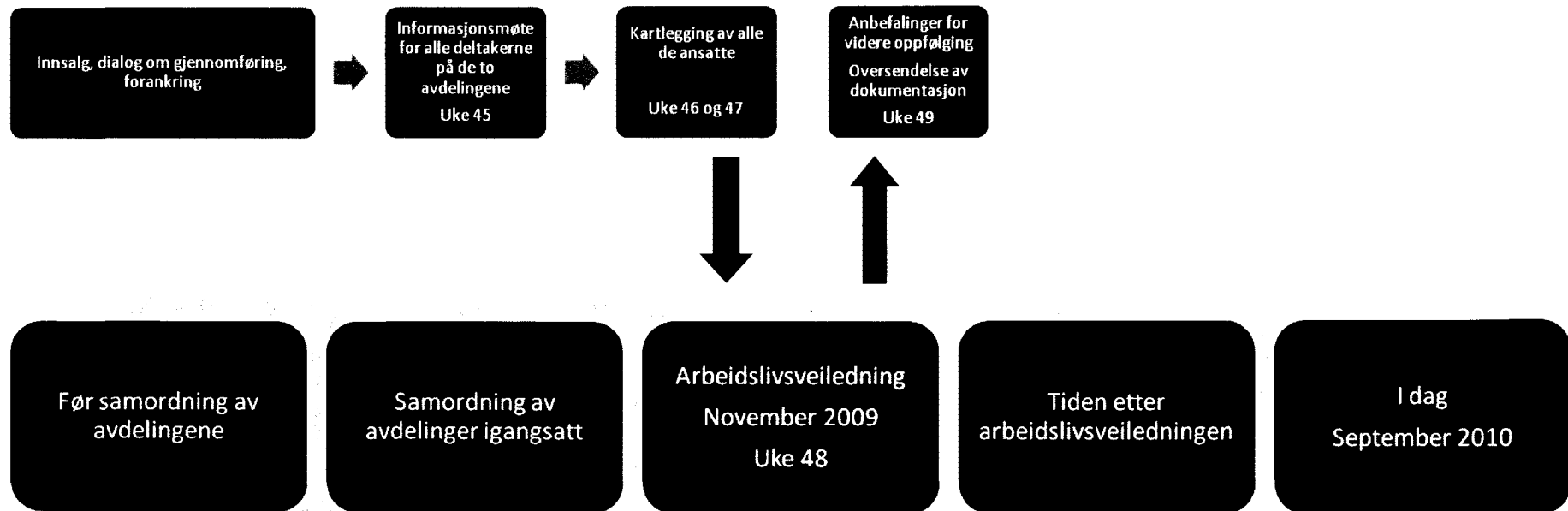
Gode erfaringer

Mindre gode erfaringer?

OSV

Appendix 7

Pågående omstillingsprosess



Dag 1: Lederoppfølging og oppfølging tillitsvalgte
Grundig individuell veiledning av klinikkjefer, avdelingsledere og tillitsvalgte.

Dag 2: Plenum og hurtigveiledning
Identifisering av ulike interesseprofilers behov for rammebetingelser med utgangspunkt i en god arbeidsdag.

Dag 3: Hurtigveiledning

Dag 4: Plenum og avslutningsplenum

Dag 5: Lederoppfølging og overlevering

Oppsummering av funn og forslag til enkle tiltak.

Appendix 8

Tromsø, 09.09.2010

Til prosjektdeltakere (inkludert ledere og tillitsvalgte)

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKT GJENNOM INTERVJU

Dette er et spørsmål til deg om å delta i en forskningsbasert studie av Helse Regionens prosjekt «Arbeidslivsveiledning i endrings- og omstillingsprosesser». Helse Regionens prosjekt er delvis finansiert av HMS-midler fra KLP, og selve gjennomføringen av prosjektet ble utført av Helse Regionen og konsulentfirmaet Sollan AS. Foreløpig har prosjektet involvert to enheter, det var i november 2009, og etter den informasjonen vi har fått var du involvert i prosjektet.

Bakgrunn og hensikt

Formålet med studien er å undersøke nærmere om arbeidslivsveiledning kan være et verktøy som egner seg som ett av flere tiltak i endrings- og omstillingsprosesser. Sentrale spørsmål er: Hvordan erfares og oppleves arbeidslivsveiledningen (verktøy, metoder, prosesser)? Hvilke resultater oppnås på kort og lang sikt? Kan arbeidslivsveiledning styrke medarbeidere i endrings- og omstillingsprosesser? Hva hemmer og fremmer bruk av arbeidslivsveiledning som del av en større endringsprosess? Dette er tema vi vil undersøke, og dine erfaringer fra prosjektet er svært relevante for oss uansett om dine erfaringer er positive eller negative. Vi er tre masterstudenter som er involvert i forskningsstudien som del av vår masteroppgave,

og oppgaven veiledes av førsteamanuensis Dorthe Eide ved Handelshøgskolen i Bodø.

Hva innebærer studien?

Denne forespørsel gjelder deltakelse i intervju. Hovedinformantene i forskningen er prosjektdeltakere, tillitsvalgte og deres nærmeste leder(e). Intervjuene er planlagt å vare ca en time (+-). I tillegg til temaene nevnt ovenfor, vil intervjuet dreie seg om litt bakgrunnsinformasjon om personens jobb og arbeidsmiljø, samt om situasjonen før og etter prosjektet, ikke minst endringsprosessen som pågikk. Å delta i intervju har ingen direkte fordeler eller ulemper for deg, ut over det å dele erfaringer med andre. Du avgjør selv hvor mye du ønsker å utdype de ulike spørsmål. Dersom det er greit for deg benyttes opptaker under intervjuet. Intervjuene og hoveddelen av dataanalysen vil bli gjennomført av oss.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Gjennom deltakelse i intervju får forskerne (vi og vår veileder) tilgang på personidentifiserbare opplysninger. Forskerne er underlagt taushetsplikt og krav til forskningsetikk. Informasjon som registreres vil bli behandlet og lagret *konfidensielt* og uten navn og fødselsnummer, eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. Det er kun forskerne som får tilgang til dataene, *dvs. at verken Sollan AS, eller andre i foretaket eller Helse Regionen får tilgang til intervjureferat/opptak*. Opptak vil bli slettet en tid etter at de er transkribert. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien. Dersom du ønsker å delta, trenger vi signering av samtykke erklæringen nedenfor. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dette vil ikke få konsekvenser for deg. Dersom du har spørsmål om studien kan du kontakte en av oss, eller førsteamanuensis Dorthe Eide, Handelshøgskolen i Bodø.

Mvh

Tonje Engevik Eriksen

Monica Stokland

Gørill Kjeldsen Kasberg

SAMTYKKE TIL DELTAKELSE I STUDIEN I FORM AV INTERVJU

Jeg er villig til å bli intervjuet

Sted

Dato

Navn

.....

Den skriftlige samtykkeerklæringen leveres signert i starten av intervjuet.