



U i T

NORGES
ARKTISKE
UNIVERSITET

Handelshøgskolen i Tromsø og Institutt for sosiologi, statsvitenskap og samfunnsplanlegging

Medarbeiderundersøkelse som verktøy for et bedre arbeidsmiljø

En studie av hvordan medarbeiderundersøkelsen brukes i forbedringsarbeid ved Universitetssykehuset Nord-Norge

Helen Mæhre

Erfaringsbasert masteroppgave i strategisk ledelse og økonomi – Master of Business and Administration - Mai 2017



FORORD

Endelig ferdig, og nå er oppgaven klar til levering. En drøm som har vært der siden jeg startet på studiet høsten 2010 – nesten ikke til å tro at det er sant og en uvirkelig følelse! Oppgaven har blitt til og er ferdigstilt i San Diego, USA, der jeg og familien har oppholdt oss i 10 måneder.

Jeg vil først og fremst takke informantene mine på Universitetssykehuset Nord-Norge som har gjort det mulig for meg å skrive oppgaven. Informasjonen og fremstillingen som er formidlet til meg viser også det formidable engasjementet og arbeidet som nedlegges av ansatte i organisasjonen – imponerende!

Ikke minst en stor takk til min veileder Ådne Danielsen for sine gode tilbakemeldinger og innspill underveis i prosessen.

Til slutt, men ikke minst, takk til min familie som har støttet meg underveis i skriveprosessen! En spesiell takk til Steffen som har lest korrektur og stilt relevante spørsmål underveis med oppgaven etterhvert som det har vært nødvendig, og takk for at du har oppmuntret meg når jeg har hatt behov for det.

San Diego, mai 2017

Helen

SAMMENDRAG

Denne studien dreier seg om et relativt utbredt verktøy, medarbeiderundersøkelser (MBU) i dagens organisasjonsliv, som er ment å føre til forbedringer internt i organisasjonen. Bakgrunnen for at MBU skulle gjennomføres var et vedtak i sykehusets styre om å igangsette MBU. Hensikten med min studie har vært å finne ut om undersøkelsen egner seg som verktøy i forbedring av arbeidsmiljøet i sykehuset. Prosessen har vært lærerik og jeg har gjennom å anvende organisasjonsfaglige linser sett at det samme empiriske fenomenet kan studeres og forstås på ulike måter. Problemstillingene er: 1) Hvordan brukes MBU ved UNN? 2) Hvordan virker bruken av MBU med tanke på de målsetningene MBU er ment å innfri? Med bakgrunn i resultatene, skal det tilrådes bruk av MBU i forbedringsarbeidet. For å svare på problemstillingene har jeg brukt tre organisasjonsteoretiske perspektiv; to varianter av det instrumentelle perspektivet som består av en hierarkisk variant og forhandlingsvarianten, det kulturelle perspektivet og det myteorienterte perspektivet (Christensen m.fl. 2015). Perspektivene forklarer ulike sider ved gjennomføringen og bruken av MBU og perspektivene kan således både være konkurrerende og komplimenterende. I min undersøkelse betraktes perspektivene som komplimenterende, fordi de vektlegger ulike sider i organisasjonen. Sentralt i teorikapitlet er også ledelse og ledelsesutøvelse som er tett koblet opp mot gjennomføringen av MBU. Det utledes forventninger til sammenhenger mellom teori og funn i undersøkelsen. Jeg kommer også kort inn på en teoretisk forståelse av tilrådet bruk av MBU der virkemidlene i undersøkelsen vektlegges. Jeg har selv jobbet som leder og har derfor over flere år interessert meg for selve verktøyet, bruken av det og på hvilken måte resultatene brukes eller ikke brukes i forbedringsarbeid i organisasjoner. Det er brukt en kvalitativ tilnærming med dybdeintervju av 9 sentrale informanter. I tillegg har jeg brukt dokumenter, styresaker, ledermøtesaker, rapporter, relevant informasjon på nettet relatert til sektoren og knyttet til tema arbeidsmiljø i sykehus, samt annen relevant dokumentasjon for mitt tema. Dette ga meg mye data som jeg har kategorisert, bearbeidet og brukt på en systematisk måte i oppgaven. Mine funn viser at gjennomføringen og bruken av MBU som et verktøy til forbedring av arbeidsmiljøet i sykehuset også påvirker HMS-strategien. Forutsetningen for et vellykket resultat er: medvirkning og involvering av ansatte, resultatene av MBU må presenteres for de ansatte raskt etter gjennomføringen, og oppfølgingsarbeidet av MBU må ende ut i handlingsplaner for den enkelte enhet. MBU kan på bakgrunn av disse funnene tilrådes brukt i forbedringsarbeid knyttet mot arbeidsmiljøet.

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	1
1.1	Bakgrunn	1
1.2	Valg av tema og redegjørelse av problemstilling	3
1.3	Oppbygging av oppgaven.....	4
2	MEDARBEIDERUNDERSØKELSEN	4
2.1	Universitetssykehuset Nord-Norge	5
2.2	Organisatorisk tilbakeblikk	6
2.2.1	Langsiktig utvikling og omstilling i UNN (LUO).....	6
2.2.2	Styrking av arbeidsmiljøet i UNN.....	8
2.2.3	MBU som verktøy	10
2.3	Aktivitetsoversikt	12
3	TEORI	13
3.1	Det instrumentelle perspektivet.....	14
3.1.1	Den instrumentelle organisasjonens utvikling.....	14
3.1.2	Trekk ved organisasjoner	15
3.1.3	Mål og rammer i et instrumentelt perspektiv.....	16
3.1.4	Styring og ledelse i et instrumentelt perspektiv.....	17
3.1.5	Endringer og antagelser ut fra et instrumentelt perspektiv	17
3.2	Det kulturelle perspektivet	17
3.2.1	Den Kulturelle organisasjonens utvikling	18
3.2.2	Mål og rammer i et kulturelt perspektiv	18
3.2.3	Ledelse og styring i et kulturelt perspektiv	19
3.2.4	Endringer og antagelser ut fra et kulturelt perspektiv	20
3.3	Myteperspektivet.....	21
3.3.1	Den myteorienterte organisasjonens utvikling	21
3.3.2	Mål og rammer i et myteperspektiv.....	22
3.3.3	Ledelse og styring i et myteperspektiv	23
3.3.4	Endringer og antagelser ut fra et myteperspektiv	23
3.3.5	Læring i kunnskapsorganisasjoner som sykehus.....	24
4	METODE.....	25
4.1	Forskningsdesign.....	25
4.2	MBU som casestudie.....	26
4.3	Hvilke data som er samlet inn og hvordan	26
4.3.1	Utvalg til intervju	27

4.3.2	Gjennomføring av undersøkelsen.....	29
4.3.3	Intervjuguide	29
4.3.4	Gjennomføring av intervjuene.....	30
4.4	Dokumentgjennomgang	30
4.5	Gyldighet, pålitelighet og overførbarhet	30
4.6	Styrker og svakheter ved valgte metode.....	31
5	FUNN OG BETRAKTNINGER OM BRUKEN AV MBU VED UNN.....	32
5.1	MBU som redskap for endring ut fra et instrumentelt perspektiv	33
5.1.1	Mål og verdier	33
5.1.2	Styring, ledelse og medvirkning.....	37
5.1.3	Faktorer i forbedringsarbeidet	40
5.2	MBU som redskap for forbedring ut fra et kulturelt perspektiv	42
5.2.1	Vellykket forbedringsarbeid.....	42
5.2.2	Mål og verdier	42
5.2.3	Ledelse, styring og medvirkning	45
5.2.4	Faktorer i forbedringsarbeidet	46
5.3	MBU som redskap for forbedring ut fra et myteperspektiv	47
5.3.1	Forbedringsarbeid i sykehuset.....	47
5.3.2	Ledelse og bruk av symboler.....	48
5.3.3	MBU som organisasjonsmyte.....	50
5.3.4	Faktorer i forbedringsarbeidet	51
5.4	Tilråding av MBU som verktøy for forbedring	52
6	AVSLUTNING	54
6.1	Gjennomføringen av MBU i UNN.....	55
6.2	Resultatene i lys av anvendt teori.....	55
6.3	MBU som verktøy for forbedringsarbeid i UNN	56
6.4	Tilrådet bruk av MBU	57
7	REFERANSER.....	59
	VEDLEGG: Intervjuguide	62

1 INNLEDNING

I denne studien ses det på et stort sykehus i Norge; Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN), og hvordan et bestemt innsatsområde i form av medarbeiderundersøkelser (heretter kalt MBU) brukes som verktøy for forbedring av arbeidsmiljø og dermed som del av et kontinuerlig endringsarbeid i organisasjonen.

MBU er en undersøkelse der man jobber systematisk med lokalt forbedringsarbeid internt i organisasjonen. Undersøkelsens formål er å identifisere forbedringsområder, samtidig som man skal ivareta områder som allerede fungerer godt. På den måten blir en MBU ikke bare et verktøy for forbedring men også et verktøy for å bevare og konsolidere aktiviteter som faktisk fungerer innen områdene helse, miljø og sikkerhet (HMS).

En organisasjons indre liv har alltid interessert meg og MBU fanget min interesse allerede første gang jeg selv svarte på en slik undersøkelse. Undersøkelsen ble lagt i skuffen på overordnet nivå og der ble den liggende. Jeg jobbet da i en annen offentlig organisasjon der det var knyttet lite informasjon til MBU både fra nærmeste leder og fra ledelse på øverste nivå i organisasjonen. Nærmeste leder ba oss svare på undersøkelsen fordi det var viktig med en høy svarandel. Det ble ikke orientert noe om formålet med undersøkelsen og heller ikke hva den skulle brukes til. Etter det har nysgjerrigheten på effekten og nytten av resultatene av slike trivselsundersøkelser og hvordan det påvirker en organisasjon vært interessant.

1.1 Bakgrunn

Arbeidslivet i dag er preget av høyt tempo og stor endringsgrad i forhold til tidligere. Selv om mennesket alltid har arbeidet, har den økonomiske, teknologiske og politiske utviklingen gått spesielt raskt de siste 200 årene. Arbeidslivet har endret seg fra å være stabilt og forutsigbart til i dag hvor fokus er mer endringsbasert, med forståelse for at endringen av arbeidet i seg selv har vært og vil være i konstant utvikling (Jacobsen 2011). Et annet viktig moment er fremveksten av de formelle krav som stilles til arbeidsmiljøet av offentlige myndigheter, arbeidsgivere, fagorganisasjoner og ansatte om et velfungerende arbeidsmiljø (Karlsen 2010). Det vil si krav til at rettslige, politiske og moralske sider om et velfungerende arbeidsliv etterleves.

Min erfaring som ansatt og leder i offentlig virksomhet er at utviklingen i arbeidslivet har gått mer i retning av en større forståelse av og interesse for sammenhengen mellom ansattes trivsel

på jobb og hvordan det innvirker på jobbutførelsen. I forlengelsen av dette har MBU blitt innført i mange offentlige og private organisasjoner. Selve MBU i det offentlige er standardisert med gradering av svaralternativer fra lav til høy skår og med tematisk inndeling. Organiseringen av undersøkelsen er hierarkisk og lederstyrt og den følger linja i organisasjonen; det vil si at man svarer til nærmeste leder.

MBU i offentlige institusjoner er vanligvis forankret på øverste nivå i organisasjonen. Erfaringen med slike undersøkelser er at oppfølgingsarbeidet er sentralt for et vellykket resultat. Oppfølgingen av MBU foregår i de ulike enhetene i samarbeid med leder og de ansatte. Funn fra undersøkelsen identifiseres og jobbes videre med og skal til slutt ende ut i en handlingsplan for avdelingen.

Resultatene brukes til å ta grep i virksomheten på bakgrunn av funn og analyser. I de tilfeller der leder ikke følger opp prosessen i etterkant av undersøkelsen er erfaringen at undersøkelsen har liten verdi. Det samme kan være gjeldende når organisasjonen har stor endringsgrad og høyt tempo, for eksempel et sykehus. Samhandlingen mellom de ansatte kan da bære preg av ansatte som er endringstrette, og etterarbeidet av MBU kan da ses på som nok et pålegg fra ledelsen. Min erfaring er likevel at ledere i det offentlige er sentrale i etterarbeidet i nært samarbeid med de ansatte for å få et godt resultat. Det gjelder også i kunnskapsorganisasjoner som et sykehus med høyt tempo og stor endringsgrad.

Endringer kan arte seg forskjellig; som for eksempel etterarbeidet med MBU som kan ses på som små endringer, der ansatte i organisasjonen i større grad påvirker utfallet av endringen. Dette står i kontrast til større endringer der ansatte har liten eller ingen påvirkning (Weick og Quinn 1999). Hensikten med MBU er at de ansatte i fellesskap skal kunne komme frem til nye strategier i måten å løse arbeidsoppgaver på og nye måter å samhandle på som kan bidra til forbedringer. Disse forbedringene vil kunne ses på som små endringer og være enklere å håndtere og gi større mulighet for et vellykket resultat.

Organisasjoner med god endringskapasitet er bedre i stand til å gjennomføre endringer slik at organisasjonen kan dra nytte av dem på sikt. Meyer og Stensaker (2011) definerer endringskapasitet som organisasjonens evne til å gjennomføre disse samtidig som fokus på den daglige driften opprettholdes (2011:17). UNN har vært gjennom både større og mindre endringer over tid og organisasjonen har dratt nytte av dette på en slik måte at de ansatte er

kjent med endringer samtidig som de ivaretar den daglige driften. Man kan dermed også tenke seg at UNN drar nytte av endringene som tidligere har vært i organisasjonen i forbindelse med etterarbeidet av MBU.

Intensjonen med MBU er at den skal fungere som et verktøy i forbedringsarbeidet der tilbakemeldingsmøter og utarbeidelse av lokale handlingsplaner skal være et ledd i hovedformålet som er å utvikle et godt arbeidsmiljø på den enkelte ansattes arbeidsplass.

Slike undersøkelser har fanget min interesse fra jeg ble kjent med dem, fordi en organisasjons indre liv er kompleks. Av den grunn har ønsket vært å kunne forske på hva som kan komme ut av MBU på UNN, og hva organisasjonen gjør med resultatene.

Fokuset videre vil være å se på om slike undersøkelser kan ha effekt internt i sykehuset og eventuelt hvilken. Det vil videre være av interesse å finne ut hva UNN gjør med undersøkelsen når den er gjennomført samt motivasjonen for å sette i gang et slikt forbedringsarbeid. Med det menes om resultatene av MBU kan få virkning på endrings- og implementeringsarbeidet med tanke på å lage nye strategier i organisasjonen som har betydning for HMS.

1.2 Valg av tema og redegjørelse av problemstilling

Denne oppgaven vil ha fokus på HMS-arbeidet i en stor organisasjon som UNN. Det er altså bruken av MBU som står i fokus. Temaet er todelt:

- 1) Jeg vil finne ut av hvordan UNN gjennomfører MBU og bruker resultatene som et verktøy for forbedring av arbeidsmiljøet og derigjennom sykehusets HMS-strategi.
- 2) Med utgangspunkt i UNN sin praksis vil jeg vurdere hva som er gode praksiser i bruk av MBU i forbedringsarbeid.

Temaene over vil studeres gjennom to forskningsspørsmål.

- 1) Hvordan brukes MBU ved UNN?
- 2) Hvordan virker bruken av MBU med tanke på de målsetningene MBU er ment å innfri?

Det første spørsmålet er det viktigste og fokuserer på å finne ut hvordan MBU rent faktisk brukes. Deretter er intensjonen gjennom mitt andre spørsmål å kunne si noe som peker i en mer normativ retning, nemlig hvordan et verktøy som MBU rent faktisk burde brukes for å oppnå tilsiktede effekter (se avslutningsvis i oppgaven).

1.3 Oppbygging av oppgaven

Først vil MBU og bruken av denne beskrives nærmere i kapittel 2. Kapittel 3 beskriver den teoretiske rammen som er valgt for å svare på problemstillingene. Her menes gjennomføringen av MBU og UNN som pådriver for fortløpende forbedrings- og utviklingsarbeid. For å vurdere organisasjonens motivasjon for å gjennomføre MBU og sette undersøkelsen i fokus har jeg valgt å anvende tre ulike organisasjonsteoretiske perspektiver som på hver sin måte kan bidra til å belyse mine temavalg. Det første er det instrumentelle perspektivet, herunder den såkalte hierarkiske varianten av dette og det som kalles for en forhandlingsvariant. Det andre perspektivet er det kulturelle og det siste er myteperspektivet. For å vurdere om MBU kan brukes som ledd i forbedrings- og utviklingsarbeid belyses strategiene som leder til endring. Teori om endring ved denne typer modeller vil være sentralt. Til slutt belyses hvordan læring er en forutsetning for endring og tilrådet bruk av MBU.

Metodevalget presenteres i kapittel 4 og det er valgt en kvalitativ *case*-studie ved å intervju sentrale aktører i MBU. Intervjuobjektene har ulike roller og plasseringer i organisasjonen og de består av aktører fra både arbeidstaker- og arbeidsgiversiden. I kapittel 5 vil mitt materiale gjennomgås og drøftes, og avslutning i kapittel 6 med bakgrunn i forgående kapitler.

2 MEDARBEIDERUNDERSØKELSEN

I dette kapitlet belyses hvordan MBU praktiseres ved UNN gjennom å kort beskrive UNN som sykehus samt gi et organisatorisk tilbakeblikk. Deretter redegjøres det for den langsiktige utviklingen i sykehuset, styrking av arbeidsmiljøet og til slutt MBU som verktøy.

UNNs overordnede strategi beskriver mål som blant annet gjelder pasienter, samfunnet, medarbeidere og studenter. Ett av målene beskriver at UNN skal ha kompetente medarbeidere som trives, og dette skal oppnås ved å måle medarbeidertilfredshet ved hjelp av MBU. (www.unn.no).

UNN har altså valgt MBU som verktøy for å få overblikk over nåsituasjonen for de ansatte. MBU har en systematisk måte å kartlegge ansattes opplevelse av arbeidsmiljøet på basert på

spørsmål stilt i undersøkelsen. Det er flere parametere i undersøkelsen som til sammen skal gi en pekepinn på ansattes trivsel på arbeidsplassen. Det vil si at de ansatte svarer på ulike spørsmål innen utvalgte områder relatert til HMS i organisasjonen. Samtidig svarer man også på om ledere kan gjøres ansvarlig for ansattes trivsel på jobb. Selve undersøkelsen er organisert rundt 5 hovedområder (resultat- og utviklingsfokus, verdier, arbeidsglede og motivasjon, arbeidsmiljø og samspill, og opplevd lederatferd) med ulike tema (se nærmere omtale i kap. 2.2.3).

Selve arbeidet med MBU består i at den skal lages, den skal sendes ut til alle ansatte i sykehuset med samme frist for alle til å besvare den. Besvarelsen skjer elektronisk slik at datamaskiner må være tilgjengelig for alle. Når data er registrert fordeles svarene til ansvarlig leder i UNN. Ansvarlig leder har deretter ansvar for bearbeiding og analyse av MBU i samarbeid med medarbeiderne i sin enhet. MBU skal så ende ut i en handlingsplan for bevarings- og forbedringsarbeid i de ulike enhetene i sykehuset. Handlingsplanen står til neste MBU gjennomføres.

2.1 Universitetssykehuset Nord-Norge

UNN er ett av fem helseforetak som eies av det regionale helseforetaket Helse Nord RHF. Hovedoppgavene til UNN er definert i Lov om Spesialisthelsetjenesten (Lovdata). Helse Nord RHF har ansvar for spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge og på Svalbard. Sykehuset var ferdigstilt på universitetstomten i 1991 og endret samtidig navn til Universitetssykehuset Nord-Norge. Institusjonen har vært gjennom flere omorganiseringer de siste årene i tillegg til en sykehusreform i 2001/2002. Staten skulle fra da eie og styre sykehusene gjennom en foretaksmodell der hensikten var å gi sykehusene større frihet til å løse oppgavene. Det er i dag ca. 6300 tilsatte i UNN hvorav ca. 4500 av disse er tilsatt på sykehuset i Tromsø (www.unn.no).

Styret for UNN sammen med administrerende direktør er foretakets øverste ledelse. Styret har ansvar for en tilfredsstillende organisering av foretakets samlede virksomhet. Helse Nord RHF oppnevner styrer for helseforetakene i nord. Administrerende direktør, viseadministrerende direktør, klinikkjefer, stabssjef og senterledere utgjør foretaksledelsen i UNN. UNN er et desentralisert helseforetak med somatiske sykehus i Tromsø, Harstad, Narvik og Longyearbyen. Helseforetaket har også psykiatriske klinikker i Tromsø med

integriert rusbehandling og flere distriktpsykiatriske sentre i Ofoten, Sør-Troms, Midt-Troms samt Tromsø og omegn (www.unn.no).

Årlig vedtas «Oppdragsdokumentet» som er et langsiktig styringsdokument der sammenhengen mellom de viktigste plandokumentene og formål for foretakene tydeliggjøres. Således er MBU forankret i Oppdragsdokument for 2013-2014 samt i styret og i direktørens ledermøte i UNN. (www.unn.no).

2.2 Organisatorisk tilbakeblikk

I dette kapitlet gis det et organisatorisk tilbakeblikk på bruken av MBU ved UNN. Jeg skal utdype faktorer som har betydning for at bruken av MBU er valgt som verktøy for langsiktig utvikling, konsolidering, og forbedring relatert til arbeidsmiljøet i UNN. Ledermøtet UNN vedtok 5.11.2013 (sak 183.13)¹ å gjennomføre MBU i UNN for å forbedre og løpende overvåke arbeidsmiljøet i helseforetakene². Bakgrunnen for tiltaket relaterer seg til innføringen av foretaksmodellen i 2002 der hensikten var å øke tilgjengeligheten, kvaliteten og gjennomstrømmingen i spesialhelsetjenesten, hvilket ikke skjedde (Nerskogen 2014)³. Denne strukturendringen er med å danne bakgrunnen for flere faktorer som til sammen har bidratt til vedtaket om å gjennomføre medarbeiderundersøkelser i UNN.

2.2.1 Langsiktig utvikling og omstilling i UNN (LUO)

Utfordringene i sektoren har over lang tid vært krevende med hensyn til ressursbruk og uklare ansvarsforhold (Nerskogen 2014). Under slike forhold utvikler det seg også en kultur internt som påvirker arbeidsmiljøet. Uklare ansvarsforhold har stor betydning for ansattes trivsel og deres ytelsesevne (Karlsen 2010). På bakgrunn av denne uklarheten som også gjaldt UNN meldte det seg et behov for å gjøre tiltak som har betydning for arbeidsmiljøet, trivsel på arbeidsplassen og derigjennom HMS-strategien.

Arbeidstilsynet gjennomførte en landsdekkende kampanje allerede i 2005/2006: «God vakt! Arbeidsmiljø i sykehus» (Trygstad og Andersen, 2015). Undersøkelsen dreide seg om

¹ Beslutningssak 183.13 i Ledermøte UNN HF- Medarbeiderundersøkelser i UNN

² Styrende dokumenter vektlegger nødvendigheten av en løpende kartlegging av arbeidsmiljøet og de setter fokus på Medarbeiderundersøkelser i Mandat for Medarbeiderundersøkelser – Helse Nord.

³ Even Nerskogen, universitetslektor ved Norges arktiske universitet hadde et faglig innlegg til strukturendringer i sykehussektoren. Nerskogens innlegg omhandlet de stadige reformene i tjenesteproduksjonen i sektoren og kaster lys over om disse fører til forbedringer.

tilstanden i norske sykehus og fokus var rettet mot interne forhold og ledelse. Prosjektlederen for «God vakt» konkluderte med at det er store HMS-forbedringer i norske sykehus, men betydelig forverring av tidspresset. Medvirkning og status blant tillitsvalgtapparatet er også forbedret. Denne landsdekkende undersøkelsen har vært med å danne grunnlaget for arbeidet som ble igangsatt med LUO⁴ i UNN og som får betydning for videre tiltak internt i sykehuset, blant annet vedtak om gjennomføring av MBU.

LUO I ble igangsatt som et forbedringsprosjekt i 2007, og rapporten påpekte uklare ansvarsforhold og uklar ressursbruk generelt i sektoren. Intensjonen var å styrke UNN som universitets- og regionsykehus for Nord-Norge der hensikten var å:

Forbedre lokalsykehusfunksjonene, oppnå økonomisk handlingsrom og redusere de ansattes opplevelse av misforhold mellom oppgaver og ressurser (www.unn.no).

Det ble igangsatt en intern strukturell omorganisering som berørte hele organisasjonen og godkjent av administrerende direktør fortløpende⁵. På bakgrunn av styrets vedtak⁶ som gjaldt evaluering og implementering av organisasjonsendringen i LUO I igangsatte direktørens ledergruppe evaluering⁷ av organisasjonsendringene.

Evalueringsrapporten⁸ oppsummerte: *Utviklingen ved UNN kjennetegnes av at mange av de ansatte i helsefaglige stillinger har en annen oppfatning enn ledelsen og administrasjonen. LUO synes ikke å ha trengt helt ned og ut i organisasjonen. Det er fortsatt viktig med langsiktighet i utviklingen.*

Om arbeidsmiljøet sier rapporten: *I dag er det i deler av organisasjonen (produksjonsleddet) en opplevelse av manglende sammenfall mellom formell og uformell struktur. Dette utfordrer blant annet informasjons- og kommunikasjonslinjene.*

⁴ Beslutningssak organisatorisk struktur i klinikker, senter og staber, sak 36/2007 vedtatt i styret 15. mai 2007 – Luo I og sak 55/2007 vedtatt i styret 3. september 2007.

⁵ Forankret i styret i sak 84/2007 Ny organisasjonsmodell for UNN, 17. desember 2007

⁶ Sak 84/2007 evaluering av den interne organisasjonsendringen

⁷ Ledersak 31.12 den 7. februar 2011, Luo II – evaluering av organisasjonsendringene

⁸ Evalueringsrapporten ble gjennomført av Oxford Research AS i samarbeid med Vinn AS og Bedriftskompetanse AS og ferdigstilt desember 2012

Kommunikasjon i linjestraturen vies spesiell oppmerksomhet. Ledere må bevisstgjøres sitt ansvar som formidlere begge veier.

Gammel organisasjon» lever fortsatt på brevark, i beskrivelser og i dagligtalen. Dette vedlikeholder gammel struktur, og en «vårrengjøring» vil bidra positivt på identitetsutviklingen. (www.unn.no).

LUO I bekrefter funn Nerskogen (2012) også konkluderte med i forbindelse med arbeidsmiljøet i UNN. Rapporten pekte på interne uryddige forhold som uklarheter mellom ansatte og ledelsen, og rapporten oppfordret til langsiktighet i utviklingen. Langsiktigheten dreier seg om strukturelle forhold og forhold relatert til arbeidsmiljøet i UNN. MBU er ett av flere tiltak som er en direkte konsekvens av LUO I.

I forskning på ansattes medvirkning skriver blant annet Karlsen (2010): »Den strukturelle posisjonen den ansatte har internt i virksomheten påvirker i sterk grad handlingsrommet den ansatte har». For UNN vil dette bety hvordan organiseringen av ansatte påvirker koordinering, arbeidsdeling og beslutningsmyndighet. Dette kan også påvirke kulturen og arbeidsmiljøet i sykehuset. Det vil si at opplevelsen av uformell struktur (de man jobber sammen med) og formell struktur (der man er organisert) kan skape frustrasjoner og uklarheter for de ansatte. Dette er i tråd med forhold som evalueringsrapporten etter LUO I konkluderte med i tillegg til funn i undersøkelsen (se kap. 5).

2.2.2 Styrking av arbeidsmiljøet i UNN

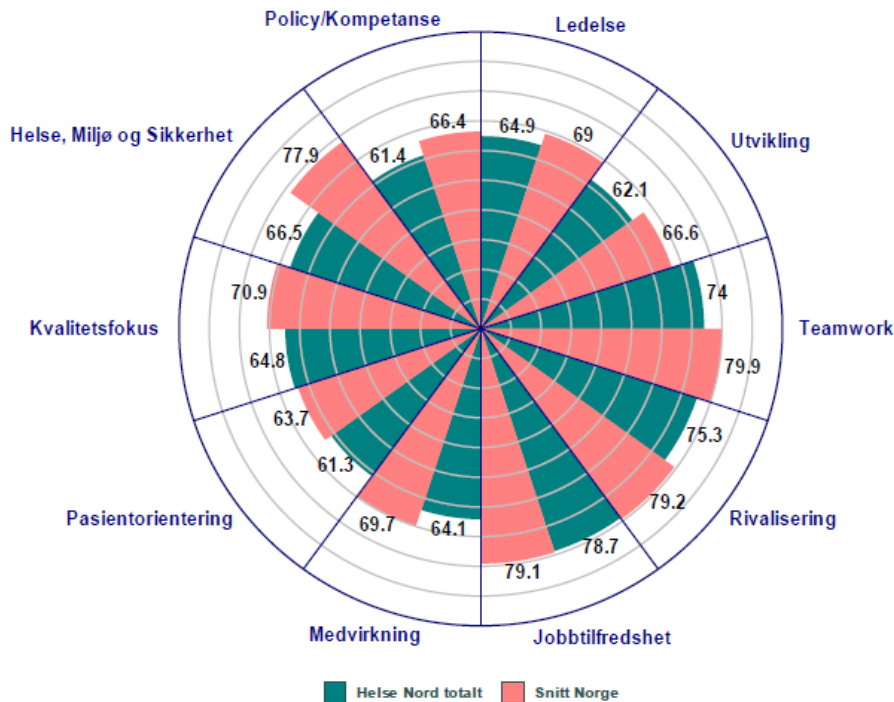
Et av hovedmålene i pilotundersøkelsen⁹ er at sykehusene skal ha fungerende HMS-systemer. Alle enheter i Helse Nord fikk pålegg om å etablere gode system for helse-, miljø og sikkerhet og spesielt sikre kontinuerlig overvåking av arbeidsmiljøet i enhetene. MBU er ett av tiltakene som ses på som viktig for flere av HMS-strategiens hovedområder. Styret vedtok enstemmig i styresak 137-2008¹⁰:

- 1. Adm. Direktør bes om å arbeide videre med og velge et system for løpende overvåking av arbeidsmiljøet i Helse Nord i tråd med saksfremstillingen.*

⁹ Styresak 141-2008/3 – Kartlegging av arbeidsmiljø i foretaksgruppen – resultater fra pilot i Helse Nord gjennomført i 2006/2008. 3203 ansatte i Helse Nord deltok i pilotundersøkelsen

¹⁰ Styresaken omhandler «Evaluering av system for løpende overvåking av arbeidsmiljøet i Helse Nord»

2. Adm. Direktør bes om å initiere en prosess med foretakene, de konserntillitsvalgte og konsernverneombud for konkretisering av prosjektorganisering og gjennomføring



Figur 1: Sirkelhistogram som viser totalresultatene for Helse-Nord fra pilot «Kartlegging av arbeidsmiljø 2006/2007»

Resultatet fra pilotundersøkelsen viser at Helse Nord skårer lavt (66,5) på HMS sammenliknet med snitt Norge (77,9). Også Ledelse og Kvalitetsfokus skårer Helse Nord noe lavere på enn snitt Norge, mens jobbtilfredshet er på nivå med snitt Norge.

Det er så langt vist til de prosessene som til sammen har bidratt til å kartlegge arbeidsmiljøet i UNN. Man avdekte at det var behov for videre tiltak og da ved hjelp av å gjøre en medarbeiderundersøkelse. Det ble på bakgrunn av dette utarbeidet Mandat for medarbeiderundersøkelser – Helse Nord. Prosjekteier for Mandatet, Helse Nord RHF godkjente Mandatet, og det vises til Oppdragsdokumentet¹¹ (RHF og HF 2013-2014). Foretakene skal etablere system for medarbeidertilfredsmålinger, rapportere i henhold til Helhetlig strategi for HMS og etablere system for løpende overvåking av arbeidsmiljøet.

¹¹ Sak 57/15 i AMU – evaluering av prosessen ved utarbeidelse av lokale handlingsplaner etter MBU

Felles for de styrende dokumenter er at de setter fokus på MBU som et sentralt verktøy for gjennomføring av tilfredsmåling, og der resultatene skal brukes til forbedring av arbeidsmiljøet som en del av foretakets HMS-strategi.

UNNs overordnede HMS-strategi er: *Det er resultatene for pasienten som teller! Vi gir den beste behandling!* For medarbeidere betyr strategien at de skal være kompetente og trives på jobb og ledelse skal utøves slik at medarbeiderne yter sitt beste. UNN skal gjennomføre nødvendig opplæring for ledere, verneombud og medlemmer i KVAM.

Medarbeidertilfredshet måles og resultatene brukes i forbedringsarbeid (www.unn.no).

2.2.3 MBU som verktøy

De uklare interne forholdene som man fant i undersøkelsen fra 2012 for sykehussektoren er de samme som ble beskrevet i forbindelse med innføring av foretaksmodellen for sektoren fra 2002 og Pilotundersøkelsen fra 2008, som samlet har ledet til en enhetlig MBU for alle i UNN.

November 2014 var første gang MBU ble gjennomført elektronisk for hele UNN, mens disse undersøkelsene tidligere ble gjort i den enkelte klinikk. I forkant av undersøkelsen ble det opprettet en arbeidsgruppe bestående av åtte medarbeidere med forskjellige roller i UNN. Disse skulle diskutere problemstillinger knyttet til gjennomføringen av MBU. Det ble avholdt fem møter i perioden 4.9.2014-2.6.2015 (AMU-sak 57/15). Selve undersøkelsen var anonym og datainnsamlingen ble gjennomført i perioden 4.-25.11.2014. I alt 5965 ansatte fikk undersøkelsen og totalt 4131 besvarte den via elektronisk spørreskjema.

Målingen viste en svarprosent totalt for UNN på 69,3 %, fordelt på 77,2 % for ledere og 68,5 % for medarbeidere. Tidligere undersøkelser kom aldri over en svarprosent på 64 %.

MBU er som tidligere nevnt organisert rundt fem hovedområder (resultat- og utviklingsfokus, verdier, arbeidsglede og motivasjon, arbeidsmiljø og samspill, og opplevd lederatferd) med ulike tema. Tema og spørsmål er delvis lånt fra QPS Nordic, en stor nordisk undersøkelse som har eksistert i 10-15 år. Spørsmålene i ulike spørreundersøkelser likner hverandre slik at formuleringene er ganske like og standardiserte. Alle spørsmålene er de samme som brukes i helse Sør-Øst og i Helse Midt. Det er et eget fagmiljø som jobber med å kvalitetssikre spørsmålene, slik at det som måles er det vi tror blir målt. Typiske faktorer og kategorier av spørsmål som gir høy kvalitet og pålitelighet kan være: arbeidsinnhold, stress,

utviklingsmuligheter, nærmeste leder, samarbeid, organisatoriske anliggender (Storch et al. 2010). Det ble foretatt tilpasninger i undersøkelsen i samarbeid med Helse Sør-Øst og Helse Midt. For UNN sin del dreide det seg i hovedsak om adopsjon av de to andre foretakenes sine justeringer (se Informant 1, kapittel 4).

Fra tidligere undersøkelser har man endret fokus på vektlegging av de ulike temaene. For eksempel er spørsmål knyttet til ledelse der det i tidligere undersøkelser var 14 spørsmål knyttet til ledelse, mens det i denne undersøkelsen er 6 spørsmål, men likevel totalt sett flere spørsmål i 2014 undersøkelsen enn tidligere undersøkelser. Tidligere undersøkelser blir da forskjellig fra undersøkelsen i 2014 slik at datagrunnlaget og resultatene ikke er sammenliknbare (se Informant 1, kapittel 4).

Direktørens ledergruppe vedtok sak om medarbeiderundersøkelser i UNN (183-13) i møte 5.11.2013. Arbeidsmiljøutvalget i UNN¹² (AMU) sluttet seg til saken i møte, og oppfordret til å bruke KVAM-strukturen i UNN i tillegg til Bedriftshelsetjenesten og Vernetjenesten i oppfølgingsarbeidet. KVAM-strukturen er en samordning av kvalitets- og HMS-arbeidet i UNN. KVAM er forankret i alle enheter og det er en arena der ansatte, arbeidsgiver og tillitsvalgt/verneombud deltar. Strukturen skal sikre og påse at UNN har et helsefremmende arbeidsmiljø og at det utvikles en kultur for kontinuerlig forbedring. I saksfremstillingen i AMU beskrives primærformål og mål med MBU:

Primærformål med MBU er å legge til rette for og bidra til å konkretisere et lokalt forbedringsarbeid slik at dette kan gjennomføres på alle nivå i foretaket.

Det er laget en detaljert plan for gjennomføring og beskrivelse av mål som skal sikre måloppnåelse av MBU (se AMU-sak 24/14). Målene skal være med å støtte opp om tiltaksarbeidet etter MBU med tilhørende handlingsplan. Ett av prosessmålene i saksdokumentet i AMU går på en total svarprosent på minimum 70 % som er en Key Performance Indicator (Kpi). Svarprosent som er lavere skal utløse tiltak for å bedre oppslutningen. Det er ikke satt sluttdato for ferdigstilling av handlingsplanene i saksdokumentet.

¹² Vedtak i Sak 24/14 i Arbeidsmiljøutvalget (AMU) i UNN 20.5.2014

AMU tar utgangspunkt i Mandat av 9.12.2011, ved utarbeidelse av medarbeiderundersøkelser for Helse Nord. Selve Mandatet har også vært drøftet med konserntillitsvalgt og konsernverneombud. I ledermøtesak 183.13 heter det:

Viktigheten av en vellykket implementering på ny plattform forutsetter at foretaket tar stilling til førende prinsipper for Medarbeiderundersøkelsen og at organisasjonen er forberedt på implementeringsarbeidet.

I henhold til ledermøtesaken knyttes handlingsplanene i oppfølgingsarbeidet til Dialogavtalen ved at den settes opp som avtalt satsing og et såkalt effektmål (AMU-sak 24/14). Saken beskriver «kritiske suksessfaktorer med tilhørende handlingsplan» samt organisering av arbeidet; her menes implementering og gjennomføring. Dialogavtalen er et resultatbasert ledelsesverktøy mellom ledere og overordnede. Målsettinger og styringsbudskap konkretiseres og målsettes i Dialogavtalen slik at resultater kan måles, vurderes og følges opp gjennom utviklings- og forbedringstiltak.

UNN vedtok at MBU handlingsplaner skulle knyttes til dialogavtalen og at oppfølging av MBU, vurdert som et suksesskriterium, blir obligatorisk punkt i dialogavtalen 2015. Her menes at alle ledere skal ha MBU med i sin dialogavtale og oppgi status med arbeidet. Ved gjennomgang av status i dialogavtalen viste det seg at seks klinikker/senter rapporterer å ha fullført MBU i henhold til planen. Tre klinikker/senter har markert påbegynt, men ikke ferdigstilt MBU, to klinikker/senter har ikke rapportert status. Ulik praksis med håndtering av verktøyet gjør det vanskelig å konkludere ut fra observasjonene i en slik gjennomgang. Tall innhentet fra tillitsvalgtapparatet viser at 17 verneombud rapporterer om manglende handlingsplaner, det vil si motstridende funn (AMU-sak 57/15). Kartlegging, tiltaksarbeid, oppfølging og samarbeid mellom ansatte, ledere og tillitsvalgtapparat er sentralt i arbeidet med MBU.

2.3 Aktivitetsoversikt

Tabellen under viser en oversikt over dokument brukt som bakgrunnsmateriale for vedtaket om å ta i bruk MBU som verktøy for å kartlegge arbeidsmiljøet i UNN. Dette i form av saksfremstilling og vedtak i ulike råd og styrever, rapporter og muntlig informasjon.

	Aktivitet
15.5.2007	Styresak 36/2007: Beslutningssak om organisatorisk struktur i klinikker, senter og staber – LUO I
3.9.2007	Styresak 55/2007: Dreide seg om LUO I og gjennomføring av strukturelle tiltak
17.12.2007	Styresak 84/2007: Gjaldt vedtak om ny organisasjonsmodell i UNN
2008	Styresak 141-2008: Resultat fra pilotundersøkelse i Helse Nord i perioden 2006-2008
16.12.2008	Styresak 137-2008: Evaluering av system for løpende overvåking av arbeidsmiljøet i Helse Nord, endelig vedtak. Administrerende direktør bes om å initiere prosessen med personalpolicy inkludert kartlegging av arbeidsmiljø
Mars 2009	Styresak 70-2009: Arbeidstilsynets oppfølgingstilsyn God Vakt – videre arbeid og kartlegging av arbeidsmiljø
7.2.2011	Ledersak 31-12: LUO II – evaluering av organisasjonsendringene
9.12.2011	Mandat for Medarbeiderundersøkelser – Helse Nord: Administrerende direktør Lars Vorland godkjente Mandatet på bakgrunn av styrende dokumenter som har fokus på medarbeiderundersøkelser som verktøy for løpende kartlegging av arbeidsmiljøet
Desember 2012	Oxford Research AS i samarbeid med Vinn AS og Bedriftskompetanse AS ferdigstilte evalueringsrapporten – LUO II
5.11.2013	Ledersak 183-13: ledermøtet sluttet seg til førende prinsipper for medarbeiderundersøkelser i UNN. Implementeringsplanen ble besluttet i møtet
20.5.2014	AMU-sak 24/14: Forankring av gjennomføring av MBU
September 2014	Gruppe med ansvar for prosessen med gjennomføring av MBU ble nedsatt og de avholdt 5 møter i perioden 4.9.2014-2.6.2015
4.-25.11 2014	Gjennomføring av MBU i UNN
14.1.2015	AMU-sak: 1/15: Ekstraordinært møte i AMU som dreide seg om gjennomføringen av MBU og enheter med behov for ekstraordinær oppfølging i tillegg til at det utarbeides en statusrapport for oppfølgingsarbeidet i UNN
2.12.2015	AMU-sak 57/15: Evaluering av prosessen med MBU

Tabell 1: Aktivitetsoversikt for prosessen med MBU

3 TEORI

Det skal i dette kapitlet redegjøres for valg av teori brukt med tanke på analysen (se kap. 1.2). Som nevnt vil jeg ta utgangspunkt i det instrumentelle-, kulturelle-, og myteorienterte perspektivene. Perspektivene skal brukes som verktøy for å forstå og forklare resultatene av undersøkelsen og samtidig hjelpe meg som forsker til å se praksisen fra ulike sider. Til slutt i

kapitlet trekker jeg noen linjer over i det mer læringsteoretiske. Poenget her å vise frem hvordan læring blir en forutsetning i forbedringsarbeid i en organisasjon.

Hvis det viser seg at ledelsen tar dette på alvor, er spørsmålene i hvor stor grad medarbeiderne involveres når nye planer utarbeides, og tas de ansatte med i utviklingsarbeid? Tilnærmingen skal ved hjelp av disse tre perspektivene bidra til å klargjøre og finne svar på problemstillingene.

3.1 Det instrumentelle perspektivet

MBU betraktes som et relativt moderne fenomen i organisasjonslivet. Det teoretiske rammeverket for mitt *case* tar utgangspunkt i tre ulike perspektiver, og dette rammeverket skal brukes til å tolke resultatene og samtidig belyse hvordan UNN best mulig kan få til et kontinuerlig forbedringsarbeid (Christensen m.fl. 2015).

Det instrumentelle perspektivet vil være en viktig innfallsvinkel til å forstå endrings- og forbedringsarbeid fordi dette foregår innenfor organisasjonens formelle rammer. Slik MBU er bygd opp og er tenkt brukt vil den passe inn i en organisasjon. Da instrumentell teori ser på datamaterialet på en rasjonell måte, kan det være med å forklare noe. MBU i UNN er organisert rundt 5 hovedområder med ulike tema. Spørsmålene er standardiserte og den strukturelle oppbyggingen av undersøkelsen er hierarkisk. Man kan dermed si at undersøkelsen har et instrumentelt preg over seg.

3.1.1 Den instrumentelle organisasjonens utvikling

For å forstå instrumentelt perspektiv må vi gå bakover i tid og se på Webers byråkratimodell og Taylors «vitenskapelige bedriftsledelse» eller Scientific Management idealmodell. Det er mange likhetstrekk mellom disse idealmodellene som man kan finne igjen i det instrumentelle perspektivet (Scott 2007). Taylors utgangspunkt var at bedrifter skulle drives etter et vitenskapelige prinsipp, men det ville likevel si at hans verdisyn tilhørte samme verdier som matematisk naturvitenskapene gjorde. Der var kontroll, oversikt, ryddighet, målbare mål og måloppnåelse gjennom minst mulig ressursbruk sentralt. Organisasjoner ble sett på som en stor maskin som har som hovedmål å optimalisere. Taylor mente at selve systemet var årsaken til feil og mangler og ikke riktig ledelse (Taylor 2005).

Max Weber var opptatt av analyser av byråkrati som organisasjonsform for den ideelle organisasjon, også kjent som Webers byråkratimodell. Webers modell vektlegger klare

ansvarslinjer, hierarkisk struktur, arbeidsdeling og spesialisering (Weber 2000). Kompetanse og en tydelig hierarkisk struktur er viktige egenskaper i en byråkratisk organisasjonsmodell. I følge Weber eksisterer det ingen rangordninger i organisasjonen, slik at en overordnet har anledning til å overta en underordnet sine oppgaver uten videre (Weber 2000). MBU ble gjennomført i UNN som er en offentlig organisasjon som i mindre grad er preget av byråkratisk struktur enn andre offentlige organisasjoner, fordi det er et sykehus. Et sykehus er en ekspertorganisasjon og dens strukturer er i mindre grad hierarkisk. Årsaken er at sykehus har enhetlig ledelse og lederne har gjerne høy fagkompetanse på lik linje med lederen. Lederen kan også i kraft av å være lege inneha en lederstilling.

3.1.2 Trekk ved organisasjoner

Det skilles mellom to typer organisasjoner i det instrumentelle perspektivet; den hierarkiske varianten og forhandlingsvarianten. Innenfor den hierarkiske varianten er synet at organisasjonen er helhetlig. Her vektlegges aktørenes krav til måloppnåelse og middel som brukes. Kunnskap om mål-middeltankegangen blir et sentralt virkemiddel for deltagerne i organisasjonen. (Christensen m.fl. 2015).

I forhandlingsvarianten ser man på organisasjonen som oppbygd av flere nivåer med medarbeidere som posisjonerer seg ulikt med ulike mål, ulik kompetanse og interessekonflikter. Ved uenighet vil utfallet bære preg av kompromisser der aktørene bruker forhandling som strategi. (Christensen m.fl. 2015:35). Innenfor det instrumentelle perspektivet baserer man beslutninger på en slags konsekvenslogikk. Det vil si at man i beslutningssammenheng vurderer valgt mål på bakgrunn av konsekvenser av handlinger de ulike alternativene medfører. Til grunn for dette synet finner man en formålsrasjonell tankegang og handlemåte som leder til målet (Christensen m.fl. 2015:37).

Instrumentelt perspektiv vektlegger formell struktur, slik at dens oppbygging kan ha stor betydning for organisasjonen. Organisasjonsstrukturen er upersonlig og fokus dreier seg om roller og posisjoner og hvordan enheter er knyttet opp til individene som innehar disse rollene og posisjonene. Det vil igjen si at man ikke utvikler organisasjonen selv om individene byttes ut. Det beste er slik det alltid har vært (Christensen m.fl. 2015:38).

3.1.3 Mål og rammer i et instrumentelt perspektiv

Det instrumentelle perspektivet vil brukes til å analysere resultatene av MBU. For å forstå det instrumentelle perspektivet har det vært viktig med en generell gjennomgang, mens det videre vil vises at gjennomføringen av MBU, og bruken av resultatene er viktig i endringsarbeidet. Endringer er sentralt i det instrumentelle perspektivet og strukturen blir selve endringsverktøyet. Det vil si at selve endringen eller forbedringen er nøye planlagt, styres av ledelsen og fungerer som både et mål og en ramme i et instrumentelt perspektiv. Forbedringen kan være noe som foregår kontinuerlig som en planlagt rutineprosess over tid. Det kan også være en stor omorganisering som plutselig skjer på bakgrunn av konflikter som har bygd seg opp over tid eller bare utløst av en spesiell situasjon (Christensen m.fl. 2015:153). Det er den første formen for forbedringsarbeid som ses på.

Resultatet av et forbedringsarbeid påvirkes av flere faktorer. En faktor er organisasjonens formelle oppbygging, det vil si at en organisasjon ses på som en rasjonell aktør der de formelle rammene vektlegges. Kjennetegn for dette perspektivet er målrettet planlegging av aktivitet. Dette gjelder også for MBU som da ses på som et instrumentelt verktøy for en organisasjon med en oppbygging som er ryddig, hierarkisk og tydelig. Andre sentrale faktorer i det instrumentelle perspektivet kjennetegnes ved klare målsettinger, ansvarlinjer og formelle strukturer (Christensen m.fl. 2015). I forbedringsarbeid kan dette bety å designe og opprette roller for å få aktørene til å handle ut fra den formelle strukturen. Det vil si at organisasjonens formelle struktur er avgjørende for hvordan den driftes.

Hvis forbedringsarbeidet mislykkes eller ikke blir tilfredsstillende forklarer forhandlingsvarianten av det instrumentelle perspektivet dette med motstand mot ledelsen. Ledelsen skal handle ut i fra tankegangen om mål-middel og tenke formålsrasjonelt. Forhandlingsvariantens syn forfektes av et forbedringsarbeid preget av kompromisser og forhandling med nye måter å tenke på.

Forbedringsarbeid i UNN i et instrumentelt syn på endring vil foregå ved at ledelsen innfører endringer som de ansatte skal følge. Forhandlingsvarianten åpner for kompromisser og forhandlinger mellom ledere og ansatte og man blir enige. Felles for endringer i et instrumentelt perspektiv er at disse er planlagte og gjennomføringen og implementeringen er avgjørende for om forbedringsarbeidet blir vellykket eller ikke. Det er tett kobling mellom mål, visjoner, iverksetting og effekter. Det er fokus på evaluering av gjennomføringen for å

vurdere om forbedringsarbeidet blir vellykket. I etterkant av et forbedringsarbeid evalueres organisasjonen og det ses på om tiltak har fungert hensiktsmessig; hvis ikke må man korrigere for svakhetene (Christensen m.fl. 2015:176).

3.1.4 Styring og ledelse i et instrumentelt perspektiv

Ledelse er sentralt i det instrumentelle perspektiv der en organisasjons formelle rammer definerer de ulike lederrollene. Ideallederen tenker hierarkisk og utnytter hierarkiske virkemidler, har tydelige mål, god innsikt i virkemidler og effekter av disse. Det betyr at man lærer av erfaring og at man får sine underordnede med seg og lærer dem å sette egne mål ut i live. (Christensen m.fl. 2015).

I moderne ledelsesteori trekker man frem lederens egenskaper som viktig i lederutformingen, mens instrumentelt perspektiv heller vurderer organisasjonsstrukturen som en forutsetning for om en leder lykkes eller ikke (Christensen m.fl. 2015). Funnene indikerer at ledere med en instrumentell tilnærming kan ha en positiv innvirkning på prosessen. I tillegg er det behov for flere perspektiv som kan være komplimenterende fordi instrumentell tilnærming ikke er tilstrekkelig.

3.1.5 Endringer og antagelser ut fra et instrumentelt perspektiv

Mulige faktorer kan være viktige i forbedringsarbeid i UNN ut fra et instrumentelt syn er:

- Strukturell organisering i henhold til perspektivet; da ivaretas arbeidsmiljøet.
- Tydelig ledelse og ledelsesutøvelse
- Hierarkisk oppbygging og ansvar i organisasjonsstrukturen.
- Tydelige mål og frister.
- Involvering og medvirkning av ansatte.

Ved å gjøre bruk av disse virkemidlene kan organisasjonen bli mer effektiv og samtidig fremme måloppnåelse. Organisasjonen blir da i dette perspektivet et middel i seg selv for måloppnåelse.

3.2 Det kulturelle perspektivet

Det kulturelle perspektivet er en av flere retninger i sjangeren som omhandler det institusjonelle perspektivet (Christensen m.fl. 2015). I oppgaven fokuseres to av disse

retningene innenfor institusjonell teori, det kulturelle perspektivet og myteperspektivet. Begge sjangrene innen disse teoriene representerer en motvekt til den instrumentelle tankegangen.

3.2.1 Den Kulturelle organisasjonens utvikling

Karp (2014) kaller den institusjonelle teorien «Institusjonalisme», og han har ingen retninger innen denne teorien. På begynnelsen av 1900-tallet kunne man se spor etter forskere som i ettertid er blitt kalt institusjonalister; blant annet Philip Selznick. Han utfordret det instrumentelle synet da han i sin forskning påviste en sammenheng mellom struktur og at menneskers rasjonelle atferd var liten (Karp 2014:50). I oppgaven velges benevnelsen «Det kulturelle perspektivet» fordi det er en presisering av teorien.

I et kulturelt perspektiv ses organisasjonen på som et samhandlingssted for individene. Man tar utgangspunkt i organisasjonens tidligere måter å samhandle på og bruker dens symbolske sider som utgangspunkt for å definere mål. Christensen (2015) bruker begrepet «stivhengighet» og forklarer dette med jakten på det som har fungert godt i organisasjonen fra tidligere tider. Filosofien bak tankegangen er at man ikke behøver å endre noe som allerede fungerer godt.

Det kulturelle perspektivet ser ikke på mennesker som maskiner og heller ikke på organisasjonen som kun et middel til å oppnå sine mål. Det essensielle i det kulturelle perspektivet er at synet på organisasjonen er dens egenverdi og at kulturen utvikler seg over tid i takt med medlemmene i organisasjonen. Til sammen utgjør dette en organisasjonskultur der individenes fokus er felles uformelle normer og regler (Karp 2014:51).

3.2.2 Mål og rammer i et kulturelt perspektiv

Synet på mål er annerledes i et kulturelt perspektiv enn i et instrumentelt perspektiv. Forskjellen er synet på de formelle mål og målene ansatte i organisasjonen styrer mot. Et annet hensyn i tillegg til formelle mål, er de som skal ivareta organisasjonen i seg selv (Scott 2007:60). Kulturelt syn ivaretar altså de ansatte og ser på organisasjonen som et middel til måloppnåelse.

Forbedringsarbeid i UNN i et kulturelt syn på endring, innebærer forskjellige faser i arbeidet og at det lages en plan for gjennomføringen. Det tydelige målet er forbedring av arbeidsmiljøet, mens det overordnede målet er pasientsikkerheten i sykehuset. Dette er mål

som er godt kjent i organisasjonen, men som ikke alltid er like mye uttalt i alle enhetene i sykehuset grunnet dens natur. Det vil spesielt si avdelinger som er mer administrativt rettet.

Organisasjonskultur dreier seg om de normer og verdier som vokser frem i en organisasjon etter hvert som den har eksistert. Organisasjonskulturen formes av individene etter hvert som de sosialiseres inn i organisasjonen (Christensen 2004:52-53). En sterk organisasjonskultur kjennetegnes av lav usikkerhet, få konflikter, god samhandling, og jobbtilfredshet. Det er både fordeler og ulemper med en sterk organisasjonskultur. Fordelene er at den gir legitimitet, mens ulempene kan være at en for sterk institusjonalisert organisasjon kan føre til rigiditet og «oss» følelse som gir lite rom for endring.

Hawthorne-studiene (Scott 2007) viser at organisasjonskulturen kan ha en instrumentell effekt når det gjelder effektivitet. Det ble blant annet sett på betydningen av riktig lysstyrke for effektivitet i arbeidet. Man brukte en eksperimentgruppe og en kontrollgruppe, og produksjonen økte i begge gruppene. Årsaken var oppmerksomheten arbeiderne fikk ved å delta i undersøkelsen, for de ville vise at de presterte best mulig (Scott 2007:64).

Både indre og ytre press påvirker organisasjonskulturen. Indre press utgjør organisasjonens uformelle normer og verdier, og ytre press kommer fra de nære omgivelsene. Ytre press kan være aktører i det nære handlingsmiljøet som den er avhengig av, eller annen type påvirkning i nærmiljøet som har betydning for organisasjonen (Christensen 2004).

3.2.3 Ledelse og styring i et kulturelt perspektiv

Innenfor det kulturelle perspektivet baserer ledelse seg på verdier, og mindre på lederens personlige egenskaper i sin ledelsesutøvelse. Ledelsen har fokus på personlig utvikling og læring, der historiske tradisjoner er med å bidra til sosial integrering med basis i tidligere tradisjoner og symboler ved organisasjonen. Dette perspektivet vektlegger også prestasjonsbasert eller ytelsesbasert avlønning for de ansatte. Uformelle ledere kan forekomme slik at ledelse ikke alltid må følge en hierarkisk struktur for utøvelse av lederskapet (Christensen m.fl. 2015). Subkulturer kan oppstå i det kulturelle perspektivet fordi individene finner det meningsfullt å samhandle på bakgrunn av faktorer som felles verdisyn, samme type språk og utdanningsnivå, og sosial forståelsesramme.

Sentralt i det kulturelle perspektivet står Selznick's (1997) lederteori om statsmannskunst som dreier seg om at årsaken til mislykket lederskap bunner i lederskapets manglende forståelse av

dets sanne natur og oppgaver. Han ser på lederskap som verdiskapere og kunnskapsorienterte saksforståere i organisasjoner og fokus dreier seg om behovet for sosialt samspill (Selznick 1997:29). En mislykket leder har instrumentell forståelse av lederskap og lar lederskaps suksess måles i slike variabler. Det vil si organisasjonens resultat målt i ressurser, kontinuitet og anseelse. Selznick (1997) skiller mellom interpersonell ledelse og institusjonell ledelse. Forskjellen er at interpersonell lederstil ser på samspill, god kommunikasjon og et ønske om å vekke personlig begeistring og unngå konflikter hos de ansatte, mens Institusjonell ledelse vektlegger videreføring og bevaring av organisasjonens verdier.

Selznick's (1997) hovedfokus på ledelse dreier seg altså om den institusjonelle leder. En slik leder er verdiskaper og vektlegger erfaring og rutiner, mens personlige egenskaper er mindre viktige. Man kan se på denne typen lederskap som mer fremsynt og visjonær i organisasjonssammenheng. I beslutningssammenheng er det viktigste innen statsmanns lederteori ikke å ta mange og raske beslutninger, men heller få langsiktige beslutninger. Dette krever ledelse som er målrettet og er i stand til å lede sine ansatte mot målet (Selznick 1997). Synet på ledelse sett ut fra statsmann teori har mye til felles med lederrollen i det kulturelle perspektivet der verdier og normer er viktige elementer fremfor den mer formelle tankegangen.

3.2.4 Endringer og antagelser ut fra et kulturelt perspektiv

Endringer i det kulturelle perspektivet som ikke samsvarer med organisasjonens normer og verdier, er problematiske. Utfallet av endringer må kartlegges opp mot gjeldende kulturelle trekk. Man bør videre se på hvilke aktører som skal involveres i endringsarbeidet og med hensyn til organisasjonskulturen hva som faktisk bør endres (Christensen m.fl. 2015, Hatch 2001). Graden av korrelasjon mellom de tradisjonelle, uformelle normene og verdiene, og normer og verdier på bakgrunn av en endring, er viktig. Endringen kan i verste fall mislykkes og ikke bli tilstrekkelig implementert (Christensen 2002:23). Hvis endringer er vellykket og får full støtte i hele organisasjonen, kan det være et eksempel på at endringene som er gjennomført har vært i tråd med organisasjonens normer og verdier. Gjeldende struktur, normer og verdier brytes ned og må da bygges opp på nytt.

Viktige faktorer for en vellykket endringsprosess er å ta grep som har korrespondert godt med gjeldende organisasjonskultur. Man har da spilt på lag med denne og ikke forsøkt å bryte med den. Forventninger til forbedringsarbeid, vil da være:

- Gjeldende uformelle normer og verdier; hvordan de ivaretas.
- Medvirkning av de ansatte; øker sjansen for et vellykket resultat og bidrar til god deltakelse i forbedringsarbeidet.
- Teori basert på stivhengighet; vil kunne muliggjøre endringsarbeid og et vellykket resultat.

3.3 Myteperspektivet

Myteperspektivet er den andre retningen innen det institusjonelle perspektivet, med referanse til den nyinstitusjonelle skolen (Christensen m.fl. 2015:80, Karp 2014). Omgivelsene og dens påvirkning på organisasjonen står her i fokus. Perspektivet kalles også moteperspektivet fordi det dreier seg om gjeldende organisasjonsmøte til enhver tid. I tillegg påvirkes perspektivet av trekk ved organisasjonens formelle struktur og aktuelle organisasjonskultur, samt trekk ved omgivelsene som den er avhengige av, hvilket også vektlegges for å forstå dens eksistens (Christensen og Lægneid 2002). Perspektivet forutsetter videre at organisasjoner opptrer i institusjonelle omgivelser der det konfronteres med allerede sosialt etablerte normer for riktig atferd (Christensen m.fl. 2015). Organisasjonen adopterer allerede etablerte normer og gjør dem til sine.

Omgivelsene er sentrale i lys av myteperspektivet og skaper legitimitet. Ved studie av for eksempel endringer vil man se om disse preges av gjeldende normer og verdier i omgivelsene. Hvis de gjør det kan man for eksempel forstå bruken av MBU, ikke bare som et instrumentelt verktøy for forbedring, men også som et motefenomen som kan passe inn eller ikke passe inn i den virksomheten MBU anvendes i. I myteperspektivet implementeres dermed ikke normene selv om de fremstår som om de gjør det, hvilket bidrar til at kultur- og myteperspektivet utad ser like ut. Dette er da hovedforskjellen mellom disse to. Det kulturelle perspektivet har utviklet seg over tid, mens i myteperspektivet utvikler organisasjonen seg til å bli mest mulig lik de andre (Christensen 2004:75).

3.3.1 Den myteorienterte organisasjonens utvikling

En organisasjon som myte vektlegger det andre har gjort før dem, den bruker med andre ord en oppskrift, gjør den til sin egen og tilpasser seg så godt den kan omgivelsene.

Organisasjonen bestreber seg på å fremstå som moderne, tidsaktuell og endringsvillig. I myteperspektivet er det fokus på det Christensen (2015) kaller institusjonalisering. Det betyr at ved etablering av en organisasjon vil de som først tilsettes ha en fordel de har tatt med seg,

og de etablerer egne uformelle normer og verdier. Felles normer og verdier vil da vokse frem over tid og definere organisasjonen som da blir institusjonalisert. På denne måten sprer myten seg ved at noen har vært de første til å etablere den og andre følger etter (Røvik 1998:66).

Ulempen kan være at man overdriver resultatene i dette perspektivet, mens andre organisasjoner får et dårlig resultat, men siden det gir godt omdømme å henge seg på en trend blir effekten likevel positiv for organisasjonene som innførte dem (Røvik 1998).

Spørsmålet er da om man kan se på gjennomføringen av MBU som en organisasjonsoppskrift? I så fall må man argumentere for at UNN har adopterte en allerede etablert oppskrift fra omgivelsene, hvilket i så fall vil være i tråd med myteperspektivet.

3.3.2 Mål og rammer i et myteperspektiv

Omgivelsene har større betydning i myteperspektivet og kan påvirke resultatene, slik at det oppstår begrensninger og det må foretas tilpasninger for å overleve i markedet.

Organisasjonen er i kraft av sin natur avhengig av markedet både strukturelt og i handling og må tilpasse seg forhold utenfor seg selv. Det kan være alt fra media, brukere, interessegrupper, og andre som påvirker organisasjonen og er viktig for dens eksistens. Ved valg av veletablerte organisasjonsoppskrifter nyter organisasjonen større legitimitet og aksept fra sine omgivelser (Christensen m.fl. 2015).

Det er flere måter å definere organisasjonenes omgivelser på i henhold til myteperspektivet. Hatch (2001) deler det i 3; det interorganisatoriske nettverk, de generelle omgivelsene og de internasjonale/globale omgivelsene. Interorganisatorisk nettverk er leverandører, kunder, konkurrenter, fagforeninger, myndigheter og ulike interesseorganisasjoner. Organisasjonen er underlagt myndighetspålagte lover og regler som den må følge og interesseorganisasjoner som brukere og ulike brukerutvalg. Alle disse ønsker å påvirke organisasjonen på forskjellig måte. Sykehusets brukerutvalg består for eksempel av tidligere pasienter som ønsker å påvirke driften på bakgrunn av sine erfaringer med å være pasient. De er også representert i sykehusets styre og kan påvirke gjennom dette organet.

Myteperspektivet ser også på de globale omgivelsene og deres innvirkning på organisasjonen, men dette er mindre relevant for min oppgave.

3.3.3 Ledelse og styring i et myteperspektiv

Ledelse i lys av et myteperspektiv kan ses på to måter. På den ene siden kan ledelse fungere som noe passivt med lite rom for utøvelse av lederskapet. Det kan forklares med at prosessene for lederfunksjonen allerede er definert av omgivelsene. På den annen side kan ledelse utøves proaktivt ved at visjoner og ideer synliggjøres gjennom symbolske handlinger, som for eksempel bruken av *snapchat* der man viser at man er tidsriktig og følger en trend. Da oppnår man å synliggjøre en profil mot omgivelsene samtidig som man inspirerer ansatte i organisasjonen. I lys av myteperspektivet er lederen opptatt av å beslutte, for da å vise handlekraft, noe som gir legitimitet i omgivelsene (Christensen m.fl. 2015).

3.3.4 Endringer og antagelser ut fra et myteperspektiv

Myteperspektivet vektlegger at endringer i organisasjoner skjer blant annet som en konsekvens av tilpasninger til omgivelsene. Man fanger da inn moderne oppskrifter som man ønsker å ta i bruk for å fremstå som tidsriktig. Samtidig forventes det at det er organisasjonens plikt å orientere omgivelsene om egne endringer. UNN har hatt et noe ullent omdømme over tid. Kan MBU som en organisasjonsoppskrift brukes aktivt til forbedring med den hensikt at også omdømmet bedres selv om MBU er til intern bruk? Adopsjon av organisasjonsoppskrifter bidrar ifølge myteperspektivet til å godtgjøre overfor omgivelsene at man er i front i forhold til utviklingen.

I lys av dette perspektivet forventes det at omdømmet bedres for å godtgjøre at man følger med i utviklingen. Det krever respekt fra omgivelsene og at man blir respektert, og man viser tilpasningsdyktighet.

Viktige faktorer for en vellykket endringsprosess med utgangspunkt i myteperspektivet vil da være:

- Organisasjonsoppskriften; å gjøre den til sin egen. Resultatet er da at man oppnår respekt og et bedre omdømme.
- Symbolbruk og virkemidler; må tas i bruk for å vise at man er endringsvillig.
- Gjenkjennbar organisasjonsoppskrift; kommunisert til omgivelsene. Det samme gjelder for symboler. I tillegg må man implementere det man ønsker av oppskriften.

3.3.5 Læring i kunnskapsorganisasjoner som sykehus

Mitt utgangspunkt for at en kunnskapsorganisasjon som UNN skal kunne jobbe med forbedringsarbeid, vil være å oppnå læring. Læringsbegrepet vil bli brukt for å si noe om hvordan bruken av MBU kan tilrådes med tanke på de målsetningene MBU er ment å innfri. Med det menes resultatet og implementeringen av oppfølgingsarbeidet av MBU, og om de ansatte i sykehuset lærer noe av funnene.

I organisasjonslivet har man gjerne fokus på læring som utgangspunkt for endring av atferd. Pedler et al. 1991 (i Irgens 2011) ser på organisasjoner som tilrettelegger for kontinuerlig læring for sine medlemmer. Bjørvik 1972 (i Nordhaug m.fl. 1990) definerer læring som *varige forandringer av atferd og atferdsmuligheter som et resultat av erfaring eller øvelse*. Organisasjonslitteraturen beskriver og definerer stor grad av bevissthet rundt begrepet *læring* noe som kan tyde på at organisasjoner har et ønske om økt læring for sine medlemmer. Det kan for offentlige organisasjoner som et sykehus se ut til å ikke stemme helt da det fins lite kunnskaper om hvorvidt disse har blitt mer formålseffektive og lærende etter reformene de har vært gjennom (Christensen m.fl. 2015).

Offentlige organisasjoner har ofte problemer med å gi oppmerksomhet mot resultater som er hovedmålet i resultatstyring innen den relativt nye retningen «New Public Management», men fokuserer heller på prosedyrer, prosesser og aktiviteter. New Public Management kan likevel være nyttig i forbindelse med mål- og resultatstyring i offentlige organisasjoner i forbindelse med evaluering av organisasjonens resultater.

Når man planlegger et tiltak, er det gjerne kun en hensikt med dette, som for mitt tema, å måle de ansattes tilfredshet på arbeidsplassen, der selve oppfølgingsarbeidet av MBU skjer i diskusjonsforum mellom medlemmene i organisasjonen. Man ser her bort fra objektiv måling av gjennomføring og resultater, men har i stedet fokus på og rom for fortolkninger av tema medlemmene seg imellom i oppfølgingsarbeidet. Resultatinformasjon kan da bli tvetydig og gir rom for fortolkninger på bakgrunn av medlemmenes forskjellige tilhørighet, interesser og roller (Christensen et al. 2015). Denne tvetydigheten kan man kanskje også finne igjen i etterarbeidet med MBU.

Oppfølgingsarbeidet er lederstyrt ut i fra en plan som følges opp av leder. Hovedmålet, trivsel på arbeidsplassen, blir brutt ned i flere delmål der sluttresultatet skal ende ut i en

handlingsplan. Man kan her spørre seg om fokus gjelder selve gjennomføringen, resultatene eller om man er mer opptatt av tidsfrister og forvaltningens rutiner i oppfølgingsarbeidet. Det blir da en såkalt mismatch i læringen som kan korrigeres ved for eksempel å gå tilbake og se på forutsetningene for oppfølgingsarbeidet (Argyris 1999).

Christensen et al. (2015) hevder offentlig sektor, som for eksempel de store sykehusene, har en overdreven læringsoptimisme. Det kan være vanskelig å finne tydelige årsakssammenhenger i samfunnsvitenskapen, slik at man heller bør vurdere en leders utøvelse av lederskap i situasjoner med tidspress. Man bør i tillegg ha fokus på hvilke virkemidler som kan brukes for å nå målene og hvilke resultater som reelt produseres (Christensen m.fl. 2015). Dette styrker mitt funn om tydelig lederskap der avdelinger med tydelige og inkluderende ledere raskt kommer i gang med etterarbeidet av MBU i forhold til avdelinger med mer utydelig lederskap (se kap. 5).

4 METODE

Dette kapitlet presenterer valg av forskningsdesign og deretter redegjøres det for metoden som er benyttet. Ordet metode er gresk og betyr opprinnelig *veien til målet* (Kvale 2015). Datainnsamlingen og måten data er samlet inn vil belyses i tillegg til bearbeidelsen. Videre vil styrker og svakheter ved valgte forskningsmessige metode og design belyses, der kvalitative analyser har vist at for å få frem variasjoner og nyanser er dybdeintervju best egnet. Studien tar dermed utgangspunkt i en kvalitativ tilnærming til problemstillingene (se kap.1.2).

Vitenskapelig teori skal brukes som verktøy til å analysere gjennomføringen av MBU, og hvordan UNN bruker resultatene i forbedringsarbeid i lys av problemstillingene. Det er således en deduktiv tilnærming til studien, hvor dybdeintervjuer av et lite utvalg informanter er brukt (Thagaard 1998, Jacobsen 2005). Det er dermed enklere å gå i dybden for å få frem nyanserte data på det man skal undersøke og de valgte begreper og teorier er således styrende for analysen (Thagaard 1998). Dette i motsetning til en tilnærming som går i bredden, noe som gir færre detaljer og nyanser i undersøkelsen. Man kan i tillegg i et slikt design oppleve avstand til undersøkelsesobjektet.

4.1 Forskningsdesign

Et forskningsdesign er et opplegg for hvordan man skal gå frem for å innhente informasjon fra virkeligheten (Halvorsen 1989). Det sier noe om hvordan en undersøkelse skal

gjennomføres metodisk. Det brukes *case* fordi det gir muligheten til å få en dypere forståelse av studiet. Samtidig er en kvalitativ fremstilling følsom for uventede forhold. Derfor er det gjerne nødvendig å ha fokus på kun noen få undersøkelsesenheter (Jacobsen 2005).

For å belyse problemstillingene er det åpne intervju valgt. Det er også den vanligste kvalitative datainnsamlingsmetoden som brukes for å klargjøre denne typen problemstilling. Det åpner samtidig for større variasjon i datamaterialet, noe som er nødvendig.

4.2 MBU som casestudie

Innsamling av data knyttet til *case*-studier bærer preg av nærhet til aktørene og hendelser. Det er også omstridt hva et *case* er eller bør være, for eksempel hevder noen at et *case* er en kvalitativ tilnærming til det særegne ved mennesker.

I kritikken til *case*-studier finner man ett fellestrekk; «*case*-studier har begrenset verdi kun når hensikten er å generalisere» (Andersen 2008). I motsetning til tradisjonell vitenskap vektlegger ikke *case*-studie generalisering av problemer. Grunnen kan være at problemer ikke egner seg til å generalisere. Et arbeid som kun fokuserer på en *case* blir gjerne satt i sammenheng med ikke-generaliserbare teorier med lite empirisk innflytelse grunnet mange variabler og få *cases* med subjektive konklusjoner der resultatet er vanskelig å etterprøve (Gerring 2007). Dette samsvarer med mitt *casestudie*, fordi problemstillingen er av en slik art at jeg må ha dybdeinformasjon om prosessen med MBU, altså er mitt hovedfokus ikke å generalisere. Prosesser og endring over tid er sentralt i *case*-teorien (Andersen 2008), som for MBU der hovedmålet er forbedringsarbeid.

4.3 Hvilke data som er samlet inn og hvordan

Primærdata er informasjon fra kvalitative intervjuer med ansatte som har vært involvert i MBU. Det gjelder både ansatte som var sentral i forberedelse og i gjennomføring av MBU og det gjelder ledere fra styrenivå, toppledernivå og mellomledernivået i tillegg til rådgivere og tillitsvalgtapparatet i UNN. Det brukes også sekundærdata, det vil si data som er samlet inn av andre (Jacobsen 2005). Det gjelder bakgrunnsdokumenter relatert til gjennomføringen av MBU, saksdokumenter, vedtak o.l. Samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS har godkjent min melding om behandling av personalopplysninger.

Dybdeintervju er valgt for å få frem den enkeltes erfaring med MBU ut fra sin rolle i sykehuset. Intervjuet ble bygd opp med bakgrunn i de temaene som ble ønsket belyst.

4.3.1 Utvalg til intervju

Mitt utvalg består av 9 informanter som er en blanding av ledere både med og uten personalansvar og fra forskjellig ståsted i organisasjonen. Alle ledernivåene bortsett fra laveste ledernivå er dermed med i utvalget. Informantene utgjør både faglig- og administrativ ledelse og representerer styret for UNN, direktøren og klinikkene, der 2 av disse er sykepleier og 2 er leger. I tillegg var sentrale rådgivere og tillitsvalgtapparatet en del av utvalget. Selv om utvalget er begrenset i forhold til sykehusets størrelse og nedslagsfelt mener jeg at utvalget gir både et mangfold og en bredde. En svakhet er likevel at man ikke kan være helt sikker på om resultatene gjenspeiler hele organisasjonen, fordi informantene kun har sitt arbeidssted i Tromsø. De kan likevel ha personalansvar for grupper av ansatte lokalisert utenfor Tromsø. Oppsummert gir dette følgende bilde av utvalget:

Enhet	Topp/ klinikkledelse	Mellomledere	Rådgivere	Tillitsvalgtapparat
Styret	Leder			
Toppledelsen	1 representant for toppledergruppa			1 i tillitsvalgt- apparatet
Sentrene	1 representant for toppledergruppa	2 representanter fra mellomledergruppa	2 rådgivere	
Klinikken		1 representant fra mellomledergruppa		

Tabell 2: Utvalg av informanter

Det er i samråd med informantene valgt å anonymisere disse, fordi temaet er følsomt og data presentert i oppgaven kan således bli gjenstand for mistolking. Det er innhentet data fra toppledergruppa og fra styret i UNN. Informantene fra rådgiverne og tillitsvalgtapparatet har viktige oppgaver knyttet til prosessen med gjennomføring og oppfølging av MBU, og de ses da på som sentrale informanter.

I tillegg til styreleder er det to informanter fra direktørens ledergruppe, tre informanter fra stabssenteret, to informanter fra sentrene og en informant fra klinikkene. Hele direktørens lederteam er dermed representert i utvalget bortsett fra Drifts- og eiendomssenteret, Longyearbyen sykehus og Nasjonalt senter for e-helseforskning. De to sistnevnte er organisert i direkte linje til direktøren uten å være medlem av direktørens lederteam. På grunn av informantenes rolle og dermed organisering ble det naturlig med et større utvalg av informanter fra Stabssenteret og Kvalitets- og utviklingscenteret.

Nivåene under direktørens lederteam består av et stort antall avdelinger og seksjoner. Siden UNN er en stor organisasjon bestående av mange ulike enheter ville det vært umulig å få informanter fra alle avdelinger og seksjoner. Utvalget er likevel representativt, fordi det består av sentrale informanter for MBU og de fleste av direktørens lederteam er med i utvalget på ett eller flere nivå.

Hensynet til anonymitet i presentasjonen er ivaretatt og informantene er således delt inn i 3 team på følgende vis:

- «Team L1» består av informantene 6, 7 og 9
- «Team L2» består av informantene 2, 4 og 5
- «Team L3» består av informantene 1, 3 og 8

Informantene i disse tre teamene hører naturlig sammen, og det kan henvises til teamene enkeltvis eller kun til informantene etter behov. Anonymitet har i tillegg bidratt til å skape en god ramme og trygghet rundt hvert enkelt intervju og med mulighet for en åpen og ærlig dialog. Av hensyn til anonymiteten på systemnivå for informantene der de har sin tilhørighet har jeg ikke nevnt klinikker, sentre, avdelinger og seksjoner med navn.

I drøftingen brukes sitater og utsagn fra informantene for å belyse funnene i tillegg til kvantitative data.

Utvalget i undersøkelsen er lite sett i lys av MBUs nedslagsfelt; UNN, noe som er et etisk dilemma. Dette forhold er det tatt hensyn til, også før intervjuene startet. Informantene ble orientert om at undersøkelsen dreide seg om hvordan UNN gjennomfører MBU og bruker resultatene i forbedringsarbeid lokalt. Det kom likevel frem informasjon som var av en slik art

at jeg denne ikke kan brukes i analysen. Selv om informantene er anonyme kan informasjon av spesielt følsom karakter muligens likevel spores tilbake til kilden.

4.3.2 Gjennomføring av undersøkelsen

De fleste informantene, bortsett fra to personer som jeg snakket med personlig, ble kontaktet via epost der de kort ble informert om undersøkelsen og forespurt om å delta. Disse to fikk en bekreftelse på epost om tid og sted for gjennomføring av intervjuet i tillegg til en kort orientering om tema for intervjuet. En av de forespurte svarte ikke på henvendelsen, heller ikke etter purringer. Dette var en informant som hadde en sentral rolle i gjennomføringen av MBU fra øverste ledernivå. Informanten ble ikke erstattet fordi det var tilstrekkelig med sentrale informanter i utvalget. Det ble videre inngått avtale med to informanter som senere trakk seg fra intervjuet.

4.3.3 Intervjuguide

Intervjuguiden ble ferdig utarbeidet våren 2016 og sensommeren 2016 ble alle intervjuene gjennomført. Det første intervjuet var et pilotintervju som ble en del av mitt datamateriale. Intervjuguiden ble deretter tilpasset de øvrige informantene.

Intervjuguiden var veiledende, og kun lederne på de ulike nivåene ble intervjuet. Samme spørsmål ble brukt til alle informantene bortsett fra styreleder som har en annen rolle i sykehuset. Hun var sentral i spørsmål som gjaldt forankringen av MBU på høyeste nivå i organisasjonen. Underveis i intervjuet måtte det stokkes litt om på spørsmålene fordi informantene allerede hadde besvart kommende spørsmål, og det ble brukt strukturerte spørsmål og tema. Oppfølgingsspørsmål ble stilt for å få en utdyping og forklaring der det var naturlig.

Oppbyggingen av intervjuguiden var i form av et hovedspørsmål med tilhørende underspørsmål, ment å være utdypende underveis i intervjuet. Målet med denne måten å intervju på var at det ville gi et mer nyansert bilde og være naturlig, hvilket et standardisert spørreskjema ikke gir anledning til. Flere av informantene gav uttrykk for at de fant denne intervjuformen naturlig for temaet. En av informantene poengterte i tillegg at det var truffet svært godt med spørsmålene.

4.3.4 Gjennomføring av intervjuene

Intervjuene ble gjennomført der informantene selv ønsket det, da fikk de selv satt rammen for intervjuet. De fleste informantene bortsett fra en ville intervjues på sine kontor. Det skyldtes flere hensyn, både tryggheten og roen som er viktig for refleksjon i en intervjusituasjon i tillegg til en travel hverdag. For den ene som ble intervjuet på min arbeidsplass, ble det brukt et møterom som var skjermet både mot innsyn og støy og kaffe og te ble servert for å gjøre det hyggelig og lage en god ramme rundt intervjuet.

Intervjuene ble tatt opp på bånd, hvilket ble avklart med hver enkelt på forhånd. Alle syntes det var greit, men en av informantene syntes det var litt skummelt. Hun ble forklart at intervjuet ville bli transkribert og senere slettet. Noen av informantene ga uttrykk for at det kunne være vanskelig å huske fordi det hadde gått en tid siden MBU ble gjennomført. Dette resulterte blant annet i gjentakelser og at flere nye momenter kom opp. En intervjuform som dette, hvor både informant og intervjuer i løpet av et intervju utvikler ny kunnskap etter hvert som dialogen skrider frem, er en egenart for kvalitative intervju. Det kan gi viktig kunnskap om den samfunnskapte virkeligheten som fører til at intervjuet får preg av kunnskapsproduksjon gjennom dialogen (Kvale 2015).

4.4 Dokumentgjennomgang

Andre kilder som er brukt i undersøkelsen er dokumenter som Mandat for medarbeiderundersøkelser, planer, strategier, konsulentrapport, saksdokument, vedtak, etc. Dokument og saker som er knyttet direkte mot MBU er gjennomgått særskilt.

4.5 Gyldighet, pålitelighet og overførbarhet

En kvalitativ metode må på linje med andre metoder kunne være gjenstand for kritisk vurdering, for å finne ut om konklusjonene er holdbare. Sentrale metodiske begrep som er vanlig å bruke for kvalitative data vil dermed være; «*Gyldighet, pålitelighet og overførbarhet*» (Thagaard, 1998).

Gyldighet dreier seg om at forskningen utføres slik at den skaper tillit, for eksempel *Undersøke om andre med kunnskap om det fenomenet vi ønsker å måle, opplever operasjonaliseringene som fornuftige* (Jacobsen, 2005). Gyldighet dreier seg om å måle det man faktisk vil måle på en nøyaktig og tillitvekkende måte. Kvalitative undersøkelser har mye data som skal bearbeides og kaste lys over problemstillingen fra ulikt ståsted slik at det gir

tillit. For å få gyldighet eller troverdighet i forskningen vil det redegjøres for hvordan dataene er bearbeidet. Dette blir dermed en subjektiv vurdering som det kan være vanskelig for andre å motsi.

Pålitelighet eller reliabilitet dreier seg om hvordan man tolker resultatene. *Pålitelighet innebærer at forskeren forholder seg kritisk til egne tolkninger, og at prosjektets resultater kan bekreftes av annen forskning* (Thagaard 1998). Pålitelighet handler om de funn man synliggjør er konsistente og til å stole på (Kvale 2015).

Overførbarhet har å gjøre med om forskningen kan ha betydning for flere i andre sammenhenger, det vil si *I hvilken grad funnene fra en undersøkelse kan generaliseres* (Jacobsen 2005). Dette er en teoretisk vurdering av om MBU kan settes inn i andre sammenhenger og således være med å bidra til en generell teoretisk forståelse.

Resultatene fra mitt *case* kan ha overføringsverdi til andre organisasjoner, men spesielt til egen sektor. Sykehusene i Norge drives etter samme modell som UNN og resultatene fra denne undersøkelsen kan ha interesse som mange kan nyttiggjøre seg av.

I analysen søkes det å oppnå gyldighet ved å skille tydelig på den informasjonen som kom fra informantene og det som var mine vurderinger og tolkninger av datamaterialet. Min veileder har også fulgt meg i prosessen og gitt mange konstruktive tilbakemeldinger underveis, noe som er med på å styrke troverdigheten. Kravet til bekræftbarhet ses i forhold til hvordan resultatene tolkes, altså *Om et resultat kan gjentas på andre tidspunkt og av andre forskere ved hjelp av den samme metoden* (Kvale 2015). Intervjuene er transkribert ordrett og lagret som tekstdata, dermed kan informasjonen kryssjekkes, og det styrker påliteligheten i materialet. Hvis funnene kan bekreftes av annen forskning, er også det med på å styrke påliteligheten. I tillegg vil egen evne til kritisk refleksjon si noe om hvor pålitelig undersøkelsen er.

Ifølge Andersen (2008) har *case-studier begrenset verdi kun når hensikten er å generalisere* (Andersen 2008).

4.6 Styrker og svakheter ved valgte metode

Jeg bruker i min drøfting sitater og utsagn fra informantene for å belyse funnene i tillegg til mine kvantitative data.

Utvalget i undersøkelsen er avgrenset, men det ble vektlagt å balansere sammensetningen av informantene i direktørens ledergruppe. På grunn av sykehusets størrelse med et stort antall avdelinger og seksjoner, er det dog ikke mulig eller hensiktsmessig å få til et balansert utvalg kun ved å legge disse enhetene til grunn i analysen. Alle 9 informantene er likevel representative fordi det ikke er skjevheter i utvalget som virker inn på funnene.

Spørsmålene i intervjuguiden er utformet slik at intervjuene skal være åpne og ikke ledende i måten å spørre på. Det ble tatt få notater underveis i intervjuet, fordi dette kunne virke forstyrrende og skape usikkerhet. Skriftlige notater ble heller ikke tatt med mindre det var nødvendig for datainnsamlingen. Utskrivingen av datamaterialet ga ny refleksjon til ettertanke sett i lys av dialogen under intervjuet. Således fikk man et klarere bilde av tema og detaljer fra intervjuet. Et kvalitativt dybdeintervju ble valgt i stedet for standardisert spørreskjema, for å få frem nyanser og utfyllende informasjon. Denne metoden muliggjør oppfølgings spørsmål og dermed avklaring i dialogen.

Det er viktig for informantene at ro og trygghet skapes under intervjuet, og dette oppnås best i kjente omgivelser, altså på sine egne kontor. Informanten som ble intervjuet på mitt arbeidssted valgte det selv av praktiske årsaker. Grunnen kan ha vært at informantens kolleger oppholdt seg i nærheten, noe som kunne skapt uro og utrygghet for informanten.

Jeg jobber selv på UNN i Tromsø og noen av informantene er mine kolleger, dog er kun en av dem å regne som nær kollega. Det er en styrke fordi jeg kjenner organisasjonen godt og det er enklere å navigere på de ulike arenaene i datainnsamlingen. Samtidig er det en ulempe fordi nødvendig distanse mangler for å se organisasjonen utenfra.

5 FUNN OG BETRAKTNINGER OM BRUKEN AV MBU VED UNN

I dette kapitlet presenteres og drøftes funnene og etterfølges av betraktninger om bruken av MBU ved UNN. Forsknings spørsmålene var rettet mot å finne ut hvordan UNN gjennomfører MBU og bruker resultatene av denne metoden som et verktøy for forbedring av arbeidsmiljøet og om det har effekt på HMS strategien. Det vil også om mulig tilrådes bruk av MBU i forbedringsarbeidet. Til å belyse disse forsknings spørsmålene benyttes de tre organisasjonsteoretiske perspektivene, instrumentelt-, kulturelt-, og myteperspektivet. De ulike perspektivene vil bli omtalt ved følgende definerte organisatoriske dimensjoner:

- Mål og verdier; herunder, planlegging og gjennomføring av MBU, formell struktur, motivasjon, arbeidsglede og tilhørighet.
- Ledelse og styring; herunder medvirkning og inkludering.
- Reform og endring
- Læring

5.1 MBU som redskap for endring ut fra et instrumentelt perspektiv

I et instrumentelt perspektiv er organisasjonen i seg selv middelet for å nå målet om et bedre arbeidsmiljø, og dermed er forbedringsarbeid nødvendig for at organisasjonen skal nå sine mål på en tilfredsstillende måte. Ut fra et instrumentelt perspektiv forventes det at forbedringer knyttes til organisasjonens struktur. Forbedringsarbeid ut fra dette perspektivet er toppstyrt og lederstilen i organisasjonen mer styrende. Kontroll over rutiner og rapportering vektlegges. Mål følger etter strukturen i dette perspektivet. Lykkes man ikke med forbedringsarbeid er årsaken med begrunnelse i forhandlingsvarianten at ledelsen har møtt motstand hos sine medarbeidere. Forbedringsarbeidet er da ikke tilfredsstillende eller det kan få preg av kompromissløsninger.

5.1.1 Mål og verdier

5.1.1.1 Planlegging og gjennomføring

En detaljert plan eller strategi for MBU og hvordan forbedringsarbeid skal gjennomføres er helt nødvendig. I lys av dette perspektivet er en plan for hvem som skal gjøre hva og når dette skal gjøres helt avgjørende for om prosessen når målsettingen og om den blir vellykket (Hatch 2001). Informant 2 sa:

Det var laget en tydelig plan som ligger i ephorte.

Planen var behandlet på øverste ledernivå i UNN i tillegg til at den var godkjent i AMU. Det fantes en detaljert oversikt over hvem som skulle gjøre hva og når dette skulle gjøres, men det fantes ingen tidsfrist for selve slutføringen av arbeidet nedover i organisasjonen.

Team L1 og Team L2 var de som sa mest om gjennomføringsplanen, mens for ledernivåene under hersket det mer usikkerhet til planen. Team L2 fortalte:

Det forelå en plan for presentasjon av tilbakemelding av tiltak. Den planen lå litt brakk, fordi den ble forskjøvet når det gjaldt publisering når resultatene kom. Tekniske utfordringer gjorde at planen sprakk.

Det var laget en tidsplan for gjennomføring av MBU for hele regionen og det var et tett samarbeid i regionen knyttet til dette arbeidet. Arbeidet med tidsplanen startet samme sommer som MBU ble gjennomført i foretaket, og selve gjennomføringa var i november 2014. Tidsplanen sprakk med de tekniske problemene som gjaldt selve gjennomføringen av MBU som oppstod underveis. Det førte til forskyvninger i forhold til den opprinnelige tidsplanen.

Det gikk lang tid før resultatene forelå etter undersøkelsen var gjennomført. Planen gikk gjennom AMU og tidsforskyvningen dreide seg om 2-3 måneder. Klinikksjefene skulle da informere, diskutere i KVAM, og muligens jobbe under KVAM-gruppene på nytt. Det ble fremhevet at tidsmessig burde det vært enda strammere, men da måtte klinikkene i forkant vite når rapporten var klar. Her var det litt usikkerhet fordi dette var første gang MBU ble gjennomført på denne måten. Det ble også fremhevet av gjennomføringsgruppa at utfordringen med en så stor undersøkelse som skulle gjennomføres i flere foretak samtidig, kan medføre at det tar lenger tid før undersøkelsen når ut til alle.

Selve gjennomføringen av MBU skulle gjøres elektronisk ved at man logget seg på systemet. Det forutsatte at alle ansatte hadde tilgang til pc og at man var fortrolig med bruken av denne. Team L2 sa at det var mer enn en gruppe i organisasjonen som ville ha utfordringer med tilgang til pc, spesielt gjaldt dette de som var lengst nede i organisasjonen, men også de innenfor behandlingsenhetene.

Det instrumentelle perspektivet har her forklaringskraft fordi vi her ser at dette var en toppstyrt prosess der mesteparten av planleggingen skjedde fra øverste lederhold. Saken var også forankret i AMU der både ansatterepresentanter og representanter fra ledelsen var representert. Det kan likevel se ut som informasjon om gjennomføring av MBU ikke var godt nok forankret i de lavere ledernivåene i sykehuset; slik en informant uttrykte det:

Det var vel en kjøreplan for når den skulle ruller ut og når resultatene skulle være ferdigstilt (Informant 3). Informant 8 sa: det var laget en plan for gjennomføringen her hos oss; det tror jeg nok.

Det kan se ut til at det hersket en del forvirring rundt selve gjennomføringen av MBU lenger ned i ledernivåene. *Det var veldig fokus på gjennomføringen og kom ovenfra* sa en annen av lederne fra Team L3.

Selv om MBU var forankret i AMU, nådde ikke informasjon fra disse nivåene ledere og ansatte lenger ned i systemet på en god nok måte. AMU er et lovpålagt organ og strukturelt plassert i organisasjonen. Her kan ledere og ansatte fremsette saker av betydning for arbeidsmiljøet og diskutere og komme med innspill til vedtak fattet på høyere ledernivå. AMU får dermed en legitimitet og kan bidra til at endringsmotstanden minsker hvis man ser det i lys av forhandlingsvarianten av det instrumentelle perspektivet, i motsetning til den hierarkiske varianten der de ansatte ideelt sett ikke ville blitt tatt like mye hensyn til i prosessen.

Det var ingen stor motstand å spore mot selve prosessen med gjennomføringen av MBU, men det kan likevel se ut til at informasjonen om hvordan MBU ble gjennomført, og således medvirkningen, ikke har nådd godt nok ned til de lavere ledernivåene selv om MBU var forankret både i direktørens ledergruppe og i AMU. Instrumentelt perspektiv har forklaringskraft fordi prosessen bærer preg av å være mer toppstyrt og i tråd med den hierarkiske varianten av det instrumentelle perspektivet, men ser man på forhandlingsvarianten av perspektivet er forklaringskraften lav fordi det var åpnet opp for innspill fra AMU. I og med at det ikke kom noen konkrete innspill til prosessen kan allikevel AMU ha en følelse av å være en del av planleggingen av selve prosessen, men uten å ha reell påvirkning.

Målsettinger tilhører planleggingsfasen i endringsarbeid, og måloppnåelse i det instrumentelle perspektiv er viktig. Det var bred enighet om at målet med MBU var knyttet til lokalt forbedringsarbeid i organisasjonen. En av informantene mente i tillegg at undersøkelsen på et aggregert nivå kan gi indikasjon på hvilke overordnede satsninger UNN bør ha (informant 3).

Da saken var oppe i AMU (sak 24/14) ble det i møtet vedtatt prosessmål som var knyttet til selve gjennomføringen av MBU. Ett av disse målene gjaldt deltakelse der svarprosent under 70 % skulle utløse tiltak for å se hva som kunne gjøres for å bedre oppslutningen. Svarprosenten ble 69,3 % slik at ut fra et instrumentelt perspektiv skulle dette utløse tiltak

neste gang gjennomføringen av MBU fant sted (2016). Man kan også tenke seg at svarprosenten var så tett opp mot 70 % at man således kan si at målet var nådd (se kap. 5.4).

Det ble i samme sak gjort vedtak som gikk på at alle enheter skulle ha tilbakemeldingsmøter med medarbeiderne, det skulle utformes bevarings- og forbedringstiltak og handlingsplaner skulle utarbeides. Handlingsplanene skulle knyttes til dialogavtaleverktøyet. I følge en informant som hadde deltatt i en større samling der deltagere fra mer enn ett foretak var representert, kom det frem at det hadde vært en håndsopprekning på antall som hadde utarbeidet handlingsplan for oppfølging av MBU. Informanten sa:

Det var ca. 1/3 av de som var der som ikke hadde en handlingsplan enda, hvorav det var flere av denne 1/3 av de som ikke hadde fått presentert funnene enda i egen enhet (Informant 4).

Disse målene er knyttet opp mot såkalte effektmål og skal være med å støtte opp om tiltaksarbeidet i organisasjonen (se kap. 5.1.4).

Måloppnåelse blir i lys av dette perspektivet sett på som en av de viktigste årsakene til en vellykket forbedring av arbeidsmiljøet. Det ble jobbet godt med forankringen av MBU i organisasjonen og det kan synes som at de fleste var innforstått med at målsettingen med MBU var lokalt forbedringsarbeid. Selv om mål knyttet til gjennomføring ble forankret både i direktørens ledermøte og i AMU, er det noen enheter i UNN som hverken har fått resultatene av MBU presentert eller lagd handlingsplan med tiltak. I dette perspektivet kan man da ikke se at målet med MBU er nådd i sin helhet, og perspektivet har svak forklaringskraft.

5.1.1.2 Formell struktur som bidrag til forbedring av arbeidsmiljøet

Sett i lys av det instrumentelle perspektivet er strukturen forutsetning for måloppnåelse, som her forbedring av arbeidsmiljøet. Hvis strukturen ikke er hensiktsmessig, når organisasjonen heller ikke sine mål i forbedringsarbeidet. Altså, hvis strukturen ikke er på plass, får de ansatte ikke gjort jobben, og målet om et bedre arbeidsmiljø kan da i dette perspektivet ikke nås.

Et sykehus har mange slags avdelinger, som for eksempel administrative avdelinger som er støttefunksjoner til driften og forvaltningen av sykehuset. Primærfunksjonen er pasientbehandling, det vil si ta imot pasienter som trenger det, plassere dem på rett avdeling og vurdere hvor de skal videre etter endt behandling.

MBU som verktøy er instrumentell, følger linjen organisatorisk og tar ikke hensyn til det tverrfaglige arbeidet i pasientbehandlingen. MBU vil ikke kunne fange opp arbeidsmiljøet til denne gruppen ansatte fordi for eksempel, som øverste ledernivå påpeker er en sykepleier og lege i det daglige sammen med sine samarbeidspartnere. De utfører operasjoner eller annen type tverrfaglig behandling, samtidig som de er organisert i linja dit utsendelse av skjema og annen type organisasjonsarbeid foregår; altså en slags uformell matriseorganisering. Ut fra et instrumentelt perspektiv vil forbedring av arbeidsmiljøet her måtte ta høyde for at det strukturelle fungerer før man kan jobbe med forbedringsarbeid. Målet om forbedring av arbeidsmiljøet kan dermed ikke nås for denne gruppen før strukturen endres. Instrumentelt perspektiv har altså lav forklaringskraft.

Det er et arbeidsfelleskap og en viktig arena. Avdekkes ikke i MBU slik strukturen er (Informant 7).

Den formelle strukturen kan altså i et sykehus ha betydning for arbeidsmiljøet, der tverrfaglig pasientbehandling finner sted. Et sykehus er en ekspertorganisasjon der profesjon, status og forpliktelser er viktig i tillegg til lavt hierarki og høy grad av fagspesialisering. Ut fra instrumentelt perspektiv er en byråkratisk organisasjonsform det ideelle.

Byråkratisk organisasjonsform verdsetter arbeidsdeling, spesialisering, hierarki og rutiner. Arbeidsdeling vil si at oppgavene blir inndelt i ulike enheter (Christensen m.fl. 2015). Ved denne organisatoriske inndelingen vil både arbeidsdelingen og spesialiseringen være ivarettatt.

Jobber du på en sengepost så har du jo stort sett kollegaene i din egen organisasjon. Er du på operasjonsstuen, i akuttmottaket etc. så er det andre samarbeidsflater som er ditt daglige arbeidsmiljø (Informant 7).

En byråkratisk organisasjonsform er det ideelle i det instrumentelle perspektivet. Men man kan med fordel se på varianter av organisering for tverrfaglige grupper som i dette perspektivet kan føre til en forbedring av arbeidsmiljøet og som i tillegg kan påvirke HMS strategien.

5.1.2 Styring, ledelse og medvirkning

I lys av det instrumentelle perspektivet ses tydelig ledelse på som viktig. Strukturen skal være hierarkisk med nivåer og klare ansvarslinjer, og styring fremfor ledelse er fremtredende

(Christensen 2004). Forventinger til lederrollen ligger i evnen til kontroll og rasjonell kalkulasjon eller klar organisasjonstenkning (Christensen 2004). Det var tydelig blant informantene at MBU er en undersøkelse som skal gi et bilde av hvordan den enkelte ansatte opplever seg ivaretatt. De ansatte ble gjort kjent med MBU ved bruk av felles mail, i personalmøte, informasjon på intranettet og i andre naturlige fora.

Lederne forholdt seg variabelt til MBU og til hvordan de oppfordret ansatte å besvare den. Informant 9 forteller:

Hos oss har folk stort sett en arbeidsplass og en pc.

Team L3 sa at MBU ble diskutert i seksjonsmøter og ledermøter, samt at informasjon var tilgjengelig på intranettet. Det ble dermed en slags prosess, og alle var forberedt og visste hva de skulle gjøre under gjennomføringen av undersøkelsen.

Andre igjen opplevde dette som nok et pålegg fra ledelsen om ting de skulle gjøre i en travel hverdag. Det kom også frem fra Team L2 at de så stor variasjon på det området, noe som gjaldt alle ledernivå. Noen ledere var veldig klar på at MBU var noe de hadde tro på og noe de ønsket, mens andre ledere virket uinteressert og skjøv det nesten fra seg. Informant 2 sa videre at noen ledere lot rådgivere ta det praktiske rundt det en leder burde vært involvert i, noe han mente har en effekt på motivasjon og svarprosent.

Team L2 hadde en formening om at disse forholdene kunne gjenspeile variasjonen i svarprosenten på ulike avdelinger. Dette bekrefter opplevelsen og viktigheten av god lederforankring (Martinsen 2010).

For de fleste informantene var tilbakemeldingen at man kan være kritisk til undersøkelsen, men slik måtte det være for spørsmålene var standardiserte og undersøkelsen ble brukt i mange foretak. En informant sa at noen enheter mente det var vanskelig å ta opp funn i undersøkelsen, og at ledere har vegret seg med å gi tilbakemeldinger på resultatene.

Det har vært flere omorganiseringer de siste årene, som en av informantene i Team L1 uttrykte: *Ledergruppen er klar over at det ikke må initieres flere organisatoriske endringer enn nødvendig, det er utrolig ressurskrevende og går parallelt med alt annet man gjør. Fokus fremover må dreie seg om arbeidsmiljøet* (Informant 7). Det har også vært utskifting av ledere flere steder, som informant 8 sa:

Den ene var vikar for den andre osv.

Det har over tid vært kritikk mot ledelsen i sykehuset, og MBU gjenspeiler også dette. For eksempel har omorganiseringene og utskiftinger av ledere vært krevende og medført høyt arbeidspress i organisasjonen. Flere ledere har sluttet og nye har kommet til, hvilket påvirker kontinuiteten. Det kan da skapes utydelighet fordi ny leder ikke vet hva gammel leder har gjort. MBU avdekker dermed at kommunikasjonen nedover i lederstrengen ikke er god nok. Perspektivet har derfor lav forklaringskraft og kritikken har gått på «glavalag» i betydningen «Ikke åpenhet nok» til for eksempel å melde fra om avvik.

Det instrumentelle perspektivet har imidlertid høy forklaringskraft i og med at gjennomføringen av MBU var toppstyrt og forankret i AMU, og alle på de øverste ledernivåene kjente til prosessen. MBU blir dermed et verktøy som ledelsen bruker aktivt og håndterer ut fra en instrumentell logikk. På de lavere ledernivåene derimot, har perspektivet lav forklaringskraft i den hierarkiske varianten, men god forklaringskraft i forhandlingsvarianten, der enkelte enheter ikke fikk resultatene presentert og dermed ikke fikk laget handlingsplaner. I noen enheter ville ikke lederen diskutere funn i undersøkelsen, mens andre igjen fikk resultatene presentert og jobbet frem handlingsplaner i fellesskap.

Det var noe forvirring i de lavere ledernivåene med hensyn til gjennomføringen av MBU og til utarbeidelse av handlingsplaner. De mente at stadige omorganiseringer og utskifting av ledere kunne føre til slitasje på organisasjonen, og man kan da spørre seg om ledelsen har tillit. Min tolkning av disse resultatene er at ledelsesstrukturen innfris ut fra et instrumentelt perspektiv ved at den er oversiktlig med sine nivåer og toppledernivået i tillegg til AMU.

Ledere handler gjerne ut fra en instrumentell forståelse av endring, og spesielt i store organisasjoner som UNN, hvis man forsøker å gjennomføre endringer. Her kommer det kulturelle perspektivet inn, og man møter ofte motstand, for eksempel der resultatene i noen enheter ikke ble lagt frem av lederne, og perspektivet har dermed lav forklaringskraft.

Når det gjelder medvirkning og involvering av ansatte, er dette lite vektlagt i lys av hierarkisk variant av perspektivet, mens det med bakgrunn i forhandlingsvarianten vektlegges mer, fordi det er rasjonelt å få medarbeiderne med seg. Christensen m.fl. (2015) hevder, for eksempel, at en organisasjon med sine aktører ikke er i stand til å foreta selvstendige beslutninger, ivareta sine ulike interesser eller nå sine mål på egen hånd.

Beslutninger knyttet til gjennomføringen av MBU har i UNN foregått i formelle ledermøter, men også i AMU der ansattrepresentanter kunne påvirke i beslutningsprosessene. Lenger ut i prosessen var mange av lederne opptatt av å involvere ansatte og orientere om når og hvordan gjennomføringen skulle finne sted. Det ble da orientert om oppfølgingsarbeidet etter at resultatene var presentert og at handlingsplaner skulle utarbeides på lokalt nivå. Forhandlingsvarianten har dermed høy forklaringskraft.

I noen deler av UNN var de ansatte sterkt medvirkende i oppfølgingsarbeidet med MBU i form av lokale møter og fellessamlinger, der man bestemte satsningsområder for videre arbeid og organiserte seg gruppevis i oppfølgingsarbeidet. I andre deler av UNN, derimot ble hverken resultatene lagt frem eller handlingsplaner utarbeidet.

Da er det litt sånn ulike virkelighetsbeskrivelser, og her er det en jobb å gjøre (Informant 4).

Her har forhandlingsvarianten høy forklaringskraft, og det er naturlig med medvirkning siden beslutninger foregår gjennom samtaler og diskusjoner. Man kan også tenke seg at ledere bruker medvirkning som en bevisst strategi for å fremme forbedringsarbeid. Der hvor presentasjon av resultater og utarbeidelse av handlingsplaner ikke fant sted kan fravær av medvirkning skyldes at ledelsen møtte motstand i forbedringsarbeidet (Christensen m.fl. 2015).

Mine resultater viser at medvirkningskanaler som AMU, arbeidsgrupper og utvalg, kan fungere som en modifisering av hierarkisk styring. Ansatte kan dermed bruke disse kanalene for å fremme mål og interesser som strider mot ledelsen. Involvering av ansatte kan således brukes som et bevisst virkemiddel for å hindre motstand og dermed øke sannsynligheten for et vellykket forbedringsarbeid. Det var også forhold som tydet på at deltakelsen av ansatte har preg av symbolsk verdi mer enn reell verdi, for eksempel deltagelse i AMU. Altså, bare når prosessen er toppstyrt og motsetningene mellom ledelsen og de ansatte er omfattende nok, er forhandlinger nødvendig (Christensen m.fl. 2015). Funnene viser at det eksisterte motsetninger mellom ledere og ansatte som nødvendiggjør behov for omfattende forhandlinger, og perspektivet har forklaringskraft.

5.1.3 Faktorer i forbedringsarbeidet

Det er flere faktorer som kan være sentrale i forbindelse med forbedringsarbeidet for et bedre arbeidsmiljø i UNN i lys av dette perspektivet. Resultatene viser at slike undersøkelser ikke

har særlig betydning for kompetanseutviklingen, men de kan bidra til mer bevissthet rundt både bevaringsområder og forbedringer av arbeidsmiljøet på lokalt nivå. For eksempel gjelder det resultater om prosedyrer, avvik, kvalitetsarbeid, møtefrekvens, endring i arbeidsoppgaver og om mer sosiale tiltak for å bevare arbeidsgleden. Sistnevnte skåret ganske høyt hos de fleste. Men det var generelt mer usikkert hvorvidt MBU påvirker HMS-strategien i UNN, som en informant uttrykte:

På et operativt nivå er MBU med på å oppfylle målene vi setter oss i HMS-strategien (Informant 3). Mens en annen igjen sa:

Vi er god på HMS, vi er god på avviksmeldinger, men vi har ikke vært så gode til å se det psykososiale arbeidsmiljøet (Informant 8).

Det ligger i systemet at alle ansatte ved UNN skal ha tilbud om medarbeidersamtaler årlig som en del av HMS-strategien. Men det kom frem i MBU at det fins ansatte som har arbeidet i sykehuset i over 20 år, men aldri hatt medarbeidersamtale med sin leder. Informanten kunne ikke begrunne dette og hvorfor det ikke var blitt tatt tak i. Denne avdelingen har vært preget av utskifting av ledere over tid, og det hadde informant 8 noen tanker om: *Det betyr jo at over mange år har lederne hatt lite rom for å ha den slags møter med den ansatte* (Informant 8). Dette viser at tilbud om medarbeidersamtale er en konkret praksisforbedring av MBU for denne avdelingen og påvirker dermed HMS-strategien.

I lys av instrumentelt perspektiv og mine resultater, er følgende faktorer viktige for forbedring av arbeidsmiljøet:

- Strukturen i deler av UNN; må endres for å effektivisere driften.
- Tilgangsproblematikken; må håndteres slik at resultat og oppfølgingsarbeid kan starte i henhold til gjennomføringsplanen.
- Mål og frister; må tydeliggjøres
- Ledelse og ledelsesutøvelse; må bli tydeligere.
- Ansvar i organisasjonsstrukturen; må tydeliggjøres.

Hvis forbedringsarbeidet ikke fører frem, har forhandlingsvarianten av perspektivet høy forklaringskraft. Ledelsen har da møtt motstand, hvilket har ført til kompromissløsninger, og forbedringsarbeidet er ikke gjennomført på en tilfredsstillende måte. Medvirkning og

involvering er dermed en lederstrategi som gir endringsmotstand og fremmer forhandlinger i beslutningsprosessen rundt forbedringsarbeid knyttet til arbeidsmiljøet.

5.2 MBU som redskap for forbedring ut fra et kulturelt perspektiv

5.2.1 Vellykket forbedringsarbeid

I lys av det kulturelle perspektivet er det andre trekk ved endringene som det nå skal rettes søkelys mot. For å lykkes med forbedringsarbeidet kreves dermed mer enn formell struktur og formelle normer og verdier. Forbedringsarbeid er da krevende og utfordrende, og passer ikke endringene inn i det eksisterende miljøet i organisasjonen, møter man raskt motstand. Sannsynligheten for å mislykkes med forbedringsarbeid kan da bli relativt stor. Mine funn viser at deler av UNN innehar en sterk organisasjonskultur, fordi man i forbedringsarbeidet møtte på motstand fra enkelte grupper av ansatte.

Det kulturelle perspektiv tar utgangspunkt i at de mål man setter seg fra tidlig etablering gjerne er preget av sin tid og vil kunne påvirke utviklingen og lar seg vanskelig endre, dvs. stivhengighet (Christensen m.fl. 2015). Stivhengighet gjelder for UNN, hvor blant annet gjeldende arbeidsdeling og beslutningsmyndighet har rådet grunnen og virket inn på kulturen og arbeidsmiljøet (se LUO rapport).

5.2.2 Mål og verdier

5.2.2.1 Planlegging, gjennomføring og forbedringsarbeid

Resultatene viser at ansatte bør trekkes inn i planleggingen av forbedringsarbeidet allerede tidlig i fasen. Dette samsvarer med teorien om at endringsprosessen og utfallet av denne vil påvirke eksisterende kultur (Christensen m.fl. 2004). I forkant av undersøkelsen ble det altså nedsatt en planleggingsgruppe, hvis mandat var å se på gjennomføringen av MBU og spesielt tilgangsutfordringer. Dette for at flest mulig kunne besvare undersøkelsen, siden det var første gang MBU skulle gjennomføres elektronisk. Det måtte vurderes om alle hadde tilgang til pc, det vil si at terskelen for deltakelse var lav. Informasjonstilgang, gjennomføring av MBU og presentasjon av resultater var tema som ble diskutert i gruppa. Det ble stilt spørsmål ved muligheten for å endre spørsmålsstilling i MBU og informant 4 fortalte:

UNN kunne ikke gjøre noe fordi dette var en felles undersøkelse for flere. Endring av spørsmål måtte i så måte gjøres på nasjonalt nivå.

I tillegg til at det var oppnevnt en egen planleggingsgruppe for gjennomføringen av MBU var planen også behandlet i ledermøtet i sykehuset, AMU, og forankret i KVAM-strukturen. Forbedringsarbeid må i dette perspektivet være kulturelt kompatibelt for å motvirke motstand mot endring. De ansatte i planleggingsgruppen var således i kraft av sine funksjoner involvert i gjennomføringsfasen av MBU. Slik tidlig involvering kan ha økt sjansen for at organisasjonens kultur blir ivaretatt, og det kulturelle perspektivet gis høy forklaringskraft.

Selv om endringsmotstanden i UNN ikke var stor, var det likevel motstand blant lederne i en del avdelinger.

Noen forholdt seg nesten ikke til MBU, de virket ganske uinteressert (informant 2).

Hvis man ser på resultatene av MBU som et verktøy for forbedring, er selve verktøyet instrumentelt. Det vil si at MBU ikke tar hensyn til en kompatibel kultur for å minske endringsmotstanden. Perspektivet har da lav forklaringskraft fordi MBU ikke åpner for rådende kulturelle tilpasninger som gjelder tilpasning av spørsmål og tema. En av informantene forteller:

MBU er ikke presis nok til å spørre om ledelse og ledelsesutøvelse, f.eks. har noen i ledelsen etterspurt spørsmål om samarbeid på tvers. Her dreier spørsmålet seg om nærmeste leder, men hva med leder over leder igjen (informant 4).

Et sykehus som UNN, lokalisert på forskjellige steder i Nord-Norge, med forskjellig type behandling, har gjerne en egen fagkultur utviklet over mange år, eller en såkalt stiavhengighet. Der man møtte motstand i forbedringsarbeidet var også kulturen sterk, dermed et hinder for endring, hvilket innfris i et kulturelt perspektiv. Dette underbygges av informant 4, som forteller:

Proaktiv ledelse i betydning av å fronte undersøkelsen har ikke fungert like godt alle steder, og dette har resultert i variabel gjennomføring og variabel synliggjørelse av vernetjenesten.

En sterk organisasjonskultur kan bidra til å vanskeliggjøre forbedringsarbeid, hvis man ønsker å bevare det eksisterende, og da kommer også gjerne betydningen av en organisasjonskultur

tydelig frem. Spesielt hvis de oppfattes som en trussel mot eksisterende uformelle normer og verdier (Christensen m.fl. 2015). Med en svak organisasjonskultur preget av uklarhet med hensyn til ansvarsforhold og ressursbruk, kan forbedringsarbeid være enklere å gjennomføre. Det samme vil gjelde hvis endringsarbeidet er kulturelt kompatibelt.

Kulturen i UNN kjennetegnes allerede fra 1990- tallet som uklar både med hensyn til ressursbruk og ansvarsforhold, som beskrevet i evalueringsrapporten i LUO. Rapporten «Trygg vakt» støttet dette, men antydte likevel bedring når det gjelder HMS. Utviklingen bar også preg av uenighet mellom medarbeidere og ledelse/administrasjon, særlig blant helsefaglig personale, noe som har påvirket arbeidsmiljøet.

LUO-rapporten viste at ledelse i linjestraturen fungerte dårlig, samtidig som gammel organisasjon levde sitt eget liv både formelt og uformelt, spesielt der pasientbehandlingen foregikk. Det var også en opplevelse av mangel på sammenfall mellom formell og uformell struktur og at ledelsen ikke var bevisst nok sitt ansvar. Denne kulturen har vært i sykehuset over mange år, og tar tid å endre, altså en stivhengighet. Unn har gjennomgått sammenslåinger av klinikker og avdelinger for å tilpasse seg anbefalingene i LUO. Det har vært medvirkning i disse prosessene, mens beslutningene har vært toppstyrt. Det kulturelle perspektivet har derfor høy forklaringskraft.

For å hindre motstand mot forbedringsarbeid må endringene i dette perspektivet være kulturelt kompatible. MBU ble ikke utviklet i sykehuset, og selv om det var medvirkning i planleggingen og gjennomføringen av MBU var det ikke anledning å tilpasse hverken spørsmål eller tema til UNN. Sykehuset har vært i omstilling over tid, og man har jobbet med strukturelle endringer og tilpasninger. Det har vært medvirkning i kraft av AMU, tillitsvalgtapparatet, møtevirksomhet og informasjon på intranettet, slik at informasjonen nedover i systemet har vært god, men sannsynligvis ikke god nok nedover i systemet (se kap. 5.1.1). Over tid har det foregått en gradvis tilpasning blant ansatte til ny organisasjonsstruktur. Tidsaspektet kan derfor ha hatt en betydning for at forbedringsarbeidet ikke har møtt større motstand, og perspektivet har da forklaringskraft.

Selv etter flere omstillinger i UNN, henger det igjen mye gammel kultur i veggene, noe som kan påvirke sykehusets identitet og verdier. Kanskje klarer ikke MBU som verktøy å tilpasse seg de nye kulturelle trekkene som preger UNN, fordi MBU ikke er tilpasset den eksisterende

kulturen, og dermed er heller ikke MBU kulturelt kompatibel. Det kan skyldes at MBU sin egenart i form av å være et standardisert og instrumentelt verktøy ikke tar hensyn til organisasjonens kulturelle trekk, identitet, holdninger og verdier. Med det menes at MBU har lav grad av kulturelle tilpasninger og kulturelt perspektiv gis dermed høy forklaringskraft.

Selv om motstanden mot forbedringsarbeid var lav i store deler av UNN, fanget ikke MBU opp variasjoner i sykehusets kultur. Som drøftet under «Instrumentelt perspektiv» er det også her usikkert om involveringen av ansatte var reell eller om deltakelse og informasjon underveis hadde mer funksjon av symbolsk deltagelse. De ansatte følte seg da involvert, men uten reell innflytelse, noe som kan tyde på at perspektivet har lav forklaringskraft. Sentralt blir da spørsmål som «Kan resultatene av MBU brukes i forbedringsarbeidet og spores til den motstanden som faktisk var i sykehuset»? «Tyder det på en kultur som har eksistert over tid og som det er vanskelig å endre»? I så fall har perspektivet forklaringskraft (Christensen m.fl. 2015).

5.2.3 Ledelse, styring og medvirkning

Ut fra forventninger i det kulturelle perspektiv vil alt forbedringsarbeid møte motstand (Christensen m.fl. 2015). Resultatene viser mindre motstand enn det man skulle anta. Forbedringsarbeidet ble sett på som noe man måtte gjøre fordi det var en del av prosessen rundt MBU. Alle ledernivåene inklusive direktørens ledergruppe jobbet med resultatene. *Arbeidsglede og motivasjon har en relativt høy skår, mens medvirkning har noe lavere skår selv om det ikke er en trend, sa informant 7.*

De fleste klinikkene jobbet godt med resultatene og oppfølgingsarbeidet av MBU, men som jeg var inne på i instrumentelt perspektiv, var det *flere avdelinger som fikk presentert resultatene og utarbeidet handlingsplaner, enn de som ikke hadde fått det* (Informant 4).

Ledelse i lys av dette perspektivet blir også sett på som viktig for forbedringsarbeid. For en organisasjon som UNN gis perspektivet forklaringskraft, fordi man har en blanding av faglige og administrativt ansatte og en ledelse mer i tråd med det kulturelle perspektivet. Dette støttes av at ledelse i lys av det kulturelle perspektiv tar utgangspunkt i institusjonens historie, tradisjoner, felleskap og sosiale integrasjon i tillegg til personlig utvikling og læring (Christensen m.fl. 2015).

Informant 4 beskriver denne ledertypen i sykehuset slik:

Der man har et godt HMS arbeid fra før, og gode rutiner, tror jeg også gjennomføringen av MBU og hvordan resultatene brukes i forbedringsarbeid har fungert bra. Jeg tror det reflekterer noe av den variasjonen som er i UNN når det gjelder arbeidet med HMS og arbeidsmiljøet for øvrig.

Bruken av virkemidler i gjennomføringen av MBU i kulturelt perspektiv bærer preg av å være uformell og dreier seg om å påvirke gjennom normer, verdier og holdningsskapende innsats (Christensen m.fl. 2015). De fleste svarte at tidsaspektet var viktig, kollektiv gjennomgang av resultatene, og tilgjengelighet på ledere. Informant 8 forteller at ledelsen i seksjonen ville være tilgjengelig for ansatte som jobbet utenfor normal arbeidstid, for eksempel nattevaktene:

Nattevaktene er jo en gruppe som faller mellom to stoler og den vanskeligste gruppen å få ut informasjon til. Vi har fra i år (2016) startet egne fagdager til disse, for å sikre informasjonsflyt begge veier. Dette ble gjort for at de skal ha et felles forum og komme med sitt fra natt (Informant 8).

Denne lederformen er holdningsskapende, verdibasert og inkluderende, i tråd med synet på ledelse i dette perspektivet, og har således høy forklaringskraft.

Mine resultater viser at ledelsens betydning for gjennomføringen av MBU, og bruken av resultatene i forbedringsarbeidet med utgangspunkt i det kulturelle perspektiv bærer preg av å være administrativt og styrende i sin utøvelse, og således har et instrumentelt preg. Denne ledertypen er også inkluderende og ser de ansatte. Dermed ivaretas sosial integrasjon og medvirkning i forbedringsarbeidet. Dette er en lederutførelse i skjæringspunktet mellom instrumentelt og kulturelt perspektiv, men som likevel for mange ser ut til å passe i UNN. Dette gir samtidig perspektivet lav forklaringskraft.

5.2.4 Faktorer i forbedringsarbeidet

Endring er vanskelig i lys av kulturelt perspektiv. Hvis endringsarbeidet er kulturelt kompatibelt kan forbedring gjennomføres med minimal motstand fra de ansatte. Som vist over, er ikke MBU et kompatibelt kulturelt verktøy, og MBU har møtt motstand i forbedringsarbeidet i deler av UNN, hvilket gir perspektivet høy forklaringskraft.

Til tross for at MBU er et instrumentelt verktøy, har man også i UNN jobbet godt med å bruke resultatene av MBU i forbedringsarbeid. Dette gjelder likevel ikke for alle enheter i

UNN. En av årsakene kan være den tydelige involveringen og medvirkningen av ansatte i prosessen med MBU. Det kan tenkes at «førplanleggingen» av MBU kan ha hatt større betydning for gjennomføringen enn det man tenker, og perspektivet har da høy forklaringskraft. Det var også et stort trykk på selve gjennomføring av MBU mot de ansatte i ukene før den ble tilgjengelig, både i form av informasjon i personalmøter, bruk av intranettet og møtevirksomhet. Dette kan ha bidratt positivt til bruken av resultatene i forbedring av arbeidsmiljøet ved UNN.

Man skal heller ikke glemme at informasjonen om MBU ikke var god nok i de lavere ledernivåene (se kap. 5.1.). For eksempel var det knyttet stor usikkerhet til selve gjennomføringen av MBU. Det var også internt i deler av ledelsen motstand mot forbedringsarbeid generelt, hvilket er i tråd med endringsarbeid i dette perspektivet, og det gir da høy forklaringskraft sett i lys av perspektivet.

Oppsummert, er det faktorer som ledelsens betydning, kulturelt kompatible normer og verdier, og involvering og medvirkning av ansatte i prosessen med MBU, som er sentrale for UNN sin gjennomføring av MBU, og hvordan resultatene er brukt som verktøy for forbedringsarbeid. Involvering og medvirkning av ansatte har sannsynligvis økt sjansen betydelig for et vellykket resultat av MBU og har bidratt til god deltakelse i forbedringsarbeidet i enhetene. En vellykket forbedring er også delvis i tråd med gjeldende uformelle normer og verdier i UNN og kan gi forklaringskraft.

5.3 MBU som redskap for forbedring ut fra et myteperspektiv

5.3.1 Forbedringsarbeid i sykehuset

Myteperspektivet har fokus på bruken av symboler og aksepterte organisasjonsoppskrifter i forbedringsarbeid. Eksempelvis er Pingvinen en av sykehusets metaforer som brukes i mange sammenhenger. «Vi skal få til det umulige». Men alle vet jo at selv det umulige kan endre seg over tid.

Forbedringsarbeid med utgangspunkt i myteperspektivet er opptatt av å synliggjøre overfor omgivelsene at man er tidsriktig og tar i bruk virkemidler som bedrer omdømmet, og derfor blir det også kalt moteperspektivet. Hovedfokus er respekt og å bli respektert. Da viser man omgivelsene at man er tilpasningsdyktig og moderne (Christensen m.fl. 2015).

For et vellykket forbedringsarbeid ut fra myteperspektivet forventes det at organisasjonen kopierer en organisasjonsoppskrift fra omgivelsene og gjør den til sin egen for dermed å oppnå respekt og bedre sitt omdømme.

I forbindelse med utvikling av MBU brukte man spørsmål som delvis var lånt fra et annet firma som har drevet med denne typen undersøkelser i mange år (Informant 2).

Perspektivet har forklaringskraft når MBU ses på som en oppskrift på reise inn i organisasjonen. MBU kommer fra omgivelsene, og den har vært gjenstand for en translasjon og en reise der tilpasninger ble adoptert fra et annet foretak i Sør-Norge før den ble tatt i bruk i UNN. Man kan ut fra perspektivet anta at organisasjonen tok i bruk en organisasjonsoppskrift når den formelle strukturen skulle legges om. Symbolbruk er da et viktig virkemiddel som viser at man er endringsvillig. Symbolbruken blir altså en bevisst handling som er synlig utad, for eksempel ved bruk av media. Bruk av indirekte symboler som sammenslåing internt, inkludering av tillitsvalgtapparatet og/eller utskifting av ledelsen, er sentrale strategier sett i lys av dette perspektivet.

5.3.2 Ledelse og bruk av symboler

Som beskrevet over er omgivelsenes påvirkning sentrale i lys av myteperspektivet. Dette gjelder også for utøvelse av lederrollen (Christensen 2002). Forventningene her er at lederrollen påvirkes av omgivelsene. UNN er et stort sykehus med virke spredt over hele Nord-Norge og regnes som en bastion i lokalsamfunnet. UNN er ofte omtalt i media og gjerne når det dreier seg om negative hendelser. Sykehuset får dermed mye kritikk fra media og fra lokalsamfunnet, noe som kan påvirke sykehusets omdømme. For å bedre sitt omdømme er det i myteperspektivet viktig med symboler som synliggjør at man tar grep, samtidig som omgivelsenes forventninger legger press på retningen i forbedringsarbeidet.

UNN har som sagt hatt medias lys over seg i mange sammenhenger, også i forbindelse med ledelsesutførelse og arbeidsmiljø. Ledelsen har fått mye kritikk for å ikke være åpen nok. Utad hører man om glavalag» i betydningen at det ikke er åpenhet nok i organisasjonen, om situasjoner med pasienter som ikke har vært håndtert bra, og om hendelser som ikke har vært håndtert slik de burde. Sykehuset tar også grep for å befeste sin posisjon i forhold til omgivelsene og viser da åpenhet i organisasjonen. Eksempler på symbolbruk var da UNN

forsøkte å bruke *snapchat* for å få frem virkelige øyeblikks-hendelser, samt en serie i lokalavisen der fokuset skulle være positivt og relatert til pasienthistorier.

Gjennomføringen av MBU var forankret helt til topps i organisasjonen slik informant 3 uttrykte det:

Dette var noe direktøren ville og prioriterte, og trykket vil nok komme både fra stabssjefen og personalsjefen. Det viser da samtidig et initiativ fra linjen.

Denne indirekte symbolbruken, hvor trykket kom fra øverste hold, legitimerer at linjeledelsen hadde en sentral rolle i det praktiske arbeidet med MBU. Myteperspektivet har dermed forklaringskraft, og det sentrale er å synliggjøre at toppledelsen var opptatt av å beslutte, mens det praktiske arbeidet ble overlatt til aktører på lavere ledernivå. En mer tydelig forklaringskraftig symbolbruk er involveringen av tillitsvalgtapparatet i prosessen med MBU. Tillitsvalgtapparatet var også avbildet på sykehusets intranett sammen med administrerende direktør i forkant av gjennomføringen, som et symbol på at ledelsen tok MBU seriøst. Denne symbolbruken gir høy forklaringskraft og uttrykker legitimitet i prosessen, skaper tillit og sender informasjon til omgivelsene om at det satses på involvering og medvirkning i UNN som en moderne organisasjon.

Involveringen av et eksternt konsulentbyrå i forbindelse med LUO var et viktig symbol, der hensikten var å evaluere situasjonen og komme med anbefalinger. Anbefalingen på ledersiden gikk på at linjestrukturen spesielt måtte vies oppmerksomhet, og at det måtte ryddes opp i uklarhetene internt i organisasjonen. Konsulentbyrået er anerkjent og har deltatt i liknende oppdrag tidligere, og rollen var å anbefale hvordan de strukturelle utfordringene i organisasjonen kunne håndteres. Dette var en svært synlig og dermed viktig symbolsk handling og en trend i tiden, som gir legitimitet og innfris i et myteperspektiv. Hensikten var å vise omgivelsene at ledelsen ville rydde opp i forholdene internt, mens implementeringen av MBU til slutt ble foretatt av direktøren. Myteperspektivet har således stor forklaringskraft.

Symbolbruk i forbindelse med forbedringsarbeid kan være mangeartet, gjerne en fysisk endring. For eksempel da det ble bestemt at noen ansatte måtte over i kontorlandskap på kort varsel. Man fikk heve- og senkebord, stoler etter behov og annet nødvendig utstyr. Dette medførte periodevis en ubekvem arbeidssituasjon, men ble akseptert fordi man så frem til å få

nye møbler. Denne handlingen var et symbol som ble lagt merke til av andre ansatte, i og med at møblene var funksjonell, tidsriktige, og ivaretok HMS.

5.3.3 MBU som organisasjonsmyte

Implementering eller adopsjon av en organisasjonsoppskrift starter ofte ved at noen i organisasjonen påpeker at oppskriften eksisterer. Deretter besluttes at man adopterer oppskriften og gjør den til sin egen. Når beslutningen er tatt må oppskriften tilpasses organisasjonen (Christensen m.fl. 2015).

Trenden i tiden er å bruke profesjonelle konsulentbyrå for å vise omgivelsene at man gjør bruk av tidsriktige løsninger og påvirkes av trender. Således har myteperspektivet forklaringskraft. Organisasjonsendringene i UNN ble godkjent av direktøren fortløpende etter at klinikkene hadde gjennomgått konsekvenser og utfall av endringene. UNN adopterte altså en løsning, men samtidig ble denne løsningen avpasset sykehusets behov. Dermed har perspektivet forklaringskraft med litt svake koblinger, fordi direktøren brukte lang tid i beslutningsfasen etter at linjelederne hadde gjort grovarbeidet. Sett ut fra myteperspektivet er ikke lederen opptatt av å evaluere, men skal beslutte, noe som viser handlingskraft. Direktøren på UNN var opptatt av at utfallet av endringene ble godkjent etter en grundig gjennomgang av alternative løsninger.

I eksemplet over ervervet UNN en oppskrift og tilpasset den klinikkvis. Hvor stor må egentlig utbredelsen av oppskriften være for å kunne kalle den en organisasjonsmyte? I lys av perspektivet er det løse koblinger og usikkerhet nettopp rundt definisjonen av organisasjonsmyte som må avklares i UNN. Dette samsvarer med at det ikke er noe fasitsvar på hvordan nye organisasjonsoppskrifter skal brukes, eller hvordan oppskriften skal utformes på deler av organisasjonen (Christensen m.fl. 2015).

Min oppfatning er at UNN i dette eksempelet imiterte en organisasjonsform som har blitt brukt også i forbedringsarbeid. Denne typen handling tolkes å være en blanding av normativt basert adopsjon og en slags etterlignende adopsjon (DiMaggio og Powell i Christensen 2004). Med det menes en etterligning av andre bedrifter i situasjoner der man selv opplever usikkerhet og ønsker å etterligne andre som har hatt suksess og nytt anseelse. Denne typen adopsjon veksler mellom å være en bevisst strategi til mangel på nok kunnskap om oppskriften (Christensen, 2004). En alternativ tolkning eller grunn til slik adopsjon kan være

tvangsmessig adoptering som går på innføring av nye lover og regler. En tredje mulighet er en normativ basert adoptering som baserer seg på spredning med årsak i ulike faggruppers felles kunnskaper, normer og verdier (Christensen, 2004).

De strukturelle endringene i UNN som var et resultat av LUO, hadde i tillegg til en faglig begrunnelse også en anbefaling fra et konsulentbyrå som yter anerkjennelse i markedet og har bistått med anbefalinger overfor andre bedrifter. Slik sett hadde strategien preg av å være bevisst og planlagt der en del ble implementert, noe som samsvarer med etterlignende adopsjon.

Etter hvert som de strukturelle endringene falt på plass var det en blanding av tilfredshet og misnøye i organisasjonen. Flere faggrupper i UNN som hadde sitt virke sammen med ansatte i andre avdelinger, men formell tilhørighet i linja, var ikke fornøyd med endringene. På lik linje med det instrumentelle perspektivet må også strukturen i myteperspektivet være på plass før det er mulig for ansatte å nå målet. Det betyr at ansatte ikke får gjort jobben sin og arbeidsmiljøet påvirkes negativt. Den strukturelle endringen har derfor i dette perspektivet svak forklaringskraft fordi strukturen ikke var tilpasset alle ansatte. Dette viser at både gjennomføringen av MBU og resultatene kan brukes som verktøy til forbedring av arbeidsmiljøet, hvis organisasjonen selv ønsker det; som i dette tilfellet betyr å tilpasse strukturen.

Det er viktig for en bedrift å fremstå som moderne og forandringsdyktig og derfor foreta endringer etter hvert som omgivelsene ønsker det. Det er også viktig for organisasjoner å være tilpasningsdyktig når omgivelsene endres, for å vise at man henger med i tiden (Christensen m.fl. 2015). Ut fra myteperspektivet forventet man at det ble implementert en mer anerkjent organisasjonsoppskrift, for eksempel fra et annet foretak. Det kan også tenkes at organisasjonen da ville møtt mer motstand i forbedringsarbeidet siden et anerkjent konsulentfirma fremstår som mer moderne og tidsriktig og gir mer legitimitet i prosessen. Samtidig var det muligens legitimitet i prosessen UNN hadde bruk for på det tidspunktet for å unngå støy.

5.3.4 Faktorer i forbedringsarbeidet

Sykehusets omdømme både innad i organisasjonen og i organisasjonens nærmiljø ble diskutert blant annet i media. Ut fra myteperspektivet betyr tillitt og anerkjennelse fra

omgivelsene mye for at organisasjonen skal være levedyktig. Kan man argumentere for MBU som en organisasjonsoppskrift som er adoptert og implementert for å være tidsriktig og skape tillit hos de ansatte? Ved å adoptere MBU som en organisasjonsoppskrift viser man i lys av perspektivet at man følger med i tiden og godtgjør dermed gjennomføringen og bruken av MBU som et verktøy i forbedringsarbeid. Videre, ved å forankre vedtaket om MBU i AMU, forsøker ledelsen å skape legitimitet i omgivelsene, og det er populært sett utenfra. Dermed kan både gjennomføringen og bruken av MBU som et verktøy for forbedring av arbeidsmiljøet sies å være en tidsriktig løsning, der selve handlingen er viktigst.

Hvis MBU som en organisasjonsoppskrift gir legitimitet i forbedringsarbeidet overfor omgivelsene i UNN, har det da forklaringskraft ifølge myteperspektivet. Resultatet er at man oppnår respekt og et bedre omdømme.

Det viktige med en organisasjonsoppskrift og symbolbruk er at de er gjenkjennbar og kommunisert til omgivelsene. Da kan det man ønsker av oppskriften implementeres.

5.4 Tilråding av MBU som verktøy for forbedring

Dette kapitlet redegjør kort for hvordan man kan tilråde bruken av MBU som et verktøy for forbedring av arbeidsmiljøet i UNN, jamfør spørsmål 2 i problemstillingene (kap. 1.2). Det tas utgangspunkt i resultatene av gjennomføringen og oppfølgingsarbeidet av MBU, dvs. resultat som faktisk ble produsert, og virkemidler som er brukt i måloppnåelse for undersøkelsen.

Hensikten med forbedringsarbeid er at de ansatte i organisasjonen skal lære av funnene i MBU. Det betyr at den enkelte ansatte omsetter erfaring til handling, og at løsningen må være iverksatt for at det har skjedd en organisatorisk læring (Argyris 1999). Erfaringer fra MBU tas da i bruk i hele organisasjonen.

Resultatet av oppfølgingsarbeidet var variabelt i organisasjonen, fra å jobbe godt med oppfølgingen av MBU til å ikke få den presentert av leder i det hele tatt.

Når det gjelder de faktiske resultatene av undersøkelsen var svarprosenten 69,3 %, og det utgjør for ansatte 68,5 % og for ledere 77,2 %, og så godt som i tråd med prosessmålet på 70 % (se kap. 2). Det utløser dermed ikke tiltak for å bedre oppslutningen neste gang MBU gjennomføres (2016). MBU 2016 ble gjennomført høsten 2016, og svarprosenten på

undersøkelsen var 62 %, fordelt med 61,1 % på ansatte og 78,5 % på ledere. Fra 2014 til 2016-undersøkelsen har altså svarprosenten gått ned med 7,3 % for ansatte, mens den har økt for ledere med 1,3 %. Svarprosenten har dermed økt for ledere og betydelig redusert på ansattssiden. Årsaken er ukjent, men kanskje tiltak for å bedre svarprosenten skulle vært iverksatt for 2016-undersøkelsen siden prosessmålet ikke var nådd i 2014-undersøkelsen. For begge undersøkelsene er lederskåren høyere enn ansattskåren.

Effektmålet, det vil si utarbeidelse av lokale handlingsplaner (se kap. 2.2.3), er vurdert å være et suksesskriterium og knyttet til dialogavtaleverktøyet. Det er motstridende funn mellom selve verktøyet og informasjon gitt av verneombud. Konklusjonen er at oppfølgingsarbeidet er variabelt i omfang og kvalitet i UNN, og det er ulik oppfatning om faktisk status. Tiltak for 2016 undersøkelsen er fortsatt knyttet mot dialogavtaleverktøyet, men hensiktsmessig praktisering av verktøyet skal vurderes. Oppfølgingsarbeidet er i skrivende stund i gang i foretaket så det er vanskelig å si noe om status for evaluering av handlingsplanene knyttet til dialogavtalen. Prosessmålet for 2014-undersøkelsen er nådd (se kap. 2), men dette gjelder ikke sentralt effektmål. Kan det få betydning for den markant lavere svarprosenten i 2016-undersøkelsen?

Virkemidlene som er tatt i bruk i måloppnåelsen for undersøkelsen har betydning for læring og tilråding av MBU som verktøy for forbedring av arbeidsmiljøet. Flere av informantene påpekte at informasjon og samarbeid med tillitsvalgtapparatet og dens involvering på foretaksnivå var viktig og bidro til å få opp svarprosenten, samt formidling av resultatene. Gode stab- og støttfunksjoner som bistår lederne ble også sett på som viktig. For eksempel hvis en leder ikke vet hvordan resultatene skal håndteres, og lederen heller ikke får veiledning, kan dette eskalere frustrasjon. I ytterste konsekvens kan resultatene være direkte skadelig, særlig hvis det dreier seg om alvorlige forhold i enheten som de ansatte forventer ledelsen skal håndtere, men ikke gjør det (Informant 5). Andre virkemidler som å sette av tid og midler samt gi rom og økonomi til å jobbe med resultatene i UNN, er motiverende og ivaretar kompetanseheving. Medvirkning ses på som sentralt i oppfølgingsarbeidet, hvilket ble bemerket både er et leder- og et ansattansvar.

Et tredje virkemiddel er UNN's egen informasjons- og kommunikasjonsstrategi, med formål å forklare tydelig hensikten med undersøkelsen. Et fjerde virkemiddel er involvering og

informasjon av KVAM-strukturen, noe som er hensiktsmessig, positivt, og bidrar til å gi KVAM-strukturen et løft.

Man bør også vurdere lederutøvelsen, ha fokus på hvilke virkemidler som brukes og hvilke faktiske resultater som produseres (Christensen m.fl. 2015). Dette styrker funn om involvering og tydelig lederskap, hvor avdelinger ved UNN med tydelige og inkluderende ledere raskt kommer i gang med etterarbeidet av MBU, sammenlignet med avdelinger hvor lederskapet er utydelig. Med læring som utgangspunkt kan man således tilråde bruken av MBU som et hensiktsmessig verktøy for forbedring av arbeidsmiljøet, noe som også vil kunne påvirke HMS strategien ved UNN. Samtidig viser mine funn at det ikke bare er en kritisk suksessfaktor, som nevnt over, men faktisk to; selve gjennomføringen av MBU og oppfølgingen av resultatene. Disse avgjør sammen om MBU som forbedringsverktøy er pålitelig.

«I slike undersøkelser må man være så målrettet at man får svar på det man er ute etter» (styreleder).

6 AVSLUTNING

Oppgaven er en studie av prosessen knyttet til MBU 2014-undersøkelsen i UNN. Følgende to forskningsspørsmål er belyst; 1) Hvordan brukes MBU ved UNN? og 2) Hvordan virker bruken av MBU med tanke på de målsetningene MBU er ment å innfri? Med bakgrunn i resultatene, skal det tilrådes bruk av MBU i forbedringsarbeidet.

Det er brukt tre ulike organisasjonsteoretiske perspektiv til å forstå og analysere bruken av MBU ved UNN og hvordan disse virker med tanke på målsetningene med MBU. Prosessen med gjennomføringen og oppfølgingsarbeidet av MBU var godt planlagt, den var lederstyrt, og de involverte ansatte og tillittsvalgtapparatet var aktivt med i prosessen. Resultatene underbygger disse fakta, og viser at MBU er et hensiktsmessig verktøy.

De organisasjonsteoretiske perspektivene har fungert som et rammeverk og teoriene har således hjulpet meg til å klargjøre og tolke resultatene. Perspektivene kan både være konkurrerende og komplimenterende, men i min undersøkelse betraktes perspektivene som komplimenterende, fordi de vektlegger ulike sider i organisasjonen. Læringsbegrepet har bidratt til å underbygge hvordan MBU kan tilrådes brukt i forbedringsarbeid.

I dette avslutningskapitlet vil jeg først kort kommentere selve gjennomføringen av MBU i UNN, dernest oppsummere resultatene i lys av anvendt teori, og som verktøy for forbedringsarbeid, og til slutt tilråde bruk av MBU ved UNN.

6.1 Gjennomføringen av MBU i UNN

Jeg har brukt en kvalitativ tilnærming i form av dybdeintervjuer av et lite utvalg informanter. Både i spørsmålene til informantene og i oppsummeringen av svarene er deduktiv tilnærming brukt. De valgte teoriene har fungert som verktøy i analysen av svarene, og teoriene har hjulpet meg til å se forhold som bidrar til å svare på problemstillingene (se kap. 3).

Bakgrunnen for vedtaket om å gjennomføre MBU var at sykehuset over år har slitt med uryddige forhold, samarbeidsutfordringer og avstand i relasjonen mellom ansatte og ledere. Selve undersøkelsen var forankret i direktørens ledergruppe, og MBU ble gjennomført elektronisk for alle ansatte i UNN samtidig. Det var i forkant av undersøkelsen nedsatt en arbeidsgruppe som diskuterte utfordringer knyttet til selve gjennomføringen av MBU, og det var laget en plan som beskrev mål og måloppnåelse for undersøkelsen. Innholdet i planen fokuserte på forhold som dreide seg om presentasjon av resultatene for de ansatte, tiltaksarbeid og kobling av handlingsplaner mot dialogavtaleverktøyet. Sentralt i gjennomføringen av MBU er dermed kartlegging, tiltaksarbeid, oppfølging og samarbeid mellom ansatte, ledere og tillitsvalgtapparatet.

6.2 Resultatene i lys av anvendt teori

Teoriene og begrepene brukt i undersøkelsen er retningsgivende og styrende i analysen av resultatene. Det er tatt utgangspunkt i hvordan de tre organisasjonsteoretiske perspektivene, dvs. to varianter av det instrumentelle perspektivet som består av en hierarkisk variant og forhandlingsvarianten, det kulturelle perspektivet og det myteorienterte perspektivet kan brukes til å forklare endringsarbeid.

I lys av de tre organisasjonsteoretiske perspektivene, anses følgende faktorer som særlig viktige funn i undersøkelsen:

- Strukturell tilpasning
- Ledelse
- Involvering og medvirkning

Ad strukturell tilpasning, er organisasjonsstrukturen sentral sett i lys av både instrumentelt perspektiv og i myteorientert perspektiv, mens medvirkning og organisasjonens normer og verdier favoriseres i lys av kulturelt perspektiv. Et viktig funn i undersøkelsen i lys av disse perspektivene er at organisasjonsstrukturen må være tilpasset de ansatte i organisasjonen, slik at disse kan utføre arbeidet sitt tilfredsstillende. Som eksempel brukte jeg flerfaglige grupper som daglig jobbet sammen, men som ikke var formelt organisert i samme enhet.

Ad ledelse, så forklarer de tre perspektivene ulike sider av ledelse rundt prosessen med MBU. Ledelse har vært en sentral faktor i denne prosessen, der perspektivene forklarer ledelse og betydning av ledelse på ulike måter, blant annet på hvorfor ledelse er viktig, og hvilke elementer av ledelse som har vært sentrale for prosessen. Prosessen med MBU var ikke like tydelige for alle ledernivåene i UNN, noe som viser at hvis resultatene av MBU skal brukes i forbedringsarbeid, må dette tilpasses de enkelte avdelingene.

Ad, involvering og medvirkning i prosessen med MBU så ble dette vektlagt av toppledelsen, og tillitsvalgtapparatet var sentral i prosessen. Oppfordring til deltakelse og AMUs rolle kan likevel ses på som symbolsk, fordi informasjonen var mer utydelig når det gjaldt de lavere ledernivåene. I de fleste enhetene opplevde de ansatte seg likevel inkludert i prosessen med MBU, noe som dog ikke gjaldt alle enhetene, men kan likevel bidratt til å hindre endringsmotstand.

Generelt kan man si at prosessen med gjennomføring av MBU og bruken av resultatene i forbedringsarbeid har vært god, noe som kan skyldes åpenhet i prosessen med MBU i tillegg til bevisst involvering av ansatte og tillitsvalgtapparatet.

6.3 MBU som verktøy for forbedringsarbeid i UNN

Det konkrete målet som gjelder gjennomføringen av MBU, prosessmålet, var 70 %, mens 69,3 % faktisk svarte på undersøkelsen. Man kan si at med en så liten margin var målet nådd. Effektmålet, det vil si der handlingsplanene skal knyttes opp mot dialogavtalen, viste variasjon i omfang og kvalitet slik at det er ulik oppfatning om faktisk status.

I lys av perspektivene er endring i organisasjonen et virkemiddel for måloppnåelse. Teorien med bakgrunn i det instrumentelle perspektivet retter fokus mot struktur som et virkemiddel for måloppnåelse i forbedringsarbeidet, mens i lys av kulturelt perspektiv rettes blikket mot eksisterende normer og regler, og mål som ble satt fra tidlig etablering av sykehuset.

Resultatene bekreftet at organisasjonsstrukturen i UNN ikke var tilfredsstillende i alle avdelinger i lys av teorien. Samtidig viste MBU at man bør ta utgangspunkt i de eksisterende normer og regler, samt i kulturen som var etablert tidligere, noe som er i tråd med teorien i det kulturelle perspektivet. Ved UNN møtte man motstand i enkelte enheter fordi ledelsen ikke var proaktiv, dvs. at de ikke formidlet resultatene og ikke utarbeidet handlingsplaner.

Ut ifra myteperspektivet ses imidlertid endring på som en konsekvens av tilpasninger til omgivelsene, noe som dermed kan virke styrende på forbedringsarbeidet. Begrunnelsen i lys av myteperspektivet er at tillitt og anerkjennelse fra omgivelsene betyr mye for at organisasjonen skal være levedyktig. Resultatene viser at ved å involvere tillitsvalgapparatet og forankre vedtaket om MBU i AMU, kan ledelsen godtgjøre bruken av MBU til å skape legitimitet i omgivelsene, der selve handlingen er viktigst.

Hvis MBU som en organisasjonsoppskrift gir legitimitet i forbedringsarbeidet overfor omgivelsene i UNN, har det da forklaringskraft ifølge myteperspektivet. Resultatet er at man oppnår respekt og et bedre omdømme.

Resultatene av undersøkelsen bidrar ikke i seg selv til forbedringer, men det er mye i mitt materiale som tyder på at bevisstheten og fokus på temaet «et godt arbeidsmiljø» ved bruken av MBU, kan føre til forbedringer. Et forbedringsarbeid må imidlertid følges opp, og skal verktøyet ha noen verdi må det også settes av tid til dette. Således kan man si at gjennomføringen av MBU og måten resultatene brukes som verktøy i forbedringsarbeid også kan påvirke HMS-strategien i UNN.

6.4 Tilrådet bruk av MBU

I denne oppgaven har jeg sett nærmere på et etter hvert nokså utbredt verktøy, MBU, som er ment å føre til forbedringer med tanke på arbeidsmiljøet, som for mitt *case* gjelder UNN. Prosessen har vært lærerik, og jeg har gjennom å anvende organisasjonsfaglige linser sett at det samme empiriske fenomenet kan studeres og forstås på ulike måter.

For min studie vil det oppsummert si at virkemidlene som gjelder informasjon fra og samarbeid med tillitsvalgtapparatet, gode stab- og støttefunksjoner i oppfølgingsarbeidet med MBU, i tillegg til å sette av tid og midler til å jobbe med resultatene av MBU ses på som motiverende og kompetansehevende. Medvirkning, egen informasjons- og kommunikasjonsstrategi og bruk av KVAM-strukturen var også sentralt i gjennomføringen av

MBU og dermed viktig for hvordan resultatene kan tilrådes brukt i forbedringsarbeid og påvirker HMS-strategien. Dette gir UNN en kompetanse som er overførbart til fremtidig arbeid med forbedringer og til å drive kontinuerlig forbedring og utvikling.

Med utgangspunkt i resultatene av MBU (kap.5), oppfølgingsarbeidet, og virkemidler brukt for måloppnåelse av undersøkelsen, kan MBU tilrådes som verktøy for forbedringsarbeid i UNN.

7 REFERANSER

- Andersen, Svein S. (2008): *Case-studier og generalisering*. Bergen: Fagbokforlaget AS, 5. opplag
- Argyris, Chris (1999): *On Organizational Learning*. Blackwell business, second edition
- Christensen, T.E., P. Læg Reid, P.G. Roness, K.A. Røvik (2004): *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. Oslo: Universitetsforlaget
- Christensen, T.E., M. Egeberg, P. Læg Reid, P.G. Roness, K.A. Røvik, (2015): *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. Oslo: Universitetsforlaget, 3. utgave
- Christensen, T. og P. Læg Reid, (2002): *Reformer og lederskap. Omstilling i den utøvende makt*. Oslo: Universitetsforlaget
- Gerring, John (2007): *Case Study Research. Principles and Practices*. Cambridge: Cambridge University Press
- Halvorsen, Knut (1989): *Å forske på samfunnet*. Oslo: Bedriftsøkonomens Forlag AS
- Hatch, Mary Jo (2001): *Organisasjonsteori – moderne, symbolske og postmoderne perspektiver*. Oslo: Abstrakt forlag AS
- Irgens, Eirik, J. (2011): *Dynamisk og lærende organisasjoner*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Jacobsen, Dag I. (2005): *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Kristiansand: HøyskoleForlaget AS, 2. utgave, 3. opplag 2011
- Jacobsen, Dag I. (2011): *Organisasjonsendringer og endringsledelse*, Kristiansand: HøyskoleForlaget AS, 5. opplag
- Karlsen, Geir (2010): *Det regulerte arbeidsmiljø*, Oslo, Universitetsforlaget
- Karp, Tom (2014): *Endring i organisasjoner*. Cappelen Damm AS
- Kvale, S. og S. Brinkmann, (2015): *Det kvalitative forskningsintervju*, Gyldendal Norsk Forlag, 3. utgave, 2. opplag
- Kvåle, G. og A. Wæraas (2006): *Organisasjon og identitet*, Det norske Samlaget
- Martinsen, Øyvind L. (2010), *Perspektiver på ledelse*, Gyldendal Norsk Forlag AS, 3. utgave. 3. opplag.
- Meyer, C. og I.G. Stensaker (2011): *Endringskapasitet*, Bergen, Fagbokforlaget
- Nerskogen, Even (2014): *Seminar, Tromsø 4. og 5. desember 2014*, Forskerforbundet
- Nordhaug, Odd m.fl., (1990): *Læring i organisasjoner*, Tano Aschehoug forlag

Røvik, Kjell A. (1998): *Moderne organisasjoner – Trender i organisasjontenkningen ved tusenårsskiftet*, Bergen, Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Røvik, Kjell A.(2009): *Trender og translasjoner*, Oslo, Universitetsforlaget 2. opplag

Selznick, Philip (1997): *Lederskap*, Oslo, Tano Aschehoug

Scott, R.W. og G.F. Davis (2007): *Organizations and Organizing: Rational Natural and Opens Systems*, Englewood Cliffs, N.J.:Prentice-Hall

Storch, J. & C. Sørensen & K. Solsø & L.K. Petersen (2010): *Resultatorienterede medarbejderundersøgelser – Fra gennemsnitlighed til unikhed og processerne der gør en forskel*, L&R Business, København

Taylor, Fredrick W (2005): *Prinsippene for vitenskapelig bedriftsledelse*, Oslo: Vidar forlag

Thagaard, Tove (1998): *Systematikk og innlevelse*, Bergen, Fagbokforlaget AS

Trygstad, S.C. og R.K. Andersen (2015): *Arbeidsmiljø i norske sykehus i 2014. Fafo-rapport, 2015:17. ISBN 978-82-324-0200-7.*

Weber, Max (2000): *Makt og byråkrati*, Trondheim, Gyldendal Norsk Forlag AS

Weick, Karl E. kap. 11 i boken til Beer, M., Nohria, N. (2000): *Breaking the code of Change*, Boston, Harvard Business School

Weick, K.E. og R.E. Quinn (1999): *Organizational change and development*, Annual Review of Psychology

Dokumenter/meldinger:

Universitetssykehuset Nord-Norge 2007: Styresak 36/2007

Universitetssykehuset Nord-Norge 2007: Styresak 55/2007, LUO I

Universitetssykehuset Nord-Norge 2007: Styresak 84/2007, Ny organisasjonsmodell

Universitetssykehuset Nord-Norge 2007: Styresak 141/2008, Resultat pilotundersøkelse

Universitetssykehuset Nord-Norge 2008: Styresak 137-2008, System løpende overvåking

Universitetssykehuset Nord-Norge 2009: Styresak 70-2009, Arbeidstilsynets oppfølgingstilsyn

Universitetssykehuset Nord-Norge 2011: Ledermøtesak 31.12, LUO II

Universitetssykehuset Nord-Norge 2011: *Mandat for Medarbejderundersøkelser - Helse Nord 2011*

Universitetssykehuset Nord-Norge 2012: *Oppdragsdokumentet 2013-2014*

Universitetssykehuset Nord-Norge 2012: *Evalueringsrapport*, Oxford Research AS 2012

Universitetssykehuset Nord-Norge 2013: Ledermøtesak 183.13

Universitetssykehuset Nord-Norge 2014: AMU sak 24/14

Universitetssykehuset Nord-Norge 2015: AMU sak 57/15

Universitetssykehuset Nord-Norge: *Strategisk utviklingsplan 2015-2025*

Universitetssykehuset Nord-Norge:

Link: <https://www.google.com/#q=universitetssykehuset+nord-norge>

Lastet ned: 3.5.2017

Lov om spesialisthelsetjenesten: Ikrafttredelse: 01.01.2001. Endret: 1.11.2016.

Link: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61> Lastet ned: 3.5.2017

VEDLEGG: Intervjuguide

Jeg har laget en intervjuguide som jeg har brukt som hovedmal og som var veiledende for hvert intervju. Jeg tilpasset spørsmålene i forhold til hvem i organisasjonen jeg intervjuet

A. Hvordan brukes medarbeiderundersøkelser som et verktøy for HMS-arbeid ved to seksjoner i et stort norsk sykehus?

1) Hva forstår du med en medarbeiderundersøkelse?

- Hva mener du er målsetningen med den?

2) Hvordan kom arbeidet med medarbeiderundersøkelser i gang i din avdeling?

- På hvilken måte ble medarbeiderne i din avdeling kjent med medarbeiderundersøkelsen?

- Hvordan har undersøkelsen i praksis blitt gjennomført der du jobber?

- Hva har vært bra og hva har vært mindre bra med denne gjennomføringen?

3) Hva oppfatter du var intensjonen med undersøkelsen?

- Hvordan ble spørsmålene utformet?

- Hvordan var valg av tema?

4) Hvordan oppfattet du at medarbeiderne ble oppmuntret/veiledet av lederne til å besvare undersøkelsen?

- Hvilket fokus var mest sentralt?

- Opplevde de ansatte at det var takhøyde for å være kritisk til undersøkelsen?

- Var det tydelig for de ansatte hva undersøkelsen skulle brukes til i avdelingen?

B. Hva gjør virksomheten med de resultatene som slike undersøkelser produserer?

5) Det ble høsten 2014 gjennomført en medarbeiderundersøkelse ved din avdeling;- Var det tydelig for de ansatte hva undersøkelsen skulle brukes til?

- Kan du si litt om hvordan lederne oppmuntret/veiledet de ansatte til å besvare undersøkelsen?

- Hvilke resultater kom ut av den?

6) Kan du si litt om disse resultatene, hva slags bilde oppfatter du ble avtegnet i din avdeling med tanke på resultatene som ble avdekket?

7) Tenker du at medarbeiderundersøkelsen har bidratt til at man har klart å undersøke de faktiske realitetene på avdelingen på bakgrunn av hva man i utgangspunktet hadde tenkt å kartlegge?

- Kan du utdype hva disse faktiske realitetene dreier seg om?

8) Hvordan var forankringen av undersøkelsen nedover i systemet?

- Fra toppnivået til avdelingsnivået?

9) Var det laget en plan for gjennomføringen av medarbeiderundersøkelsen i sykehuset?

- Kan du si litt om denne planen?

-Var det noen utfordringer eller motstand i forbindelse med implementeringsarbeidet?

-Hvem sitt ansvar var det å følge dette opp?

C. Bidrar slike undersøkelser til forbedringer?

10) Hensikten med denne typen undersøkelser er å finne ut av svakheter slik at man kan gjøre eventuelle forbedringer.

- Ser du noen slike koblinger i din avdeling og virksomhet?

- Kan du si litt om disse koblingene? Hva dreier de seg om?

11) Har denne medarbeiderundersøkelsen virket etter intensjonen ved at den har bidratt til praksisforbedringer i din avdeling?

- Kan du si noe om disse forbedringene? Og eventuelt effektene av disse?

12) Hva har medarbeiderundersøkelsen bidratt med for din avdeling?

- Noe nytt som ikke har vært tenkt på tidligere?

- Sykehusets HMS strategi? Annet?

13) Har medarbeiderundersøkelsen hatt betydning for forståelsen av kompetanseutvikling i din avdeling? Ved omstillingsarbeid, endringsarbeid?

- Har undersøkelsen bragt inn noe nytt til avdelingen?

- I så tilfelle hva? Nytt fokus, ny måte å tenke på? Annet?

14) Slik du oppfatter det; hvilke virkemidler har vært viktige i arbeidet med undersøkelsen?

- Kan du si litt om virkemidlene som ble brukt; hvilket fokus hadde de?

15) Er det noe mer du har lyst å tilføye?