



Uit

NORGES  
ARKTISKE  
UNIVERSITET

Handelshøgskolen

## Endringskapasitet i sykehussektoren

*Hvordan benytter organisasjoner endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser?*

—  
**Petter Fredrik Lindstad**

*Masteroppgave i ledelse, innovasjon og marked - Mai 2014*



# FORORD

Denne masteroppgaven, som utgjør 30 studiepoeng, er skrevet som en avslutning på masterstudiet i ledelse, innovasjon og marked på Handelshøgskolen ved UIT Norges arktiske universitet.

Arbeidet med oppgaven har vært en lang prosess og startet allerede sensommeren 2013 da jeg bestemte meg for temaet endringsledelse. Selve skrivearbeidet og innhenting av empiri ble gjennomført i perioden oktober 2013 til mai 2014. Jobben med oppgaven har vært litt av en reise, prosessen har variert fra å være frustrerende og et skikkelig ork til å være spennende og interessant. Arbeidet med denne oppgaven er helt ulikt noe annet jeg har gjort tidligere, og jeg har lært utrolig mye.

Det har vært et krevende arbeid, både tidsmessig og personlig, og uten hjelp hadde ikke ferdigstillingen av denne oppgaven vært mulig. Det er derfor på sin plass å takke en del personer som har betydd mye i denne prosessen. Jeg vil starte med å rette en stor takk til min veileder, Elin Anita Nilsen, som gjennom sin faglige kompetanse har bidratt meget konstruktivt gjennom hele prosessen. I situasjoner som har vært anstrengende og kompliserte, har hennes veiledning vært uvurderlig og har i stor grad bidratt til at jeg til slutt kom i mål. Det var også Elin som satt meg i kontakt med UNN, som var meget avgjørende for oppgaven.

Videre vil jeg takke mine to kontaktpersoner, Lars Kristian Rye på UNN og Terje Danielsen på BHS. I tillegg vil jeg takke alle respondentene på UNN og BHS som stilte villig opp, uten dere hadde ikke oppgaven vært mulig. Det samme gjelder Einar Bugge ved fag- og forskningssenteret på UNN som ga meg tillatelse til å gjennomføre undersøkelser der.

Til slutt en spesiell takk til min familie som alltid har troen på meg, og ikke minst kjæresten min Rikke for alltid å være der.

Bærum, 29. mai 2014

Petter Fredrik Lindstad

# SAMMENDRAG

Denne avhandlingen setter søkelyset på hvordan organisasjoner benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser. Formålet er å bidra til økt kunnskap og innsikt i hvordan organisasjoner kan håndtere en effektiv daglig drift, mens en undergår endring. Dette undersøkes ved å benytte to kvalitative casestudier fra sykehussektoren; Betanien Hospital Skien (BHS) og Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN).

Studiens teoretiske rammeverk er basert på teori om endringsprosessen og tre tilnærminger til endringskapasitet. De tre tilnærmingene har sitt utspring i to ulike paradigmer; ledelsesparadigmet og kompleksitetsparadigmet. Teorien fra ledelsesparadigmet belyser hvordan håndteringen av selve endringsprosessen er med på å bidra til organisasjonens endringskapasitet. Mens kompleksitetsparadigme-teorien forklarer hvordan eksisterende forhold i organisasjonen kan bidra til å fremme eller hemme endring. Ved å benytte disse tre tilnærmingene med utspring i ulike paradigmer, belyser analysen forskjellige sider av fenomenet endringskapasitet.

Studien viser at organisasjoner benytter elementer fra alle de tre tilnærmingene, og at de samlet har bedre forklaringssevne enn det de har isolert, hver for seg. Resultatene viser også at hvordan en utvikler endringskapasitet henger sammen med organisasjonens størrelse og form.

# INNHALDSFORTEGNELSE

FORORD.....	i
SAMMENDRAG .....	ii
1. INNLEDNING .....	1
1.1 PROBLEMSTILLING .....	2
1.2 OPPGAVENS CASER.....	4
1.2.1 Betanien Hospital Skien.....	5
1.2.2 UNN – Universitetssykehuset Nord-Norge .....	5
1.2.3 Endringskapasitet i sykehussektoren .....	6
2. TEORIPRESENTASJON .....	8
2.1 ENDRINGSPROSESSEN.....	8
2.1.1 Episodiske endringer.....	8
2.1.2 Kontinuerlige endringer .....	9
2.1.3 Multiple endringer .....	9
2.2 ENDRINGSKAPASITET .....	10
2.2.1 <i>Ambidextrous</i> organisasjoner (AO).....	11
2.2.2 <i>Organizational Change Capacity</i> (OCC) .....	14
2.2.3 Endringskapasitet (Meyer & Stensaker) .....	18
2.3 OPPSUMMERING ENDRINGSKAPASITET .....	23
2.4 ANALYSEMODELL .....	26
2.5 TRE TILNÆRMINGER TIL ENDRINGSKAPASITET – EN SAMMENLIGNING..	26
2.5.1 Ledelsens rolle .....	29
2.5.2 Involvering av ansatte .....	30
2.5.3 Individuelle kapabiliteter .....	31
2.5.4 Organisasjonskultur .....	32
2.5.5 Organisasjonsstruktur .....	32
2.5.6 Hastighet og sekvens.....	33

2.5.7 Læring .....	34
2.5.8 Kommunikasjon .....	35
2.5.9 Rutiner.....	35
3. METODISK TILNÆRMING .....	39
3.1 FORSKNINGSDSIGN .....	39
3.1.1 Valg av forskningsdesign.....	40
3.2 FORSKNINGSTRATEGI.....	41
3.2.1 Studiens caser – en konvensjon .....	42
3.3 DATAINNSAMLINGSMETODE .....	43
3.3.1 Populasjon og utvalg.....	44
3.3.2 Datainnsamlingsprosessen .....	44
3.5.1 Validitet og reliabilitet i intervju.....	46
4. EMPIRI OG ANALYSE.....	49
4.1 ENDRINGSPROSESSEN .....	49
4.2 ENDRINGSKAPASITET .....	51
4.2.1 Ledelsens rolle .....	51
4.2.2 Involvering av ansatte .....	54
4.2.3 Individuelle kapabiliteter .....	57
4.2.4 Organisasjonskultur .....	59
4.2.5 Organisasjonsstruktur .....	62
4.2.6 Hastighet og sekvens.....	65
4.2.7 Læring .....	67
4.2.8 Kommunikasjon.....	70
4.2.9 Rutiner.....	72
5. DISKUSJON OG KONKLUSJON .....	75
5.1 DISKUSJON AV FUNN.....	75
5.1.1 Teoretiske og praktiske implikasjoner .....	78

5.1.2 Begrensninger og videre forskning .....	79
6. REFERANSELISTE .....	81
7. VEDLEGG .....	90

# 1. INNLEDNING

«Det er ikke noe som er så vanskelig å utføre, har så liten sjanse til å lykkes, eller er så farlig å håndtere som innføringen av en ny tingenes tilstand».

Niccoló Machiavelli (The Discourses, 1532)

I litteraturen forklares endring som «*the adoption of a new idea or behavior by an organization*» (Daft, 2006 I: Ramezan et al., 2013: 188). Undersøkelser viser en brutal virkelighet der 70 % av planlagte endringsinitiativ mislykkes (Judge & Douglas, 2009; Beer & Nohria, 2000). En relativt fersk studie gjennomført av IBM, hvor 1500 endringsledere fordelt på 15 land deltok, viste at 60 % av endringsinitiativ mislykkes (Anderson & Ackerman Anderson, 2010; Ramezan et al., 2013). Det er dermed mye som tyder på at Machiavellis over 500 år gamle sitat fremdeles er like dagsaktuelt. Faktisk kan det argumenteres for at hans sitat er mer aktuelt enn noen gang. Endringer kommer nemlig hyppigere enn tidligere, ofte på bakgrunn av et stadig økende endringspress (Jacobsen, 2012). Det er en økende grad av dynamiske omgivelser, og organisasjoner er kontinuerlig nødt til å implementere endringer i både strategier, strukturer, prosesser og kulturer (Armenakis et al., 1993). For å kunne tilpasse seg de endrede rammevilkårene, og ikke minst holde tritt med utviklingen stilles det enda strengere krav til kompetanse om endring. Endring har i mange markeder rett og slett blitt en forutsetning for fortsatt suksess (Ramezan et al., 2013).

Et sentralt spørsmål som har eksistert innen endringslitteraturen i lengre tid er hvorfor noen organisasjoner evner å gjennomføre vellykkede endringsprosesser, mens andre ikke. Som et resultat av dette har det vokst frem en del litteratur med den hensikt å besvare spørsmålet. Endringskapasitet er blant de begrepene som den siste tiden har opplevd en økende oppmerksomhet. At endringskapasitet kan være med å styrke organisasjonenes evner til å håndtere denne situasjonen er allerede dokumentert gjennom ulike empiriske undersøkelser. Undersøkelsene har blant annet avdekket at endringskapasitet kan ha stor betydning for organisatoriske ytelser som medarbeidertilfredshet, gruppesamarbeid, kommunikasjon, vekst, strategisk ytelse og kunnskapsforvaltning (Ramezan et al., 2013).

Det eksisterer for øvrig mange ulike definisjoner og tilnærminger til fenomenet, og det gjør litteraturen fragmentert og lite oversiktlig. Forfattere omtaler samme fenomen med ulike begreper, og de som benytter samme begrep legger ulikt innhold i det. Det eksisterer med andre ord en manglende konsensus om fenomenet endringskapasitet. En kan si at litteraturen bærer preg av å fremdeles være i sin barndom. Felles for de som omtaler endringskapasitet er

at de alle benytter det som en metafor for en idealtilstand, som gjør organisasjoner i stand til å respondere på det økende endringspresset på en effektiv og hensiktsmessig måte. I tillegg til en manglende konsensus i litteraturen er det også en begrenset mengde empiri. Med unntak fra Klarner et al. (2008) sin undersøkelse i Verdens Helseorganisasjon (WHO) og Meyer og Stensakers (2011) studier i Bergen kommune er det meste av empirien innhentet fra private og konkurranseutsatte virksomheter i USA (Judge & Douglas, 2009), Norge (Meyer & Stensaker, 2005; 2011), Bulgaria (Judge & Elenkov, 2005), Iran (Ramezan et al., 2013) og Frankrike (Soparnot, 2011). Det er en styrke at det har blitt gjennomført undersøkelser i så mange ulike land, men på den ander siden er det uheldig at undersøkelsene nesten utelukkende er blitt gjennomført i private virksomheter. I en rapport referert i Meyer og Stensaker (2011: 11) fremkommer det at 45 % av ansatte i staten, 36 % av kommunalt ansatte og 30 % av ansatte i privat sektor rapporterte at de hadde gjennomgått større omstillinger de siste to årene (Amundsen & Kongsvik, 2008). Disse tallene viser klart at offentlige ansatte i like stor grad som privat ansatte opplever omstillinger, og at disse også merker en økende endringstakt.

## 1.1 PROBLEMSTILLING

Denne oppgaven ønsker å bidra til en økt forståelse av fenomenet endringskapasitet. Søkelyset settes på hvordan organisasjoner på ulike måter kan ha fortsatt suksess gjennom endringsprosesser, og hvordan endringskapasitet er med på å muliggjøre slike prosesser. For å belyse dette tar studien utgangspunkt i tre sentrale tilnærminger tilknyttet endringskapasitetsbegrepet. Valget av å benytte tre ulike tilnærminger for å belyse studiens formål er på bakgrunn av fenomenets kompleksitet, ettersom dette er et fenomen som inkluderer både mennesker og prosesser. Oppgavens bidrag blir på den måten å utdype og videreutvikle foreliggende teoretiske bidrag.

På bakgrunn av det overnevnte har følgende problemstilling blitt formulert:

*Hvordan benytter organisasjoner endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser?*



Endringskapasitet kan kort forklares som en organisasjons kapasitet til kontinuerlig å gjennomføre radikale og inkrementelle endringer, samtidig som en opprettholder en effektiv daglig drift.

I kapittelets neste del vil studiens to caser, Betanien Hospital Skien (BHS) og Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN), presenteres. Etter presentasjonen av studiens caser følger en grundig innføring i det teoretiske rammeverket. Dette innebærer foreliggende teori om endringsprosessen og en gjennomgang av tre tilnærminger til endringskapasitet; *Ambidextrous* organisasjoner (AO), *Organizational change capacity* (OCC) og endringskapasitet (Meyer & Stensaker). Valget av å benytte nettopp disse tre tilnærmingene ble tatt etter å ha lest en stor mengde faglitteratur som omhandlet endringskapasitet. Oversikten jeg skaffet meg gjennom denne prosessen gjorde det mulig å filtrere ut de tilnærmingene som i litteraturen har opplevd størst støtte og som oftest siteres i relevant litteratur. Teorigjennomgangen leder frem til en analysemodell som vil danne utgangspunktet for studiens videre analyse, og som vil kunne belyse hvordan organisasjoner benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser. Teorikapittelet etterfølges av et kapittel der oppgavens metode grunngis og forklares. I metodekapittelet vil valg av design og strategi presenteres, samt prosessen rundt datainnsamlingen. Videre vil utfordringer ved de metodevalg som er tatt diskuteres. Deretter følger analysen, hvor de empiriske funnene vil ses i sammenheng med oppgavens teoretiske grunnlag, og mulige funn diskuteres. Oppgaven vil runde av med et kapittel som vil drøfte funnene, hvor det også vil argumenteres for hvordan studien bidrar til å videreutvikle foreliggende teori og hvilke implikasjoner funnene gir. I denne sammenheng vil også studiens begrensninger diskuteres og jeg vil komme med forslag til videre forskning.

## 1.2 OPPGAVENS CASER

*« (...) En virksomhet som, nesten per definisjon, aldri vil komme i mål, fordi behovene er større, vedvarende og i stadig endring. (...) »*

Tidligere helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre (2012).

Sitatet ovenfor tilhører Jonas Gahr Støre som var Norges helse- og omsorgsminister i perioden 2012-2013. Sitatet beskriver godt den krevende situasjonen mange norske sykehus står ovenfor. Den demografiske utviklingen i Norge viser at befolkningen stadig blir eldre. Aldersgruppene 67+ og 100+ vil ha en kraftig økning de neste tiårene. Dette er aldersgrupper som krever mye pleie- og omsorgstjenester. Kombinert med en lav vekst i den arbeidsrekrutterende alderen 20-60 år, står sykehussektoren ovenfor store fremtidige utfordringer (Helsedirektoratet, 2012). I en rapport utarbeidet av Riksrevisjonen (2013) fremkommer det at norske sykehus kan bli mer effektive og produktive. I samme rapport ble det fremlagt flere forslag til effektivitetsforbedringer. Disse effektivitetsforslagene skal gjøre sykehusene i stand til å håndtere den økende etterspørselen etter pleie og omsorgstjenester. Men for at sykehusene skal kunne øke effektiviteten vil det kreves omstillinger, ikke bare på kort sikt, men også på lang sikt. Dette krever at sykehusene evner å gjennomføre omstillinger effektivt og hensiktsmessig, uten at pasientene i stor grad berøres av disse. Det vil være avgjørende å unngå situasjoner slik som den som oppstod under sykehussammenslåingen i Oslo, hvor en ikke klarte å opprettholde pasientsikkerheten under omstillingsprosessen (NTB, 2012).

Sykehussektoren har de siste årene vært gjennom flere store omstillinger, blant annet gjennom sykehussammenslåinger. Samtidig viser rapporter at sykehusene også i fremtiden vil stå ovenfor store utfordringer, og at det vil kreve ytterligere endringsprosesser. Mye fordi det skjer endringer i behov, som et resultat av endringer i alderssammensetningen, innvandring, og endring i livsstil (Helsedirektoratet, 2012). På bakgrunn av denne situasjonen og områdets relevans har jeg i denne oppgaven valgt å benytte to caser fra sykehussektoren; Betanien Hospital Skien (BHS) og Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN).

Innledningsvis vil jeg presentere de to sykehusene, litt om deres historie knyttet til endring og dagens virksomhet. Kapittelet vil avslutte med en forklaring på casenes relevans og hvordan de skal bidra til besvarelsen av studiens problemstilling.

## **1.2.1 Betanien Hospital Skien**

Betanien Hospital Skien (BHS) er et spesialsykehus med kompetanse innenfor fagområdene revmatologi, ortopedi/revmakirurgi og øyesykdommer. Sykehuset ble stiftet i 1939 og har sin opprinnelse som en diakonal, non-profit organisasjon utgått fra Metodistkirken i Norge. På tross av at sykehuset er en privat virksomhet har den hele tiden vært en del av det offentlige helsetilbudet i Telemark. Etter sammenslåingen av Helse-Sør og Helse-Øst, har sykehuset hatt en driftsavtale med Helse Sør-Øst, og tar i hovedsak mot pasienter fra Telemark og Vestfold. Helse Sør-Øst er det største regionale helseforetaket i Norge, og har i tillegg til sine underliggende datterselskap også avtale med private ideelle sykehus, private kommersielle institusjoner og med spesialister. Kjøp fra private sykehus og institusjoner har økt de siste årene, og er blitt et viktig supplement til egne foretak. I 2011 kostet disse kjøpene Helse Sør-Øst 3,5 milliarder kroner (Helse Sør-Øst, 2012). Da Helse Sør-Øst i 2008 fordelte ansvar og oppgaver, ble det slått fast at BHS skulle ha ansvar for revmatologien og revmakirurgien i Telemark og Vestfold. Sykehuset har i dag 188 ansatte (pr. 07.02.14) som behandler omkring 25 000 pasienter hvert år (Meistad, 2009).

På bakgrunn av nye medisiner har behovet til pasientene endret seg dramatisk. Tidligere lå pasienter lenge inne på grunn av manglende effektive medisiner. I dag derimot, finnes det en rekke medisiner med effekt, noe som gjør at behovet for sykehussenger er redusert, mens behovet for oppfølging av pasienten og dagbehandling har økt (Meistad, 2009). I 2011 gjennomførte derfor sykehuset en større omstillingsprosess som blant annet innebefattet et nybygg til rundt 100 millioner kroner.

## **1.2.2 UNN – Universitetssykehuset Nord-Norge**

Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) er et helseforetak underlagt Helse Nord RHF. Sykehuset fungerer som universitetssykehus, lokalsykehus for Midt- og Nord-Troms og regionsykehus i Helse-Nord RFH. I dag mottar sykehuset både somatiske og psykiatriske pasienter. UNN er av betydelig størrelse i regional og nasjonal sammenheng, med over 400 000 pasientkontakter i løpet av ett år fordelt på 5700 ansatte. Noe som gjør UNN til landsdelens største arbeidsplass. UNN er også landsdelens helsefaglige spydspiss og nasjonalt ledende innenfor utvalgte fagområder. Sykehuset har røtter tilbake til 1922, da var det Troms fylke og Tromsø kommune som drev det sammen frem til Troms fylke overtok som enedriver

i 1964. Samtidig som stortinget i 1969 vedtok at landets tredje universitet skulle legges til Tromsø, ble det også bestemt at det skulle bygges et nytt sykehus tilknyttet universitetet. Det nye sykehuset stod ferdig i 1991 (Braut, 2009).

Helseforetaket benytter en desentralisert modell med somatiske sykehus i Tromsø, Harstad, Narvik og Longyearbyen. I tillegg har UNN psykiatriske klinikker i Tromsø med rusbehandling og flere distriktpsikiatriske senter i Ofoten, Sør-Troms, Midt-Troms, samt Tromsø og omegn. En slik modell setter spesielt strenge krav til fokus på kommunikasjon, både internt og eksternt. I sin kommunikasjonsstrategi for perioden 2009-2012 ble det blant annet anerkjent et behov for å øke forståelsen for at endrings- og utviklingsarbeid er en kontinuerlig prosess i UNN (UNN, 2009). UNN HF har de siste årene vært gjennom en rekke omstillinger, blant annet ved implementeringen av sykehusene i Harstad og Narvik i organisasjonen. Noe som medførte at UNN skulle drives som et sykehus med avdelinger på tvers av lokasjoner (Fundingsrud & Nilsfors, 2007). Noe som har bidratt til at organisasjonen har blitt mer kompleks og uoversiktlig. På grunn av økende sub-spesialisering langs de medisinske spesialitetene, opplevde UNN at organisasjonsstrukturen gikk i en retning av et lite strategisk toppunkt, en voksende stab og et lappeteppes av små operative enheter. Denne utviklingen førte til en ny klinikkorganisering i 2008, som videre ble justert i 2010 (UNN, 2014). Klinikkdannelsen kom som et resultat av LUO-prosjektet (Langsiktig omstilling og utvikling), etter at sykehuset i 2007 opplevde en driftssituasjon med misforhold mellom oppgaver og tilgjengelige ressurser.

### **1.2.3 Endringskapasitet i sykehussektoren**

Fremstillingen av sykehussektoren og de to sykehusene, som utgjør studiens caser, viser at dette er en sektor som har vært og er gjennom store omstillinger. Betanien Hospital Skien har de siste årene måttet gjennomføre store endringer som et resultat av utvikling i fag og skiftende etterspørsel etter tjenester. Universitetssykehuset Nord-Norge har også opplevd en rekke omfattende endringer, gjennom en omfattende sykehussammenslåing og klinikkdannelse. Etersom studien ønsker å se på hvordan sykehus benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser var det ønskelig at de valgte casene har gjennomgått en del større endringer i nyere tid. Begge de valgte sykehusene oppfyller dette kriteriet.

Gjennomgangen viser at de to sykehusene skiller seg markant fra hverandre. For det første er UNN sikret økonomisk gjennom helseforetaksloven, og kan således ikke gå konkurs.

BHS er imidlertid en privat stiftelse som ikke omfattes av helseforetaksloven, og kan i motsetning til UNN gå konkurs. I tillegg til å ha ulik organisasjonsform er det en stor forskjell i størrelsen mellom de to sykehusene, noe som gjør at UNN har en vesentlig mer kompleks organisering enn BHS. På bakgrunn av manglende empiri og forskning på endringskapasitet i sykehussektoren var det ønskelig med variasjon, slik at det kunne skapes en styrket innsikt i fenomenet. Dette kriteriet er ved de to valgte sykehusene også opprettholdt.

## 2. TEORIPRESENTASJON

Kapittelet starter med teori om endringsprosesser. Her vil litteraturens to mest sentrale syn på endring presenteres, for så å fremlegge et tredje alternativt syn. Deretter vil teorigrunnlaget for endringskapasitet bli presentert. Som forklart innledningsvis er endringskapasitet et begrep som de senere årene har opplevd en økende oppmerksomhet. Dette har resultert i en endringslitteratur som florerer av synonymer. Endring er et meget komplekst fenomen, hvor det vil være krevende å stole på absolutte og allmenngyldige forklaringer (Irgens, 2011). Dette teorikapittelet vil derfor ta for seg tre sentrale tilnærminger til endringskapasitet. Hensikten med å benytte tre tilnærminger er for rikelig å få belyst kompleksiteten i fenomenet. De tre tilnærmingene vil danne studiens analytiske rammeverk som gjennom studiens empiri og analyse ønskes å utdype og videreutvikle.

### 2.1 ENDRINGSPROSESSEN

Sentralt i det å bygge endringskapasitet er forståelsen om endrings natur og prosess (Buono & Kerber, 2009). Tradisjonelt omtales det to skoler med tanke på hvordan endringer foregår i organisasjoner; *episodisk*- og *kontinuerlig* endring (Balogun & Hope Hailey, 2008).

#### 2.1.1 Episodiske endringer

Episodisk endring er en betegnelse som brukes for å gruppere organisatoriske endringer som forekommer sjeldent, er usammenhengende og tilsiktet (Weick & Quinn, 1999). Dette er et endringsbilde som preges av lange perioder med stabilitet som av og til avbrytes av store omveltninger. I de lange, stabile periodene fokuseres det på å finne den optimale balansen mellom de interne elementene i organisasjonen. Over tid vil det kunne oppstå et avvik mellom organisasjonens dype struktur og oppfattelsen av krav fra omgivelsene, noe som kan føre til lavere effektivitet og et økende press for endring. Til slutt blir presset så høyt at organisasjonen tvinges til endring, som igjen danner grunnlaget for en ny likevekt (Weick & Quinn, 1999). Dette vil kategoriseres som en reaktiv endring, ettersom endring har oppstått som et resultat av hendelser som «tvinger» organisasjonen til å endre seg. De radikale endringene som oppstår krever at en bryter med det etablerte, og utarbeider nye måter å arbeide på (Jacobsen, 2004). Denne delen av litteraturen har håndtert endringsprosesser som

en enkeltstående og isolerte hendelse. Endringer har derfor blitt sett på noe som har en bestemt begynnelse og slutt.

En av de tidligste prosessteoriene som ble utviklet innenfor dette endringsbildet var Lewins (1947) tre-steps-modell, modellen har i etterkant blitt en standardreferanse i store deler av endringslitteraturen. Lewin (1947) delte endringsprosessen inn i tre faser. Først må organisasjonen destabiliseres, så kan organisasjonen endres for så til slutt å stabiliseres igjen. Tanken bak modellen er at etablerte måter å arbeide på er nødt til å løses opp, for at en organisasjon skal kunne være mottakelig for nye. Avslutningsvis blir endringene implementert og etablert i organisasjonen (Yukl, 2012).

### **2.1.2 Kontinuerlige endringer**

Et slikt syn på endring baseres på antakelsen om at endringer er noe som er konstant, utviklende og kumulativt (Weick & Quinn, 1999). I motsetning til episodisk endring forklarer kontinuerlig endring en situasjon der endringer ikke har noen bestemt begynnelse eller slutt. Tanken bak en slik prosess er at mindre, inkrementelle endringer kontinuerlig gjennomføres simultant på tvers av avdelinger, slik at en samlet kan skape betydelig endring. Ved at en liten endring gjennomføres i en del av organisasjonen, vil den kunne forplante seg videre, og kumuleres (Jacobsen, 2004). På denne måten kan en oppnå samme resultater som mer radikale endringer, men på en vesentlig mindre dramatisk måte. Dette fordi de små justeringene gjør det mulig for en organisasjon å kontinuerlig tilpasse seg sine omgivelser (Balogun & Hope Hailey, 2008). En slik forplantning forutsetter for øvrig at organisasjonens ulike elementer er tett koblet. Dersom det ikke eksisterer tette koblinger mellom de ulike elementene i organisasjonen, vil den inkrementelle endringen bare bli værende som en enslig endring i en del av organisasjonen, og vil i liten grad ha betydning for resten av systemet (Jacobsen, 2004).

### **2.1.3 Multiple endringer**

De to dominerende synene på endringsprosessen i endringslitteraturen baseres på motpolene episodisk- og kontinuerlig endring. Ifølge Meyer og Stensaker (2006) fremstår ikke de to motpolene som en realistisk beskrivelse av den virkeligheten mange organisasjoner møter i dag. Selv om de støtter synet på endringsprosessen som kontinuerlig, hevder de at den

eksisterende oppfatning er begrensende. Dette begrunner de med at organisasjoner trolig gjennomgår både små og store endringer, kontinuerlig. Meyer og Stensaker mottar støtte fra Brown og Eisenhardt (1997) som avdekket at de to endringsperspektivene feiler i å beskrive innovative industrier. I deres syn strekker verken det episodiske- eller kontinuerlige synet på endring til for å beskrive dagens endringssituasjon.

Større endringer fremkommer ofte som et resultat av ukontrollerbare omgivelser. Derfor er det viktig å kontinuerlig lete etter muligheter, og ligge i forkant av endringer som skjer utenfor organisasjonens kontroll (Jacobsen, 2012). Weick og Quinn (1999) forståelse anerkjenner ikke større endringer som en del av den kontinuerlige endringsprosessen. De hevder faktisk at en kan unngå revolusjonære endringer ved å kontinuerlig foreta små justeringer. Meyer og Stensaker (2005) mener på sin side at selv ved kontinuerlig endring vil det være umulige å unngå store omstillinger. For å skape store forandringer vil det ikke nytte å bare flikke på det eksisterende, da kreves det noe mer revolusjonært (Jacobsen, 2012).

I stedet for å forholde seg til en endring av gangen, må organisasjoner i dag forholde seg til mange endringer som foregår simultant, og hvor nye endringsinitiativ iverksettes før andre fullføres. En slik situasjon omtales som multiple endringer (Meyer & Stensaker, 2011). I motsetning til Weick og Quinn (1999) syn på kontinuerlige endringer hevder altså Meyer og Stensaker (2011) at organisasjoner opplever en situasjon med kontinuerlige endringsprosesser, bestående av både radikale og inkrementelle endringer. Denne alternative modellen har dermed et mer dynamisk bilde på endringsprosessen (Wik, 2005).

Forståelsen av kontinuerlige- og multiple endringsprosesser er sterkt knyttet til fenomenet endringskapasitet fordi det forklarer endringers kompleksitet. At endringer foregår parallelt og kontinuerlig til en hver tid krever en endringsdyktig organisasjon som evner å håndtere en krevende balansering mellom endring og effektiv daglig drift. På den måten er forståelsen av endringens natur viktig for å forstå den voksende litteraturen om endringskapasitet.

## 2.2 ENDRINGSKAPASITET

Formålet med oppgaven er å avdekke hvordan organisasjoner benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser. Endringskapasitet er et tilbakevendende tema på tvers av en rekke organisasjonslitteratur. Denne delen av teorikapitlet vil derfor presentere tre ulike tilnærminger til fenomenet, for å få det belyst i sin helhet og trekke på ulike elementer som



bidrar til variasjon og økt forståelse for endringskapasitet. Den neste delen av teorikapittelet vil vies til å presentere studiens tre teoretiske tilnærminger. Hovedtrekkene ved tilnærmingene vil presenteres hver for seg, for så å diskuteres opp mot hverandre.

Endringskapasitet omtales i litteraturen som et bredt konsept. Det handler i all hovedsak om evnen en organisasjon har til å ha to tanker i hodet samtidig. Endringskapasitet skaper muligheter for en organisasjon til å endre seg, ikke bare én gang, men som et normalt hendelsesforløp i respons og i påvente av interne og eksterne skift. Endringskapasitet må på den måten ikke forveksles med lignende begreper som *change readiness*, som i litteraturen forklares som evnen til å implementere kun én spesifikk endring (Buono & Kerber, 2009).

Tradisjonelt har det vært et enten/eller syn på effektiv daglig drift og endring. Det har eksistert en antakelse om at disse to orienteringene er gjensidig utelukkende (Judge & Blocker, 2008). Det en likevel ser er at selskaper i bokstavelig talt alle bransjer i økende grad blir utfordret til både å svare på og forutse stadige endringer i konkurransedyktighet, marked, teknologi, økonomi og sosiale forhold til et punkt der endring er beskrevet som den «nye normalen» (Jørgensen et al., 2008).

### **2.2.1 Ambidextrous organisasjoner (AO)**

Den første tilnærmingen som vil presenteres er den som omhandler *ambidextrous* organisasjoner (AO). Denne tilnærmingen forklarer hvordan en organisasjon kan håndtere den todelte tankegangen ved å opprette ulike former for *ambidexterity*.

AO blir definert som «*an organizations ability to be aligned and efficient in its management of today's business demands while simultaneously being adaptive to changes in the environment*» (Raisch & Birkinshaw, 2008: 375). Altså å være effektiv på eksisterende praksis, mens en samtidig evner å tilpasse seg omgivelsene. Vellykkede organisasjoner evner dermed ikke bare å fremheve effektivitet og justering i perioder med evolusjonær endring, men også drive frem radikal endring og utforskning i perioder med revolusjonær forandring (Tushman & O'Reilly, 1996). En må ikke fanges av sin egen suksess (Jacobsen, 2004), men balansere effektivitet og utforskning slik at det verken går på bekostning av kortsiktige eller langsiktige ytelser (Güttel & Konlechner, 2009). Ifølge Simsek (2009) vil alle slike aktiviteter innebære en form for læring. Ved effektivitet vil læring oppstå gjennom lokalt søk, raffinering og gjenbruk av eksisterende kunnskap. Ved utforskning vil læring fremkomme gjennom

variasjon, planlagt eksperimentering og lek. Sentralt i denne tankegangen er hvordan organisasjonen er designet, og hvordan en kan organisere virksomheten slik at den står bedre rustet til å håndtere dagens praksis, men også den fremtidige.

I litteraturen skiller det i hovedsak mellom to tilnærminger til hvordan organisasjoner kan bli *ambidextrous*; (1) *strukturell-* og (2) *kontekstuell ambidexterity*.

### **Strukturell *ambidexterity***

Den tilnærmingen som tidligere har opplevd størst oppmerksomhet er *strukturell ambidexterity*. En slik løsning ser på hvordan en organisasjon kan opprette separate strukturer for ulike type aktiviteter slik at en kan legge til rette for utforskning og effektivitet. Ledelsens rolle presenteres i denne sammenheng som meget sentral, og blir fremhevet som avgjørende for å bygge en *ambidextrous* organisasjon (O'Reilly & Tushman, 2011). Eksempelvis vil en forretningsenhet blir satt til å fokusere på rutinisering, forutsigbarhet og effektivitet, mens en R&D-avdeling blir satt til å se etter nye markeder, utvikle ny teknologi, holde oversikt over fremvoksende industrier og dermed fremme kreativitet og nyskaping. Alternativt kan organisasjoner sekvensielt skifte mellom organisk struktur for utforskning og mekanisk struktur for effektivitet (Birkinshaw & Gibson, 2004). På bakgrunn av den økte kompleksiteten og hyppige endringstakten som preger mange organisasjoner i dag, argumenteres det for at en sekvensiell løsning ikke vil være hensiktsmessig (O'Reilly & Tushman, 2008). Det er rett og slett ikke nok tid for organisasjoner til å skifte mellom de to strukturformene. En ser også at separasjon innad i organisasjonen raskt kan føre til isolasjon. Derfor blir det viktig å knytte de separate enhetene sammen med felles strategiske intensjoner, verdier, og målrettede strukturelle mekanismer (O'Reilly & Tushman, 2008). Sidhu et al. (2004) understreket blant annet viktigheten av å ha en klar visjon i organisasjonen. O'Reilly & Tushman (2008) støtter opp om dette, og forklarer at en av hovedoppgavene til toppledelsen for å fremme *ambidexterity*, er å kommunisere organisasjonens visjon og verdier.

### **Kontekstuell *ambidexterity***

*Kontekstuell ambidexterity* viser til den atferdsmessige kapasiteten en har til simultant å foreta justeringer og tilpasninger på tvers av hele organisasjonen. Justeringer henviser i denne

sammenheng til samstemthet mellom alle aktivitetene i organisasjonen. Mens tilpasninger referer til kapasiteten en organisasjon har til å rekonfigurere aktiviteter slik at de møter krav fra omgivelsene (Gibson & Birkinshaw, 2004). I motsetning til å opprette separate strukturelle ordninger, forventes det at ledere skal skape en støttende organisasjonskontekst, som gjør det mulig for ansatte å foreta egne bedømmelser om hvordan de skal fordele tiden mellom utforskning og effektivitet. Konteksten refererer til de systemer, prosesser og holdninger som former atferd på individnivå i organisasjonen (Ghoshal & Bartlett, 1994). En slik kontekst gjør det mulig for organisasjonen å motivere individer til å gjøre sine egne vurderinger om hvordan tid skal deles mellom motstridene krav, om justering og tilpasning (Raisch & Birkinshaw, 2008).

Gibson og Birkinshaw (2004) grupperte kontekstuell *ambidexterity* inn i to gjensidig avhengige og komplementære attributter; ytelsesstyring og sosial støtte. Ytelsesstyring forklares som en kombinasjon av strekk og disiplin som gjenspeiler hvordan organisasjonen induserer sine ansatte til frivillig å strebe etter ambisiøse mål. Etablering av klare ytelse- og atferdsstandarder, et system for åpne, ærlige og raske tilbakemeldinger, og konsistent anvendelse av sanksjoner er med på å etablere disiplin. Ved å etablere felles ambisjoner, utvikle en kollektiv identitet, og gi personlig mening til måten individer bidrar til den overordnede hensikten til organisasjonen, kan en bidra til å skape strekk (Gibson & Birkinshaw, 2004). På den andre siden viser sosial støtte til en kombinasjon av støtte og tillit, og gjenspeiler viktigheten av gode samarbeidsmiljøer samt et miljø der ansatte tilbyr hverandre hjelp og stoler på hverandre (Simsek, 2009). Disse to elementene er dermed av en mykere type enn disiplin og strekk, og relateres derfor i litteraturen opp mot den kreative delen av organisasjonskulturen (Gibson & Birkinshaw, 2004). Tushman og O'Reilly (1996) referer også til de myke aspektene ved konteksten, og argumenterer for at en felles kultur er viktig. Støtte kan etableres gjennom mekanismer som gjør det mulig for aktører å få lik tilgang til ressurser, frihet på lavere nivåer i organisasjonen og ved at ledere yter veiledning og hjelp i motsetning til å opptre med autoritet. Rettferdige beslutningsprosesser, involvering av individer i beslutninger og aktiviteter som berører dem, og ved å bemanne stillinger med folk som innehar nødvendige evner bidrar til å skape tillit (Gibson & Birkinshaw, 2004). En slik måte å håndtere *ambidexterity* er i natur med individpreget enn den strukturelle løsningen, og krever i større grad en bottom-up tilnærming (Wang & Rafiq, 2014). Dette krever *ambidextrious* ansatte som evner å håndtere motstridende mål, bidrar til paradoksal tenking, og fyller flere ulike roller (Smith & Tushman, 2005; Floyd & Lane, 2000 I: Raisch et al., 2009). Også i en slik løsning er toppledelsens rolle sentral. En god ledelse av balanseringen

mellom effektivitet og utforskning, evner å benytte fordeler avledet fra den ene aktiviteten til å støtte den andre, og anerkjenner sammenhengen og den gjensidige avhengigheten på tvers av organisasjonens nivåer (Sarkees et al., 2010). I følge (Tushman & O'Reilly, 1996) vil en slik desentralisert struktur og beslutningsmyndighet bidra til å øke en organisasjons evne til å opptre *ambidextrous*. En desentralisert beslutningsmyndighet taler imidlertid for en økt bruk av formaliserte rutiner (Kortmann, 2011).

AO-tilnærmingen fremstår som todelt. Den største forskjellen mellom strukturell- og kontekstuell *ambidexterity* er fokuset på enheter og individ. På tross av denne todelingen er litteraturen klar på at *ambidexterity*, uansett form, er positivt relatert til organisatoriske ytelser.

### **2.2.2 Organizational Change Capacity (OCC)**

*Organizational change capacity* (OCC) omtales i endringslitteraturen som en løsning på en situasjon hvor endringer finner sted overalt, og som preges av en økende kompleksitet og hastighet (Ramezan et al., 2013). OCC defineres som «*en organisasjons evne til å utvikle og implementere passende organisatoriske endringer for å stadig kunne tilpasse seg omgivelsene*» (Klarner et al., 2008: 58). OCC forklares dermed ikke bare som en dynamisk kapabilitet med kontinuerlig læring og tilpasning som gjør det mulig for en organisasjon til å takle det uforutsigbare, men også en evne til å implementere disse endringene (Klarner et al., 2008).

I litteraturen omtales det tre sentrale dimensjoner ved OCC; (1) *prosess*, (2) *kontekst* og (3) *læring* (Soparnot, 2011; Klarner et al., 2007: 2008; Ramezan, 2013).

#### **Prosessdimensjonen**

Prosessdimensjonen referer til administrasjon og implementering av organisasjonsendringer. Soparnot (2011) avdekket at metoden for endringsstyring påvirker suksessen til alle tilsiktede handlinger. Endring forstås dermed som et håndterlig fenomen. Initiert av organisasjonens ledelse, blir endringsprosessen anset som noe en kan mestre gjennom konkrete strategier. Sentrale elementer ved prosessdimensjonen er *transformasjonsledelse*, *endringens legitimitet*, *deltakelse*, *sekvens* og *prosessens synlighet* (Klarner et al., 2007).

En *transformasjonsleder* er i stand til å overbevise sentrale individer i organisasjonen om endringsinitiativets betydning. Dette kan gi positive ringvirkninger ved at disse individene aktivt vil støtte ledelsen og kommunisere endringens visjon videre i organisasjonen (Klarner et al., 2007). En god transformasjonsleder er viktig fordi vedkommende gir endringen et ansikt, opptrer som en rollemodell og gir idealisert innflytelse til medarbeiderne (Johnsen & Døving, 2010). På den måten har lederen en symbolsk verdi i seg selv. I tillegg er det fordelaktig dersom lederen er en god lytter, vet å stole på sine medarbeidere, oppfordrer til debatt, konstruktive innspill og konsensus (Soparnot, 2011). I følge Judge og Douglas (2009) vil det også være hensiktsmessig med en involvert mellomledelsen. Mellomlederens nærhet til førstelinjen gjør det mulig å følge de ansatte bedre opp i endringsprosessen, og fungere som en kommunikator mellom førstelinjen og toppledelsen (Judge, 2011).

En annen bestemmende faktor er *endringens legitimitet*. Forskning har vist at individer kun involverer seg dersom de opplever at prosjektet kan rettferdiggjøres (Soparnot, 2011). Endringens legitimitet bestemmes av initiativtakers forpliktelse til endring, sine handlinger i løpet av endringsprosessen samt de ressurser som toppledelsen bidrar til i prosessen (Klarner et al., 2007).

Prosessdimensjons tredje element er *kollektivt opparbeidede prosesser* (Klarner et al., 2007). Organisatoriske endringer er nødt til å utarbeides gjennom forhandling og diskusjon mellom alle organisatoriske medlemmer, samt gjennom kollektiv problemløsning og læring. Ved kollektivt å utarbeide endringer kan en oppnå større forpliktelse og støtte, og på den måten effektivisere endring.

Forskningen til Soparnot (2011) avdekket viktigheten av *sekvensen* i prosessen. En trinnsvis prosess vil gi en rytme som gjør det enklere for deltakere å håndtere endring. En lenger prosess gjør også at endringen blir dypere fundamentert i konteksten. En «steg-for-steg» prosess bidrar til å endre organisatoriske karakteristika gradvis, noe som igjen gir de involverte tilstrekkelig tid til å tilegne seg nødvendig ny kunnskap og ferdigheter (Klarner et al., 2007).

Siste sentrale element i denne dimensjonen er *prosessens synlighet*. Som Kotter (1996) i sin tid fremhevet, er kommunikasjon en kritisk suksessfaktor for å lykkes med gjennomføring av endring. En synlig endringsprosess krever god kommunikasjon ikke bare ved introduksjon av endring, men kontinuerlig gjennom hele prosessen (Soparnot, 2011). En åpen og kontinuerlig kommunikasjon av endringsprosessen, dens utfordringer, resultater og gjennomførte tiltak gjør det enklere for de ansatte å forstå hva slags endringer organisasjonen går gjennom, noe som hjelper dem i å tolke endringen korrekt (Klarner et al., 2007).

## Kontekstdimensjonen

Kontekstdimensjonen beskriver krefter eller vilkår innenfor organisasjonens interne og eksterne miljøer som kan muliggjøre eller hindre endring (Armenakis & Bedeian, 1999). Kontekstdimensjonen forklarer at organisasjoners kompleksitet gjør det krevende å styre og lede endringer isolert. Dette perspektivet impliserer at en organisasjons endringskapasitet avhenger av at en rekke tilretteleggende forhold må etableres for å kunne håndtere organisasjonens kompleksitet (Klarner et al., 2007). Sentrale elementer ved konteksten er *felles forestillinger om endring, strukturell fleksibilitet, kulturell konvergens, tillit, rutiner og individuell læringskapasitet* (Soparnot, 2011).

Med *felles forestillinger om endring* menes de ansattes felles forståelse om endrings viktighet, som igjen vil være med på å styre deres støtte for endring så vel som deres atferd (Klarner et al., 2007). Felles forestillinger er ikke noe som kan skapes gjennom endringsprosessen ettersom den avhenger av historiske koblinger mellom organisasjonen og omgivelsene, og er dermed et tilretteleggende element for vellykkede prosesser (Soparnot, 2011).

Kontekstdimensjonens andre element er *strukturell fleksibilitet*, og defineres gjennom dens strukturelle form. En organisk organisasjonsstruktur fremmer ansattes diskusjon om endring, noe som fører til bedre løsninger på problemer og økt forståelse for endringsprosessen (Klarner et al., 2008). En organisk struktur kan gjennom økt forståelse for utfordringene ved endring bidra til bedre og mer kreative løsninger. Strukturen kan i tillegg skape en arena for individuell læring ved å benytte semi-autonome team, som fremmer dialog og frihet til å tenke (Soparnot, 2011).

*Kulturell konvergens* er et annet viktig element i kontekstdimensjonen. Kulturelle trekk danner et felles representasjonsgrunnlag for individers oppfattelse av endringens grad av legitimitet, og binder de ansatte til organisasjonen (Klarner et al., 2007). Disse trekkene er i stadig utvikling, og anses derfor som en dynamisk ressurs (Soparnot, 2011). Typiske egenskaper ved en endringsfasiliterende kultur er flyt, åpenhet og læring (Buono & Kerber, 2010).

*Tillit* er også en sentral tilrettelegger for vellykket endring. Tillit er noe som må opparbeides gjennom lengre relasjoner mellom mennesker, og kan derfor ikke skapes gjennom en isolert endringsprosess. Dersom det eksisterer tillit mellom deltaker og initiativtaker vil dette bidra til at omstillinger lettere lar seg gjennomføre (Soparnot, 2011). En betrodd endringsinitiativtaker, som evner å skape tillit hos resten av organisasjonen, kan

implementere endring enklere, ettersom det motiverer ansatte til å følge initiativtakers beslutninger (Klarner et al., 2008; Judge & Douglas, 2009).

Soparnot (2011) viser til viktigheten av å ha *etablerte praksiser for mobilisering av personell og kollektiv problemløsning*. Dersom slike praksiser institusjonaliseres i organisasjonen og dets kultur kan de øke ansattes initiativ til problemløsning, noe som igjen vil øke deres læring gjennom endringsprosessen (Klarner et al., 2007). Disse praksisene forklares som tilretteleggende forhold til endring ettersom de er forankret i organisasjonens rutiner (Soparnot, 2011).

Det siste elementet som nevnes i sammenheng med kontekstdimensjonen er *individuell læringskapasitet*. Individens evne til å lære nye måter å tenke og operere på er sentralt for deres kapasitet til å håndtere ulike endringer (Klarner et al., 2007). Individene tilegner seg en predisposisjon for endring. På den måten blir ansatte drivere i motsetning til å være et hinder for endring. Slik læringskapasitet kan bli utviklet gjennom blant annet trening og intern mobilitet (Soparnot, 2011).

## **Læringsdimensjonen**

Læringsdimensjonen, også omtalt som den strukturerende dimensjonen, forklares som den introspektive kapasiteten til organisasjonen (Soparnot, 2011). Læringsdimensjonen påvirker de to andre dimensjonene ved at den fungerer som en regenererende mekanisme, og gir dynamiske egenskaper til organisasjonen (Klarner et al., 2007). Dimensjonen har likheter med det som omtales for «lærende organisasjoner», hvor organisasjonens læreevne handler om å kunne omdanne ny kunnskap til potensielt nye handlingsmønstre (Irgens, 2011). Læring viser til *forbedring gjennom erfaringer, fornyelse gjennom eksperimentering og kunnskapsdeling*.

Det å *forbedre praksis gjennom erfaringer* handler om refleksjon. Ved å observere praksiser og lære fra dem, kan en organisasjon unngå lignende feil i fremtiden. Ansatte kan trekke på sine erfaringer fra tidligere endringsprosesser, noe som gjør det enklere å putte hver nye endring i sammenheng og dermed forstå dem bedre. Videre vil de tillegge sin lærdom til pågående endringsprosesser, som kan forbedre deres utfall. Ved kollektivt å dele sine erfaringer med andre organisatoriske medlemmer, er ansattes felles oppfattelse av endringsverdi i kontinuerlig utvikling (Klarner et al., 2007).

*Fornyelse gjennom eksperimentering* kan skape individuell læring ettersom deltakere ofte tvinges til å ta i bruk nye praksiser (Soparnot, 2011). Eksperimentering kan også forbedre

individuelle læringsmuligheter ettersom organisatoriske aktører utvikler nye ideer og kunnskap (Klarner et al., 2007). Et eksempel på eksperimentering i selve endringsprosessen er å involvere eksterne konsulenter. Disse kan bidra med nye ideer og erfaringer, som igjen kan bidra til en fornyelse av den organisatoriske hukommelsen (Klarner et al., 2008).

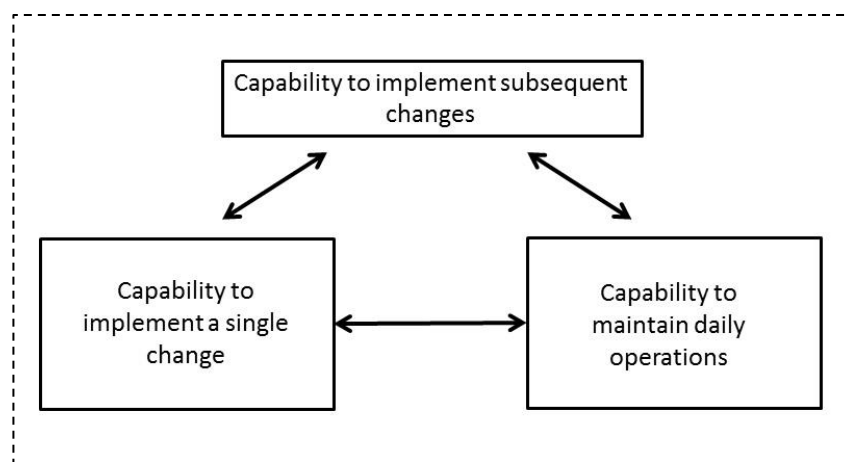
Læringsdimensjonens siste element er *kunnskapsdeling*. For å kunne sikre bred kunnskapsdeling i organisasjonen vil det være hensiktsmessig å utvikle mekanismer for diffusjon (Soparnot, 2011). Slike mekanismer kan gjøre informasjon lettere tilgjengelig for ansatte, både i endring og uavhengig av endring (Klarner et al., 2008). Opprettelsen av diskusjonsklubber er et eksempel på en slik diffusjonsmekanisme (Soparnot, 2011).

OCC-tilnærmingen fremstilles som et bredt konsept, som krever intervensjoner på flere organisatoriske nivåer. Dette for å kunne inneha en organisatorisk kontekst som støtter endring, en kultur som fasiliteter læring og evne til å implementere endringer (Buono & Kerber, 2010).

### 2.2.3 Endringskapasitet (Meyer & Stensaker)

Endringskapasitet defineres av Meyer og Stensaker (2005: 2) som «*evnen til å kunne gjennomføre nødvendige endringer uten å påføre organisasjonen unødvendige kostnader*».

Dette innebærer at de potensielle negative effektene på daglig drift og påfølgende endringsprosessene oppveies av de positive effektene på påfølgende endringsprosesser og forbedringer i ytelse, som et resultat av endringsprosessen. Balansen mellom disse tre elementene i endring er illustrert i figuren under (Meyer & Stensaker, 2006: 220 – 221).



Figur 1: "De tre elementene i endringskapasitet" (Meyer & Stensaker, 2006: 220-221)



Endringskapasitet forstås som todelt, hvor det handler om evnen til å gjennomføre endringer samtidig som det opprettholdes en effektiv daglig drift (Meyer & Stensaker, 2011). Dette aspektet er helt sentralt fordi det å gjennomføre endringer ikke er nok i seg selv dersom kunder og ansatte blir neglisjert som følge av endringene, og dersom langsiktig arbeid blir skadelidende (Meyer & Stensaker, 2005). Samtidig kan et for ensidig fokus på daglig drift bli kostbart ettersom det kan gjøre at organisasjonen overser endringsbehov, og dermed reduserer sin konkurransevne (Meyer & Stensaker, 2011).

I følge Meyer og Stensaker (2011) påvirkes endringskapasitet av tre dimensjoner; (1) *hvordan ledelsen mobiliserer til og gjennomfører endring*, (2) *hvordan ansatte responderer/reagerer på endring* og (3) *etablerte strukturer og rutiner i organisasjonen* (Meyer & Stensaker, 2011: 17).

## **Hvordan ledelsen mobiliserer til og gjennomfører endring**

En dyktig ledelse vil tilpasse måten endringen planlegges og organiseres på, til konteksten og forventet respons (Meyer og Stensaker (2011). I en slik sammenheng vil ledelsens ferdigheter være helt avgjørende for endringens suksess. En kompetent leder evner å koble historie med fremtiden, og ha et langsiktig perspektiv. En leder med et langsiktig perspektiv vil være opptatt av å legge til rette for en prosess som skaper trygghet og gode erfaringer, slik at fremtidige endringsprosesser ikke blir skadelidende (Meyer & Stensaker, 2011). I tillegg må ledelsen evne å ivareta en effektiv daglig drift. Ledelsen kan legge til rette for utvikling av endringskapasitet gjennom fem grep; *framing*, *deltakelse*, *hastighet* og *sekvens*, *rutiner* og *rekruttering* (Meyer & Stensaker, 2006).

*Framing* viser til hvordan endringer blir kommunisert, hvilke grunner som blir gitt for endringen, det rasjonelle bak endringsinitiativene og å skape en felles forståelse for endringens grunnlag. Kommunikasjon er viktig fordi det muliggjør et skreddersydd budskap til mottaker, slik at informasjon ikke fremstår som overveldende (Meyer & Stensaker, 2011). Symboler, metaforer og kriser er eksempler på verktøy ledelsen kan benytte for å presentere endring (Meyer & Stensaker, 2006). Symbolikk har vist seg som en god måte å endre holdninger og atferd i organisasjonen fordi det tillater endringsagenter å overføre mening (Armenakis et al., 1995). Dyktige endringsledere har forståelse for kraften som ligger i symbolikk, og vil benytte de rette symbolene tilpasset endringssituasjonen (Guptara, 1993). Metaforer er et verktøy som kan være effektivt dersom situasjonen er veldig kompleks.

Metaforer kan bidra til å skape endringskapasitet ved å gi økt forståelse og kunnskap. Ved å lage en krisesituasjon kan ledelsen skape en forståelse for endringens nødvendighet. Samtidig, på grunn av det dramaet som oppstår i en slik situasjon, vil en krise kunne ha negativ innvirkning på den daglige driften og påfølgende endringsprosesser (Meyer & Stensaker, 2006).

*Deltakelse* handler om å involvere de ansatte i prosessen der beslutninger blir tatt og implementert. Det er viktig at de som påvirkes av endring blir involvert i prosessen, ellers kan det skape store utfordringer med implementeringen. Ved å involvere medlemmer fra forskjellige divisjoner og ulike nivå vil en kunne skape en arena for diskusjon og meningsutveksling, som igjen kan bidra til bedre beslutninger og skape økt forståelse og forpliktelse til endring (Meyer & Stensaker, 2006). Samtidig argumenteres det for at effekten av deltakelse ikke nødvendigvis er lineær. Jacobsen (2010) viser til at deltakelse må opp på et bestemt nivå for å ha effekt, samtidig som deltakelse også vil ha et metningspunkt. Meyer og Stensaker (2011) påpeker også de negative effektene ved for stor grad av deltakelse, og at dette kan skape endringstrette og endringskyniske ansatte. Noe som gjør at ledere må være bevisst selektiv involvering, der ansatte ikke involveres med mindre det er hensiktsmessig.

*Hastighet og sekvens* henviser til endringens tempo, timing og rekkefølgen ulike elementer blir lansert. Meyer og Stensaker (2006) argumenterer for positive og negative effekter ved både raske og lengre endringsprosesser. Raske endringsprosesser bidrar til å skape drivkraft og energi, men vil samtidig kunne begrense problemløsningen og tilpasning, i tillegg til å forstyrre daglig drift, hvert fall på kort sikt. Lengre endringsprosesser vil i større grad legge til rette for læring, og gi ansatte tid til å forstå hva som kreves for endring, men vil også kunne resultere i at endring mister fremdrift og øke motstanden til endring (Romanelli & Tushman, 1994). Hastigheten må derfor tilpasses type endring og situasjon. Timing i endringsprosessene er også viktig. Det vil ofte være hensiktsmessig å introdusere de viktigste endringene først, ettersom det antas at andre endringer da lettere vil følge etter. Ved at endringer introduseres regelmessig og rytmisk over tid, gjennom såkalt time-pacing, vil en organisasjon kunne utvikle endringskapasitet (Meyer & Stensaker, 2006). Dette skaper en regelmessig, rytmisk og proaktiv tilnærming til endring, som kan øke kapasiteten for endring ved å skape en følelse av at det haster, i tillegg til at det gir en følelse av kontroll fordi endring blir mer forutsigbart (Linsu, 1998 I: Meyer & Stensaker, 2006).

Meyer og Stensaker (2006) forklarer også hvordan organisasjoner kan etablere eller bruke eksisterende *rutiner* for å håndtere endring. Å ha endringsrutiner handler om å benytte strukturer og prosesser som allerede eksisterer i organisasjonen, eller prøve å

institusjonalisere nye strukturer og prosesser som kan brukes i multiple endringsprosesser. Dersom en har godt fungerende prosedyrer for hvordan en gjennomfører endringsprosesser, vil fremtidige prosesser kunne bli mer effektive (Meyer & Stensaker, 2011). Etablerte og kjente rutiner for endring skaper en forutsigbarhet som igjen kan føre til økt tillit til ledelsen (Meyer & Stensaker, 2006).

En siste måte å sikre endring på innebærer *rekruttering* av personell. Det skilles mellom to typer rekruttering, permanent- og midlertidig rekruttering. Ansatte som hentes inn for en begrenset periode, kan øke kapasiteten for endring midlertidig, ved at noe av arbeidsmengden tas bort fra de fast ansatte, slik at de kan fokusere på daglig drift eller endring. Permanent rekruttering gjøres ved at en ansetter personell med endringskompetanse i fast stilling. På den måten vil endringskapasiteten bli værende i organisasjonen og forsvinner ikke etter en kort periode (Meyer & Stensaker, 2006).

## **Hvordan ansatte responderer/reagerer på endring**

Det argumenteres for at en organisasjons endringskapasitet kan forstås som en aggregering av individenes endringskapasitet. Dersom mange individer har stor kapasitet for endring, vil en med en slik tolkning kunne si at organisasjonen også har en kapasitet for endring (Meyer & Stensaker, 2011). Mye av forskningen som tar for seg ansattes reaksjoner på endring har tatt utgangspunkt i en situasjon der endringer er blitt sett som isolerte hendelser. Denne forskningen ser dermed ikke på hvordan reaksjoner utvikler seg over tid. Noe som er uheldig, ettersom forskning viser at ansatte vil reagere annerledes på endring etter hvert som de tilegner seg erfaring (Meyer & Stensaker, 2011).

Studien til Meyer og Stensaker (2005) viste at erfaring med endring har stor betydning for hvordan ansatte reagerer på endring. Organisasjoner som har vært gjennom mange endringsprosesser tenderer til å reagere mer lojalt og passivt til endring, og kan derfor sies å ha et fortrinn og potensial for å ha utviklet endringskapasitet (Meyer & Stensaker, 2011). Noe som igjen øker sannsynligheten for at endringer blir implementert, men kan også være et tegn på resignasjon som kan være skadelidende for den langsiktige endringskapasiteten. Erfaring står i denne sammenheng sentralt. Dette understreker Meyer og Stensaker (2011) ved å presentere to måter ansatte lærer av erfaring på. Ansatte kan utvikle spesifikke endringsbaserte og relaterte ferdigheter, eller de kan utvikle kunnskap om prosessen, som kan overføres fra en endringsprosess til neste. Spesifikke ferdigheter knyttes til den aktuelle

endringen som implementeres. Ferdigheter om prosessen derimot, er knyttet til hvordan slike endringsprosesser gjennomføres og kan i større grad overføres til neste endringsprosess (Meyer & Stensaker, 2011: 82). Selv om endringserfaring kan ha positive utslag for implementeringen av endring understrekes det at disse erfaringene er nødt til å være av positiv karakter (Meyer & Stensaker, 2011).

I tillegg til å lære fra erfaring fant Meyer og Stensaker (2005) i sine undersøkelser at uavhengig av organisasjonens endringserfaring finnes det individer som kan omtales som endringsdyktige. Disse kjennetegnes ved å vise en trygghet, inneha viktige roller i organisasjonen og kan være både ledere og ikke-ledere. De takler usikkerhet bedre, opprettholder en følelse av kontroll og er bevisst sin egen markedsverdi (Meyer & Stensaker, 2011). På bakgrunn av sine funn presenterte Meyer og Stensaker (2005) ulike tiltak ansatte kan gjennomføre for å utvikle organisasjonens endringskapasitet, ved å øke sin egen kapasitet for endring. De kan holde seg informert og involvere seg, bli bevisst og kartlegge egen kompetanse, oppgradere egen kompetanse, søke mobilitet og jobbe overtid. Flere av disse tiltakene krever for øvrig at ledelsen legger til rette for det.

## **Etablerte strukturer og rutiner i organisasjonen**

Selv om organisasjonens endringskapasitet kan forstås som summen av individenes kapasitet for endring, forklarer ikke dette hele bildet. En organisasjon kan også ha endringskapasitet gjennom etablerte systemer og rutiner. Denne delen av endringskapasiteten befinner seg altså på organisasjonsnivå. Ved å ha *etablerte strukturer og rutiner* for endring som kan benyttes i fremtidige endringsprosesser, kan en si at organisasjonen har endringskapasitet i seg selv.

Velfungerende prosedyrer for hvordan en gjennomfører endringsprosesser, vil gjøre fremtidige omstillinger mer effektive, og på den måten bidra til økt endringskapasitet. Dersom en organisasjon er vant med en bestemt *struktur* i endringsarbeidet, for eksempel prosjekter, vil denne strukturen kunne brukes igjen. Det vil være likheter i hvordan en går frem i etableringsfasen, organiseringen av arbeidet, formulering av mandater, og hvordan en sikrer riktige og tilstrekkelige ressurser (Meyer & Stensaker, 2011).

*Rutiner* kan bidra til å balansere behovet for tilpasning og stabilitet, fordi rutiner opererer som bånd mellom folk. Slike bånd kan overføre informasjon og skape sosial støtte, som igjen kan øke forståelsen for endring (Meyer & Stensaker, 2006). Rutiner for endring kan dermed beskrives som et apparat som «klikker inn» når en organisasjon står overfor en stor

omstilling. Rutiner kan i en slik situasjon bidra til økt trygghet og forutsigbarhet, som igjen fører til at mindre tid og energi brukes på å håndtere usikkerhet. Samtidig er det viktig å påse at disse rutinene ikke blir for rigide, slik at de begrenser organisasjonens fleksibilitet. Typiske områder der rutiner utvikles er hvordan en samarbeider med tillitsvalgte, informasjon og kommunikasjon, involvering, omplassering og nedbemanning (Meyer & Stensaker, 2011).

Meyer og Stensakers tilnærming til endringskapasitet fremstår som en holistisk tilnærming. Både ledelsen, ansatte og organisasjonen i seg selv spiller en rolle i opparbeidelsen av endringskapasitet. Noe som krever intervensjoner på flere organisatoriske nivåer.

## 2.3 OPPSUMMERING ENDRINGSKAPASITET

Forståelsen av endringskapasitet baseres på ideen om at i tillegg til å mestre endring, innovasjon og fornyelse, må organisasjoner evne å utnytte eksisterende praksis. Dette fordrer en hensiktsmessig balansering mellom endring og stabilitet (O'Reilly og Tushman, 2004; Meyer & Stensaker, 2011). Opprinnelig har en slik balansering blitt ansett som umulig, og at de to tilnærmingene er gjensidig ekskluderende (Judge & Blocker, 2008). Teorien presentert i dette kapittelet viser likevel at det finnes løsninger på dilemmaet.

De tre tilnærmingene forsøker å forklare samme fenomen, men benytter ulike benevning. Spørsmålet en så kan stille seg er om det er belegg for å si at dette er tre ulike tilnærminger, eller om de rett og slett forklarer og gir samme løsning ved bruk av ulike begreper. I så fall vil det være interessant å diskutere hvor hensiktsmessig det er å behandle de separat. Før jeg går videre i utarbeidelsen av studiens analysemodell vil jeg derfor ha en diskusjon hvor dette problematiseres.

Det største skillet mellom de tre tilnærmingene kan forklares ved å se på i hvilket paradigme de opererer. Ifølge en del forfattere (Demers, 1999; Soparnot, 2005 I: Soparnot, 2011), eksiterer det to strategiske tilnærminger til endringskapasitet. Den første strategiske tilnærmingen befinner seg innenfor et *ledelsesparadigme*, og lener seg på en rekke anbefalinger som skal bidra til at prosessene blir bedre håndtert. En slik strategisk tilnærming baseres på prinsippet om at endring administrerer seg selv (Soparnot, 2011). Den andre strategiske tilnærmingen (*kompleksitetsparadigme*) baseres på kaosteori, og beror på at organisasjonens kompleksitet er uforenlig med ideen om å administrere endringsprosessen.

Endring må derfor innføres slik at det blir en rutine, dypt forankret i organisatoriske prosesser (Soparnot, 2011).

Meyer og Stensaker befinner seg i en tradisjon der en anerkjenner at endring er mulig å håndtere. Altså at endring anses som noe som kan styres og administreres av organisasjonen. Deres tilnærming fokuserer derfor først og fremst på implementeringsprosessen, og henviser dermed til ledelsesparadigmet. AO-tilnærmingen fokuserer i stor grad på organisasjonens kontekstuelle elementer. I denne tilnærmingen ser en ikke på hvordan endring kan styres, men hvordan elementer forankret i den organisatoriske konteksten kan balansere forholdet mellom effektivitet og utforskning. Tilnærmingen fremstår på mange måter som en motpol til Meyer og Stensakers tilnærming. Mens Meyer og Stensaker utelukkende fokuserer på selve implementeringsprosessen, fokuserer AO-tilnærmingen på at man uavhengig av endringsprosessen kan legge til rette for balansering mellom effektivitet og endring. OCC-tilnærmingen kan sies å operere som en mellomting mellom de to overnevnte tilnærmingene. I denne tilnærmingen forklares endringskapasitet som et fenomen som trekker på prinsipper fra både ledelsesparadigmet og kompleksitetsparadigmet (Soparnot, 2011). OCC-tilnærmingen forsøker på en måte å forene de to strategiske tilnærmingene. På den ene siden anses endring som noe en kan håndtere, men samtidig anerkjennes det også at organisasjoners kompleksitet på ulike måter kan påvirke denne håndteringen.

At de tre tilnærmingene har sitt utspring i ulike strategiske tilnærminger gjør at de trekker på ulike elementer og prinsipper, som igjen gjør det hensiktsmessig å holde de adskilt. På tross av at tilnærmingene til tider omtaler de samme elementene, gjør ulikheten i den strategiske tilnærmingen at de bidrar med ulike vinklinger til elementene. Dette gjør at andre betingelser legges til grunn, og en får belyst endringskapasitet gjennom ulike linser.

Tabell 1 oppsummerer de tre tilnærmingene til endringskapasitet. Tabellen er organisert slik at dimensjonene i de ulike tilnærmingene er plassert etter hvorvidt de anser endring som håndterbart eller ikke, altså etter ledelses- eller kompleksitetsparadigmet.

	<b>Endringskapasitet</b>	
Paradigme Tilnærming	<b>Endring kan håndteres (Ledelsesparadigmet)</b>	<b>Endring kan ikke håndteres (Kompleksitetsparadigmet)</b>
<b>Ambidextrous Organisasjoner (AO)</b>		<u>Kontekstuell:</u> Støttende organisasjonskontekst Systemer, prosesser og holdninger som gjør det mulig for individer å foreta egne vurderinger <u>Strukturell:</u> Formell organisasjonsstruktur. Opprette separate strukturer for ulik aktivitet
<b>Organizational Change Capacity (OCC)</b>	<u>Prosess:</u> Endring er et håndterlig fenomen Initiert av organisasjonens ledelse, er endringsprosessen anses som noe som kan mestres gjennom konkrete strategier	<u>Kontekst:</u> Kontekstuelle krefter eller forhold innenfor en organisasjons eksterne eller interne omgivelser som kan fremme eller hindre endring <u>Læring:</u> Organisatorisk evne til å kontinuerlig undersøke sine rutiner for å fornye og forbedre dem Strukturerende rolle for forhold som eksisterer i organisasjonen før endring finner sted
<b>Meyer og Stensaker</b>	<u>Ledelse:</u> Endring er et håndterlig fenomen Hvordan ledelsen mobiliserer til og gjennomfører endring <u>Ansatte:</u> Hvordan de ansatte reagerer på endring <u>Organisasjon:</u> Etablerte strukturer og rutiner for endring	

**Tabell 1: Oppsummering - tilnærming til endringskapasitet**

## 2.4 ANALYSEMODELL

Til nå har teorikapittelet presentert tre sentrale tilnærminger til endringskapasitet, hver for seg; *Ambidextrous Organisasjoner* (AO), *Organizational Change Capacity* (OCC) og Endringskapasitet (Meyer & Stensaker). De tre tilnærmingene opererer som ulike linser som gjør det mulig å forstå fenomenet endringskapasitet gjennom. Foreliggende teori viser at en organisasjons kapasitet for endring kan forklares ved hjelp av forskjellige dimensjoner og elementer. Noe som også illustrerer fenomenets kompleksitet. Denne delen av teorikapittelet vil derfor diskutere de tre perspektivene opp mot hverandre. Ved å diskutere relasjonene mellom tilnærmingene åpnes det også for å trekke vekslers på elementer fra alle de tre tilnærmingene, og skape en dypere forståelse for endringskapasitet.

Den følgende delen vil starte med en generell komparasjon mellom de tre tilnærmingene, for så å avdekke sentrale elementer ved endringskapasitet som vil benyttes i studiens videre utarbeidelse.

## 2.5 TRE TILNÆRMINGER TIL ENDRINGSKAPASITET – EN SAMMENLIGNING

Som diskutert over har de tre tilnærmingene ulik forståelse av hvilke dimensjoner som er sentrale for en organisasjons endringskapasitet. Ett av de tydeligste skillene som kan tegnes mellom de tre tilnærmingene er i hvilken grad de anerkjenner selve implementeringen av endring som en del av organisasjonens endringskapasitet.

At de tre tilnærmingene i ulik grad anser organisasjonens evne til å gjennomføre og implementere endring som viktig for den helhetlige endringskapasiteten gir også ulike implikasjoner. Ved å inkludere denne evnen som en del av endringskapasitetsbildet belyses også kostnadssiden ved endring. Det er ikke nok med endring i seg selv dersom kunder og ansatte blir neglisjert, og dersom langsiktig arbeid blir skadelidende (Meyer & Stensaker, 2005). Meyer og Stensaker (2006) peker på fem elementer i denne sammenheng; *framing*, *deltakelse*, *hastighet* og *sekvens*, *rutiner* og *rekruttering*. OCC-tilnærmingen anerkjenner i likhet med Meyer og Stensaker endringsstyring som en avgjørende faktor (Klarner et al., 2007). Videre presenteres det fem elementer; *transformasjonsledelse*, *endringens legitimitet*, *deltakelse*, *sekvens* og *prosessens synlighet* (Klarner et al., 2007; 2008; Soparnot, 2011). Som teoripresentasjonen har vist sklir en del av disse elementene over i hverandre. Begge



tilnærmingene belyser rollen til kommunikasjon (transformasjonsledelse, endringens legitimitet og prosessens synlighet (OCC)/framing (Meyer & Stensaker)), involvering av ansatte (deltakelse (OCC)/deltakelse og rekruttering (Meyer & Stensaker)) og endringens hastighet og sekvens (sekvens (OCC)/hastighet og sekvens (Meyer & Stensaker)). Ettersom AO-tilnærmingen ikke inkluderer implementeringsprosessen i endringskapasitetsfenomenet vil det ikke være relevant, i denne sammenhengen, å diskutere denne tilnærmingen.

Sentrale elementer knyttet til implementering av endring, som vil benyttes i den videre utarbeidelsen av oppgaven er på bakgrunn av det overnevnte;

- Kommunikasjon
- Involvering av ansatte
- Hastighet og sekvens

Det går altså et tydelig skille i litteraturen mellom de som anerkjenner implementeringsprosessen som en del av organisasjonens endringskapasitet, og de som ikke gjør det. AO-tilnærmingen er trolig den av de tre som i størst grad har fokusert på de kontekstuelle forholdene som tilrettelegger for endringskapasitet. Tidlige studier i AO-litteraturen forklarer hvordan organisasjoner kan balansere forholdet mellom endring og stabilitet ved å benytte strukturell *ambidexterity* (O'Reilly & Tushman, 2004). I denne tilnærmingen blir det antatt at *organisasjonsstrukturen* har en direkte påvirkning på organisasjonens evne å utvikle endringskapasitet. Senere ble kontekstuell *ambidexterity* presentert (Gibson og Birkinshaw, 2004). Denne formen for *ambidexterity* forsøker å flytte fokuset ned på individnivå. Ved en slik løsning er den organisatoriske konteksten sentral, og bør bestå av et samspill mellom ytelsesstyring (*strek* og *disiplin*) og sosial støtte (*støtte* og *tillit*) (Gibson & Birkinshaw, 2004).

I OCC-tilnærmingen identifiseres en egen kontekstdimensjon (Klarner et al., 2007; 2008; Soparnot, 2011). I likhet med AO-tilnærmingen forklares denne dimensjonen som eksisterende kontekstuelle forhold i organisasjonen som enten kan fremme eller hemme endring (Armenakis & Bedeian, 1999). OCC-tilnærmingen er også sammenfallende med AO-tilnærmingen på den måten at den anerkjenner betydningen av både myke og harde elementer ved konteksten. Myke elementer som *felles forestillinger om endring, kulturell konvergens* og *tillit*, og hardere elementer som *strukturell fleksibilitet* og *etablert praksis for mobilisering av personell og kollektiv problemløsning* anses som viktige (Soparnot, 2011).

Meyer og Stensaker (2011) argumenterer i likhet med de to andre tilnærmingene for betydningen av kontekstuelle elementer som etablerte *strukturer, rutiner* og *kultur*. Som vist

belyser alle de tre tilnærmingene hvordan organisasjonsstrukturen kan ha innvirkning på endringskapasiteten (organisasjonsstruktur (AO)/strukturell fleksibilitet (OCC)/strukturer (Meyer & Stensaker)), og hvordan kulturelle (myke) elementer i konteksten kan muliggjøre eller fremme endring (strek, disiplin, tillit og støtte (AO)/felles forestillinger om endring, kulturell konvergens og tillit (OCC)/kultur (Meyer & Stensaker)). I tillegg omtaler både OCC- og Meyer og Stensaker betydningen av rutiner (etablert praksis for mobilisering av personell og kollektiv problemløsning (OCC)/rutiner (Meyer & Stensaker)).

Sentrale elementer knyttet til den kontekstuelle dimensjonen ved endringskapasitet, og som vil bringes videre i oppgavens analyse er på bakgrunn av det overnevnte;

- Organisasjonskultur
- Organisasjonsstruktur
- Rutiner

Et hovedskille mellom de tre tilnærmingene omhandler i hvilket paradigme de opererer. Imidlertid kan det argumenteres for enda et signifikant skille mellom de tre tilnærmingene. Gjennom teoripresentasjonen har det fremkommet at de ulike tilnærmingene fokuserer på individuelle kapabiliteter. Stensaker og Meyer (2012) påpeker at altfor store deler av litteraturen om endringskapabiliteter fokuserer på ledere, og i stor grad overser ikke-ledere i organisasjonen. Derfor inkluderer deres tilnærming også endringsmottakere, og hvordan denne delen av arbeidsstokken kan utvikle kapasitet for endring (Meyer & Stensaker, 2011). Dette er et syn OCC-tilnærmingen deler, og inkluderer på den måten både ledere og ikke-ledere i forståelsen av individuelle kapabiliteter. En slik tilnærming står i relativ sterk kontrast til AO-tilnærmingen, som utelukkende fokuserer på ledelsens rolle i skapelsen av en *ambidextrous* organisasjon. Selv om kontekstuell *ambidexterity* omtaler betydningen av individers evne til å opptre *ambidextrous*, ser AO-tilnærmingen først og fremst på individuelle kapabiliteter i sammenheng med ledelsesaktiviteter. Oppsummert kan en si at alle de tre tilnærmingene anerkjenner viktigheten av ledelsens rolle for endringskapasitet, denne kategorien vil dermed tas med videre i oppgavens analyse. Samtidig ser de tre tilnærmingene også på betydning av individers individuelle kapabiliteter, om enn noe ulikt. På bakgrunn av diskusjonen over vil følgende elementer tas med i den videre utredelsen av oppgaven;

- Ledelsens rolle
- Individuelle kapabiliteter

Som vist i teoripresentasjonen er Meyer og Stensaker (2005) opptatt av det å lære gjennom erfaring. Læring er også et stikkord i OCC-tilnærmingen som identifiserer en egen læringsdimensjon, i tillegg til at det argumenteres for viktigheten av individuell læringskapasitet (Klarner et al., 2007; 2008; Soparnot, 2011). OCC-tilnærmingens læringsdimensjon forklares som en organisasjons evne til kontinuerlig å forbedre og fornye sine praksiser, og kan på den måten forstås som en organisatorisk kapabilitet. Samtidig presenteres læring som noe som manifesteres på individnivå hos de ansatte. Dette synet sammenfaller med Meyer og Stensakers forståelse av læring, som i første rekke anser dette som en individuell kapabilitet. AO-tilnærmingen anser også læring som viktig for en organisasjons endringskapasitet, og mener at læring vil oppstå gjennom ulik grad av fokus på effektivitet og utforskning (Simsek, 2009). Læring er på den måten et element som omtales i alle de tre tilnærmingene og antas derfor å være et sentralt element for endringskapasitet, og vil tas med videre i oppgavens analyse.

- Læring

De ni kategoriene avdekket i diskusjonen ovenfor vil i den videre delen av kapitlet diskuteres grundigere opp mot de tre tilnærmingene. Dette for å kunne skape et bredere og mer nyansert bilde av fenomenet endringskapasitet, som også vil skape grunnlaget for oppgavens analyse.

### **2.5.1 Ledelsens rolle**

AO forklares i litteraturen som en strategisk overordnet tilnærming som i natur er top-down orientert. Både strukturell- og kontekstuell *ambidexterity* presenteres som ledelsesorienterte løsninger. Nøkkelen til strukturell *ambidexterity* forklares som en organisasjonens evne til å oppfatte og gripe nye muligheter gjennom stadig fokus på effektivitet og utforskning. På den måten fremstilles strukturell *ambidexterity* som en ledelsesoppgave fordi det forutsetter en ledelse som forstår hvordan organisatoriske spenninger skal håndteres (O'Reilly & Tushman, 2013). Ledelsen opptrer som en strukturell arkitekt hvor det er deres ansvar å fordele tid og ressurser mellom effektivitet og utforskning. Det samme gjelder for kontekstuell *ambidexterity*, hvor det er ledelsens oppgave å skape en støttende organisasjonskontekst. Den støttende strukturen skal oppmuntre de ansatte til selv å foreta bedømmelser om hvordan de skal fordele tiden mellom effektivitet og utforskning. Dette krever ledere som håndterer

motstridende mål, bidrar til paradoksal tenking og fyller flere ulike roller (Smith & Tushman, 2005; Floyd & Lane, 2000 I; Raisch et al., 2009). Denne løsningen er mindre top-down orientert enn den strukturelle løsningen.

I likhet med AO-litteraturen forklarer også de to andre tilnærmingene at ledelsen har en sentral rolle i skapelsen av endringskapasitet. Meyer og Stensaker (2011) forklarer at ledelsens ferdigheter er helt avgjørende for endringens suksess. Ledelsens rolle kobles her direkte til endringsprosessen. Egenskaper som evnen til å koble historie med fremtid, ha et langsiktig perspektiv og skape positive erfaringer med endring presenteres av Meyer og Stensaker som sentrale elementer tilknyttet ledelsen. I OCC-tilnærmingen kobles også ledelsens rolle til selve implementeringsprosessen. I prosessdimensjonen argumenteres det for viktigheten av en transformasjonsleder. En slik leder er bevisst sin egne symbolske verdi i endringsprosesser, er en god lytter, vet å stole på sine ansatte og oppfordrer til debatt, konstruktive innspill og konsensus (Soparnot, 2011). OCC-tilnærmingen forklarer i tillegg at det er viktig å ha en involvert mellomledelse i endringsprosessene ettersom disse står nære de ansatte og dermed har mulighet til å følge dem bedre opp, samtidig som de evner å koble toppledelsen med resten av organisasjonen (Judge & Douglas, 2009). Ettersom AO-litteraturen ikke kobler ledelsens rolle til selve implementering av endring, går det her et relativt klart skille til de to andre tilnærmingene.

## **2.5.2 Involvering av ansatte**

Hensiktsmessig involvering av de ansatte i endringsprosesser blir av Meyer og Stensaker (2006) ansett som et sentralt aspekt ved endringskapasitet. Deltakelse, gjennom formulering og/eller implementering av endring vil kunne føre til større oppslutning rundt endring, og på den måten bidra til bedre beslutninger. Å skape en arena for diskusjon og meningsutveksling blir derfor viktig (Meyer & Stensaker, 2006). Samtidig påpekes viktigheten av å innse at effekten av deltakelse ikke nødvendigvis er lineær. Negative effekter som endringstretthet og endringskynisme kan forekomme som et resultat av feil involvering (Meyer & Stensaker, 2011). De argumenterer derfor for det de omtaler som selektiv involvering. Involvering av ansatte omtales også i OCC-litteraturen, hvor det argumenteres for de positive effektene ved at alle organisatoriske medlemmer gjennom forhandlinger og diskusjoner kollektivt utarbeider endringsprosesser (Klarner et al., 2007). I denne delen av litteraturen anses også deltakelse som en måte å øke endringens legitimitet på (Soparnot, 2011). OCC-tilnærmingen har på den

måten et mer positivistisk syn på deltakelse enn Meyer og Stensaker ettersom det ikke tas høyde for negative effekter ved lite hensiktsmessig involvering.

Involvering av ansatte knyttes i de to nevnte tilnærmingene opp mot selve endringsprosessen. AO-tilnærmingen er på sin side mer strategisk overordnet, noe som resulterer i at strategier koblet til involvering av ansatte ikke blir omtalt. Det vil derfor ikke være mulig å trekke på noen aspekter fra denne tilnærmingen.

### **2.5.3 Individuelle kapabiliteter**

Meyer og Stensaker (2011) forklarte at organisasjonens endringskapasitet kan forstås som en aggregering av individenes kapasitet for endring. En slik tolkning av endringskapasitetsbegrepet viser en anerkjennelse av individers betydning for at endring skal lykkes. De deler videre de individuelle kapabilitetene i to; ledelse og ansatte. Meyer og Stensakers (2011) studier avdekket at ansattes reaksjoner på endring har stor betydning for organisasjonens helhetlige endringskapasitet. Når individuelle kapabiliteter omtales i endringslitteraturen henvises det ofte til ledelseskapabiliteter (Lopez-Cabrales et al., 2006). Her skiller Stensaker og Meyer (2012) seg ut, ved at de i stor grad også fokuserer på endringsmottakeren. Hvordan ansatte reagerer på endring er i følge deres syn viktig. De argumenterer også for at endringskapabiliteter kan utvikles blant ansatte, ved at de holder seg informert og involverer seg, kartlegger egen kompetanse, oppgraderer egen kompetanse, søker mobilitet og jobber overtid (Meyer & Stensaker, 2005). OCC-tilnærmingen anser i likhet med Meyer og Stensaker individuelle kapabiliteter som et kritisk element for organisasjonens helhetlige endringskapasitet. Denne tilnærmingen ser også på betydningen av at individuelle kapabiliteter kan utvikles blant både ledere og ikke-ledere. Individers individuelle læringskapasitet antas her som sentralt for deres evne til å håndtere endring (Soparnot, 2011).

AO-tilnærmingen er splittet i anerkjennelsen av individuelle kapabiliteters betydning. I den strukturelle løsningen fokuseres det utelukkende på leders evner, mens den kontekstuelle løsningen anser både ledere og ikke-ledere som viktig, fordi en slik løsning krever individer som håndterer motstridene mål, takler paradoksal tenkning og kan fylle flere ulike roller (Smith & Tushman, 2005; Floyd & Lane, 2000 I: Raisch et al., 2009).

## 2.5.4 Organisasjonskultur

Alle de tre tilnærmingene setter fokus på kontekstuelle faktorer. I AO-tilnærmingen forklares kontekstuell *ambidexterity* som noe som oppstår fra de kulturelle verdier og normer som eksisterer i den organisatoriske konteksten (Güttel & Konlechner, 2009). Denne tilnærmingen fokuserer derfor på viktigheten av en felles organisasjonskultur (Tushman & O'Reilly, 1996). Samtidig påpekes det at det vil være hensiktsmessig med en kultur som balanserer et forhold av både harde (strek og disiplin) og myke (støtte og tillit) elementer (Gibson & Birkinshaw, 2004). En organisasjonskultur med støtte og tillit kan føre til økt forpliktelse blant ansatte (Simsek, 2009; Gibson & Birkinshaw, 2004), mens de harde elementene bidrar til å presse de ansatte til å strekke seg etter ambisiøse mål, slik at kulturen ikke får en fritidsklubb-atmosfære (Gibson & Birkinshaw, 2004). OCC-litteraturen argumenterer også for en felles kultur, men også at det er viktig med en felles forestilling av endrings betydning. Som i AO-tilnærmingen forventes det at tillit vil være en sentral tilrettelegger for endring, fordi tillit mellom ansatte kan gjøre endringsprosesser mer effektive (Soparnot, 2011). Både AO-tilnærmingen og OCC-tilnærmingen anser kultur som et tilretteleggende element, og antas derfor for å være et element som ikke lar seg håndtere gjennom endringsprosessen.

Meyer og Stensakers tilnærming fokuserer i liten grad på betydningen organisasjonskulturen har for organisasjoners endringskapasitet. Det vil derfor ikke være mulig å trekke noen klare linjer fra deres tilnærming til dette elementet.

## 2.5.5 Organisasjonsstruktur

Som forklart tidligere i teorikapittelet, forklares formell organisasjonsstruktur i store deler av AO-litteraturen som en avgjørende faktor for en organisasjons evne til å opptre *ambidextrous*. I strukturell *ambidexterity* kan en organisasjon håndtere balanseringen av effektivitet og utforsking ved å opprette separate strukturer for ulike typer aktiviteter, eller sekvensielt skifte mellom ulike organisasjonsstrukturer som fasiliterer ulike aktiviteter (Birkinshaw & Gibson, 2004). Ved en slik løsning betyr den formelle organisasjonsstrukturen alt. OCC-litteraturen omtaler også betydningen av den formelle organisasjonsstrukturen. I likhet med kontekstuell *ambidexterity* antas en desentralisert struktur som fordelaktig (Tushman & O'Reilly, 1996). En organisk struktur, som oppmuntrer til fleksibilitet og lavere grad av formalisering antas å styrke organisasjonens endringskapasitet (Klarner et al., 2007; Soparnot, 2011).

Meyer og Stensaker hevder også at struktur er et viktig element ved endringskapasitet, på et organisatorisk nivå. De forklarer at en organisasjon kan utvikle endringskapasitet ved å etablere strukturer og rutiner for endring som kan benyttes igjen i fremtidige endringsprosjekter (Meyer & Stensaker, 2011: 112). Deres syn på strukturens betydning skiller seg derfor radikalt fra de to øvrige tilnærmingene ettersom de kobler strukturer direkte til endringsprosessen. De to andre tilnærmingene ser på hvordan den formelle organisasjonsstrukturen kan påvirke endringskapasiteten direkte, mens Meyer og Stensaker fokuserer på strukturer som benyttes i selve gjennomføringen av endringsprosesser (For eksempel prosjektorganisering).

### **2.5.6 Hastighet og sekvens**

Tidligere har det blitt forklart hvordan både Meyer og Stensaker og OCC-litteraturen omtaler nytten av at endringsprosesser foregår med riktig hastighet og sekvens, og hvordan dette kan bidra til å øke organisasjonens endringskapasitet (Meyer & Stensaker, 2006; Soparnot, 2011). Begge tilnærmingene kobler altså dette elementet til selve implementeringsprosessen. Det kan imidlertid argumenteres for noen forskjeller mellom dem. Meyer og Stensaker (2006) omtaler tre sentrale aspekter knyttet til hastighet og sekvens; tempo, timing og rekkefølgen ulike elementer blir lansert. De forklarer at det eksisterer både positive og negative effekter ved at organisasjoner gjennomfører endringer både raskt og i et roligere tempo, og at tempoet i endringsprosesser må tilpasses type endring og situasjon. De anerkjenner også betydningen av timing. Ved å introdusere viktige endringer først, vil andre lettere følge etter siden elementene i organisasjonen henger sammen (Meyer & Stensaker, 2006). Videre presenterer de det de omtaler som time-pacing. Ved at endringer introduseres regelmessig og rytmisk over tid, vil en organisasjon kunne utvikle endringskapasitet ved å skape en følelse av at det haster, gi økt kontroll og skape en drivkraft for endring. OCC-tilnærmingen argumenterer også for de positive effektene ved en steg-for-steg introdusering av endring, og begrunner dette med at det vil gi de involverte tid til å tilegne seg nødvendige ferdigheter og kunnskap. En slik introdusering av endring bidrar til å skape en rytme, som igjen gjør at endringen blir dypere fundamentert i konteksten (Soparnot, 2011). Meyer og Stensaker (2006) omtaler også rytme, men har en ulik vinkling. I motsetning til å koble betydningen av rytme til selve implementeringsprosessen, slik OCC-tilnærmingen gjør, omtaler Meyer & Stensaker rytmen mellom initieringen av større endringer (For eksempel annen hvert år).

AO-tilnærmingen omtaler ikke betydningen av hastighet og sekvens, det vil derfor ikke være hensiktsmessig å diskutere denne tilnærmingen opp mot dette elementet.

## 2.5.7 Læring

OCC-tilnærmingen argumenterer for at endringskapasitet må forstås som bestående av en egen læringsdimensjon (Klarner et al., 2007; Soparnot, 2011). Dette forklares som en regenererende dimensjon som påvirker prosess- og kontekstdimensjonen. På den måten har læring en strukturerende rolle for de forhold som eksisterer i organisasjonen før endring finner sted, og kan enten fremme eller hindre endringsinitiativ (Klarner et al., 2007). OCC-tilnærmingen viser til tre bestemmende faktorer i læringsdimensjonen. Forbedring gjennom erfaringer, fornyelse gjennom eksperimentering og kunnskapsdeling er alle elementer antas å bidra til organisasjonens læring. Meyer og Stensakers identifiserer ingen egen læringsdimensjon, men som vist i teoripresentasjonen og diskusjonen om individuelle kapabiliteter, argumenterer de likevel for læringens betydning for organisasjonens endringskapasitet. De viser blant annet til hvordan ansattes erfaring med endring kan bidra til læring i form av at de utvikler kunnskaper om hvordan endringsprosesser gjennomføres, og utvikler spesifikke endringsbaserte og relaterte ferdigheter, som igjen kan overføres til neste prosess. Dette støttes av OCC-tilnærmingen, som forklarer at endringsprosesser kan forbedres ved at ansatte kan trekke på erfaringer fra tidligere prosesser, og at organisatoriske praksiser på den måten kontinuerlig utvikles (Klarner et al., 2007; 2008). I et slikt perspektiv ses læring i sammenheng med endringsprosesser. I tillegg til å fokusere på hvordan ansattes erfaring kan bidra til forbedret praksis, forklarer OCC-tilnærmingen hvordan eksperimentering (f.eks. bruk av eksterne konsulenter) og kunnskapsdeling (mekanismer for diffusjon av kunnskap) kan bidra til en fornyelse av organisasjonens kollektive hukommelse (Klarner et al., 2007; 2008; Soparnot, 2011). Disse to faktorene linkes for øvrig ikke direkte til endringsprosessen, ettersom dette er elementer som er innebygd i eksisterende praksis (Soparnot, 2011). AO-tilnærmingen argumenterer for at effektivitet og utforskning alltid vil innebære en form for læring. Enten gjennom lokalt søk, eksperimentell raffinering og gjenbruk og forbedring av eksisterende kunnskap (effektivitet), eller læring tilegnet gjennom variasjon, planlagt eksperimentering og lek (utforskning) (Simsek, 2009). Slik læring kobles ikke direkte til endringsprosessen, og skiller seg på den måten Meyer og Stensakers tilnærming og til dels OCC-tilnærmingen, som i ulik grad kobler læring til selve implementeringsprosessen.



## 2.5.8 Kommunikasjon

Alle tilnærmingene har det til felles at de fokuserer på betydningen av kommunikasjon. Meyer og Stensaker (2006; 2011) konsentrerer seg om hvordan endringen legitimeres gjennom ledelsens bruk av symboler, metaforer og kriser. De fokuserer hovedsakelig på kunngjøringen av endring, altså bakgrunnen for valget og risikoen involvert (framing). OCC-tilnærmingen fokuserer i større grad på kommunikasjon gjennom hele prosessen. Det å ha en åpen og kontinuerlig kommunikasjon gjennom hele endringsprosessen antas som sentralt. Ved at endringens utfordringer, resultater og gjennomførte tiltak blir gjort synlig skapes det rom for toveis kommunikasjon, som igjen kan hjelpe de ansatte til bedre å forstå hva slags endring organisasjonen går gjennom og hva som kreves av dem (Klarner et al., 2007). AO-tilnærmingen omtaler også kommunikasjon, og mener det er viktig med en konsekvent kommunikasjon av organisasjonens visjon og verdier, fordi dette er med på å skape en felles identitet, som igjen kan gjøre endring enklere (O'Reilly & Tushman, 2007). En slik form for kommunikasjon kobles ikke opp mot selve endringsprosessen, og skiller seg på den måten ut fra de to øvrige tilnærmingene.

## 2.5.9 Rutiner

Meyer og Stensaker (2006; 2011) forklarer hvordan en organisasjon kan ha endringskapasitet i seg selv gjennom etablerte rutiner, ved å rutinisere endring. I sin studie avdekket de at organisasjoner kan etablere nye eller benytte eksisterende rutiner som kan gå igjen fra endring til endring. Dette vil i følge dem bidra til organisasjons endringskapasitet ved at det skapes en forutsigbarhet og trygghet blant medarbeiderne, som bidrar til en mer effektiv endringsprosess. Det er likevel viktig at disse rutinene ikke blir for rigide, ettersom det kan redusere fleksibiliteten. Typiske områder der rutiner utvikles er hvordan en samarbeider med tillitsvalgte, informasjon og kommunikasjon, involvering, omplassering og nedbemanning (Meyer & Stensaker, 2011: 114). I motsetning til Meyer og Stensaker kobler ikke OCC-tilnærmingen rutiner til endringsprosessen. OCC-tilnærmingen mener at organisasjoner kan bygge endringskapasitet ved å ha etablerte praksiser for å mobilisere personell og kollektiv problemløsning. Slike rutiner forventes å øke ansattes initiativ til problemløsning, og øke deres læring. Disse praksisene er tilretteleggende forhold for endring, ettersom de er forankret i organisatoriske rutiner (Soparnot, 2011).

AO-tilnærmingens kontekstuelle løsning forklarer at *ambidexterity* er noe som manifesterer seg i konkrete handlinger til enkeltpersoner i hele organisasjonen (Gibson & Birkinshaw, 2004). Dette krever en desentralisering av beslutningsmyndighet som vil kreve prosesser og systemer for å veilede ansattes handlinger (Raisch og Birkinshaw, 2008). Det argumenteres derfor for økt bruk av rutiner. Som Kortmann (2011) forteller vil en formalisering av rutiner hjelpe ansatte til å mestre deres oppgaver og gi dem en tydelig forståelse av hvordan de skal håndtere ulike utfordringer, og på den måten kompensere for en desentralisert struktur.

Tabellen på neste side (Tabell 2) utgjør studiens analysemodell, og er utarbeidet på bakgrunn av oppgavens problemstilling og teoretiske grunnlag. Formålet med modellen er å strukturere tilnærmingene til endringskapasitet slik at forventede sammenhenger kan belyses og avdekkes. Analysemodellen åpner samtidig for en komparasjon mellom studiens to caser, slik at det er mulig å avdekke forskjeller og likheter mellom dem. Videre fungerer den som en oppsummering av hva de ulike tilnærmingene mener må til for å utvikle endringskapasitet. Modellen består av de ni elementene som ble avdekket i kapittel 2.5, og som på hver sin måte forventes å bidra til en organisasjons endringskapasitet.

Intuitivt kunne det virke som om tilnærmingene på flere områder overlappet hverandre, og at de på tross av ulik begrepsbruk omtalte de samme måtene å bygge endringskapasitet på. Det diskusjonen i dette kapittelet likevel har avdekket, og som analysemodellen illustrerer er at tilnærmingene lener seg på ulike strategier i de forskjellige elementene, for å oppnå endringskapasitet. Dette på tross av at de langt på vei er enige om hvilke elementer som skaper endringsdyktige organisasjoner. Analysemodellen skaper på den måten den ønskede variasjonen, slik at foreliggende teori om endringskapasitet kan videreutvikles og nyanseres.

	<b>Tilnæringer til endringskapasitet</b>		
<b>Elementer ved endringskapasitet</b>	<b>Ambidextrous Organisasjoner (AO)</b>	<b>Organizational Change Capacity (OCC)</b>	<b>Endringskapasitet (Meyer &amp; Stensaker)</b>
<b>Ledelsens rolle</b>	<p><b>Strukturell ambidexterity:</b> Top-down orientert Ledelsens rolle sentral Opptreter som strukturell arkitekt</p> <p><b>Kontekstuell ambidexterity:</b> (Top-down orientert) Ledelsens rolle sentral Skape en støttende organisasjonskontekst</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Transformasjonsleder: Bevisst sin symbolske verdi i endringsprosesser Er en god lytter, vet å stole på sine ansatte og oppfordrer til debatt, konstruktive innspill og konsensus Involvert mellomledelse</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>	<p>Mobilisere og gjennomføre endring: Koble historie med fremtid Ha et langsiktig perspektiv Tilpasser endring forventet respons</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>
<b>Involvering av ansatte</b>		<p>Kollektiv utarbeidelse av endringsprosesser gjennom forhandlinger og diskusjon</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>	<p>Involvering gjennom formulering og/eller implementering av endring Skape en arena for diskusjon og meningsutveksling Selektiv involvering</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>
<b>Individuelle kapabiliteter</b>	<p><b>Kontekstuell ambidexterity:</b> Ledere og ikke ledere: Evne til å takle paradokser og påta seg motsetningsfylte oppgaver Evne å innta ulike roller</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Ledere og ikke-ledere: Individens evne til å lære nye måter å tenke og operere på</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Ledere og ikke-ledere: Ansattes reaksjoner på endring Holde seg informert og involvere seg Kartlegge og utvikle egen kompetanse Søke mobilitet og jobbe overtid</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>
<b>Organisasjonskultur</b>	<p><b>Kontekstuell ambidexterity:</b> Felles kultur, kultur må opparbeides gjennom en bottom-up- tilnærming Kultur bestående av både harde (strekk og disiplin) og myke (støtte og tillit) elementer</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Felles forestillinger om endrings viktighet En felles og sterk organisasjonskultur (kulturell konvergens) Tillit mellom organisatoriske aktører</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	
<b>Organisasjonsstruktur</b>	<p><b>Strukturell ambidexterity:</b> Organisasjonsstrukturen betyr alt Sekvensiell løsning Separate strukturer (simultant)</p> <p><b>Kontekstuell ambidexterity:</b> Desentralisert struktur</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Organisk organisasjonsstruktur: Fleksible struktur Lavere grad av formalisering</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Etablerte strukturer for endring som går igjen fra endring til endring (Eks. prosjektorganisering)</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>

Fortsettelse - elementer ved endringskapasitet			
<b>Hastighet og sekvens</b>		<p>Steg-for-steg introdusering av endring</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>	<p>Tempo må tilpasses endring og situasjon</p> <p>Viktige endringer bør introduseres først (timing)</p> <p>Endringer bør introduseres rytmisk over tid (time-pacing)</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>
<b>Læring</b>	<p><b>KA &amp; SA:</b></p> <p>Effektivitet:</p> <p>Læring via lokalt søk</p> <p>Raffinering, gjenbruk og forbedring av eksisterende praksis</p> <p>Utforskning:</p> <p>Læring gjennom variasjon</p> <p>Planlagt eksperimentering</p> <p>Lek</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Praksiser for forbedring gjennom erfaring</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p> <p>Fornyelse gjennom eksperimentering</p> <p>Kunnskapsdeling</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Læring gjennom erfaring med endring:</p> <p>Utvikle kunnskap om endringsprosesser</p> <p>Utvikle spesifikke endringsbaserte ferdigheter</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>
<b>Kommunikasjon</b>	<p>Konsekvent kommunikasjon av organisasjonens visjon og verdier</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Åpen og kontinuerlig kommunikasjon i endringsprosessen:</p> <p>Informere om resultater og gjennomførte tiltak</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>	<p>Hvordan ledelsen kommuniserer endring ut i organisasjonen:</p> <p>Forklare bakgrunn for endring, det rasjonelle bak og skape felles forståelse for endring</p> <p>Kan benytte symboler, metaforer og kriser (framing)</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>
<b>Rutiner</b>	<p>Økt bruk av rutiner som kompensasjon for desentralisert beslutningsmyndighet</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Etablert praksis for mobilisering av personell og kollektiv problemløsning forankret i organisatoriske rutiner</p> <p>(Kobles ikke til endringsprosessen)</p>	<p>Rutinisere endring:</p> <p>Utvikle eller benytte eksisterende rutiner for endring</p> <p>Prosedyrer for gjennomføring av endring</p> <p>Ikke for rigide rutiner</p> <p>(Kobles til endringsprosessen)</p>

Tabell 2: Elementer ved endringskapasitet - studiens analysemodell

### 3. METODISK TILNÆRMING

Metoden forteller oss noe om hvordan vi bør gå til verks for å bringe frem eller etterprøve kunnskap (Dalland, 2012: 111). Dette kapittelet vil gi en oversikt over de metodiske trinnene som er blitt foretatt i forbindelse med oppgaven. Kapittelet er organisert slik at det vil starte med en fremstilling av noen av de ulike metodiske alternativene en står ovenfor ved valg av metodisk tilnærming. Deretter vil det argumenteres for valg av forskningsdesign ut fra studiens problemstilling, hensikt og teori. Valget av studiens caser vil følgelig grunngis. Videre vil jeg forklare valg av populasjon og utvalg, hvordan data skal innhentes og avslutningsvis diskutere oppgavens metodiske utfordringer. Det vil legges spesielt fokus på utfordringer tilknyttet intervjuprosessen.

#### 3.1 FORSKNINGSDESIGN

Det eksisterer i hovedsak to forskningsparadigmer, kvantitativ og kvalitativ metode. Uavhengig forskningsparadigme eller hvilken strategi en velger, vil forskningsprosessen bestå av tre faser; forskningsdesign, datainnsamling og dataanalyse (Mehmetoglu, 2004).

Forskningsdesignen er en generell plan for hvordan en skal gå frem for å besvare forskningsspørsmålet (Saunders et al., 2012), og legger dermed grunnlaget for hele forskningen (Mehmetoglu, 2004). Det handler om hvilke midler en velger å benytte for å besvare problemstillingen. Hvilke kilder en henter data fra, hvordan dataen skal samles inn og hvordan den skal analyseres er alle viktige deler av forskningsdesignet (Saunders et al., 2012). Med utgangspunkt i forskningsspørsmålet må det gjøres en vurdering om hvilken framgangsmåte som er mest hensiktsmessig. Begrensninger i form av tid, økonomi, erfaring og kompetanse vil være faktorer som påvirker valget av forskningsdesign. Det snakkes om tre typer forskningsdesign (Ghauri & Grønhaug, 2005);

- Eksplorerende – er en utforskende forskningsdesign som passer godt til forskning der selve problemet er dårlig forstått.
- Beskrivende – i en beskrivende forskningsdesign er problemet strukturert og godt forstått.
- Forklarende – i en forklarende forskningsdesign ser en etter klare årsak-virkningssammenhenger.

En grunnleggende avgjørelse er valget mellom kvantitativ og kvalitativ metode. De kvantitative metodene gir data i form av målbare enheter (tall). Slike analyseprosesser er ofte deduktive, og tar utgangspunkt i en allerede utviklet teori (Mehmetoglu, 2004). Vanlige strategier ved kvantitativ forskning er eksperimenter og spørreundersøkelser (Saunders et al., 2012). De kvalitative metodene derimot, tar sikte på å fange opp fenomener som ikke lar seg tallfest eller måle (Dalland, 2012). Vanlige strategier ved kvalitativ forskning er casestudier, etnografi, feltobservasjoner, «grounded theory» og narrative undersøkelser (Mehmetoglu, 2004; Saunders et al., 2012). Felles for de kvalitative strategiene er at data som regel innhentes gjennom feltobservasjoner, intervjuer, dokumentdata og visuelle data (Mehmetoglu, 2004).

Forskjellen mellom kvalitativ og kvantitativ forskning går ikke bare på at de har ulike metoder for datainnsamling og analysemåter, men at de også er forskjellige i selve prosessen. Kvantitativ forskning foregår ofte i en lineær prosess. I kvalitativ forskning derimot, foregår forskningsaktivitetene i en sirkulær prosess. Det vil si at forskeren kan gå gjennom den samme prosessen flere ganger til den mest konkrete og forskbare problemstillingen er nådd (Mehmetoglu, 2004).

### **3.1.1 Valg av forskningsdesign**

Ved valg av forskningsdesign er studiens problemstilling og hensikt sentral for utformingen (Saunders et al., 2012). Denne oppgaven tar tak i en underutviklet del av endringslitteraturen ved at den tar for seg det relativt ferske fenomenet endringskapasitet. Studien tar sikte på å fylle et hull i empirien, ettersom det i dag eksisterer lite data om hvordan sykehus benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser. Hensikten med oppgaven er å utarbeide mer kunnskap om hvordan organisasjoner benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser, samtidig som den retter søkelyset mot sykehussektoren. Dette fordrer en åpen og søkende tilnærming, slik at det er mulig å fange opp fenomenets kompleksitet og mangfoldighet. På bakgrunn av dette var en kvalitativ eksplorerende forskningsdesign mest passende. Som Saunders et al. (2012) forklarer er en eksplorerende design spesielt hensiktsmessig dersom en er usikker på den presise naturen til problemet.

Ved eksplorerende studier stilles det vanligvis strenge krav til å fremskaffe ny kunnskap gjennom studien, og ikke bare gi støtte til eksisterende teori (Hillestad, 2004). Ettersom denne studien er forankret i eksisterende teoretiske bidrag, kan det argumenteres for

at den ikke oppfyller kravet til en eksplorerende studie. På den andre siden er ikke målet med studien å teste gyldigheten til den foreliggende teori, men heller bidra til økt forståelse og innsikt i hvordan sykehus benytter endringskapasitet i endringsprosesser. Oppgaven har ikke til hensikt å utvikle et fullstendig nytt bidrag til litteraturen, men ønsker å bidra til teoriutvikling innenfor et lite utviklet tema i endringslitteraturen.

## 3.2 FORSKNINGSSTRATEGI

*«Case study is an in-depth exploration from multiple perspectives of the complexity and uniqueness of a particular project, policy, institution, program or system in a “real life” context»* (Simons, 2009: 21).

I denne oppgaven har jeg valgt å benytte meg av casestudie som forskningsstrategi. Følgelig vil denne delen av kapittelet argumentere for valg av casestudie i studiens forskningsdesign.

En casestudie utforsker et fenomen i dets naturlige kontekst (Saunders et al., 2012). En anser altså konteksten til det fenomenet som skal studeres som så avgjørende for å forstå det, at det ikke er hensiktsmessig å isolere fenomenet fra konteksten (Nilsen, 2002). Casestudier er velegnet når det er behov for ny innsikt, på ferske forskningsområder, eller å fornye foreliggende bidrag på et etablert område (Eisenhardt, 1989; Yin, 1994). Casestudier åpner dermed også for å utvikle teori basert på et konseptuelt rammeverk (Miles & Huberman, 1994). Etersom denne studien tar utgangspunkt i et ferskt forskningsområde med ønske om å fornye foreliggende teori, vil en casestudie derfor være hensiktsmessig.

Videre legger Yin (1994) frem tre forhold tilknyttet det aktuelle forskningsprosjektet som må belyses for å avgjøre om casestudie er den rette forskningsstrategien. De tre forholdene er (a) hvordan problemstillingen er formulert, (b) grad av fokus på nåtid i motsetning til historie, og (c) grad av kontroll som forskeren har over aktuelle hendelser. Dersom problemstillingen er formulert som et «hvordan» eller «hvorfor» spørsmål, slik den er i denne studien, er sjansen stor for at casestudie er en hensiktsmessig forskningsstrategi. Yin (1994) forklarer videre at casestudien er å fortrekke dersom en studerer nåtidige hendelser, uten at det er mulig å manipulere de relevante handlingene. Slik denne studiens hensikt og problemstilling er formulert, passer valget av casestudie godt med de tre punktene til Yin (1994). I tillegg til at studien har en «hvordan»-formulert problemstilling, skal undersøkelsene

gjennomføres i nåtid med en rekke variabler som det er krevende å ha fullstendig oversikt over.

Det finnes som nevnt flere aktuelle strategier for en kvalitativ og eksplorerende studie. «Grounded theory», etnografi og narrative undersøkelser er alle alternative strategier som kan benyttes. Denne studien tar utgangspunkt i foreliggende teoretiske bidrag, og oppgaven er på den måten mer deduktiv enn det «grounded theory» og etnografiske studier åpner for. Hensikten med studien er likevel ikke å verifisere eller falsifisere teori, men tar sikte på å benytte eksisterende teori for å belyse empirien. Dermed vil det heller ikke være velegnet med spørreundersøkelser.

Formålet med en casestudie er å samle forståelig, systematisk og dyptgående informasjon om caset som studeres (Patton, 1990). Alle data som kan være relevante for caset samles inn, og alle tilgjengelige data organiseres i forhold til caset (Theodorson & Theodorson, 1969 I: Mehmetoglu, 2004). Det vil si at casestudier åpner for bruk av multiple datakilder. Ved at en har mulighet til å dra veksler mellom mange ulike typer datakilder er med på å kompensere for et tilsynelatende u håndterlig sett med variabler (Nilsen, 2007). Ettersom studien ønsker å belyse et komplekst tema vil det være hensiktsmessig med bruk av ulike typer datakilder, en argumentasjon som igjen taler for en casestudie-tilnærming.

### **3.2.1 Studiens caser – en konvensjon**

Så langt har jeg presentert studiens valg av forskningsdesign og strategi. Ifølge Ragin (1992) vil det imidlertid også være hensiktsmessig å skape en større klarhet om hva faktisk et case er. Han presenterer fire måter en kan forstå et case på, fordelt langs to dikotomier. Inndelingen er gjort med bakgrunn i hvilken grad caset oppfattes som (a) en empirisk eller teoretisk konstruksjon, og (b) om de må forstås som spesifikke eller generelle. Studiens to caser, Betanien Hospital Skien og Universitetssykehuset Nord-Norge, vil ifølge Ragins (1992) firedeling betegnes som «*cases are conventions*». Det vil si at casene er en teoretisk konstruksjon. Begrepet *organisasjon* er en slik konvensjon, som ofte presenteres som et case. Konstruksjonen er for øvrig ikke genuin, men generell og et resultat av et forskningsparadigme. Dette resulterer i at caset fremstår som ekstern i forhold til den enkelte studie.

Jeg har i denne studien lagt opp til en komparativ casestudie mellom to sykehus. Ettersom det ikke eksisterer noe litteratur om hva som skaper endringskapasitet på sykehus



var det derfor ønskelig å benytte to caser, slik at en kan få belyst hvilke elementer som vil være hensiktsmessig i ulike kontekst. Dette fordi en del av de elementene som utgjør studiens analysemodell vil være interessante å få belyst i ulike organisatoriske omgivelser. Ved å gå i dybden av to svært ulike sykehus åpnes det for en mulighet til å sammenligne ett og samme fenomen i to forskjellige kontekster, og gjennom variasjonen styrke innsikten i fenomenet som studeres. På bakgrunn av dette valgte jeg å studere Betanien Hospital Skien og Universitetssykehuset Nord-Norge. Betanien er en liten privat ideell organisasjon med driftsavtale med Helse Sør-Øst, mens UNN er en stor statlig eid organisasjon som både har regionale og nasjonale funksjoner.

### 3.3 DATAINNSAMLINGSMETODE

*«Intervjuet har som formål å tolke meningen med sentrale temaer i intervjupersonens livsverden. Intervjueren registrerer og tolker meningen med det som blir sagt, og måten det blir sagt på» (Dalland, 2012: 155).*

Ved å benytte multiple datakilder vil studiens validitet styrkes, fordi det reduserer faren for systematiske skjevheter og begrensninger relatert til en spesifikk metode (Hillestad, 2004). Kvalitative forskere er ofte avhengige av muntlige fortellinger og forklaringer. På tross av at intervju ikke er noen enkel disiplin, er dette antakelig den metoden som brukes hyppigst av kvalitative forskere (Mehmetoglu, 2004). Intervjumetoden gjør det mulig å få innsikt i menneskers persepsjoner, meninger, definisjoner av situasjoner, og virkelighetskonstruksjoner (Punch, 1998).

I denne studien er den primære datakilden intervju i form av halvstrukturert intervju, samt aktuelle sekundære datakilder i form av skriftlige kilder som rapporter og artikler relatert til endring i organisasjonene. Fordelen med et halvstrukturert intervju er at det åpner for en fleksibel intervjusituasjon, hvor det er mulig å diskutere temaer som faller utenfor opprinnelige temaer og spørsmål, men som likevel kan være nyttig i forhold til problemstillingen (Mehmetoglu, 2004). Det gir også muligheten til å benytte sonderingsteknikker, som for eksempel stillhet, for å få frem mest mulig informasjon. En slik strategi kan dermed bidra til økt flyt i samtalen med informantene. I halvstrukturerte intervjuer brukes det standardiserte spørsmål slik at det er mulig å sammenligne informantene med hverandre, noe som ville vært krevende ved et ustrukturert intervju. Hovedspørsmål og temaer

er fastsatt i forkant, men rekkefølgen på spørsmålene vil kunne variere etter hvordan de passer inn i samtalen. Temaer blir formulert på en generell måte, og kan bidra til å skaffe dybdeinformasjon om fenomenet (Mehmetoglu, 2004).

### **3.3.1 Populasjon og utvalg**

Utgangspunktet for denne studien er å undersøke hvordan organisasjoner benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser. Som beskrevet i kapittel 2 er dette et fenomen som manifesteres på ulike nivåer i organisasjonen. For å kunne besvare studiens målsetning er det derfor viktig at det innhentes synspunkter fra aktuelle nivåer i organisasjonene. For å fange opp alle aspektene ved fenomenet var jeg derfor nødt til å henvende meg til flere ulike nivåer, så godt det var mulig.

Sykehusene som tok del i denne studien er meget forskjellig hva gjelder størrelse og organisering. Hensikten ved å benytte to sykehus er ikke nødvendigvis et ønske om å kunne generalisere fra dette utvalget til en større populasjon. Formålet med denne studien er å utforske et relativt ferskt tema i en sektor som har opplevd lite oppmerksomhet. Derfor har det i prosessen med utvalg ikke vært et mål å benytte så like case som mulig. Utfordringen ved å benytte flere caser er at det gir begrensninger når det gjelder muligheten til å undersøke casene i dybden. Valget med å begrense antall caser til to, er derfor tatt på bakgrunn av praktiske hensyn som arbeidsmengde og tid til rådighet.

På grunn av størrelsen og kompleksiteten til UNN var det krevende å få tak i respondenter fra alle ønskede nivåer, derfor er respondentene fra UNN førstelinjeledere og vanlige ansatte. Ettersom BHS er en vesentlig mindre kompleks organisasjon med en flatere organisasjonsstruktur, var det her mye enklere å få tak i respondenter. For at det skulle være mulig med en komparasjon mellom de to casene valgte jeg likevel respondenter fra tilsvarende nivå som på UNN. Dette var mulig ettersom jeg i mye større grad kunne plukke ut aktuelle respondenter selv.

### **3.3.2 Datainnsamlingsprosessen**

Jeg startet med å samle sammen og sette meg inn i de to sykehusene, slik at jeg hadde en bred og dyp forståelse av den konteksten studien skulle finne sted i. Dette innebar å gjennomgå endringsrelaterte dokumenter, historikk og andre aktuelle dokumenter.

Studien er basert på totalt 12 halvstrukturerte intervjuer, 7 intervjuer på Betanien Hospital Skien og 5 intervjuer på Universitetssykehuset Nord-Norge. Intervjuene er foretatt i perioden 10.03.-27.03.14, i henholdsvis Skien og Tromsø. På grunn av fleksibiliteten i halvstrukturerte intervjuer varierte lengden på intervjuene, deres varighet gikk fra 30 min. til 50 min. Den begrensede mengden respondenter passet veldig bra, ettersom det gjorde at jeg fikk muligheten til å gå i dybden på hver informant. Før intervjuet startet ble samtlige respondenter presentert med studiens premisser og de ble lovet full anonymitet. Med samtykke fra samtlige respondenter ble intervjuene tatt opp digitalt på min personlige mobiltelefon. I forkant av datainnsamlingen satt jeg meg ned for å utarbeide en grundig intervjuguide med utgangspunkt i studiens problemstilling og analytiske modell, som dermed var godt forankret i oppgavens teoretiske fundament. Ettersom det ble gjennomført halvstrukturerte intervjuer var spørsmålene utformet på en åpen måte slik at respondentene i stor grad stod fritt til å fortelle om sine personlige oppfatninger. Spørsmålene i intervjuguiden ble stilt til samtlige respondenter, men rekkefølgen og oppfølgingsspørsmålene varierte etter hvordan intervjuet steg frem.

Transkriberingen av intervjuene ble gjennomført så tett opp mot intervjuene som mulig, mens jeg enda hadde ikke-verbale uttrykk friskt i minne. Intervjuene ble skrevet ut i sin helhet, ord for ord, i tekstbehandlingsprogrammet Word. Multimedieavspilleren VLC ble benyttet for å forenkle denne prosessen, ettersom programmet muliggjør avspilling av lydklipp i redusert hastighet, noe som sikret en presis transkribering. Det videre arbeidet bestod i å kategorisere tekstmaterialet. Svarene fra de to sykehusene ble holdt adskilt, slik at det var mulig å sammenligne og diskutere svarene fra dem opp mot hverandre. Kategoriene som ble benyttet hadde sitt utgangspunkt i studiens analytiske modell. Etter at tekstmaterialet var kategorisert forsøkte jeg å trekke frem de mest relevante svarene og essensen i dem. Etter at respondentenes svar var kategorisert, prøvde jeg å se tilbake på teorien. Nå handlet det om å knytte det bearbejdede datamaterialet opp mot teorien, slik at funnene kunne vurderes.

### 3.5 MÅLEPROBLEMATIKK

Alle undersøkelser, uansett strategi og datainnsamlingsmetode vil inneha ulike grad av måleproblematikk. I både kvantitativ og kvalitativ forskning er det viktig at kritiske metodiske temaer tas i betraktning allerede før studien starter. Det handler om å vurdere studiens troverdighet, og i hvilken grad en lykkes med å måle det som er spesifisert i

undersøkelsesmodellen (Mehmetoglu, 2004). Datainnsamlingen er dermed en kritisk faktor for studiens troverdighet. I denne studien vil måleproblematikken først og fremst være knyttet til intervjuet.

Det er vanlig å evaluere studier etter deres validitet og reliabilitet (Hillestad, 2004). Validitet omfatter i hvilken grad en har målt det en ønsket å måle, mens reliabilitet referer til måten undersøkelsen er gjennomført på, og om denne kan anses som pålitelig (Saunders et al., 2012). I det følgende vil intervjuet og undersøkelsens validitet og reliabilitet diskuteres.

### **3.5.1 Validitet og reliabilitet i intervju**

*Validitet* i intervjuet handler om at en evner å få tilgang til respondentenes kunnskap og erfaringer, og er i stand til å utlede betydninger ut i fra respondentens hensikt og språket benyttet av denne personen. Dersom intervjuet skal ha høy grad av validitet må en derfor nøye utarbeide spørsmål for å kunne sondere betydninger, og for å være i stand til å utforske responser fra ulike vinkler (Saunders et al., 2012). Det er i hovedsak to validitetsproblemer som skal bedømmes i kvalitative studier; definisjonsmessig- og innholdsmessig validitet. Definisjonsmessig validitet eller «construct validity», handler om at det er samsvar mellom bruk av samme begrep på teori- og empirinivå (Saunders et al., 2012). Det oppstår ofte validitetsproblemer nettopp fordi det opereres på to nivåer. Når problemstillingen formuleres og resultater tolkes opererer en på et teorinivå, mens arbeidet med å samle inn og bearbeide data foregår på empirinivået. For at anstrengelsene på det ene nivået skal knyttes sammen med virksomheten på det andre, er det nødt til å være et samsvar mellom bruken av samme begrep på de to nivåene. Den definisjonsmessige validiteten uttrykker hvor god denne sammenhengen er (Hellevik, 1991: 42).

Teorikapitlet viste at forståelsen av endringskapasitet kan beskrives forskjellig, og at fenomenet tillegges ulikt innhold. Etersom endringskapasitet ikke er et fenomen som en har direkte tilgang til, blir den definisjonsmessige validiteten sentral. Som Eisenhardt (1989) understreker vil utviklingen av en analysemodell basert på spesifisering av teoretiske begrep øke validiteten til studien. Derfor har det i denne studien vært lagt fokus på at de spørsmålene som stilles, i størst mulig grad er utledet av de teoretiske tilnærmingene som danner oppgavens teorikapittel. Jeg har på bakgrunn av dette forsøkt å gjengi det teoretiske fundamentet på en så nøyaktig måte som mulig. Innholdsmessig validitet regnes som et aspekt ved den definisjonsmessige validiteten, som kan vurderes gjennom rasjonelle

vurderinger og empiriske data (Aasen & Kostøl, 2011). Vurderingen av den innholdsmessige validiteten referer til i hvilken grad målingen gir tilstrekkelig dekning av forskningsspørsmålet (Saunders et al., 2012). Som Hillestad (2004) forklarer vil det kunne være en styrke for studiens definisjonsmessige validitet dersom det benyttes flest mulig beviskilder på en så nøyaktig måte som mulig, både primære og sekundære datakilder. I denne studien har det derfor blitt forsøkt benyttet sekundære kilder, som rapporter og prosjektplaner, til å underbygge den primære datakilden.

Det er også verdt å kommentere den eksterne validiteten. Den eksterne validiteten viser til gyldigheten for generaliseringen av studiens funn (Saunders et al., 2012). Casestudier blir ofte kritisert for at de i liten grad åpner for statistisk generalisering, og at det er en lite egnet strategi for å gå fra et lite utvalg til en større populasjon (Yin, 1994). Det eksisterer forøvrig to former for generalisering; statistisk og teoretisk. Statistisk generalisering oppnås ved at en ved hjelp av statistiske metoder generaliserer fra bestemte funn til en større populasjon som utvalget i studien representerer. I slike strategier handler det som regel om «størst mulig n». Teoretisk generalisering derimot, generaliserer fra en studie til en teori (Nilsen, 2007). Å generalisere ut fra case baseres dermed på en annen logikk, hvor en generaliserer på bakgrunn av teoretiske påstander og ikke på bakgrunn av populasjoner (Yin, 1994: 10). Det primære målet med denne studien er ikke statistisk generalisering, men ønsker i likhet med de fleste casestudier å gjennomføre en analytisk generalisering. Formålet med denne studien er å skaffe dypere innsikt i et relativt nytt og lite studert tema, i en slik sammenheng vil statistisk generalisering ikke være særlig egnet, og heller ikke mulig. Som Yin (1994) forklarer vil det i en slik situasjon være mer egnet med en analytisk generalisering. Oppgavens teoretiske antakelser har derfor vært sentral i utformingen av studiens design, og har vært styrende for empiriinnhenting.

*Reliabiliteten* til studien bestemmes av hvor nøyaktig de ulike operasjonene i gangen som leder frem til dataene er utført. Det er snakk om høy reliabilitet dersom studien lar seg replisere av en annen forsker ved å benytte samme prosedyrer, og dersom denne forskeren kommer til de samme konklusjonene (Easterby-Smith et al., 2008). Først og fremst har reliabiliteten til denne studien blitt forsøkt ivaretatt ved at det er grundig redegjort for de ulike stegene i undersøkelsen, sammen med de metodiske valg som er gjort. Det er tre kriterier som brukes for å vurdere reliabiliteten ved kvalitative forskningsintervju; intervjuer-effekt, responsskjevhet og deltakerskjevhet (Saunders et al., 2012).

Intervjuer-effekten handler om at ulike stimuli, i form av kommentarer og ikke-verbal kommunikasjon, fra intervjueren påvirker svarene fra respondenten. Et slikt

datakvalitetsproblem kan ha oppstått fordi forskeren forsøker å pålegge respondenten sine egne overbevisninger. Med hensyn til intervjuer-effekten har samtlige intervjuer blitt gjennomført i så nøytrale lokaler som mulig. I de fleste tilfellene tilsvarte dette et møterom på sykehusene. Responsskjevhet viser til problematikk knyttet til tilbakeholdenhet hos respondenten. En respondent kan velge å holde tilbake sensitiv informasjon som er ønskelig å få frem i studien, som igjen kan skade undersøkelsens pålitelighet. Jeg satt meg derfor godt inn i sykehusenes kontekst og kultur slik at denne skjevheten ble redusert. En annen fare er deltakerskjevhet, som innebærer at de egentlig ønsker å snakke med, ikke vil stille. Selv om det var vanskelig å få tak i respondenter fra alle ønskelige nivåer, forsøkte jeg så godt det var mulig å få tak i respondenter jeg trodde kunne bidra konstruktivt i undersøkelsen. Det var blant annet viktig at intervjuobjektene hadde vært ansatt på sykehuset i en lengre periode, slik at de hadde tilstrekkelig kunnskap om organisasjonen til å kunne uttale seg.

## 4. EMPIRI OG ANALYSE

Hensikten med dette kapittelet er innledningsvis å presentere mine empiriske funn, for deretter analysere dem mot studiens teoretiske fundament. Nøkkelspørsmålet som vil være gjennomgående i hele analysen er hvordan sykehusene benytter de ulike elementene i endringsprosesser, og hvordan disse elementene på hver sin måte bidrar til organisasjonens endringskapasitet.

Kapittelet vil struktureres slik at hvert element vil presenteres hver for seg. I empiridelen vil jeg gjengi de skildringene respondentene gav gjennom intervjuene. Gjengivelsen av respondentenes beskrivelser vil skje i sitatform. Sitatene vil stå i kursiv og anførselstegn, mens respondenten som uttaler seg blir uttrykt i forkant av sitatet. Empirien og analysen av de to casene vil foregå parallelt og i kronologisk rekkefølge gjennom hvert element. Empirien vil så knyttes opp mot teorien, for å kunne få belyst praksis med teori i analysedelen. Hensikten med en parallell og kronologisk fremstilling er å gjennomføre en mest mulig strukturert og systematisk analyse av casene. En slik tilnærming gjør det samtidig mulig å sammenligne hvordan de ulike elementene gir seg utslag i de to casene og hvordan sykehusene benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser.

### 4.1 ENDRINGSPROESSEN

På Betanien Hospital Skien (BHS) tegnet de ansatte et endringsbilde som er preget av hyppige endringer, både av større og mindre omfang, hvor en også kan oppleve parallelle endringsprosesser som glir over i hverandre. BHS1: *«Det går jo hele tiden det. Du får nye krav og ikke minst DRG-krav og, så vi ser jo det at det også frustrerer folk, det med at du hele tida får krav til å gjøre mer og mer og mer.»* BHS3: *«Det er jo stadig et krav om økonomi, og det kravet blir større og større, så den bølgen må vi bare hive oss på.»* Respondentene presenterer en situasjon bestående av både mindre og større endringer. BHS4: *«Vi har også hatt, hvis du ser de ti siste årene, hatt ganske store strukturendringer hvor vi har redusert antall senger.»* BHS6: *«Det er jo den store ombyggingen som var en veldig stor endring for oss da. Og sammenslåinga av avdelinger, at noen måtte flytte på seg ufrivillig. (...) så har vi disse mindre endringene med at vi får nye oppgaver og vi får andre arbeidsoppgaver.»* Slike prosesser kan også foregå parallelt. BHS7: *«Folk har måtte legge fra seg noen gamle måter å jobbe på, og begynne å jobbe på en ny måte. Og parallelt med dette har vi også nå gjort en*

stor omveltning fordi vi har lagt om til nytt pasientadministrativt system, nytt dokumentasjonssystem og nytt journalsystem.» Ansatte opplever også at prosesser ikke landes før nye iverksettes. BHS2: «Så det har vært én prosess. (...) så vi har vært nødt til å få et ekstra rom, men vi holder på enda, vi er ikke ferdig. Og nå er det DIPSen, ikke sant, den har gjort sitt for at vi har måttet gjøre endringer rundt oss, vi er ikke ferdig med det heller.»

Situasjonen på Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) virker i enda større grad å være preget av parallelle prosesser. Det kan virke som endring er normalen, dersom en legger utsagnet til UNN4 til grunn: «Det er klart, det er endringer hele tiden.» Vedkommende er ikke alene i å beskrive et konstant endringsbilde. UNN1: «Vi har tre (store endringer), og alle landes mer eller mindre samtidig, det har vært en veldig spesiell periode. (...) Så ser vi jo parallelt selyfølgelig hele tiden på arbeidsprosessene våre.» UNN2: «Ja, du kan jo si at den klinikkorganisering, den var jo ikke ferdig når den overføringsprosessen fra mellomveien kom inn, da var man akkurat i oppstart og hadde på en måte begynt å falle litt på plass. Så det kom litt sånn rart, og da hadde vi plutselig to tunge prosesser. (...) Og det er jo sånne hele tiden, det er jo mest fordi noen prosesser styrer vi selv i avdeling og noen kommer overordnet og det er aldri sånn at man klarer å time det. (...) Men noen endringer skjer og må jo skje hele tiden, og dem initieres på alle plan, (...) altså noe er i gang hele tiden» Det kan i følge UNN3 virke som om det først og fremst er store endringer det er snakk om: «Ja. Og nå har det jo skjedd store endringer akkurat her som har blitt satt i gang litt for tidlig før man har landet noen andre endringer. Det er mest store endringer, de slår jo sammen sengeposter og slår sammen avdelinger, og det fører til mye uro også, så en må prøve å få gjort noe med det før man begynner med ny endring igjen.» Vedkommende får støtte fra UNN5 som også påpeker at de har opplevd mange store endringer de siste årene: «Det har vært store endringer her på sykehuset hvert fall de siste femten årene.»

## **Analyse**

Endringsbildet som tegnes av respondentene fra Betanien Hospital Skien fremstår som en situasjon bestående både av større og mindre endringer, hvor endringer foregår parallelt og skliir over i hverandre. De helt stabile periodene er borte. Et slikt endringsbilde er i liten grad sammenfallende med episodiske endringer eller kontinuerlige endringer. Bildet som beskrives er kontinuerlig, men inkluderer både inkrementelle og radikal endringer, noe som bryter med litteraturen om kontinuerlig endring som forklares utelukkende å bestå av inkrementelle



endringer. Denne endringssituasjonen ser dermed ut til beskrives bedre ved det Meyer og Stensaker (2006) omtaler som multiple endringer, hvor endring er blitt normalen.

Situasjonen beskrevet på Universitetssykehuset Nord-Norge har klare likhetstrekk med den presentert i Skien, og passer inn i multiple endringsprosess-modellen. På tross av at noen av respondentene hevder at det gjennomføres mest store endringer, er det flere som påpeker at det også kontinuerlig gjennomføres mindre endringer på samme tid. Som UNN1 forklarer så foregår det kontinuerlig inkrementell endring i form av endring i arbeidsprosesser. Det kan virke som om UNN har mer erfaring med større endringer, noe som kan henge sammen med deres status som universitetssykehus. En slik status krever at en til en hver tid er faglig oppdatert, som ofte vil kreve store endringer.

Dette viser at på tross av de to sykehusenes forskjeller, både i størrelse og organisasjonsform befinner de seg i en relativt lik endringssituasjon. Det kan imidlertid virke som om UNN i noen større grad opplever flere tunge parallelle prosesser enn det BHS gjør.

## 4.2 ENDRINGSKAPASITET

Hensikten med denne delen av analysekapittelet er å se hvordan de to sykehusene benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser, og avdekke hvordan de ulike elementene på hver sin måte bidrar til deres helhetlige kapasitet for endring.

### 4.2.1 Ledelsens rolle

Teorikapittelet viste at alle de tre tilnærmingene legger stor vekt på ledelsens rolle i å bygge endringskapasitet i organisasjonen. AO-tilnærmingen forventer at ledelsens rolle vil bestå i å opptre som strukturell- og kontekstuell arkitekt, OCC-tilnærmingen fokuserer på gode transformasjonsledere og involvert mellomledelse, mens Meyer og Stensaker forventer en ledelse som evner å mobilisere og gjennomføre endring.

Respondentene på Betanien Hospital Skien forteller at store endringer ofte initieres av toppledelsen, og at det da også er de som sitter med ansvaret for gjennomføringen. BHS1: «Så lenge det er kommet fra øverste ledelse, blir det på en måte de som sitter med ansvaret for at den endringen skal gjennomføres, også er det vi nedover i organisasjonen som må være med på å pushe sånn at det blir gjort da.» BHS2 har en blandet opplevelse av endringer initiert av

ledelsen: «*Nei, noen ganger får vi nesten bare beskjed, mens andre ganger så (...) må vi jo være med prosessen i forhold til å gjøre endringa, det må vi jo.*» Toppledelsen virker å ha en litt fjern rolle for de ansatte, noe BHS3 understreker ganske tydelig: «*(...) må si at den øverste ledelse er litt fjern for oss, og det har kanskje noe med lokaliteter å gjøre og at vi lever vårt eget lille liv der oppe.*» BHS6: «*Det kommer fra han (avdelingsleder) som regel, vi hører sjeldent noe fra toppen.*» Mellomlederen fremstår som viktig for respondentene, blant annet ved å inneha en motiverende rolle. BHS3: «*Jeg synes at de motiverer oss, og min mellomleder er veldig omsorgsfull (...) vil legge forholdene til rette for det meste, det føler jeg. Veldig.*» BHS5 mener at selv om toppledelsen er viktig i endring, er deres rolle som mellomleder minst like viktig fordi de står nærmere de ansatte: «*Ja, (...) men vi som står nærmest de andre ansatte må jo også ta ansvar for at det skal skje på en ordentlig måte, at alle blir informert og hørt og får sagt sitt.*» Den samme oppfattelsen av sin egen rolle har BHS1: «*Jeg opplever at jeg er den som skal på en måte skal oppildne mine medarbeidere til å synes at den endringen her er ok.*» Respondentene understreker også betydningen av en ledelse som gir støtte til mellomlederne. BHS5: «*Ja, og da gjelder det også da selvfølgelig at vi som står som mellomledere, vi må jo også få den informasjonen vi trenger og få den støtten vi trenger.*»

På Universitetssykehuset Nord-Norge fremkommer det at toppledelsen rolle først og fremst er fremtredende i større endringsprosesser. UNN1 trekker frem klinikkdannelsen som eksempel: «*Der har toppledelsen hatt en sterk rolle, også fordi direktøren hvert fall startet ut med å være ekstremt tydelig på hvor han ville, hva han ønsket og dermed la han føringer, det var altså nesten som to streker under svaret, men så har prosessen gått litt tilbake og blitt lagt ut til klinikkene.*» UNN2: «*De store endringene kommer ovenfra og det er vel der de skal komme ifra.*» Det virker som om ledelsen har justert sin involvering etter klinikkdannelsen. UNN3: «*Det er ikke bare sånn at de bestemmer, det har de kanskje gjort noen ganger, men de gjør ikke det nå.*» UNN1: «*Jeg tror nok at han så at det å gå så tydelig ut og nærmest beslutte i starten ikke var en sånn veldig bra prosess, og han har gått tilbake og nå kjøres prosessene ganske uten toppledelsens involvering, men veldig godt forankret i klinikkene som berøres. (...) Jeg har inntrykk av at toppledelsen er litt mer i bakhånd og holder seg litt i bakgrunnen og så kommer de inn når beslutningen skal tas.*» Ellers virker det som om mindre og inkrementelle endringer kan foregå uten noen særlig involvering fra toppledelsen. UNN5: «*Så legger ikke de seg opp i hvordan man hvordan man skal plassere pasienters mat i kjøleskapet.*» Respondentene på UNN trekker frem mellomleders rolle som sentral for gjennomføringen av endring. UNN5: «*Hvis en som leder brenner for en endring og man får*

*forankret det hos ledelsen fører det ofte til bedre resultat enn at det er noe lederen ikke er opptatt av.» UNN4 forteller om betydningen av at mellomledere evner å lytte til sine underordnede: «Det er noe med det at vi må ikke ha for langt opp til den som er våres nærmeste sjef som har makt og myndighet, vi må jo hvert fall føle at vi kan snakke med vedkommende og at det er ordentlig dialog. (...) Vi må oppleve at det vi fremmer får en klangbunn, at det blir tatt videre.» UNN4 forteller videre at slik oppfølging ofte er krevende: «Jeg tror de blir overlatt til seg selv i disse store endringene, (...) sykepleieledere som har masse arbeid med bare å sette opp masse folk, det er egentlig de som skal ut å være litt trener og coach, og si at dette skal vi få til, men det har ikke de tid til igjen. Så det er kjempe viktig dersom en skal få til gode endringer at en legger rette til det helt nederst på gulvet. (...) Så den støtten er viktig, og den vet jeg ikke helt om er der.»*

## **Analyse**

Flere av respondentene fra BHS uttrykte at de synes det var krevende å uttale seg noe om toppledelsen, ettersom de har et fjernt forhold til den. På den andre siden uttrykte respondentene et engasjement for betydningen av mellomleder og beskrev deres evner som avgjørende for endrings suksess. Det virker som om det først og fremst er mellomleder som bidrar til å bygge endringskapasitet. En mellomleder som står nær de ansatte, har i følge respondentene mer gjennomslagskraft enn toppledelsen. De ansatte mener at mellomlederne bidrar til gode endringsprosesser ved å opptre som motivatorer for medarbeiderne, og evner å oppildne ansatte til å ha en positiv holdning til endring. I tillegg påpekte de viktigheten av å ha mellomledere som skaper gode prosesser, hvor alle blir informert og får sagt sitt. Mellomlederne som ble intervjuet var tydelig bevisst denne rollen. Noe som tyder på at de er klar over sin symbolske verdi i endringsprosessen. De nevnte elementene sammenfaller godt med OCC-tilnærmingens fokus på betydningen av en transformasjonsleder og involvert mellomledelse for en organisasjons endringskapasitet. En transformasjonsleder som lytter til sine ansatte og skaper arenaer for diskusjon, og evner å overbevise medarbeidere om endringens betydning (Soparnot, 2011). Samt en involvert mellomledelse som bidrar til gode prosesser, der ansatte følges bedre opp og får et talerør opp i organisasjonen (Judge, 2011).

Respondentene på UNN forklarer en situasjon der toppledelsen tidligere har gått ganske hardt ut i store endringsprosesser, og alene bestemt hvordan ting skal løses. Videre tyder det på at ledelsen har oppfattet dette som en dårlig prosess, slik at etterfølgende

endringsprosesser har blitt tilpasset forventet respons, og at en også har forstått betydningen av gode prosesser. En slik utvikling er i tråd med slik Meyer og Stensaker (2011) oppfatter at en god ledelse skal opptre, og det virker som om UNN i dag har en toppledelse som evner å tilpasse endringer til konteksten og forventet respons. På tross av litt varierende svar mener de fleste respondentene på UNN at mellomledere er sentrale i endringsprosesser. Som UNN4 forteller bidrar mellomleder til endring i organisasjonen ved å skape ordentlig dialog med de ansatte, og ikke minst at de ansatte føler at noen tar deres innspill på alvor. Dette er elementer som i OCC- og AO-tilnærmingen antas som sentrale i tilknytning til ledelsens rolle. I OCC-tilnærmingen antas en slik lederrolle å bidra til endringskapasitet ved at det øker støtten for endring (Soparnot, 2011), og skaper gode prosesser (Judge, 2011). AO-tilnærmingen mener at en slik lederrolle bidrar til endringskapasitet ved å skape gode samarbeidsmiljøer, der ansatte stoler på hverandre (Simsek, 2009).

#### **4.2.2 Involvering av ansatte**

Involvering av ansatte antas i Meyer og Stensakers og OCC-tilnærmingen som en viktig forløper til endringskapasitet. OCC-tilnærmingen forventer en kollektiv utarbeidelse av prosesser, mens Meyer og Stensaker taler for involvering i formulering og implementering av endring, arenaer for diskusjon og meningsutveksling og selektiv involvering.

Flesteparten av respondentene på Betanien Hospital Skien forklarer at det er god bruk av involvering i endringsprosessene på sykehuset, og at dette er viktig for gode prosesser. Som BHS4 forklarer: *«Det vil liksom aldri her på huset tenkes at det skal reduseres med 10 senger uten at de ansatte i lang tid på forhånd har vært involvert i diskusjonen om hvorfor vi gjør det, så kan man være uenig om behov, tidspunkt og sånn, men det er liksom ikke noe sånn, kall det noe sånn bajasvedtak liksom.»* BHS4 argumenterer også for fordelene ved involvering ved at det skapes endringsagenter i organisasjonen: *«Jeg tenker at det er veldig fordel å la flere i organisasjonen få et eierforhold til endringen, for da gjør de både arbeid og så blir de agenter for endringsprosessen, endringsagenter.»* Det virker som om det er utstrakt bruk av involvering på BHS. BHS1: *«Ja, jeg opplever at de involveres godt. Når det er bestemt en endring, er vi på en måte pålagt at den endringen skal komme, og du kan jo være uenig eller enig, men det er litt viktig at du får med deg de menneskene som skal være med i endringsprosessen.»* BHS6: *«Ja, jeg synes da vi blir hørt. Det er ikke alltid en får gjennomført ting, men det er jo våre egne begrensninger også.»* BHS2 skilte seg fra de øvrige

respondentene ved å hevde at ansatte sjeldent blir hørt: «Jeg synes det stort sett er min erfaring at vi sjeldent blir hørt.» Vedkommende var likevel opptatt av involvering, og mente dette var spesielt viktig fordi manglende involvering ofte kan føre til større motstand. BHS2: «Også er det jo å bli involvert og blir du ikke involvert er det alltid motstand i starten. (...) det tar litt tid noen ganger, men det er sånn i prosesser at man må ha noen drypp for å forstå, skjønne og godta.» BHS5 støtter dette og understreker samtidig viktigheten av å få ut frustrasjon: «Ja, da er det med å få god informasjon på forhånd og prøve å snakke med de som er involvert om hva vi kan gjøre, og komme med forslag, alle blir jo på en måte litt urolige når det er en endring «hva skjer nå med meg?» og sånn. (...) Få lov å komme med de frustrasjonene også da, noen ganger føler noen at endringen er for endringens skyld, ikke nødvendigvis at det blir bedre.» BHS3 mener at en av de store fordelene ved å være et lite sykehus med små avdelinger nettopp er det at det muliggjør involvering: «Ja, absolutt. (...) vi er veldig inkluderende den lille enheten vår, og med vår mellomleder som styrer sin lille flåte der oppe.»

Alle respondentene på Universitetssykehuset i Nord-Norge la vekt på betydningen av å involvere de ansatte i endring. UNN1 og UNN4 hadde et inntrykk av at UNN var gode på dette. UNN1: «Jeg har inntrykk av det er veldig god involvering og godt engasjement i prosessene som har vært nå.» UNN4: «Den ene tingen som er bra viktig er jo at det er transparens i systemet, at det er åpne prosesser selv om det er snakk om sammenslåing. Det er viktig at det snakkes om det, at man blir tatt med i de prosessene osv. (...) Jeg vil jo tenke at denne klinikkledelsen vi har nå og ikke minst avdelingsledelsen ikke er så verst på det.» Andre respondenter hevdet at dette varierer, men trakk frem klinikkdannelsen som et eksempel på positiv involvering. UNN2: «Ja. Det varierer jo, akkurat nå når det gjelder den klinikkstrukturen må jeg si at avdelingen var godt involvert. Jeg tenker at det var lagt en god plan på det gjennom det som er linjestrukturavdeling og seksjoner og alle ledere, personalmøter og det som heter KVAM-gruppene. (...) Den prosessen ble kjørt på en bra måte.» På tross av at UNN fokuserer på en god og bred involvering, er det ikke alltid dette lar seg gjøre. UNN5: «Generelt sett er det sånn at det er vanskelig å få med seg involveringen, ofte er det enklere å involvere seg i de diskusjonene på spiserommet i matpausen, da har man jo veldig mange gode forslag og man har veldig mange tanker om hvordan ting skal gjøres og ikke gjøres, men man har ikke lyst til å ta det derfra til å sette seg i en gruppe der man må være med i en prosess.» UNN2: «Jeg tror stort sett det er intensjonen at man skal være åpen, men det blir ikke alltid opplevd som det. Det er en del prosesser som skjer under tidspress, dem skal gå fort, og da blir det vanskeligere å få en bred involvering.» UNN1 trekker frem en

interessant vinkling på involvering, hvor en problematiserer hva det vil si å bli hørt og involvert: *«Så er det det med hva vil det si å bli hørt, er det at noen bare sitter og lytter eller er det å få viljen? (...) Jeg tenker jo at en som leder må være åpen for de ansattes vurderinger og argumenter, og at de merker at de blir lyttet til og gjør man det vil de også ha respekt for de avgjørelsene som blir tatt selv om de ikke nødvendigvis for medhold for sine argumenter.»* UNN3 problematiserer også involvering, og mener at kanskje ikke all involvering er like hensiktsmessig: *«De blir jo på en måte involvert ved at alle får lov å være med på åpne høringer, det er jo bra, jeg synes det er bra, så spørres det om man må ha alt dette att og fram i tillegg.»*

## **Analyse**

Det er tydelig ut fra det respondentene har fortalt at involvering i stor grad benyttes ved BHS i forbindelse med endringsprosesser. Ifølge de ansatte på BHS bidro involvering til å øke sykehusets endringskapasitet på flere måter. Respondentene forklarte at involvering gjennom diskusjon bidrar til å øke forståelsen for endringens hensikt og betydning, og på den måten redusere motstanden til endring. Dette er i tråd med Meyer og Stensaker og OCC-tilnærmingen som peker på at involvering kan bidra til økt legitimitet og forpliktelse til endring (Meyer & Stensaker, 2006; Klarner et al., 2007). I tillegg gjør involveringen, ifølge BHS4, at det skapes endringsagenter internt på sykehuset. Dette bidrar ifølge Meyer og Stensaker (2011) til en langsiktighet, ettersom dette er personer som må leve med endringene i fremtiden. Intern utvikling av endringsagenter kan på den måten bidra til varig endringskapasitet.

Respondentene fra UNN var opptatt av hvordan involvering bidrar til gode prosesser. Åpenhet og transparens var ifølge de ansatte på UNN noe de etterstreber og ønsker. Transparens og åpne prosesser er noe som i OCC-tilnærmingen antas å bidra til å øke de ansattes forståelse og støtte for endring (Klarner et al., 2007). Flere respondenter mente samtidig at det kunne være krevende med en bred involvering ettersom det er mange som ikke er villige til å ta diskusjonen fra et uformelt til et formelt nivå. I tillegg påpekes tidspress som en faktor som også kan problematisere en bred involvering. Likevel benytter UNN ved flere anledninger åpne høringer, hvor ansatte fra alle deler av sykehuset kan ta del i diskusjoner. Tilnærmingen til Meyer og Stensaker (2006) og OCC mener at etableringen av slike

diskusjonsarenaer kan bidra til å bygge organisasjonens endringskapasitet ved at det utarbeides bedre løsninger og beslutninger.

### 4.2.3 Individuelle kapabiliteter

Dette elementet omhandler hvordan ansatte i organisasjonen kan bidra til dens endringskapasitet. I AO-tilnærmingen forventes det individer som takler paradokser, OCC-tilnærmingen fokuserer på individers læringskapasitet, mens Meyer og Stensaker legger vekt på ansattes reaksjoner på endring, hvordan de ansatte utvikler egen kompetanse og deres mobilitet og villighet til å jobbe overtid.

Respondentene fra Betanien Hospital Skien har opplevd ulike reaksjoner på endring. BHS6: *«Nei, vi er vel litt som alle andre folk, vi får piggene ut når det er nye ting som skal skje.»* BHS2: *«Veldig forskjellig spør du meg, noen ganger er det sånn «dette skal vi få til», mens andre ganger er det nei, det er ikke aktuelt, og det opplevde vi veldig da fikk ny leder. Veldig motstand, men det tror jeg var fordi du følte deg rett og slett litt tråkket på. Alt gikk fra topp og ned.»* BHS4: *«Det er klart at veldig mange av oss opplever det som en trussel når ting vi har gjort i mange år blir endret. Og vi har vel sett sorgreaksjoner. (...) Man føler at vi setter en strek over livsverket.»* Respondentene påpeker samtidig at sykehuset i senere tid har taklet endring bedre og at ansatte opptrer lojalt ovenfor endring. BHS4: *«Det er et veldig lojalt personale. (...) For det er veldig, veldig liten grad av omkamp. (...) holdningene er litt som Høyres holdning til abortlov, de kjemper for nåværende lov som de var mot når den ble innført.»* Ansatte ved BHS fokuserte på at det blir lagt godt til rette for å lære seg nye endringer, men at man som ansatt også har et personlig ansvar. BHS3: *«Jeg synes det at det blir tilrettelagt for at du skal lære en endring, det synes det faktisk blir. Så synes jeg også at jeg som privat og som egenperson har et ansvar for å søke informasjon til jeg føler at jeg har en oversikt over den endringen som blir foretatt, rett og slett.»* Det virker som om sykehuset bevisst benytter trening og kurs for å holde sines ansatte oppdaterte. BHS1: *«Betanien har jo en visjon om å være en kompetanseorganisasjon. (...) de er veldig opptatt av at folk skal få kompetanseheving, og det er veldig enkelt for det er veldig lett å få komme på kurs. Altså, jeg tenker sånn at det er veldig viktig i forhold til det med endring, å opprettholde kompetansen på de som jobber her.»* BHS6 forteller også at de på noen avdelinger benytter en rulleringsordning blant de ansatte: *«Hos oss har vi en rulleringsordning da. (...) og her har vi*

*forskjellige typer arbeidsoppgaver, så vil avdelingsleder at vi skal kunne alle oppgavene alle sammen. (...) forskjellige oppgaver som vi rullerer på, vi er tre måneder på hver plass.»*

Universitetssykehuset Nord-Norge har opplevd mange reaksjoner på endring. UNN1: *«Jeg synes det har vært mange reaksjoner og mange forskjellige reaksjoner på det vi har gjort nå, bare den lille interne omorganiseringen. (...) jeg synes det har vært skikkelig temperatur i den her endringen.»* UNN3 og UNN4 forteller om flere ulike reaksjoner. UNN3: *«Motstand selvfølgelig, at en ikke vil, også er det at folk blir litt apatiske og ikke orker å delta på alle høringene, de sier selv at de er trøtte av både endringer og det er endringstrøtthet og høringstrøtthet og omorganiseringstrøtthet. Og noen sier de bruker for mye energi på feil ting.»* UNN4 omtaler klinikkdannelsen: *«Da sov jeg ikke om natten og var veldig lei meg og var ganske sint, hadde ikke lyst til å fortsette her. Og jeg tror det gjaldt mange. Det var to som sluttet.»* Det beskrives en situasjon der ansatte er mer opptatt om å verne om sitt enn å fokusere på fellesskapet. UNN2: *«Jeg føler at man går i skyttergraven og beskytter om sitt istedenfor å virkelig prøve å se sammen hva som er det beste for sykehuset og for pasientene.»* To av respondentene, UNN1 og UNN4, la vekt på at det de oppfattet som en slags resignasjon blant de ansatte. UNN4: *«Vi har skjønnt at vi lever i en ny tid hvor det kommer til å komme, jeg tror det har gått litt innover oss, kanskje vi er litt nedpå, bakpå nå og sier at «ok blir det sammenslått så blir det sammenslått.»»* UNN1 vinkler denne resignasjonen i en mer positiv retning, og hevder at en slik holdning til endring gjør at det er mindre slitasje i organisasjonen: *«Man hadde nok andre plasser merket en helt annen slitasje enn her, folk er veldig laid-back. (...) jeg er så imponert over fleksibiliteten hos de som jobber på UNN.»* UNN5 forteller at ettersom endringer ofte vil ha innvirkning på pasienten er det viktig å ha gi ansatte oppfriskningskurs: *«Om det er gjennom å utdanne dem og sertifisere dem. (...) Personen har fått opplæring og er egnet til å ta ansvaret for dette pasientarbeidet. Også har vi jevnlig oppfriskningskurs og sånt der på det.»*

## **Analyse**

På BHS forteller de fleste respondentene om en situasjon der ansatte tidligere har hatt sterke reaksjoner ved endring, men at de opptrer lojalt dersom en beslutning først er tatt. Det virker som om ansatte på BHS ut fra tidligere erfaringer har innsett at omkamp ikke er hensiktsmessig, og at intensiteten i deres reaksjoner derfor har gått ned. Dette er i tråd med Meyer og Stensakers (2011) tilnærming, som forklarer at ansattes erfaringer vil har stor



innvirkning på hvordan de reagerer på endring. At de ansatte virker å opptre lojalt ovenfor endring bidrar, ifølge deres tilnærming, til organisasjonens endringskapasitet ved at endringene lar seg gjennomføre. Intervjuene på BHS avdekket også utstrakt bruk av trening og kurs av de ansatte. Benyttelsen av trening og kurs blir brukt uavhengig av endringsprosesser. I tillegg benytter noen av avdelingene på sykehuset en rulleringsordning. En slik strategi vil ifølge OCC-tilnærmingen styrke sykehusets endringsdyktighet, gjennom at de ansattes individuelle læringskapasitet blir forbedret. Ifølge OCC-tilnærmingen er dette fordelaktig ettersom det gjør ansatte bedre i stand til å lære nye ting, og at de på den måten kan bli drivere i motsetning til motstandere for endring (Soparnot, 2011).

Respondentene fra UNN har også opplevd mange ulike reaksjoner på endring, men til forskjell fra BHS virker disse å være av en noe mer ekstrem variant. UNN har opplevd at ansatte har sagt opp som en følge av endring, og opplever i dag en slags resignasjon blant de ansatte. Dette virker å være knyttet til respondentenes erfaring fra tidligere, og at de i dag har tatt innover seg at endringer til stadighet vil komme. De ansatte opptre lojalt, men det later til at det ligger en negativ holdning til grunn, både mot endring og egen atferd. Dette er i tråd med Meyer og Stensakers (2011) forklaring om at ansatte med utstrakt erfaring med endring vil tendere mot resignasjon og lojal holdning til endring. Dette øker sannsynligheten for at endring lar seg gjennomføre i organisasjonen og bidrar på den måten til å skape endringskapasitet. I likhet med respondentene fra BHS omtaler også respondentene fra UNN opplæring av ansatte. I motsetning til BHS omtales imidlertid trening og kurs her i direkte forbindelse med endringsprosessen. Noe som er i tråd med Meyer og Stensakers (2005) råd om at individer bør kartlegge og oppgradere egen kompetanse i forbindelse med endring. Noe som igjen bidrar til økt endringskapasitet ved at ansatte takler usikkerhet bedre og opprettholder en følelse av kontroll (Meyer & Stensaker, 2011).

#### **4.2.4 Organisasjonskultur**

Organisasjonskultur er et kompleks fenomen, noe som bidrar til å gjøre en dyptgående analyse krevende. Dette avsnittet forsøker likevel, med utgangspunkt AO- og OCC-tilnærmingens forståelse. AO-tilnærmingen fokuserer på viktigheten av en felles kultur som består av både harde og myke elementer, mens OCC-tilnærmingen anser felles forestillinger om endrings viktighet, en felles og sterk organisasjonskultur og tillit som sentrale forløpere.

Flere respondenter på Betanien omtaler det de kaller for sykehushierarkiet. Som BHS5 forklarer: *«Det er sykehushierarkiet! (...) Altså, når jeg sier hierarki så er ikke det tøys altså, det er sånn, men det er nok mindre enn det var før, men det er klart at legene er jo ikke en gruppe mennesker som er like de heller, men som stand står jo legene sterkt.»* BHS2 forteller at organisasjonen, som på papiret er linjeorganisert ikke fremstår slik for de ansatte: *«Du har en der, så har du to der, også har ledere der og så vi, litt sånn langt nede. (...) det er ikke på linje eller nedenfra og opp.»* BHS1 er ikke helt enig i at sykehuset preges av tydelig inndelte grupper: *«Da jeg jobbet på sykehuset Telemark (...) da var det veldig mye sånn subkulturer og misnøye og masse sånn. Men jeg har ikke opplevd så mye av det her altså. Det kan vel hende det er fordi det er en liten organisasjon.»* Det er for øvrig flere respondenter som peker på en positiv kultur, på tross av sykehushierarkiet. BHS3 forteller først: *«Den er veldig hierarkisk, det er en lederstab og vi er doktorstyrt på en måte.»* Men forklarer videre: *«Jeg føler nok at vi har en veldig kultur sammen vi der oppe og nedover føler jeg at det er et veldig trygt, ærlig og redelig system hvor en kan si ting og bli hørt med god takhøyde.»* BHS6 mener ikke at det er problematisk at noen ansatte har mer makt enn andre: *«Det er jo noen i legegruppa som har vært doktorer veldig lenge og som føler at de skal bestemme litt mer enn andre, og det skal de jo også (...) men stort sett så er vi egentlig på lag, jeg synes det.»* På spørsmål om de føler at organisasjonskulturen har noen betydning for endring svarer BHS4: *«Vi vegrer nok litt. Men vi har hatt en kultur på at det går seg til.»* BHS1 og BHS7 trekker frem betydningen av at sykehuset faktisk kan gå konkurs, og at dette har stor innvirkning på ansattes endringsvilje. BHS1: *«Vi er jo i en situasjon hvor vi kan eventuelt gå konkurs. (...) Så vi har jo liksom et sånt lite press, eller ikke bare et lite press!»* BHS7 mener at dette er noe som sitter i veggene på sykehuset: *«Vi kan faktisk gå konkurs og risikere å bli nedlagt, og derfor må vi sørge for å være lojale mot de oppdraga vi får, vi må sørge for å gi tjenester av god kvalitet sånn at pasientene vil komme til oss og vi må sørge for at økonomien vår er solid. Det skjønner vi, det skjønner folk som jobber her. (...) Det sitter så i veggene hos oss.»*

Respondentene på UNN har sterke meninger om organisasjonskulturen. Noen av respondentene er kritiske til slik kulturen har utviklet seg. UNN3: *«Jeg synes at vi var mye mer felles team før, og nå er vi litt mer sånn lagvis delt og det er mye endringer som har skjedd litt sånn, de er så store, en skal endre seg absolutt og en skal endre jevnt over mer eller mindre hele tiden.»* UNN5: *«Jeg tror den har forandret seg siden jeg begynte her. Kulturen var helt annerledes. Da drev man UNN mer som et mindre sykehus, da gikk det mye på at man kjente hverandre og det var mer uformelle møter med direktøren (...) Så jeg tror nok at det var enklere før tror jeg, både som leder og ansatt.»* Det virker ikke som om det

eksisterer noen kultur for endring, hvert fall ikke dersom en skal legge UNN2 sitt utsagn til grunn: *«Jeg tenker at endringsprosesser er vanskelig uansett i UNN. Det er mange som ikke ønsker så mye endring.»* UNN1 skiller seg fra de andre respondentene, vedkommende mener nemlig at det på UNN har en kultur for endring: *«Men det også litt sånn kulturen er her på UNN, folk er utrolig endringsvillig og endringsvandt, her har det skjedd masse mange ganger, folk er litt sånn dugnadsinnstilt.»* UNN4 mener at kulturen er et viktig premiss for endring: *«Jeg tenker at en god organisasjonskultur hvor man både har gode sosiale strukturer og nettverk og en kultur hvor man er vandt til å jobbe faglig og forsøker å utvikle seg, det er jo en forutsetning for at man skal få til noen ting. (...) Det er klart at dersom man har en god organisasjonskultur og det er åpenhet rundt hvorfor endringsprosesser er nødvendig, og at det på en måte er et åpent spill og at man blir forberedt så tror jeg at dersom du har en god og trygg kultur tror jeg endringsprosesser blir mye enklere.»* UNN5 støtter opp om dette, og trekker frem viktigheten av at man drar i samme retning: *«Det er klart hvis man har en positiv kultur der alle drar i samme retning og det er en tydelig klinikkssjef som klarer å oppmuntre til endring eller til at folk forstår hvorfor man gjør saker og ting er det enklere å drive et godt endringsarbeid dersom man trekker med alle på laget.»*

## **Analyse**

På tross av at noen respondenter på BHS viste til et hierarkisk system hvor noen grupper har mer makt enn andre, var det ingen av respondentene som mente at dette har ført til en utvikling av subkulturer. De fleste respondentene mente for øvrig at kulturen har betydning for endring på sykehuset. Respondentene fokuserte på at de sammen har en felles forståelse for endrings viktighet, fordi de vet at de kan gå konkurs og at denne bevisstheten er med på å skape en lojal holdning til endring. Som BHS7 påpekte er dette en forståelse som sitter i veggene på sykehuset. Ifølge OCC-tilnærmingen vil en felles forestilling om endrings viktighet bidra til endringskapasitet fordi det former en felles støtte for endring (Klarner et al., 2007). BHS3 forteller om et trygt, ærlig og redelig system med god takhøyde, en kultur der en kan si ting og bli hørt. Dette er ifølge AO-tilnærmingen elementer som bidrar til endringskapasitet fordi det fremmer raske tilbakemeldinger, som igjen kan være med på opprettholde disiplin (Gibson & Birkinshaw, 2004).

I likhet med BHS mener respondentene på UNN at organisasjonskulturen har betydning for endring i organisasjonen. Imidlertid virker det ikke som om dette er et element

UNN benytter. Respondentene trekker frem åpenhet, trygghet og en kultur der alle drar i samme retning som sentrale elementer for en endringsdyktig organisasjon. I tillegg forteller UNN4 at en kultur der man er vandt til å jobbe med faglig utvikling er en forutsetning for at man skal få til noe. Elementene som nevnes av respondentene fra UNN finner støtte i AO-tilnærmingen som referer til disse aspektene som den mykere delen av konteksten. Åpenhet og trygghet kan ifølge AO-tilnærmingen bidra til endringskapasitet ved å skape tillit og støtte, og på den måten skape et klima for endring (Simsek, 2009). Det er åpenbart, ut fra respondentene, at kulturen på UNN har forandret seg de siste årene. Dette kan henge sammen med den klinikkdannelsen i 2007 som også hadde som mål å skape en felles kultur. Det virker imidlertid som om dette har vært feilslått, eller at det er for tidlig å se effektene, ettersom respondentene gir uttrykk for en negativ utvikling av kulturen. Respondentene fra UNN benytter ord som «vi» og «dem» og distanserer seg fra hverandre, noe som ikke peker i retning av noen felles kultur.

#### 4.2.5 Organisasjonsstruktur

Teoripresentasjonen viste at de tre tilnærmingene har en variasjon i forståelsen av hvordan strukturen bidrar til organisasjonens endringskapasitet. AO-tilnærmingen mener at strukturen betyr alt (SA) og taler i tillegg for en desentralisert struktur. OCC-tilnærmingen forventer en organisk og fleksibel organisasjonsstruktur, med lav grad av formalisering. Mens Meyer og Stensaker omtaler etablerte strukturer knyttet til selve endringsprosessen som fordelaktig.

Betanien Hospital Skien er et lite sykehus med rundt 200 ansatte, noe som har resultert i en flat organisasjonsstruktur. Det er syv linjeledere som sitter med det faglige ansvaret i sin avdeling, under disse er det ett ledernivå til avhengig av avdelingens størrelse. På organisasjonskartet er det kort vei fra førstelinjen og opp til direktøren. BHS7 mener at en slik organisasjonsstruktur er fordelaktig i forbindelse med endringsprosesser: *«Ja, det trur jeg. Fordi det er på en måte lettere å nå ut med det endringsbudskapet som er nødvendig da, og det er både fordi det er en flat struktur, men også fordi det er en liten organisasjon.»* BHS1 er enig i at strukturen har betydning for endringsprosesser: *«Ja, det har jo det, for vi må jo samarbeide for å få de endringene til å fungere, ellers går det ikke dersom alle sitter på hver sin tue.»* BHS4 mener at sykehuset er så lite at et organisasjonskart nesten blir overflødig, og at strukturen derfor har begrenset innflytelse: *«Den er nok relativt begrenset, direktøren står nok veldig sterkt her, men det er tett på en måte, det er så liten organisasjon at det er veldig*

*fort å kortslutte et organisasjonskart.»* Vedkommende peker også på sykehusets størrelse som en utfordring: *«(...) det har vært litt av problemet, at alle kjenner alle. Om veldig mange har jobbet sammen er det veldig fort å gå på tvers.»* Respondentene på BHS beskriver en relativt desentralisert beslutningsmyndighet. BHS2: *«Hverdagen vår er vi veldig selvstendig på, men det er klart det er overordnede ting som vi, der er mange ting vi ikke blir spurt om.»* Linjelederne sitter med myndighet, og det er disse de ansatte forholder seg til. BHS6: *«Så han (avdelingsleder) har jo en hånd med i det meste som skjer på huset her, det er korte avstander, men det er lang avstand herfra opp til direktøren.»* BHS3: *«Ledelsesstrukturen på avdelingen er veldig nær og veldig inkluderende.»* På spørsmål om sykehuset benytter noen bestemte strukturer knyttet til endringsprosesser klarer ingen av respondentene å svare klart på det, som BHS6 sier: *«Nei, det er det ikke. Det blir veldig spontant ofte.»*

I 2007 vedtok styret på UNN en ny organisasjonsmodell gjennom etableringen av klinikkstrukturen. Hensikten med denne strukturendringen var blant annet å redusere direktørens kontrollspenn og avstanden mellom kjernevirksomheten og ledelsen. UNN5 har fått med seg dette, men er ikke sikker på om sykehuset har lyktes: *«Det som har vært problemet for toppledelsen her er at det er vanskelig med den kontakten mellom høyeste ledelse og ned på gulvet, så organisering er vel egentlig med tanke på å forkorte spennet. Jeg vet ikke om man har lyktes med det.»* Klinikkdannelsen på UNN har resultert i en smalere organisasjon med flere nivåer, med færre ansatte på hvert nivå. UNN1 opplever denne inndelingen meget tydelig: *«Vi er veldig adskilt, det er ikke noen felles økonomi, vi har egne budsjetter og sånn så vi er veldig forskjellige. (...) det blir veldig fort sånne vanntette skott med en gang man kaller noe for en avdeling, så strukturen har noe å si for samarbeid på tvers»* De fleste respondentene er tydelige på at organisasjonsstrukturen har betydning for endring i organisasjonen. UNN1: *«Man må være bevisst på det, man må jobbe litt med det. Det er ofte sånne ting som skaper motstand blant annet, (...) man er redd for at det ikke blir som før. Så det er klart at det har ganske mye å si, det har masse å si.»* UNN2: *«Det som er en utfordring og i den klinikkstrukturen, er å få til et samarbeid på tvers av klinikken fordi organisasjonen er så stor og den har så mye ting internt å sette fokus på.»* Mellomlederne på UNN opplever at de har beslutningsmyndighet, først og fremst på områder som involverer drift, personal- og ressurs håndtering, mens viktigere beslutninger flyttes lenger opp i hierarkiet (Johansen, 2010). UNN4 mener at den desentraliserte myndigheten skaper en fleksibilitet, som igjen muliggjør endring: *«Vi «multitasker», vi gjør masse forskjellige ting, det er fordi vi liker det, det er fordi vi er opplært til det, vi har strukturer på det og vi vet hva vi må gjøre. Men på den måten har vi vendt oss til den fleksibiliteten i systemet, og dermed*

*blir det enklere dersom vi åpner for en ny oppgave.» De ansatte på UNN synes det er krevende å si noe om strukturer benyttet i selve endringsprosessen. UNN5 forklarer at prosjektarbeid av og til benyttes som en parallell struktur ved endring, men at denne organisasjonsformen i for liten grad benyttes: «Nei, det burde vi har gjort mye mer. Men det er klart LEAN-prosjektet er jo et prosjektarbeid som mange har blitt involvert i. (...) Aktivitetsbasert bemanningsplan det var også en prosjektgruppe som startet og implementerte det.»*

## **Analyse**

Ingen av respondentene på BHS kunne vise til noen bestemte strukturer som benyttes i ulike typer endring. De mente imidlertid at den formelle organisasjonsstrukturen er av stor betydning for endring. Avdelingene på sykehuset er selvstendige i sitt daglige arbeid, mens viktigere beslutninger i større grad tas sentralt. Respondentene mener at den flate organisasjonsstrukturen bidrar positivt til sykehusets endringskapasitet ved at det er enkelt å nå frem med endringsbudskap, og at det muliggjør arbeid på tvers i organisasjonen. I OCC-tilnærmingen forklares en slik struktur som en bidragsyter til organisasjonens endringskapasitet, ettersom det fremmer diskusjon, som igjen bidrar til en økt forståelse for endring (Klarner et al., 2008). AO-tilnærmingen er klar på at organisasjonsstrukturen har direkte betydning for en organisasjons evne til å balansere forholdet mellom fokus på daglig drift og endring. En desentralisert beslutningsmyndighet og frihet på lavere nivåer omtales i AO-tilnærmingen (kontekstuell *ambidexterity*) som fordelaktig ettersom dette er med å fremme den kreative delen ved organisasjonskulturen (Tushman & O'Reilly, 1996).

I motsetning til BHS har UNN en vesentlig høyere og smalere organisasjonsstruktur med en mer omfattende ledelsesstruktur. Sykehuset preges av små kontrollspenn og betydelig byråkratisering, hvor det er relativt lang beslutningsvei. Flere av respondentene mener at denne strukturen bidrar til å problematisere samarbeid på tvers, og på den måten er av betydning for organisasjonens endringskapasitet. Organisasjonsstrukturen til UNN, slik den fremstilles i dokumenter og intervjuer, preges av at den operative kjernen er tildelt mye beslutningsmyndighet og frihet i det daglige arbeidet. I følge OCC- og AO-tilnærmingen (kontekstuell *ambidexterity*) vil en slik desentralisering virke positivt på endringskapasiteten, ved at det åpner for diskusjon blant ansatte, som igjen fører til bedre problemløsning og økt forståelse for endring (Klarner et al., 2008; Tushman & O'Reilly, 1996). UNN har ved flere

større omstillingsprosesser benyttet seg av prosjektorganisering. Prosjektorganiseringen har ved disse endringene fungert som en parallell struktur til den ordinære organisasjonen. Slik organisering bidrar, ifølge AO-tilnærmingen, til å gjennomføre endring raskere og samtidig holde et fokus på daglig drift. Meyer og Stensaker (2011) mener at dette bidrar til sykehusets endringskapasitet etter hvert som de utvikler erfaring med bruken av prosjektarbeid, og fremtidige endringsprosesser effektiviseres.

#### 4.2.6 Hastighet og sekvens

Dette elementet omtales i OCC- og Meyer og Stensakers tilnærming, og antas for å være sentralt for organisasjoners evne til å balansere endring og daglig drift. OCC-tilnærmingen fokuserer på betydningen av en steg-for-steg introduksjon av endring, mens Meyer og Stensaker legger vekt på tempo, timing og time-pacing.

BHS2 og BHS3 mener at sykehuset opplever endringer av både rask og tregere hastighet. BHS2: *«Vi har litt begge deler.»* BHS3 fortsetter, og understreker betydningen av endringens viktighet: *«Det kan være både og, ja. Det spørres viktigheten av det, og hvor godt du argumenterer, nå snakker jeg om de faglige endringene, hvor godt vi argumenterer og hvilke dokumentasjon du har.»* BHS5 legger også vekt på endringens viktighet: *«Hvis det er små ting vi ser her som vi har full råderett over kan det jo skje fra den ene timen til den andre. Men dersom det er større ting som involverer flere, og vi må kanskje ta med andre i den endringsprosessen kan det jo ta mer tid, men en ser jo også at små ting kan ta tid, men dersom vi finner ut at det er lurt å gjøre så skjer det fort.»* BHS3 trekker frem innføring av DIPS som en god prosess, mye fordi det ble gitt nok tid: *«Du får tid til å sette deg inn i ting, og får tilbud om undervisning og når det skal gjennomføres så er det personer der som man kan gripe tak i og som kan veilede deg.»* Andre respondenter synes rett og slett at endringene implementeres for tregt. BHS4: *«Ja, men jeg er en utålmodig sjel så jeg synes jo det.»* BHS2: *«Det jeg synes er et problem er at det tar litt tid.»*

På UNN påpeker flere respondenter at endring har en tendens til bli avsatt for liten tid. Dette resulterer i at de ansatte ikke rekker å ta endringene inn over seg, og skaper en dårlig prosess. UNN2: *«At en del ting skjer veldig fort, at kanskje forberedelsen og prosessen er veldig kort, og at når man er ferdig med en sak kommer den neste allerede, så det er nok en tendens til det.»* UNN4: *«Det går så fort at folk har mer enn nok med å forsvare det de har*

*gjort, og så er endringen der og da er det ingen som ser tilbake hva det var som skjedde, det kunne man kanskje gjort tenker jeg.» UNN3 mener også at det er uheldig at en ikke får muligheten til å evaluere endringer før nye kommer, spesielt når det gjelder større endringer: «Når de er store må en ta innover seg at en må ha et mål, og jeg tenker at en helst må se at en når det målet før det kommer en ny endring, ellers må en evaluere og justere kursen. Men bare å komme med ny endring før en har evaluert og ser hvor en har havnet er ikke så bra.» Respondentene på UNN legger spesielt vekt på at større endringer, initiert av toppledelsen, tillegges for liten tid. UNN4: «Men jeg tror det direktøren har aller mest å gå på er å prøve å roe ned litt i organisasjonen i forhold til at store endringsprosesser ikke hele tiden skal komme rullende på folk, det tror jeg faktisk er viktig altså.» UNN2: «Jeg tenker fortsatt at det er en tendens til å iverksette tiltak raskt og gjerne på det organisatoriske plan.»*

## **Analyse**

Svarene fra flere av respondentene på BHS viser at endringens hastighet i stor grad vil variere fra endring til endring. Videre kobler de betydningen av hastighet og sekvens opp mot selve implementeringsprosessen. Respondentene trekker frem endringens viktighet som sentral for bestemmelsen av hastighet. En slik tilnærming til tempo er i tråd med Meyer og Stensakers (2006) argumentasjon. De mener at det vil være viktig for en god prosess at tempoet tilpasses endringens karakter og situasjonen, og på den måten kan bidra til organisasjonens endringskapasitet. Det virker som om BHS er gode på dette, og at de i stor grad tilpasser tidsbruken etter endringens størrelse og viktighet.

Samtlige respondenter ved UNN mente at det ble avsatt for liten tid til endringsprosesser. Spesielt større endringer ble her trukket frem som problematiske, mye fordi ledelsen er for dårlige til å gi de ansatte tid til å tilpasse seg endringer før nye iverksettes. UNN3 mener blant annet at det er viktig at man får evaluert og reflektert over endringer før nye blir lansert. Ifølge Meyer og Stensaker (2006) vil rask implementering utløse energi, og på den måten skape en drivkraft for endring. En slik beskrivelse virker imidlertid ikke å sammenfalle med situasjonen på UNN, hvor de ansatte tenderer mot resignasjon og endringstretthet. Det er derfor svake funn i studien på hvordan UNN benytter dette elementet i forbindelse med endringsprosesser.



## 4.2.7 Læring

At læring er en sentral dimensjon for en organisasjons evne til å forbedre eksisterende praksis og utvikle seg er godt forklart i oppgavens teorikapittel. Følgende analyse tar sikte på å se hvordan sykehusene aktivt jobber med læring og hvordan det påvirker deres endringskapasitet. AO-tilnærmingen antar at læring vil oppstå enten gjennom lokalt søk, raffinering, gjenbruk og forbedring av eksisterende praksis eller gjennom variasjon, planlagt eksperimentering og lek. OCC-tilnærmingen fokuserer på forbedring gjennom erfaring, fornyelse gjennom eksperimentering og kunnskapsdeling. Mens Meyer og Stensaker kun legger vekt på læring gjennom erfaring.

BHS1 og BHS5 forklarer at læring først og fremst foregår uformelt: BHS1: *«Ja, altså inne hos oss snakker vi om det. Når vi har sånne personalmøter snakker vi innimellom om det med endring (...) Det er ikke noe sånn formelt som at vi sier nå har vi gjort sånn og neste gang må vi ikke gjøre sånn, men vi gjør det på en måte likevel.»* BHS5: *«Vi har jo avdelingsledermøter, hvor vi tar opp en del sånne ting, men ikke noe sånn helt konkret, det er ikke noe som blir skriftlig nedfelt, men at vi drøfter det, det gjør vi.»* Vedkommende synes også å se en tendens til at påfølgende endringer lettere lar seg implementere: *«Jo, jeg synes jo flere ganger vi har gjort ting og snakket om det vi har vært gjennom, og har vi funnet ut at det gikk jo bra det også, å se at det går bra. Ikke bare sånn for tull, men fordi vi har erfart det at det kan gå bra også.»* Flere av respondentene viste begeistring for måten det blir lagt til rette for læring gjennom kurs. BHS6: *«Direktøren er veldig åpen og sier at nå må dere komme med forslag, er det noe dere har lyst til å gjøre, er det noe dere har lyst til å forske på, har dere lyst til å dra på kurs? Så vi står veldig fritt til å gjøre ting.»* Å dele erfaringer fra endring er noe BHS6 mener de er gode på: *«Ja det tror jeg, altså vi snakker jo om ting, vi prater mye om hvordan vi har det egentlig, i lunsjen og sånt ting, vi deler erfaringer og vi blir enige om at sånn bør ikke skje, så tar vi det opp med oversykepleier dersom det er noe som ikke burde skje, som vi ikke må gjøre igjen, så jeg tror at vi er relativt gode på det.»* På spørsmål om sykehuset på noen måte har hatt til vane å benytte eksterne konsulenter svarte BHS1: *«(...) Innføring av DIPS har vi hatt grupper som har jobbet med det, og hatt ressurspersoner i forhold til det. (...) eksterne som sitter utenfor som trekker ut folk herfra da.»* Ellers ga respondentene uttrykk for at dette var noe de sjelden hadde råd til og derfor ikke valgte å benytte seg av.

Bruken av eksterne konsulenter virker å være noe mer utbredt på UNN enn på BHS, men først og fremst på høyere nivå. UNN5: *«Joda, når det gjelder undervisning henter vi inn folk for å undervise. På høyere nivå, for eksempel prosjektet strategisk utviklingsplan, så har vi hentet inn ressurser utenfra, fra konsulenter som skal hjelpe til.»* UNN1 mener det er en stor fordel at de har en egen ressursgruppe for omstilling og nedbemanning (RON), og at denne gruppen fungerer som en erfaringsbank: *«Det eneste jeg kan tenke meg er jo at det gode med denne gruppen vi har, de vil jo være involvert i veldig mange endringsprosesser, både store og små, så de vil jo være en sånn her erfaringsbank også for hele UNN.»* UNN4 mener imidlertid at det er uheldig at de ikke har noe formelt fora hvor en kan dele kunnskap og erfaring med endring: *«Nei, men det er masse uformelt, det er det jo. Det er jo aldri sånn at noe innkaller oss til møte og sier nå har vi hatt en endringsprosess, hvordan har det vært? Hva kunne vi gjort annerledes, det har vi ikke,(...) det kunne man kanskje gjort tenker jeg.»* Klinikkledermøter fungerer ifølge UNN2 som et slikt fora, men at tiden ofte ikke strekker til: *«Vi har klinikkledermøte og prøver å avsette tid hvor vi diskuterer ledelse generelt og endringer. Det har vi, men det kommer ofte til kort fordi vi er opptatt av alle endringsprosessene, men intensjonen er der og det er nyttige diskusjoner. Det er ikke bare endring, men også erfaringer.»* UNN3 forteller at felles diskusjonsarenaer eksisterer, men at disse nok kommer litt tilfeldig: *«Vi har sånne felles møter på sykehuset og sånt, så i noen tilfeller så får en jo høre om gode ting og det har vært kjempe bra, for hvis det er noen som har fått til noe og suksess blir de jo vist frem og det er bra. Men det er vel litt tilfeldig sikkert, men det skjer da hvert fall.»* UNN5 legger stor vekt på at man lærer av tidligere endringsprosesser: *«Jeg vil tro at man lærer, hvis de er sammenlignbare de endringsprosessene en gjør så vil man tenke litt på sist vi gjorde det hva gikk galt og forhåpentligvis har man kanskje evaluert den endringsprosessen, så kan man i neste omgang bruke den evalueringen til å se hvordan vi skal gjøre det neste gang.»*

## **Analyse**

De fleste respondentene fra Betanien Hospital Skien mener at de er gode til å lære. På tross av at endring diskuteres i formelle fora som personalmøter og avdelingsledermøter eksisterer det ingen formelle rutiner eller systemer for verken erfaring- eller kunnskapsdeling. Samtidig fremheves den uformelle diskusjonen som en arena hvor det deles mye erfaring, og ikke minst kunnskap. Kunnskapsdeling vil ifølge OCC-tilnærmingen bidra til organisasjonens

endringskapasitet ved å redusere endringskostnader og gjøre prosessen mer effektiv (Klarner et al., 2007). Det som er uheldig, og som også poengteres i OCC-tilnærmingen er at slike arenaer bør formaliseres og involvere alle deler av organisasjonen, og ikke bare folk i lederposisjoner (Soparnot, 2011). Ettersom det ikke videre eksisterer noen mekanismer for diffusjon ned i organisasjonen blir det opp til hver enkelt leder å bringe informasjon videre, noe som kan lede til ulik tilgang på kunnskap og informasjon. En annen måte BHS benytter læring i forbindelse med endringsprosesser er ved å legge til rette og oppmuntre til kurs og forskning. AO-tilnærmingen omtaler dette som planlagt eksperimentering, som bidrar til å fremskaffe nye og bedre alternativer og løsninger (Simsek, 2009). En lignende argumentasjon finnes i OCC-tilnærmingen, hvor eksperimentering forklares som en måte organisasjoner kan tilegne seg ny kunnskap, og på den måten øke den kollektive hukommelsen i organisasjonen, som igjen styrker organisasjonens endringskapasitet (Klarner et al., 2008).

Universitetssykehuset Nord-Norge har gjennom opprettelsen av RON-gruppen skaffet seg en erfaringsbank for endring, som gjør det mulig å få spredt kunnskap og erfaringer på tvers i organisasjonen. Ifølge OCC-tilnærmingen er overføringen av organisatorisk kunnskap meget viktig, og kan bidra til å redusere tid og kostnader i forbindelse med endringsprosesser (Klarner et al., 2008). På tross av opprettelsen av RON-gruppen benytter UNN fremdeles eksterne konsulenter, men som UNN5 understreker benyttes eksterne konsulenter først og fremst i større omstillingsprosesser. Benyttelsen av eksterne konsulenter vil i følge OCC- og AO-tilnærmingen kunne fasilitere læring, ved at det oppstår en form for eksperimentering og fornyelse av kunnskapen i organisasjonen. Som noen av respondentene forteller er UNN ikke bare flinke til å ha klinikk møter, men også felles møter der alle medlemmer på sykehuset kan ta del. Etableringen av slike fora kan ifølge OCC-tilnærmingen være en bidragsyter til endringskapasitet ved at informasjon blir gjort lettere tilgjengelig både utenfor og under endring (Klarner et al., 2008). I tillegg er det ting som tyder på at UNN er flinke til å lære gjennom erfaring, ved at en kan trekke på tidligere sammenlignbare endringsprosesser. Dette er i tråd med både Meyer og Stensaker og OCC-tilnærmingen som begge mener at evnen til å lære fra tidligere endringsprosesser er en viktig bidragsyter til organisasjonens endringskapasitet, ved at fremtidige endringer letter lar seg implementere.

## 4.2.8 Kommunikasjon

Alle de tre tilnærmingene anser kommunikasjon som en viktig forløper til endringskapasitet. AO-tilnærmingen fokuserer på betydningen av konsekvent kommunikasjon av organisasjonens visjon og verdier. OCC-tilnærmingen mener på sin side at en åpen og kontinuerlig kommunikasjon i endringsprosessen er av stor betydning. Mens Meyer og Stensaker anser hvordan endring lanseres som det mest vesentlige. Følgelig vil denne delen av studiens analyse se på hvordan sykehusene benytter seg av disse aspektene, og hva det har å si for deres endringskapasitet.

Flere av respondentene fra Betanien Hospital Skien forteller at det legges betydelig vekt på å informere i forkant av endringer. BHS1: *«Nei, altså, da har vi blitt informert mye da, i forkant, enten per informasjonsskriv eller møter.»* BHS5: *«Dersom det er store ting blir det gitt mye informasjon, men jeg tror alltid det er noen som synes de aldri er informert nok. Så jeg tror ikke det kan bli for mye av det.»* BHS4 og BHS3 forklarer at mye informasjon blir gitt gjennom uformelle kanaler. BHS4: *«Det har vi ikke noe fast definert på, det er jo litt i den lille organisasjonen at det er ganske åpent i prosessene vi har, og de tankegangene vi har, så det har ofte vært gjennomdiskutert.»* BHS3: *«Muntlig. (...) Det er lite skriftlig. (...) men så har vi jo selvfølgelig avdelingsmøter, hvor vi har sakliste og skriver referat.»* Hvordan informasjonen kommuniseres vil variere. BHS2: *«Nei, det er gjerne leder av operasjon man får greie på sånne ting fra, for han er i ledermøter. Også har du jo et sykepleierfora også som du får en del informasjon. Også hver mandag får vi jo referat fra ledermøter og sånt noe, det gjør vi.»* Flere av respondentene benytter den store byggeprosessen, som nylig har ble gjennomført, som eksempel. BHS5: *«I byggeprosessen hadde vi jo en periode en del informasjon fra administrasjonen og direktøren, sånn «byggenytt» og mye sånn, plutselig forsvant det, og da følte vi liksom «hvor står vi nå?», der kunne vi godt fått litt mer informasjon om hva som skjedde på hele huset. (...) da det aldri kom likevel, var det en dum ting å gjøre tenker jeg. Fordi det kan skape irritasjon, når du skal ha folk med på lag er det ikke det du skal prøve å få fram.»*

På Universitetssykehuset Nord-Norge ser det ut til at det er en mangel på kommunikasjon. I en evalueringsrapport fra 2012 fremkommer det blant annet et ønske blant de ansatte om en styrking av den interne kommunikasjonen (Oxford Research, 2012). UNN1 forklarer toppledelsens kommunikasjon i forbindelse med endringsprosesser som utydelig: *«Det blir mange løse tråder, man vet ikke helt effekten. Det blir vanskelig å være tydelig, det*

synes jeg også som leder at det blir vanskelig å være tydelig på. (...) Vi kan ikke gi klare svar, og det er klart det uroer ansatte, det slit på, det er helt tydelig.» UNN2 og UNN4 støtter denne uttalelsen: «Det som var utydelig i den fasen av prosessen var at direktøren hadde kommet med en del forslag basert en del vurderinger og så skulle det kjøres en prosess på det, men det var litt utydelig hvor sterke føringer som lå bak. (...) Og det var en fase som var litt utydelig.» UNN4: «Det er ofte at det er tvetydig det som kommer, for eksempel nå med denne sammenslåingen, alle sa at «nei vi vet jo han direktøren har for mange klinikkjefer og at det er derfor han vil endre», vi synes jo ikke det er noe godt argument. (...) Det er litt å gå på i forhold til den kommunikasjonen.» UNN2 mener det er problematisk at økonomi til stadighet brukes som driver for endring: «Så lenge vi gjør endringer som kjøres underlagt økonomiske føringer og man skal spare er det vanskelig å oppleve det som positivt. (...) det er ikke noen store prosesser som er satt i gang for å fremme andre ting enn at man skal spare penger.» UNN4 mener situasjonen er annerledes på avdelingsnivå: «Det kommuniseres veldig åpent, på et driftsmøte for eksempel, fagdager hvor vi kan begynne å snakke om ting. Vi snakker om bakgrunnen, vi snakker om hvorfor, og det er på en måte når man jobber i dette miljøet så er det ingen bomber som slippes, det er jo ofte videreutvikling av det vi allerede gjør eller at vi skal gjøre det på en annen måte.» UNN5 mener at ansatte selv kunne vært flinkere til å benytte seg av intranettet, der det befinner seg mye informasjon: «Jeg tror at det handler om mottakeren også, hvis man ikke er mottakelig for informasjon kan man oppleve at man ikke har fått noe informasjon.(...) vi har et intranett hvor det står alt det der, alle prosjekter hvis man har lyst og tid kan man finne ut det meste selv.»

## **Analyse**

De fleste respondentene fra BHS er enige om at kommunikasjon er avgjørende for endrings suksess. Sykehuset legger stor vekt på at det informeres godt i forkant av endring, og at endringsinitiativ ikke skal komme som noen overraskelse for de involverte. En slik kommunikasjon, av endringens bakgrunn og hensikt, vil ifølge både OCC-tilnærmingen og Meyer og Stensaker bidra til organisasjonens endringskapasitet, ved at det skapes en økt forståelse for endringen som initieres (Soparnot, 2011; Meyer & Stensaker, 2006). Hvilke kanaler som benyttes på BHS vil imidlertid i stor grad variere fra endring til endring. De ansatte mente at i tillegg til å lansere endringer på en god måte, er det bra med en åpen og kontinuerlig kommunikasjon gjennom hele endringsprosessen. Selv om sykehuset ikke alltid

lykkes med en slik kommunikasjon, er dette noe de etterstreber i et forsøk på å skape gode prosesser. En slik strategi sammenfaller godt med OCC-tilnærmingen, hvor det forklares at en slik åpen prosess bidrar til å gjøre det enklere for de ansatte å forstå hva slags endringer organisasjonen går gjennom og tolke endringen, og på den måten bidra til organisasjonens endringskapasitet (Klarner et al., 2007).

Kvaliteten på den interne kommunikasjonen på UNN forklares av respondentene som problematisk. Det er likevel tydelig at de ansatte mener kommunikasjon er viktig. Respondentene peker blant annet på at den dårlige kommunikasjonen har skapt uro blant ansatte og gjort det krevende for mellomledere å få formidlet endring videre. Det virker imidlertid ikke som om det er mangelen på kommunikasjon som er problemet, men heller upassende kommunikasjon. UNN2 forklarer at det er uheldig at endringer veldig ofte blir underlagt økonomiske føringer. At ledelsen sliter med å kommunisere endringer og ofte benytter en krise som ramme for endring, er ifølge Meyer og Stensaker (2006) uheldig fordi det kan skade den daglige driften, men også påfølgende endringsprosesser på grunn av kaoset som oppstår. Selv om de også er tydelig på at det kan bidra til endringskapasitet på kort sikt, ved at folk overbevises om at endring er nødvendig. Problematikken rundt å bruke økonomiske argumenter for endring henger sammen med at offentlige sykehus gjennom helseforetaksloven ikke kan gå konkurs. Det virker ikke som om ledelsen på sykehuset tar tilstrekkelig høyde for dette aspektet i deres kommunikasjon av store endringer. Intranettet har en sentral rolle på UNN, og mye informasjonen kommuniseres gjennom dette nettet. Dette er en enkel måte å formidle store mengder informasjon gjennom hele organisasjonen, og bidrar til økt endringskapasitet ved at skreddersydde endringsbudskap når raskt og direkte frem til endringsmottakerne (Meyer & Stensaker, 2011).

## **4.2.9 Rutiner**

Rutiner, relater eller ikke relater til implementeringsprosessen, antas i de tre tilnærmingene som betydningsfulle for endrings suksess. AO-tilnærmingen taler for økt bruk av rutiner ved desentralisert beslutningsmyndighet. OCC-tilnærmingen fokuserer på etablert praksis for mobilisering av personell og kollektiv problemløsning. Meyer og Stensaker knytter rutiner til implementeringsprosessen, og taler for rutinisering av endring.

Respondentene fra Betanien Hospital Skien forteller at de har klare prosedyrer med streng kontroll over daglig drift, men ingen av respondentene mener at de har noen bestemte rutiner knyttet til endring. BHS3: *«Vi har jo prosedyrer. Vi prøver jo å forholde oss til prosedyrene. (...) Men endringsrutiner tror jeg ikke vi har, det tror jeg ikke.»* BHS7: *«Ingen skriftlige rutiner for hvordan endringer skal skje eller prosedyrer for gjennomføring. Dette vurderes fra gang til gang.»* BHS6: *«Nei, det er ikke det, det blir veldig spontant ofte.»* BHS4: *«Nei, altså vi gjør jo mange ting, men at det står nedfelt noe sted og at vi har en felles strategi, det tror jeg ikke.»* Selv om det ikke eksisterer noen formelle rutiner eller prosedyrer for endringsprosesser later det til at det blant ansatte eksisterer en del tanker om hvordan endring skal kjøres. BHS5: *«Vi har ikke noen sånne rutiner. Jeg tenker gjennom hva jeg skal gjøre, det er klart at du har en felles greie på det.»*

I motsetning til BHS har UNN utviklet rutiner knyttet til endringsprosesser. UNN3 forklarer at deres rutiner knyttet til endring først og fremst omhandler informasjon: *«Det går på informasjon tror jeg, vi jobber jo tett sammen med tillitsvalg og verneombud, også har vi rutiner for informasjon i forhold til møtene våre. At vi har seksjonsledermøter der vi informerer og så tar de det ut på sine fagenheter og så tar jeg det tilbake på seksjonsledermøter. (...) Dersom det er noe som er vanskelig er tillitsvalgt med.»* UNN1 mener at det eksisterer gode rutinebeskrivelser knyttet til endring på intranettet: *«Ja, det er ganske gode sånne rutinebeskrivelser som ligger ute på intranettet. (...) det ligger rutinebeskrivelser på intranett på hvordan man skal gå frem, hvordan man skal gjøre risikovurdering, altså veldig sånn stegvis.»* Det virker likevel som om disse rutinene er relativt ukjent for noen av respondentene. UNN2: *«Nei, vi har ingen sånne prosedyrer. Det har vi ikke.»*

## **Analyse**

Respondentene fra BHS mente at rutiner og prosedyrer generelt er viktig i sykehussektoren, likevel var det ikke utarbeidet noen rutiner for endring på sykehuset. Ingen av respondentene opplevde endringsrutiners fravær som problematisk, og mente at fraværet av rutiner heller åpner for en spontanitet og tilpasning til hver unike endring. Meyer og Stensakers tilnærming mener at en slik fleksibilitet kan være hensiktsmessig ettersom for rigide rutiner kan være til hinder for endring. På den måten kan det argumenteres for at fraværet av endringsrutiner fasiliterer endring.

UNN har klare rutinebeskrivelser for endringsprosesser. Det eksisterer rutiner for informasjon i forbindelse med endring, mens det på intranettet ligger tydelige prosedyrer og rutinebeskrivelser for hvordan man skal gå frem ved endring. At en mer desentralisert organisasjon, som UNN, benytter rutiner er i følge AO-tilnærmingen hensiktsmessig ettersom det kan kompensere for en desentralisert beslutningsmyndighet (Kortmann, 2011). Meyer og Stensaker (2011) hevder at opprettelsen av rutiner knyttet til informasjon kan være til hjelp i endringsprosesser, og øke organisasjonens endringskapasitet ved at det skapes en økt trygghet og forutsigbarhet. Det er naturligvis en utfordring for sykehuset at flere ansatte ikke er klar over rutinenes eksistens.



## 5. DISKUSJON OG KONKLUSJON

Denne oppgaven startet med følgende utgangspunkt:

*«Hvordan benytter organisasjoner endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser?»*

Ved å ta utgangspunkt i tre tilnærminger til endringskapasitet, har studien tatt sikte på å finne hvilke elementer som benyttes av organisasjoner i forbindelse med endringsprosesser, og på hvilken måte disse bidrar til endringskapasitet. Studien har tatt for seg to meget ulike sykehus, for å skape en variasjon slik at innsikten til fenomenet styrkes. Dette kapittelet vil starte med en diskusjon av studiens funn, for så å se på studiens teoretiske og praktiske implikasjoner, og avslutningsvis diskutere studiens begrensninger i tillegg til at det vil fremlegges forslag til videre forskning.

### 5.1 DISKUSJON AV FUNN

Endringskapasitet handler om en evne til å endre seg samtidig som en opprettholder den daglige driften. Analysen viste at de to sykehusene benytter flere av elementene ved endringskapasitet. Gjennom analysen oppdaget jeg også at sykehusene gjør ulik bruk av elementene, og at de har ulik relevans for de to sykehusene. Videre bekrefter studien mye av den foreliggende teorien om hvilke elementer som er kritiske ved en organisasjons endringskapasitet.

Analysen avdekket at begge de to sykehusene passer inn et endringsbilde preget av multiple endringer, bestående av både mindre og større endringer. Dette er en situasjon begge sykehusene virker å ha utstrakt erfaring med, men at de i dag opplever denne situasjonen enda sterkere enn tidligere. Ifølge litteraturen krever et slikt endringsbilde at en organisasjon innehar endringskapasitet, noe denne studien viser at de til en viss grad innehar. Funnene tyder nemlig på at de begge to har et uforløst potensial knyttet til å benytte endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser. Videre viser funnene at begge sykehusene trekker på elementer fra alle de tre tilnærmingene, og at disse karakteriseres som viktig for deres endringskapasitet. Dette tyder på at de enkelte tilnærmingene til endringskapasitet, isolert kun belyser bestemte sider ved fenomenet. Studien viser altså at summen av de tre tilnærmingene

fanger opp flere aspekter ved en organisasjons endringskapasitet, og har en bedre forklaringssevne enn om de tre tilnærmingene opptrer alene.

Betanien Hospital Skien benytter samtlige hovedelementer ved endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser. Samtidig viste studien at BHS kun i moderat grad benytter en rekke av elementene. Ledelsens rolle, gjennom mellomleder, ble på BHS ansett som svært viktig for å motivere og skape en positiv holdning til endring. Sykehuset drar i denne sammenheng kun på elementer fra OCC-tilnærmingen. Involvering av ansatte og individuelle kapabiliteter antas også som viktig, og her benytter sykehuset elementer fra både OCC- og Meyer og Stensakers tilnærming. En ser likevel at en del av de strategiene som i litteraturen antas å ha stor betydning ved involvering av ansatte og individuelle kapabiliteter ikke benyttes, og det kan sies at det her ligger et ubrukt potensial hos BHS. De kontekstuelle forløperne til endringskapasitet, organisasjonskultur og organisasjonsstruktur, fremstod som to kritiske egenskaper ved organisasjonens endringskapasitet. For BHS er en felles forståelse for endrings viktighet, en kultur med god takhøyde, flat organisasjonsstruktur og desentralisert beslutningsmyndighet, kontekstuelle elementer som benyttes i forbindelse med endringsprosesser. Det trekkes altså på aspekter fra både OCC- og AO-tilnærmingen. Betydningen av organisasjonskultur og struktur kobles dermed ikke direkte til endringsprosessen, men til foreliggende forhold i organisasjonen. Analysemodellens sjette element (hastighet og sekvens) hadde svake funn i studien. BHS klarer ikke å utnytte elementet fullt ut, men delvis ved å tilpasse endrings hastighet med dens viktighet. Her ligger det åpenbart et uforløst potensial. Læring derimot, benyttes i større grad og virker å ha betydelig innflytelse på sykehusets kapasitet for endring. Ved å benytte uformelle fora for erfaring- og kunnskapsdeling og oppmuntre de ansatte til kurs og forskning, dras det på elementer fra både OCC- og AO-tilnærmingen. Læring knyttes altså både direkte til endringsprosessen og ikke. Ut fra foreliggende teori var det forventet at kommunikasjon ville ha betydelig innvirkning på organisasjoners endringskapasitet. Denne antakelsen støttes av funnene ved BHS, hvor god informering i forkant av endring og åpen og kontinuerlig kommunikasjon gjennom endringsprosessen benyttes for å skape gode prosesser og forutsigbarhet. Benyttelsen av kommunikasjon kobles her direkte til implementeringsprosessen, og trekker dermed på aspekter fra både OCC- og Meyer og Stensakers tilnærming. Analysemodellens siste element, rutiner, hadde svake funn i studien ved BHS. På tross av at de ansatte mener at fraværet av endringsrutiner åpner for en positiv

fleksibilitet, er det tydelig at sykehuset ikke utnytter de effektene som ligger i rutiner, og det kan derfor sies å ligge en ubrukt mulighet i dette elementet for BHS.

Universitetssykehuset Nord-Norge benytter en rekke av hovedelementene ved endringskapasitet, men som analysen viser er det elementer som også er helt fraværende. I likhet med BHS hadde toppledelsen en mer tilbaketrukket rolle enn den som ble forespeilet i analysemodellen. Ledelsens rolle er i første rekke av betydning gjennom mellomleder, men også ved at toppledelsen på UNN er flinke til å tilpasse endring til konteksten og forventet respons. Mellomlederne på UNN bidrar til endringskapasitet ved å skape dialog og ta ansatte på alvor. Det trekkes altså på elementer fra alle de tre tilnærmingene, og benyttelsen av dette elementet i forbindelse med endringsprosesser virker å være god. Når det kommer til involvering av ansatte fremstår dette som meget viktig for endrings suksess på UNN, og bidrar til at de ansatte forstår endring og kan leve med den. UNN benytter aspekter fra både OCC- og Meyer og Stensakers tilnærming, gjennom fokus på åpenhet og transparens og felles diskusjonsfora. De ansattes reaksjoner på endring tenderer mot resignasjon, men samtidig har de en lojal holdning til de beslutninger som blir tatt. I tillegg er sykehuset flinke til å kartlegge og oppdatere individuell kompetanse i forbindelse med endringsprosesser. Det trekkes dermed kun på elementer fra Meyer og Stensakers tilnærming om hvordan individuelle kapabiliteter bidrar til organisasjonens endringskapasitet, noe som antyder at det i dette elementet ligger en del ubrukt potensial for UNN. Når det gjelder de kontekstuelle elementene, organisasjonskultur og organisasjonsstruktur, var det sprik i funnene. Funnene knyttet til organisasjonskultur er i studien svake, og det kan ikke sies at sykehuset på noen måte benytter dette elementet i forbindelse med endringsprosesser. Dette er uheldig fordi det både i AO- og OCC-tilnærmingen forventes at dette er en viktig forløper til endringskapasitet. Organisasjonsstruktur derimot, er et element sykehuset benytter. Ved å ha en desentralisert beslutningsmyndighet på ting som omhandler daglig drift, og en viss erfaring med parallelle strukturer i endringsprosesser kan det argumenteres for at UNN benytter dette elementet i moderat grad. Hastighet og sekvens er det andre elementet som er fraværende på UNN. Endringer gjennomføres ofte i stor hastighet og med høy sekvens som kan bidra til energi og drivkraft, men funnene tyder på at det går for fort og at sykehuset derfor ikke evner å benytte de positive effektene som ligger i elementet. Læring er imidlertid noe UNN er flinke til å benytte i forbindelse med endringsprosesser. Sykehuset har en egen gruppe (RON) for diffusjon av erfaring og kunnskap, lærer av tidligere endringsprosesser, benytter eksterne konsulenter og har felles møter for informasjon- og kunnskapsutveksling. Det trekkes altså på aspekter fra alle de tre tilnærmingene, og læring benyttes i god grad. I foreliggende teori var

det forventet at kommunikasjon vil være et viktig element både under og uavhengig endringsprosesser. Funnene på UNN er relativt svake, og viser at de kun benytter noen aspekter, kun fra Meyer og Stensakers tilnærming. Det ser ut til at det ligger en uforløst mulighet i dette elementet. Analysemodellens siste element, rutiner, har en større rolle på UNN enn på BHS. Ved å ha etablerte rutiner for informasjon og prosedyrer og rutinebeskrivelser for hvordan en skal gå frem i endringsprosesser, kanskje som et substitutt for sentralisering, trekker sykehuset på elementer fra både AO- og Meyer og Stensakers tilnærming. Likevel er bruken av rutiner kun moderat, ettersom det er en manglende bevissthet blant de ansatte om rutinenes eksistens.

### **5.1.1 Teoretiske og praktiske implikasjoner**

Hovedmålet med denne oppgaven har vært å undersøke hvordan organisasjoner benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser, ved å ta utgangspunkt i tre sentrale tilnærminger til fenomenet. Studien viser at de ni elementene, som utgjør oppgavens analysemodell, har betydelig relevans for begge de to sykehusenes endringskapasitet. Funnene i denne oppgaven viser også at begge sykehusene har endringskapasitet, men at de benytter ulike aspekter ved de ulike elementene, og at de på den måten bruker endringskapasitet på forskjellige måter. Dette funnet tyder på at endringskapasitet vil ha ulik relevans i forskjellige kontekster, og at hvordan en utvikler endringskapasitet må tilpasses denne. På tross av fraværet av noen og kun delvis bruk av andre elementer mener respondentene, fra begge sykehus, at de har endringskapasitet. Noe som tyder på at summen av noen ting kan kompensere for fraværet av andre.

Endringskapasitet er et relativt ferskt fenomen, men opplever stadig økt oppmerksomhet og det hersker en klar oppfatning om dens betydning for organisasjoners suksess. Litteraturen bærer likevel preg av en manglende konsensus. Studien bekrefter en rekke av elementenes viktighet og påvirkningskraft på organisasjoners endringskapasitet. Funnene viser at de tre tilnærmingene isolert kun belyser deler av fenomenet. Studien har i så måte bidratt til eksisterende litteratur ved at den har utviklet og testet en analysemodell basert på foreliggende teori, der tre sentrale tilnærminger er inkludert. Samtidig som det er viktig å understreke at denne modellen ikke er endelig og trenger videre testing. I tillegg har studien satt fokus på sykehussektoren som til nå er viet liten oppmerksomhet i litteraturen, men som denne studien illustrerer også er et viktig område for forskning.

## 5.1.2 Begrensninger og videre forskning

Denne studien tok utgangspunkt i to meget forskjellige caser, som representerer to ulike kontekster. Dette er med å begrense muligheten for generalisering, og betyr at en ikke automatisk kan trekke paralleller til andre sykehus. I tillegg til begrensningen knyttet til studiens generaliserbarhet kommer måleproblematikken som ble forklart i metodekapittelet. Verdt å trekke frem igjen er studiens utvalg. Det var ønskelig med respondenter fra så mange organisatoriske nivåer som mulig, dette lot seg ikke gjennomføre og er med på å begrense en helhetlig representasjon av de to sykehusene.

Det vil derfor, i fremtidig forskning, være hensiktsmessig å teste analysemodellens gyldighet slik at denne styrkes. Videre er det funn i studien som antyder at organisasjonens størrelse og form har betydning for utarbeidelsen av endringskapasitet. Store organisasjoner vil ha andre utfordringer knyttet til endringskapasitet enn det små vil ha. Dessuten tyder funnene på at det vil være ekstra krevende å bygge endringskapasitet i organisasjoner som er sikret overlevelse, i tilfellet med UNN gjennom staten. Her ligger det muligheter for videre forskning. I tillegg er det flere av elementene i analysemodellen som opplever svake funn i studien. Framtidig forskning bør derfor undersøke disse elementene nøyere. Funnene rundt hastighet og sekvens er spesielt svake, dette elementet krever derfor videre oppmerksomhet.

Håpet med denne oppgaven har vært å sette lys på et ganske ferskt forskningsområde, ved å se på hvordan organisasjoner benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser. I tillegg har det vært et ønske om å rette fokus mot sykehussektoren, en sektor som står ovenfor store utfordringer ikke bare i dag, men også i fremtiden. Mine funn tyder på at sykehussektoren jobber moderat med endringskapasitet, men også at det finnes mye uforløst potensial.

På neste side er studiens funn oppsummert i en tabell (Tabell 3). Tabellen viser hvordan de to sykehusene benytter endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser, og på den måten hvordan de bygger dette inn i organisasjonen.

	Betanien Hospital Skien	Universitetssykehuset Nord-Norge
Hvordan benyttes endringskapasitet i forbindelse med endringsprosesser	<b><u>Ledelsens rolle:</u></b> Involvert mellomleder som motiverer, skaper positiv holdning til endring og er bevisst sin symbolske verdi (OCC) (✓)	<b><u>Ledelsens rolle:</u></b> Toppleidelse som tilpasser endring til kontekst og forventet respons (Meyer & Stensaker) Mellomleder som skaper dialog og tar ansatte på alvor (OCC + AO) ✓
	<b><u>Involvering av ansatte:</u></b> Intern utvikling av endringsagenter Uformell diskusjon (OCC + Meyer & Stensaker) (✓)	<b><u>Involvering av ansatte:</u></b> Åpenhet og transparens Felles diskusjonsfora (OCC + Meyer & Stensaker) ✓
	<b><u>Individuelle kapabiliteter:</u></b> Opptrer lojalt til endring (Meyer & Stensaker) Utvikling av individuelle læringskapabiliteter (OCC) (✓)	<b><u>Individuelle kapabiliteter:</u></b> Opptrer lojalt til endring Kartlegger og oppdaterer individuell kompetanse i forbindelse med endring (Meyer & Stensaker) (✓)
	<b><u>Organisasjonskultur:</u></b> Felles forståelse for endrings viktighet (OCC) En kultur der en kan si ting og bli hørt (AO) ✓	<b><u>Organisasjonskultur:</u></b> (Benytter ikke dette elementet) ✗
	<b><u>Organisasjonsstruktur:</u></b> Flat organisasjonsstruktur (OCC) Desentralisert beslutningsmyndighet (OCC + AO) ✓	<b><u>Organisasjonsstruktur:</u></b> Desentralisert beslutningsmyndighet (OCC + AO) Erfaring med parallell struktur ved endringsprosesser (Meyer & Stensaker + AO) (✓)
	<b><u>Hastighet og sekvens:</u></b> Tilpasser hastigheten til endringens viktighet (Meyer & Stensaker) (✓)	<b><u>Hastighet og sekvens:</u></b> (Benytter ikke dette elementet) ✗
	<b><u>Læring:</u></b> Uformelle fora for erfaring- og kunnskapsdeling (OCC) Oppmuntrer til kurs og forskning (OCC + AO) ✓	<b><u>Læring:</u></b> Felles møter for informasjon- og kunnskapsutveksling Egen gruppe (RON) for diffusjon av erfaring og kunnskap (OCC) Lærer av tidligere endringsprosesser (Meyer & Stensaker + OCC) Benytter eksterne konsulenter (AO + OCC) ✓
	<b><u>Kommunikasjon:</u></b> Åpen og kontinuerlig kommunikasjon gjennom endringsprosessen (OCC) Informerer godt i forkant av endring (OCC + Meyer & Stensaker) ✓	<b><u>Kommunikasjon:</u></b> Intranett med skreddersydd informasjon Økonomisk argumentasjon ved store endringer (Meyer & Stensaker) (✓)
	<b><u>Rutiner:</u></b> Fleksible rutiner knyttet til endring (Meyer & Stensaker) (✓)	<b><u>Rutiner:</u></b> Rutiner for informasjon i endringsprosesser (Meyer & Stensaker) Prosedyrer og rutinebeskrivelser for hvordan en skal gå frem i endringsprosesser (Meyer & Stensaker + AO) (✓)

Tabell 3: Studiens funn - oppsummert

✓ = Benyttes i god grad (✓) = Benyttes i moderat grad ✗ = Benyttes ikke

## 6. REFERANSELISTE

Aasen, A. M. og Kostøl, A. K. (2011). *"Det gjelder å holde ut": En kvalitativ og kvantitativ evaluering av pilotprosjektet LP-modellen i videregående opplæring 2008-2010 (LPVGO)*. Rapport nr. 12, 2011. Elverum, Høgskolen i Hedmark.

Amundsen, O. og Kongsvik, T. (2008). *Endringskynisme*. Gyldendal Akademisk, Oslo.

Anderson, D. og Ackerman Anderson, L. (2010). *Beyond Change Management: How to Achieve Breakthrough Results Through Conscious Leadership*. Pfeiffer, San Francisco, CA.

Armenakis, A. A., Harris, S. G. og Mossholder, K. W. (1993). "Creating Readiness for Organizational Change". *Human Relations*, Vol. 46, No. 6, pp. 681-703

Armenakis, A. A., Fredenberger, W., Cheronis, L., Field, H., Giles, W. og Holley, W. (1995). "Symbolic Actions Used by Business Turnaround Change Agents", *Academy of Management Journal Best Paper Proceedings*, pp. 229-233

Armenakis, A. A. og Bedeian, A. G. (1999). "Organizational Change: A Review of Theory and Research in the 1990s". *Journal of Management*, Vol. 25, No. 3, pp. 293-315

Balogun, J. og Hope Hailey, V. (2008). *Exploring Strategic Change*. Prentice Hall, Essex.

Beer, M og Nohria, N. (2000). "Cracking the Code of Change". *Harvard Business Review*, Vol. 78, No. 3, pp. 133-141

Birkinshaw, J. og Gibson, C. (2004). "Building Ambidexterity Into an Organization". *Sloan Management Review*, Vol. 45, No. 4, pp. 46-55

Braut, G. S. (2009). "Universitetssykehuset Nord Norge HF". *Store norske leksikon*. Hentet 13. Februar 2014. [http://snl.no/Universitetssykehuset\\_Nord-Norge\\_HF](http://snl.no/Universitetssykehuset_Nord-Norge_HF).

Brown, S. L. og Eisenhardt, K. M. (1997). "The Art of Continuous Change: Linking Complexity Theory and Time-Paced Evolution in Relentless Shifting Organizations". *Administrative Science Quarterly*, Vol. 42, No. 1, pp. 1-34

Buono, A. og Kerber, K. (2009). *Building Organizational Change Capacity*. 2009 Management Consulting Division International Conference. Vienna, Austria.

Buono, A. F. og Kerber, K. W. (2010). "Creating a Sustainable Approach to Change: Building Organizational Change Capacity". *SAM Advanced Management Journal*, Vol. 75, No. 2, pp. 4-15

Daft, R.L. (2006). "Organization Theory and Design". I: Ramezan, M., Sanjaghi, M. E. og Baly, H. R. K. (2013). "Organizational Change Capacity and Organizational Performance: An Empirical Analysis on an Innovative Industry". *Journal of Knowledge-based Innovation in China*, Vol. 5, No. 3, pp. 188-212

Dalland, O. (2012). *Metode og Oppgaveskriving*. Gyldendal Akademisk, Oslo.

Demers, C. (1999). "De la Gestion du Changement a la Capacité de Changer. L'évolution de la Recherche sur le Changement Organisationnel: de 1945 à Aujourd'hui". I: Soparnot, R. (2011). "The Concept of Organizational Change Capacity". *Journal of Organizational Change Management*, Vol. 24, No. 5, pp. 640-661

Easterby-Smith, M., Thorpe, R. og Jackson, P. (2008). *Management Research: An Introduction*. Sage Publications, London.

Eisenhardt, K.M. (1989). "Building Theories from Case Study Research". *Academy of Management Review*, Vol. 9, pp. 284-295

Floyd, S. og Lane, P. (2000). "Strategizing Throughout the Organization: Managing Role Conflict in Strategic Renewal". I: Raisch, S., Birkinshaw, J., Probst, G. og Tushman, M. L. (2009). "Organizational Ambidexterity: Balancing Exploitation and Exploration for Sustained Performance". *Organization Science*, Vol. 20, No. 4, pp. 685-695



Fundingsrud, H. P. og Nilsfors, B. F. (2007). “*We’re here from the Headquarter, and we’re here to help you: - Henger Sykehuset Sammen Eller Lever Alle Sine Egne Liv?*” Nasjonalt Topplederprogram. Fordypningsoppgave.

Ghuri, P. og Grønhaug, K. (2005). *Research Methods in Business Studies: A Practical Guide*. Prentice Hall Financial Times, London.

Ghoshal, S. og Bartlett, C. (1994). “Linking Organizational Context and Managerial Action: The Dimension of Quality in Management”. *Strategic Management Journal*, Vol. 15, pp. 91-112

Gibson, C. B. og Birkinshaw, J. (2004). “The Antecedents, Consequences, and Mediating Role of Organizational Ambidexterity”. *Academy Management Journal*, Vol. 47, No. 2, pp. 209-226

Guptara, P. S. (1993). “Improving Our Ability to Manage Change”. *Industrial and Commercial Training*, Vol 25, No 4, pp. 3-9

Güttel, W. H. og Konlechner, S. W. (2009). “Continuously Hanging by a Thread: Managing Contextually Ambidextrous Organizations”. *Schmalenbach Business Review*, Vol. 71, No. 2, pp. 150-172

Hellevik, O. (1991). *Forskningsmetode i Sosiologi og Statsvitenskap*. Universitetsforlaget, Oslo.

Helsedirektoratet. (2012). *Prioriteringer i Helsesektoren: Verdigrunnlag, Status og Utfordringer*. Rapportserie om Utviklingstrekk og Utfordringer i Helse- og Omsorgssektoren. Oslo, RK Design.

Helse Sør-Øst. (2012). “Oppsummert 2011: Private”. Hentet 14. Mai 2014. <http://www.helse-sorost.no/aktuelt /helse-sor-ost---oppsummert-2011 /Sider/Private.aspx>

Hillestad, T. (2004). *Toppledelsens Troverdighet ved Kriser*. Doktorgradsavhandling ved Institutt for Strategi og Ledelse, Norges Handelshøyskole.

Irgens, E. J. (2011). *Dynamiske og Lærende Organisasjoner: Ledelse og Utvikling i et Arbeidsliv i Endring*. Fagbokforlaget, Bergen.

Jacobsen, D. I. (2004). *Organisasjonsendringer og endringsledelse*. Fagbokforlaget, Bergen.

Jacobsen, D. I. (2010). "Deltakelse som virkemiddel i organisatoriske endringsprosesser - et tveegget sverd?" I: Knudsen, H., Falkenberg, J., Grønhaug, K. og Garnes, Å. (red.) *Mysterion Strategike og Kainotomia*. Novus forlag AS, Oslo.

Jacobsen, D. I. (2012). *Organisasjonsendring og Endringsledelse*, Fagbokforlaget, Bergen.

Johansen, L. (2010). *Beslutningsmyndighet hos Mellomledere i Sykehus*. Mastergradsoppgave ved Institutt for Sosiologi, Statsvitenskap og Samfunnsplanlegging, Universitetet i Tromsø.

Johnsen, Å. og Døving, E. (2010). "Ledelse og Styring i Organisasjonsteoriens Klassikere". I: Ladegård, G og Vabo, S. (red.) *Ledelse og Styring*. Fagbokforlaget, Bergen.

Judge, W. og Elenkov, D. (2005). "Organizational Capacity for Change and Environmental Performance: An Empirical Assessment of Bulgarian Firms". *Journal of Business Research*, Vol. 58, No. 7, pp. 893-901

Judge, W. Q. og Blocker, C. P. (2008). "Organizational Capacity for Change and Strategic Ambidexterity: Flying the Plane While Rewiring it". *European Journal of Marketing*, Vol. 42, No. 9/10, pp. 915-926

Judge, W. og Douglas, T. (2009). "Organizational Change Capacity: The Systematic Development of a Scale". *Journal of Organizational Change Management* Vol. 22 No. 6, pp. 635-649

Judge, W. Q. (2011). *Building Organizational Capacity for Change: The Leaders New Mandate*. Business Expert Press, New York.

Jørgensen, H. H., Owen, L. og Neus, A. (2008). "Making Change Work. IBM Global Services". Hentet 15. Mai 2014. <http://www-935.ibm.com/services/us/gbs/bus/pdf/gbe03104-usen-01-mcw-qr.pdf>

Klarner, P., Probst, G. og Soparnot, R. (2007). "From Change to the Management of Organizational Change Capacity: A Conceptual Approach". Working Paper, University of Geneva.

Klarner, P., Probst, G. og Soparnot, R. (2008). "Organizational Change Capacity in Public Services: The Case of the World Health Organization". *Journal of Change Management*, Vol. 8, No. 1, pp. 57-71

Kortmann, S. (2011). *The Relationship Between Organizational Structure and Organizational Ambidexterity: A Comparison Between Manufacturing and Service Firms*. Doktorgradsavhandling, University of Muenster.

Kotter, J.P. (1996). *Leading Change*. Harvard Business School Press, Boston, Massachusetts.

Lewin, K. (1947). "Frontiers in Group Dynamics: Concept, Method and Reality in Social Sciences; Social Equilibria and Social Change". *Human Relations*, Vol. 1, No. 1, pp. 5-41

Linsu, K. (1998). "Crisis Construction and Organizational Learning: Capability Building in Catching-up at Hyundai Motor". I: Meyer, C. B. og Stensaker, I. G. (2006). "Developing Capacity for Change". *Journal of Change Management*, Vol. 6, No. 2, pp. 217-231

Lopez-Cabrales, A., Valle, R. og Herrero, I. (2006). "The Contribution of Core Employees to Organizational Capabilities and Efficiency". *Human Resource Management*, Vol. 45, pp. 81-109

Machiavelli, N. (u.d.). "Niccoló Machiavelli". Hentet 19. Mai 2014. <http://www.ordtak.no/index.php?v=sitat&fn=Niccol%F2&en=Machiavelli>

Mehmetoglu, M. (2004). *Kvalitativ Metode for Merkantile Fag*. Fagbokforlaget, Bergen.

Meistad, Å. (2009). "Betanien Hospital Skien er en 70-årig Spesialist". Hentet 14. Mai 2014. <http://www.metodistkirken.no/hoved/artikkel/article/140827>

Meyer, C. B. og Stensaker, I. G. (2005). *Hvordan Organisasjoner kan Utvikle Endringskapasitet*. Forskningsrapport for Finansforbundet, Fagbokforlaget, Bergen.

Meyer, C. B. og Stensaker, I. G. (2006). "Developing Capacity for Change". *Journal of Change Management*, Vol. 6, No. 2, pp. 217-231

Meyer, C. B. og Stensaker, I. G. (2011). *Endringskapasitet*. Fagbokforlaget, Bergen.

Miles, M. B. og Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. Sage Publications, Thousand Oaks.

Nilsen, E. A. (2002). *Problemer og Muligheter Knyttet til Ulike Forskningsdesign – Når Hensikten er å Generalisere*. Doktorgrads Paper i Case-studie Metode, BI.

Nilsen, E. A. (2007). *Oversettelsens Mikroprosesser: Om å Forstå Møtet Mellom en Global Idé og Lokal Praksis Som Dekontekstualisering, Kontekstualisering og Nettverksbygging*. Doktorgradsavhandling ved Institutt for Statsvitenskap, Universitetet i Tromsø.

NTB. (2012). "Sykehusansatte: -Omstilling Påvirker Pasientsikkerheten". *Aftenposten*, 02. Mars. Hentet 14. Mai. 2014. [http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Sykehusansatte---Omstilling-pavirker-pasientsikkerheten-6775028.html#.U3Nbyvl\\_v4](http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Sykehusansatte---Omstilling-pavirker-pasientsikkerheten-6775028.html#.U3Nbyvl_v4)

O'Reilly, C. A. og Tushman, M. L. (2004). "The Ambidextrous Organization". *Harvard Business Review*, Vol. 82, No. 4, pp. 74-81

O'Reilly, C. A. og Tushman, M. L. (2008). "Ambidexterity as a Dynamic Capability: Resolving the Innovators Dilemma". *Research in Organizational Behavior*, Vol. 28, pp. 185–206

O'Reilly, C. A. og Tushman, M. L. (2011). "Organizational Ambidexterity in Action: How Managers Explore and Exploit". *California Management Review*, Vol. 53, pp. 185-206

O'Reilly, C. A og Tushman, M. L. (2013). "Organizational Ambidexterity: Past, Present and Future". *Academy of Management Perspectives*, Vol. 27, No. 4, pp. 324-338

Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Sage Publications, New-bury Park.

Punch, K. (1998). *Introduction to Social Research: Quantitative and Qualitative Approaches*. Sage Publications, London.

Ragin, C. C. (1992): "Introduction: Cases of "What is a case?", I: Ragin, C. C. og Becker, H. S. (red.) *What is a Case. Exploring the Foundations of Social Inquiry*. Cambridge University Press, Cambridge.

Raisch, S. og Birkinshaw, J. (2008). "Organizational Ambidexterity: Antecedents, Outcomes, and Moderators". *Journal of Management*, Vol. 34, No. 3, pp. 375-409

Raisch, S., Birkinshaw, J., Probst, G. og Tushman, M. L. (2009). "Organizational Ambidexterity: Balancing Exploitation and Exploration for Sustained Performance". *Organization Science*, Vol. 20, No. 4, pp. 685-695

Ramezan, M., Sanjaghi, M. E. og Baly, H. R. K. (2013). "Organizational Change Capacity and Organizational Performance: An Empirical Analysis on an Innovative Industry". *Journal of Knowledge-based Innovation in China*, Vol. 5 No. 3, pp. 188-212

Riksrevisjonen. (2013). *Riksrevisjonens Undersøkelse av Effektivitet i Sykehus*. Dokument 3-serien. Fagbokforlaget, Bergen.

Romanelli, E. og Tushman, M. (1994). "Organizational Transformation as Punctuated Equilibrium: An Empirical Test". *Academy of Management Journal*, Vol. 37, pp. 1141-1166

Sarkees, M. E., Hulland, J. og Prescott, J. (2010). "Ambidextrous Organizations and Firm Performance: The Role of Marketing Function Implementation". *Journal of Strategic Marketing*, Vol. 18, No. 2, pp. 165-184

Saunders, M., Lewis, P. og Thornhill, A. (2012). *Research Methods for Business Students*. Pearson Education, Essex.

Sidhu, J., Volberda, H. og Commandeur, H. (2004). "Exploring Exploration Orientation and its Determinants: Some Empirical Evidence". *Journal of Management Studies*, Vol. 41, pp. 913–932

Simons, H. (2009). *Case Study: Research in Practice*. Sage Publications, London.

Simsek, Z. (2009). "Organizational Ambidexterity: Towards a Multilevel Understanding.". *Journal of Management Studies*, Vol. 46, No. 4, pp. 597-624

Smith, W. K. og Tushman, M. L. (2005). "Managing Strategic Contradictions: A Top Management Model for Managing Innovation". I: Raisch, S., Birkinshaw, J., Probst, G. og Tushman, M. L. (2009). "Organizational Ambidexterity: Balancing Exploitation and Exploration for Sustained Performance". *Organization Science*, Vol. 20, No. 4, pp. 685-695

Soparnot, R. (2005). "Evaluation des mode`les de gestion du changement organisationnel: de la capacite` de gestion du changement a` la gestion des capacite`s de changement". I:

Soparnot, R. (2011). "The Concept of Organizational Change Capacity". *Journal of Organizational Change Management*, Vol. 24, No. 5, pp. 640-661

Soparnot, R. (2011). "The Concept of Organizational Change Capacity". *Journal of Organizational Change Management*, Vol. 24, No. 5, pp. 640-661

Stensaker, I. G. og Meyer, C. B. (2012). "Change Experience and Employee Reactions: Developing Capabilities for Change". *Personnel Review*, Vol. 41, No. 1, pp. 106-124

Støre, J. G. (2012). "Sykehusreformen 10 år". Tale Holdt på Spekter-konferansen 2012, Oslo. Hentet 14. Mai 2014. <http://www.regjeringen.no/nb/dokumentarkiv/stoltenberg-ii/hod/taler-og-artikler/2012/sykehusreformen-10-ar.html?id=708220>

Theodorson, G. A. og Theodorson, A. G. (1969). "A Modern Dictionary of Sociology". I: Mehmetoglu, M. (2004). *Kvalitativ Metode for Merkantile Fag*. Fagbokforlaget, Bergen.

Tushman, M. L. og O'Reilly, C. A. (1996). "Ambidextrous Organizations: Managing Evolutionary and Revolutionary Change". *California Management Review*, Vol. 38, No. 4, pp. 8-30

UNN. (2009). "Kommunikasjonsstrategi 2009-2012". Hentet 26. Mai 2014.

[http://www.unn.no/getfile.php/UNN%20INTER/Enhet/Kommunikasjon\\_web/Kommunikasjonsstrategi%20UNN%202009-2012.pdf](http://www.unn.no/getfile.php/UNN%20INTER/Enhet/Kommunikasjon_web/Kommunikasjonsstrategi%20UNN%202009-2012.pdf)

UNN. (2014). "UNN Organisasjonskart". Hentet 14. Mai 2014.

<http://www.unn.no/organisering/category19889.html>

Wang, C. L. og Rafiq, M. (2014). "Ambidextrous Organizational Culture, Contextual Ambidexterity and New Product Innovation: A Comparative Study of UK and Chinese High-tech Firms". *British Journal of Management*, Vol. 25, No. 1, pp. 58-76

Weick, K. E. og Quinn, R. E. (1999), "Organizational Change and Development". *Annual Review of Psychology*, Vol. 50, pp. 361-386

Wik, M. (2005). *Den Endringsdyktige Bedrift - Hvordan Utvikle Varig Endringskapasitet?* Utredning Høyere Avdelingsstudium, Norges Handelshøyskole.

Yin, R. K. (1994). *Case Study Research: Design and Methods*. Sage Publishing, Thousand Oaks.

Yukl, G. (2012). *Leadership in Organizations*. Pearson Education, Harlow.

## 7. VEDLEGG

### Intervjuguide

### Vedlegg 1

**Stilling på sykehuset:**

**Antall år på BHS/UNN:**

**Innledning:**

- Kort presentasjon av intervjuer og bakgrunnen for studien
- Kort om premissene for intervjuet (Tid, bruk av båndopptaker og anonymitet)
- Eventuelle spørsmål til intervjuet fra respondenten

**Om endringsprosesser:**

Beskriv kort de endringsprosesser organisasjonen har vært gjennom de siste årene.

Hvordan opplevde du disse endringene?

Lykkes dere med de endringene dere initierer?

**Endringskapasitet:**

- Gir respondentene en kort innføring i hva som menes med endringskapasitet

**Ledelsens rolle:**

Hvordan vil du beskrive ledelsens rolle her på sykehuset?

Hvilken rolle har ledelsen i endringsprosesser?

**Involvering av ansatte:**

Hvordan organiseres en endringsprosess?

I hvilken grad involveres de ansatte i endringsprosessen?

Hvilken rolle har mellomledere i endringsprosesser?

**Individuelle kapabiliteter:**

Hvordan reagerer ansatte på endring?

Hva gjør dere for at ansatte skal takle endring?



**Organisasjonskultur:**

Kan du fortelle litt om organisasjonskulturen på sykehuset?

Føler du at organisasjonskulturen fremmer eller hemmer endring på noen måte (hvordan)?

**Organisasjonsstruktur:**

Kan du fortelle litt om organisasjonsstrukturen i organisasjonen din?

Fremmer eller hemmer organisasjonsstrukturen endringsprosesser (hvordan)?

Benytter dere noen bestemte strukturer i forbindelse med endringsprosesser?

**Hastighet og sekvens:**

Gjennomføres endringsprosesser raskt eller sakte?

Gjennomføres endring med en bestemt rytme?

**Læring:**

Føler du at organisasjon evner å lære fra tidligere endringsprosesser (hvordan)?

Hvordan opplever du organisasjonens evne til å dele ny kunnskap om endring med resten av organisasjonen?

**Kommunikasjon:**

Hvordan opplever du kommunikasjonen på sykehuset?

Hvordan kommuniseres endringer i organisasjonen?

**Rutiner:**

Hvordan opplever du rutinene på sykehuset?

Eksisterer det bestemte rutiner i organisasjonen knyttet til endring?

**Tilleggsspørsmål om endring:**

Hvor ligger ansvaret i en endringsprosess?

Hvor kommer endringsinitiativet fra?

I hvilken grad tilføres det ekstra ressurser/kapasitet mens endringer pågår?

Prioriteres noen oppgaver bort under endringsprosesser?

### **Avslutning - endringskapasitet**

Føler du at dere har endringskapasitet her på sykehuset?

Hva består endringskapasiteten av?