



Uit Norges arktiske universitet

Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning, Institutt for samfunnsvitenskap

En kvalitativ studie av ansattes medvirkning under endringsprosesser

«Man har rett til å bli hørt»

Polina Bulygina og Yury Yarkov

Masteroppgave i strategisk ledelse og økonomi (MBA), STV-3910, november 2019

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn for valg av tema	1
1.2	Problemstilling.....	2
1.3	Avgrensninger	3
2	Presentasjon av casen	5
2.1	Beskrivelse av virksomheten	5
2.2	Reorganisering.....	5
2.3	Medvirkning	6
2.4	Status i dag.....	7
3	Teoretisk rammeverk.....	9
3.1	Hva er medvirkning?	9
3.2	Lov- og avtaleverk.....	10
3.3	Utfordringer ved medvirkning.....	11
3.3.1	Klar målsetting	12
3.3.2	Motivasjon for endring.....	12
3.3.3	Kulturendring	13
3.3.4	Formell og reell medvirkning.....	13
3.3.5	Kompetanse	14
3.3.6	Ansvarsfordeling	14
3.4	Nivåer av medvirkning	14
3.5	Oppsummering	16
4	Metode.....	17
4.1	Samfunnsvitenskap	17
4.2	Samfunnsvitenskapelig metode	17
4.3	Undersøkelsesopplegg	17
4.4	Forskningsdesign	18

4.5	Datainnsamling	19
4.6	Valg av informanter	22
4.7	Analyse av innsamlet data	22
4.8	Reliabilitet og validitet	23
4.9	Forskningsetiske betraktninger	26
5	Presentasjon av funn og analyse	27
5.1	Klar målsetting	27
5.2	Motivasjon	30
5.3	Kulturendring	33
5.4	Formell og reell medvirkning	34
5.5	Kompetanse	39
5.6	Ansvarsfordeling	40
5.7	Nivåer av medvirkning	42
6	Oppsummering	47
	Referanseliste	51
	Vedlegg	53

Forord

Arbeidet med denne masteroppgaven har vært både spennende og krevende. Spennende fordi vi har valgt en interessant og dagsaktuell problemstilling som har gitt oss masse ny kunnskap. Krevende fordi det å kombinere oppgaveskrivingen med fulltidsjobber, småbarn og flytting er ingen enkel øvelse. Det er flere vi ønsker å takke for å ha gitt oss støtte, råd, veiledning og oppmuntringer underveis.

Takk til vår veileder Ole Johan Andersen for konstruktive og raske tilbakemeldinger. Takk for at du har gitt oss retning når vi har vært rådville og hjulpet oss å holde stø kurs.

Vi takker våre informanter som tok seg tid til å være med på intervjuene, vist interesse for oppgavens tema og kommet med verdifulle opplysninger. Denne oppgaven kunne ikke vært gjennomført uten innsikt i deres tanker og erfaringer.

Sist, men ikke minst, ønsker vi å takke våre venner og familien for gode støttesamtaler, barnepass og forståelse gjennom hele skriveprosessen.

Yury Yarkov og Polina Bulygina

Kongsvinger, november 2019

Sammendrag

Utgangspunktet for vår undersøkelse er en endringsprosess som et offentlig sykehus har vært gjennom. Vi har valgt å ikke oppgi sykehusets fulle navn og holde opplysningene som kan avsløre dette utenfor oppgavens rammer. Bakgrunnen for endringen var behovet for å få opprettholdt et godt sykehusstilbud til befolkningen, sikre at dagens lov- og regelverk blir ivaretatt og på samme tid få til en effektivisering av sykehusdriften. Som et ledd i arbeidet med å ivareta disse målsettingene ble det besluttet at man skulle innføre en ny vareforsyningsløsning på sykehuset.

I vår oppgave har vi fokusert på ansattes medvirkning i prosessen og sett på hvilke utfordringer som kan tre frem selv ved en tilsynelatende godt ivaretatt ansattmedvirkning. Det som vekket vår interesse, var at selv om mye tydet på at ansattes stemme ble hensyntatt gjennom hele prosessen, så man flere indikasjoner på at ansatte ikke følte seg hørt godt nok. Vi ønsket å finne ut hvorfor.

Vi har foretatt seks intervjuer med ansatte med forskjellig bakgrunn. Noen av informantene jobber ved medisinske enheter, og noen er merkantilt personell. Noen er ledere, mens andre har ingen lederansvar. Vi har videre analysert de innsamlede svarene med hensikt på å belyse problemstillingen. Vår undersøkelse viser at selv om resultatet fremstår som vellykket, har ansattes medvirkning i prosjektperioden vært preget av en rekke utfordringer.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Dagens offentlige og private organisasjoner jobber kontinuerlig med å øke effektiviteten og utnytte sine ressurser på en bedre måte. Dette skyldes stadig voksende krav fra kunder, lovendringer, rask teknologisk utvikling og økonomiske rammer.

Det norske helsevesenet er på ingen måte et unntak fra denne trenden. Tvert imot blir det stadig vekk stilt nye krav om at hver av oss skal få mer helse for hver krone. Dette gjør at de aller fleste norske helseforetak og underliggende sykehus/virksomheter gjennomgår utallige reorganiseringer, der effektivisering og økonomiske besparelser ofte er nøkkelord.

Nasjonale helseplaner trekker frem at det blir stadig flere eldre, det utvikles nye medikamenter og behandlingsmåter, og befolkningen får stadig større forventninger til hvordan den enkelte pasienten skal bli møtt. I tillegg kommer det nye pålegg knyttet til brann, energibruk, arbeidsmiljø, osv (Nasjonale Helseplan, 2007, siteres i Hovedfunksjonsprogram, s. 6).

I stor grad på grunn vår bakgrunn som merkantilt personell i spesialisthelsetjenesten, synes vi at reorganiseringer i helsesektoren er et spennende tema. Dette er ofte et hett tema i nasjonale og lokale medier, og endringer som ikke går riktig for seg kan få alvorlige konsekvenser ikke bare for helsepersonell, men også for pasienter. Derfor har vi i vår oppgave valgt å rette søkelyset mot endringsledelse og medvirkning. Vi vier studien vår et tema som omhandler ansattes medvirkning under en kompleks endring, gjennomført på et offentlig sykehus tilhørende Finnmarkssykehuset HF.

Behovet for en oppgradering av sykehuset ble godt dokumentert i diverse tilstandsrapporter, arealundersøkelser og brannoppgraderingsrapporter. Konklusjonen gikk ut på at sykehuset var i dårlig forfatning og hadde en lite effektiv logistikk (Idefasedokument, s. 5).

For å få opprettholdt et godt helsetilbud til befolkningen, ivareta nasjonale og regionale helsepolitiske føringer og samtidig oppnå en effektivisering og forbedring av driften, har man vurdert flere løsningsalternativer.

Gjennomgangen av disse alternativene tok hensyn til fremtidige kapasitetsbehov, fleksibilitet, utviklingsmuligheter, logistikkmessige og driftsøkonomiske forhold, miljø og bærekraft. I

tillegg tok man stilling til geografi, bosettingsbilde, klima, kompetanse, rekrutterings- og stabiliseringsutfordringer til sykehuset.

For å kunne finne de optimale løsningene og sikre en mest mulig effektiv drift, ble det bestemt å bygge en ny bygning. På bakgrunn av denne beslutningen ble det videre etablert et prosjekt som fikk ansvar for ferdigstilling, overlevering og idriftsetting av nye lokaler (Forprosjekt nybygg, s. 8).

En viktig oppgave til prosjektet var å ivareta bruker- og ansattmedvirkning i alle prosjektfaser. Brukermidvirkning skulle sikres ved å involvere pasientorganisasjoner, tillitsvalgte og vernetjenesten. For å besørge ansattes medvirkning ble det opprettet en arbeidsgruppe som sammen med prosjektleder skulle forankre arbeidet i organisasjonen gjennom å ha kontaktansvar ut til egne avdelinger. I tillegg ble det utarbeidet en interessentanalyse med hensyn til å definere og følge opp de kritiske miljøene og aktørene (Idefasedokument, s. 5).

Endringene av en slik karakter har betydelig innvirkning på de berørte ansatte. Målet bak slike endringer handler ofte om bedre utnyttelse av personell, noe som medfører nye fremgangsmåter og nye arbeidsoppgaver. I vår studie har vi gjennomført en rekke intervjuer med ansatte ved utvalgte avdelinger på sykehuset for å se på deres opplevelse av sin medvirkning knyttet til reorganiseringen. Disse ansatte har kjent følger av endringsprosessen på kroppen, og vi har et håp om at vi på denne måten får et nærbilde av hvordan den enkelte respondentens medvirkning har blitt ivaretatt under omorganiseringen.

1.2 Problemstilling

Det er hevet over enhver tvil om at medvirkning er viktig og har positiv innvirkning på det endelige utfallet. Som nevnt ovenfor ble ansattes rett til å medvirke grundig ivaretatt også under endringsprosessen som vi har valgt å undersøke. Derfor mener vi at det virket paradoksalt at det oppstod en del misnøye med resultatet blant ansatte.

I denne oppgaven ønsker vi å studere dette paradokset nærmere og avdekke hvilke utfordringer man kan komme bort i under omstillingsprosesser. Problemstillingen vår lyder dermed som følger:

Hvilke utfordringer kan være knyttet til ansattes medvirkning under organisatoriske endringer?

Det finnes en del teori og forskning knyttet til betydningen av ansattes medvirkning i omorganiseringsprosesser. For å besvare problemstillingen har vi benyttet oss av blant annet målsettingsteorien (Kaufmann og Kaufmann, 2009), utfordringer knyttet til endringsprosesser (Jacobsen og Thorsvik, 2016), forhold rundt pseudomedvirkning (Amundsen og Kongsvik, 2016), samt lov- og avtaleverket knyttet til medvirkning.

1.3 Avgrensninger

Bakteppet for vår undersøkelse er en komplisert organisatorisk endring som var gjennomført som et eget prosjekt. Prosjektet ble drevet frem av flere arbeidsgrupper som hadde ansvar for sine respektive funksjonsområder. Logistikkenheten ble involvert i arbeidet med utforming av fremtidige vareforsyningsløsning.

Vi tar ikke sikte på å belyse hvordan medvirkningsaspektet innenfor de samtlige funksjonsområdene har blitt ivaretatt. Vår undersøkelse berører kun den delen av prosjektet som omhandler planlegging av den nye vareforsyningsløsningen.

Videre legger vi ikke vekt på hvordan de oppståtte utfordringene har blitt løst, og heller ikke på implementeringen av den nye vareforsyningsløsningen.

2 Presentasjon av casen

I vår oppgave ønsker vi å se nærmere på ansattes medvirkning i endringsprosesser. Som en case har vi valgt en omfattende reorganisering knyttet til flytting i nye lokaler som et sykehus har gjennomgått. Vi har intervjuet relativt få informanter og vurderer sannsynligheten for at informantene kan bli identifisert som høy. Derfor ønsker vi, i tillegg til anonymisering av personopplysninger, å anonymisere hvilket sykehus casen vår angår. Sykehuset omtales av den grunn ikke med sitt fulle navn. Det nevnes heller ikke opplysninger som kan avsløre virksomhetens identitet.

2.1 Beskrivelse av virksomheten

Helsetjenester klassifiseres som sosial tjenesteyting og utgjør dermed en del av tjenestesektoren (Nærings- og fiskeridepartementet, 2000). Sykehuset har ansvaret for spesialisthelsetjenestetilbudet i Finnmark. Organisatorisk er sykehuset inndelt i ulike enheter. Grovt sett kan de samtlige enhetene klassifiseres som tjenesteytende og enheter som muliggjør tjenesteyting. Enhetene som yter helsetjenester utgjør kjernevirksomheten. Disse vil bli også omtalt som medisinske enheter eller avdelinger videre i oppgaveteksten. De andre funksjonene går ofte under betegnelsen støttefunksjoner.

Vår case handler om en enhet som sorterer under det sistnevnte, altså en enhet som har en tilretteleggende funksjon. Enheten har ansvar for logistikk og forsyning av de medisinske enhetene med varer og tjenester. Videre skal denne enheten også omtales som logistikkenhet.

2.2 Reorganisering

Proessen, som startet for noen år tilbake og har pågått siden, utgjør en stor omveltning for hele organisasjonen. Når det gjelder logistikkenheten, består endringen hovedsakelig i at det skal implementeres en ny vareforsyningsløsning, og at driften skal foregå i nye lokaler.

Lokalene har en del større areal og er ment å være bedre egnet til logistikkenhetens daglige drift. Det medfører behov for en del tilpasninger. En arbeidsmetode, som tidligere ble benyttet i noe begrenset grad, skal tas i bruk til fulle og utgjøre et fundament for den nye vareforsyningsløsningen i de nye lokalene.

Når den nye forsyningsløsningen blir implementert, skal det ikke være nødvendig for den bestillende medisinske enheten å hente varer på hovedlageret som praksisen er i dag. I stedet blir varene levert direkte til bestilleren av ansatte på logistikkenheten. I tillegg skal selve bestillingen av varer betydelig forenkles.

Metoden har vist seg å være svært effektiv. Bruk av denne arbeidsmetoden sikrer blant annet en smidigere vareflyt og bedre kontroll over økonomien. Etter hensikten skal den nye vareforsyningsløsningen også medføre en enklere arbeidshverdag for de ansatte i logistikkenheten. Blant fordelene som denne løsningen skal medføre for de bestillende enhetene, kan nevnes minimeringen av det medisinske personells involvering i vareforsyningsprosessen. Direkte konsekvens av dette er at det blir frigjort mer tid til deres primære arbeidsoppgaver, altså behandling av pasienter.

Reorganiseringen forutsetter i utgangspunktet at antall ansatte i logistikkenheten forblir uendret etter at reorganiseringen er fullført. For at denne forutsetningen kan bli oppfylt, anses overgangen til mer utstrakt bruk av den nye forsyningsformen som nærmest et nødvendig tiltak. En slik overgang til et nytt driftskonsept medfører i sin tur behov for at det i tillegg til hovedlageret etableres egne lager lokalisert i tilknytning til de medisinske enhetene. De lokale lagrene må også innredes på en riktig måte.

2.3 Medvirkning

Medvirkningen har vært et viktig mål under alle prosjektets faser (Idefasedokument, s. 15). Dens betydning omtales i flere prosjektdokumenter som har blitt utarbeidet i forbindelse med reorganiseringen.

For å få reorganiseringen gjennomført ble et eget prosjekt etablert. Prosjektet skulle forestå planlegging, ferdigstilling, overlevering og idriftsetting av de nye lokalene. Prosjektledelsen ble satt ut til en tredje part. Prosjektet ble delt inn i ulike arbeidsgrupper som skulle sørge for at endringer av virksomhetens funksjoner, herunder implementering av den nye vareforsyningsløsningen, ble gjennomført i tråd med hensikten.

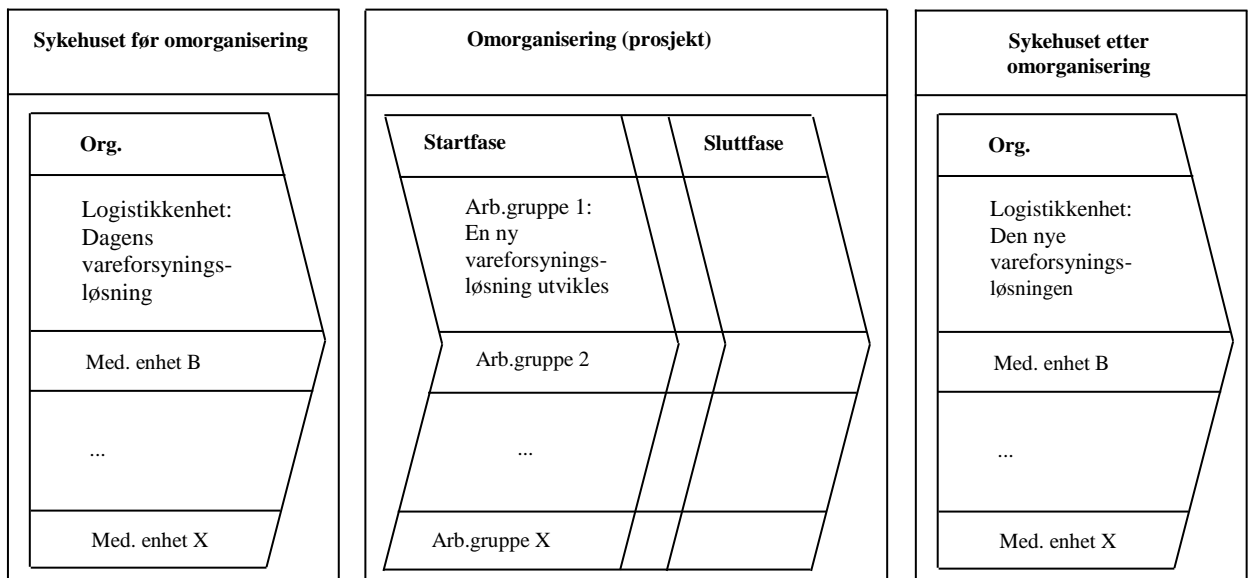
Arbeidsgruppene bestod av ansatte med førstehåndskunnskap om virksomhetens ulike funksjoner. Logistikkenheten var ikke noe unntak, og dens ansatte inngikk i en rekke arbeidsgrupper der deres deltakelse ble ansett som nødvendig. De ulike enhetenes representanter som utgjorde arbeidsgruppene skulle forankre de viktigste beslutningene i sine respektive enheter. I tillegg til deltakerne fra de ulike enhetene var også tillitsvalgte og verneombud representert i disse arbeidsgruppene, også kalt medvirkningsgrupper. En slik organisering av arbeidet ble lagt til grunn for å ivareta medvirkningsaspektet i prosjektet.

Når planleggingsfasen i prosjektet startet sin gang, ble det lagt til grunn noen viktige føringer som blant annet gjaldt logistikk og forsyning av de tjenesteytende enhetene med varer og

tjenester. Det skulle avsettes nødvendig areal for etablering av de lokale lagrene hos de medisinske enhetene, lokalene skulle møbleres med hyller og skap med riktig innredning. Det ble lagt opp til at en mer detaljert analyse av varelogistikk skulle foretas i samarbeid med hver av de medisinske enhetene i den avsluttende fasen av omorganiseringen.

I dag kan man se flere indikasjoner på at premisene som hadde blitt lagt til grunn i starten ikke ble fulgt opp slik det var tenkt og ønsket.

Figuren nedenfor viser hvordan endringsprosessen ble organisert.



Figur 1 – Forenklet organisering av endringsprosessen.

2.4 Status i dag

En av slike indikasjoner var utfordringene som logistikkenheten støtte på når den avsluttende fasen i prosjektet ble påbegynt. Utfordringene oppstod blant annet når de ulike arbeidsgruppene i samarbeid med logistikkenheten skulle gjennomføre en detaljert analyse av varelogistikken. På tross av at dette samarbeidet hadde en viktig betydning for prosjektets videre fremdrift, kunne det til tider se ut som at samarbeidet stoppet helt opp. Dette opplevdes av ansatte i logistikkenheten som bekymringsfullt.

I studien vår ønsker vi å se nærmere på hvorfor disse utfordringene har oppstått og hvilken betydning medvirkningsaspektet har hatt for resultatet. For å få oppgavens problemstilling besvart tar vi utgangspunkt i teori som finnes på dette området. Det teoretiske rammeverket presenteres i eget kapittel nedenfor.

3 Teoretisk rammeverk

I vår oppgave retter vi søkelyset mot ansattes medvirkning og utfordringer knyttet til denne. I den forbindelse ønsker vi å se nærmere på lovverket og studier som omhandler ansattes medvirkning i endringsprosesser. Dette kapitlet tar for seg begrepet medvirkning samt dens former og nivåer. Det teoretiske materialet består hovedsakelig av relevante norske studier samt NOU 2010:1 «Medvirkning og medbestemmelse i arbeidslivet».

3.1 Hva er medvirkning?

Moderne arbeidsliv preges av kontinuerlig endring. Endringsprosesser berører ikke kun det organisatoriske og/eller strukturelle, men også det menneskelige aspektet. Arbeid utgjør en betydelig del av livet og for de aller fleste er det viktig å bli hørt, tatt på alvor og inkludert i beslutninger knyttet til sin arbeidshverdag. Ved endringsprosesser blir arbeidssituasjonen preget av usikkerhet, og da føles det kanskje ekstra viktig å bli sett, føle seg verdsatt og ha en reell påvirkningsmulighet. Medvirkning sier noe om ansatte får anledning til å uttrykke sine synspunkter og om disse synspunktene blir hensyntatt.

Det finnes en rekke begreper som belyser ansattes deltakelse i arbeidslivet: medbestemmelse, selvbestemmelse, forhandling, drøfting, bedriftsdemokrati. Lov- og avtaleverket gir ingen entydig definisjon på disse begrepene. Brubakken utvalgets innstilling i 1985 lyder som følger: «Vidt definert kan en si at bedriftsdemokrati eller medbestemmelse omfatter alle tiltak som gir de ansatte innflytelse på avgjørelsesprosesser på alle plan i virksomheten, fra fastsetting av virksomhetens overordnede mål til de løpende avgjørelser i tilknytning til den enkeltes daglige arbeid og innsatsvilje.» (NOU 2010:1, 2010, s. 15). Medvirkning kan altså anses som en demokratisk rettighet som gir den enkelte kontroll over egne arbeidsbetingelser (Pateman, 1970, nevnt i Amundsen & Kongsvik, 2016, s.147). Ved å medvirke føler man seg viktig for arbeidsgiveren sin og blir av den grunn mer motivert til å yte en god jobb. I tillegg får man et eierforhold til virksomhetens utfordringer og blir på denne måten stimulert til å se etter de beste løsningene. En rekke organisasjonsstudier påpeker at det foreligger en positiv sammenheng mellom medvirkning og jobbtilfredshet, fravær og stress (Amundsen & Kongsvik, 2016, s. 147). Ikke minst styrker medvirkning ledelsens evne til å realisere sine intensjoner (Falkum et al., 2009) ved at motstanden blir mindre og oppslutningen høyere (Berg et al., 1997, s. 22). Medvirkning betyr altså at arbeidsgiver tar stilling til arbeidstakernes synspunkter og benytter disse ved utforming av sitt beslutningsgrunnlag.

Medarbeidernes medvirkning er godt fundamentert i den norske lovgivningen. Videre ønsker vi å utdype dette nærmere.

3.2 Lov- og avtaleverk

Grunnloven § 110-2 sier følgende: «Nærmere bestemmelser om ansattes medbestemmelsesrett på sin arbeidsplass fastsettes ved lov». Øvrige lover og regler knyttet til medbestemmelse munner ut fra dette prinsippet.

Arbeidsmiljøloven gjelder alle i arbeidslivet og inneholder lovfestede rettigheter knyttet til medvirkning, innflytelse, informasjon og drøfting. § 1-1 bokstav d fremholder en generell bestemmelse om medbestemmelse og trepartssamarbeid. Utgangspunktet for denne er den nordiske modellen basert på samarbeid mellom myndigheter, arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjoner. Arbeidslivets aktører har alle en anledning til å bedre arbeidsmiljøet, men dette forutsetter kontroll og oppfølging fra myndighetene. Hensikten med bestemmelsen er å sikre at partene i arbeidslivet, i tett dialog med offentlige myndigheter, jobber kontinuerlig med å oppnå et arbeidsmiljø i henhold til loven.

Videre påpeker arbeidsmiljølovens § 4-2 at arbeidstakere skal holdes løpende oppdatert, gis opplæring og mulighet til å medvirke. Tredje ledd fastslår spesifikt at under omstillingsprosesser har arbeidsgiver plikt til å sørge for informasjonsformidling, medvirkning og kompetanseutvikling. Et slikt medvirkningsarbeid kan utføres gjennom blant annet medarbeidersamtaler, personalmøter, vernetjeneste, arbeidsmiljøutvalg, avvikssystem og samarbeid med tillitsvalgte.

Arbeidsmiljølovens § 2-3 fremholder arbeidstakers medvirkningsplikt. Det påpekes imidlertid at det generelle overordnede ansvaret for arbeidsmiljøet hviler på arbeidsgiver, mens arbeidstakers plikter er utformet som mer konkrete forhold: plikt å avbryte farlig arbeid, plikt til å varsle om trakassering og diskriminering, plikt til å delta på dialogmøter med arbeidsgiver ved sykdom osv.

Hovedavtalen LO-NHO er normgivende for det norske arbeidslivet og er en annen viktig kilde til bestemmelser knyttet til medvirkning. Hovedavtalen inneholder en tilleggsavtale som påpeker at både arbeidstakere og deres tillitsvalgte skal sikres reell mulighet til å påvirke utforming, innføring og bruk av de nye systemene. Med systemene menes det både manuelle og databaserte planleggings- og styringssystemer, for eksempel virksomhetsplanlegging, lagerstyring osv.

En annen sentral kilde er tariffavtaler. De inngås mellom arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjoner og sikrer at ansatte via sine tillitsvalgte får mulighet til å påvirke sin arbeidssituasjon i større grad enn de lovbestemte rettighetene legger opp til. Tariffavtaler inneholder blant annet bestemmelser om tillitsvalgtes rettigheter og plikter.

Det finnes også en forskrift om organisering, medvirkning og ledelse som fremhever at arbeidstakerne, verneombud og tillitsvalgte må involveres i planleggingsstadiet av tiltak som er rettet mot å opprettholde eller forbedre et arbeidsmiljø. Endringsprosesser vil i stor grad berøre arbeidsmiljøet, og den ovennevnte forskriften gjør seg gjeldende i denne sammenhengen.

Det norske lov- og avtaleverket presenterer et grunnlag for forståelse av medvirkningsbegrepet, og vi ønsker videre å se på organisasjonsstudier knyttet til medvirkning.

3.3 utfordringer ved medvirkning

Som det er nevnt ovenfor innbefatter ikke omorganiseringen av logistikkenheten nedbemanning eller nye krav til kompetanseøkning. Tvert imot skal omorganiseringen etter hensikt resultere i en ny vareforsyningsløsning basert på en kjent arbeidsmetode som vil gi en mer effektiv og strukturert arbeidshverdag for ansatte på enheten. Ansattes rettigheter til å påvirke resultatet har blitt tilsynelatende godt ivaretatt gjennom deres deltakelse i prosjektet. Spenninger og misnøye som oppstår i enheten i den avsluttende fasen kan likevel tyde på at ikke alt har gått etter boka.

Den gjennomgåtte faglitteraturen tyder på at ansattes medvirkning har positiv innflytelse på virksomhetens vitalitet og effektivitet. Vi har imidlertid fått inntrykk av at komplikasjoner knyttet til medvirkning tillegges betydelig mindre oppmerksomhet. En rekke utfordringer ved medvirkning skisseres av Stensaker og Haueng (2016). Medarbeiderinvolvering kan være ressurskrevende, både med tanke på tid og økonomiske kostnader. I tillegg kan det være vanskelig å sørge for opprettholdelse av den daglige driften samtidig som man jobber aktivt med å involvere ansatte i endringsprosessen. Ikke minst, kan det fort oppstå konflikter og uenigheter når beslutninger fattes. Ledelsen har en overordnet beslutningsmyndighet, og utøvelse av denne myndigheten kan oppfattes av ansatte som «overkjøring», enkelte kan føle at de har ikke blitt hørt eller at deres innspill har ikke blitt hensyntatt.

For å kaste lys over vår problemstilling, ønsker vi videre å se på teorien som omhandler utfordringer som kan være knyttet til medvirkning i reorganiseringsprosesser. Utgangspunktet for videre drøfting danner verkene til blant annet Amundsen (2005), Kaufmann og Kaufmann (2009) og Jacobsen og Thorsvik (2016).

3.3.1 Klar målsetting

Det er viktig å avklare hvilke mål man ønsker å oppnå ved å gjennomføre endringen og hvordan prosessen skal gjennomføres (Jacobsen og Thorsvik, 2016, s. 404).

Målsettingsteori fremhever målets motivasjonskraft (Kaufmann og Kaufmann, 2009, s. 100). Mål forteller oss hva vi skal gjøre, og hvilken innsats som må settes inn for å komme dit. En viktig betingelse handler om å sørge for at medarbeidere føler en forpliktelse knyttet til målet (commitment), og har ingen ønske om å endre eller frastå fra målsettingen.

Hvorvidt den enkeltes deltakelse i målsettingsprosessen gir bedre resultater finnes det ingen entydig svar på (Kaufmann og Kaufmann, 2009, s. 100). Den generelle forståelsen er imidlertid at ved å delta i målsettingsprosessen øker man graden av aksept for det målet som blir definert. Aksept er avgjørende for at et høyt mål skal kunne skape en motiverende effekt.

Når det gjelder casen vår, ble det lagt til grunn at vareforsyningsløsningen måtte endres. Argumentasjonen for dette var todelt. Man ønsket å gjøre arbeidshverdag til logistikkenhetens ansatte mer effektiv og strukturert. På den måten skulle de tjenesteytende virksomhetene spare en del tid som de kunne få bruke på sine primære arbeidsoppgaver. I utgangspunktet burde den nye løsningen medføre positive konsekvenser for alle. I studien vår ønsker vi blant annet å undersøke om ledelsen har klart å formulere en klar målsetting for endringsprosessen.

3.3.2 Motivasjon for endring

Målsettingsteorien fokuserer på målets betydning som motivasjonsfaktor (Kaufmann og Kaufmann, 2009, s. 100). Ifølge denne teorien fremstår intensjonen om å jobbe mot et visst mål som en sentral motivasjonskraft. De grunnleggende prinsippene handler om at spesifikke mål er bedre egnet til å fremme ytelse enn generelle mål, at vanskelige mål motiverer bedre enn lette mål under forutsetning at målene blir akseptert, og at tilbakemelding om resultater skaper større ytelse enn fraværende tilbakemelding. En tydelig tilbakemelding er en retningsgivende veiledning som brukes for å korrigere atferden.

For å skape motivasjon for endring er det også essensielt å danne forståelse i organisasjonen for at dagens situasjon er gal og at det ikke kan fortsette på samme måte (Jacobsen og

Thorsvik, 2016, s. 402). Med andre ord er det like viktig å skape forståelse for hvorfor endringene må gjennomføres og få frem fordelene endringene vil medføre.

3.3.3 Kulturendring

Kulturendring knyttet til en organisasjonsendring har en avgjørende rolle (Jacobsen og Thorsvik, 2016, s. 402). I vårt tilfelle kan det være interessant å se nærmere på om man har viet nok oppmerksomhet til dette aspektet. Når omorganiseringen er gjennomført, blir arbeidssituasjonen til både logistikkenheten og de tjenesteytende enhetene endret. I utgangspunktet er dette positivt for alle, men det forutsetter ikke bare endring av arbeidsrutiner, men også endring av en del av kulturen, først og fremst, i de tjenesteytende enhetene.

3.3.4 Formell og reell medvirkning

En rekke studier viser at forholdet mellom ønsket/formell og reell medvirkning kan variere. Prosjektledelsen kan gjerne formalisere ønsket medvirkning, men den reelle medvirkningen kan være annerledes. Det har ved flere anledninger blitt gitt pålegg av Arbeidstilsynet angående ivaretagelse av reell medvirkning (NOU 2010:1, 2010). Arbeidstilsynet tolker den reelle medvirkningen som at ansatte eller deres representanter får utfyllende informasjon i så god tid før de får mulighet til å uttrykke sin mening at de kan tenke gjennom problemstillingen på en skikkelig måte. Ansatte eller deres representanter må også få komme med sine synspunkter før beslutningen blir fattet.

Medvirkning i prosesser hvor man opplever at medvirkning har vært ivaretatt, men ikke fremstår som reell, men tilsynelatende kalles pseudomedvirkning (Amundsen og Kongsvik, 2016, s. 69). I slike tilfeller kan det virke som at utfallet av endringsprosesser er forhåndsdefinert, og medarbeidere blir ikke gitt nødvendige forutsetninger for å kunne bidra i diskusjoner. Ofte er det ledelsen som initierer tiltak og ansatte fungerer som høringsinstans (Amundsen og Kongsvik, 2016, s. 145). Da kan ansatte føle at de kommer for sent «på banen».

Man bør samtidig sørge for en balansegang mellom ansattes mulighet til å medvirke og deres myndighetsgrad. Ved å åpne for at ansatte får godkjenne enhver endring kan man risikere at endringsprosesser blir mer krevende eller stopper helt opp.

Forholdet mellom deltagelse og innflytelse på endringsutfallet står sentralt i oppgaven. Studien tar blant annet for seg spørsmålet om hvorvidt den formelle medvirkningen kan sidestilles med den reelle medvirkningen slik våre informanter opplever det.

3.3.5 Kompetanse

For å ivareta føringen om at en ny vareforsyningsløsning blir etablert var man avhengig av kompetansen til logistikkansatte. Denne kompetansen handler blant annet om innredning, skapløsninger og arealmessige krav.

Ifølge Amundsen (2005) bekrefter organisasjonsstudier at beslutningstakernes faglige kunnskap, erfaring og personlighet spiller en sentral rolle. Personer med rett kompetanse bør ha en reell mulighet til å delta i beslutningsprosessen.

3.3.6 Ansvarsfordeling

Organisasjonsstudier fremholder at uklar ansvarsfordeling kan også vanskeliggjøre medvirkning. Utydelige ansvarsgrenser og rapporteringslinjer skaper forvirring knyttet til roller og ansvar. Dette gir begrensede medvirkningsmuligheter.

For eksempel, kan organisasjonsheter oppleve sine ansvarsområder som utydelige. Det må komme frem hvilke forventninger prosjektledelsen har til den enkelte aktøren. Dette for å unngå dobbeltarbeid og for å sikre at viktige oppgaver ikke blir utført på grunn av misforståelser knyttet til ansvarsgrenser. Uklare ansvarsgrenser kan også medføre at verdifulle innspill havner mellom to stoler og på denne måten går tapt.

Det er avgjørende at ledelsen er tydelig rundt hvem som har ansvar for enkelte områder. Dette må kommuniseres ut på en klar måte, og de ansvarlige må gis nok handlingsrom til å utføre oppgavene. I motsatt fall kan det dannes misoppfatninger om hvem som har ansvaret, og aktørene i organisasjonen kan få et forvrengt bilde av hva den enkelte skal levere. En slik situasjon vil være meget krevende for den det gjelder på grunn av gapet mellom andres forventninger og den gitte formelle myndigheten.

3.4 Nivåer av medvirkning

Selv om medvirkningsaspektet er ivaretatt kan det variere sterkt hvor mye man medvirker/får anledning til å medvirke. Medvirkning kan utøves på fem nivåer (Pasmore og Fagans, 1992, vises til i Amundsen, O., Kongsvik T., 2016, s. 150):

1. delta passivt («conforming»)

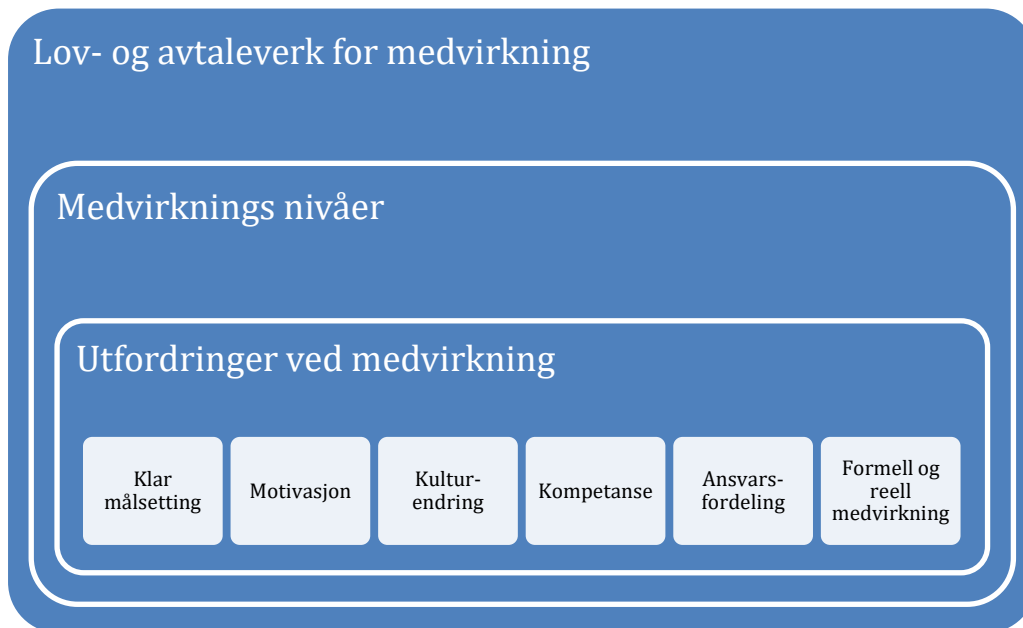
2. bidra i forbedring av det eksisterende («contributing»)
3. forsøke å endre noe i det eksisterende systemet («challenging»)
4. søke samarbeid med andre som ønsker å endre systemet («collaborating»)
5. skape et nytt system («creating»)

Arbeidstakere, som mennesker for øvrig, har forskjellige interesser, behov og personlighet og befinner seg i ulike livsfaser. Noen kan være svært opptatt av å være med på å utarbeide løsninger og sette disse i verk, mens andre føler seg mer komfortabel ved å trekke seg unna. Irgens (2001) (vises til i Amundsen, O., Kongsvik T., 2016, s. 150) understreker at det ideelle er å få delta på det nivået som man selv ønsker og forventer. Denne balansen forbindes med medvirkningstilfredshet. På denne måten anses det som uheldig at man deltar både mindre og mer enn det den enkelte ønsker.

Blant våre respondenter har vi ansatte fra både logistikkenheten og noen medisinske enheter. Respondentene har svært forskjellige personligheter og ståsteder og har hatt ulike roller under reorganiseringsprosessen. Eksempelvis hadde noen av respondentene lederstilling under prosjektet. Det vil være interessant å se hvilke nivåer for medvirkning respondentene har fremvist og om respondentene har fått medvirke i den grad de selv ønsket under reorganiseringsprosessen.

3.5 Oppsummering

Diskusjonen ovenfor kan sammenfattes ved hjelp av følgende modell:



Figur 2 – Medvirkningens ulike aspekter

Norske arbeidstakeres medvirkning er lovfestet og omfatter alle aktører i arbeidslivet. Ved å gi ansatte mulighet til å medvirke i den grad de selv er komfortable med, skaper man gode samarbeidsrelasjoner hvor ansattes behov og interesser blir hensyntatt.

Den gjennomgåtte litteraturen viser at utstrakt bruk av ansattes medvirkning gjør det lettere å gjennomføre endringer og forebygge motstand blant ansatte. Det finnes imidlertid en rekke utfordringer som man bør være klar over når det gjelder anvendelse av medvirkning i praksis.

I neste kapittel ønsker vi å presentere den valgte undersøkelsesmetoden.

4 Metode

For å finne svar på problemstillingen vår har vi valgt å benytte oss av samfunnsvitenskapelig metode.

4.1 Samfunnsvitenskap

Det finnes mange definisjoner av samfunnsvitenskap. Vi har gjort oss kjent med noen av dem. Definisjonene lyder noe forskjellig, men har en fellesnevner, nemlig at samfunnsvitenskapen handler om fenomener knyttet til samfunnet og mellommenneskelige forbindelser. Disse fellestrekkene kjennetegner også temaet vi har valgt å se nærmere på i denne studien.

4.2 Samfunnsvitenskapelig metode

Samfunnsvitenskapen omhandler komplekse og sammensatte sosiale fenomener. Når man ønsker å studere et konkret sosialt fenomen, oppstår behov for å samle inn informasjon eller empiri om dette fenomenet. Metoden som da benyttes for å samle inn empiri kalles samfunnsvitenskapelig metode og er et hjelpemiddel til å gi beskrivelse av virkeligheten (Jacobsen, 2016, s. 21). Det eksisterer ulike typer forskningsdesign som egner seg for ulike typer problemstillinger.

4.3 Undersøkelsesopplegg

Valg av undersøkelsesopplegg påvirker undersøkelsens gyldighet (validitet) (Jacobsen, 2016, s. 89) og er betinget av hvilken type problemstilling som skal besvares. I vårt tilfelle var det et noe uventet utfall av en stor organisatorisk endring som vekket vår nysgjerrighet.

Under en stor og omfattende endringsprosess ble det lagt opp til at ansattes medvirkning skulle bli ivaretatt i alle stadier av denne prosessen. I starten ble det utformet noen føringer som skulle være premissgivende gjennom hele endringsperioden. Det skulle legges til rette for en ny vareforsyningsløsning. Disse føringene skulle følges opp av arbeidsgruppene som bestod av ansatte med den nødvendige kompetansen.

Ansatte fra logistikkenheten skulle sørge for at når omorganiseringen var gjennomført, kunne man få ta i bruk en ny vareforsyningsløsning basert på en utprøvd og velfungerende arbeidsmetode. I slutfasen av endringsprosessen ble det klart at resultatet av logistikkenhetens innsats ble noe annet enn man kunne forvente ut fra de basale føringene. Nyheten ble i logistikkenheten møtt med misnøye.

Dette oppfattet vi som svært paradoksalt da det var tilsynelatende logistikkenheten selv som bidrog til dette utfallet. Ansatte hadde vært representert i de arbeidsgruppene der det var nødvendig og deltatt aktivt i endringsprosessen. Det reiste seg noen spørsmål som vekket stor interesse hos oss. Har det oppstått noen problemer underveis? Hvilke problemer har det vært? Har man opplevd utfordringer knyttet til iverksetting av driftskonseptet, eller ved ivaretagelse av kontinuiteten i prosjektet? Ble ikke ansattes stemme hørt? Hvordan kunne det skje når resultatet av den organisatoriske endringen hadde en såpass viktig betydning for den fremtidige vareforsyningen?

For å gi svar på disse spørsmålene var vi avhengige av få bedre forståelse av den oppståtte situasjonen.

Ifølge Johannesen et al. (2010) før man bestemmer seg for hvilken forskningsmetode som skal benyttes, må man stille seg et kontrollspørsmål: hvorfor er kvalitativ metode bedre egnet til å få svar på sin problemstilling, hvorfor passer ikke kvantitativ metode? En kvalitativ metode passer godt for å få en nyansert beskrivelse av et fenomen og sammenhengen mellom fenomenet og kontekst, mens den kvantitative metoden egner seg best til å beskrive hyppigheten eller omfanget et fenomen (Jacobsen, 2016, s. 133-136).

I motsetning til den kvantitative metoden innebærer bruk av den kvalitative metoden at det kan bli samlet inn mye informasjon, noe som kan kreve å analysere. Det er avgjørende å være bevisst på dette og ha tenkt gjennom hvilken metode som passer best til å finne svar på den aktuelle problemstillingen.

I forbindelse med valg av metodisk tilnærming i vår oppgave, hvor problemstillingen handler om utfordringer ved ansattes medvirkning knyttet til planlegging av den nye vareforsyningsløsningen, legger vi stor vekt på medarbeidernes opplevelser og synspunkter i prosessen. Den kvantitative undersøkelsen ville ikke kunne gi oss innsikt i slike erfaringer og meninger og vil dermed ikke være egnet til å besvare problemstillingen. For å få besvart vår problemstilling har vi derfor valgt å benytte oss av kvalitativ tilnærming.

4.4 Forskningsdesign

Ifølge Jacobsen (2016, s. 97) kan case defineres som en inngående studie av en eller få undersøkelsesenheter. Yin (1989, nevnt i Andersen, 2013, s. 25) påpeker at casestudier er best egnet når «hvordan» og «hvorfor»- spørsmålene blir stilt. Styrken av denne tilnærmingen ligger i forståelse og forklaring av prosesser og begivenheter og samspillet mellom aktører og

kontekst. Casestudier gir «tykke beskrivelser», det vil si nyansert bilde av virkeligheten. Svakheten av casestudier er at de vil alltid være meget komplekse da de inneholder svært mange forhold som er interessante å studere (Jacobsen, 2016, s. 97).

Innenfor casestudier skilles det mellom enkelt-case studier og sammenlignende studier (George & Bennett, 2005, vises til i Jacobsen, 2016, s. 97). Enkelt-case studier fokuserer på et sted, hendelse eller prosess, men sammenlignende studier legger opp til å studere to eller flere caser.

Vi har valgt å gjennomføre vår studie som en enkelt-case studie. Slike studier brukes når forsker går dypt inn i en situasjon eller en organisasjon som er klart avgrenset i tid og rom. Enkelt-case studier egner seg godt for å avklare paradokser og passer godt for å få svar på hvorfor en situasjon har fått et spesielt utfall. Enkelt-case studier har imidlertid en rekke svake sider. For det første, er det vanskelig å generalisere statistisk fra en case til andre case. Det må altså gjennomføres lignende studier i andre caser. For det andre, er slike studier ikke godt egnet til å kunne fastslå at to forhold henger sammen. Sammenhengene påvist i en case vil ikke nødvendigvis være gjeldende i de andre casene fordi forholdene kan gjerne skyldes trekk ved den ene spesifikke casen. Det kan til og med være slik at effekten av samme tiltak i en annen organisasjon eller kontekst vil være helt motsatt.

Vi ønsker kunnskap om medarbeidernes medvirkning i forbindelse med planlegging av innføringen av en ny vareforsyningsløsning. Ansattes personlige opplevelser, synspunkter og erfaringer knyttet til dette hadde det vært svært vanskelig å fange opp i en generell spørreundersøkelse, og det var naturlig for oss å velge casestudie som forskningsmetode. Enkelt-case studie ble valgt også fordi vi studerer en spesifikk prosess avgrenset i tid og rom. Vi har grunner til å tro at ikke alt har gått etter planen, og vi er opptatt av det paradoksale: Man hadde fulgt alle «reglene» ved medvirkning, hvorfor har ikke alt fungert etter hensikt? Har man oversett noe viktig underveis?

4.5 Datainnsamling

Med utgangspunkt i de refleksjonene vi hadde gjort oss ved utarbeidelsen av problemstillingen og valget av casestudie som metode fremstår det individuelle, åpne intervjuet som den mest egnede datainnsamlingsmetoden. Jacobsen (2016, s. 145) hevder at det individuelle, åpne intervjuet er den vanligste datainnsamlingsmetoden i de kvalitative undersøkelsene. Under intervju snakker undersøker og respondent sammen i en dialog, hvor data blir samlet inn i form av ord, setninger og fortellinger (Jacobsen, 2016, s. 146).

Individuelle intervjuer egner seg godt når relativt få enheter undersøkes, når man er interessert i erfaringene og oppfatningene til den enkelte respondenten og når man er opptatt hva hvordan den enkelte fortolker et spesifikt fenomen (Jacobsen, 2016, s. 147).

Ved gjennomføring av intervju må forskeren være en god samhandler. Man må stille relevante spørsmål, lytte, «lese mellom linjene» og reflektere gjennom hele prosessen. Mye avhenger også av hvor godt respondentene kan huske og uttrykke seg muntlig (Johannessen et al., 2012, s. 142).

Hensikten med våre intervjuer har vært både å få en bred forståelse rundt casen og få frem de ulike nyansene. Et strukturert intervju med faste svaralternativer vil muligens gjøre det vanskelig for respondentene å få frem sine individuelle holdninger/opplevelser knyttet til de ulike temaene, mens en åpen ustrukturert samtale vil kunne berøre de aktuelle temaene for svakt da det oppstår fare for irrelevante utsagn. Vi har derfor tatt utgangspunkt i at det kan være en fordel å strukturere intervjuene slik at man har en liste over hvilke temaer man ønsker å ta opp. Jacobsen (2016) nevner at et intervju kan struktureres i ulik grad. På generell basis anbefales det ikke at intervjuet består av spørsmål med faste svaralternativer. Likevel kan en intervjuguide utformes på et vis der spørsmål fremkommer i en spesiell rekkefølge. Intervjuet skal likevel være kvalitativt så lenge intervjuobjekter kan besvare spørsmålene med egne ord.

For å få besvart vår problemstilling ønsket vi å snakke med våre informanter om en del viktige, etter vårt syn, temaer. Disse er blitt nedfelt i intervjuguiden vår. Videre har vi valgt å formulere fullstendige spørsmål som vi har plassert under de ulike temaene. For å redusere graden av strukturering har vi sørget for at spørsmålene var åpne.

Vår intervjuguide kan karakteriseres som ganske strukturert, men vi anser denne likevel som godt egnet til bruk i en kvalitativ undersøkelse. Jacobsen (2016) trekker frem to argumenter som gjør det mulig å opprettholde en stor grad av åpenhet ved bruk av et pre-strukturert intervju.

For det første, vil et intervju uten noen form for strukturering trolig føre til at dataene blir veldig komplekse og veldig ressurskrevende å analysere. For det andre, kan det hevdes at det alltid vil eksistere en viss grad av pre-strukturering. Forskere gjør ser noen tanker om hvordan et intervju kan bli gjennomført - «før-dommer» - før de går ut i feltet. Når man strukturer intervjuet på forhånd, gjør en slik «før-dommer» mer tydelig både for forskeren og for lesere (Jacobsen, 2016, s. 149).

Gjennom intervjuene har vi forsøkt å få besvart vår problemstilling og få større innsikt ikke bare i ansattes opplevelse av sin medvirkning, mens også deres forutsetninger for å medvirke. Vi har hatt ønske om å finne ut hvorfor og hvordan det oppstod et gap mellom medvirkningen «på papir» og den reelle medvirkningen til hver enkelt respondent.

Vi har gjennomført intervjuene på Skype med en og en respondent. Vi skulle heller ønske at man kunne utføre disse intervjuene fysisk, men av praktiske grunner har ikke dette vært mulig. Vi mener imidlertid at Skype-intervjuene har blitt gjennomført på en god måte.

Vi hadde informert alle intervjupersonene om studiets formål i forkant av intervjuene for å sikre høyest mulig grad av åpenhet under intervjuene. Det ble satt av tilstrekkelig med tid slik at tidspresset på intervjupersonene kunne reduseres.

Under de samtlige intervjuene har vi tilstrebet å innta en uavhengig og reflekterende forskerrolle. Respondentene og intervjueren har sett og hørt hverandre tydelig, og det har vært satt av god tid til samtale. Respondentene hadde reservert et møterom og hadde mulighet for å svare åpent på spørsmålene. Vi fikk inntrykk av at informantene viste vilje til å snakke om sine erfaringer, og at de aller fleste var åpne om reorganiseringsprosessen de hadde vært involvert i.

Intervjuene ble tatt opp ved hjelp av diktafon og transkribert i ettertid. Dette har gitt oss mulighet til å være mer «tilstede» enn det hadde vært mulig dersom vi hadde valgt å skrive notater og kommentarer i løpet av intervjuene. Slike notater kan ofte være rablete og uforståelige da intervjueren befinner seg i en uvant setting og forsøker å ikke «stirre ned» i notatblokken sin hele tiden. Ikke minst ved å ta opp samtalen på bånd vil man kunne oppgi korrekte sitater i ettertid. Jacobsen (2016, s. 217) påpeker at hvis man kun har notater, får man en viss journalistisk frihet og vil da gjengi innholdet i det respondenten har sagt og ikke den ordrette formuleringen.

Jacobsen (2016, s. 201) nevner imidlertid en rekke ulemper ved renskrivning av lydopptak. Det vil ofte kreves at man hopper frem og tilbake i lydfilen, hører lange passasjer uten at det fremkommer noen verdifulle opplysninger – dette kan være tidkrevende og frustrerende. Til tross for at det har tatt lang tid å få skrevet ut seks intervjuer, har vi valgt å renskrive disse i sin helhet. Dette har lettet analysen og muliggjør eventuell kontroll av rådata for andre, som skulle ønske å foreta en gjennomgang for så å vurdere om de foretatte tolkningene er gode nok.

4.6 Valg av informanter

Vi har svært omfattende kjennskap til omorganiseringsprosessen, herunder hvem på logistikkenheten som har deltatt i prosjektet under dets ulike faser. For å kunne besvare studiens problemstilling har vi valgt å intervju to personer som representerte logistikkenheten på ulike tidspunkter.

Den ene representerte logistikkenheten fra prosjektet ble igangsatt og frem til man støtte på en rekke utfordringer i den avsluttende fasen. Den andre respondenten har vært involvert i prosjektet fra starten av og fikk en mer fremtredende rolle i prosjektets avsluttende fase. Vi har derfor grunner til å tro at disse to respondentene til sammen kan dekke vårt behov for informasjon. Vi antar at deres svar vil kunne belyse hvordan ansatte på logistikkenheten oppfatter deres medvirkning under prosjektgjennomføringen.

I tillegg har vi intervjuet to ansatte til fra logistikkenheten som ikke inngikk i noen medvirkningsgrupper, men har bidratt til utviklingen av den nye vareforsyningsløsningen.

Som nevnt tidligere, har logistikkenhetens representanter vært med i en rekke arbeidsgrupper. Representanter for de medisinske enhetene har vært viktige premissgivere i disse arbeidsgruppene og er dermed verdifulle informasjonskilder.

For å få innsikt i hvordan de medisinske enhetene oppfatter samme tema og sikre en allsidig analyse har vi valgt å intervju to personer som har representert ulike medisinske enheter i medvirkningsgruppene. Enhetene har viktig betydning for sykehusets drift og er store forbrukere av varer. Begge informantene er ledere for sine respektive enheter.

4.7 Analyse av innsamlet data

Det første som skal gjøres når man er ferdig med å gjennomføre intervju er å forsøke å redusere noe av kompleksiteten. Man må forenkle og strukturere for å ordne et oversiktlig bilde over de innsamlede data. Dette gjøres for å ikke «drukne» i opplysninger. Ifølge Jacobsen (2016, s. 198) handler kvalitativ analyse om å redusere tekster til mindre bestanddeler (ord, setninger). Deretter bindes disse elementene sammen for å forsøke å forstå delene i lys av den helheten som dannes. Jacobsen (2016, s. 199) trekker frem følgende forhold:

- Dokumentere (utskrivning av intervjuer)
- Utforske (lete etter forhold som «trer frem fra» dataene)
- Systematisere og kategorisere (reducere den uoversiktlige informasjonen)

- Sammenbinde (trekke opp forbindelser mellom ulike kategorier)

For å sikre en god ivaretagelse av disse forholdene har vi sortert spørsmålene i intervjuguiden etter tema i tråd med den teoretiske delen i oppgaven. Rekkefølgen på spørsmålene gjør det enklere å analysere det innsamlede materialet.

Etter å ha gjennomført intervjuene har vi transkribert lydopptakene. Vi har så laget en tabell i Excel, hvor vi la inn svarene til våre respondenter. Tabellen ble utformet slik at svarene til respondentene (kolonner) ble sortert etter tema (rader). En slik fremstilling har gitt oss et oversiktlig bilde av de gitte svarene. I tillegg ble det lagt inn i oppsummeringskolonne for hver rad. På denne måten har vi kort skissert de ulike respondentenes svar på samme spørsmål/tema.

Videre i analyseprosessen har vi forsøkt å binde alle typene dataene vi har samlet inn – informasjon om de ulike temaene, informantene og konteksten - sammen. Målet med en slik tilnærming var å avdekke noen kausale sammenhenger mellom dem (Jacobsen, 2016, s. 213) og gjennom dette erverve seg en helhetsforståelse av innholdet i dataene.

For å oppnå dette har vi stilt oss en rekke spørsmål, for eksempel «Hva kan forklare variasjonene i svarene?». For å besvare den type spørsmål har vi blant annet analysert intervjupersonenes interne ansiennitet, rolle i organisasjonen, livsfase, og så videre.

Gjennom hele analyseprosessen har vi vært bevisst på vår forskerrolle og forsøkt å unngå at resultatet er blitt influert av våre oppfatninger av situasjonen. Det har vært viktig for oss at teksten gjenspeiler i størst mulig grad våre informanter sitt syn på virkeligheten har.

4.8 Reliabilitet og validitet

Ifølge Jacobsen (2016, s. 227) må undersøkelser underkastes en kritisk drøfting når man skal gjøre en vurdering om konklusjonene er gyldige og er å stole på. Han skisserer videre hvordan man kan gå fram for å gjøre den type vurderinger. Videre gjennomgang av studiens reliabilitet og validitet er i stor grad basert på denne fremgangsmåten.

Begrepet reliabilitet (pålitelighet) sier noe om hvor pålitelig et forskningsresultat kan sies å være med tanke på målesikkerhet (Thagaard, 2009). Forskningskonklusjonen er reliabel dersom andre forskere konkluderer på samme måte ved bruk av de samme premissene. Man skal være bevisst på at trekk ved selve undersøkelsen - undersøkelsesopplegget,

datainnsamlingen og analysen - kan ha innvirkning på der resultatene en er kommet frem til (Jacobsen, 2016, s. 241).

Vi har gjennomført undersøkelsen vår som en enkelt-case studie, hvor datainnsamlingen foregikk ved hjelp av individuelle intervju. Jacobsen (2016, s. 241) påpeker at alle typer undersøkelser, unntatt de som gjennomføres skjult, utsetter undersøkelsesobjektene for en rekke stimuli og signaler. Det kan føre med seg at undersøkelsesobjektene opptrer på en spesiell måte, og at selve undersøkelsen kan påvirke fenomenet vi ønsker å studere.

Slik kan den som intervjues bli påvirket av den som gjennomfører intervju, intervjuereffekt (Jacobsen, 2016, s. 242). For å få redusert virkningen av denne effekten forsøkte vi under intervjuene å innta en nøytral forskerrolle. Vi var kjent med alle informantene, og synes at vi har klart å føre samtalene på en normal måte.

Et annet forhold som kan ha innvirkning på resultatet er konteksteffekt. Denne effekten «knytter seg til hvilken sammenheng informasjonen blir samlet inn i» (Jacobsen, 2016, s. 243).

I forkant av intervjuene hadde vi diskutert med hver av informantene hvordan de ønsket at intervjuene skulle bli gjennomført. Både sted og tid ble valgt etter deres ønsker. Det var spesielt viktig for de fleste av dem å finne et tidspunkt som passet dem best, dette for å redusere tidspress. Vi har dermed ingen grunner til å tro at konteksten kunne vært særlig utslagsgivende på de innsamlede dataene. Vi la imidlertid merke til at en av respondentene var tilsynelatende ukomfortabel med intervjusituasjonen. Dette kan ha medført at svarene hans ikke var så utfyllende som vi skulle ønsket.

En annen viktig forutsetning for å øke de innsamlede dataenes troverdighet er at data blir nedtegnet korrekt. Under intervjuene benyttet vi oss av en lydopptaker, videre ble lydopptakene transkribert. En annen positiv effekt av en slik løsning er at intervjuer kan opptre mer naturlig i en intervjusituasjon.

Begrepet validitet betyr forskningens gyldighet. Med andre ord dersom data ikke måler det man har til hensikt å måle, kan de ikke brukes til å belyse studiens problemstilling. Validitet i kvalitative undersøkelser viser om forskerens konklusjoner representerer forskningsmålet og reflekterer realiteten (Johannessen et al., 2004).

Ifølge Mats Alvesson (2011, sitert i Jacobsen, 2016, s. 229) kan man ikke ta det for gitt at svarene til intervjuobjektene gjenspeiler virkelighet. Derfor er det svært viktig å reflektere åpent om hva slags data en har samlet inn. I det følgende ønsker vi å drøfte noen spørsmål som vil hjelpe oss å vurdere om dataene vi har fått tak i er sanne.

Det første spørsmålet vi ønsker å besvare er om vi har fått tilgang til de riktige datakildene. For å få svar på vår problemstilling har vi blant annet studert en del prosjektdokumenter. Den gjennomgåtte dokumentasjonen inneholder en rekke relevante opplysninger om reorganiseringsprosessen og er dermed vurdert av oss som en viktig informasjonskilde.

Vi har videre intervjuet seks personer - både klinisk personell og logistikkansatte - som alle har vært involvert i reorganiseringsprosessen og utviklingen av den nye vareforsyningsløsningen. Noen av dem hadde mer fremtredende rolle under planleggingen av det nye driftskonseptet enn andre. Disse hadde både lederposisjoner i organisasjonen når utviklingen av det nye driftskonseptet pågikk og var ledere for noen av medvirkningsgrupper. De andre var involvert i prosessen på et lavere nivå.

Siden utviklingen av den nye vareforsyningsløsningen ble håndtert av både klinisk og merkantilt (logistikkansatte) personell, mener vi at en slik variasjon i bakgrunnen til informantene våre er med på å styrke dataenes validitet.

Et annet tema som kan være relevant å drøfte i denne sammenhengen dreier seg om hvorvidt kildene gir riktig informasjon. Ut fra forskningsetiske hensyn ba vi om informantenes samtykke til å delta i intervjuprosessen. Respondentene ble informert om at deres svar ville blitt anonymisert, og at lydopptakene ville blitt slettet etter at analysen ble fullført. I forkant av intervjuene spurte vi om hvor de ønsket til å bli intervjuet. De fikk mulighet til å bestemme selv hvor de ønsket å være under intervju og tidspunktet når intervjuet fant sted. Alle informantene var med på å utvikle og planlegge den nye vareforsyningsløsningen og kan dermed karakteriseres som førstehåndskilder. Vi fikk videre inntrykk av at informantene snakket ganske åpent om de temaene vi hadde tatt opp under intervjuene.

En høy andel av svarene gikk igjen fra et intervju til et annet som også peker på at kildene ga riktig informasjon. Drøftingen gjengitt ovenfor får oss til å anse dataene vi har samlet inn som riktige. Vi innser imidlertid at dataenes validitet kunne blitt styrket ytterligere hvis vi hadde lyktes med å få tak i noen informanter som inngikk i prosjektledelsen.

4.9 Forskingsetiske betraktninger

Etikk handler om prinsipper og regler knyttet til vurdering av om handlinger er riktige eller gale. Forskningsvirksomhet som all annen virksomhet i samfunnet bør vurderes ut fra etiske hensyn. Forskerens ansvar er å sikre at forskningen ikke skal få uheldige konsekvenser for de involverte, og at informantene skal utsettes minst mulig for belastning i hvilken som helst form (Johannessen et al., 2010).

Forskingsetiske hensyn har vi ivaretatt blant annet ved at informantene har blitt forespurt om samtykke i forkant av intervjuene. Forskeren må videre sørge for at de opplysningene som informantene kommer med blir håndtert respektfullt og på en konfidensiell måte.

Selv om anonymiseringen av data kunne påvirke oppgavens troverdighet, har vi valgt å ikke oppgi informantenes personlige opplysninger og bakgrunn. Det ble også opplyst overfor respondentene at prosjektet vårt hadde vært meldt til Norsk senter for forskningsdata (NSD). Alle lydopptakene ble slettet etter at analysen av data ble fullført. Vi har også sørget for at det ikke var mulig å identifisere transkripsjonene.

Vi har oppfatning av at disse tiltakene har hatt positiv effekt og bidratt til positiv og åpen atmosfære i intervjusituasjonene.

Vi ønsker videre å presentere analysen av funnene og resultatet av undersøkelsen i neste kapittel.

5 Presentasjon av funn og analyse

5.1 Klar målsetting

Ifølge Nasjonal Helseplan blir det flere eldre, de sosiale helseforskjellene øker, sykdomsbildet i befolkningen forandrer seg, stadig nye behandlingstilnærminger utvikles, og man har høye forventninger til hva helsevesenet kan gjøre for den enkelte (Nasjonal Helseplan, 2007, siteres i Hovedfunksjonsprogram, s. 75). I tillegg må man ruste seg opp for å møte pålegg og krav i lover og forskrifter knyttet til brann, arbeidsmiljø, energibruk, infrastruktur med mer (Hovedfunksjonsprogram, s. 6).

For å kunne imøtekomme fremtidens behov ble det bestemt at sykehusdriften måtte effektiviseres og forbedres. For å få reorganiseringen gjennomført ble et eget prosjekt etablert. Prosjektet skulle forestå planlegging, ferdigstilling, overlevering og idriftsetting av de nye lokalene (Forprosjekt nybygg, s. 8).

Ved oppstart av prosjektet ble det definert tre grupper målsettinger: samfunnsmål, effektmål og resultatmål. Disse målene skulle danne et fundament for fremtidige strategivalg i prosjektet (Idéfasedokument, s. 10).

Samfunnsmålene beskrev hvilke samfunnsøkonomiske gevinster eller kvalitative forbedringer man ønsket å oppnå gjennom omstillingen. Ett av de målene i denne kategorien var *mer helse for hver krone*.

Prosjektets *effektmål* omhandlet innvirkning på pasienter, pårørende og ansatte. Hensikten var å utvikle *effektive driftsenheter og god ressursutnyttelse på tvers av enheter*, samt å oppnå mer *effektiv drift og arealutnyttelse*.

Resultatmålene ble definert som de konkrete styringsmålene for prosjektet. Ett av målene var at kostnadene skulle holdes innenfor budsjettet.

Etter hvert som prosjektet skred fram ble disse målene konkretisert og innarbeidet i prosjektdokumentasjonen. Slik kom det frem av en rapport utformet i en av fasene av prosjektet at prosessen la opp til *oppnåelse av økonomiske gevinster gjennom omstilling og effektivisering*.

Man antok at den driftsøkonomiske effekten av å ta i bruk de nye og mer effektive lokalene ville redusere kostnadene knyttet til bemanning, forvaltning, drift og vedlikehold (Hovedfunksjonsprogram, s. 81). Når det gjaldt bemanning, ble det anslått at sykehuset kunne øke sin aktivitet med 20 % samtidig som man trengte å øke antall helsepersonell med kun 10 % (Hovedfunksjonsprogram, s. 78 og 82). Forvaltnings-, drifts- og vedlikeholdskostnadene skulle reduseres på grunn av en mer hensiktsmessig utforming av lokalene (Hovedfunksjonsprogram, s. 83).

For å realisere de økonomiske gevinstene har man lagt til grunn en rekke forutsetninger. En av disse forutsetningene var at det kliniske personellet primært skulle jobbe med pasientrettede oppgaver (Forsyning og vareflyt, s. 3). Logistikkenheten skulle også bidra til at det økonomiske resultatet ble oppnådd (Forsyning og vareflyt, s. 8). Effektiv logistikk til og fra pasientområdene ville spare klinisk personell for sporadisk henting av varer fra hovedlageret (Forsyning og vareflyt, s. 9). Dette ønsket man å oppnå ved hjelp av innføring av det nye driftskonseptet.

Omstillingsprosessen, som vi valgte å undersøke i studien vår, var av en slik art og omfang at det var nødvendig å definere klart hva det nye driftskonseptet innebar. Selv om utviklingen av det nye driftskonseptet for vareforsyning var en liten del av en større omorganiseringsprosess, hadde måloppnåelse innenfor denne delen av prosjektet en vesentlig betydning for sykehusets daglige drift i de nye lokalene.

Når vi stilte våre respondenter spørsmål om målet bak innføringen av den nye vareforsyningsløsningen, svarte de aller fleste at den nye løsningen var ment til å frigjøre tid for det kliniske personellet til pasientarbeid.

Målet som ble skissert for oss tidlig i prosessen var at klinisk personell skulle være hos pasientene, så kunne andre ta seg av det omkringliggende.

En informant fra logistikkenheten svarte at han ikke hadde tenkt over det, men at han tok det som en selvfølge. En annen informant fortalte følgende:

Jeg har ikke vært med på å diskutere om vi skulle ha det eller ikke. Vi kom med på et møte der det ble fortalt at det var målet, og det var jo et stykke ut i prosessen. Jeg har ikke vært med å vurdere dette i oppstarten av prosjektet.

Deltagelse i målsettingsprosessen øker graden av aksept for det målet som blir satt opp (Kaufmann og Kaufmann, 2009, s. 100). I vår case var det flere informanter som ikke hadde reell mulighet til å bidra til målsettingen. En informant ble ansatt etter at reorganiseringprosessen hadde startet, mens flere andre ikke var involvert i denne fasen av prosjektet i det hele tatt. Det lot seg altså ikke involvere alle informantene i utviklingen av målsettingen selv om det kunne øke deres bevissthet rundt innføringen av den nye løsningen.

Gjennomgang av prosjektdokumentasjonen og våre informanters svar viser at prosjektledelsen hadde formulert mål på en klar måte. Nesten alle trakk frem at den nye løsningen ville frigjøre tid for det kliniske personellet til pasientrettede arbeidsoppgaver.

Selv om man hadde formulert målet tydelig, kan det virke som at man ikke hadde planlagt godt nok hvordan målet kunne bli oppnådd. Informantene skjønnte altså hvorfor man skulle gjennomføre endringen, og hva man hadde ønsket å oppnå, men så ikke helt klart for seg hvordan man skulle gå frem:

Jeg oppfattet at det var et mål, men jeg føler at det målet ble borte underveis i prosessen. Målet som ble skissert for oss tidlig i prosessen var at klinisk personell skulle være hos pasientene, så kunne andre ta seg av det omkringliggende.

Svaret fra en annen informant tyder også på manglende forståelse hos prosjektdeltakerne rundt hvordan det nye driftskonseptet skulle bli operasjonalisert:

Det virket jo egentlig som at de skulle spare klinisk personell for den jobben for at de skulle jobbe mer pasientrettet og pasientnært. Men det som kommer frem i ettertid er jo at når klinisk personell ikke skal bruke tid på det så regner de automatisk med at den tida skal finnes hos andre. Da gjør jobben seg selv når du ikke bruker tid på det.

Dette utsagnet kan være et tegn på at implementeringen av det nye driftskonseptet ikke var gjennomtenkt i detalj. Den enkeltes interesse i og engasjement for målet kunne vært preget av usikkerhet knyttet til det praktiske. Dette kunne føre til at ansattes medvirkning ikke ble så gjennomgripende som formålet tilsa, og denne ikke ble så optimal som man i utgangspunktet ønsket.

5.2 Motivasjon

Alle respondentene har samme oppfatning av bakgrunnen for innføring av den nye forsyningsløsningen – rendyrking av arbeidsoppgavene. Videre ønsker vi å se på hvorvidt respondentene kjente til fordeler og ulemper knyttet til det nye konseptet.

Hovedfordelen med den nye løsningen er at klinisk personell får frigjort tid til pasientene. Blant fordelene trekker informantene også frem at man oppnår mindre svinn og bedre kontroll over vareflyten:

Fordelen [...] er at man har tilgangskontroll, hvem som helst har ikke tilgang til lageret for å ikke ha lageravvik. Man hele tiden har forstyrrelser når folk kommer ned på lageret der de ikke har noe å gjøre. Folk kommer og henter det man kan få bestilt direkte på sin post. Mange ganger opplevde vi at de kom ned gjerne flere fra en avdeling. Da var det flere som har forlatt sin post unødvendig i den tiden de måtte bruke til og fra sentrallageret for å kanskje ikke få det de var ute etter.

Vi trodde at det skulle være en mer effektiv forsyningsform og at det totalt sett skulle gå mindre tid til vareforsyning, det skulle bli en riktigere vareforsyning, og det skulle medføre økonomiske besparelser. Bedre oversikt over varebeholdning og lagermengde til enhver tid på alle avdelingene. I tillegg frigjør løsningen tid til pasientrettede arbeidsoppgaver.

En annen respondent påpeker også at man går bort fra personlig synsing om hva som er tilstrekkelig mengde varer og utstyr som trenges. Det blir videre nevnt av flere at den nye løsningen reduserer antall avbrudd i det daglige arbeidet til lagerpersonellet betraktelig. Alle respondentene har klar forståelse for at målet med innføring av den nye vareforsyningsløsningen er å få frigjort tid for det kliniske personellet til pasienten.

Blant ulempene nevnes det at lagermedarbeiderne blir borte fra sin arbeidsplass på hovedlageret når de skal levere varer til avdelingene. En av respondentene påpeker at lagerpersonellet kan miste kontakt med det kliniske miljøet. Den type dialog med klinisk personell har alltid vært en viktig kilde for læring for lagermedarbeiderne.

Den nye løsningen forutsetter at de medisinske enhetene har gode rutiner for hvordan behovene skal meldes, og at enhetene må ha oversikt over tilgjengelige varer til enhver tid. I

motsatt fall kan man risikere at det kliniske personellet ikke melder inn sine behov i tide. En respondent fra logistikkenheten uttrykte sin bekymring rundt dette:

Vareforsyningsansatte kan bli utpekt som syndebukker, for eksempel hvis det var fritt. Plutselig kunne det skje noe, f.eks. smitte på en avdeling, som medførte at det gikk mye mer smitteutstyr, og det kunne ikke de på vareforsyning forutse.

Tap av kompetanse i bruk av et dataverktøy som benyttes for bestilling av varer hos helsepersonell trekkes også frem, klinikere kan miste oversikt over varesortimentet på hovedlageret. Respondentene var også bekymret over at effektiviseringen kunne få uønskede konsekvenser, for eksempel økt arbeidsbelastning:

Det er relativt lange avstander her [...], og da må vi jo springe hyppigere med mindre mengde. Da får vi adskillig mer transporttid (gåing), altså merarbeid.

Det virket jo egentlig som at de skulle spare klinisk personell for den jobben, for at de skulle jobbe mer pasientrettet og pasientnært. Men det som kommer frem i ettertid er jo at når klinisk personell ikke skal bruke tid på det så regner de automatisk med at den tida skal finnes hos andre.

Da blir det sånn at [logistikkenheten] sier at de ikke har tid [...], men vi har jo heller ikke tid fordi vi har fått nye oppgaver og mindre folk.

Vi fikk lov å planlegge mer merarbeid [...], men vi fikk ikke lov å sette av mer arealer eller få flere arbeidsplasser enn det som var på et gitt tidspunkt når planleggingen startet. Tvert imot måtte sykehuset drives mer økonomisk. Det betyr færre ansatte. Da er det vanskelig å skape entusiasme for prosjektet.

Ifølge Jacobsen og Thorsvik (2016, s. 402) er det essensielt å skape motivasjon for endring i organisasjonen. Et nyttig verktøy i en slik prosess er å kommunisere ut bakgrunnen for endringen og etablere en holdning i organisasjonen om at dagens situasjon er gal.

Oppfyllelse av kravet til høyere effektivitet med uendret bemanning forutsetter behov for omorganisering. Under planlegging av de nye lokalene ble det stilt høye krav til effektiviseringen av sykehusdriften. Ved å beholde den tidligere organiseringen ville man ikke klare å imøtekomme disse kravene – det måtte en forandring til.

Flere respondenter er klare over dette og påpeker samtidig at antallet ansatte ikke skal økes eller til og med reduseres. De nevner at grunnen til dette er at sykehusdriften i de nye lokalene skal være mer effektiv. Kort oppsummert trekkes det frem følgende fordeler: mer tid til pasientrettet arbeid, økonomiske gevinster, bedre oversikt over varestrømmen og mer strukturert arbeidshverdag uten avbrudd for logistikkansatte. Vi mener at disse svarene tyder på at prosjektledelsen har klart å kommunisere ut endringens mål og betydning.

I vår studie ønsket vi også å undersøke om prosjektledelsen har klart å etablere en holdning i organisasjonen om at man ikke kan fortsette som før. Har respondentene egentlig tatt innover seg og akseptert dette budskapet? Etter vårt syn vil svaret på dette spørsmålet kunne gi oss en pekepinn på hvor motiverte respondentene var til å bidra til suksess i prosjektet.

I den forbindelse spurte vi respondentene om hvorfor de syntes at det var hensiktsmessig å gå over til den nye løsningen. Respondentene som jobbet klinisk så behovet for å spare tid på å hente varer på sentrallageret, mens lagerpersonell var opptatt av å få en mer strukturert arbeidshverdag. Logistikkansatte trakk fram at man skulle unngå å bli avbrudd i sitt arbeid av sporadiske besøk av helsepersonell. En logistikkansatt så frem til å få bedre kontroll over varestrømmen. Det var en stor fordel at man til enhver tid hadde oversikt over varebeholdning og lagermengde på alle lagrene.

Det virker imidlertid at noen stiller seg tvilende til løsningen. Flere trekker fram usikkerheten rundt den praktiske gjennomføringen og de uheldige konsekvensene endringen kan medføre. To respondenter uttrykker bekymring for at effektiviseringen ikke vil oppnå de skisserte gevinstene, men at man vil pådra seg større arbeidsmengde. I de nye lokalene skal logistikkansatte være nødt til å forholde seg til lengre avstander samtidig som leveringsturer må gjennomføres hyppigere på grunn av mindre varemengde. I denne sammenheng blir også logistikkansattes fravær fra sin arbeidsplass på hovedlageret nevnt som en uønsket følge av omorganiseringen.

En respondent fra en medisinsk enhet frykter for at det kan oppstå ressursmangel hos logistikkenheten. Man lurer på hvem som skal gjøre jobben hvis ikke logistikkansatte får tid til å utføre de nye oppgavene? Logistikkmedarbeiderne uttrykker på sin side bekymring for at det kan oppstå en urimelig oppgavefordeling mellom de medisinske enhetene og logistikkenheten.

Disse bekymringene tyder på at ikke alle respondentene hadde tro på at omorganiseringen ville bli utført som planlagt. Selv om ingen uttaler seg direkte kritisk til den planlagte endringen er det flere som uroer seg for at det kan oppstå ressursmangel. En ansatt påpeker at økt arbeidsmengde sett i sammenheng med uendret antall ansatte kunne gjøre det vanskelig å skape entusiasme rundt prosjektet. Dette kunne ha vært med på å skape en del misnøye blant logistikkansatte i innspurten og hatt negativ innvirkning på medarbeidernes motivasjon til å gjennomføre endringen.

5.3 Kulturendring

Den tidligere arbeidsmåten la opp til at ansatte på de medisinske enhetene måtte komme på hovedlageret for å hente varene når behovet oppstod. Den nye organiseringen innebærer en vesentlig endring i den forstand. Det er ansatte på logistikkavdelingen som påtar seg denne oppgaven. Respondentene uttaler seg generelt positivt om den nye ordningen.

Sykehusdrift i de nye lokalene er i stor grad tuftet på omstilling og effektivisering. Det er derfor viktig at enkeltpersoner skal klare å omstille seg og ta i bruk nye arbeidsmetoder. Overgangen til den nye forsyningsløsningen medfører kulturendring både hos klinisk personell og logistikkmedarbeidere. Denne omstillingen kan bli vanskeliggjort hvis de ansatte fortsetter å gjøre ting på gamle måten.

Effektiviseringen vil avhenge av om logistikkansatte får arbeidsro og at klinisk personell bruker mindre tid på vareforsyning. En logistikkansatt uttrykker dette slik:

Man hele tiden har forstyrrelser når [omsorgspersonell] kommer ned på lageret [...]. Folk kommer og henter det man kan få bestilt direkte på sin post. Mange ganger opplevde vi at det kom ned gjerne flere fra en avdeling. Da var det flere som har forlatt sin post unødvendig i den tiden de måtte bruke til og fra hovedlageret [...].

Logistikkansatte må også tilpasse seg en ny arbeidsmåte. En respondent trekker frem et eksempel på en arbeidssituasjon der kulturendring må til:

[Den nye forsyningsformen] ble oppfattet positivt, men det ble stilt en del spørsmål om hvordan dette skulle fungere inne på en [lukket] avdeling, der man sluser inn både personell og utstyr. Jeg føler at folk vegrer seg å gå inn [...] selv om vi forteller dem hvordan man skal gjøre det.

Hvis man ikke føler seg involvert i stor nok grad, får man heller ikke et eierforhold til resultatet. Dersom implementering av den nye vareforsyningsløsningen ikke går riktig for seg, er det en viss sannsynlighet for at man tviholder på den etablerte kulturen.

Fortsetter, eksempelvis, omsorgspersonellet å hente varer selv, vil hensikten med innføring av den nye forsyningsformen delvis bli borte. Ved fastsetting av bemanningen på de medisinske enhetene er det ikke tatt høyde for at man skal bruke tid på henting av varer, og arbeidsbelastningen på det kliniske personellet kan i dette tilfellet bli for stor.

5.4 Formell og reell medvirkning

Det er hevet over enhver tvil at ansattes medvirkning gir mange positive følger. Når ansatte får mulighet til å påvirke sin egen arbeidshverdag, får man et eierforhold til resultatet. Man blir motivert til å gjøre en god jobb og se etter de beste løsningene. Flere studier viser til at medvirkning har en positiv sammenheng med jobbtilfredshet, fravær og stress (Amundsen & Kongsvik, 2016, s. 147). Ledelsen på sin side får styrket sin evne til å realisere sine intensjoner (Falkum et al., 2009). I studien vår ønsker vi blant annet å undersøke hvordan informantene opplever graden av sin medvirkning.

Arbeidstakerens medbestemmelsesrett og oppdragsgiverens plikt til å involvere ansatte i endringsprosesser er godt fundamentert i den norske lovgivningen. Arbeidstilsynet tolker den reelle medvirkningen som at ansatte eller deres representanter får utfyllende informasjon i så god tid før de får mulighet til å uttrykke sin mening at de kan tenke gjennom problemstillingen på en skikkelig måte (NOU 2010:1, 2010).

Det fremkommer av den gjennomgåtte prosjektdokumentasjonen at ansattes medvirkning og involvering skulle være en av prosjektets grunnpilarer. Prosjektledelsen definerer ansattes og brukernes medvirkning som en viktig suksessfaktor (Hovedfunksjonsprogram, s. 9).

Dokumentasjonen viser at ansattes representanter – verneombudtjenesten og tillitsvalgtapparatet – har vært involvert i prosessen gjennom hele prosjektets forløp. Flere svar vi har fått fra våre informanter peker også i retning mot at de formelle kravene lovverket stiller til ansattes rett til å påvirke sitt arbeidsmiljø har vært ivaretatt:

Jeg tror at de som har ønsket involvering har fått det.

Folk kom tilbake med innspill og man samlet seg i sine miljøer. [Logistikkansatte] satte og diskuterte seg imellom og kom med sine ønsker, og en periode hadde vi

morgenmøter med alle hvor deres innspill ble drøftet. Jeg mener at deres innspill og ønsker la grunnlag for hvordan det ble.

Hvis vi tar utgangspunkt i Arbeidstilsynets tolkning av hva en reell medvirkning innbefatter, oppgir flere respondenter at de mottok informasjonen om prosjektet, men opplyser samtidig at informasjonen kunne ha vært bedre. På spørsmålet om måten informasjonen om reorganiseringsprosessen ble gitt på svarte informantene følgende:

Det kom litt på statusmail og via en side på intranett. Den ble vel startet opp, men ikke oppdatert jevnlig, den gikk litt i glemmeboka.

Stort sett muntlig. Veldig lite skriftlig. Det har vært både møter, allmannamøter, korridormøter og arbeidsgrupper, men informasjonsflyten kunne ha vært ivaretatt bedre.

Det var mye informasjon og det var mye som kom, og da kunne det være vanskelig å ta stilling til. Det kunne vært mer spisset for den enkelte. [...]. Ellers husker jeg at det var få allmannamøter.

Noen informanter melder imidlertid om at informasjonen var mangelfull og ble gitt for sent:

Veldig lite informasjon.

Jeg følte at vi bare fikk informasjon om hvordan det ble.

Det var jo den halvtimen før neste møte. Så ble det gjort en kjapp drøfting [...].

Dette kan tyde på at ansattes opplevelse av deres medvirkning ikke samsvarer med den medvirkningen prosjektledelsen har lagt opp til. Samtidig er det slik at respondentene gir uttrykk for at de egentlig ikke har vært så engasjert i prosjektarbeidet:

Vi har ikke prøvd å aktivt oppsøke informasjon [...].

Det har vært tendenser til likegyldighet. Man har hatt ulike oppfatninger om hvor mye det har hatt å si å skulle engasjere seg så mye.

Jeg har ikke vært involvert i dette prosjektet i det hele tatt, så jeg vet ikke.

Med utgangspunkt i svarene er det nærliggende å anta at svakheter i håndtering av informasjonsflyten kan ligge på både ansattes og ledelsens side.

Selv om en informant mener at «det ikke virket som det var viktig med informasjon til oss, at vi innfant oss i sånn som det ble» oppgir han også at man ikke prøvde å aktivt oppsøke informasjon heller.

Prosjektledelsen, som utførte sitt oppdrag på vegne av arbeidsgiveren, hadde definert brukermedvirkning fra ansatte som ett av de viktigste prinsippene i prosjektet. Funnene gjort i studien viser at både ansattes representanter og selve ansatte hadde vært involvert i prosessen, deltakerne i prosjektet fikk tilsendt nødvendig informasjon i forkant av drøftinger. Samtidig peker svarene på at prosjektledelsen har tilsynelatende ikke klart å etablere effektive nok informasjonskanaler. Det var flere ledd som var involvert i formidling av informasjon, og det er vanskelig å peke ut det leddet som kunne ha sviktet.

Studiens funn kan peke på at ledelsens håndtering av informasjonsflyten har påvirket ansattes opplevelse av deres medvirkning. Ikke alle opplever at de har fått nok rom til å påvirke sin fremtidige arbeidshverdag. Dette kan i verste fall gi uheldige følger for ansattes jobbtilfredshet i de nye lokalene samt ledelsens evne til å realisere sine planer i fremtiden.

Et utsagn til en av informantene kan være en god innledning til et annet aspekt av den reelle muligheten til å medvirke, nemlig forholdet mellom ansattes rett og plikt til å påvirke sitt arbeidsmiljø under endringer og deres myndighetsgrad under slike prosesser:

Man har rett til å bli hørt, men om det blir sånt er en annen sak.

En informant fra logistikkenheten opplyser om at deres forslag og innspill ikke alltid ble tatt med i videre prosjektarbeid:

Vi gjorde de oppgavene som skulle gjøres. [V]i leverte i tide, men jeg følte vel også at det som ble levert, ble ikke bestandig tatt med på en ordentlig måte.

En annen informant oppgir at det var begrensede muligheter til å påvirke utforming av de medisinske enhetenes lokale lagringsareal:

Mine råd begynte egentlig ikke å komme på banen før i fjor [...]. Da var alt kommet så langt at det ikke var noe påvirkning på utforming av lokalitetene.

Det som også vekket vår oppsikt var at flere informanter nevnte et langt opphold i prosjektarbeidet der deres «medvirkning stoppet plutselig opp»:

Vi hadde vært med i [en] arbeidsgruppe [...], og så var det veldig stille fra [prosjektledelsen] i to år, hvor vi ikke var involvert.

Det store ankepunktet var at vår medvirkning stoppet plutselig opp [...]. Og så tror jeg at det gikk et godt år når vi ikke hørte noe [...]. Vi hadde medvirkning til et visst punkt, og så var det plutselig stopp [...].

Etter at arbeidet med omorganiseringsprosessen startet opp igjen reagerte flere informanter på at det avsatte arealet for de lokale lagrene hadde blitt endret. Dette har gitt uheldige følger for vareflyten:

[V]i [har nå] flere små uhensiktsmessige lagre som gjør den interne logistikken i avdelingen vanskelig.

Det er et minimum av lagringsplass oppe på avdelingene [...].

Innredningen av de lokale lagrene ble også trukket frem som et eksempel på det som informantene ikke var tilfreds med resultatet:

Skuffene er uhensiktsmessige. Enkelte skap har mye ubenyttet plass hvor det bare lagres luft.

Vi fikk en alvorlig utfordring [...] med skap, [...] alle skap og skuffeseksjoner manglet innredning [...].

Det som ble definert som hyllereoler [...] ikke passet inn overalt og til den type utstyr som vi har.

Endringene som ble gjort stridde imot informantenes syn på hva en optimal lagerløsning var:

Utformingen av lagrene er nok ikke optimal. Lagrene skulle nok se annerledes ut hvis vi hadde fått mer vår vilje. Vi skulle nok hatt større areal.

Vi har ikke vært med [...], dette ble gjort over vårt nivå. Da får man et [lokale] uten at man har vært med å påvirke hvordan f.eks. lagersystemet skulle være lokalt på vår avdeling.

Disse endringene gjør også at de viktige forutsetningene for å lykkes med innføring av den nye vareforsyningsløsningen – tilstrekkelig lagringsplass og riktig innredning – ikke kan anses som oppfylt. En ansatt ved logistikkenheten er bekymret for den praktiske innføringen av det nye driftskonseptet og skisserer mulige konsekvenser av endringene slik:

Det ble jo utfordringer når vi skulle [implementere den nye vareforsyningsløsningen] uten at man har vært med og kunne påvirket hele prosessen i forhold til arealer og plass. Dette gjør at man får vedvarende ekstra arbeid fordi det er så marginalt med plass. Det er relativt lange avstander her [...], og da må vi jo springe hyppigere med mindre mengde. Da får vi adskillig mer transporttid (gåing), altså merarbeid.

Vi har fått inntrykk av at ansatte på logistikkenheten opplever dette som bekymringsfullt, spesielt med hensyn til en annen forutsetning lagt til grunn i prosjektet som tilsier at antall ansatte ikke skal økes. Det er vel imidlertid slik at det ble satt rammer for denne omorganiseringen hvor økonomien hadde en vesentlig betydning. Våre informanter oppgir nemlig at årsaken til endringene nettopp var økonomiske begrensninger man måtte forholde seg til:

[D]et [ble] gjort en del endringer av økonomiske hensyn som vi, som brukere, ikke har vært involvert i. Dette har jo gitt disse utfordringene med lagrene som vi har pr i dag.

Det ble ikke helt sånn som man ønsket for prosjektet [...]skulle hele tiden tas ned og tas ned. Det måtte bli billigere, det måtte gjøres litt mindre [...].

I denne studien har vi ikke hatt ambisjoner om å gi en inngående beskrivelse av hvordan balansegang mellom ansattes mulighet til å medvirke og deres myndighetsgrad har vært ivarett under omorganiseringen. Vi har likevel fått inntrykk av at våre respondenter ikke var tilfreds med det reelle handlingsrommet de hadde under planleggingen av det nye driftskonseptet. Svarene vi har fått tyder på at fagligheten måtte til dels vike for økonomiske hensyn, og at informantene oppfatter sin medvirkning som mer tilsynelatende enn reell. Respondentene opplevde det som uheldig at en rekke sentrale endringer ble vedtatt «bak kulissene» uten at man hadde innhentet råd hos fagpersonene.

Endringene, som omtales ovenfor, har medført en rekke komplikasjoner som oppstod i den avsluttende fasen av omorganiseringen. Manglende areal og mindre funksjonell innredning oppfattes av oss som en hovedårsak til misnøyen i prosjektet under den detaljerte analysen av

varelogistikk. Dette kunne ha vært en grunn til manglende motivasjon på innspurten mot målet om innføring av det nye driftskonseptet.

Når det gjelder informasjon, opplyser informantene at både ansattes representanter og ansatte selv fikk tilsendt nødvendig informasjon i forkant av drøftinger. Samtidig påpeker flere av respondentene at informasjonen kunne ha vært bedre strukturert.

5.5 Kompetanse

Alle respondentene oppgir at deres kompetanse har vært viktig for prosjektet.

Logistikkmedarbeidere trekker frem sin kunnskap om vareflyten:

Det er fordi [klinisk personell] ikke har kjennskap til verken varer, volum eller gjennomstrømningshastighet på varelageret.

Vi [...]visste hva dette måtte innebære av fasiliteter rundt omkring i de nye lokalene. Vi visste eksakt hva av arealet vi hadde i de gamle lokalene, og vi spilte det inn til både [prosjektledelsen] og avdelingene.

Det var alfa og omega. Man ble mer bevisst på hvor omfattende det egentlig er, selv om det høres enkelt ut i utgangspunktet.

Kliniske medarbeidere påpeker at deres kjennskap til hvordan varene bør plasseres i avdelingene har vært betydningsfulle:

Det handler både om plassering og tilgjengelighet. Tilgjengelighet av varer er viktig. Vi vet best hvilke varer vi bruker mest og hvor det er hensiktsmessig å lagre dem inne på avdelingen.

Det påpekes imidlertid at kompetansen til både logistikkmedarbeidere og klinisk personell burde ha vært brukt i større grad. Respondentene sier følgende:

Jeg synes egentlig ikke at [prosjektledelsen] har innhentet det de kunne ha gjort. Jeg tror nok de kunne ha brukt oss mer, og det er vi som bruker dette utstyret og det er en del krav knyttet til oppbevaring og avemballering.

Vi prøvde å bruke vår kunnskap, men vi følte at vi ikke nådde frem. [...]Det ble ikke tatt hensyn til [...] at det skulle være lagerplass nok. Dette brukte vi vår kunnskap på, men vi følte at vi ikke ble hørt.

Uttalelsene viser at alle respondentene oppfatter sin kompetanse som avgjørende for å lykkes med innføring av den nye vareforsyningsløsningen. Flere mener imidlertid at deres kompetanse ikke ble hensyntatt i tilstrekkelig grad. Dette kan ha medført uønskede følger. Den nye forsyningsformen ble planlagt av logistikkenheten i samråd med personell fra de medisinske enhetene og var basert på en rekke forutsetninger, herunder at kravene til lagerarealer og innredning ble oppfylt. Informantene opplever imidlertid at deres kunnskap om vareflyten kunne bli brukt i større grad.

5.6 Ansvarsfordeling

Det ble opprettet flere arbeidsgrupper som hver hadde ansvar for et bestemt område. Arbeidet til disse skulle samordnes for å sikre helheten i reorganiseringsprosessen.

En respondent uttrykker følgende om samhandlingen mellom prosjektgruppene i oppstartsfasen:

Helt i innspurten fikk vi noe bedre flyt i informasjonsarbeidet med møter mellom alle delprosjektledere for å se om man har trefningspunkter. For alle prosjektene går jo litt inn i hverandre. Og det er jo disse trefningspunktene som kunne skape utfordringer.

Respondentenes svar tyder imidlertid på at samspillet mellom gruppene ikke har blitt tilstrekkelig ivaretatt, og den ene gruppes konklusjoner og beslutninger kunne få utilsiktede konsekvenser for de andre gruppens arbeid.

Koordinasjonen mellom gruppene var ikke god nok. Det kunne ha vært med på at flyten ikke ble god nok. Man satt i de forskjellige arbeidsgruppene sine og jobbet der og tenkte på seg og sitt og skulle ikke blande seg inn i de andre. Når man gjorde det så ble man oppfattet som at man blandet seg inn.

Vi som er på [klinikksiden] har bare vært med i kun en medvirkningsgruppe og har lite blitt trukket med i de andre sine grupper, selv om vi visste at vi hadde en rolle der av og til. [...] Vi ble forsikret av [prosjektledelsen] at de håndterte innspillene i mellom gruppene, men jeg er usikker på om dette skjedde.

Det var mye som var opp til de forskjellige prosjektgruppene og at man skulle informere og lete etter forskjellige punkter hos hverandre, og det blir ikke optimalt på den måten.

Ansvars- og oppgavefordelingen skulle ha vært annerledes enn det den ble.

Det fremkommer av svarene at flyten mellom arbeidsgruppene var noe bedre i begynnelsen, men så ble den dårligere videre i prosjektforløpet. På denne måten ble den opprinnelige målsettingen om å sikre samspillet mellom gruppene borte. En slik mangelfull dialog mellom gruppene kan ha resultert i både dobbeltarbeid og svakheter ved gruppenes resultater.

På spørsmålet om hvem som hadde hovedansvaret for planlegging av den nye vareforsyningsløsningen svarte flere at dette var uklart:

Tror ikke jeg vet det nå, det var kanskje to delprosjektgrupper som har vært involvert i det, og samtidig så har det vært beskrevet i alle de andre delprosjektene, så det har vært utydelig.

Jeg oppfattet det sånn at de som hadde ansvaret for det var [logistikkenheten].

En logistikkmedarbeider uttaler imidlertid følgende:

Vi følte at vi hadde lyst til å være med og ta ansvar for mer enn det vi skulle når vi så at de andre partene ikke ville gå inn og se på sitt ansvar.

En annen logistikkansatt uttrykker at logistikkenheten burde ha det overordnende ansvaret for blant annet lagringsplass:

Når det gjelder det mottakende ledd var ikke ansvaret godt nok fordelt. Ansvaret burde ha ligget på oss i sin helhet for å kunne planlegge vareflyten helt inn i [den bestillende enheten]. [...] For her ble ansvaret delt, vi hadde ansvar for [logistikkenheten] og vi skulle tilrettelegge for [den nye vareforsyningsløsningen]. Avdelingene selv hadde ansvaret for å se på sitt behov. Det tror jeg var feil. Jeg tror vi var mer kompetente til å vurdere hva de avdelingene hadde behov for.

De to andre logistikkmedarbeiderne svarer som følger:

Vi har vel fått en god del av ansvaret på oss. For selve planleggingen av vareforsyningsløsningen fikk vi hovedansvar.

Vi hadde ansvaret for mottak av varer og levering.

Svarene tyder på at i organisasjonen rådet det en antakelse om at logistikkenheten hadde det overordnede ansvaret for innføring av den nye vareforsyningsløsningen. Ansatte på logistikkenheten er imidlertid av en annen oppfatning. Logistikkmedarbeiderne selv sier at de har kun blitt gitt ansvaret for en del av vareflyten - varemottak og levering. Etter deres mening, har de ikke fått mulighet til å bistå i de sentrale vurderingene, for eksempel knyttet til lagringsplass. De påpeker også at de har følt seg nødt til å ta ansvar for de områdene som ikke hadde vært definert som deres ansvarsområder.

Svarene indikerer altså at respondentenes medvirkning kan ha vært mangelfull på grunn av en uklar ansvarsfordeling.

5.7 Nivåer av medvirkning

Vi har intervjuet ansatte med svært forskjellig bakgrunn og posisjoner i organisasjonen. De svarene vi har fått bekrefter at respondentene våre har ulike tilnærminger til prosjektet og sin egen rolle i prosessen.

To respondenter påpeker at de har hatt lite ansvar og en liten arbeidsmengde i prosjektperioden:

Jeg har ikke hatt noen arbeidsmengde og ansvar overhodet.

Lite ansvar.

Vi ser også at respondentene med lite ansvar og liten arbeidsmengde er de ansatte som har relativt lav intern ansiennitet. Den ene begynte i sin stilling etter at prosjektet hadde vært påbegynt. Dette kan ha hatt betydning for medvirkningen. Det kan ikke utelukkes at man kunne føle seg for «ny» til å innta en aktiv rolle i prosjektet.

Flere respondenter uttaler imidlertid at arbeidsmengden var for stor og ansvarsgraden for høy:

I den siste fasen hadde jeg for mye ansvar.

Det skulle ha vært satt av mer tid til å jobbe med dette, fordi alle måtte ha gjort dette ved siden av en full jobb. Alle har jo en full jobb og vel så det kanskje, og så kom dette her i tillegg.

Jeg hadde ikke avlastning på de andre oppgavene. Når jeg kom tilbake fra prosjektet, lå det masse ugjort arbeid.

Svarene kan i stor grad relateres til respondentenes stillinger i organisasjonen. Vi ser at intervjupersonene i lederstillinger opplever at de har hatt mye ansvar og stor arbeidsmengde. Involvering av underordnede medarbeidere er også en oppgave som er både tid- og kostnadskrevende ifølge Stensaker og Haueng (2016). En slik overbelastning på enkelte personer kan ha skapt uheldige konsekvenser for medvirkning, for eksempel oppfølging av ansattes innspill, formidling av prosjektrelatert informasjon og dokumentasjon, og så videre.

Det har videre vært interessant for oss å finne ut hvorvidt respondentene har hatt mulighet til å påvirke sin arbeidsmengde og ansvarsbelastningen.

Flere respondenter uttaler at påvirkningsmuligheten har vært begrenset eller fraværende:

Det har ikke vært noen andre som skulle ordne for oss, så dette ansvaret måtte vi bare ta. Jeg har ikke hatt mulighet til å påvirke arbeidsmengde eller ansvar.

Jeg brukte fryktelig mye tid. Mindre kunne man ikke få, jeg kunne sikkert gjort mere.

Liten mulighet til å få mindre arbeid og mindre ansvarsområde.

En respondent uttaler at man hadde prøvd å få en større rolle i prosessen, men ble avfeid:

Jeg gjorde forsøk, men ble avvist.

Svarene viser at enkelte ansatte har hatt for stor belastning uten å kunne påvirke sin arbeidssituasjon. Vi ser også at en medarbeider hadde lyst å bidra mer og hadde forsøkt å delta mer aktivt, men fikk ikke mulighet til dette.

Videre spurte vi våre respondenter om hvordan de opplever sin egen medvirkningsgrad og medvirkningsgraden til de andre ansatte i deres respektive avdelinger under prosjektet. De forskjellige respondentene anser sin medvirkning på forskjellige måter – fra passiv deltakelse til aktiv medvirkning.

En rekke svar kan karakterisere medvirkningen som passiv:

Har hatt noen korte møter med leder. Kommet med innspill, men vet ikke om disse innspillene har blitt tatt videre.

Vi ble ikke så mye involvert annet enn at når toget var gått, så ble vi involvert. Da var vi ikke involvert.

En respondent uttrykte at man ikke var medvirkende i det store og det hele:

Jeg har ikke vært involvert i dette prosjektet i det hele tatt, så jeg vet ikke.

Disse uttalelsene kan tyde på at medvirkningsgraden til de enkelte respondentene har vært lav. Vårt inntrykk er imidlertid at noen av respondentene, som kan kjennetegnes ved lav medvirkning, har heller ikke vært opptatt av å få større medvirkning i prosessen. En respondent sier at ansatte på avdelingen har vært i tvil om det å engasjere seg mer aktivt hadde noe betydning:

Det har vært tendenser til likegyldighet. Man har hatt ulike oppfatninger om hvor mye det har hatt å si å skulle engasjere seg så mye.

En annen respondent nevner i sitt svar at det å spille inn sine synspunkter ikke nødvendigvis betyr at det er akkurat disse innspillene som vil utforme den fremtidige løsningen:

Det er jo alltid en avveining, det er også en del egnethet som spiller inn her, og der har nok ledelsen gått inn og styrt litt. Det er kanskje noen som har ønsket mer involvering i prosjektet, som ikke har fått det, men det har nok gått på leders vurdering i forhold til egnethet.

Noen respondenter opplever medvirkningsgraden til ansatte på sin avdeling som høy:

De har hatt en høy grad av medvirkning. Veldig mange har på en eller annen måte vært involvert i en del av det store helprosjektet enten som ressursperson, tillitsvalgt eller vernetjeneste. Jeg tror at de har oppfattet at de har vært involvert i prosessen, de aller fleste.

Folk kom tilbake med innspill og man samlet seg i sine miljøer. [Man] satte og diskuterte seg imellom og kom med sine ønsker, og en periode hadde vi morgenmøter med alle hvor deres innspill ble drøftet. Jeg mener at våre innspill og ønsker la grunnlag for hvordan det ble.

Oppsummert tyder svarene på at for enkelte respondenter har arbeidsmengden vært altfor stor i prosjektperioden. Disse respondentene oppgir at de ikke hadde mulighet til å påvirke sin arbeidssituasjon i betydelig grad. Vi ser imidlertid at en respondent hadde uttrykt et ønske om å få medvirke i større grad, noe som ikke førte frem. Denne medarbeideren påpeker også at

arbeidsmengden har vært liten og ansvarsgraden lav. Vi ser dermed at enkelte har vært overbelastet i prosjektperioden, mens andres forsøk på å skaffe seg større medvirkning, og kanskje større arbeidsmengde og ansvar, har blitt tilsidesatt. Det fremkommer imidlertid også at en respondent med liten arbeidsmengde og lite ansvar i prosjektperioden, som engasjerte seg lite, hadde heller ikke interesse for å medvirke mer.

Jf. Irgens (2001, vises til i Amundsen, O., Kongsvik T., 2016, s. 150) er det optimale å få medvirke på det nivået som man selv har ønsker og forventinger om. Våre funn tyder på en slik balanse ikke ble oppnådd hos flere respondenter. Dette kan ha medført at ikke alle har fått bidra optimalt.

6 Oppsummering

Dagens virksomheter, både private og offentlige, preges av endringer. Bakgrunnen for dette er blant annet økende krav fra kunder, nye lover og regler, skjerpet konkurranse og teknologisk utvikling. Endringene påvirker ikke bare de strukturelle og organisatoriske forholdene, men også mennesker – virksomhetenes ansatte. Disse menneskene merker slike endringer på kroppen, og for å få skikkelig innsikt i en enhver endringsprosess må man gjøre seg kjent med erfaringene og tankene til ansatte.

Med utgangspunkt i en antakelse om at gode endringsprosesser forutsetter ansattes medvirkning, ønsket vi å se på hvilke utfordringer som kan være knyttet til ansattes medvirkning i endringsprosesser. Bakgrunnen for vår studie er et offentlig sykehus, som har gjennomgått en omfattende omorganisering. Vi har vært opptatt av det paradoksale i at selv om man har tilsynelatende ivaretatt alle de formelle kravene rundt medvirkning oppstod det en del misnøye blant ansatte.

Vi har gjennomført intervjuer med ansatte basert på en intervjuguide med ulike spørsmål knyttet til forskningstemaet. Intervjuguiden ble utformet i tråd med oppgavens teoretiske del og hadde til hensikt å samle inn nødvendig datamateriale for videre drøfting og analyse. Vi har berørt følgende forhold: målsetting bak endringen, motivasjon, kulturendring, ansvarsfordeling, formell og reell medvirkning.

Av funnene fremkommer det at de aller fleste informantene hadde klar forståelse for at målet med innføring av den nye vareforsyningsløsningen var å frigjøre tid for det kliniske personellet til pasientrettet arbeid. Logistikkansatte skulle sørge for tilveiebringelse og forsyning av alt det som helsepersonell behøver i sin daglige virksomhet. Blant fordelene nevner respondentene blant annet mindre svinn og bedre kontroll over vareflyten, og at man ville unngå personlig synsing om hva som er tilstrekkelig mengde varer og utstyr som trenges. I tillegg ble det nevnt at logistikkansatte skulle få en mer strukturert arbeidshverdag uten avbrudd fra medisinsk personell. Selv om respondentene forholder seg svært positivt til endringen har flere uttrykt sin bekymring over at man ville risikere å overbelaste logistikkmedarbeiderne og tape en del på å gå bort fra den verdifulle dialogen mellom klinikere og logistikkansatte. Respondentene savner praktiske avklaringer rundt hvordan den nye løsningen skulle operasjonaliseres, det vil si prosedyrer og rutiner som sikrer at transaksjonene forløper på en sømløs måte. Det kan være et tegn på at respondentenes medvirkning ikke har vært så gjennomgripende som formålet tilsa.

Våre funn peker på at de formelle kravene knyttet til ansattes medvirkning har vært ivaretatt i prosessen, og endringen fremstår i dag som vellykket.

Det oppgis av respondentene at det har vært gjennomført allmannamøter, avdelingsmøter og arbeidsgruppemøter, det ble lagt ut informasjon på intranett og sendt ut relevante opplysninger på e-post. Tillitsvalgte og vernetjenesten har vært involvert. Vi har imidlertid fått inntrykk av at enkelte respondenter ikke var tilfreds med det reelle handlingsrommet de ble gitt under planleggingen av det nye driftskonseptet. Våre funn viser at de fleste respondentene har deltatt i endringsprosessen uten at de har hatt den ønskede innflytelsen på utfallet. Enkelte melder også at de savnet mer informasjon underveis i prosessen, og at informasjonen var mangelfull og ble gitt for sent.

Alle respondentene oppgir at deres kompetanse har vært viktig for prosjektet.

Logistikkmedarbeidere trekker frem sin kunnskap om vareflyten, mens kliniske medarbeidere viser til sin kjennskap til hvordan varene bør plasseres i avdelingene. Funnene viser imidlertid at respondentenes oppfatning er at kompetansen til både logistikkmedarbeidere og klinisk personell kunne ha vært brukt i større grad, både med tanke på planlegging av lagerarealer og innredning.

Undersøkelsen viser at respondentenes medvirkning kan ha vært mangelfull på grunn av en uklar ansvarsfordeling. Det ser ut som at i organisasjonen antok man at logistikkenheten hadde det overordnede ansvaret for innføring av den nye vareforsyningsløsningen. Ansatte på logistikkenheten var imidlertid ikke av samme oppfatning. De sier selv at de har kun blitt gitt ansvaret for en del av vareflyten - varemottak og levering. Etter deres syn, har ikke de blitt gitt reell mulighet til å gi råd knyttet til nøkkelvurderingene, for eksempel knyttet til lagringsplass. Det fremkommer også at de har følt seg nødt til å ta ansvar for de områdene som ikke hadde vært definert som deres ansvarsområder.

Det kommer også frem at for enkelte respondenter har arbeidsmengden vært altfor stor i prosjektperioden. Disse respondentene hadde ingen mulighet til å påvirke sin arbeidssituasjon i betydelig grad. En respondent oppgir imidlertid at han hadde uttrykt et ønske om å få medvirke i større grad, men fikk ikke mulighet til dette. Vi ser dermed at enkelte har vært overbelastet i prosjektperioden, mens andres forsøk på å medvirke mer og kanskje få større arbeidsmengde og ansvar har ikke lyktes. Det er imidlertid ikke slik at alle virket like engasjert i endringen. En respondent med liten arbeidsmengde og lite ansvar i

prosjektperioden oppga at han ikke hadde interesse for å medvirke mer enn han vært pålagt til. Funnene tyder altså på at ikke alle respondentene fikk medvirke på det nivået som de selv hadde ønsker og forventninger om. Dette kan ha resultert i at ikke alle intervjupersonene har fått bidra optimalt.

Innføring av den nye vareforsyningsløsningen anses i dag som i stor grad vellykket. Undersøkelsen viser at selv om prosessen fra et overordnet perspektiv har vært godt gjennomført, har ikke veien dit vært helt problemfri. Det har oppstått en rekke utfordringer knyttet til ansattes medvirkning under prosjektets forløp, og vi håper at funnene fra vår studie kan bidra til å skape en bredere forståelse for slike utfordringer.

Referanseliste

- Amundsen, J. S. (2005). *Verdiskapende endring - veien mot beste praksis*. Stathelle: Gyldendal.
- Amundsen, O. & Kongsvik, T. Ø. (2016). *Endringskynisme og kunsten å skape god endringspraksis*. Oslo: Gyldendal.
- Andersen, S. S. (2013). *Casestudier. Forskningsstrategi, generalisering og forklaring*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Arbeidsmiljøloven. (2005). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv.*
- Berg, A. M., Eikeland, O. & Aschehaug, T. (1997). *Medvirkning og læring. Endringsprosessen i staten – en veileder*.
- Falkum, E., Hagen, I. M. & Tryggstad, S. C. (2009). *Bedriftsdemokratiets tilstand. Medbestemmelse, medvirkning og innflytelse i 2009*. Oslo: Fafo.
- Finnmarkssykehuset HF. *Forsyning og vareflyt*
- Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. (2011). *Forskrift 6 desember 2011 nr. 1355 om organisering, ledelse og medvirkning*.
- Grunnloven. (1814). *Kongerikets Norge Grunnlov*.
- Finnmarkssykehuset HF. *Hovedfunksjonsprogram*
- Finnmarkssykehuset HF. *Idefasedokument*
- Finnmarkssykehuset HF. *Forprosjekt nybygg*
- Hovedavtalen LO-NHO. (2018). *Hovedavtalen LO-NHO 2018-2021*.
- Jacobsen, D. I. (2016). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk
- Jacobsen, D. I. & Thorsvik, J. (2016). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforlaget.

Johannessen, A. Kristoffersen, L. & Tufte, P. A. (2010). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. Oslo: Abstrakt Forlag.

Kaufmann, G. & Kaufmann, A. (2009). *Psykologi i organisasjon og ledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.

Lund Martinsen, Ø. (red.). (2016). *Perspektiver på ledelse*. 4. utg. Oslo: Gyldendal.

Nærings- og fiskeridepartementet. (2000). Norsk næringsvirksomhet – 3) Tjenesteytende sektor. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/norsk-naringsvirksomhet--3-tjenesteyten/id87622/> [Lest 12. juli 2019].

NOU 2010:01. (2010) *Medvirkning og medbestemmelse i arbeidslivet*.

Røvik, K. A. (2016). *Trender og translasjoner*. 4. opplag. Oslo: Universitetsforlaget.

Stensaker, I. G. & Haueng, A. C. (2016). *Omstilling: den uforutsigbare gjennomføringsfasen*. Bergen: Fagbokforlaget.

Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.

Vedlegg

Vedlegg 1 – Intervjuguide

Gjennom intervjuene ønsker vi å få informasjon om følgende forhold:

Generelle spørsmål

Hva heter du?

Hvor lenge hadde du vært ansatt i organisasjonen når prosjektet ble påbegynt?

Hvilken rolle hadde du i prosjektet?

Utfordringer ved medvirkning

Klar målsetting og motivasjon for endring

Hvordan oppfattet du målet med utvikling og implementering av den nye vareforsyningsløsningen?

Hvorfor var det hensiktsmessig å gå over til den nye vareforsyningsløsningen?

Hvilke fordeler og ulemper hadde den daværende vareforsyningsløsningen kontra den nye?

Kulturendring

På hvilken måte ble den nye vareforsyningsløsningen oppfattet av deg og de andre ansatte på din avdeling?

På hvilken måte endrer den nye vareforsyningsløsningen arbeidshverdagen til deg og de andre ansatte på din avdeling?

Kompetanse

Hvorfor var det viktig for prosjektet å få faglige råd hos deg og din avdeling?

Tidshorisont

Hvordan vurderer du flyten i prosessen?

I hvilken grad ble sakene drøftet, fulgt opp og behandlet innen frister?

Hvordan ble dokumentering av prosjektarbeidet håndtert?

Informasjon og kommunikasjon

På hvilken måte ble det gitt informasjon til deg, ansatte på din avdeling og øvrige sykehusansatte under prosjektet?

Hvilke oppfatninger hadde du og ansatte på din avdeling om hvordan informasjonen ble formidlet?

Ansvarsfordeling

Hvordan oppfatter du ansvars- og oppgavefordeling knyttet til utviklingen av den nye løsningen?

Former for medvirkning

Indirekte medvirkning

På hvilken måte ble ansatte som ikke inngikk i prosjektgrupper involvert i prosjektet?

Hvilke diskusjoner har dere hatt? Hvordan ble disse diskusjonene håndtert?

På hvilke områder kan man vært uenig? Hvordan ble uenigheten håndtert?

Direkte medvirkning

Hvordan har interessen/oppslutningen rundt allmannamøter vært blant ansatte på din avdeling?

Hvordan ble innspill og kommentarer gitt under allmannamøtene håndtert av møteledelsen?

Hvorfor syns du at det var nyttig/unyttig å være med på disse møtene?

Nivåer av medvirkning

Hvordan oppfatter du arbeidsmengden/ansvaret som du hadde i forbindelse med prosjektet? I hvilken grad hadde du mulighet til å få mindre eller større arbeidsmengde/ansvar under prosjektet?

Hvilke oppfatninger rådet blant ansatte på din avdeling i forbindelse med medvirkningsgrad under prosjektet?

Medvirkningstilfredshet

Hvordan har det blitt tatt stilling til den enkeltes ønsker og forventinger til egen medvirkning?

På hvilken måte har du blitt gitt mulighet til å medvirke i den grad du selv hadde lyst til?

Er det til slutt noe du føler vi ikke har snakket om når det gjelder din medvirkning knyttet til prosjektet?

Er det noe du vil tilføye?