

Endringsprosess i et retrospektivt perspektiv

Hvilken betydning har innføring av
beredskapspunkter hatt for ambulanspersonell og
ledere i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus?

Per-Johnny Kohlstrunk



MASTEROPPGAVE

Avdeling for helseledelse og helseøkonomi

Institutt for helse og samfunn

Det medisinske fakultet

Universitetet i Oslo

Høst 2018

Hvilken betydning har innføring av beredskapspunkter hatt for ambulanspersonell og ledere i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus?

Målet med denne oppgaven er å få kunnskap om hvilken betydning endringsprosessen ved innføring av beredskapspunkter har hatt for ledere og ansatte i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus. Med betydning menes i denne sammenheng hvilke erfaringer og opplevelser de ansatte og ledere har hatt gjennom endringsprosessen. Oppgaven er en retrospektiv analyse som drøftes i lys av John Kotter`s modell for vellykkede endringsprosesser. Datasamlingen ble gjennomført i perioden Juni-September 2018 gjennom intervjuer med ledere og ansatte. Gjennom oppgaven har jeg fått frem deres opplevelse av hvordan innføring av beredskapspunkter har påvirket deres arbeidshverdag. Resultatene viser at motivasjon og jobbegasjement hos respondentene skårer høyt på tross av at funnene ellers indikerer at flere sentrale deler av endringsprosessen er mindre vellykket gjennomført om man legger det teoretiske rammeverket til grunn.

© Per-Johnny Kohlstrunk

År 2018

Tittel: Endringsprosess i et retrospektivt perspektiv

Forfatter: Per-Johnny Kohlstrunk

<http://www.duo.uio.no>

Trykk: Gaustad hustrykkeri, Rikshospitalet, Oslo

Sammendrag

Å være i en form for endring er i dag blitt nesten dagligdags i organisasjoner. Jacobsen (2012) beskriver at man i organisasjonsteorien har gått fra å være mest opptatt av stabilitet, til å være mest opptatt av endring. Denne teorien er opptatt av å få svar på hvordan endringer skjer, hvorfor organisasjoner endres på så mange ulike måter, og hvilken fremgangsmåte som er best for å få til endring.

Målet med denne oppgaven er å få kunnskap om hvilken betydning innføring av beredskapspunkter har hatt for ledere og ansatte i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus. Kunnskap om dette vil jeg få gjennom å analysere endringsprosessen med innføring av beredskapspunkter retrospektivt. Ordningen går i korte trekk ut på å forflytte ambulanseressurser ut fra ambulansestasjonene uten at de har ett konkret oppdrag, for så å bli plassert på strategiske steder i tjenestens geografiske nedslagsområde, for å kunne nå flest mulig mennesker innenfor de anbefalte responstidkravene. Dette betyr at ambulansene ikke lenger står inne på ambulansestasjonene og venter på oppdrag som tidligere har vært praksis.

Hovedfunnene viser at endringsprosessen på flere områder har sviktet eller har vært mangelfullt gjennomført som samlet har redusert forutsetningene for å lykkes. I tillegg til at endringsledelsen fremstår som til dels ukjente for de ansatte, indikerer også funnene at endringsledelsen har vært for snevert satt sammen og at teamets komplementære ferdigheter ikke har vært tilstrekkelig til å møte alle utfordringene som har oppstått gjennom endringsprosessen. Visjonen har fremstått som uklar og gitt funnene har det ikke lyktes å oppnå en tilstrekkelig følelse av at endringen har vært nødvendig å gjennomføre hos de ansatte. Om det bare er visjonen som har vært uklar eller om den i tillegg har vært uklart kommunisert kan være sammensatt, men funnene peker i retning av at også kommunikasjonen har vært mangelfull.

Resultatene er analysert i lys John Kotter`s åtte-trinns modell for vellykkede endringsprosesser. Kotter går for å være en “endringsguru”, hans teori kan derfor sies å presentere den optimale fremgangsmåten for å gjennomføre vellykkede endringer på.

Funnene indikerer feil eller mangler i de tidligste fasene i Kottes teori. Kotter understreker at om man gjennomfører disse fasene dårlig eller at de er mangelfulle, vil det føre til større utfordringer senere i prosessen.

Gitt de utfordringene man møtte gjennom endringsprosessen kan det være slik at noen av utfordringene kunne vært mindre fremtredende dersom endringsprosessen hadde vært tettere opp mot Kotters teori for vellykkede endringsprosesser.

I tillegg til å ha fokus på hvordan selve endringsprosessen ble gjennomført, ønsket jeg også undersøke hvilken betydning endringen har hatt for motivasjon, jobbengasjement, samhold og tilhørighet, faglig utvikling og hvordan den har påvirket forholdet mellom ledere og ansatte.

Gitt funnene over betyr det at Kotters teori vil implisere at endringen ikke vil bli særlig vellykket fordi ikke alle fasene er vellykket gjennomført. Resultatene viste på tross av dette, blant annet at respondentene fortsatt skårer høyt på motivasjon, jobbengasjement, samhold og tilhørighet. Dette er et interessant funn sett i lys av resultatene i undersøkelsen, som samlet ikke gir endringsprosessen mange positive tilbakemeldinger.

Hvorfor Kotter`s modell fullt ut ikke kan forklare funnene måtte derfor undersøkes gjennom annen teori. Disse resultatene ble drøftet gjennom teori rundt nærhetsetikk og det Kari Martinsen kaller for *“det faglige kallet”*, og gjennom Fredrik Hertzbergs motivasjonsteori. Disse teoriene kunne forklare hvorfor motivasjonen hos de ansatte fortsatt var høy på tross av at endringsprosessen på mange måter hadde blitt opplevd som belastende og tung for dem.

Forord

En stund før jeg startet på studiet ble det igangsatt en endringsprosess i avdelingen jeg er ansatt i. Endringen gikk ut på å innføre beredskapspunkter for å oppfylle de veiledende anbefalingene til responstid for ambulansetjenesten ved akutte oppdrag. Gjennom innføring av beredskapspunkter blir det nå opprettet midlertidige plasseringer i tjenestens geografiske nedslagsområde som ambulansene blir plassert på. Målet er å nå flest mulig mennesker raskere enn de ville gjort om ressursene ble sendt ut fra ambulansestasjonene.

Kombinasjonen av å være leder og student på en og samme tid, gjorde at jeg på den ene siden fulgte endringsprosessen slik den forløp i praksis, mens jeg på den andre siden fulgte den som student fra sidelinjen. Dette ga 2 ulike perspektiver og jeg fikk på denne måten kombinert en teoretisk og praktisk tilnærming til problemstillingen. Teori omkring endringsledelse i studiet og en pågående endringsprosess i praksis ga en unik mulighet for læring gjennom fordypning i endringsledelse.

Som leder i en organisasjon som er i en endringsprosess, som naturlig foregår over en viss tid, er det ikke til å unngå å ta innover seg den motstanden og støyen som fulgte i kjølevannet av endringen. Dette motiverte meg til å utforske endringsprosessen gjennom masteroppgaven og på den måten kombinere en praktisk virkelighet opp mot en teoretisk forankring.

Veileder Halvor Nordby har vært en bauta og en stor motivator gjennom hele forløpet. Hans inngående kjennskap til og kunnskap om ambulansetjenesten i hele Norge har vært til stor hjelp for å komme til kjernen i denne undersøkelsen. I tillegg til at han er en kunnskapsrik veileder bidrar også hans erfaring fra ambulansetjenesten, og kjennskapet til folket og miljøene, at han på en genuin og smidig måte kan sette seg inn i konteksten undersøkelsen foregår i. I tillegg har mye av hans utgivelser av både artikler i ulike tidsskrifter og gjennom bøker som har vært relevant i oppgaven vært til stor hjelp.

En stor takk til respondentene som ble med på intervjuer på sin egen fritid og delte deres opplevelser og erfaringer rundt ordningen med beredskapspunkter. Uten deres deltagelse ville jeg ikke på samme måte fått dette unike innblikket i deres historie. Arbeidsgiver skal også takkes for all tilrettelegging under studiet. Dette har gjort det mulig å studere parallelt med arbeid og det har vært til uvurderlig hjelp

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Problemstilling og forskningsspørsmål	1
1.2	Oppgavens avgrensing.....	2
1.3	Oppgavens oppbygning	2
2	Bakgrunn	4
2.1	Ambulansens organisering i et historisk perspektiv	4
2.2	Beredskapspunkter.....	5
2.3	Kvalitetsindikatorer for akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.....	6
2.4	Begrepsavklaringer	8
2.5	Beredskapspunkter nasjonalt og internasjonalt	8
3	Teori	10
3.1	Kotter`s åtte-trinns modell vs. Lewin`s tre-steps modell	10
3.2	Etablere en følelse av nødvendighet, “ <i>Increase urgency</i> ”	10
3.3	Etablere endringsledelsen, “ <i>Build the guiding team</i> ”	12
3.4	Etablere en visjon og en strategi for å nå den, “ <i>Get the vision right</i> ”	14
3.5	Kommunisere den nye visjonen, “ <i>Communicate for buy in</i> ”	16
3.6	Gi endringsledelsen makt, “ <i>Empower action</i> ”	17
3.7	Lag kortsiktige mål og marker de når de er nådd, “ <i>Create short term wins</i> ”	20
3.8	Ikke ta seieren på forskudd, men fokuser på det som gjenstår, “ <i>Don`t let up</i> ”	21
3.9	La endringen bli en del av kulturen, “ <i>Make change stick</i> ”	21
4	Metode.....	23
4.1	Planleggingsfasen	23
4.1.1	Intervjuguiden	23
4.1.2	Utvalgsprosedyre.....	25
4.2	Gjennomføringsfasen.....	26
4.2.1	Intervjuene.....	26
4.3	Analysefasen.....	27
4.3.1	Transkribering	29
4.3.2	Analysen.....	30
4.4	Egen rolle og etikk.....	31
4.4.1	Egen rolle og etiske hensyn.....	31

4.4.2	Validitet og reliabilitet	32
4.4.3	Godkjenninger	33
5	Resultat.....	35
5.1	Informasjon og involvering ved innføring av beredskapspunkter.....	35
5.1.1	Tiden før endringen ble satt ut i praksis, planleggingsstadiet.	36
5.1.2	Tiden med videre utrulling, opptrappings- og gjennomføringsstadiet.	38
5.1.3	Tiden etter at ordningen har blitt en del av dagens praksis, sluttstadiet.....	39
5.2	Motivasjon og jobbengasjement.....	40
5.2.1	Motivasjon, jobbengasjement og arbeidsglede	40
5.2.2	Gjennomføring av daglige gjøremål	41
5.3	Samhold og tilhørighet	43
5.4	Faglig utvikling.....	45
5.5	Ledelse.....	48
5.5.1	De ansattes forhold til leder	48
5.5.2	Stasjonsledernes forhold til ambulansepersonellet	50
6	Diskusjon, del I	53
6.1	Etablere en følelse av nødvendighet.....	54
6.2	Etablere endringsledelsen	57
6.3	Etablere en visjon og en strategi for å nå den.....	59
6.4	Kommunisere den nye visjonen	62
6.5	Gi endringsledelsen makt	65
6.6	Lag kortsiktige mål og marker dem når de er nådd.....	67
6.7	Ikke ta seieren på forskudd men fokuser på det som gjenstår	69
6.8	La endringen bli en del av kulturen	70
6.9	Fredrik Hertzbergs motivasjonsteori drøftet i lys av funn i undersøkelsen.....	72
6.10	“ <i>Det faglige kallet</i> ” som forklaringsmodell	75
6.11	Nærhetsetikk og krysspress som kompliserende faktorer.....	76
7	Konklusjon	82
8	Avslutning	84
	Litteraturliste	86
	Vedlegg	87

1 Innledning

Ordningen med beredskapspunkter er en måte å fordele ambulanseressurser på slik at ambulansetjenesten samlet kan nå flest mulig mennesker på kortest mulig tid. Dette gjøres gjennom å utplassere ambulanseressursene på strategiske steder innenfor tjenestens geografiske nedslagsfelt. I motsetning til tidligere blir ambulanseressursene med den nye ordningen sendt ut av ambulansestasjonene, til ett beredskapspunkt, for så å vente der til det oppstår et reelt behov og oppdrag. I Norge har ikke beredskapspunkter slik det fremkommer i oppgaven blitt brukt på denne måten tidligere, vi har naturlig nok derfor ikke kunnskap eller forskning om hvordan ordningen virker. Hvordan dette har påvirket ansatte og ledere i denne tjenesten vil derfor være det kunnskapsgapet jeg skal bidra til å avdekke gjennom oppgaven.

1.1 Problemstilling og forskningsspørsmål

Oppgaven tar utgangspunkt i endringsprosessen med innføring av beredskapspunkter i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus. Målet er å forsøke å få svar på hvordan endringsprosessen har forløpt ved å drøfte resultatene i lys av John Kotters åtte-trinns modell for vellykkede endringsprosesser.

Oppgavens problemstilling er:

Hvilken betydning har innføring av beredskapspunkter hatt for ledere og ansatte i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus?

Oppgavens hovedfokus vil være spisset opp mot selve endringsprosessen. Herunder ligger også et mål om å få svar på hvordan denne har påvirket ansattes og lederes motivasjon og jobbegasjement, samhold og tilhørighet, faglige utvikling og videre hvordan forholdet mellom ledere og ansatte har blitt påvirket. Forskningsspørsmålene dreide seg derfor om disse temaene. Jeg vil også bruke annen teori i oppgaven for å forklare funnene som Kotters teori fullt ut ikke kan forklare i undersøkelsen. Dette tas inn i drøftingens del 2. Av hensyn til oppgavens avgrensning og omfang vil ikke alle resultatene kunne drøftes her men resultatene som er fremstilt i kapittel 5 vil allikevel kunne gi en pekepinn og retning på respondentenes opplevelser av de ulike aspektene ved endringen.

For å svare på problemstillingen valgte jeg kvalitativ forskningsmetode som tilnærming. Fordi jeg ønsket å få ledernes og de ansattes egen oppfattelse av hvordan de hadde opplevd endringsprosessen valgte jeg å gjennomføre semistrukturerte dybdeintervjuer.

Semistrukturerte intervjuer ligger nær opptil en samtale i dagliglivet, men har som profesjonelt intervju et formål. Kvale og Brinkmann (2009). Forskningsspørsmålene i intervjuguiden var derfor praktisk rettet mot hvordan endringsprosessen på ulike måter hadde påvirket ansatte og stasjonsledere, og hvordan deres opplevelse av endringsprosessen hadde vært. Utvalget besto av i alt 10 respondenter bestående av ambulanspersonell og stasjonsledere.

1.2 Oppgavens avgrensning

Resultatene i undersøkelsen vil først og fremst drøftes i lys av John Kotters åtte-trinns modell for vellykkede endringsprosesser. Det kunne også vært aktuelt å trekke inn andre teorier rundt endringsprosesser men av hensyn til oppgavens avgrensning er dette utelatt. Kotters teori har vært ett bevisst valg fordi den har hatt stor innflytelse på endringsteori gjennom mange tiår. Avgrensning ift. Flere teorier rundt endringsledelse er valgt bort til fordel for teori som andre funn i undersøkelsen Kotters teori fullt ut ikke har kunnet forklare. Temaene motivasjon og jobbegasjement vil være foretrukne temaer i denne delen av drøftingen.

1.3 Oppgavens oppbygning

Oppgaven består av 6 deler.

I kunnskapsdelen gis det ett innblikk i hva oppgaven handler om og hvilken kontekst oppgaven er hentet fra. Dette kan være nyttig for å sette seg inn i det som blir belyst videre i oppgaven. I denne delen bekjentgjøres også sentrale begreper i oppgaven.

I teoridelen vil den valgte hovedteorien i oppgaven bli presentert. Her vil John Kotter`s åtte-trinns modell for vellykkede endringsprosesser presenteres. Bakgrunn for valg av denne teorien og denne modellen er at jeg tar utgangspunkt i en konkret endringsprosess i undersøkelsen, og vil senere drøfte denne i lys av den valgte teorien.

I metodedelen redegjøres det for metodene som er valgt i oppgaven. Her vil jeg beskrive bakgrunnen for de ulike valgene i fire deler. Del 1- planleggingsfasen, del 2- gjennomføringsfasen, del 3- analysefasen og del 4- egen rolle og etikk.

I resultatdelen vil funnene i undersøkelsen bli presentert med utgangspunkt i områdene intervjuguiden ble tematisert i.

I drøftingsdelen, del 1- diskuteres og drøftes resultatene i lys av John Kotters åtte-trinns modell for vellykkede endringsprosesser. I del 2- drøftes det som Kotter`s teori fullt ut ikke kunne forklare i resultatene med annen supplerende teori. I del 3- vil jeg ut fra funnene og resultatene i undersøkelsen sette søkelys på det jeg vil kalle forbedringsforslag til praksisfeltet, som kan brukes i senere endringsprosesser og i videre kvalitetsutviklingsarbeid.

2 Bakgrunn

Gjennom dette kapittelet er målet å beskrive hvordan ulike begrepene i oppgaven henger sammen med det oppgaven skal belyse, endringsprosessen med innføring av beredskapspunkter.

2.1 Ambulansens organisering i et historisk perspektiv

For å forstå hvor stor endring innføring av beredskapspunkter er vil det innledningsvis være nødvendig å redegjøre for hvordan ambulansetjenesten delvis er og har vært drevet de siste 40-50 år her i Norge. Først når man kjenner til historien kan man sette seg inn hva man setter i bevegelse gjennom innføring av beredskapspunkter og hvordan dette rokker ved lange tradisjoner i ett ambulanshistorisk perspektiv.

Det er spesielt 2 områder det knytter seg sterke tradisjoner til i ambulansetjenestene i Norge. Det ene er at enhver liten grend og bygd tradisjonelt har hatt, og fortsatt vil ha sin egen ambulansestasjon. Det andre er at selve beredskapsproduksjonen tradisjonelt har foregått fra ambulansestasjonene. Det innebærer at personellet først har rykket ut når ett reelt behov for en ambulanseresurs har oppstått. Straks oppdraget er effektivert har de tilsvarende rykket tilbake til sitt eget område, ofte uavhengig om det har vært behov for de andre steder. Innføring av beredskapspunkter vil rukke ved disse tradisjonene og måten man tenker beredskapsproduksjon på, og vil representere en stor endring i hvordan tjenesten organiseres og hvordan arbeidshverdagen til den enkelte ansatte blir avviklet.

Tjenestene har også vært gjennom store endringer tidligere. De har gått fra å være en-manns-betjente til tomannsbetjente ambulanser, fra å være ansatt som “*sjåfører*” til å bli faglærte og godt utdannede mennesker og fra å være privateide ambulansetjenester til å bli eid og drevet av store helseforetak.

Det er lange tradisjoner for å drive ambulansetjenester i Norge. Disse ble ofte drevet av enkeltpersoner, som også samtidig drev den lokale drosjen og det lokale begravelsesbyrået. Først på starten av 1990-tallet ble tjenestene etterhvert innlemmet i en større sammenheng gjennom fylkeskommunene og etterhvert helseforetakene. Ambulansetjenesten i Oslo og Akershus ble slått sammen i 2003 og ble tilsluttet Oslo universitetssykehuset og helse Sør Øst. Kohlstrunk. P-J, (2018).

”Hele landets befolkning skal ha et likeverdig tilbud om helse- og omsorgstjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon. Målet er flest mulig gode leveår for alle, og reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen”. IS-1/2015, helsedirektoratet.

I henhold til ovennevnte føring om at alle innbyggere skal tilbys like og enhetlige helsetilbud uavhengig av hvor de bor, var denne sammenslåingen og organiseringen opp mot helseforetak ett viktig skritt i riktig retning. De tidligere driftsformene med ulike private aktører kunne ha ulike motiver for å drive en tjeneste, ofte med et økonomisk bakteppe. Dette bidro også til at tjenestene og tilbudet til befolkningen ble ulik. Ibid.

Selv om driftsformene og organiseringen har gått fra å være av privat karakter til å være et mer statlig ansvar, ligger de fleste ambulansestasjonene fremdeles der de i sin tid ble etablert. Den demografiske utviklingen med økte bosetninger har derfor gjort det nødvendig for ambulansetjenestene å tenke annerledes. De fleste av dagens ambulansestasjoner ble etablert for opptil 40-50 år siden, og siden den gang har det kommet til flere innbyggere på steder det hverken er eller har befunnet seg ambulansestasjoner. Ofte dreier dette seg om etableringer av store byggefelt og blokker med flere tusen innbyggere. Når ambulansestasjonene fortsatt ligger der de ble etablert på 1970-80 tallet vil mange av pasientene ikke kunne nås innenfor dagens anbefalte responstidkrav, uten at de endrer seg. På den måten kan man si at de som organisasjon har vært og fremdeles er under press for endring gjennom ytre påvirkning. Ibid.

Tjenesten er nødt til å svare på myndighetenes anbefalinger til responstider, da de gjennom flere år har levert resultater som i enkelte områder av deres nedslagsfelt har vært under enhver kritikk. Denne er berettiget fordi resultatene vil føre til at mennesker dør eller blir skadelidende hver eneste dag fordi man ikke når frem til de sykeste menneskene raskt nok og hvor hvert minutt og ofte sekunder kan være avgjørende. Dette er bakgrunnen for etablering av beredskapspunkter. Ibid.

2.2 Beredskapspunkter

Begrepet beredskapspunkt kan i all enkelhet forklares som et definert sted eller plassering optimalisert for å nå flest mulige mennesker på raskest mulig tid med en ambulanseressurs. Før beredskapspunktene ble etablert sto ambulansene inne på sine respektive ambulansestasjoner og “*produserte*” beredskap mens de ventet på oppdrag.

Dagens ambulansestasjoner ligger historisk sett på samme geografiske sted som den gangen de ble etablert på for 40-50 år siden. Når vi samtidig legger til grunn befolkningsveksten og den demografiske utviklingen som har skjedd i mellomtiden, forklarer det at dagens ambulansestructur med ambulansestasjoner ikke klarer å svare til de nasjonale anbefalingene til responstider. Ideelt sett kunne man tenke seg at løsningen bare var å sette på flere ressurser, men så enkelt er det allikevel ikke i disse tider med trange helsebudsjetter hvor alle vil ha mer. Dette er bakgrunn for at ambulansetjenestene måtte tenke nytt og finne nye løsninger på hvordan man kunne bruke ressurser man allerede hadde, på en smartere måte. I dette bilde ble begrepet beredskapspunkter skapt.

I juni 2016 ble det igangsatt ett endringstiltak i form av et pilotprosjekt i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus, hvor man opprettet det første beredskapspunktet. Da startet man med å flytte ambulansene ut fra de historisk plasserte ambulansestasjonene, uten at den hadde et reelt oppdrag, til et angitt punkt hvor man med stor statistisk sikkerhet, kunne si at det ville bli behov for en ambulanseressurs innen et visst tidsrom. Beredskapspunktene ble gjerne etablert en plass hvor ambulansemannskapene skulle ha tilgang til visse fasiliteter som kaffe, mat og toalett. Da beredskapspunkter ble innført var det også en annen endring for å optimalisere bruken av ressursene som var viktig. Det var at ambulansene ikke lenger automatisk vendte tilbake til "*sitt eget område*" når oppdraget var effektivt. Etter innføring av beredskapspunktene kunne ressursene like gjerne bli sendt til ett beredskapspunkt. På denne måten utnytter man de tilgjengelige ressursene på en helt annen måte enn tidligere.

2.3 Kvalitetsindikatorer for akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus

Målet med dette avsnittet er å forklare hvordan begrepene kvalitetsindikatorer, responstidskrav og beredskapspunkter henger sammen.

Stortinget kom i år 2000 med anbefalinger til nasjonale krav for responstid for akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Med tjenester utenfor sykehus regnes i denne sammenheng medisinsk nødmeldetjeneste, som består av de akuttmedisinske kommunikasjonsentralene (113) og de lokale legevaktsentralene, ambulansetjenestene som inkluderer bil-, båt- og luftambulansse og til sist kommunenes øyeblikkelig-hjelp tjeneste.

Den akuttmedisinske nødmeldetjenesten måles på hvor raskt en ambulansse potensielt er på hendelsesstedet, regnet fra tiden melder (pasient, pårørende, publikum) får kontakt med

nødmeldetjenesten, 113. Indikatoren gir en oversikt over hvor høy eller lav måloppnåelse man har i forhold til de anbefalte veiledende kravene som er satt.

Ambulansetjenesten er en del av nødmeldetjenesten. Veiledende responstidskrav for akuttoppdrag (rød respons) er beskrevet i St.melding 43 (1999-2000) slik;

- I byer og tettsteder skal ambulansen være fremme på hendelsesstedet innen 12 minutter i 90 % av de akutte hendelsene.
- I grisgrendte strøk skal ambulansen være fremme på hendelsesstedet innen 25 minutter i 90 % av de akutte hendelsene.

Den samme stortingsmeldingen beskriver også responstidskrav i forhold til øyeblikkelig hjelp, gul respons, men i og med at det ikke har vært hovedfokus i endringsprosessen omtales den derfor ikke ytterligere her.

For det geografiske dekningsområde til ambulansetjenesten i Oslo og Akershus har måloppnåelsen ift. Responstidskrav i varierende grad vært oppfylt. Responstider har derfor stått sentralt og vært en viktig pådriver og motivasjon for å etablere beredskapspunkter.

”Hele landets befolkning skal ha et likeverdig tilbud om helse- og omsorgstjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon. Målet er flest mulig gode leveår for alle, og reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen”. IS-1/2015, helsedirektoratet.

For å nå målsetningene til helsedirektoratet i forhold til at hele landets befolkning skal ha et likeverdig tilbud er det avgjørende at ambulansetjenestene har fokus på å ha en organisasjonsform som tar hensyn til dette, og at de tar innover seg endringer i omgivelsene rundt seg. Demografisk utvikling med endrede bosetninger og flere innbyggere gjør at ambulansetjenestene må følge med og endre seg i takt med etterspørselen etter tjenester. Tjenestene er på denne måten stadig under press fra ytre påvirkninger i samfunnet som helhet.

I hvilken grad tjenestene oppfyller de veiledende anbefalingene for responstider baserer seg på innrapporterte tall fra AMK-sentralene og ambulansetjenestene til statistisk sentralbyrå (SSB). SSB har videre definert hva som regnes som hhv. tettsted og grisgrendt, dette utdypes ikke ytterligere i denne oppgaven. ([www.helsenorge.no/kvalitetsindikatorer/akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus](http://www.helsenorge.no/kvalitetsindikatorer/akuttmedisinske_tjenester_utenfor_sykehus)).

2.4 Begrepsavklaringer

I Norge har man til en viss grad forflyttet ambulanseressurser også tidligere. Begrepene allokert beredskap eller beredskapsforflytning er ofte brukte begreper i disse sammenhengene. Det er allikevel noe forskjell mellom disse begrepene og slik beredskapspunkt er tenkt brukt.

Begrepene allokert beredskap eller beredskapsforflytning refererer til forflytning av ressurser til et geografisk område med p.t midlertidig lav beredskap. Dette benyttes for eksempel dersom en ambulanseressurs som er stasjonert i ett såkalt grisgrendt område blir opptatt med ett oppdrag. Da kan man sende en annen ambulanseressurs i retning dette området, som da står i beredskap til ressursen igjen blir ledig. Den store forskjellen her er at den ambulanseressursen som sendes i retning det grisgrendte området (allokeres), ikke blir sendt dit fordi sannsynligheten for at det vil bli behov for den er stor. Dette er motsatt ved opprettelse og bruk av beredskapspunkter. Disse punktene brukes fordi det er sannsynlig at behovet for ambulanseressursen vil komme nettopp der.

I andre steder i verden, som for eksempel i London, benevnes beredskapspunkt som standby-points. Dette tilsvarer begrepet beredskapspunkter i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus, men vi skal senere se at ordningene allikevel er noe ulikt håndtert.

2.5 Beredskapspunkter nasjonalt og internasjonalt

Et søk i Google Scholar for å finne forskning, kunnskap og litteratur rundt dette temaet i et større nasjonalt og internasjonalt perspektiv viser raskt at det ikke finnes forskning som har evaluert tilsvarende ordninger. Det finnes imidlertid litteratur på hvordan praksisen er organisert andre steder.

Søkeord jeg brukte var; stanby-points, tactical area cover, ambulance logistic, organisering av ambulansetjenester/ ambulanse ressurser, fremskutt enhet/ambulance/ unit, allokert beredskap, beredskapsforflytning, en-redder, single-unit.

En av tjenestene søket ga mange treff på var London ambulance service. London Ambulance Service, LAS, er en av de største ambulansetjenestene i verden med nær 5000 ansatte og 70 ambulansestasjoner fordelt over hele London. De dekker ett område tilsvarende 620.000 kvadratkilometer med en populasjon på nesten 9 millioner mennesker og dekker 3 flyplasser, inkludert Heathrow airport.

LAS ble etablert i 1965 når 9 tjenester ble slått sammen. LAS har hatt beredskapspunkter, standby-Points, i flere tiår tilbake. Men til forskjell fra måten ambulansetjenesten i Oslo og Akershus organiserer de på med plassering på en bensinstasjon, blir deres ambulanser gjerne plassert på et gatehjørne, veikryss e.l.

LAS har gjennom årene blitt avlagt utallige besøk fra hele verden fra andre som vil se på deres måte å drive ambulansetjeneste på og flere tjenester har hentet inspirasjon derfra når de har organisert tjenestene sine. (Qualityreport, London Ambulance Service, NHS Trust).

I en studie (Pettersson, S og Gustafsson, L. 2015) fra Värmlands läns landsting i Sverige fant jeg at de hadde utført ulike simuleringer ved hjelp av data- og kartprogrammer. Gjennom denne simuleringen fant man frem til hva som var den mest optimale plasseringen av ambulanseressurser for å nå flest mulig mennesker. Her var også de historisk plasserte ambulansestasjonene tema i forhold til at ting hadde endret seg siden etablering av disse. Dette samsvarer med det som har vært gjort i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus og viser at utfordringsbilde er tilsvarende også andre steder.

Ett eksempel fra Norge som viser at tjenestene stadig må tenke nytt og være kreative er Rørosprosjektet. De har etablert et samarbeidsprosjekt mellom Røros kommune, St. Olavs hospital og helsedirektoratet og har gått sammen for å se på nye løsninger for å utvikle samarbeidet mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten samt å effektivisere bruken av tilgjengelige ressurser. Aktørene har gått sammen om å bemanne en akuttbil med paramedic fra St. Olavs hospital med finansiering fra helsedirektoratet. Et helt nytt tilbud som har vært mulig gjennom ny velferdsteknologi er også at akuttbilen vil ha med seg en *robot-lege* ut til pasienten, som muliggjør at paramedicen og pasienten kan ha direkte to-veis kommunikasjon med lege som kan gjøre nødvendige medisinske vurderinger.

(www.roros.kommune.no/aktuelt/rorosprosjektet-akuttbil-lofter-helsetilbudet-pa-roros/)

Det nye tilbudet vil åpenbart også være en stor ressurs området den er etablert i, som regnes som gravgrendt, når andre ressurser ikke er tilgjengelige. Tanken er “å stoppe klokka”, noe både Rørosprosjektet og beredskapspunkter i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus har felles.

3 Teori

Teorikapittelet blir i stor grad viet John Kotters modell for vellykkede endringsprosesser. John Kotter regnes for å være en guru innen endringsledelse og basert på Kurt Lewin's 3-stegsmodell, har han videreutviklet Lewin's modell, som han presenterer som sin 8-trinnsmodell for vellykkede endringsprosesser.

3.1 Kotter's åtte-trinns modell vs. Lewin's tre-steps modell

Mens Kotter opererer med 8 steg for en vellykket endringsprosess, består modellen til Lewin bare av 3 steg. Disse fasene kalte Lewin for unfreeze, change og refreeze. I unfreeze-fasen legger Lewin's teori til grunn at organisasjonen erkjenner et behov for forbedring tilsvarende Kotter's fase 1, som han beskriver som å skape en følelse av nødvendighet. Kotters fase 2, 3 og 4 blir også implementert i steg 1 i Lewin's modell. I den andre fasen i Lewin's modell, i change-fasen, vil den nye visjonen og målene med endringen defineres og prøves ut. Kotter gjør dette gjennom fasene 5, 6 og 7. Når endringen så når målsetningene, går organisasjonen over i det Lewin har kalt refreeze-fasen. Dette tilsvarer Kotter's åttende trinn.

Modellene kan på mange måter sies å inneholde de samme egenskapene og i denne oppgaven har jeg utelukkende valgt å bruke Kotter's modell.

Da noen begreper kan være vanskelig å oversette direkte, uten å endre forståelsen av begrepet, velger jeg i overskriftene å ha både forfatterens Engelske tekst, og oversettelsen på Norsk, slik jeg har oversatt den. Overskriftene er hentet fra boken, "*The hearth of change*", Kotter og Cohen (2002)

I sin bok *leading change* (2012) redegjør Kotter for hva trinnene må inneholde for at endringsprosesser skal bli vellykkede og inspirert av denne teorien vil jeg nå punktvis redegjøre for de 8 trinnene som brukes for å beskrive fasene i endringsprosesser.

3.2 Etablere en følelse av nødvendighet, "*Increase urgency*"

I den første fasen beskriver Kotter (2012) at det viktigste er å få medarbeiderne med på at endringen som skal komme er nødvendig. En sentral oppgave endringsledelsen har i denne fasen er å overbevise de ansatte om at endringen er nødvendig, og legge frem dette på en

tydelig, troverdig og overbevisende måte. De ansatte må også få en forståelse for og følelse av at endringen vil føre til et resultat som vil bety noe viktig for dem.

I artikkelen "*why transformation efforts fail*", Harvard business review, (March-April 1995) oppsummerer Kotter med at en endring kan feile eller bli ekstra utfordrende hvis man ikke klarer å oppnå tilstrekkelig følelse av at endringen er nødvendig, hvis medarbeiderne mangler motivasjon for endringen og hvis endringsledelsen undervurderer betydningen av hvor mye det koster å få de ansatte ut av sin komfortsone eller tilsvarende overvurderer seg selv i forhold til hvor suksessfullt de har solgt inn endringen til de ansatte. I det siste punktet er det vesentlig at det kommer klart frem og blir diskutert hva farene eller krisene er eller hva behovet for endring var.

I denne fasen er det avgjørende at endringsledelsen ikke undervurderer oppgavene og utfordringene endringen vil ha for de ansatte og hva dette vil bety for dem, og at de viser at de har forstått de ansattes perspektiv på endringen. Det kan ifølge Kotter (2012) være til hinder for en vellykket endring, at man ikke klarer å få med seg alle på laget. Allikevel er det ikke strengt talt avgjørende at man får med seg absolutt alle på endringen initialt, men at de som er med bidrar til å formidle viktigheten og nødvendigheten med endringen til de som er mer skeptiske. Kotter hevder i artikkelen "*why transformation efforts fail*" (Harvard business review, March-April 1995), at minst 75 % av arbeidsstokken bør være overbevist om at den gamle måten å jobbe på er totalt uakseptabelt når man starter en endringsprosess. Alt under dette tallet kan generere mange problemer senere i prosessen.

Hvis medarbeiderne, både ansatte og ledere, har for høy grad av selvtilfredshet med dagens situasjon, vil de ikke se nytten eller behovet for at endringen er nødvendig, og endringsprosessen vil ikke føre frem. Har man mange medarbeidere med stor grad av selvtilfredshet vil ifølge Kotter (2012) det være et dårlig utgangspunkt for denne fasen. Like viktig som at endringsledelsen jobber frem en visjon og kommuniserer den til de ansatte er det at medarbeiderne sitter igjen med en ekte følelse av at det er nødvendig for dem å være med på å bidra positivt til endringen. Hvor vellykket endringsagentene mener deling av denne informasjonen har vært er underordnet, hvis de man er avhengig av å ha med seg på endringen ikke opplever det samme. Måten dette budskapet blir formidlet på kan derfor være avgjørende for utfallet av endringen og hvordan endringsprosessen forløper videre.

Uavhengig av hvor hardt endringsledelsen jobber og hvor hardt de prøver å overbevise de ansatte om at endringen er nødvendig, vil det være slik at jo færre de klarer å få med seg på å se at endringen er nødvendig, desto større sannsynlighet er det for at endringen vil stanse lenge før den når mållinjen, fordi man ifølge Kotter (2012) simpelthen ikke vil ha gjennomslagskraft nok.

Hvis medarbeiderne opplever at bedriften, organisasjonen, seksjonen eller avdelingen fungerer godt, vil det være enda vanskeligere å gjennomføre endringer. Dette vil kreve mer av endringsledelsen for å få de ansatte til å forstå at man allikevel må gjennomføre endringen og at den må gjennomføres på det valgte tidspunktet. Hva som kan være et virkemiddel beskriver Kotter og Cohen, 2002, s 36, slik;

“Showing people valid and dramatic evidence from outside the organization that demonstrates that change is required”.

I dette ligger det som Kotter og Cohen (2012) beskriver som midler eller tiltak som kan fungere i en endringsprosess, eller feile. Gjennom å trekke inn relevante data fra utsiden av organisasjonen som viser at man er utsatt for ytre press og dermed må endre seg for å følge med på utviklingen. Dette kan være med på å få medarbeiderne til å se annerledes på situasjonen og dermed senke selvtilfredsheten og redusere frykt, angst og sinne hos dem. Kotter (2012) sier at disse variablene må reduseres eller fjernes nettopp i denne fasen fordi det ellers vil være til hinder for videre progresjon i endringsprosessen.

3.3 Etablere endringsledelsen, “Build the guiding team”

Sentralt i denne fasen er å etablere endringsledergruppen som skal lede organisasjonen og de ansatte gjennom endringsprosessen. Kotter (2012) trekker frem 4 karakteristikk som er sentrale for effektive grupper som skal lede endringsprosesser.

- ✓ Gruppens makt innebærer å ha med nok nøkkelpersoner i gruppen, tilstrekkelig til at de som ikke er med ikke kan hindre progresjonen i endringsprosessen.
- ✓ Gruppens ekspertise innebærer at den består av tilstrekkelig og variert kompetanse og erfaring til å håndtere endringen man skal gjennomføre. Videre er det viktig at gruppen er beslutningsdyktig og at de tar veloverveide og kloke beslutninger.

- ✓ Medlemmenes og gruppens troverdighet innebærer at medlemmene har et godt rykte i organisasjonen slik at endringen vil bli tatt godt i mot av ansatte og håndtert seriøst.
- ✓ Gruppens lederegenskaper innebærer at medlemmene kan vise til de rette egenskapene og kvalifikasjonene og at de gjennom dette er egnet til å lede endringsprosesser.

Kotter og Cohen (2002) skriver videre at en effektiv ledergruppe har to viktige karaktertrekk ved seg. Det ene er at den er satt sammen av de rette menneskene med de rette egenskapene og at de viser at de faktisk samarbeider som ett team.

At de er de rette menneskene vises ved at de har de rette kvalifikasjonene, at de har de rette lederegenskapene, at de høster troverdighet i organisasjonen og at de har tilstrekkelig kontaktnettverk for å håndtere endringsprosessen. *“We do not mean, good individuals, in any generic sense”*. (Kotter og Cohen, 2002, s. 43). Med dette utsagnet illustrer Kotter og Cohen at det heller ikke nødvendigvis vil være de eldste og det mest erfarne *“seniorteamet”* som er å foretrekke, men at det er sammensetningen av folkene i teamet som til sammen fører til at de er det rette teamet for oppgaven.

Den rette sammensetningen av gruppen er nødvendig, men ikke tilstrekkelig, sier Kotter (2002). Han understreker at gruppen utover det å skulle samarbeide godt og at medlemmene har de rette egenskapene, også må ha tillitt til hverandre.

Av kvaliteter eller personligheter man bør unngå i slike grupper er de Kotter (2012) benevner som henholdsvis de med for stort ego, og de han kaller for *“slanger”*. De med for stort ego hindrer andre å få plass i rommet og på den måten bidrar til at andre ikke slipper til, mens *“slangene”* er de i teamene som bidrar til at teamsamarbeidet forringes, skaper dårlig samarbeidsklima og som på den måten skaper mistillit i gruppen.

Tillitt er ofte fraværende i toppledergrupper, ofte bestående av *“seniorene”* sier Kotter og Cohen (2002), selv om toppledelsen selvfølgelig ikke er åpne om dette i det offentlige rom. I mindre endringsprosesser kan dette være uproblematisk når det ikke er det store behovet for at individualistene ikke bør jobbe så tett på hverandre for å få til endringen. I større endringsprosesser hvor endringstakten i omgivelsene er stor, er dette et stort problem.

I en gruppe som ikke har tillitt til hverandre kan det vanskelig la seg å gjøre å lage en solid strategi og en visjon som skal gjelde for alle i temaet.

I slike grupper vil medlemmene ofte tenke på seg selv eller sin undergruppe, å gå i forsvar og bli mistenksomme. Dette vil definitivt hemme gruppens streben i å gjennomføre en vellykket endringsprosess.

3.4 Etablere en visjon og en strategi for å nå den, “*Get the vision right*”

Kotter (2012) beskriver en visjon som noe som refererer til et bilde av fremtiden med noen implisitte og eksplisitte beskrivelser på hvorfor folk bør tilstrebe å bidra til og skape dette fremtidsbilde. En endringsprosess og en god visjon skal ifølge Kotter (2012) tjene tre viktige formål.

1. Den skal være tydelig på retningen endringen skal føre til, ved å bruke “*bedriftsinterne begreper*” som at vi trenger å være et annet sted om fem år, enn der vi er i dag, og være tydelig på hvorfor det er viktig og hvordan dette vil hjelpe organisasjonen.
2. En god og tydelig visjon vil gjøre at de som skal være med på endringsprosessen får økt motivasjon til å trekke i riktig retning, selv om den initiale fasen personlig vil være smertefull.
3. Visjonen vil bidra til å tydeliggjøre hvordan de enkelte personene skal forholde seg og handle i endringsprosessen. Selv der flere tusen mennesker involveres i en endringsprosess viser dette seg ifølge Kotter (2012) på en merkelig måte å være det som fungerer.

Visjonen er bare en del av helheten i vellykket endringsprosess. Selve visjonen kan derfor være utformet med ett enkelt og nærmest dagligdags språk. Med til visjonen hører også strategier, planverk og budsjetter.

Kotter understreker at selv om man har en aldri så god strategi og en logisk plan, er visjonen fortsatt det sentrale i endringen. Men selv med en visjon som er enkel, tydelig og utformet på et dagligdags språk, må den inneholde minst 6 nøkkelkvaliteter som Kotter (2012) beskriver slik;

- ✓ *Tenkelig*, ved at den skal kunne beskrive eller fremkalle et bilde av hvordan fremtiden vil se ut.
- ✓ *Ønskelig*, ved at den tydeliggjør gevinstene i fremtiden for de involverte som ansatte, kunder, eiere og andre som er involvert i organisasjonen.
- ✓ *Gjennomførbar*, ved at den består av oppnåelige mål.
- ✓ *Fokusert*, ved at den er tydelig nok til å gi veiledning for å ta beslutninger.
- ✓ *Fleksibel*, ved at den er generell nok til å tillate individuelle initiativ og alternative løsninger underveis i endringsprosessen.
- ✓ *Kommunisierbar*, ved at den er enkel å kommunisere og at man på en suksessfull måte kan kommuniseres den på 5 minutter eller mindre.

Dårlige visjoner er vage og lite spesifikke og for lite fleksible, skriver Kotter (2012) og sier at gode visjoner er visjoner som motiverer til handling hos folk, samtidig som de er fleksible nok til å være åpne for initiativ. Helt til slutt sier han at effektive visjoner er enkle å kommunisere mens ineffektive visjoner er ugjennomtrengelige.

Når visjonen er utformet må endringsledelsen i tillegg også lage en plan for hvordan visjonen skal nås. Denne delen av visjonen kaller Kotter og Cohen (2002, s.77) for "*The Strategic need for speed*". Fart/ tempo er en av de viktigste strategiske faktorene når man skal fremover. Dette handler om hvor raskt man skal gå frem og hvor lang tid man har på hvert av stegene i endringen.

Dette er faktorer som ofte overlates til andre når prosessen er satt i gang, til andre enn de som skal lede endringsprosessen. Ledelsen kan undervurdere hvor mye endringen krever, og planene blir da urealistiske i forhold til hva og hvor mye som er realistisk å endre innenfor gitte tidsrom. Kotter og Cohen (2002) hevder at vi ofte, etter å ha gjort noen feil i fase 1 eller 2, tillater oss selv å endre tempo slik at vi opprettholder vår realisme i tidsplanen. Dette kan være katastrofalt. På spørsmål om hvilken fart man bør holde i en endringsprosess er det mer regelen enn unntaket at jo raskere man gjennomfører endringsprosesser i dag, jo bedre. Kotter og Cohen (2002)

3.5 Kommunisere den nye visjonen, “*Communicate for buy in*”

En bra visjon kan være virkningsfull selv om den forstås av bare få mennesker. Men den virkelige kraften i en visjon slipper først løs når flest mulig av de som er involvert i den klarer å skape en felles forståelse for visjonens mål og retning. Kotter (2012). Fase fire handler nettopp om hvordan visjonen skal kommuniseres til medarbeiderne og få de til å forstå den.

Målet med å kommunisere visjonen er å få flest mulig mennesker til å handle i tråd med den slik at den blir en realitet. Kotter (2012) hevder at når man ikke klarer å kommunisere visjonen, er det ofte fordi den er for vag. Da får man typiske reaksjoner som, “*hva er det de prater om?*”. En vag visjon betyr kort og godt at man har gjort arbeidet i steg tre for dårlig.

En sterk signaleffekt når man skal få mennesker til å endre adferd og endre retning, er det som Kotter (2012) kaller for “*walk-to-talk*”-ledelse eller “*Lead by example*”. Dette innebærer at ledelsen selv må gå foran som et godt eksempel og gjennom handling vise at de selv endrer sin adferd. Det er ikke nok å kalle inn ansatte på informasjonsmøter for å få frem hvordan de ønsker at de ansatte skal endre seg, de må selv vise det i handling og selv være tilstede. Dette er et effektivt virkemiddel som bidrar positivt blant de ansatte.

Kotter (2012) oppsummerer 7 nøkkelfaktorer for å kommunisere en visjon effektivt slik;

1. Gjør den enkel, ved å eliminere all sjargong og teknisk språkspissfindigheter.
2. Bruk metaforer, analogier og eksempler, et bilde er verdt mer enn tusen ord.
3. Bruk alle fora til å spre visjonen, store og små møter, oppslag og aviser, formelle og uformelle kanaler og ellers alt som er egnet til å spre budskapet.
4. Repeter visjonen. Det som gjentas huskes best og først når man har hørt en ting mange nok ganger synker den dypere inn.
5. Bruk eksemplets makt, ved at sentrale personer viser at de i praksis endrer sin adferd i tråd med visjonen. Dette er all annen kommunikasjon overlegen.
6. Forklar inkonsekvente handlinger, det vil si handlinger som tilsynelatende kan se ut som om de strider mot visjonen. Unnlater man dette vil det kunne redusere troverdigheten av annen informasjon.

7. Gi- og- ta. Kommunikasjon må gå begge veier. To-veis kommunikasjon er alltid mer effektivt enn en-veis kommunikasjon.

Å kommunisere en visjon handler om mer enn bare å formidle data hevder Kotter og Cohen (2002). De understreker at det alltid vil dukke opp mange spørsmål og ulike reaksjoner når man skal bekjentgjøre en visjon ved endringsprosesser, og som ofte innebærer store endringer for ansatte. Kotter og Cohen (2002) mener nøkkelfaktoren når man skal kommunisere en visjon er at endringsledelsen må ha grunnleggende innsikt og være godt forberedt. De understreker også viktigheten av å vise de ansatte at man forstår deres reaksjoner og følelser som oppstår. De som mottar budskapet med angst, sinne, engstelse og mistillit er det viktig at man snakker med og viser at man aksepterer deres reaksjoner.

Kotter (2002) hevder at de to neste fasene ikke vil lykkes dersom de ansatte ikke forstår eller aksepterer visjonen i denne fasen. Derfor er måten visjonen selges inn på og formidles på avgjørende for om de to neste fasene skal lykkes. Medarbeiderne må få svar på spørsmål som opptar dem og de må bli tatt på alvor om bekymringer de opplever når visjonen formidles. Hvis medarbeiderne opplever å få svart ut sine spørsmål og dempet sine bekymringer i denne fasen, vil de aller fleste være med på å bidra positivt videre i endringsprosessen.

3.6 Gi endringsledelsen makt, “Empower action”

Gjennom de foregående fasene skal i følge Kotter (2012) medarbeiderne være satt i stand til å bidra til at endringsprosessen gjennomføres. Dersom disse fasene er grundig utført vil det bidra effektivt til at folk vil legge ned mye energi i prosessen videre. Hovedansvarlig i fase fem vil være å gi makt og myndighet til en så bred gruppe medarbeidere som mulig som kreves for å gjennomføre den nye visjonen. For å gjennomføre endringen er det på dette tidspunktet nødvendig å fjerne hindringer som er ugunstige for å nå den nye visjonen. Hindringer som er de viktigste å gjøre noe med er i følge Kotter (2012), strukturer, ferdigheter, systemer og ledere.

Strukturer som er med på å hindre den nye visjonen kan i følge Kotter (2012) være selve organiseringen som kan være preget av tradisjoner for hvordan organisasjonen styres. Det kan også være at *seniorledere* er redde for å gi fra seg makt og slippe til yngre krefter som kan ha andre måter å løse oppgaver på. Det kan i tillegg være slik at organisasjonen har investert mye i strukturen som er bygd opp og at de derfor tvivler på denne fordi de er redde for hva en

annen struktur kan føre til. Selv om de fleste, også seniorlederne, ser at det er nødvendig med en omstrukturering kan det være mange årsaker til at den ikke kommer i gang. Dette kan blant annet ifølge Kotter (2012) være;

- ✓ At planene ikke er tilstrekkelig lagt frem.
- ✓ At det ikke er etablert en oppfattelse av at det er noe som haster eller som er viktig.
- ✓ At det ikke er noe dedikert lederteam som er satt av til å fremme endringen.
- ✓ At en eventuell visjon ikke har overbevist andre til å bidra eller bifalle den.

Selv om toppledergruppen ser behov for endring kan det ofte være slik at disse heller ikke ønsker å gå i diskusjon med ledere på lavere nivåer eller medarbeidere, dette er også noe som vil hindre at en ny visjon kommer på banen og at endringsprosesser settes i gang. Kotter (2012) hevder at det vil bli utfordrende å nå den nye visjonen og at dette ikke vil lykkes dersom ikke strukturen tilpasses den nye visjonen.

Ferdigheter. Endringer kan føre med seg nye måter å løse oppgaver på og det kan oppstå behov for ny kunnskap og opplæring. Det kan også bety nye måter å opptre på og at folk må endre sin adferd. Dette er faktorer det er viktig å identifisere og sette inn nødvendige tiltak for å møte slik at de ansatte skal bli fortrolig med den nye situasjonen. Dersom man ikke ser disse utfordringene komme, vil det ifølge Kotter (2012) være en stor fallgrube som kan hindre den nye visjonen i å realiseres. Det bør ikke bety at det er midler i form av penger som skal til, det kan like gjerne være at de riktige personene med de riktige kvalifikasjonene er tilstede. Kotter (2012) sier at det ikke er noe forskning som underbygger at det er de som har brukt mest penger på slike opplegg som gir størst effekt. Han understreker at det å være kreative, gi medarbeidere med ulike potensialer mer ansvar og delegeringer kan bidra til å sette resten av medarbeiderne i stand til å møte den nye visjonen forberedt. Manglende opplæring og trening vil også føre til at medarbeidere fortsetter å jobbe på gamle måter.

Systemer, må være tunet eller samkjørt til den nye visjonen hevder Kotter (2012). Det er utfordrende, og ikke realistisk, å endre alle systemer på en gang. I følge Kotter (2012) vil det i løpet av den første halvdel av en stor endringsprosess på grunn av ulike begrensninger som tid, ressurser eller penger være umulig å endre på alle systemer for at det skal passe med den nye visjonen.

Hindringer assosiert til for eksempel organisasjonskulturer vil i følge Kotter (2012) være ekstremt vanskelig å fjerne eller endre helt, før endringsprosessen kan vise til hvilke resultater endringen har ført med seg. Systemene i seg selv kan lett endres, men hvis man skal luke ut ethvert lite avvik mellom den nye visjonen og dagens praksis, vil man lett kunne feile. Kotter (2012) sier at før man har fått vist at noen av de kortsiktige målene er nådd, vil endringsledelsen neppe ha makt nok til å gjøre de største endringene.

Ledelsen. Kotter (2012) er tydelig på at det verste eksempelet på hindringer for å nå den nye visjonen er når ledere nekter å endre seg og aktivt nekter å følge det som er besluttet i den nye visjonen, og at de i tillegg er åpne om det ovenfor sin gruppe eller ansatte. Disse lederne vil heller ikke gi nødvendig makt som de ansatte trenger for å bidra. Dette undergraver den nye visjonen ytterligere og slike hindre må fjernes, sier Kotter. Dette må gjøres ved å konfrontere de før denne type adferd får lov til å utvikle seg.

I følge Kotter og Cohen (2012) er en av de aller største barrierene for å få endringer i riktig retning å få folk til å handle i tråd med den nye visjonen, hindringer som kun er i de ansattes mind-set. På tross av at de ansatte forstår visjonen og gjerne vil og ønsker å bidra til å nå den, er det mentale hindringer som blokkerer de i å handle. Når en situasjon har vært stabil over tid kan tidligere erfaringer med endringer som har feilet, få de til å tro at de ikke klarer nok en endring. Disse følelsene er sjelden reelle. Hindringene ligger i folks hode og er psykologisk betinget og irrasjonelle. Som en viktig tommelfingerregel understreker Kotter og Cohen (2002) hvor viktig det er ikke å undervurdere den kraften som ligger i underbevisstheten hos ansatte som skaper denne blokkeringen for endring. Utfordringene blir å hjelpe disse til å se forbi dette hinderet, som selv om det ikke finnes i omgivelsene, allikevel ofte kan oppleves reelt og virkelig for personen det gjelder.

Å fjerne informasjonsbarrierer i denne fasen vil drive endringsprosessen fremover. Kotter og Cohen (2002) sier at en av de meste virkningsfulle formene for informasjon er feedback, tilbakemeldinger på det vi gjør. Det som gjør den så virkningsfull er at den kommer fra andre. I denne fasen er det viktig at lederne ikke unngår å gi gode tilbakemeldinger men at de belønner de som tar initiativ og som bidrar positivt til den nye visjonen.

Kotter og Cohen (2002) understreker at man ikke må bli overveldet over alle hindringer man ser man må forsere. Selv om noen har stor motivasjon for å gjennomføre endringen, og på den måten opplever stort pågangsmot og har høy selvtillit, må man allikevel ikke forsøke å fjerne

alle hindringer eller blokkeringer på en gang. På denne måten kan man unngå å miste motet og bli knust, uansett hvor kompleks oppgavene ser ut til å være, avslutter Kotter og Cohen (2002).

3.7 Lag kortsiktige mål og marker de når de er nådd, ”Create *short term wins*”

Store endringer kan ta lang tid å gjennomføre. Derfor vil alle endringsprosesser som går over tid være avhengig å ha både kortsiktige og langsiktige mål. Uten å fokusere på de kortsiktige målene og feire eller markere disse, vil det være en risiko for at endringsprosessen mister sin kraft og progresjon. Kotter (2012). De kortsiktige målene bør ifølge Kotter (2012) inneha minst en av følgende karaktertrekk. De er synlige for alle som er involvert i prosessen og målene som er nådd må være klare og entydige. I tillegg bør resultatene som er nådd kunne relateres direkte til innsatsen som er lagt ned gjennom endringen.

Å fokusere på de kortsiktige målene er viktig av flere årsaker. Kotter (2012) understreker at en av de viktigste faktorene er at de bidrar til å opprettholde trykket i endringsprosessen og at medarbeiderne ser at alt det harde arbeidet de har lagt ned, at alt de har ofret, ikke er forgjeves eller bortkastet. Det vil også bidra til å holde optimismen og motivasjonen oppe og vil i sin tur hjelpe endringsprosessen videre på flere måter. Det vil gjøre endringsprosessen mer slagkraftig og det vil også vise de som ikke har vært de største tilhengerne av endringen at den har virket etter intensjonen. Det vil ikke nødvendigvis bidra til at de bytter side eller at de blir større tilhengere, men det vil allikevel bli vanskeligere for dem å yte motstand. Dette understreker viktigheten av at de kortsiktige målene må komme raskt og gjøres godt synlig for så mange som mulig av de som er involvert.

Etterhvert som de kortsiktige målene nås vil det også være en indikasjon på om visjonen er bærekraftig eller sterk nok, om den bør justeres, endres eller i ytterste konsekvens forkastes og reproduseres sier Kotter og Cohen (2002). De synlige kortsiktige målene kommer sjelden av seg selv, de må jobbes med for å komme frem, men enkelte ganger kan endringsledelsen ha flaksen og hellet på sin side og de kan komme av seg selv.

3.8 Ikke ta seieren på forskudd, men fokuser på det som gjenstår, “*Don’t let up*”

Denne fasen handler ifølge Kotter og Cohen (2002) om å fortsette å holde trykket på endringsprosessen oppe, og ikke ta seieren på forskudd, selv om man har nådd flere av de kortsiktige målene. Dette gjøres gjennom å beholde troen på at endringen ikke har blitt mindre viktig og ved å redusere egen stolthet og selvtilfredshet.

I denne fasen er det avgjørende at medarbeiderne ikke mister motivasjonen, blir slitne og endringstrette. Selv om man skal markere og feire delmålene må ikke dette trekke fokuset vekk fra oppgavene som gjenstår (Kotter og Cohen, 2002).

Gjennom en endringsprosess vil det være perioder der man fortsatt må utføre oppgavene på gamle måten. I tillegg må man arbeide for å nå den fremtidige visjonen. Dette kan gjøre medarbeidere overveldet og de kan begynne å mislike den nye visjonen. For mange kan dette oppleves som at de ikke ser noen løsning på utfordringene, noe som i følge (Kotter og Cohen 2002) ikke stemmer. De viser til en løsning som har fungert i mange tidligere vellykkede endringsprosesser, og sier at løsningen på denne utfordringen er å delegere. Det betyr at oppgaver som tidligere var viktig, men som nå ikke er av betydning for å nå den nye visjonen, må man aktivt og bestemt kvitte seg med.

For å stå løpet helt ut gjennom endringsprosesser, understreker Kotter (2012) at ansatte må få nok søvn og hvile, de må få pusterom og de ansatte skal ha det gøy på jobben. Dette vil kunne holde fokuset på oppgavene som gjenstår oppe, og bidra til ideer og initiativ som kan effektivisere endringsprosessen (Kotter og Cohen, 2002).

3.9 La endringen bli en del av kulturen, “*Make change stick*”

Kotter og Cohen, (2002) sier at vellykkede endringsprosesser ofte kan være “*skjøre*”. Folk snakker om at de allerede har endret kulturen, mens det de egentlig mener at de har endret er adferd, handlingsmønstre og nye måter å operere på.

I bestefall kan man komme i mål med denne tankegangen i fase syv, og tenke at visjonen er nådd. Da vil man feile ifølge Kotter og Cohen (2002). Kultur refererer til normer, regler for adferd og felles verdier mellom en gruppe mennesker. Kotter (2012) hevder at selv langvarige anstrengelser kan være bortkastet dersom man for tidlig tar for gitt at de nye normene har blitt

forankret i den nye kulturen. Delte verdier er vanskeligere å endre enn regler for adferd fordi denne er dypere integrert i kulturen (Kotter 2012). Han sier videre at den nye visjonen ikke er en del av kulturen før folk (ansatte) naturlig sier; *“dette er måten vi gjør det på her”*.

I en endringsprosess kommer kulturen til sist, og ikke først. Allikevel er dette ofte misforstått i organisasjoner som gjennomfører endringsprosesser. Det som skjer er at man derfor starter med å endre kulturen først, eller man tror det er det man gjør.

En kultur endres virkelig bare når endringsprosessen først kan vise til gode resultater etter at endringsprosessen har gått over en viss tid (Kotter og Cohen, 2002). Visjonen kan gjerne inneholde konkrete ting som ønskes endret, og man kan prøve å påvirke adferd og måter ting skal gjøres annerledes på som reflekterer den fremtidige ønskede kulturen. Allikevel vil ikke handlingsmønstrene bli den nye normen, og de vil ikke bli sittende før endringsprosessen går helt mot slutten. Kotter og Cohen (2002) sier at man derfor hele tiden må være helt sikre på at de nye handlingsmønstrene og resultatene er i fokus for å bidra til at den nye kulturen sakte men sikkert setter seg.

Om kulturen som eksisterer er innadvendt, risikofylt og gammeldags/ treg, vil man gjerne tenke at man vil endre den først. Da kan man enkelt implementere en nesten hvilken som helst ny visjon. Dette virker rimelig, men det er ikke denne måten det fungerer på, hevder Kotter og Cohen (2002).

4 Metode

Med tanke på oppgavens problemstilling og hva slags kunnskap jeg ønsket å finne falt valget på kvalitativ metode naturlig. Gjennom oppgaven ønsket jeg å få en dypere innsikt i, og dermed økt dybdekunnskap om hvilken betydning innføring av beredskapspunkter har hatt for stasjonsledere og ambulansearbeidere. Jeg fant et sitat veldig beskrivende for nettopp det jeg søkte viten om gjennom mitt valg av metode, og senere hvordan jeg kom frem til hvorfor jeg ønsket å innhente data til undersøkelsen gjennom intervjuer;

“Jeg ønsker å forstå verden ut fra ditt synspunkt. Jeg ønsker å vite hva du vet, på den måten du vet det. Jeg ønsker å forstå betydningen av dine opplevelser, være i dine sko, føle ting slik du føler dem, forklare ting slik du forklarer dem. Vil du være min lærer og hjelpe meg med å forstå?” (Spradley, 1979, s.43), Kvale og Brinkmann (2009)

Ved å velge kvalitativ forskningsmetode blir dermed mitt mål å bringe ny kunnskap om hvilken betydning innføring av beredskapspunkter har hatt for denne organisasjonen og målgruppen for studien. Jeg har ikke funnet noen annen kvalitativ forskning på dette området under arbeidet med oppgaven. Jeg har derimot søkt annen kunnskap i Norge og andre land, og på beslektede områder for å sette eventuelle funn inn i en større sammenheng.

Det foreligger noe kvantitativ dokumentasjon som er brukt når ordningen skulle etableres, som i stor grad er hentet fra egen organisasjon gjennom egne databaser. Det er også denne dokumentasjonen som ble brukt når endringsledelsen var på ambulansestasjonene for å informere om innføring av beredskapspunkter.

4.1 Planleggingsfasen

4.1.1 Intervjuguiden

Basert på problemstillingen ville jeg gjøre en undersøkelse tuftet på kvalitativ forskningsmetode. Da var det naturlig for meg å velge semistrukturerte intervjuer.

Semistrukturerte intervjuer karakteriseres ved at samtalen hverken har form som en åpen samtale eller en lukket spørreskjemasamtale. Intervjuene ble utført med en intervjuguide som utgangspunkt, hvor noen temaer på forhånd var veiledende for intervjuet. Formålet var å innhente beskrivelser av intervjupersonens livsverden og spesielt fortolkninger av meningen

med fenomenene som ble beskrevet. Kvale og Brinkmann (2009). På den måten ville jeg forsøke å finne kunnskap som kunne forklare hvorfor, og hva motstanden bygget på, og å studere hvilken betydning endringen har hatt for menneskene som jobber i organisasjonen.

Til intervjuene valgte jeg å lage en intervjuguide. Denne delte jeg inn i 5 ulike hovedtemaer hvor hvert tema inneholdt 3-6 spørsmål. Mitt hovedanliggende med at jeg delte intervjuguiden inn i temaer var å gjøre materialet mer oversiktlig, og fordi jeg hadde noen preferanser i forhold til hvilke områder jeg ønsket å få mer kunnskap om gjennom studien.

De temaene jeg forhåndsdefinerte i intervjuguiden brukte jeg til å sortere resultatene av analysen i. Teamene var allikevel ikke styrende for selve analysen, den gikk sin gang uavhengig av de forhåndsdefinerte temaene. De kategoriene som vokste frem i datamaterialet i analysen drøftet jeg senere i lys av den valgte teorien i oppgaven.

Sitatet i innledningen til kapittel 4.0 valgte jeg også å ha med som en innledning i intervjuguiden. Ved å trekke sitatet inn i guiden gjorde det meg mer bevisst på hva som er essensen i metoden jeg hadde valgt. Videre understreket på en måte dette også mitt eget ansvar i å behandle respondentene respektfullt. Intervjuguiden kommer jeg tilbake til i et senere avsnitt.

Som en del av planleggingsfasen vurderte jeg om jeg skulle tilby respondentene intervjuguiden i forkant av intervjuene, dette hadde flere formål. For det første ønsket jeg at respondentene kunne se på spørsmålene for at de skulle vite hva de kom til å bli spurt om. På den måten kunne de stille mindre anspent og trygge, i tillegg hadde de muligheten til å tenke gjennom hva de skulle svare i forhold til de ulike temaene. For det andre tenkte jeg at ved å gi dem tilgang på intervjuguiden i forkant, ville de få et mer kvalifisert grunnlag for å vurdere om de eventuelt ønsket å trekke seg fra studien. Jeg ønsket heller at det skulle skje før intervjuene startet, enn at det skulle oppstå i intervjusituasjonen, av respekt for respondentene. Halvparten av respondentene ønsket å få tilsendt intervjuguiden på forhånd og ingen trakk seg av den grunn. Av alle respondentene som meldte seg til studien var det heller ingen som senere trakk seg.

I forkant av datainnsamlingen var min plan å gjennomføre et «testintervju» med en tilfeldig respondent, som ikke var en del av studien. Dette ble dessverre ikke gjennomført. I ettertid mener jeg det var uheldig da jeg etter 1-2 intervjuer oppdaget at flere av spørsmålene i

intervjuguiden var delvis repeterende og derfor kunne virke like. Også de første respondentene påpekte dette. Jeg mener det var uheldig at intervjupersonene i studien skulle bli utsatt for dette, noe som kunne vært unngått gjennom å utføre ett testintervju. Intervjuguiden ble av denne grunn noe justert tidlig i datainnsamlingsperioden.

4.1.2 Utvalgsprosedyre

Bakgrunn for undersøkelsen er at jeg vil finne ut noe om lederes og ansattes opplevelser av en definert endringsprosess innenfor et relativt avgrenset tidsrom. Ut fra mine kjennskaper til hvordan tjenesten er organisert og hva endringen innebar, ønsket jeg å undersøke hvordan de som er nærmest praksisfeltet opplevde innføring av beredskapspunkter. Da falt valget på stasjonsledere og ambulanspersonell. I og med at jeg selv er leder i ett av de 5 ambulansområdene, og jeg har vært en del av endringen, valgte jeg bort område jeg jobbet ved i denne studien.

Jeg ville gjøre utvalget basert på et variasjonsutvalg. Når jeg tenkte på hva slags respondenter jeg ønsket i studien var jeg observant på og ikke få med kun de som på den ene siden enten bare var negative til endringen eller på den andre siden bare var positive. Jeg ønsket et utvalg som kunne representere et gjennomsnitt og fange opp nyansene på en god måte. Dette vil også gi undersøkelsen større troverdighet.

For å få med et utvalg med størst mulig bredde, var jeg opptatt av å ha med respondenter som jobbet på by- og landstasjoner, var fra små og store stasjoner, hadde kort og lang fartstid, kort og lang erfaring, forskjellig kompetansenivå og ulike kjønn.

Jeg tok også et valg om at jeg ønsket å ha med ambulanspersonellet fra de samme stasjonene som stasjonslederne i undersøkelsen kom fra, for å se om det kunne være noen likheter/ulikheter, samvariasjon (korrelasjoner) eller årsakssammenhenger (kausalteter) disse gruppene imellom.

Jeg sendte derfor ut invitasjoner til stasjonsledere først. Når tilbakemeldingene fra de som ønsket å delta i studien forelå, valgte jeg ut respondentene som oppfylte kriteriene i størst mulig grad, basert på kriteriene jeg hadde satt opp på forhånd.

Når stasjonslederne var valgt ut, sendte jeg via disse ut invitasjon til ansatte på de samme stasjonene. Jeg sendte invitasjonen som et oppslag med informasjon om studien og ba om at

de som ønsket å delta skulle skrive seg på en liste som stasjonslederne senere sendte tilbake til meg. Ut fra de samme kriteriene valgte jeg så ut disse respondentene. Jeg kontaktet deretter respondentene personlig og gjorde videre avtaler med hver enkelt. Intervjuene ble gjennomført over et tidsrom på 3 måneder, i perioden Juni-August 2018.

4.2 Gjennomføringsfasen

4.2.1 Intervjuene

Jeg har forutgående kjennskap til feltet jeg ønsker å studere. Jeg har selv vært en del av prosessen og av ledergruppa, men vil understreke at jeg ikke har vært endel av endringsledelsen som har jobbet med endringen.

Det er kjent for meg at endringsledelsen har basert sin argumentasjon for etablering av beredskapspunkter på kvantitative data som grunnlag for innføring av beredskapspunkter. Jeg ønsket å finne kunnskap om hvordan respondentene hadde opplevd endringen og valgte derfor bevisst kvalitativ metode med dybdeintervjuer som tilnærming. Med kunnskapen som skapes gjennom oppgaven vil jeg også kunne gi kunnskapstilbakeføring til praksisfeltet, det vil si til ledelsen, endringsledelsen og de ansatte. Dette vil kunne brukes som læring til fremtidige endringsprosesser.

Respondentene kjenner til min rolle i organisasjonen, enn om ikke personlig, er de kjent med rollen stasjonsledere har i tjenesten. Et viktig prinsipp for meg i innledningen til intervjuene var derfor å avklare min egen rolle i dette prosjektet. For meg var det viktig å skape den nødvendige komforten og kjemien med respondentene slik at intervjuet ble så dypt og ærlig som mulig. På denne måten kan man unngå at informasjonen som blir produsert ikke blir for empirisk og overfladisk. Slik jeg tolker det ligger et slikt potensiale nettopp i semistrukturerte dybdeintervjuer, gitt at man klarer å oppnå tilstrekkelig trygghet og tillitt i situasjonen.

Intervjuene ble i all hovedsak gjennomført på respondentenes arbeidsplass og det var godt tilrettelagt for å få sitte med respondentene i rolige omgivelser godt skjermet fra forstyrrelser og avbrytelser. Jeg var åpen for å arrangere intervjuene andre steder, for eksempel utenfor respondentenes arbeidsplass, men ingen hadde noen spesielle ønsker eller behov for det.

Intervjuene varte fra 40 minutter til 2 timer. Jeg brukte intervjuguiden aktivt under intervjuene. I tillegg til å bruke spørsmålene i intervjuguiden som et utgangspunkt, fulgte jeg

også opp med oppklarings spørsmål underveis, men var bevisst på ikke å være konfronterende. Jeg var mer opptatt av å vise respondentene at jeg ønsket å finne den underliggende meningen utover det svarene deres i utgangspunktet la opp til. På denne måten opplevde jeg ikke at intervjuguiden på noen måte gjorde at intervjuene ble for lite ledige eller at de ble for rigide eller for styrt av intervjuguiden. Jeg sitter igjen med en bestemt opplevelse om at stemningen var god under intervjuene og opplevde å få til en god samtale med alle respondentene.

4.3 Analysefasen

I analysefasen valgt jeg å bruke Braun og Clarks (2006) tematiske analysemodell, som de har inndelt i 6 faser. Dette gjorde arbeidet med analysen oversiktlig og gjorde det enklere for meg som forsker å skille de ulike delene i analysen. For ordens skyld oppsummerer jeg fasene i innledningen til analysekapittelet.

Fase 1 handler om å gjøre seg kjent med sine egne data, enten man har innhentet de selv eller ved at andre har skaffet datamaterialet. Fasen tar for seg transkriberingen og er innom ulike metoder for å gjennomføre dette, men det viktigste er at de transkriberte dataene til slutt består av de dataene man trenger, og at det gjenspeiler det respondentene har svart. Fasen beskriver videre viktigheten av å lese gjennom materialet, gjerne gjentatte ganger. Denne fasen kan være både tidkrevende og kjedelig i følge Braun og Clark (2006), men de fraråder allikevel på det sterkeste og ikke hoppe over denne fasen eller bli for selektive fordi grunnlaget for resten av analysen i all hovedsak legges i denne fasen.

Et utgangspunkt for *fase 2* er at forskeren har gjort seg kjent med dataene og har gjort seg opp en ide om hva i dataene som er interessant videre. I denne fasen begynner man å lage de initiale kodene fra rå-dataene som viser trekk som er interessante for å belyse problemstillingen. Braun og Clark`s (2006) skiller på “*data-drevne*” og “*teori-drevne*” koder. Disse skiller seg ved at “*data-drevne*” koder genereres ut fra selve datamaterialet, mens ved “*teori-drevne*” koder vil forskeren kunne ha en tilnærming med spesifikke spørsmål i minnet som han/ hun vil kode rundt. I denne fasen beskrives ulike måter å analysere data på, manuelt eller ved hjelp av dataprogrammer. Ulike manuelle måter å gjøre analysen på kan være å gjøre notater etterhvert som man leser, å bruke post-it-lapper eller ved å bruke signalpenn til og makere segmenter i datamaterialet med. Det understrekes at det viktigste er å ha kodet alt datamaterialet, samlet det som hører sammen, og fordele dataene i hver sin kode etter hvor de hører hjemme. Braun og Clark (2006) understreker at dette

arbeidet må gis full oppmerksomhet ved å jobbe seg grundig gjennom hele datamaterialet slik at man oppdager det som etterhvert går igjen hos respondentene, og som danner basisen for temaer i undersøkelsen. Om transkriberingen er utført av andre enn forskeren selv, understreker Braun og Clark (2006) at det er enda viktigere at forskeren gjør seg kjent med datamaterialet, ved også å dobbeltsjekke de transkriberte dataene opp mot opptak som er gjort under innhenting av materialet.

Fase 3 starter med at man sitter med en lang rekke opplistede koder man har identifisert i forrige fase. I denne fasen starter arbeidet med å sortere kodene inn i temaer. Disse kan ofte ha en bredere betydning enn kodene. Det er i denne fasen man sorterer kodene inn i ulike temaer og man oppdager at noen temaer kan slås sammen, også til ulike nivåer i form av sub-temaer, mens andre temaer som har vært brukt tidligere kan forkastes. Braun og Clark (2006) beskriver også her ulike måter man kan gå frem på som kan være til hjelp i denne fasen. Braun og Clark (2006) hevder også at det er betimelig å lage et tema som inneholder de kodene som eventuelt ikke passet inn andre steder.

Fase 4 handler i all hovedsak om nok en gang å gå gjennom de ulike temaene som på hver sin måte gir informasjon om resultatene. Ett av poengene er å se om de ulike temaene dekker det de er tenkt å svare på, om informasjonene temaet inneholder gir mening der, eller om dataene må brytes ned og deles i nye eller andre temaer. Denne fasen innebærer at man må gå igjennom det som er skrevet i de ulike temaene, for å se om noen temaer kan ha sammenheng med hverandre, og som kan slås sammen. I tillegg innebærer også denne fasen at man må lese gjennom hele datamaterialet på nytt for å fange opp om det er noe man ikke har fått med seg initialt, og som ennå kan tas inn i analysen. Da vil man også kunne «sense» om det man tidligere har trukket inn i resultatdelen reflekterer respondentenes svar i undersøkelsen og dermed er representative.

Braun og Clark (2006) skriver at hvis temaene etter arbeidet i denne fasen fremstår som riktig og fungerer og at forskeren selv er fornøyd med resultatet kan man sette en strek for dette arbeidet og gå videre til neste fase, men understreker at koding hele tiden er en aktiv pågående prosess og behovet for re-koding kan derfor oppstå.

Når denne fasen er vellykket gjennomført sier Braun og Clark (2006) at man som forsker bør ha en rimelig god oversikt over de ulike temaene, hvordan de henger sammen og at man har god innsikt i hva dataene forteller.

Fase 5 begynner når man har en mappe man har tematisert dataene i som man er fornøyd med. Disse temaene er utgangspunktet for hvordan man presenterer funnene i analysen. Hvert tema skal i følge Braun og Clark (2006) tydelig forklare hva temaet skal inneholde og ikke. For ytterligere å tydeliggjøre dette for leseren kan man innlede temaet gjennom et par setninger som forklarer dette. Det vil også kunne bli nødvendig i denne fasen å dele temaer opp i undertemaer/ sub-temaer. Hensikten kan være både å dele opp og strukturere store og komplekse temaer eller understreke dataenes hierarkiske betydning i den store sammenhengen.

Den siste fasen, *fase 6*, i Braun og Clark`s (2006) modell er i gang når man har ett komplett sett med temaer og involverer til slutt analysen og selve skrivingen av oppgaven. Uavhengig om man skal skrive en artikkel eller en monografi-lignende oppgave, er poenget med å bruke en tematisk analyse, å få frem en komplisert fortelling på bakgrunn av data som er samlet inn, på en måte som overbeviser leserne og skaper tillitt til måten dataene er analysert på. Braun og Clark (2006) understreker viktigheten av at analysen, både selve oppgaven og datamaterialet, er konsist, at det henger sammen, at det er logisk, ikke for repeterende og at uttrekket er en interessant del av det dataene forteller gjennom de ulike temaene.

Oppgaven må videre inneholde tilstrekkelig og relevant teori som kan belyse resultatene gjennom analysen, relatert til de ulike temaene som er valgt i oppgaven. Her kan man bruke eksempler fra virkeligheten eller teori som kan forklare det man forsøker å få frem i fortellingen, uten å gjøre poenget mer komplekst. I denne skrive-fasen er et viktig poeng i følge Braun og Clark (2006) at man ikke bare skal generere data. Dataene skal også være en del av en analytisk fortelling som skal overbevise at fortellingen som skrives går utover bare fortellingen, ved at den underbygges med argumentasjon i forhold til forskningsspørsmålet i oppgaven.

4.3.1 Transkribering

Transkribering i min undersøkelse innebar å få intervjuene omgjort fra tale gjort i opptak under intervjuene, til tekstmateriale. Intervjuene foregikk ofte en times tid fra skrivestudioet mitt, med bil. Jeg hadde derfor alltid som rutine å lytte til opptakene på vei tilbake etter intervjuene. På denne måten kunne jeg lytte nøye til intervjuene og oppdaget da mye jeg ikke hadde fått med meg spontant under intervjuene. Når jeg kom tilbake til kontoret transkriberte jeg intervjuene fortløpende mens jeg ennå hadde intervjuene friskt i minne.

Jeg lyttet da til opptakene i redusert fart, som gjorde at jeg kunne skrive av intervjuene relativt greit uten og stadig gå frem og tilbake. Dette gjorde at det ble en god flyt og jeg opplevde ikke transkriberingsjobben som spesielt utfordrende eller tidkrevende. Braun og Clark (2006) understreket viktigheten av å gjøre seg kjent med datamaterialet tidlig i analyseprosessen, og ikke hoppe over den, da den danner grunnlaget for resten av analysen. Jeg opplevde ikke slik Braun og Clark (2006) hevdet, at denne fasen og da spesielt transkriberingen, som verken veldig tidkrevende eller kjedelig. Derimot gjorde jeg mange nye oppdagelser når jeg gjennomførte transkriberingen som jeg har tatt med meg videre inn i analysens senere faser. Ikke minst gjorde dette at jeg ble veldig godt kjent med det transkriberte materialet og for min egen del ville det derfor vært utenkelig å sette bort transkriberingen til andre.

Intervjuene varte mellom 40 minutter og 2 timer, og med redusert hastighet under avspilling under transkriberingen tok det mellom 3 og 4 timer å transkribere hvert intervju. Det totale datamaterialet med tekst ble på 45 sider. Jeg valgte fortløpende bort tale eller tekst som ikke var relevant for oppgaven. Typisk var avsporinger fra temaet og utenomsnakk.

4.3.2 Analysen

Jeg ønsket å ha noen forhåndsdefinerte områder i intervjuguiden fordi jeg hadde noen preferanser i forhold til hva jeg ville ha fokus på, og finne kunnskap om gjennom undersøkelsen. I selve analysefasen brukte jeg de forhåndsdefinerte temaene til å plassere funnene i undersøkelsen i. Analysen forløp allikevel sin normale gang uavhengig av områdene intervjuguiden var tematisert i. Det skal allikevel sies at de funnene jeg satt igjen med når analysen var ferdig klaffet godt med flere av de forhåndsdefinerte områdene i intervjuguiden.

Jeg opplever derfor at jeg har brukt en kombinasjon av det Braun og Clark (2006) beskrev som henholdsvis *“data-drevne”* og *“teori-drevne”* koder.

Jeg var inne på om jeg kunne eller burde benytte meg av dataprogrammer som var beskrevet i ulike pensumbøker, blant annet i Kvale og Brinkmann (2009). Spørsmålet ble aktualisert spesielt når jeg satt igjen med en stor mengde med datamateriale etter transkriberingen. Jeg vurderte noen alternativer, deriblant Nvivo som vi har tilgang på gjennom universitetet. Men etter å ha konferert med veileder ble dette alternativet valgt bort. Inspirert av Braun og Clark (2006) valgte jeg heller å skrive ut hele tekstmateriale på store A3-ark og henge de opp på en

stor vegg, for deretter å bruke ulike fargepenner til å sortere stoffet på i sine respektive koder. Når dette var gjort sorterte jeg dataene digitalt. Dette gjorde materialet godt systematisert og oversiktlig å håndtere videre.

I de neste stegene som Braun og Clark (2006) deler inn i fase 3 og 4, gikk for min del disse litt i hverandre i håndtering av alt datamaterialet og etterhvert de mange kodene som kom ut av "kodingen". I disse fasene brukte jeg utallige timer på å lese dataene, om og om igjen.

På slutten av det Braun og Clark (2006) kaller for steg 4 satt jeg igjen med god kjennskap til hva dataene fortalte meg og var rimelig sikker på at dette representerte det respondentene i undersøkelsen hadde svart. Jeg følte jeg også hadde fått et godt bilde av hvilke temaer jeg videre ville dele analysen inn i.

Når jeg hadde fått den fulle og hele oversikt over hele materialet, kodet og tematisert det og bestemt meg for temaene med sub-temaer jeg ønsket å bruke i oppgaven var skrivearbeidet i gang. Jeg valgte å skrive en monografi fremfor en artikkel simpelthen fordi universitetet hadde en egen mal for dette. Jeg opplevde derfor at det var enklere å se for seg en struktur av en ferdig oppgave, og valgte av den grunn monografi.

4.4 Egen rolle og etikk

4.4.1 Egen rolle og etiske hensyn

I og med at jeg hadde forutgående kunnskaper og erfaringer fra endringen gjennom min rolle som leder i tjenesten var det viktig for meg å være bevisst på hvilket moralsk og etisk ansvar jeg har. I den kvalitative forskningen kan det være en spenning mellom ønske om å oppnå kunnskap og det å ta etiske hensyn. Kvale og Brinkmann (2009).

Under endringsprosessen har jeg selv vært leder ved en av tjenestens ambulansestasjoner. Stasjonene er inndelt i 5 administrative områder dels etter geografisk beliggenhet. Jeg har benyttet meg av muligheten for å velge bort forskning i eget område, uten å miste vesentlig data til undersøkelsen. For meg var det viktig å skape tillitt og trygghet og en god atmosfære i møtet med respondentene. Dette var viktig for at respondentene ikke skulle være i tvil om at de kunne være oppriktige og svare det de mente og sto for, uten at dette skulle bli brukt mot dem. Det var viktig også fordi jeg er leder i organisasjonen og uten nødvendige avklaringer

om at jeg i dette prosjektet kun opptrer som “*forsker*”, ville også kunne ført til at respondentene ville opplevd det ukomfortabelt å være åpne og oppriktige. Dette ble videre tydeliggjort gjennom å forklare intensjonen med oppgaven og at jeg ved deres hjelp ville bidra til å få ny kunnskap om beredskapspunkter. På denne måten forsøkte jeg å skape gode forutsetninger for å få frem den gode historien i møtet med respondentene.

Jeg har vært bevisst på at min forforståelse ikke skulle prege studien eller på andre måter påvirke respondentene, eller at funnene skulle manipuleres for å passe til mine egne preferanser. Underveis i studien har jeg også oppdaget at funnene på noen områder faktisk er “*for snille*” i forhold til hva jeg skulle “*ønsket meg*”. Nettopp da er det viktig at jeg har hatt på meg forskerhatten og ikke blandet denne rollen med rollen jeg har som leder. Min opplevelse gjennom studien og intervjuene er at dette heller ikke har hemmet respondentene i forhold til å opptre ærlig og å være seg selv. Men selv om jeg opplever å ha avklart min rolle som leder er jeg allikevel klar over at intervjuet fortsatt vil kunne innebære en asymmetrisk maktrelasjon mellom meg som intervjuer og den som blir intervjuet. Kvale og Brinkmann (2009) beskriver dette og flere forhold som årsaker til asymmetriske maktforhold i kvalitative forskningsintervjuer. Dette gjør meg ydmyk i forhold til respondentene og minner meg på hvilket ansvar jeg har i settingen.

For å utvikle ordningen ytterligere mener jeg det er nødvendig å søke ny kunnskap hos de som sitter på erfaringer om hvordan den nye ordningen oppleves. I den sammenheng mener jeg at en kvalitativ tilnærming er sentral fordi det er menneskene i organisasjonen, her ambulanspersonellet, som er det utøvende leddet og som i fremtiden skal utføre tjenesten i praksis. Det er derfor bare rett og rimelig å lytte til hva de har å si og høre på deres erfaringer. Målet er å finne denne kunnskapen gjennom dybdeintervjuene med respondentene i undersøkelsen, og å fylle dette kunnskapsgapet.

4.4.2 Validitet og reliabilitet

Forskningen er gjort innenfor organisasjonen jeg selv arbeider i, innenfor ett definert tidsrom og forskningen tar for seg en definert endringsprosess. Når man vurderer validitet, gyldigheten, i et kvalitativt forskningsprosjekt, oppfatter jeg at det er selve transkripsjonsprosessen som vurderes hvilken grad den kan sies å være valid. Ingen transkripsjoner kan sies å være mer objektive enn andre, men de kan være forskjellig skriftlige konstruksjoner av det samme muntlige utsagnet.

“Forskjellige transkripsjoner er konstruksjoner av forskjellige verdener som hver for seg er utformet for å passe inn i våre egne teoretiske antagelser, og for å gi oss anledning til og utforske det de innebærer” (Mishler, 1991, s. 271) Kvale og Brinkmann (2009).

Skal man tolke validiteten av funn i en oppgave, kan man derfor ikke se bort fra det en forsker har i «sekken» fra tidligere, men snarere vurdere om funnene som presenteres er respondentenes faktiske historie som kommer frem og dens sannhetsgehalt, fremfor forskerens egne tolkninger av den. Forskeren har her et ansvar for blant annet å unngå å stille ledende spørsmål som kan påvirke svaret.

Basert på dette vil jeg hevde at kunnskapen som har blitt produsert gjennom oppgaven absolutt er valid internt i organisasjonen og at den vil kunne føre til læring i senere endringsprosesser. Selv om drøftingen i denne oppgaven har vært direkte knyttet til en intern endringsprosess, vil det ikke være noen motsetninger i at deler av oppgaven og temaene som er omhandlet vil kunne brukes i endringsprosesser generelt, også eksternt. På tross av at jeg under endringsprosessen selv har vært leder i organisasjonen, mener jeg fortsatt at validiteten er like stor internt i organisasjonen, så vel som eksternt.

Funnene i en undersøkelse kan sies å være reliable når forskeren finner at forskjeller eller sammenhenger er signifikante. Det betyr i sin tur at dersom en annen forsker gjør undersøkelsen på nytt eller med en annen populasjon, vil forskjellene og sammenhengene med høy sannsynlighet observeres også i denne. Jeg mener det ikke er grunn til å tro man ville oppnådd noe annet resultat med andre tilfeldige respondenter, gjennomført av andre forskere. Jeg underbygger dette med at det er allment kjent internt at denne endringsprosessen tross alt har hatt utfordringer som tydelig kommer frem gjennom funnene i undersøkelsen.

4.4.3 Godkjenninger

Jeg tok utgangspunkt i at jeg måtte søke Norsk senter for forskningsdata (NSD) på grunn av at undersøkelsen innebar lagring av data om personer med personopplysninger. Jeg sendte derfor en søknad til disse og fikk etter nøyaktig 30 dager svar om at prosjektet var meldepliktig og godkjent, med en tilhørende prosjektvurdering med kommentarer. Kommentarene var av mer administrativ karakter og innebar ingen endring av selve forskningsprosjektet.

Jeg søkte også personvernombudet ved Oslo universitetssykehus om godkjenning til å drive forskning i foretaket og fikk også der rask avklaring om at jeg kunne benytte meg av forenklet søknadsskjema da prosjektet allerede var søkt gjennom NSD. Disse krevde skriftlig bekreftelse fra arbeidsgiver om at jeg hadde tillatelse til å drive forskning i egen klinikk. Denne godkjennelsen ble gitt av ambulansesjefen i ambulanseavdelingen.

5 Resultat

Det jeg ønsket å få svar på gjennom undersøkelsen var om og i hvilken grad innføring av beredskapspunkter hadde påvirket ledere og ansatte. Når jeg gjennomførte analysen av datasamlingen la jeg de forhåndsdefinerte områdene eller kategoriene til grunn.

De områdene jeg valgte å ha fokus på i undersøkelsen var:

1. Informasjon og involvering i endringsprosessen.
2. Motivasjon og jobbengasjement.
3. Samhold og tilhørighet.
4. Faglig utvikling.
5. Ledelse.

Målet var å få kunnskap om hvordan de ulike områdene var blitt påvirket hos ledere og ansatte gjennom endringsprosessen. En liten innledende avklaring til tema 5. Av intervjuguiden kan det se ut som at tema 5 handler om ledere. Spørsmålet har imidlertid til hensikt å bringe på det rene hvordan både ansatte og lederes arbeidsbetingelser rent praktisk har blitt påvirket av endringen og hvordan deres samarbeidsformer har endret seg.

Intervjuguiden skiller i denne delen mellom ledere og ansatte, ved at spørsmålene er tilpasset de to gruppene. Når jeg i kapittel 5.1 til 5.4 oppsummerer funnene i undersøkelsen vil jeg ikke skille på de to gruppene, det velger jeg å gjøre senere i drøftingen. I kapittel 5.5 gjør jeg oppsummeringen litt ulikt fra de andre kapitlene fordi intervjuguiden legger opp til at det blir mer naturlig.

For å markere respondentenes stemme har jeg valgt å utheve utsagn jeg mener er sentrale og viktige å tydeliggjøre i kursiv og økt skriftstørrelse gjennom hele resultatdelen.

5.1 Informasjon og involvering ved innføring av beredskapspunkter

Resultatene i denne delen refererer seg til de tre innledende spørsmålene i intervjuguiden som tar for seg selve opplevelsen av å få informasjon, å være involvert og å føle seg som en del av endringsprosessen i dens 3 faser. Fasene kan deles inn slik:

- ✓ 5.1.1, Tiden før endringen ble satt ut i praksis, i planleggingsstadiet.
- ✓ 5.1.2, Tiden med videre utrulling av flere beredskapspunkter, opptrappings- og gjennomføringsstadiet.
- ✓ 5.1.3, Tiden etter at ordningen har blitt en del av dagens praksis, sluttstadiet.

Det har vært praktisk å skille de tre fasene for å sortere hva som er hva blant funnene i undersøkelsen og for siden å kunne si noe om hvor i prosessen man eventuelt hadde kunne gjort ting annerledes.

5.1.1 Tiden før endringen ble satt ut i praksis, planleggingsstadiet.

Det første beredskapspunktet som ble etablert må ses bort fra i denne sammenheng. Dette punktet ble etablert som et pilotprosjekt og det var kun ambulanser og ansatte fra en ambulansestasjon som ble benyttet der. Resultatene herfra ble siden brukt som bakgrunn for at beredskapspunkter også skulle etableres på flere steder i tjenesten fordi man så at tiltaket bedret responstiden.

I denne fasen var det planlagt at endringsledelsen skulle besøke alle 15 ambulansestasjonene gjennom allmøter for å informere om endringsprosessen. Som stasjonsleder var jeg selv tilstede på allmøtet som ble avholdt i området jeg selv tilhører. Dette område ble ekskludert fra studien fordi jeg ikke ønsket å gjennomføre studien på min egen arbeidsplass. Min oppfattelse av dette møtet skal heller ikke prege respondentenes oppfattelse av hvordan de har opplevd tilsvarende møter.

Mange av respondentene henviser til disse møtene. Noen hadde oppfattet at disse møtene, som ofte ble kombinert med seksjonsmøter med egen stasjonsleder tilstede, skulle være sparremøter for å komme med innspill til endringsledelsen før ordningen ble iverksatt. Her er det en gjengs oppfatning blant respondentene at møtene var rene informasjonsmøter om hvordan det skulle bli. Møtene ble av mange oppfattet som ren monolog, fremfor dialog. Respondentene opplevde at beslutningene allerede var tatt på et annet nivå og de følte seg derfor kun informert, og ikke involvert i prosessen.

Tilbakevendende er det derfor også at informantene satt igjen med flere spørsmål enn svar etter disse allmøtene.

“Det gikk rykter om at det skulle bli sånn som i England, tror det var London-modellen”.

Mange sier også at informasjonen ble lagt frem på en måte som gjorde det vanskelig å si seg uenig i at dette ikke virket. Det var kvantitative data fra pilotprosjektet det ble vist til og det ble henvist til England, primært fra London, hvor dette hadde fungert i mange år.

Respondentene henviser også til kart som ble presentert på møtene, med røde og grønne prikker på, hvor det var viktig å ha mest grønne prikker. Et annet sted hvor ordningen var tatt i bruk viste man til et kart før- og etter, som visuelt synliggjorde resultatet av endringen. Ett av de spørsmålene flere av respondentene opplever at de aldri fikk svar på var hvordan gruppen kunne hevde eller argumentere for at dette ville fungere overalt i tjenesten. Flere påpekte at det er stor forskjell på Oslo sentrum og alle de andre grisgrendte stedene i det geografiske nedslagsfeltet. Hva med distriktene, var ett av spørsmålene flere av respondentene hadde spurt om. De får også bedre beredskap var svaret fra gruppen, uten at dette skal ha blitt videre underbygget med tilsvarende kvantitativ eller annen *“troverdige”* informasjon.

“Dette kom veldig brått på” og “Dette kom seilende inn på ei fjøl”.

Dette er sitater som gikk igjen hos flere av respondentene når det gjelder deres opplevelse av hvordan endringen ble kommunisert.

Når beredskapspunktene etterhvert kom på plass på de ulike stedene sier respondentene at mye fortsatt var uklart. Det var uklart om når man skulle få matpauser, hvor man skulle spise, om hvor lenge man skulle stå på ett beredskapspunkt, hva som skjedde etter at man var *“ferdig”* med å stå der og om man skulle kunne få et *“grønt”* oppdrag eller ikke etter å ha stått der en viss tid.

På flere av disse spørsmålene er det ulike oppfatninger hos respondentene. Noen sier de har fått svar på dette underveis, at det på en måte har gått seg til, mens andre nevner at det fortsatt er ulik praksis rundt flere av disse problemstillingene.

Noe som også gjentar seg i funnene er at det er uklart hvor informasjonen og avklaringene rundt beredskapspunkter har kommet fra. Omtrent en tredjedel av respondentene sier de ikke har fått informasjon fra ledelsen i det heletatt om endringen som skulle komme, men at den har kommet litt og litt gjennom prat og rykter på «brakkka». Noen sier de imidlertid fikk noe informasjon fra deres nærmeste leder om at beredskapspunkter skulle komme, men at også deres ledere virket uinformerte. To av informantene sier også at deres leder ikke virket enig i at ordningen med beredskapspunkter var «tingen», og at de opplevde at lederen var på *deres* side.

5.1.2 Tiden med videre utrulling, opptrappings- og gjennomføringsstadiet.

“Ei tid jeg gjerne skulle vært foruten, sier en av stasjonslederne”.

I dette stadiet oppsto det mye uro sier mange. Det var daglig konflikter og «krangling» mellom AMK og ambulansene, og mellom ledere og ansatte. Flere av respondentene sier bakgrunnen for dette var at det fortsatt var mange uavklarte ting rundt ordningen, både fra ambulanseavdelingen sin side, men også like mye på AMK-sentralen, som styrer ambulanseressursene.

“Vi ble bare sendt litt hit og dit uten mål og mening”,

oppsummerte en av informantene perioden som.

Noen ansatte begynte å føre egne logger på hvor ofte de var på beredskapspunkt og hvor lenge de sto der. På spørsmål om hvorfor de gjorde dette svarte de at det var for å bevise at man sto der lenger eller at man ble brukt feil når man var ferdig å stå der. En av respondentene sier også at det ble etablert lukkede grupper på sosiale medier hvor man delte «snapper» fra beredskapspunkt.

“Her kunne man ytre seg og få ut frustrasjonen over den nye ordningen”.

I denne perioden ble det laget ett ukjent antall avvik, på alt fra mangel på matpauser, manglende toalettfasiliteter til avvik på det som ble oppfattet som feil bruk av beredskapspunkter. Det ble også rapportert uklarheter rundt begrepsbruken, mellom når man

brukte beredskapspunkter kontra beredskapsforflytning. Undersøkelsen viser at avvikene ser ut til å komme fra både de som er på bilene og fra stasjonslederne.

Informasjonen har ikke endret seg fra den første fasen, hevder mange av respondentene. Man må etterspørre informasjon og be om svar og avklaringer, sier andre. Avviksregistreringen er det som ser ut til å virke og utover i forløpet kommer flere ting på plass, er en fellesnevner.

En av de tingene flere sier var det viktigste i denne fasen, var at det kom på plass retningslinjer og prosedyrer. Dette førte til at flere av de problemstillingene som ble etterspurt i forkant nå har kommet på plass, og arbeidsdagene har blitt mer *“levelig”*.

Flere av respondentene har hatt forslag og innspill til ordningen, men temaet var til tider så betent på stasjonene at de ikke turte å ta det opp til slutt. De var redd for at tilbakemeldingene skulle bli opplevd som klaging. Disse sier nå de er lettet over endelig å ha blitt hørt, men sier det har vært belastende og at det har vært mye støy. Dette kunne vært unngått om man hadde hatt en reell og bred involvering i prosessen. Involveringen oppleves fortsatt, på tross av at man har blitt hørt på noen områder, som den var i starten.

5.1.3 Tiden etter at ordningen har blitt en del av dagens praksis, sluttstadiet.

Fellesnevneren blant respondentene når det kommer til informasjon på dette tidspunktet er at man savner en oppfølging fra endringsledelsen om hvordan ordningen har påvirket resultatene i deres område. En slags evaluering som kan si om dette har virket og hvordan det virker.

Videre savner de informasjon om hva de som enkeltpersoner kan gjøre for å påvirke resultatet. Det er gjennomført slike møter på noen stasjoner, men det savnes at det ikke gjøres likt i hele tjenesten og at ledergruppen ikke selv legger opp til dette. En av konsekvensene av det som kommer frem i funnene er at ryktene da går raskere enn de faktiske dataene, og det oppstår *“brakkepreik, egne tolkninger og misforståelser”* som noen av respondentene uttrykte det.

Det som også kommer frem i funnene er at det savnes ett sted der de ansatte kan legge inn forslag og tilbakemeldinger og komme med konstruktiv kritikk, en nettside eller lignende. I dag oppleves det uklart hvem man kan ta opp ting med som handler om beredskapspunkter. Flere sier at de har snakket med lederen sin, og at de ofte sier de må ta det videre med de som

har med beredskapspunkter å gjøre, og slik opplever de at det de tar opp blir «vannet ut» og en av respondentene sier litt spøkefullt at det minner mest om «hviskeleken», med de styrker og svakheter den har.

Flere av respondentene sier de opplever å bli mer hørt, og dermed opplever mer involvering på dette stadiet, enn i starten og refererer til at lokale innspill har fått et større gehør. Det har blitt gjort endringer underveis på bakgrunn av disse tilbakemeldingene.

“I starten hørte de ikke på det øret”, sier flere av respondentene.

5.2 Motivasjon og jobbengasjement

I denne delen velger jeg å slå sammen noen av temaene når jeg oppsummerer funnene fordi flere av funnene viser at det er klare sammenhenger og at de overlapper eller utfyller hverandre. Jeg vil derfor dele opp denne i 2 deler ved å skille funnene fra hverandre i følgende avsnitt;

5.2.1 Motivasjon, jobbengasjement og arbeidsglede.

5.2.2 Gjennomføring av daglige gjøremål.

5.2.1 Motivasjon, jobbengasjement og arbeidsglede

Når det gjaldt motivasjon for arbeidet var respondentene samlet sett relativt enige om at motivasjonen ikke hadde blitt påvirket nevneverdig. Flere sa allikevel at motivasjonen i perioder var dalende og oppgir ulike grunner til dette. Mens noen sier det har med all støyen innføring av beredskapspunkter førte med seg, handler det for andre mer om at de har mistet mye av friheten sin og at de har mistet følelsen av at det er en jobb fordi det oppleves meningsløst å stå på et beredskapspunkt uten å kunne gjøre noe fornuftig. Flere sier at det har vært direkte demotiverende å oppleve at man står mer på et beredskapspunkt enn man har pasientkontakt. Fire av ti respondenter sier at den viktigste grunnen for at motivasjonen skal være på topp over tid er at man enten har direkte pasientkontakt eller kan jobbe sammen i ett kollegialt fellesskap om faget til beste for pasienten. Derfor oppgir flere av respondentene at det er det samme hvor de står eller blir sendt fra, bare det genererer pasientkontakt. Flere opplever at de har vært på beredskapspunkt som ikke har generert oppdrag, dette sier de er

demotiverende og går ut over jobbengasjementet deres. Som en konsekvens av dette sier en av respondentene at jobbengasjementet har blitt så mye dårligere at han/ hun ikke orker å hjelpe til når det er behov for å dekke ekstra skift, mens en annen sier at han/ hun har valgt å søke ny jobb. Dalende motivasjon blant respondentene synes å være mest fremtredende under oppstarten av beredskapspunkter. Årsakene til dette var frustrasjonen over ikke å få svar på det man hadde stilt spørsmål om, og at man hadde følelsen av og ikke ha blitt hørt. En av respondentene brukte ordene at man rett og slett hadde glemt de ansatte i prosessen. En av lederne sier:

“Vi kunne brukt resultatene som motivasjonsfaktor, men de tallene får vi ikke”.

På spørsmål om hvordan motivasjon og jobbengasjement oppleves nå, to år etter at det første beredskapspunktet ble etablert, sier de fleste at det nå *heller* mer mot slik det var, enn at det fortsatt daler. På tross av at motivasjon og jobbengasjementet har gått litt opp og ned i forbindelse med ordningen er det stor enighet blant respondentene at de fortsatt i all hovedsak gleder seg til å gå på jobb. Det oppgis to hovedårsaker til det. Den ene årsaken er pasientene og den andre er kollegaene. En tredjedel av respondenter legger allikevel til at de til tider opplever noe mindre glede ved å gå på jobb enn tidligere. Dette begrunnes med at de treffer hverandre i langt mindre grad enn tidligere, både kollegaer, men også lederne som skal lede de. En konsekvens av dette som kommer frem gjennom funnene i begge gruppene er at de opplever å få mindre feed-back fra lederne sine, noe som understøttes ved at lederne sier det samme, at de ikke får den samme muligheten som de hadde tidligere til å gi feed-back.

5.2.2 Gjennomføring av daglige gjøremål

Det er lange tradisjoner på ambulansestasjonene for at de ansatte tar på seg ekstraoppgaver, oppgaver som ofte utføres som ekstrarolleadferd. Det er oppgaver som de ansatte utfører dels frivillig, og som går utover det som kan forventes av den formelle kontrakten. Oppgavene kan være knyttet til alt fra det å holde orden på stasjonens *“indre liv”* til oppgaver som stasjonene er mer formelt pålagt å ha systemer på som bilsjekk, bilrenhold, faglig egentrening medikamentregnskap, oppfølging av lærlinger, lager og logistikkoppgaver og å holde seg oppdatert på informasjon. Jeg spurte informantene hvordan de opplever at det er tilrettelagt for at disse oppgavene utføres på stasjonene etter at beredskapspunkter ble innført.

De fleste av respondentene erkjenner at dette området er utfordrende. Utfordrende ved at de er mer utenfor stasjonen enn de er inne og i tillegg opplever de å få oppdrag til beredskapspunkt før de rekker å gjøre de elementære tingene som sjekk og kontroll av viktig utstyr samt grunnleggende innvendig renhold av ambulansene. To av respondentene sier det er uendret, de opplever at beredskapspunkter ikke har endret på frekvensen de er inne på stasjonen.

En respondent viser blant annet til at det ble registrert avvik på manglende renhold på bilparken. Dette skal ha ført til økende sykefravær. Det ble gjennomført undersøkelser rundt avviket og resultatet viste oppblomstring av smitte i ambulansene. Dette førte til at det ble satt på ressurser til å foreta systematisk renhold av bilene over en periode og sykefraværet falt.

“Dette er det ikke tenkt på, det fulgte ikke med noen tiltakspakke for at dette skulle løses på andre måter”.

Oppgavene blir noen ganger ikke gjort fordi man er mindre på stasjonen enn tidligere. Når man først er tilbake på stasjonen vil man heller spise og slappe av, man skyver ofte oppgavene over på neste vaktlag. Dette har ført til misnøye på stasjonen og går ut over arbeidsmiljøet. Disse vitneutsagnene er det flere av informantene som hevder.

Organisasjonen har ikke tilrettelagt for endringen for at stasjonsinterne rutiner skal kunne løses. Tiltak som har vært nødvendig å iverksette for å utføre oppgavene på stasjonene er det stasjonslederne og de ansatte som selv har måtte sørge for. På noen av stasjonene gjøres endel av oppgavene på fritiden. Dette skjer oftere enn tidligere, da gis det overtid for dette. På en annen stasjon har man iverksatt en ordning hvor en ekstern person er tatt inn for å utføre noen av de stasjonsinterne rutinene.

“Den indre justisen er så høy her at hvis oppgavene ikke blir gjort blir de uglesett av de andre kollegaene”.

For å få utført oppgavene i dag sier flere av respondentene at man må være mer kreative enn tidligere og finne andre løsninger. Dette krever mer av både lederne og av de ansatte.

Flere av de som har ansvar for oppfølging av lærlinger og studenter sier det er utfordrende å få fulgt opp disse like godt som tidligere. Særlig gjelder det i forhold til faglig trening fordi man trenger noen av fasilitetene man ikke har ute i bilene.

Det som er påfallende å registrere i funnene er at på tross av at de fleste av informantene hevder at de er mer borte fra stasjonene enn tidligere, svarer bare to av ti at stasjonene ikke bærer preg av dette.

“Man rekker gjerne ett skippertak før påtroppende kommer”.

5.3 Samhold og tilhørighet

I denne delen av oppgaven ønsket jeg å finne svar på ulike momenter jeg har lagt inn under paraplyen “samhold og tilhørighet”. Underliggende temaer i denne bolken er hvordan man opplever samhold og tilhørighet med gruppen, leder og andre ansatte, om man får oppfylt sine behov for sosial omgang med kollegaer, om tilhørigheten til stasjonen som “*hjem*” har endret seg og hva faste makkere betyr nå, i forhold til tidligere. I lys av oppgavens vinkling ønsket jeg å få svar på om noe rundt disse temaene har forandret seg etter innføring av beredskapspunkter, eventuelt på hvilken måte.

Det mest interessante i funnene hva angår samhold og tilhørighet er at dette begrepet synes å ha utvidet seg, i positiv forstand. Flere av respondentene sier at den “*lokale*” tilhørigheten til selve stasjonen har blitt mer visket ut etter innføring av beredskapspunkter, noe man lett kunne oppfatte som negativt. Respondentene som hevder dette sier at dette er positivt på den måten at man nå opplever seg som en del av en større helhet, man har fått utvidet horisonten, sier flere. En viktig synergi av dette som fremheves, er at pasientbehandlingen blir mer enhetlig, ved at man nå trener sammen med andre ansatte fra andre stasjoner. Dette utvider begrepet samhold til å bli noe større.

Flere av informantene sier også at “*hjem*”-begrepet har endret seg positivt. Nå betyr “*hjem*” like gjerne andre stasjoner i området ved at de frekventerer andre stasjoner oftere enn tidligere. Her treffer vi flere kollegaer og andre ledere.

En av tingene ansatte og ledere påpeker kan være utfordrende med å ha blitt “*større*”, er at det tar lenger tid for nyansatte, studenter og lærlinger å bli kjent og bli en del av “*flokken*”. Ved at man er mindre inne på stasjonene, og at man er inne på ulike tidspunkter, kan det gå lang tid til man har truffet alle kollegaene.

På samme måte går det nå lenger tid mellom hver gang kollegaer møtes og har tid sammen inne på stasjonen, dette påpekes som forhold som *kan* svekke samholdet til hverandre på sikt.

Stasjonen som sosial arena har historisk sett vært et viktig treffpunkt for ansatte og ledere i ambulansetjenesten og det er flere respondenter som hevder at dette ikke er forandret ved innføring av beredskapspunkter. De underbygger dette med at deres stasjoner er såkalte høyaktivitetsstasjoner, og at innføring av beredskapspunkter av den grunn ikke har endret på dette. Det har heller ikke vært uvanlig at de også tidligere har måtte skape de sosiale arenaene utenfor arbeidstiden.

Når det gjelder de andre respondentene er det nærmest motsatt. Mange har hatt de sosiale arenaene som stasjonen har representert. De har nå måtte etablere nye arenaer for å opprettholde det sosiale møtetpunktet på stasjonen. Flere av informantene sier at de opplever at de har blitt mindre sosiale enn tidligere fordi de er mer ute. Når de først er inne på stasjonen orker de ikke være sosiale, men vil prioritere annerledes enn tidligere. Flere av lederne underbygger også dette når de hevder at det er vanskeligere å få kontakt med de ansatte når de først er inne på stasjonen.

Et paradoks i funnene er også at noen opplever at de er mer inne enn før innføring av beredskapspunkter. Spesielt gjelder dette når man er på de såkalte "dagbilene". Tidligere var disse enhetene gjerne ute fra morgen til kveld. I dag blir de ofte sendt til stasjonen flere ganger om dagen, sier noen av informantene.

“Makkere har alltid vært ett hett tema i ambulansetjenesten”

I min intervjuguide tok spørsmålet om makkere utgangspunkt i at man tradisjonelt har hatt faste makkere. Dette viste seg og ikke gjelde alle stasjonene i utvalget. Jeg valgte derfor å omformulere spørsmålsstillingen til å spørre om hva makkere generelt betyr nå i forhold til tidligere, og om innføring av beredskapspunkter har endret dette.

Mange av respondentene sier at dette ikke har vært diskutert i forbindelse med innføring av beredskapspunkter. Flere har allikevel gjort seg noen nye erfaringer og reflektert mer rundt temaet.

“Det er viktigere at kjemien med makker stemmer nå enn før”.

Flere sier man er mer alene med makkeren sin nå enn tidligere. Hvis kjemien ikke stemmer er det derfor mer merkbart nå enn tidligere da man før i tillegg til makkeren sin ofte traff andre vaktlag når man var inne på stasjonen. Ønske om å ha faste makkere vil bli større etter innføring av beredskapspunkter, særlig i de tilfellene der kjemien er god, sier flere av informantene.

En konsekvens av beredskapspunkter for flere av respondentene er at de er mer opptatt av hvem makker de jobber med nå enn tidligere og at de gjerne ser på dette før de går på jobb eller før de tar på seg ekstravakter.

Påvirkning på hverandre og muligheten til å endre adferd hos andre har blitt vanskeligere etter innføring av beredskapspunkter, dette uttrykker både lederne og de ansatte. For å kunne endre på adferd må man være tilstede og sammen. Det er vi i langt mindre grad nå enn tidligere. Ett eksempel som trekkes frem er forholdet mellom den erfarne ambulansarbeideren og den ferske lærlingen. Ett annet eksempel er tilsvarende mellom nærmeste leder og de ansatte.

5.4 Faglig utvikling

I denne delen ønsket jeg å undersøke om respondentenes muligheter for å utvikle sine faglige kunnskaper har endret seg ved innføring av beredskapspunkter. Herunder faglige kunnskaper for begge grupper selv om det faglige innholdet hos de respektive gruppene vil kunne være forskjellig. Jeg ville vite om endringen har hatt noen positive effekter på dette, så vel forventede som uventede. Jeg ønsket å spørre de om hva de mente var det beste for dem hva angår muligheter for faglig utvikling etter endringen. Til slutt spurte jeg de om de hadde forslag til tiltak som kunne være med på å gi dem større faglig utbytte av ordningen rundt beredskapspunkter.

Muligheten for å utvikle sine faglige kunnskaper etter innføring av beredskapspunkter gir gjennom funnene ett delt bilde av respondentene.

“Jeg opplever å ha mistet mer enn jeg har fått”.

Lignende sitater kommer fra flere, men allikevel er listen over positive sider i forhold til mulighetene for faglig utvikling lang.

Kulepunktene i det følgende går ofte igjen hos respondentene: (oppsummerer det som er endret etter beredskapspunkter)

- ✓ Bruker mer av tiden i bil på teori
- ✓ Bruker de digitale læringsplattformene mer
- ✓ Har flere faglige diskusjoner med makkerne
- ✓ Får annerledes oppdrag med nye utfordringer, eksempel oppdrag i grise- eller sentrale strøk, gjør at man må tenke annerledes.
- ✓ Opplever jevnere belastning og deler på oppdragsmengden, blir jevnt over bedre faglig
- ✓ Blir bedre kjent i ett større geografisk område
- ✓ Ser mer hvordan alt henger sammen, samhandler med flere
- ✓ Blitt bedre på å bruke avvikssystemet
- ✓ Prosessen i seg selv har vært utviklende og lærerik
- ✓ Lært oss og stå i ting

Flere av respondentene sa de hadde mistet mye ved innføring av beredskapspunkter hva angår deres muligheter for faglig utvikling. Her skilte lederne seg noe fra ambulansespersonellet ved at de har ulike perspektiver og ståsted. Jeg oppsummerer derfor funnene fra hverandre.

Ambulansespersonellet mente det viktigste de hadde “mistet” var;

- ✓ Deres muligheter til å diskutere fag, caser og oppdrag bredt med flere kollegaer og deres nærmeste leder samtidig, på stasjonen
- ✓ Evaluere oppdrag de hadde hatt sammen med andre kollegaer
- ✓ De praktiske treningsarenaene på stasjonen
- ✓ Samhandling med et bredt kollegium på stasjonen
- ✓ Tilgang til fagutviklerne på stasjonen

- ✓ Å snakke spontant med lederen hvis man hadde hatt utfordrende oppdrag

Stasjonslederne vektla disse tingene i forhold til hva de opplevde å ha “mistet;

- ✓ Muligheten for faglig oppfølging av de ansatte de har fagansvar for
- ✓ Muligheten for spontane tilbakemeldinger og gi feed-back
- ✓ Mindre muligheter for å delta i faglige diskusjoner med de ansatte
- ✓ Mindre mulighet til å påvirke adferd fordi de ansatte oftere er utenfor stasjonen.

“Det er høyt faglig fokus på alle stasjonene som er med i utvalget”

Dette bekreftes både gjennom funnene, men også gjennom samtale med den enkelte, det være seg leder eller ambulanspersonell. I løpet av ordningens levetid er det også gjort forsøk på å flytte fagutviklings paramedicène (FUPène) ut til beredskapspunkt som ett tilbud til de ansatte. Dette nevnes av flere av respondentene.

FUPène er en gruppe som skal støtte ansatte og ledere ved faglige spørsmål og utfordringer, legge til rette for faglig trening og sørge for at de ansatte får den faglige oppfølgingen den enkelte har behov for. I tillegg bidrar disse i stor grad til å løfte faget i hele tjenesten gjennom å sertifisere ambulanspersonellet årlig samt å implementere nytt utstyr og bidra med kunnskapsheving.

Tiltaket med FUP på beredskapspunkt blir nevnt av flere under intervjuet men meningene om det er derimot delte. En av respondentene sier de har prøvd en slik ordning men at dette ikke hadde den ønskede effekten i forhold til intensjonene med tiltaket. Det ble bare negativt oppfattet sier respondenten. En annen respondent nevner også at dette er kjent, men understreker at det ikke har vært tema i deres område underbygget med at det har vært for mye støy rundt innføringen av ordningen at dette ville lagt ytterligere en stein til byrden. Det er paradoksalt nok flere av informantene som allikevel ønsker FUPène ut på beredskapspunkt og ser på det som en helt naturlig arena å møtes.

Avslutningsvis spurte jeg respondentene om de hadde forslag til tiltak som kunne være med på å gi dem større faglig utbytte av ordningen rundt beredskapspunkter.

Her var det relativ stor enighet blant respondentene om at de ønsket bedre fasiliteter når de ført var på beredskapspunkt og for at det skulle være mer tilrettelagt for relevant faglig praktisk trening og øvelser. I tillegg kom det forslag om flere digitale læringsplattformer og tilgang til avvikssystemet. Videre ønsket flere IKT-systemer på plass som kunne gi tilgang til journalsystemer i læringsøyemed hvor man kunne følge pasienten man hadde levert. To av ti respondenter ønsket ordningen 24 timer i døgnet men da sammen med bedre fasiliteter.

5.5 Ledelse

Jeg vil starte med å understreke at denne delen ikke handler eksplisitt om ledelse, slik det kan oppfattes ved å se på overskriften. Denne delen skal belyse om, og eventuelt hvordan, de ansatte (ambulanspersonellet) og ledernes samarbeidsformer har blitt påvirket ved innføring av beredskapspunkter.

I denne delen skiller også intervjuguiden seg fra de andre delene ved at det er en del for ansatte og en annen for ledere. Jeg oppsummerer derfor også funnene i to ulike bolker, for deretter å oppsummere hva som eventuelt er felles slik:

5.5.1 De ansattes forhold til leder

5.5.2 Stasjonsledernes forhold til de ansatte

5.5.1 De ansattes forhold til leder

Her belyses ansattes forhold til leder og eventuelt hvordan dette har blitt påvirket av endringen. For å sortere funnene setter jeg opp disse under overskriftene *tilstedeværende ledelse* og *kommunikasjonsformer*.

Tilstedeværende ledelse sett fra ambulanspersonellets side.

Dette er et begrep de ansatte selv har brukt i flere sammenhenger når de har forklart hva som er viktig for dem med ledelse. Jeg valgte derfor å benytte meg av dette begrepet.

Respondentene har to ulike definisjoner av begrepet. Mens noen definerte det som de ansattes mulighet til å få tak i lederen, definerte andre det til lederens fysiske tilstedeværelse på stasjonen. Dette synes jeg var oppklarende når de så skulle si noe om i hvilken grad de opplevde å ha en tilstedeværende leder og om dette hadde endret seg.

“Jeg føler at lederen er tilstede, men at vi ikke er tilstede lenger”

I forhold til den ene definisjonen som vektla lederens fysiske tilstedeværelse svarte nær alle at dette hadde endret seg i den forstand at de ansatte nå er mindre på stasjonen enn før ordningen ble innført. På den måten hadde de ansatte nå mindre mulighet til å opprettholde den samme kontakten med sin leder.

Flere av respondentene sier at tilstedeværende leder også handler om å støtte de ansatte, være der for dem og være en man kan ha en god relasjon til uten at man bør være bestevenner. Etter at ordningen med beredskapspunkter kom er man mindre inne på stasjonen enn tidligere, derfor ser man lederen sin også sjeldnere. På denne måten kan relasjonen som er bygget opp bli svakere med tiden.

Kommunikasjonsformer sett fra ambulansepersonellens side.

Når jeg spurte om kommunikasjonsformer la jeg til grunn at jeg ville vite om formene for kommunikasjon hadde endret seg illustrert ved for eksempel at den foretrukne kommunikasjonsformen kunne være “face-to-face” til mer i retning av mer formelle former for kommunikasjon som ved telefon, mail e.l.

Her var de relativt samstemte i at de før endringen hadde mer uformell kontakt ved at de satt rundt samme bord eller ofte snakket sammen med lederen på vaktrommet.

“De spontane samtalene er borte, det er mer seriøst nå”.

Når de ansatte skal snakke med sin nærmeste leder i dag må de ofte ringe på forhånd og avtale et møte. Dette gjør at ting som oppleves viktig i det man avtaler møtet ofte har mistet “brodden” når man først treffer lederen. En av respondentene sier at man ofte også må ta kontakt med AMK først for å finne ut om det passer å gjøre en avtale med lederen i arbeidstiden.

En annen forteller at dersom det er behov for å snakke med lederen face-to-face i arbeidstiden, må de prioritere på en annen måte enn tidligere når de først er på stasjonen. Da hender det at de må prioritere en prat med lederen til fordel for å hvile eller spise.

“Det har i hvert fall ikke blitt noe bedre”.

5.5.2 Stasjonsledernes forhold til ambulansespersonellet

Her belyses ambulansespersonellets forhold til leder og eventuelt om og hvordan dette har blitt påvirket av endringen. Også her velger jeg å sortere funnene under de samme overskriftene som i forrige avsnitt, *tilstedeværende ledelse og kommunikasjonsformer*. Til slutt oppsummer jeg det lederne tar opp som de nye utfordringene under overskriften *nye ledelsesutfordringer*.

Tilstedeværende ledelse sett fra ledernes side.

Tilstedeværende ledelse ble også hos denne gruppen definert eller tolket på ulike måter, eller de hadde ulike oppfatninger av hva de trodde de ansatte la i det. En av respondentene trodde med høy grad av sikkerhet at de ansatte ved stasjonen fortsatt opplever å ha en tilstedeværende leder, og trodde ikke dette hadde endret seg etter innføring av beredskapspunkter.

Flere av lederne svarte at de ikke hadde fått konkrete tilbakemeldinger på dette, og satt det i sammenheng med at de selv hadde strukket seg langt for å være tilstede. Flere sier de bevisst har valgt å sette andre oppgaver til side for å prioritere «tilstedeværelsen». Blant annet har flere ledere valgt bort kontorvakter til fordel for vakter på ambulansen for å være tettere på de ansatte.

“De beste medarbeidersamtalene er de som skjer ute i ambulansen”.

Dette har kun høstet gode tilbakemeldinger fra de ansatte og en leder sier at det er viktig at lederne korrigerer uønsket adferd og at lederne derfor må være der det skjer. Blant andre tiltak lederne har benyttet seg av for å øke tilstedeværelsen er at de har oppsøkt de ansatte ute på beredskapspunktene. Dette har vært veldig positivt mottatt blant de ansatte og i tillegg til at de treffer «sine egne» ansatte treffer man også ansatte fra andre stasjoner. De lederne som har gjort dette tiltaket sier at det ikke bare er positivt. For det første krever dette mer planlegging og i tillegg tar det mye av tiden som kunne vært brukt til andre oppgaver.

“De har kun vært opptatt av å se på tall og statistikk”.

For å være tilgjengelig for de ansatte og for å være tydelig på hvor og når lederen er tilstede, har flere av lederne etablert detaljerte ukeplaner som oppslag på stasjonene og som de

publiserer på tjenestens informasjonskanal. En av lederne sier han/ hun holder seg slavisk til denne og at andre oppgaver og behov kommer i annen rekke, også privatlivet. Å bruke av fritiden ved å ha lengre kontordager er også tiltak som er tatt i bruk for å tilfredsstille de ansattes behov for kontakt med lederen.

“De naturlige kontaktpunktene mine mot de ansatte er borte”.

Det som er felles for alle lederne, og som kommer frem gjennom intervjuene, er at de kritiske til at organisasjonen ikke har lagt mer til rette for lederne når innføring av beredskapspunkter ble etablert. En av respondentene sier, *“Jeg ser på dette som en dramatisk endring uten at organisasjonen har lagt til rette noen ting for at lederne skal møte disse utfordringene ”.*

De fleste lederne sier at det som er tilrettelagt for å møte de nye utfordringene, er det de selv har måtte legge til rette for, med de midlene og ressursene de har.

Kommunikasjonsformer sett fra ledernes side.

Generelt viser funnene i denne delen at kommunikasjonsformene har endret seg noe, men i varierende grad. Det er også naturlig i og med at stasjonene i utvalget har ulike utgangspunkt.

Mens noen ledere tidligere har benyttet seg mye av telefon/ SMS, mail o.l. for å treffe sine ansatte når de er på jobb, har andre ledere hatt større mulighet til å ha face to face-kontakt. Dette er interessant fordi tilbakemeldingene fra lederne fra stasjoner med høyt volum, er at de etter innføring av beredskapspunkter i større grad opplever å ha fått mer face to face-kontakt med sine ansatte. Dette betyr ikke nødvendigvis at de ansatte bruker tiden på lederen når de er inne på stasjonen, men at lederne opplever å se dem mer enn før. Lederne fra stasjoner med lavere aktivitet kan oppleve det motsatte. Dette kan være en indikasjon på at oppdragsmengden etter innføring av beredskapspunkter er jevnere fordelt, noe som også lå i intensjonene med ordningen i følge Hagen, O og Christensen, T. (2016)

Bilde er allikevel ikke så entydig nyansert. Flere av lederne sier det er mer krevende å holde kontakten med ansatte i dag, enn tidligere. De må være mer kreative og gripe tak i mulighetene når de oppstår. Blant annet tilstreber de å være mer tilstede i vaktskifter for å nå flere. Det er allikevel sjeldnere å treffe flere samtidig nå enn tidligere. Dette fører til at beskjeder og saker som er dagsaktuelle, blir spredt til færre om gangen.

“Jeg kunne like godt sitted i Spania og styrt stasjonen, de ansatte ville ikke merket det”.

Kommunikasjonsformen har blitt mer formelle ved at lederne oftere må kontakte de ansatte på telefon/ SMS eller mail. Lederne sier at de ofte må spare opp saker de ønsker å snakke med ansatte om til de møter den de ønsker å snakke med. Da det kan være lang tid fra man gjør avtalen til disse samtalene finner sted, kan noe av essensen i budskapet være tapt, sier flere av lederne.

Nye ledelsesutfordringer

Tendensen i funnene i denne delen synes å være at det kommer frem at endringen har hatt større konsekvenser for lederne og gitt dem nye utfordringer i hverdagen, som ikke organisasjonen har tatt høyde for eller sett. Gjennom intervjuene kommer det frem at de har høye forventninger til seg selv for å ivareta de ansatte og forpliktelsene på den enkelte stasjon og område. Når det kommer til spørsmål om hvordan de opplever at organisasjonen har lagt til rette for å løse oppgavene og utfordringene etter endringen, kommer det tydelig frem at dette ikke oppleves tilfredsstillende. Et tydelig funn er at det oppleves utfordrende å løse oppgavene inne på stasjonene.

“Det er vanskelig å delegere oppgaver til folk som nesten ikke er inne på stasjonen lenger”.

I denne forbindelse blir det nevnt ønske om å styrke serviceenheten/ støtteapparatet. Flere ledere sier de kan se tydelige tegn på stasjonene at flere oppgaver ikke blir gjort. Blant tiltaket som en av lederne har gjort på eget initiativ for å møte denne utfordringen, er å engasjere en «serviceperson» for å utføre noen av gjøremålene de ansatte ikke lenger får ivaretatt. Til nå har alt av tilrettelegging for å møte utfordringene blitt gjort på eget initiativ, sier en av lederne, men lignende utsagn kommer fra flere.

“De ansatte er borte, jeg har bare blitt en administrator”.

6 Diskusjon, del I

I denne delen av drøftingen vil jeg drøfte resultatene i lys av relevant teori til oppgaven. John Kotter`s åtte trinns modell for vellykkede endringsprosesser vil her stå sentralt. Jeg vil bruke denne teorien for å finne ut hvordan den konkrete endringsprosessen passer opp mot Kotter`s teori. Å evaluere en endringsprosess opp mot nettopp denne teorien vil være ambisiøst å ha som mål, fordi dette er en svært innflytelsesrik modell på vellykkede endringsprosesser.

Modellen er teoretisk og godt avgrenset og det vil derfor være enkelt å benytte seg av den i drøfting av en konkret endringsprosess. På den annen side vil teorien også kunne ha svakheter ved at det kan være utfordrende å drøfte andre emner eller temaer i lys av denne teorien. Jeg vil med henblikk på dette bruke del 2 av drøftingen til å trekke inn annen relevant teori som kan forklare de resultatene i undersøkelsen som Kotter`s teori ikke fullt ut kan forklare.

Motivasjonen for å bruke Kotter`s teori i oppgaven, blir nettopp å identifisere hvordan denne konkrete endringsprosessen er fulgt opp i lys av hans modell, basert på resultatene i undersøkelsen. Funnene kan man dra nytte av i senere endringsprosesser.

I lys av oppgavens design skal jeg også i del 2 drøfte hvordan de ulike temaene som undersøkelsen ble tematisert under, har sammenheng med hvordan endringsprosessen har vært gjennomført. Er det slik at en dårlig endringsprosess alltid har sammenheng med og vil påvirke motivasjon hos medarbeiderne, eller kan det være slik at motivasjonen fortsatt kan være god selv om endringsprosessen har vært mindre vellykket.

Må nødvendigvis samholdet og tilhørigheten i en gruppe bli forringet selv om opplevelsen av informasjon og involvering i endringsprosessen oppleves som mangelfull, og kan det være slik at selv om en endringsprosess oppleves som mindre god, vil medarbeiderne allikevel kunne komme faglig styrket ut av den.

Det jeg konkret ønsker å drøfte i del 1 er hvordan de ulike fasene ble ivaretatt gjennom endringsprosessen med innføring av beredskapspunkter. Hver fase deles inn i 2 deler. I den første delen drøftes resultat opp mot teorien, mens i andre del oppsummeres hvorvidt endringsprosessen er ivaretatt i lys av funnene i undersøkelsen i forhold til Kotters teori.

6.1 Etablere en følelse av nødvendighet

Som vi så fra teoridelen var ett av de viktigste momentene i denne fasen i følge Kotter at ledelsen klarer å skape en forståelse for og en følelse av at endring er nødvendig hos de ansatte. For å lykkes med dette må ledelsen overbevise de ansatte på en tydelig, troverdig og overbevisende måte. De ansatte bør også overbevises om at endringen vil bety noe positivt for dem, noe som bør komme tydelig frem i denne fasen.

Endringsprosessen som har vært gjenstand for undersøkelse i denne oppgaven ble presentert som «brobyggerprosjektet» gjennom endringsledelsen. Hensikten med endringen var tredelt. Den skulle sikre beredskap slik at ambulansetjenesten nådde flest mulig mennesker innenfor de veiledende responstidskravene, det skulle bedre responstidene generelt på akutt- og hasteoppdrag, og endringen skulle føre til bedre ressursutnyttelse på tvers av stasjoner og områder. Endringen var tuftet på at måloppnåelsen, ift. Responstidskrav i tjenestens nedslagsfelt, både i de ulike bydelene og i kommunene, ikke svarte til de veiledende anbefalingene. Dette kan ses på som en ytre påvirkning som krever at tjenesten må endre seg for å imøtekomme anbefalinger gitt av direktoratet og bruke sine ressurser på en smartere måte. Etablering av beredskapspunkter gjennom «brobyggerprosjektet» var ledelsens svar og løsning på dette.

Endringsledelsen skulle senere kommunisere endringen for de ansatte på ambulansestasjonene. Dokumentasjonen som ble brukt var i stor grad bygget opp rundt historiske data fra AMK-sentralen fra en periode fra 2015 til og med august 2016. Gjennom disse dataene presenterte de kartutsnitt og ulike modeller og diagrammer fra dekningsområder tjenesten er ansvarlige for, som visuelt ga et bilde av hvilke områder som hadde ulik grad av måloppnåelse i forhold til anbefalingene. Endringsledelsen hadde gjennom forberedelsene foretatt ulike simuleringer i forhold til hvordan måloppnåelsen endret seg, avhengig av hvor man valgte å plassere beredskapspunktene. Dette var virkemidler for å etablere en følelse blant de ansatte om at endringen var nødvendig. Flere av respondentene refererer også til disse bildene og kartene og det de sier de husker er noen bilder med røde og grønne prikker på, hvor det var om å gjøre å ha mest grønne prikker. Jeg kommer nærmere tilbake til dette.

Ved å sammenligne anvendt teori i lys av resultatene kan det med bakgrunn i all motstand endringen møtte virke som om endringsledelsen ikke har klart å overbevise majoriteten av de ansatte om at endringen var nødvendig. Stasjonslederne svarte i all hovedsak at de kun følte

seg informert om endringen, ikke involvert. De sa videre at de ble informert om endringen samtidig som sine ansatte. I denne undersøkelsen representerte stasjonslederne 1/3 av alle stasjonsledere i ambulanseavdelingen. Kotter (2012) understreker at det ikke nødvendigvis er slik at man bør få med seg absolutt alle på endringen initialt, men at det kan være til hinder for en vellykket endring dersom man ikke får med seg nok. Som vi så i artikkelen «*Why transformation efforts fail*»(1995) bør minst 75 % av de ansatte overbevises om at den gamle måten å jobbe på er uakseptabel når endringsprosessen starter. Dersom denne andelen er lavere vil endringsprosessen kunne møte betydelig motstand og bli vanskelig å gjennomføre.

Som resultatene viste uttalte respondentene at det ble mye støy når ordningen ble innført, det var mange ubesvarte spørsmål og mye var fortsatt uklart når endringen ble iverksatt. De henviser til at det var daglige konflikter og uenigheter blant annet mellom AMK-sentralen og ambulansene og mellom ledere og ansatte. Kan dette være en forklaring på at andelen ansatte som var med på endringen initialt var for lav, at man rett og slett ikke hadde fått etablert den nødvendige følelsen av at endringen var nødvendig hos ett tilstrekkelig antall ansatte, og at dette kan forklare mange av problemene som oppsto senere i prosessen.

Like viktig som at endringsledelsen legger frem for de ansatte at endringen er nødvendig, er det at de ansatte sitter igjen med en reel følelse av at det er nødvendig å bidra positivt til endringen. Da er det sentralt å være tydelig på hva som eventuelt er “gevinstene” for de ansatte ved å bidra positivt. Hvor vellykket endringsledelsen mener deling av informasjon har vært er underordnet, hvis de man er avhengig av å ha med seg på endringen ikke opplever det samme, iallfall flertallet av dem. Dette er et større utfordringsbilde jo raskere en endring er nødvendig å gjennomføre. Måten budskapet blir formidlet på kan være avgjørende for utfallet av endringen og hvordan endringsprosessen forløper videre.

Det er ingen tvil om at visjonen bygger på gode intensjoner og målet for endringsledelsen på allmøtene hvor informasjonen om endringen skulle legges frem var nok at den skulle være slagkraftig og tydelig. Når respondentene senere sier at allmøtene ga en følelse av at alt var bestemt på forhånd og at de satt igjen med flere spørsmål enn svar, kan det allikevel tyde på at det fra respondentenes side ikke ble opplevd på samme måte i forhold til og skape den nødvendige følelsen og forståelsen for at endringen var nødvendig. Ser man på responstidene etter endringen, der den allerede er gjennomført, er det ingen grunn til å betvile at tiltakene har virket, men hovedanliggende i denne fasen slik vi husker fra teorikapittelet, handler allikevel om hvorvidt endringsledelsen har klart å overbevise medarbeiderne og lederne om at

endringen var nødvendig. Om man ser på funnene i undersøkelsen og svarene fra respondentene på dette området, kommer det tydelig frem at man ikke i stor nok grad klarte å oppnå den nødvendige følelsen av at endringen var nødvendig hos disse. Funnene viser at det har vært mye motstand hos de ansatte, de har ikke opplevd seg som involvert i endringen og de har en opplevelse av at endringen og hvordan ordningen skulle fungere var bestemt før de fikk si sin mening og at de gjennom implementeringen av endringen ikke har ble hørt. Flere av respondentene sa at de ville vært mer endringsvillige hvis informasjonen og involveringen hadde vært bedre.

Hvorvidt er denne fasen ivaretatt gjennom denne endringsprosessen?

Basert på funnene i undersøkelsen virker det opplagt at man feilet i denne fasen ved at man ikke klarte å skape den nødvendige følelsen av at endringen var nødvendig blant de ansatte, om man bygger konklusjonen på Kotter`s teori. Videre viser teorien til at endringsledelsen heller ikke må undervurdere utfordringene endringen vil bety for de ansatte. Det kan endringsledelsen bidra til ved å vise at de forstår de ansattes reaksjoner og svarer på spørsmål som opptar de ansatte. I undersøkelsen var det relativt tydelig blant respondentene at de ikke fikk svar på det som opptok dem eller som de stilte spørsmål om. De rapporterte heller å sitte igjen med flere spørsmål enn svar. Det at spørsmål ikke besvares eller at bekymringer ikke blir tatt på alvor husker vi kunne bidra til at endringsprosesser vil møte betydelig motstand senere. Der ble det også understreket viktigheten av at sammensetningen av endringsledelsen er riktig og består av de rette menneskene, med de rette egenskapene til å håndtere alle «fasettene» av motstand som kan oppstå i en endringsprosess. I denne endringsprosessen viste respondentene gjerne til en eller 2 personer i endringsledelsen, som skulle svare ut alt, men hvor de opplevde ikke å bli tatt på alvor når de la frem sine spørsmål eller bekymringer rundt endringen. Dette kan tyde på at endringsledelsen i denne prosessen ikke har tatt høyde for at de skulle møte så mye motstand, og at gruppen dermed viste seg og ikke strekke til på alle områder.

Flere av stasjonslederne i undersøkelsen rapporterte også at de ikke hadde blitt informert om prosessen før sine ansatte. Ved at disse ikke ble tatt med i prosessen på et tidligere tidspunkt, fikk de heller ikke anledning til å ta endringen innover seg før sine ansatte, og dermed kan motstand hos disse også ha blitt større enn dersom de hadde blitt involvert tidligere. Da ville de kunne hatt en betydelig påvirkningskraft på sine ansatte. I tillegg ville endringsledelsen kunne brukt disse til å bidra til å skape den nødvendige forståelsen for at endringen var

nødvendig, blant sine ansatte. I teorien så vi at det er nødvendig å få med seg tilstrekkelig sentrale personer og overbevise disse om at endring er nødvendig. Disse vil senere bidra til å overbevise andre. I denne konkrete endringsprosessen ville det for eksempel kunne være stasjonslederne som kunne utgjøre disse «sentrale personene».

Basert på funnene i undersøkelsen har denne fasen vært gjennomført med åpenbare feil og mangler. Funnene indikerer at endringsledelsen i liten grad har lyktes med å overbevise de ansatte om at endringen var nødvendig med de virkemidler som ble brukt. Når ikke tilstrekkelig mange nok ansatte blir overbevist om dette vil det føre til betydelige utfordringer senere i prosessen, noe som tydelig også bekreftes gjennom funnene i store deler av datamaterialet.

6.2 Etablere endringsledelsen

I denne fasen skal endringsledelsen etableres. Dette er gruppen som skal lede de ansatte gjennom endringsprosessen. Kotter (2012) trekker frem 4 karakteristikker som er sentrale for effektive grupper som skal jobbe med endringsprosesser. Disse er referert i teorikapittelet men kort oppsummert handler det om *gruppens- makt, ekspertise, troverdighet og lederegenskaper*.

Respondentene refererer i flere sammenhenger til det de oppfatter som å være endringsledelsen, eller som de sier; *“de som reiste rundt og snakka om beredskapspunkter”*. I flere sammenhenger blir disse trukket frem, blant annet er det flere som refererer til seksjonsmøter disse deltok på gjennom allmøter.

Noen var av den oppfatning at endringsledelsen var noen de kunne sparre med og stille spørsmål til. Flere hadde derfor sett frem allmøtene slik at de kunne få svar på spørsmål de hadde. Etter allmøtene rapporterte imidlertid flere av respondentene at de satt igjen med flere spørsmål enn svar og at møtene ble oppfattet som ren informasjon og monolog, fremfor dialog.

I følge Kotter bør endringsledelsen har to viktige karaktertrekk ved seg. Den skal være satt sammen av de riktige menneskene med de rette egenskapene og gruppen må samarbeide som et team. Den skal også være satt sammen av en gruppe mennesker som høster troverdighet og tillitt i organisasjonen. Tillitt er noe man må gjøre seg fortjent til gjennom handling, noe som

kan ha blitt satt på prøve for endringsledelsen i denne prosessen. Dette bygger på at respondentene opplevde og ikke få svar på spørsmål rundt ordningen som uroet dem og lovnader som gruppen presenterte på allmøtene som respondentene senere har erfart ikke å bli oppfylt eller være direkte uriktig eller usanne.

Hovedanliggende i denne fasen er primært å etablere endringsledelsen, som til sammen skal ha komplementære ferdigheter som gir gruppen makt, ekspertise, troverdighet og lederegenskaper for å kunne lede endringsprosessen. I denne konkrete endringsprosessen kom det frem i undersøkelsen at det er usikkerhet rundt hvem gruppen besto av, foruten dem det ble referert til som deltok på allmøtene. Dette sammen med at respondentene opplever og ikke å ha fått svar på sine spørsmål kan også ha svekket endringsledelsens troverdighet i denne endringsprosessen. Dette kan i følge Kotter bidra til mindre oppslutning videre i endringsprosessen.

Som vi så er det er de komplementære kvalifikasjonene og egenskapene endringslederteamet besitter som er avgjørende for om de er det rette teamet for oppgaven. Spørsmålet flere respondenter stilte om hvem som er med i teamet utover de som besøkte stasjonene blir dermed berettiget, og kan vel tolkes i retning av at dette ikke var tilstrekkelig opplyst. Det er først når man vet hvem endringsledelsen består av, at man får anledning til å foreta en egen vurdering av hvordan man ser på teamet. Med tanke på at troverdighet og tillitt er viktige faktorer for synet på ett lederteam vil det være avgjørende at endringsledelsen er bekjentgjort. Det kan åpenbart ikke ha vært tilstrekkelig i denne prosessen, da ville neppe dette vært trukket frem av respondentene.

Dette understrekes også ved at flere av respondentene uttrykte usikkerhet om hvem man skulle henvende seg til dersom man hadde spørsmål rundt ordningen. Flere av respondentene hadde spurt sin nærmeste leder for å få svar på spørsmål. De ble da ofte henvist til endringsledelsen. Når denne ikke er gjort kjent blir ikke ting klarere av den grunn.

Hvorvidt er denne fasen ivaretatt gjennom denne endringsprosessen?

I flere av intervjuene stilles det spørsmål ved om hvem endringsledelsen er utover dem det refereres til i noen anledninger gjennom undersøkelsen, og som flere har møtt på de omtalte allmøtene. Dette kan indikere at det har vært noe uklart hvem endringsledelsen egentlig er og består av. I følge Kotter er det ett poeng at gruppen bør bestå av tilstrekkelig nøkkelpersoner.

Om gruppen som danner endringsledelsen ikke er tilstrekkelig opplyst eller kjent for de som involveres i prosessen, vil dette kunne oppfattes av motstanderne som at de er endringsledelsen overlegen, dette vil kunne mane til økt motstand. Funnene indikerer tydelig derfor at endringsledelsen burde vært mer synliggjort ved at de ansatte hadde vært informert om hvem gruppen besto av, hvilke kvalifikasjoner og egenskaper de hadde og hva som skulle gjøre de spesielt egnet til å lede endringsprosessen. Dersom dette hadde vært bedre opplyst ville også de som ble involvert i endringen kunne gjort seg opp en oppfatning av gruppens og medlemmenes troverdighet. Det forutsetter at medlemmene og gruppen gjøres allment kjent for de ansatte. Dette kan være nok en faktor for at de ansatte bifaller endringene, snarer enn å bygge opp ett forsvar og svare med motstand. Det kan dermed ikke utelukkes at også dette kan ha bidratt ekstra til motstand og misnøye hos de ansatte.

Gitt funnene i undersøkelsen er det mye som tilsier at denne fasen ikke er tilfredsstillende oppfylt i henhold til Kotters teori. Endringsledelsen fremstår for det første som dels ukjent og mangelfullt sammensatt både av hensyn til komplementære ferdigheter, kompetanse og antall medlemmer for å lede endringsprosessen og håndtere det som oppstår underveis i prosessen.

6.3 Etablere en visjon og en strategi for å nå den

Endringsledelsens oppgave i denne fasen er først og fremst å lage en visjon, dernest å lage en strategi for å nå den. En visjon er som vi så ett gi et klart og tydelig bilde av en ønsket fremtid.

I undersøkelsen refererer respondentene til møter som endringsledelsen holdt på stasjonene, hvor de la frem hva som kom til å komme og forklarte hvorfor tjenesten må gjennomføre endringen. En visjon skal som vi så kort oppsummert tjene flere formål.

- ✓ *Den skal den være tydelig på retningen endringen skal føre til.*
- ✓ *Den skal bidra til at de som involveres i den skal få økt sin motivasjon.*
- ✓ *Den skal tydeliggjøre hvordan de involverte skal handle videre i prosessen.*

Gjennom allmøtene ble kjente begreper som responstidkrav og måloppnåelse brukt, dette understøttet nødvendigheten av å gjennomføre endring for å oppnå bedre måloppnåelse. I

tillegg bygget den på ytre påvirkninger som argumenterte for nødvendigheten for endring. Som vi så i teorikapittelet er dette helt i tråd med at dersom en visjon skal være formålstjenlig, må den inneholde "bedriftsinterne" begreper.

En visjon skal bidra til at de som involveres i den skal få økt motivasjon husker vi fra teorien. I denne konkrete endringsprosessen tyder resultatene på det motsatte, nemlig at de ansattes motivasjon var dalende.

Selve budskapet i visjonen var tydelig på at man innførte beredskapspunkter for å møte de anbefalte responstidkravene. Det kom også frem hvilke praktiske implikasjoner dette ville ha for de ansatte. I følge respondentene dukket det allikevel opp mange spørsmål som forble ubesvart. Dette indikerer at visjonen allikevel ikke var utfyllende nok.

Som vi husker fra teorien må visjonen være utformet enkelt og tydelig, på et dagligdags språk men optimalt allikevel inneholde egenskapene; *tenkelig, ønskelig, gjennomførbar, fokusert, fleksibel og kommuniserbar*.

En av respondentene sa; «*det er tydelig hva vi skal bli i fremtiden, vi skal bli en sånn bensinstasjonsambulans vi*». Det var nok ikke dette Kotter la opp til når han skrev at visjonen skal gi et ønsket bilde av fremtiden. Dette utsagnet levner ingen tvil om at visjonen oppleves som noe negativt. Da tjener den heller ikke til økt motivasjonen hos de ansatte. Flere av respondentene sier at bildet som ble skapt som det her ble referert til, overskygget de andre positive synergier endringen skulle føre til, som å komme raskere frem til pasientene og å få en jevnere fordeling av oppdragsmengden.

Den viktigste gevinsten i denne endringen og som dermed bør være sentral i visjonen er at det tar kortere tid til pasientene får hjelp. For de ansatte ble gevinstene forespeilet å være økt beredskap, jevnere ressursutnyttelse og økt faglig utbytte ved flere/ annerledes oppdrag. Det siste punktet ser ut til å samsvare noe med det respondentene svarte i undersøkelsen. Flere av respondentene stilte seg også tvilende til at noen områder hadde fått bedre beredskap og henviste til at ressursene i større grad enn før trekkes inn mot sentrale strøk. Oppfattelsen ble dermed at bygdene ble sittende igjen med dårligere beredskap. For de som både bor og jobber i såkalte grisgrendte strøk opplevdes heller ikke dette derfor som noen gevinst. Dette betyr at det som i visjonen muligens beskrives som en gevinst, ikke nødvendigvis ble oppfattet på samme måte hos respondentene.

Visjonen skal være *gjennomførbar*, ved at målene er oppnåelige. Noen av respondentene sier de var skeptiske til om fremdriften var realistisk, noen mente grunnlaget var tynt og at man gikk for fort frem. Andre mente at grunnlaget var for snevert basert kun på kvantitative data. Å utvide ordningen med beredskapspunkter gradvis, var en strategi for å nå målene og at visjonen skulle være gjennomførbar.

Visjonen skulle videre være *fleksibel*, ved at den gir rom for initiativ underveis og alternative løsninger. Det betyr at den ikke bør være for rigid eller for spesifikk. Noen av respondentene hevdet at de opplevde endringen eller visjonen for rigid ved at de opplevde at det var lite rom for innspill i den initiale fasen. Visjonen, i den grad den fantes, opplevdes av noen for rigid i starten, men hevder at endringsledelsen justerte på dette underveis. Dette tyder på at ledelsen har vært lydhøre for tilbakemeldinger på tross av at flere av respondentene har opplevelser av det motsatte.

Til sist skal visjonen være *kommunisierbar*. Dette innebærer at den skal være enkel å kommunisere og ett godt kvalitetsparameter er i følge Kotter om den på en suksessfull måte kan kommuniseres på mindre enn fem minutter. Om visjonen i denne endringsprosessen har vært enkel å kommunisere vil jeg komme tilbake til i neste kapittel.

Hvorvidt er denne fasen ivaretatt gjennom denne endringsprosessen?

I denne fasen skal endringsledelsen etablere en visjon og en strategi for å nå den. Gitt resultater i undersøkelsen er det ingen respondenter som konkret kan vise til hva visjonen var eller som kan referere til den. Fremtidsbildet deres var preget av at de så for seg å sitte i en ambulanse på en bensinstasjon. Det var neppe dette fremtidsbilde endringsledelsen bevisst ønsket å formidle gjennom visjonen. Jeg blir som forsker sittende igjen med ett spørsmål jeg ikke har fått svar på gjennom funnene. Hva var visjonen i denne endringsprosessen? Visjonen som vellykket skal kunne formidles på mindre enn fem minutter. Om respondentene representerer ett gjennomsnitt av alle ansatte, er det betenkelig at visjonen ikke fremstår tydeligere for dem enn det som har kommet frem gjennom undersøkelsen. Om den ikke har vært tydelig under prosessen, burde den kunne la seg spores retrospektivt. Var det “*brobyggerprosjektet*” som skulle representere visjonen, presentasjonen som ble brukt under allmøtene på stasjonene.

Endringsledelsen har sannsynligvis hatt det klarere for seg hva visjonen var, men uten at denne er formidlet eller forstått av de som involveres i endringen kan man se for seg at motstanden også mot endring vil øke. Det ble illustrert flere steder i kapittel 3 og kan forklare at endringen møtte motstand og skapte støy.

Det sentrale i denne fasen er å etablere en visjon. For respondentene fremstår denne som ukjent, de kan ikke hverken referere til den eller gjengi deler av den. I beste fall sitter de fleste igjen med en negativ opplevelse av at de skulle begynne å stå på en bensinstasjon. Da er det åpenbart at sentrale deler i denne fasen ikke er oppfylt i følge Kotters teori.

6.4 Kommunisere den nye visjonen

Målet med å kommunisere visjonen er å få flest mulig av de ansatte til å forstå den, godta den og handle i tråd med den slik at den blir en realitet. For at kraften i en visjon skal slippe løs må man klare å skape en felles forståelse for visjonens mål og retning hos flest mulig av de som blir involvert.

Flere av respondentene hevdet at de ble informert om endringen gjennom allmøte på stasjonen. Det er opplyst fra flere at det var representanter fra endringsledelsen som gjennomførte møtene og refererte til kart og tall fra pilotprosjektet som ble vist frem.

Som vi så i teorien handler kommunikasjon om mer enn bare å formidle data. En endringsprosess innebærer ofte store endringer for de som involveres og det vil alltid dukke opp spørsmål å komme ulike reaksjoner når en visjon skal kommuniseres. Disse er det viktig at de ansatte får svar på, og bekymringene de opplever må tas på alvor.

Respondentene kom stadig tilbake til at de satt igjen med flere spørsmål enn svar etter allmøtene. *“En visjon skal gi et klart og tydelig bilde av en ønsket fremtid”*. Om man ikke lykkes med dette er visjonen for vag, da er det naturlig at det dukker opp mange reaksjoner og spørsmål hos de ansatte.

Begrepet *“gi-og-ta”* ble trukket frem i teorien når man snakket om kommunikasjon. Ett viktig prinsipp var at kommunikasjon må gå begge veier og at dialog er å foretrekke fremfor monolog. En gjengs opplevelse hos respondentene som deltok på de omtalte møtene med endringsledelsen, er at de kun ble informert og at de ikke hadde noen reel mulighet for å

komme med innspill. De sier de opplevde møtene som ren monolog, fremfor dialog. Dette strider i mot prinsippet som beskrives i Kotters teori, og når respondentene sitter igjen med denne opplevelsen, er den høyst reel, fordi respondentene har opplevd det slik. Her har kommunikasjonen åpenbart vært for ensidig.

Som vi så må alle fora tas i bruk for å spre den nye visjonen. Respondentene er svært delt i hvorvidt alle fora er brukt i denne sammenheng da de refererer ulikt til hvor informasjonen om endringsprosessen ble delt, men de refererer til flere kilder. Dette indikerer vel at endringsledelsen har brukt flere fora for å spre budskapet eller visjonen, noe som samsvarer med teori på området.

Nok en suksessfaktor for å kommunisere en visjon effektivt er ved å bruke *eksemplets makt*. Flere av respondentene, særlig stasjonslederne, sa de hadde strukket seg langt for å vise seg blant de ansatte ved å oppsøke dem ute på beredskapspunktene. Det illustrerer godt det som Kotter beskriver som eksemplets makt, noe vi husker er all annen kommunikasjon overlegen. Noen av lederne hadde også valgt å jobbe noen ambulansévakter sammen med sine ansatte for å vise at også disse må være med på endringen, dette ble beskrevet som en sterk signaleffekt. Kotter kalte dette for “*walk-to-talk*”-ledelse eller “*lead-by-example*”. Flere av respondentene opplyste også at “*han ene som dreiv med endringa*”, både hadde vært tilstede på beredskapspunktene og at han hadde hatt ambulansévakter selv.

I steg fire har vi sett at denne fasen i all hovedsak handler om hvordan visjonen skal kommuniseres, hvordan man skal få de ansatte til å forstå den og videre handle i tråd med den. Her var det viktig at endringsledelsen hadde grunnleggende innsikt og var godt forberedt på de reaksjoner som kommer og kan vise at de forstår følelsene som oppstår. De som reagerer med sinne, angst eller mistillit på endringen er det viktig å snakke med for å vise at man aksepterer deres reaksjoner.

Flere av respondentene sa at de opplevde det som vanskelig å komme med innspill, og flere hadde stilt spørsmål som de opplevde at de ikke fikk svar på. Noen opplevde etterhvert møtene så ubehagelig at de ikke turte å stille spørsmål fordi de opplevde at de ble sett på som kritiske til den nye visjonen eller endringen. Opplevelser som beskrives her, husker vi fra teorien at det er viktig å være forberedt på å takle i denne fasen. Medarbeiderne som opplever å få svart ut sine spørsmål og dempet sine bekymringer i denne fasen vil være med på å bidra positivt videre i endringsprosessen.

Hvorvidt er denne fasen ivaretatt gjennom denne endringsprosessen?

Om man legger resultatet i undersøkelsen til grunn som omhandler hvordan visjonen ble kommunisert har det kommet tydelig frem at den ble kommunisert i flere fora og at flere av lederne gjennom handling har vist at de også endret sin adferd gjennom å involvere seg i praksisfeltet. Dette er viktige nøkkelbegreper for å få til en effektiv kommunikasjon av visjonen. Når det kommer til hvorvidt kommunikasjonen har blitt utført som dialog med reel mulighet for involvering og kunne gi tilbakemeldinger peker resultatene mer i retning av at kommunikasjonen har vært basert på en-veis-kommunikasjon. Respondentene sier de i stor grad har opplevd seg som informert, og ikke involvert. Mediene flere av respondentene viser til å ha fått informasjon fra, er rene informasjonskanaler og styrker dermed også deres utsagn.

Kompleksiteten i denne fasen er mye mer enn bare å kommunisere visjonen som vi ser ut fra teorien, den har mange fasetter og det er mye som skal håndteres. Dette understreker også hvor viktig det er at endringsledelsen er satt sammen av de rette menneskene for å møte alle disse utfordringene som oppstår på hver sin måte.

Teamet bør dermed settes sammen med mennesker som til sammen kan takle alle utfordringene på beste mulige måte. Hvorvidt endringsledelsen i denne prosessen var satt sammen av de rette menneskene, med de rette egenskapene, som samlet har de komplementære ferdighetene som skal til, er ikke mulig å svare på, da gruppen ikke er identifisert gjennom oppgaven. Om gruppen allikevel skulle være bredt satt sammen, med de beskrevne kvalitetene, er det mulig at den bare ikke utnyttet sitt potensiale optimalt gitt at tilbakemeldingene i undersøkelsen er representative.

Denne fasen bærer tydelig preg av at visjonen (som tidligere er beskrevet) i beste fall er kommunisert gjennom enveis-kommunikasjon. Det er lite i funnene som ellers gir grunnlag for å konkludere med at man har oppnådd at de ansatte har fått en felles forståelse for endringen som skal bidra til at folk trekker i den retningen som er ønskelig for å nå den nye visjonen. For å oppnå dette må bekymringer de ansatte opplever tas på alvor og spørsmål de har må besvares. Funnene i undersøkelsen indikerer at kommunikasjonen har vært preget av en-veis-kommunikasjon. Dermed synes det som at det i liten grad har vært optimalt tilrettelagt for å håndtere bekymringene og spørsmålene som har opptatt de ansatte.

6.5 Gi endringsledelsen makt

I de fire forutgående fasene, gitt at de er vellykket gjennomført, er de ansatte derigjennom satt i stand til å bidra positivt videre i endringsprosessen. Hovedanliggende i fase 5 er å fjerne unødvendig motstand som er med på å hindre gjennomføring av den nye visjonen. Hindrene ble som vi så kategorisert som *strukturelle-, ferdighets-, system- og ledelseshindringer*.

Blant respondentene i undersøkelsen var det flere som opplevde at den nye måten å produsere beredskap på var grunnleggende helt annerledes enn slik de var vant til. Flere av respondentene uttrykte også bekymring for hvordan de skulle løse en del av de oppgavene de var pålagt, som å utføre kontroll på utstyr i ambulansene, vaske ambulansen og få muligheter for ferdighetstrening på stasjonen. Dette var oppgaver de var vant til å løse og hadde ulike rutiner på. Ambulansepersonellet uttrykte i flere sammenhenger at de ikke lenger hadde tid til å utføre selv den daglige kontrollen av bilens utstyr før de ble kalt ut på beredskapspunkt. Flere av dem sa også at de oftere må overlate arbeidsoppgaver til andre kollegaer og vaktlag fordi de ikke har rukket å få utført dem selv. Dette har ført til misnøye på stasjonen og påvirket arbeidsmiljøet, sa noen av respondentene.

Dette illustrerer eksempler på flere av den type hindringer vi husker fra teorien som må avdekkes tidlig og som må fjernes slik at de ikke blir til unødig hinder for den nye visjonen. En av utfordringene flere av respondentene viser til var utfordringen med at de ansatte ikke fikk tilstrekkelig faglig trening på stasjonen. Dette ble løst ved å legge fagtimer inn i turnus slik at de ansatte fikk anledning til å trene i arbeidstiden. Dette er ett klassisk eksempel på en utfordring som ble oppdaget og funnet tiltak for å løse og dermed fjernet et potensielt hinder i prosessen.

Stasjonslederne i undersøkelsen sier at endringen raskt førte til utfordringer med å få løst oppgaver på stasjonen eller delegere dem. Som en av respondentene sa; *“det er vanskelig å delegere til folk når de ikke lenger er inne på stasjonen”*. Flere sier at de derfor har måtte tenke nytt og være mer kreative enn tidligere. Mange sa at organisasjonen ikke hadde tilrettelagt for løsninger på utfordringer man så komme, men lederne fant allikevel løsninger på mange av disse utfordringene selv. Løsninger kunne være alt i fra å få andre til å utføre oppgavene, til at ansatte brukte av fritiden sin, til at lederne selv må prioritere oppgaver annerledes.

Flere av respondentene uttrykte at endringen hadde skapt mye støy og klaging. Flere av dem refererte til daglige krangler eller konflikter mellom AMK-sentralen og ambulansene den første tiden. Noen av disse konfliktene skal i følge respondentene handlet om mangelfulle eller uklare prosedyrer, ulik opplevelse av hvordan beredskapspunkter skulle benyttes og at AMK hadde “glemt” ambulansen slik at de ble stående der for lenge. Dette er det som i teorien ble kalt systemhindringer. Respondentene sa at dette også er to ulike avdelinger, ambulanseavdelingen og AMK-avdelingen. Dette er typiske systemer som dersom de ikke er “samkjørt eller tunet” kan bidra negativt til utvikling i endringsprosessen. Ofte er det også slik at endringsledelsen ikke har makt nok til å gjøre de store endringene før man har oppnådd noen av de kortsiktige målene.

Dette kan muligens forklare hvorfor endringsledelsen valgte å gjennomføre endringen stegvis for å tilpasse seg den kapasiteten man så dagens systemer ikke kunne takle. Dette kan ha vært ett bevisst valg.

Som det kom frem i teoridelen ble det hevdet at et av de verste eksemplene på hindringer for å nå den nye visjonen er når ledere nekter å endre seg og aktivt ikke følger opp det som er besluttet. Disse lederne hindrer også ofte å gi makt til sine ansatte til å kunne bidra positivt. I tillegg er de også gjerne åpne ovenfor de ansatte på at de er i mot endringen. Flere respondenter i undersøkelsen sa også at deres leder ikke var enig i at endringen var “tingen” og videre at deres leder opplevdes for å være på deres side. Gjennom adferden som beskrives over er lederne åpne på at de er i mot endringen. Dette kan implisitt tolkes av de ansatte som at det er legitimt å være uenig i endringen. En forutsetning for å agere på en slik adferd er selvfølgelig at det blir gjort kjent for endringsledelsen, som da må ha makt til å håndtere disse hindringene.

Ansatte har også selv hindringer som må håndteres og “fjernes”, dette er hindringer i folks “mind-set”. En av stasjonslederne hadde opplevd slike “mind-set”-hindringer og illustrerte hvordan han/ hun effektivt forsøkte å fjerne disse hos sine ansatte, ofte vellykket, i følge respondenten. Når de ansatte kom tilbake fra beredskapspunkt og «hang» med hodet og klaget til denne lederen, svarte lederen følgende; *“Tenk så heldig du har vært i dag, å ha stått potensielt så nær en mulig begivenhet, og en unik mulighet til å komme den potensielle pasienten raskt til unnsetning. Tenk så fornøyd pasienten hadde blitt da. Er ikke det bra...?”*. Lederen sa at han/ hun hadde opplevd at dette skapte noen refleksjoner hos de ansatte. Dette er et godt eksempel på en måte å bidra til å fjerne mentale hindringer på.

Andre respondenter i undersøkelsen var inne på at de hadde vært med på så mange endringer tidligere, som gjorde at de var “lei” endringer. Dette er nok ett eksempel på mentale blokkeringer, som også må håndteres og fjernes.

Å fjerne informasjonsbarrierer vil drive endringsprosessen fremover og en av de mest virkningsfulle formene for informasjon var som vi så, å gi “feed-back”, tilbakemelding på det andre gjør. I undersøkelsen var det flere ledere som uttrykte at det hadde blitt utfordrende å gi feed-back fordi man ikke har den samme kontakten med sine ansatte som tidligere. Dette hadde flere ledere laget ulike løsninger på selv, slik at dette ikke skulle være til hinder for dem.

Hvorvidt er denne fasen ivaretatt gjennom denne endringsprosessen?

Jeg må erkjenne at jeg selv ble overrasket over hvor mange hindringer som finnes som kan hindre endringens fremdrift. Å fjerne alle hindringer vil kreve både kompetanse, tid og ressurser. Det er derfor nødvendig at endringsledelsen både er stor nok og at de samlet har de riktige forutsetningene for å takle ulike utfordringer som identifiseres, og gis makt for å kunne fjerne hindringer.

I denne konkrete endringsprosessen, gitt respondentenes tilbakemeldinger, kommer det klart frem at endringsledelsen enten ikke har vært tilstrekkelig dimensjonert eller at de ikke er gitt nødvendig makt til å håndtere alle utfordringene som har oppstått underveis. Dermed har en del hindringer, som er beskrevet over, ikke blitt tatt tilstrekkelig tak i eller blitt fjernet. Dette kan nok en gang underbygge det som er sagt tidligere om at endringsledelsen i denne endringsprosessen har vært mangelfull. Om den i tillegg ikke er gitt nok makt til å fjerne hindringer vil det i følge Kotter ytterligere være til ugunst for den nye visjonen.

6.6 Lag kortsiktige mål og marker dem når de er nådd

Som vi så skulle de kortsiktige målene ha minst to karaktertrekk ved seg, disse var at;

- ✓ *De skal være synlig for alle som er involvert.*
- ✓ *Resultatene må kunne relateres direkte til innsatsen gjennom endringen.*

I undersøkelsen refererte noen av respondentene til at de kunne huske at det hadde vært et innslag i den "*interne blekka*" hvor det ble beskrevet det de kalte for en *solskinshistorie*. Respondentene husket det dreide seg om en som hadde fått rask hjelp fordi det sto en ambulanse plassert rett i nærheten av pasienten. En annen historie handler kanskje mer om en bevisst markering av et mål som ble nådd. Her refererte respondenten til et møte han/ hun hadde deltatt på med hele ambulanseavdelingen hvor ambulansesjefen hadde vist frem flere bilder fra beredskapspunkter.

Mange av respondentene husket flere episoder hvor ett beredskapspunkt hadde blitt viet mye oppmerksomhet, men ingen kunne erindre og ha opplevd slike markeringer i sine områder. Historier som de over vil for andre ansatte også kunne gi et signal om at det harde arbeidet de har lagt ned, alt de har ofret, virker og ikke er forgjeves. Dette vil igjen holde optimismen og motivasjonen oppe og dermed hjelpe endringsprosessen videre fremover.

Ett annet poeng med å vise til resultater og markere mål som nås, er å vise de største motstanderne at endringen og tiltakene som er iverksatt virker. Det gjør endringsprosessen også mer slagkraftig. To av respondentene svarte i undersøkelsen at endringsledelsen hadde vært på møte på stasjonene og snakket om ordningen og vist frem resultater. Dette ble opplevd som veldig positivt. Den andre respondenten sa at slike oppfølgingsmøter burde vært obligatorisk på alle stasjonene. En av lederne hadde også etterlyst resultater som kunne brukes for å motivere de ansatte.

Hvorvidt er denne fasen ivaretatt gjennom denne endringsprosessen?

Sett i lys av målene med endringen om at man skal få bedre måloppnåelse kan resultatene i denne delen indikere at målene er nådd og at endringsledelsen har markert disse i noen grad gjennom blant annet den "*interne blekka*". Om det er tilfeldig at utvalget ikke kan huske andre markeringer, at de ikke har fått de med seg eller at det ikke har vært mer å markere, er vanskelig å mene noe om. Det understreker iallfall at det er et poeng å sørge for at slike markeringer gjøres godt synlig for så mange som mulig. I en stor organisasjon vil dette være utfordrende, noe som igjen illustrerer at endringsledelsen må dimensjoneres i forhold til disse hensynene, og at organisasjonen må ha en bevisst kommunikasjonsstrategi for å nå flest mulig ansatte.

Funnene viser at man til en viss grad har gjennomført denne fasen i henhold til Kotters teori ved at det vises til delmål som er nådd. De kortsiktige målene har til en viss grad blitt feiret eller markert i ulike fora og sammenhenger. Om man hadde lykkes fullt ut på dette området ville dette ytterligere bidratt til å vise skeptikerne som ennå ikke var overbevist om at ordningen virker. Dette er som vi som vi så viktig for å få flere til å bidra til at endringsprosessen går i riktig retning.

6.7 Ikke ta seieren på forskudd men fokuser på det som gjenstår

Så langt i endringsprosessen er det avgjørende at de ansatte ikke mister motivasjonen, blir slitne eller trøtte, men at de fortsetter å holde trykket på endringsprosessen oppe. Selv om kortsiktige mål er nådd, må ikke dette trekke fokuset vekk fra det som gjenstår.

En av respondentene sa i undersøkelsen at endringen hadde tatt på så mye at han/ hun ikke lenger orket å stille opp på ekstravakter når det var behov for det. En annen respondent opplyste at han/ hun hadde tenkt å søke ny jobb, fordi motivasjonen og arbeidsgleden hadde blitt borte. Dette illustrerer en trend man ikke ønsker i denne fasen. Dette viser at folk resignerer, og trykket på prosessen avtar.

Blant respondentene var det stor enighet om at de i all hovedsak fortsatt gledet seg til å gå på jobb, noe de begrunnet med pasientene de møtte og de gode kollegaene. Resultatene viser at den dalende motivasjonen var mest fremtredende i den tidlige fasen av endringsprosessen. Dette begrunnet de med frustrasjonen ved det og ikke få svar på spørsmål og følelsen av og ikke å bli hørt. På spørsmål om hvordan jobbengasjementet og jobbgleden var hos respondentene to år etter at endringsprosessen startet, svarte nær alle respondentene at dette hadde normalisert seg og at de gledet seg til å gå på jobb. Disse variablene vil øke initiativ og skape ideer hos ansatte som er gunstige for den videre prosessen, i motsetning til beretningene ovenfor.

Som vi så vil det gjennom endringsprosesser mot den nye visjonen alltid være slik at det vil oppstå dobbeltarbeid, ved at man fortsatt må utføre oppgaver slik man har gjort tidligere, i tillegg til å implementere nye arbeidsmåter. Flere av lederne i undersøkelsen hadde opplevd dette. En av dem sa at han/ hun bevisst hadde lagt noen av de administrative oppgavene som før hadde vært viktig til side til fordel for å oppsøke de ansatte på beredskapspunktene. En annen leder sa at han/ hun hadde fått andre til å løse noen av oppgavene på stasjonen, sørget

for at ansatte ikke lenger trengte å utføre dem, fordi de ansatte ikke lenger har anledning til det. Dette er eksempler på utfordringer som må løses i denne fasen for at ansatte skal orke å bidra med å holde trykket på endringsprosessen oppe.

Hvorvidt er denne fasen ivaretatt gjennom denne endringsprosessen?

Fokuset på å holde trykket opp i en endringsprosess som går over tid i en stor organisasjon er åpenbart krevende. Flere av respondentene rapporterte at det var lite eller ingen oppfølging etter at de såkalte allmøtene. De savnet tilbakemeldinger på hvordan resultatene av endringen hadde slått ut og de satt stadig igjen med spørsmål de gjerne ville få svar på. Det er endringsledelsens ansvar å bidra til at trykket på endringsprosessen holdes oppe.

Sett i lys av resultatene tyder det på at endringsledelsen har vært for defensive i forhold til denne fasen, spesielt utover i prosessen. Dette kan som vi så bidra til at folk mister troen på endringen. Om trykket på endringsprosessen avtar vil man i følge Kotter raskt kunne falle tilbake til tidligere arbeidsprosesser. Resultatene viser tydelig at endringsledelsen har sakkert akterut etter hvert som ordningen er etablert samtidig som respondentene etterspør oppfølging fra dem. Her kunne endringsledelsen i stor grad bidratt til å forebygge misnøye og tap av motivasjon hos de ansatte ved å proaktivt sørge for oppdatering på prosessen.

6.8 La endringen bli en del av kulturen

I denne fasen er hovedansvaret å bidra til at endringene blir en del av kulturen, som refererer til normer, regler for adferd og felles verdier mellom en gruppe mennesker.

Som vi så i teorikapittelet ble det hevdet at i en endringsprosess kommer kulturen til sist, og ikke først. Allikevel blir dette ofte misforstått i organisasjoner som gjennomfører endringsprosesser. Det som skjer er at man derfor starter med å endre kulturen først, eller man tror det er det man gjør.

Dette betyr at selv om respondentene opplevde å ha fått et større fellesskap, mer samhandling med andre og fant nye måter å jobbe sammen på, kan man ikke ta for gitt at dette allerede er en del av den nye kulturen. Flere av respondentene sa at de hadde fått ett annet syn på hva som oppleves som "hjem" eller som "sin" stasjon. De sa de opplevde seg som en større del av en helhet. Begrepet "egen stasjon", kan like godt være en av de andre stasjonene i området

eller tjenesten som helhet. Noen hevdet videre at den lokale tilhørigheten var visket ut gjennom endringen, dette ble fremhevet som positivt. Det mest positive de så var at pasientbehandlingen hadde blitt likere, ved at de nå samhandlet med og omgås ett bredere kollegium.

I denne konkrete endringsprosessen betyr endring at man rokker ved lange tradisjoner og det noen respondenter omtaler som kulturen. Flere av respondentene sa de hadde mistet friheten sin og noen opplevde det meningsløst å stå på beredskapspunkt for og «produsere» beredskap. En av respondentene beskrev dette som, *“kulturen har blitt helt ødelagt”*.

En kultur endres bare når endringsprosessen først kan vise til gode resultater etter at den har gått over en viss tid. De respondentene som hadde opplevd å se positive resultater av endringen, vil dermed kunne være viktige personer for å påvirke kulturen i den videre prosessen.

Visjonen kan gjerne være tydelig på hva man ønsker å forandre gjennom endringen, og man kan prøve å påvirke adferd og måter ting skal gjøres annerledes på som reflekterer den fremtidige ønskede kulturen. Allikevel vil ikke handlingsmønstrene bli den nye normen og de vil ikke bli sittende før endringsprosessen er helt mot slutten. Derfor må de nye handlingsmønstrene og resultatene være i fokus for å bidra til at den nye kulturen sakte men sikkert setter seg. Dette understreker hvorfor det er så viktig å holde fokus og trykket oppe i fase syv.

Hvorvidt er denne fasen ivaretatt gjennom denne endringsprosessen?

Mange respondenter gir tilbakemeldinger på at nye måter å arbeide og opptre på har positive sider ved seg, som at pasientene får likere behandling, at de treffer flere kollegaer og opplever seg som en større del av en helhet. Dette er et godt utgangspunkt for at dette etter hvert blir en del av kulturen. Som vi husker fra teorien er ikke en kultur etablert før ansatte begynner å omtale de nye arbeidsmetodene som at *“det er sånn vi gjør det hos oss”*.

Det understreker igjen også viktigheten av å holde trykket oppe for at arbeidsprosesser ikke skal falle tilbake til det gamle. Derfor må dette følges tett opp i alle ledd som bidrar i endringsprosessen slik at ikke enkeltpersoner eller mindre grupper fortsatt får gjøre tingene på den gamle måten. Det vil bidra til at det tar lenger tid til endringen er en del av kulturen.

Funnene i denne fasen kan tyde på at endringsledelsen har sluppet taket litt tidlig slik at trykket på prosessen har avtatt. Dette kan ha bidratt til at noen arbeidsprosesser stadig går tilbake til «det gamle», og dermed hindrer eller i beste fall forsinker endringen fra å bli en del av kulturen.

Diskusjon, del II.

Hvorfor Kotter`s teori ikke fullt ut kan forklare alle funn i undersøkelsen.

I denne delen av drøftingen vil jeg bruke annen teori som nærmere kan forklare funn i undersøkelsen som vi så Kotter`s teori fullt ut ikke kunne forklare. På grunn av oppgavens begrensninger gjør jeg derfor her ett utvalg i forhold til hvilke temaer jeg trekker inn fra undersøkelsen. Valget falt på temaene motivasjon og jobbengasjement.

Bakgrunnen for å se nærmere på disse variablene er at motivasjonen og jobbengasjement ikke synes å ha blitt påvirket slik man skulle tro, gitt funnene om at endringsprosessen ikke har vært helt optimal, i følge Kotter`s åtte-trinns modell for vellykkede endringsprosesser og på bakgrunn av respondentenes opplevelse av den.

I neste kapittel vil jeg derfor trekke inn teori jeg mener kan forklare sammenhengene mellom disse funnene.

6.9 Fredrik Hertzbergs motivasjonsteori drøftet i lys av funn i undersøkelsen

Fredrik Hertzberg var blant en av de første som forsøkte å finne svar på hvilke faktorer som førte til mistrivsel. Denne forskningen har blitt ett av de mest innflytelsesrike bidragene for moderne tenkning omkring motivasjon. Hans motivasjonsteori kalles for Hertzberg`s to-faktorteori. Teorien har sitt navn på grunn av at Hertzberg gjennom sin forskning omkring trivsel på arbeidsplassen på 1960-tallet fant ut at årsakene som skapte trivsel hadde tett sammenheng med selve arbeidsoppgavenes karakter og utførelse. Disse faktorene kalte han for motivasjonsfaktorer. De andre faktorene, de som motvirket mistrivsel, kalte han for hygienefaktorer. Mistrivsel i arbeidet var i følge Hertzberg knyttet til arbeidsmiljøet og hvordan de ansatte ble behandlet. Hans to-faktorteori går derfor ut på at tilfredshet og

mistrivsel var relatert til ulike sett av forhold, eller dimensjoner, som er uavhengige av hverandre. (Jacobsen, D.I. og Thorsvik, J, 2016)

Som vi har sett kalte Hertzberg forhold som fremmer tilfredshet i arbeidet for motivasjonsfaktorer. Disse faktorene motiverer ansatte til bedre ytelse. Faktorer som omhandler mistrivsel kalte han på den annen side for hygiene faktorer, disse faktorene dreier seg om arbeidsmiljøet i følge Hertzberg.

Hertzberg hevder at motivasjonsfaktorer er de som skaper trivsel når de er tilstede, men ikke mistrivsel når de ikke er tilstede. For hygiene faktorene derimot er det slik at de kan skape mistrivsel om de ikke er tilstede, men ikke nødvendigvis trivsel om de er tilstede. (Jacobsen, D.I. og Thorsvik, J, 2016)

Dette er interessant i forhold til funn i undersøkelsen om motivasjon da de fleste av respondentene fortsatt hevder å ha like stor motivasjon nå som før endringen, på tross av at de opplevde misnøye med selve endringsprosessen. Dette begrunnet de blant annet med at de opplevde at de ikke fikk svar på spørsmål, de opplevde at de ikke ble hørt, at deres bekymringer ikke ble tatt på alvor og at de opplevde å ha blitt glemt i prosessen. Det oppsto derfor mye støy og uro når endringen ble gjennomført.

Hertzberg kan forklare dette ved at gode arbeidsforhold ikke skaper trivsel, mens dårlige arbeidsforhold skaper mistrivsel. Derimot forklarer han at interessante og utfordrende arbeidsoppgaver gjør at de ansatte blir tilfredse, mens det motsatte fører til at de ikke er tilfredse, men de bør ikke føle mistrivsel av den grunn.

Dette illustrerer som jeg skrev i innledningen til kapittelet at Hertzberg`s to-faktorteori gikk ut på at tilfredshet og mistrivsel var relatert til ulike sett av forhold, eller dimensjoner, som er uavhengige av hverandre. Flere av respondentene sa også i undersøkelsen at *“pasienten er den samme, uavhengig av hvor vi står når vi rykker ut”*. Det de sier her er at det er pasienten og tilfredsheten med å hjelpe disse, å få tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende om at jobben de gjør er bra, som gjør at de opplever tilfredshet i arbeidet, og som dermed er den største motivasjonsfaktoren. Dette forklarer i følge Hertzberg`s teori hvordan man på den ene siden kan oppleve tilfredshet som er sterkt knyttet til motivasjonsfaktorer, mens man samtidig på den annen side kan oppleve mistrivsel, som er sterkt knyttet til hygiene faktorene.

Hertzberg skiller motivasjonsfaktorene og hygienefaktorene litt skjematisk. Jeg vil trekke inn noen punkter fra begge dimensjonene og starter med motivasjonsfaktorene. Her tar jeg med 2 av 6 faktorer Hertzberg trekker frem i sin teori og kommenterer disse i lys av funnene i undersøkelsen.

Den første motivasjonsfaktoren jeg vil trekke inn er at arbeidsoppgavenes karakter er utfordrende, interessante og varierte. Denne faktoren har jeg kommentert og trukket inn i avsnittene over også men jeg vil ytterligere understreke at flertallet av respondentene, både blant lederne og de ansatte, svarte at deres motivasjon ikke hadde blitt påvirket på lang sikt, fordi arbeidsoppgavene i bunn og grunn var de samme som før endringen ble innført. Selv om motivasjonen deres hadde blitt påvirket, primært i den tidlige fasen av endringen hvor flere av respondentene beskrev motivasjonen som dalende, var den tilbake på “normalen” når endringen var et stykke ut i forløpet. Dette begrunnet ambulanspersonellet med at pasienten er det som er den største motivasjonsfaktoren i jobben, og som de sa, var pasienten den samme som før endringen. Lederne på sin side svarte at motivasjonen hang sammen med at de fortsatt var motivert for å gjøre en god jobb for de ansatte, og at dette ikke hadde påvirket motivasjonen deres i betydelig grad, selv om den var litt dalende i starten da støyen og uroen var som høyest.

Den andre motivasjonsfaktoren jeg vil trekke inn fra Hertzberg`s teori er å få anerkjennelse fra andre for vel utført arbeide. Her trakk mange av respondentene frem de positive tilbakemeldingene de fikk fra pasienter og pårørende som en viktig kilde til motivasjon. Noen av respondentene hadde etter innføring av beredskapspunkter også opplevd at de fikk overraskende god respons, og at dette også hadde ført til tilfredshet. Responsen fra pasienter og pårørende gikk på at de var fornøyde med arbeidet ambulanspersonellet utførte og at de hadde kommet raskt frem til dem. En av respondentene svarte imidlertid at han/ hun ikke hadde opplevd at det å komme raskere frem hadde utgjort en forskjell, og hadde heller ikke opplevd å få noen spesiell tilbakemelding på at de hadde kommet raskere frem enn tidligere. Dette bør i følge Hertzberg ikke nødvendigvis bety at det skaper mistrivsel, selv om man ikke opplever tilfredshet ved situasjonen. Noe flere av respondentene svarte i undersøkelsen var at de ikke i like stor grad lenger opplevde å få “feed-back” på arbeidet deres fra sin nærmeste leder. Dette hadde sammenheng med at ambulanspersonellet og lederne ikke lenger hadde de samme arenaene for å møtes og på den måten mindre muligheter for å få gitt denne typen tilbakemeldinger. Flere av lederne svarte på sin side at de derfor hadde strukket seg langt for å

tilrettelegge sin egen hverdag for å få gitt sine ansatte tilbakemeldinger, ved blant annet å oppsøke dem på beredskapspunktene og å prioritere tiden til de ansatte når de først var inne på stasjonene ved å legge andre oppgaver til side. I følge Hertzberg er dette en viktig motivasjonskilde, noe både de ambulanspersonellet og lederne i denne undersøkelsen understreker på hver sin måte.

6.10 “Det faglige kallet” som forklaringsmodell

For ytterligere å kunne gi en forklaring på hvorfor trivsel og motivasjon hos respondentene fortsatt er høy, på tross av mange av de negative sidene de rapporterer ved endringsprosessen, søker jeg å finne svar i andre forklaringsmodeller. Kari Martinsen er en av de mest kjente omsorgsteoretikerne i Norge. Hun opererer med et begrep hun kaller, “det faglige kallet”.

En av årsakene til at jeg velger å se nærmere på Martinsens teori er at respondentene tilhører gruppen helse- og omsorgsarbeidere, hvor en helse- og omsorgsideologi ofte ligger til grunn for motivasjonen for arbeidet deres.

Som majoriteten av respondentene i undersøkelsen hevdet hadde ikke motivasjonen deres blitt betydelig påvirket i negativ retning annet enn tidlig i forløpet, for så å normalisere seg igjen. Dette på tross av at de hadde opplevd en del av endringsprosessen som belastende for dem.

“Den personorienterte profesjonalitet handler ikke kun om lønnsarbeid. Det handler om et engasjement i det en holder på med, at en vil investere noe av seg selv i møtet med den andre, om å være forpliktet til å gjøre sitt beste for den man er satt til å hjelpe, passe eller pleie. Det handler om en forståelse for at en er satt inn i en livssammenheng som krever noe av en, og om å sette den andre i sentrum, og omsorgsmøtets andreorientering. Dette kaller flere profesjonelle i dag for et kall, og de ønsker kallet tilbake igjen”. (Martinsen 2000, ref. i Nordby 2012).

Ovennevnte sitat kan i noen grad gi en forklaring på hvorfor motivasjonen hos respondentene i undersøkelsen i liten grad ble påvirket på lengre sikt, selv om de opplevde endringen som belastende. Dette kan tyde på at motivasjonsfaktorene, som har med trivsel og måten arbeidsoppgavene karakter er på, som i møtet med pasientene, tilbakemeldinger fra dem og pårørende, feed-back fra kollegaer og opplevelsen av å utgjøre en forskjell, vant over alt det de opplevde som negativt med endringen og selve endringsprosessen. Til syvende og sist er

det pasienten som vinner deres fulle oppmerksomhet, selv om endringen til tider har distraheret dette fokuset. Dette er et viktig poeng å ta med seg videre fordi det illustrerer igjen at det som opplevdes som hindringer eller ulemper for respondentene, først og fremst ligger i deres mind-set. Pasienten er fortsatt den samme, det er bare de ansattes utgangspunkt hvor man er når oppdraget starter, som er endret. Dette var det paradoksalt nok også mange av respondentene som uttrykte gjennom svarene sine og dette burde være altoverskyggende gitt at temaet motivasjon i undersøkelsen skåret så bra blant respondentene.

6.11 Nærhetsetikk og krysspress som kompliserende faktorer

Gitt all motstand endringen har gitt og hvordan dette på ulike måter har påvirket de ansatte, kan begrepet nærhetsetikk være med å forklare hvordan dette kan komplisere bildet ytterligere for de ansatte. Som ambulanséfagarbeidere oppstår presset nedenfra i nære relasjoner til pasienter og andre hjelpetrequende. Nordby (2012) hevder dette oppstår når man blir *fanget av nærheten*.

Nærhetsetikk kan defineres på flere måter men uavhengig av hvordan den teoretisk defineres eller tolker betydningen av den vil samvittigheten alltid ligge der den etiske vurderingen er. Nordby (2012). På denne måten kan man bruke nærhetsetikk til å beskrive virkeligheten slik den oppleves i førstelinjetjenesten, uavhengig av hvordan posisjonen forankres i mer spesifikke teorier om nærhet. Nordby (2012) sier på denne måten at nærhetsetikken sett på denne måten kan være *teorinøytral*.

Noen av utfordringene som kom frem i funnene var at endringen gjorde at respondentene ikke lenger opplevde å ha tid til å gjøre en god jobb, og at mange av rutinene og andre arbeidsoppgaver de var pålagt å gjøre trakk fokuset vekk fra enkeltmøtene. I en stor undersøkelse av hvordan førstelinjetjenesten oppfatter sin egen arbeidshverdag, viser Nordby (2012) til at Vike (2003) konkluderer med at de i «stor grad retter blikket mot det erfaringsnære ved sin egen virksomhet, dvs. de oppgaver som melder seg for dem i form av konkrete pasientbehov». Dette skaper dermed et krysspress for dem. De opplever et press nedenfra, fra pasientene og hjelpetrequende som de står ansikt til ansikt med. Samtidig opplever de ett press ovenfra, ved at de er pålagt oppgaver utover pasientarbeidet, som blant annet renhold, sjekkrutiner, å holde orden på stasjonen, bestille medisiner, holde utstyrlageret ajour etc. Flere av respondentene sa også at de ikke fikk tid til å gjøre alt som var forventet av dem og noen sa de fikk dårlig samvittighet for at de måtte overlate en dårlig

sjekket bil til neste vaktlag eller at vaktrommet ikke var i orden når andre kom på vakt. De ansatte opplever allikevel en forventning fra de over seg om at oppgavene må utføres, dette handler om å stå i et krysspress. Å gjøre alle til lags og handle på riktig og forventet måte for å tilfredsstille alle er utfordringen i slike situasjoner. Det er en god start å ha identifisert press nivåene, for på den måten å kunne avdekke hva som ligger til grunn for instruksene, ønskene eller forventningene om at du skal handle på en bestemt måte. Det er nødvendig å ta stilling til hva som ligger bak presset for å vurdere om presset er begrunnet, og dermed om man skal etterkomme trykket. Presset må allikevel forstås innenfor de rammene og mulighetene den enkelte har. Alle etiske press kan sies å stamme fra ulike oppfatninger om hva det er riktig å gjøre i en gitt situasjon. Nordby (2012) kaller disse oppfatningene for handlingsargumenter. Nordby skiller mellom 3 handlingsargumenter, oppsummert er disse; *regler, enkeltpersoners oppfatninger og verdier og preferanser*.

Regler kan være handlingsveiledende prosedyrer, rutiner eller retningslinjer som er definert internt eller eksternt i virksomheten du er en del av. I følge Nordby (2012) er det en forventning at ansatte i helse- og omsorgstjenester handler i samsvar med systembaserte regler. Ett eksempel på *handlingsveiledende prosedyrer* i lys av denne endringsprosessen kan være prosedyren som regulerer at ambulansen skal være på ett beredskapspunkt og oppholde seg der i 60 minutter, fremfor for å være på stasjonen i påvente av oppdrag.

Enkeltpersoners oppfatninger er føringer som ikke er nedfelt som generelle skriftlige former, men som uttalte oppfordringer eller forventninger om at handlinger skal utføres på en bestemt måte. Nordby (2012). Dette er også den primære kilden til press nedenfra som respondentene i undersøkelsen beskriver som forventningene til de man skulle overlate en dårlig sjekket bil til, eller vaktlokalet man ikke hadde hatt tid til å rydde, men som de visste at påtroppende vaktlag vil forvente av dem.

Den siste typen handlingsargumenter er *verdier og preferanser*. Dette er press som ikke er forankret i tanker og oppfatninger eller som er sanne eller usanne. I dette presset spiller følelser, personlige verdier og holdninger en stor rolle. Nordby (2012). Disse kan komme til uttrykk og være utfordrende i pasientnære situasjoner og fordi denne type press er basert på verdier, følelser og holdninger, er de også mindre rasjonelle enn de andre formene for press vi har vært innom. De krever derfor en annen tilnærming.

Det viktigste i denne delen av teorien dersom det skal være til hjelp i praktisk betydning er å bevisstgjøre at helse og omsorgsarbeideren kan stå i flere typer press, og at dette kan forklare hvilke dilemmaer dette kan sette den enkelte utøver i. Det å identifisere de ulike pressene som oppstår, og plassere de der de hører til, vil også kunne hjelpe både de ansatte og arbeidsgiver til å finne løsninger for å innfri forventninger de har til hverandre.

Diskusjon, del III, råd og anbefalinger basert på resultatene

Den teoretiske forankringen som er brukt i oppgaven er John Kotter`s åtte-trinns modell for vellykkede endringsprosesser, og resultatene i oppgaven er drøftet i lys av denne teorien. Om resultatene ikke nødvendigvis fremstår så gode her betyr ikke at alt har blitt gjort feil i denne prosessen, men snarere at funnene i denne undersøkelsen ikke *“når opp til”* den valgte teorien på alle punkter. Det er gapet mellom teori og praksis som vil fremstå som det som omtales som mangelfullt eller fraværende i denne prosessen. Målet må være å ta med seg disse erfaringene til neste endringsprosess.

Som jeg har påpekt tidligere er det ikke nødvendigvis slik at alt i denne konkrete endringsprosessen har blitt gjort feil, men heller ikke vært helt optimal. Jeg ser det som naturlig som forsker å komme med konkrete tilbakemeldinger til praksisfeltet på forhold jeg mener kunne eller burde vært løst annerledes i henhold til det teoretiske rammeverket, og som jeg mener kunne påvirket endringsprosessen positivt. Å gjennomføre endringsprosesser er først og fremst et lederansvar, derfor vil tilbakemeldingene adresseres til dem.

1. Involvering.

På bakgrunn av de mange og tydelige tilbakemeldingene gjennom undersøkelsen har involvering vært mangelfull i denne endringsprosessen. Involvering betyr ikke bare å informere om hva som kommer, det er i beste fall en skinnprosess. Det betyr å bruke tid på å lytte til hva de ansatte og ledere sier og føler, ta deres bekymringer på alvor og vise at man forstår deres reaksjoner. De ansatte ber bare om å bli sett og hørt, og tatt med i prosessen. Ansattgruppen og deres nærmeste ledere vil være en viktig energikilde som kan brukes aktivt gjennom endringsprosesser, de må derfor ikke bare tas med,

endringsledelsen må også lykkes med å få disse til å se nødvendigheten av endringen å få de til å forstå den. Å få til dette vil være vel investert tid og ressurser for endringsledelsen og kan bidra til å dempe motstand i senere faser av endringsprosessen.

2. Endringsledelse

Endringsledelsen er alfa og omega for å lede endringsprosesser, det må derfor gjøres en grundig utvelgelse når denne settes sammen. Gruppens komplementære kompetanse, kunnskaper og ferdigheter skal til sammen på en god måte kunne håndtere alle forventede fasetter av utfordringer en endring kan møte. Foruten personer med ulik kompetanse og ferdigheter, med de rette forutsetningene og egenskapene for å lede en endring, er det også sentralt at medlemmene har tillitt til hverandre som en forutsetning for å arbeide sammen som et team. De skal også ha troverdighet i organisasjonen. Gruppen må ikke være for liten eller for snevert satt sammen, men heller ikke for stor. Når gruppen er etablert må gruppen gjøres kjent for de ansatte. Dette skaper forutsetninger for at gruppen får tillitt blant de ansatte, noe som er viktig i alle endringsprosesser. Gjennom denne undersøkelsen kom det ikke tydelig frem hvem eller hvor mange endringsledelsen besto av, eller hvilke egenskaper de hadde, noe som gjør det umulig for de ansatte å ta stilling til deres troverdighet og tillitt.

3. Oppfølging og synliggjøring av resultater

For at ikke alle anstrengelser så langt i prosessen skal være forgjeves og for at endringene en dag skal bli en del av den nye kulturen vil det være en klar oppfordring til ledelsen om å sette inn en offensiv mot oppfølging av de ansatte ved stasjonene og deres nærmeste ledere. Dette bør gjøres ved at endringsledelsen aktivt selv oppsøker alle stasjonene og legger frem resultater på hvordan disse ser ut for de ulike områdene, og for organisasjonen som helhet. Der må man også legge opp til at ansatte får stille spørsmål og at disse besvares. Endringsledelsen må også være lydhøre for tilbakemeldinger slik at de ansatte opplever å bli hørt. På dette området er det hevet over enhver rimelig tvil at det er et stort «etterslep» å ta igjen. Dette ville allikevel være en gylden mulighet for endringsledelsen å vise at de fortsatt ikke har sluppet fokuset på endringen, og vil bidra til at endringene vil kunne bli en del av kulturen. Det ville også bidratt til å holde trykket på endringsprosessen oppe. I en sann sammenheng vil det være fornuftig om de fleste av medlemmene av endringsledelsen stiller opp for å kunne håndtere mest mulig av det som måtte komme.

4. Praktisk tilrettelegging for ambulanspersonell og stasjonsledere

Som vi så i teorien handlet Kotters fase 5 om å fjerne hindringer som er ugunstige for å nå den nye visjonen. Funnene viser med all tydelighet at det er flere praktiske anliggender som er til direkte hinder både for ambulanspersonellet og stasjonslederne i forhold til å få utført sitt arbeid på en tilfredsstillende måte, og som har blitt endret ved innføring av beredskapspunkter. Dette bør ledelsen ta på alvor og iverksette tiltak for å bidra til å finne løsninger på. Basert på funnene sa de fleste av respondentene at det var flere oppgaver og daglige gjøremål, som etter innføring av beredskapspunkter, hadde blitt mer utfordrende å få gjennomført og at det ikke fulgte med noen tiltakspakke som kunne ivareta disse utfordringene. Noen av oppgavene de var pålagt å gjøre og som etter ordningen hadde blitt vanskelig for dem kom også konkret frem i resultatdelen. For begge gruppene handler dette om at ledelsen må se på løsninger som kan bidra til at slike oppgaver ordnes på andre måter. En løsning kan være å endre systemene eller rutinene for å tilpasse systemene til den nye ordningen. Det kan også være andre arbeidsgrupper som i fremtiden kan utføre noen av gjøremålene som lederne og ambulanspersonellet tidligere har gjort. Dette er ikke det samme som at det er ambulanspersonellet eller stasjonslederne som skal ha tilrettelegging for å få utført sitt arbeide, men at systemene må være tilrettelagt for den praksis tjenesten har besluttet å bruke. Som vi har sett var det ikke tatt høyde for dette initialt. Det bør derfor tas på alvor i ettertid når det kommer så klart frem gjennom funnene. Å kartlegge hva dette vil bety i praksis i ettertid og få på plass tiltak vil ytterligere bidra til at ansatte og ledere vil bidra positivt videre i endringsprosessen.

5. Fasiliteter

Basert på erfaringene de ansatte har med ordningen og tilbakemeldingene som gikk på ønske om tilgang på enkle fasiliteter på beredskapspunktene er det grunn til å ta tak i dette og finne bedre egnede løsninger. Det som savnes er enkle fasiliteter som toalett (som ikke er for allmennheten), enkle kjøkkenfasiliteter og et sted de kan koble av mens man venter på oppdrag. Om beredskapspunktene kalles for beredskapspunkt 1, beredskapspunkt 2 eller andre ting, eller om man skal oppholde seg der 1 eller 4 timer er ikke det viktigste. Det viktigste er at ambulanspersonellet blir ivaretatt og at de blir sett og hørt når tilbakemeldingene om hva de etterspør har kommet så tydelig frem. Det er ikke mye å be om tilgang på noe så elementært som et toalett, en kjøkkenkrok eller en hvilestol når man blir sendt ut av stasjonene og i påvente av oppdrag kun er opptatt av å ta vare på seg selv.

Det er tjenestens ansvar å legge til rette for dette og det må tas på alvor. Om de ansatte sier de opplever det som ugreit og belastende å sitte i bilen og vente på oppdrag så er det slik, da må de møtes på det og finne løsninger som kan endre på deres opplevelse.

7 Konklusjon

Hvilken betydning har innføring av beredskapspunkter hatt for ledere og ansatte i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus?

Gjennom studien, intervjuene og analysen av resultatene, kommer det tydelig frem at endringsprosessen har påvirket respondentene på ulike måter. Dette synes å være rimelig at opplevelsene kan være ulikt opplevd all den tid respondentene består av 2 ulike yrkesgrupper. Den ene gruppen er ambulansepersonell, som er operativt personell, mens den andre gruppen er ledere eller administrativt personell. I tillegg til dette faktum vil også respondentenes tidligere erfaringer kunne være med på å bidra til ulike opplevelser av endringsprosessen. Det undersøkelsen ga svar på som var felles for begge gruppene var at de opplevde at endringen førte med seg mye uro og støy, utover det de hadde forventet. Det kan være ulike årsaker til det, men som Kotter understreker i sin teori er det avgjørende at man initialt klarer å overbevise de ansatte om at endringer er nødvendig, og at man får med seg nok mennesker i organisasjonen til å forstå at den er nødvendig. Om man ikke klarer å få med mange nok i denne fasen, hevder Kotter at endringen vil møte mer motstand senere i prosessen. Felles for respondentene var også at de følte seg lite sett og hørt og lite involvert. De opplevde seg kun informert. De hadde også det til felles at de ikke opplevde å få svar på spørsmål de hadde eller svar på det som bekymret dem i prosessen. Her kan det være slik Kotter beskriver i fase 4, at dersom man ikke klarer å få kommunisert visjonen tilstrekkelig, eller ikke lykkes med å svare ut det som opptar de ansatte og det de er bekymret for, er ikke jobben vært bra nok i fase 3, der man etablerer visjonen og lager en strategi for å nå den. Da vil også fase 4, å kommunisere den nye visjonen, bli vanskelig å lykkes med. Det kan synes som at det gjelder for denne prosessen også, og som dermed kan være medvirkende til det de påpeker gjennom svarene i studien. Respondentene sa også at mye var uklart i starten, men de opplevde at ting kom på plass litt ut i forløpet. Dette kan tyde på at endringsledelsen har vært lydhøre i noen grad og tatt tak i ting som har oppstått og ordnet disse forholdene. Her nevnte flere av respondentene blant annet prosedyrer som etterhvert kom på plass.

Endringsprosessen førte til mye uro og støy for respondentene i starten av prosessen, mens de fleste rapporterte at dette hadde blitt bedre utover i forløpet. Det er ikke uvanlig med støy og motstand ved gjennomføring av endringer og noe av dette var å forvente.

Hovedbudskapet i Kotter`s teori er ikke at endringer kan forløpe uten støy og motstand, men at man kan begrense motstand og unngå unødig støy ved å forankre endringsprosesser i ulike teoretiske modeller.

Kotter understreket i teorien at det vil være avgjørende at fase 1 til og med fase 4 er vellykket gjennomført for at de neste fasene skal lykkes og ikke alt arbeidet skal være forgjeves. Sett i lys av denne endringsprosessen har det gjennom drøftingen blitt avdekket klare mangler i alle disse fasene. Det kan forklare hvorfor respondentene sitter igjen med så mange og dels sammenfallende opplevelser av denne endringsprosessen.

Oppsummert er det opplagt at endringsprosessen har hatt stor betydning for de ansatte og lederne deres, på godt og vondt, som er vist gjennom oppgaven. Det som allikevel er overraskende er at på tross av de negative opplevelsene endringsprosessen har gitt dem, har de fortsatt til felles at deres motivasjon fortsatt er høy. Dette kunne ikke Kotter`s teori fullt ut forklare, det var derfor nødvendig å søke forklaringer på dette gjennom andre teorier. Dette er forklart gjennom nærhetsetikk og gjennom Hertzberg`s motivasjonsteori, ved at de ansatte setter noen verdier høyere enn andre verdier. Motivasjonsfaktorene vinner da over de negative faktorene, som vi gjennom teorien hørte var såkalte hygienefaktorer, og som har mer betydning for trivsel eller mistrivsel, enn for motivasjon.

I tilsvarende teori omtales også idealisme hos helsepersonell generelt og at denne ofte er høyere enn hos andre yrkesgrupper. Det betyr at helsepersonell ofte utfører oppgaver, også utover det som forventes av dem, uten at dette er nedfelt i den formelle kontrakten. Gjennom denne oppgaven har det kommet tydelig frem at både ambulanspersonell og stasjonsledere etter endringen sliter med å klare å løse flere av oppgavene sine på en tilfredsstillende måte, uten stadig å bli satt i krysspress-situasjoner. Arbeidsgiver må derfor være klar over at idealismen hos arbeidstagerne ikke har ubegrenset kraft og at den derfor heller ikke må misbrukes. Dette understreker igjen viktigheten av at arbeidsgiver bør være sitt ansvar bevisst å ta tilbakemeldingene på alvor å bidra til og finne gode løsninger. Ikke bare for at pasientene skal nås raskere som jeg opplever at det er enighet om og som er viktig, men også for å finne gode løsninger for de som skal utføre jobbene sine i mange år fremover. På den måten kan det skapes langsiktige og bærekraftige løsninger for alle.

8 Avslutning

Gjennom arbeidet med oppgaven hvor den konkrete endringsprosessen har blitt studert nøye, og hvor jeg i tillegg har studert teorier som omhandler forutsetninger for vellykkede endringer, blir det tydeligere at endringsprosesser er mer omfattende enn det man i utgangspunktet skulle tro. Jo større organisasjonen er, jo flere mennesker som involveres og jo mer en endringen vil påvirke både menneskene og organisasjonen, desto viktigere blir det å ha god kunnskap om hvordan man skal gå frem for å få til vellykkede endringsprosesser. Jeg har brukt Kotter`s anerkjente åtte-trinns modell som teoretisk rammeverk. Om ikke alle fasene ble like godt ivaretatt i denne endringsprosessen, betyr ikke det at man ikke har hatt intensjoner om å gjennomføre endringen på en best mulig måte. Målet med å benytte seg av modeller for vellykkede endringsprosesser, uavhengig av hvilken modell man velger, er at de kan bidra til å øke forutsetningene for at endringsprosesser skal bli vellykket. Gjennom denne undersøkelsen kom det frem at dette kan bety bredere involvering, “gi og ta” når det gjelder kommunikasjon og at dialog er å foretrekke fremfor monolog, en godt sammensatt og riktig dimensjonert endringsledelse og en tydelig og klar visjon som vellykket burde kunne vært kommunisert på mindre enn 5 minutter, som Kotter beskriver det.

Det er umulig å se helt bort fra mine egne erfaringer jeg har som leder i denne prosessen. Allikevel har jeg gjennom oppgaven vært bevisst på at det skal være respondentenes svar og opplevelser som kommer frem i oppgaven, uten at dette skal være farget av min egen erfaring med prosessen. Dette kan jeg så langt jeg selv kan bedømme stå inne for. I den grad mine egne erfaringer eller betraktninger er trukket inn i oppgaven, er det tydeliggjort og opplyst.

Ideelt sett hadde jeg både ønsket og håpet å få litt andre svar fra respondentene, svar som i større grad kunne pyntet litt på måten endringsprosessen er håndtert på. For nettopp med tanke på at jeg senere skulle drøfte resultatene i lys av Kotter`s modell for vellykkede endringer, gjør at funnene som representerer respondentenes erfaring fra endringsprosessen, lett kan få dårlig omtale i lys av en slik teori. Målet med oppgaven har ikke vært å kritisere eller “ta noen”, men snarere å fremstille resultatene så objektivt det har latt seg gjøre. Funnene i denne undersøkelsen vurderer jeg som rimelig pålitelige og gyldige all den tid jeg som forsker selv har gjennomført hele prosessen fra A til Å. Hvorvidt funnene er generaliserbare er et spørsmål om resultatene kan overføres til andre intervjupersoner, kontekster og situasjoner. Kvale og Brinkmann (2009).

Det som kan slås fast er at om resultatene ikke ville blitt det samme om man gjennomførte studien en gang til, med nye respondenter, er at respondentene i denne undersøkelsen iallfall har ment det som har gitt dette resultatet.

Det har på grunn av oppgavens omfang og begrensninger ikke vært mulig å svare på alle områder som undersøkelsen tar innover seg og behandler i datainnsamlingen. Det betyr at noen av temaene som var utgangspunktet i undersøkelsen ikke er drøftet i lys av ulike teorier som ville kunne vært aktuelle. Resultatdelen vil allikevel inneholde noen svar som kan vurderes individuelt og som kan gi noen retninger eller tendenser på disse temaene. For spesielt interesserte oppfordres det derfor til å gå til resultatdelen om man opplever at noe man fant interessant ikke ble besvart i andre deler av oppgaven.

Litteraturliste

Braun, V og Clark, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. University of the West of England. (artikkel)

Hagen O. og Christensen. T, (2016). PowerPoint fra allmøter på ambulansestasjonene.

<http://www.roros.kommune.no/aktuelt/rorosprosjektet-akuttbil-lofter-helsetilbudet-pa-roros/>

IS-1/2015, Nasjonale mål og prioriteringer på helse- og omsorgsområdet i 2015, Helsedirektoratet. (Rundskriv)

Jacobsen, D.I. (2012) Organisasjonsendringer og endringsledelse, 2 utgave. Bergen: Faktabokforlaget Vigmostad og Bjørke AS

Jacobsen, D.I og Thorsvik, J. (2013) Hvordan organisasjoner fungerer, 4 utgave. Bergen: Faktabokforlaget Vigmostad og Bjørke AS

Kohlstrunk. P-J, (2018). HADM 4104, Organisering og endringsledelse.

Kotter, J.P. (1995) Leading change: Why transformation efforts fail. Harvard business review, March-April, s. 59-67

Kvale, S og Brinkmann, S. (2017) Det kvalitative forskningsintervju, 3 utgave. Oslo: Gyldendal akademisk

London Ambulance Service NHS Trust Quality Report 27/11/2015

Nordby, H, (2012). Ethiske dilemmaer i helse- og omsorgsarbeid, Oslo: Gyldendal Norsk forlag AS.

Pettersson, S og Gustafsson, L. (2015). Kandidatoppsats i Logistikk, Handelshögskolan vid Göteborg Universitet. En studie av vilka faktorer som styr hur ambulanser ska placeras optimalt i Värmlands läns landsting

Stortingsmelding 43 (1999-2000). Om akuttmedisinsk beredskap, Sosial- og Helsedep.

Vedlegg

Vedlegg 1: Tilbakemelding fra NSD



Halvor Nordby
Postboks 1130 Blindern
0318 OSLO

Vår dato: 11.06.2018

Vår ref: 60769 / 3 / BGH

Deres dato:

Deres ref:

Vurdering fra NSD Personvernombudet for forskning § 31

Personvernombudet for forskning viser til meldeskjema mottatt 14.05.2018 for prosjektet:

60769

Hvilke effekter har innføring av beredskapspunkter hatt for ansatte og ledere i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus

Behandlingsansvarlig

Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder

Daglig ansvarlig

Halvor Nordby

Student

Per-Johnny Kohlstrunk

Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon finner vi at prosjektet er meldepliktig og at personopplysningene som blir samlet inn i dette prosjektet er regulert av personopplysningsloven § 31. På den neste siden er vår vurdering av prosjektopplegget slik det er meldt til oss. Du kan nå gå i gang med å behandle personopplysninger.

Vilkår for vår anbefaling

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon
- vår prosjektvurdering, se side 2
- eventuell korrespondanse med oss

Vi forutsetter at du ikke innhenter sensitive personopplysninger.

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke [endringer](#) du må melde, samt endringskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i [Meldingsarkivet](#).

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Ved prosjektslutt 01.12.2018 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

Se våre nettsider eller ta kontakt dersom du har spørsmål. Vi ønsker lykke til med prosjektet!

Marianne Høgetveit Myhren

Belinda Gloppen Helle

Kontaktperson: Belinda Gloppen Helle tlf: 55 58 28 74 / belinda.helle@nsd.no

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Per-Johnny Kohlstrunk, p.j.kohlstrunk@studmed.uio.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 60769

INFORMASJON OG SAMTYKKE

Du har opplyst i meldeskjema at utvalget vil motta skriftlig informasjon om prosjektet, og samtykke skriftlig til å delta. Vår vurdering er at informasjonsskrivet til utvalget er godt utformet, men kontaktinformasjon til veileder må legges til. Videre anbefaler vi at du skriver at alt datamaterialet som innhentes gjennom studien anonymiseres ved prosjektslutt, ikke at datamaterialet slettes.

DOBBELTROLLE

Vi forstår det slik at datainnsamlingen skal gjennomføres på egen arbeidsplass og at du derfor har en dobbeltrolle. Vi vil derfor anbefale at du setter deg inn i våre retningslinjer for forskning på egen arbeidsplass:

http://www.nsd.uib.no/personvernombud/hjelp/forskningstema/egen_arbeidsplass.html

INFORMASJONSSIKKERHET

Personvernombudet forutsetter at du behandler alle data i tråd med Universitetet i Oslo sine retningslinjer for datahåndtering og informasjonssikkerhet. Vi legger til grunn at bruk av privat pc er i samsvar med institusjonens retningslinjer.

PROSJEKTSLUTT OG ANONYMISERING AV DATAMATERIALET

Prosjektslutt er oppgitt til 01.12.2018. Det fremgår av meldeskjema og informasjonsskriv at du vil anonymisere datamaterialet ved prosjektslutt.

Anonymisering innebærer vanligvis å:

- slette direkte identifiserbare opplysninger som navn, fødselsnummer, koblingsnøkkel
- slette eller omskrive/gruppere indirekte identifiserbare opplysninger som bosted/arbeidssted, alder, kjønn
- slette lydopptak

For en utdypende beskrivelse av anonymisering av personopplysninger, se Datatilsynets veileder:

<https://www.datatilsynet.no/globalassets/global/regelverk-skjema/veiledere/anonymisering-veileder-041115.pdf>

Vedlegg 2: Forenklet meldeskjema personvernombudet OUS

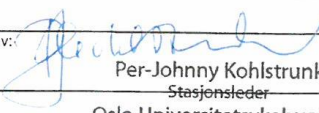
Forenklet meldeskjema - student-/mastergradsprosjekter Kompetansesenter for personvern og sikkerhet
Oslo universitetssykehus HF

Forenklet meldeskjema for student/mastergradsprosjekter som medfører behandling av personopplysninger som er melde- eller konsesjonspliktig i henhold til personopplysningsloven med forskrifter.

For at forenklet melding skal kunne benyttes må man kunne krysse av på samtlige punkter nedenfor. Dersom ett av utsagnene ikke stemmer overens med prosjektets formål og gjennomføring, så må fullstendig melding sendes til personvernombudet.

Utfylt skjema sendes til personvern@ous-hf.no sammen med informasjonsskriv og prosjektbeskrivelse. Se www.oslo-universitetssykehus.no/personvern for spørsmål og veiledning.

Når forenklet melding er sendt inn kan prosjektet starte, under forutsetning av at man har innhentet godkjenning fra avdelingsleder. Det er ikke nødvendig å avvente personvernombudets tilbakemelding.

1 INFORMASJON OM ANSVARLIG FOR PROSJEKTET	
A. PROSJEKTLEDER	
Navn og stilling (VEILEDER) HALLOR NORDBY, FØRSTEAM	Klinikk/avdeling hvor prosjektet gjennomføres: PREHOSPITAL KLINIKK
Navn (STUDENT) PER-JOHNNY KOHLSTRUNK	AMBULANSEAVD.
Telefonnummer (STUDENT): 95251075	E-postadresse (STUDENT OG VEILEDER):
B. ANSVARLIG VIRKSOMHET	
Navn på høgsolen / universitetet som er ansvarlig for prosjektet UNIVERSITETET OSLO	
2 PROSJEKTETS NAVN/TITTEL	
Hvilke effekter har innføring av beredskapspunkter hatt.	
3 ERKLÆRING OM PROSJEKTET	
Avsender erklærer at følgende utsagn er korrekte (sett kryss):	
<input checked="" type="checkbox"/> En høgscole / et universitet i Norge er databehandlingsansvarlig for prosjektet <input checked="" type="checkbox"/> Prosjektet er ikke søknadspliktig til REK. Veileder har vurdert spørsmålet. <input checked="" type="checkbox"/> Prosjektet meldes til NSD <input checked="" type="checkbox"/> Deltagerne samtykker skriftlig <input checked="" type="checkbox"/> Samtykket vil utformes i tråd med vilkårene i NSDs tilrådning <input checked="" type="checkbox"/> Deltagerne er kun ansatte ved sykehuset <input checked="" type="checkbox"/> Det registreres ingen informasjon om deltagerens helse <input checked="" type="checkbox"/> Det registreres ingen informasjon om andre personers helse <input checked="" type="checkbox"/> Det søkes om avdelingsleder(e)s godkjenning av deltagelsen i prosjektet <input checked="" type="checkbox"/> Det søkes om avdelingsleder(e)s godkjenning til bruk av deltagerens arbeidstid (hvis aktuelt)	
4 LAGRING AV DATA	
Skal elektroniske data som samles inn lagres ved sykehuset? <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nei	
Hvis ja, hvordan skal dette lagres?	
5 DATO FOR UTFYLING	
Sted og dato Bierkeveien 29/5/18	Utfylt av:  Per-Johnny Kohlstrunk Stasjonsleder Oslo Universitetssykehus HF Prehospital klinikk Ambulanseavdelingen Seksjon Aurskog-Høland Mobil : +47 95 25 10 75 Mail : uxkope@uus.no

**Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet/
samtykkeerklæring.**

”Hvilken betydning har innføring av beredskapspunkter hatt for ansatte og ledere i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus”?

Bakgrunn og formål

Problemstillingen er å studere hvilke betydning innføring av beredskapspunkter i Oslo og Akershus har hatt for ansatte og ledere. Dette skal gjøres gjennom å analysere kvalitative semistrukturerte intervjuer- en-til-en, med et variert utvalg fra ansatt- og ledergruppen i ambulansetjenesten (i Oslo og Akershus) gjennom et såkalt variasjonsutvalg. Prosjektet er en masteroppgave i studiet *erfaringsbasert mester i helseadministrasjon* ved universitetet i Oslo, avdeling for helseledelse og økonomi.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Informasjonen i studien innhentes gjennom intervjuer, en-til-en, med ansatte og ledere i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus og skal gjennomføres i perioden Juni-August 2018. Det vil være en respondent tilstede under intervjuet sammen med intervjuer, som er student og skriver masteroppgaven. Gjennom 4 hovedområder skal analysegrunnlaget innhentes gjennom intervjuet og disse områdene vil omhandle spørsmål rundt mulige effekter, konsekvenser og følger av innføring av beredskapspunkter i denne tjenesten. Det er utarbeidet en intervjuguide til bruk under gjennomføring av intervjuene. Det vil også kunne bli aktuelt å stille oppfølgingsspørsmål underveis når respondentene svarer på spørsmålene som stilles. Dette for å få en dypere innsikt på området det spørres om. I tillegg til at endringsledelse vil bli et sentralt tema i undersøkelsen vil også følgende 4 temaer være med på å gi svar på problemstillingen:

1. Motivasjon og jobbengasjement.
2. Samhold og tilhørighet.
3. Faglig utvikling.
4. Ledelse.

Opplysningene som innhentes gjennom intervjuet vil «lagres» som notater underveis i intervjuet i tillegg til at intervjuet tas opp for senere transkribering. Da intervjuet er kvalitativt, det vil si at intervjuet har til formål å ta opp i seg det respondentene har følt/ føler og hvordan de har opplevd endringsprosessen, vil det være en for stor oppgave å skulle skrive ned svarene underveis i intervjuet uten at intervjueren vil miste viktig informasjon. Derfor blir intervjuet tatt opp på en lydopptager som blir en viktig kilde i analysen av opplysningene.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Gjennom studien vil det være studenten og veileder som har tilgang til opplysningene innhentet gjennom intervjuet. Dataene vil lagres på privat Mac med tilgangspassord både ved innlogging på denne maskinen og ved innlogging i de ulike mappene/ programmene. Lydfilene som tas opp (records) gjennom intervjuene vil oppbevares av studenten. Det vil ikke være vesentlig å ha personopplysninger knyttet til enkelt svarene da oppsummeringen av studien vil foregå i form av «mens 25% av respondentene opplevde fenomenet slik opplevde resten av gruppen det slik».

Deltakerne vil således ikke kunne kjenne seg eksplisitt igjen i publikasjonen. Oppgaven skal skrives som en artikkel med tilhørende kappe. Artikkelen vil bli publisert i ett tidsskrift. Alternativt kan oppgaven skrives som en monografi.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 1.12-2018.

Alt datamateriale som innhentes gjennom studien, både de skriftlige notatene og det som tas opp som lydfiler gjennom intervjuene, vil ved prosjektslutt anonymiseres.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert. For deg som ansatt eller leder vil det ikke få noen innvirkning på ditt forhold til undertegnede (som selv er leder i tjenesten), dersom du ikke vil delta i studien eller senere trekke deg fra studien.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Per-Johnny Kohlstrunk, telefon 95 25 10 75. Veileder i denne studien er Førsteamanuensis Halvor Nordby.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

KLIPP HER-----

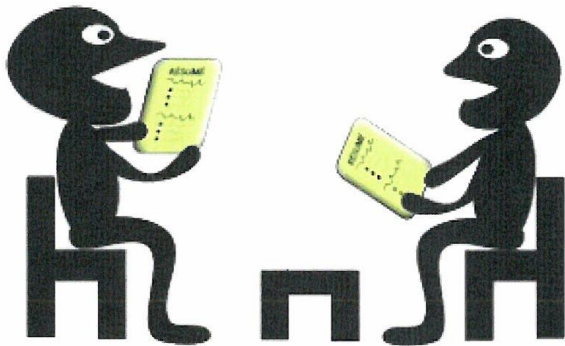
Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

INTERVJUGUIDE

Masteroppgave



Per-Johnny Kohlstrunk

Typiske oppfølgingsspørsmål;

- Fortell mer...
- Kan du utdype det...
- Hva mener du...?
- Forstår jeg deg riktig hvis...?

VERSJON 2.2

TEMA:

Hvilken betydning har innføring av beredskapspunkter hatt for ansatte i ambulansetjenesten i Oslo og Akershus?

- 1. Motivasjon og jobbengasjement.**
- 2. Samhold og tilhørighet.**
- 3. Faglig utvikling.**
- 4. Ledelse.**

METODE:

INDIVIDUELLE SEMISTRUKTURERTE INTERVJUER- EN-TIL-EN, MED LEDERE OG ANSATTE I AMBULANSETJENESTEN I OSLO OG AKERSHUS HVOR INNFØRING AV BEREDSKAPSPUNKTER BLE INNFØRT GRADVIS FRA JUNI 2016.

MÅL/ HENSIKT: Å få en dypere innsikt i, og dermed økt dybdekunnskap om hvordan respondentene har blitt påvirket gjennom innføring av beredskapspunkter i organisasjonen. Det er derfor ett bevisst valg å bruke kvalitativ metode for å få denne dybdekunnskapen.

Jeg ønsker å forstå verden ut fra ditt synspunkt. Jeg ønsker å vite hva du vet, på den måten du vet det. Jeg ønsker å forstå betydningen av dine opplevelser, være i dine sko, føle ting slik du føler dem, forklare ting slik du forklarer dem. Vil du være min lærer og hjelpe meg med å forstå? (Spradley, 1979, s.43) Kvale og Brinkmann (2009)

GJENNOMFØRING:**TIDSFORBRUK:**

ESTIMERT TIL 1-1,5 TIME.

PERIODE:

JUNI-AUGUST 2018

STED:

ETTER AVTALE MED KANDIDATEN

ANTALL KANDIDATER:

10 (5+5, leder / ambulanspersonell)

UTVELGELSE:

Variasjonsutvelgelse med representanter fra by- og landstasjoner (urban vs. rural), ulike kompetansenivåer (fra den unge uerfarne ambulansfagarbeideren til den erfarne Paramedic) og fra ulike stasjoner(store vs. små).

INTERVJUGUIDE.

For å besvare problemstillingen innenfor de fire hovedtemaene utarbeides det en intervjuguide med forskningsspørsmål som omhandler de ulike temaene. I og med at innføring av beredskapspunkter er en endring som ble innført innenfor ett relativt definert tidsrom og det dermed er en tid «før og etter», vil det være naturlig at informasjon refererer seg til hvordan respondentene har opplevd, eller fortsatt opplever endringen. Resultatene vil drøftes i lys av teori om endringsledelse. De fire temaene intervjuene vil dreie seg om er:

- 1 Motivasjon og jobbengasjement.**
- 2 Samhold og tilhørighet.**
- 3 Faglig utvikling.**
- 4 Ledelse.**

SPØRSMÅL TIL INNLEDNING; OM INNFORING AV ENDRINGEN (BEREDSKAPSPUNKTER) (FØR-UNDER OG ETTER).

- 1. Kan du si litt om hvordan du opplevde at endringen ble kommunisert i forkant?*
- 2. På hvilke måte ble du som ansatt eller leder involvert både før- under og etter endringen?*
- 3. Hvordan opplever du at endringsprosessen og oppfølging av den er nå? Hva savnes?*

SPØRSMÅL TIL TEMA 1; OM MOTIVASJON OG

JOBBENGASJEMENT. (INDRE, YTRE, PRO-SOSIAL, PSYKOLOGISK EMPOWERMENT)

- 1. Hvordan har innføring av BP påvirket din motivasjon?*
- 2. Vil du si at muligheten til å påvirke din egen arbeidshverdag (og ha kontroll over den) har endret seg etter innføring av BP?*
- 3. Ambulansearbeideren har endel «ekstraoppgaver» knyttet til stasjonen (frivillig/ ekstrarolleadferd). Hvordan er det tilrettelagt for dette etter at enhetene ved innføring av BP er «flyttet ut av stasjonene» og dermed er på stasjonene i mindre grad enn tidligere?*
- 4. Har innføringen av BP ført til endringer i din yrkeshverdag som har påvirket ditt jobbegasjement?*
- 5. Gleder deg til å gå på jobb og hva er det som bidrar mest til det? (har dette endret seg etter innføring av BP)?*
- 6. Hvis du har dager du ikke gleder deg til å gå på jobb, opplever du da at du har muligheter til å ta opp dette med din leder eller andre ansatte når du kommer på jobb?*

SPØRSMÅL TIL TEMA 2; OM SAMHOLD OG TILHØRIGHET.

- 1. Å oppleve at man er en del av en gruppe er viktig på en arbeidsplass. Har «samholdet og tilhørigheten» endret seg etter at BP ble innført?*
- 2. Tidligere var det «normale» at man returnerte «hjem» til stasjonen etter endt oppdrag. Her kunne man møte kollegaer og man fikk gjerne snakke sammen og gitt hverandre feedback. Har dette endret seg noe etter innføring av BP?*
- 3. I ambulansetjenesten er det tradisjon for at man har «faste» makkere som har representert en trygghet i hverdagen. Samtidig har man hatt muligheten til å ha jevnlig kontakt med andre ansatte gjennom treffpunkter på stasjonen. Hvordan har dette bildet forandret seg etter innføring av BP?*
- 4. Stasjonene representerer en sosial arena for ansatte i ambulansetjenesten. Opplever du fortsatt at dette er ett viktig kontaktpunkt i hverdagen og får du oppfylt ditt behov for sosial omgang med kolleger på samme måte som tidligere?*

SPØRSMÅL TIL TEMA 3; OM FAGLIG (OG PERSONLIG?) UTVIKLING.

1. Hvordan opplever du at dine muligheter til å kunne utvikle dine faglige kunnskaper har endret seg ved innføring av beredskapspunkter.
2. *Hvilken positive effekter har innføring av BP hatt for deg i forhold til å videreutvikle deg som ambulansarbeider eller som leder?*
3. *Har du oppdaget noe helt uventet som har betydd mye for din faglige utvikling, som du ikke hadde forventet, ved innføring av BP?*
4. Hva er det beste ved innføring av beredskapspunkter for deg som ambulansutøver/ leder når det kommer til faglig utvikling.
5. *Hvis vi forutsetter at ordningen med BP har kommet for å bli. Har du noen forslag til hva man kunne gjort videre med ordningen for å utvikle den slik at ansatte hadde fått enda større faglig utbytte av dette?*

SPØRSMÅL TIL TEMA 4; OM LEDELSE (EN GUIDE FOR (A)ANSATT OG EN FOR (B)LEDER)

(A) FOR ANSATTE;

1. *Etter innføring av BP er ambulansene i større grad utenfor stasjonene enn tidligere. Hvordan har dette påvirket din mulighet til å ha kontakt med din leder?*
2. *«Tilstedeværende leder» er ofte noe ansatte setter høyt. Opplever du å ha en «tilstedeværende leder» på samme måte som før innføring av beredskapspunkter?*
3. *Hvis du som ansatt skulle ha behov for å snakke med din leder om noe du har opplevd i hverdagen. Hvordan opplever du at det er tilrettelagt for dette når du er på vakt i dag?*
4. *Hvordan opplever du at kommunikasjonen med din leder har endret seg etter innføring av beredskapspunkter?*
5. *Føler du at den daglige støtten og kontakten med din nærmeste leder er endret etter at beredskapspunkter ble innført? (evnt. På hvilken måte)*
6. *Opplever du i like stor grad som tidligere at din leder «ser deg» og gir deg feed-back når du gjør noe bra?*

(B) FOR LEDERE;

1. *Har innføring av BP hatt noen uventede positive eller negative synergier for deg som leder og isåfall hvilke?*
2. *Etter innføring av BP er ambulansene i større grad utenfor stasjonene enn tidligere. Hvordan har dette påvirket din mulighet som leder til å opprettholde kontakt med de ansatte?*
3. *Hvordan opplever du at organisasjonen har lagt til rette for å tilpasse seg endringen ved innføring av BP for deg som leder?*
4. *Har din arbeidsdag som leder blitt påvirket eller endret ved innføring av BP, og evt. På hvilken måte?*
5. *Har du måtte endre noe på måten du følger opp dine ansatte på etter innføringen av BP?*
6. *«Tilstedeværende leder» er ofte noe ansatte setter høyt, hvordan tror du de ansatte opplever en tilstedeværende leder i dag kontra før innføring av BP?*