



Masteroppgave i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid

SMÅ STEG GJØR EN ENDRING

*En kvalitativ studie av kommunalt ansattes opplevelser
av en helsefremmende arbeidsplass etter innføring av
Lean.*

FORFATTER : SUSAN NIELSEN

Dato: 15.desember 2013

SAMMENDRAG

Tittel:	Små steg gjør en endring. En kvalitativ studie av kommunalt ansattes opplevelse av en helsefremmende arbeidsplass etter innføring av Lean.	Dato:151213
Deltaker(e)/	Susan Nielsen	
Veileder(e):	Geir Vegard Berg	
Evt. oppdragsgiver:		
Stikkord/nøkkel ord (3-5 stk)	Helsefremmende arbeidsplasser, Sense Of Coherence, Empowerment, Helse Lean	
Antall sider/ord: 22 940	Antall vedlegg:4	Publiseringsatale inngått: Ja
Kort beskrivelse av master/bacheloroppgaven:		
<p>Introduksjon: Arbeid oppleves av mange som en av de viktigste og meningsfulle aktiviteter i vårt liv. Det er en viktig sosial helsedeterminant. Det er fortsatt mye vi ikke veit om ansattes opplevelser av begrepet helsefremmende arbeidsplasser og det er interessant å belyse det mer. I Norge er en endringsbasert ledelsesform innen offentlig sektor i gang ved permanent innføring av Lean og flere kommuner igangsetter pilotprosjekter.</p> <p>Hensikt: Hensikten med studien var å beskrive ansattes opplevelser av en helsefremmende kommunal arbeidsplass etter innføring av Lean.</p> <p>Metode: Metoden det ble benyttet er et kvalitativt, deskriptivt og utforskende design. 10 deltakere fra to kommuner deltok. Datainnsamlingene ble gjennomført ved individuelle, semistrukturerte intervjuer. I dataanalysen anvendtes kvalitativ innholdsanalyse etter Graneheim og Lundman sin analysemodell.</p> <p>Resultat: Ansattes opplevelser beskrives gjennom tre kategorier « Små steg gjør en endring i ansattes opplevelser av en helsefremmende arbeidsplass etter innføring av Lean», «Myndiggjøring i praksis» og « Refleksjon over helsefremmende arbeidsfaktorer» Funnene sammenfattes til det latente temaet «Til tross for gode resultater stiller noen kritiske spørsmål ved endringsarbeidet. Det latente innhold viser til at <u>noen</u> er kritiske til at endringsarbeidet progresjonshastighet. Funn i studien viser at etter 2 år med Lean er det et begrenset antall ansatte som har kunnskaper i metoden og verktøyene. Disse funn samsvarer med et dansk og skotsk studie. Ansatte er likevel positive til endringsarbeidet i kommunen. De opplever å ha mer tid, de ser sin kunnskap som viktig, de opplever seg myndiggjort og de opplever en sammenheng og forståelse for arbeidet.</p> <p>Avslutning: Lean Thinking og helsefremmende arbeid, er begge som relativt nye internasjonale bevegelser å regne, på vei inn i norske kommuner. Endringsarbeid tar tid og krever en organisasjonskultur med tydelige verdier og forbedringskultur i organisasjonen. Studiens relevans og aktualitet innen helsefremmende arbeid eller Health Promotion tenkningen, er alt annet en avsluttet.</p>		

Abstract

Short description of the master's thesis:

Introduction: Work is perceived by many as one of the most important and meaningful activities in our lives. There is an important social determinant of health. There is still much we do not know about employee experiences of workplace health promotion concept and it is interesting to highlight it more. In Norway, a change based form of management in the public sector Started by permanent introduction of Lean and several municipalities initiate pilot projects.

The purpose: The purpose of this study was to describe the employee experiences a healthy civic work after the introduction of Lean.

Method: The method that was used is a qualitative, descriptive and exploratory design. 10 participants from two municipalities participated. Data collection was conducted by individual semi-structured interviews. In data analysis applied qualitative content analysis by GraneHeim and Lundman its analysis model.

Resultats: Ansattes opplevelser beskrives gjennom tre kategorier « Små steg gjør en endring i ansattes opplevelser av en helsefremmende arbeidsplass etter innføring av Lean», «Myndiggjøring i praksis» og « Refleksjon over helsefremmende arbeidsfaktorer» Funnene sammenfattes til det latente temaet «Til tross for gode resultater stiller noen kritiske spørsmål ved endringsarbeidet. Det latente innhold viser til at noen er kritiske til at endringsarbeidet progresjonshastighet. Funn i studien viser at etter 2 år med Lean er det et begrenset antall ansatte som har kunnskaper i metoden og verktøyene. Disse funn samsvarer med et dansk og skotsk studie. Ansatte er likevel positive til endringsarbeidet i kommunen. De opplever å ha mer tid,de ser sin kunnskap som viktig, de opplever seg myndiggjort og de opplever en sammenheng og forståelse for arbeidet.

Conclusion:

Lean Thinking and Health Promotion, which are both relatively new international movement to work, moving into Norwegian municipalities. Work to change takes time and requires an organizational culture with clear values and improving the culture of the organization. The study's relevance and timeliness in health promotion or health promotion thinking, is anything but complete.

Forord

Nå etter fire flotte og lærerike år har jeg som student i mastergradsstudiet helsefremmende arbeid i lokalsamfunnet kommet til veis ende.

Denne masteroppgave var ikke blitt til et ferdig produkt om ikke informantene medvirket til empirien. En stor takk til dere dyktige engasjerte mennesker og travle kommunalt ansatte, som stilte seg til disposisjon for intervju.

Dere beriket min opplevelse av den kortvarige men intense rollen jeg hadde som forsker ute i feltet med diktafonen klar. Dere lot meg åpenhertig ta del i opplevelser og erfaringer på godt og vondt. Dere delte tanker og følelser om endringsprosesser. Små steg kan gjøre en forskjell.

«Når det som rørte ved deg ga deg tone.

Når din egen puls ga rytme til handling.

Når du var ett med det som sitret i deg.

Da var du tro «,

Andre' Bjerke.

Familien i Danmark, arbeidsgiver, kollegaer, ansatte, venner og «lunsjgengen» på jobben, har frivillig eller ufrivillig lånt ører til mine resonnementer, fra en engasjert masterstudent. Dere har oppmuntret og støttet, når det var behov for det. Dere har motivert og heiet på meg når jeg trengte det. En hjertelig takk til alle som en!

Jeg kommer til å savne den «eksklusive boble» vi studenter var i på høgskolen med dyktige interne og eksterne forelesere. Tilgjengelige bare for oss. For en luksus. Vi har hatt mange spennende diskusjoner og lært mye av hverandre både i «Gjøvikgruppen» og oss studenter mellom i klassen. Dere er en flott gjeng!

Helt til slutt vil jeg takke min veileder for å bringe refleksjon inn i veiledningen når det var på sin plass og for å bistå i sortering av tanker og veivalg, når det måtte til.

Gjøvik, den 15. desember 2013

Susan Nielsen

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	2
Abstract	3
Forord	4
1.0 INTRODUKSJON	8
1.1 Bakgrunn og hensikt med tema	8
1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål	15
1.3 Oppgavens struktur	15
2.0 TEORETISK REFERANSERAMME	17
2.1 Helsebegrepet	17
2.2 Helsefremmende arbeidsplasser	19
2.3 Salutogenese og Sense of Coherence (SOC)	21
2.4 Empowerment og bemyndigelse	23
2.5 Lean	25
3.0 METODE	30
3.1 Metodisk tilnærming og design	30
3.2 Søkehistorie	31
3.3 Utvalg	31
3.4 Datainnsamlingsmetode	32
3.5 Dataanalyse	34
3.6 Validitet og troverdighet	36
3.7 Etisk refleksjon	38
3.8 Forforståelse	41
4.0 RESULTAT	43
4.1 Små steg gjør en endring	44
4.1.1 Små steg gir endring og mer tid til å jobbe faglig	45
4.1.2 Kunnskap, struktur og forutsigbarhet skaper bedre arbeidsflyt	46
4.1.3 Økt forståelse for de verdiskapende aktiviteter gir en meningsfull	47
arbeidsplass	47
4.2 Myndiggjøring i praksis	47
4.2.1 Fagfolk veit hvor skoen trykker	48
4.2.2 Bedre involvering av ansatte fra topp til bunn	49
4.2.3 Myndiggjorte ansatte tar ansvar nå og i fremtiden	51
4.3 Refleksjon over helsefremmende arbeidsplass	52
4.3.1 Inkludering skaper trivsel og utvikler den helsefremmende arbeidsplass	52
4.3.2 Motiverte ansatte og ledere er alfa og omega	54

4.3.3 Etablere møteplasser for gjensidig refleksjon og dialog	55
5.0 DISKUSJON AV STUDIENS FUNN	57
5.1 Resultatdiskusjon	57
5.1.1 Subkategori «Små steg gjør en endring og mer tid til å jobbe faglig «	57
5.1.2 Subkategori «Kunnskap og endringsvilje skaper forutsigbarhet, struktur og bedre arbeidsflyt».....	58
5.1.3 Subkategori « Økt forståelse for de verdiskapende aktiviteter» gir en meningsfull arbeidsplass.	59
5.2. Myndiggjøring i praksis	59
5.2.1 Subkategori « Fagfolk veit hvor skoen trykker «	60
5.2.2 Subkategori « Bedre involvering av alle ansatte fra topp til bunn».....	60
5.2.3 Subkategori « Myndiggjorte ansatte tar ansvar nå og for fremtiden	61
5.3 Refleksjon over helsefremmende arbeidsplassfaktorer	63
5.3.1 Subkategori « Inkludering skaper trivsel og utvikler den helsefremmende arbeidsplassen»	64
5.3.2 Subkategori « Motiverte ledere og ansatte er alfa om omega «	64
5.3.3 Subkategori « Etablere møteplasser for gjensidig refleksjon og dialog «.....	65
5.4 Refleksjoner over temaet « Til tross for gode resultater stiller noen kritiske spørsmål ved endringsarbeidet»	65
5.4 METODEDISKUSJON	67
5.4.1 Vurdering av validitet og troverdighet	67
5.4.2 Overførbarhet.....	69
5.5 Refleksjoner over forskningsprosessen og mulige implikasjoner	70
5.6 Forskningsideer videre	71
5.6.1 Tankespinnene	71
6.0 AVSLUTNING	73
7.0 REFERANSER	75
8.0 Vedlegg	80

Antall ord: 22 940

Figur- og tabelliste:

Figur 1: Helsekorset	18
Figur 2: Opplevelse av sammenheng etter Antonovskys teori (2005)	23
Figur 3: Resultat av en Lean-prosess	28
Tabell 1: Eksempel på analyse fra meningsenheter til tema	36
Tabell 2: Presentasjon av tema, kategorier og subkategorier	44

Forkortelser:

WHO – verdens helseorganisasjon
St.melding – Stortingsmelding
SOC – Sense of coherence
OAS – Opplevelser av sammenheng
NOU- Norsk Offentlig Utredning
KS – Kommunenes Sentralforbund

Definisjoner og begrepsavklaringer:

Helsefremmende arbeid.

Helsefremmende arbeid er en prosess som gjør at den enkelte så vel som fellesskapet får mer kontroll over forhold som virker inn på helsen, og dermed gjør den enkelte i stand til å bedre sin egen helse.

Folkehelsearbeid

Folkehelsearbeid er samfunnets totale innsats for å opprettholdes, bedre og fremme befolkningens helse gjennom å svekke faktorer som medfører helserisiko, og styrkefaktorer som bidrar til bedre helse.

Lean

Lean forstås som et styringsverktøy og effektiviseringsfilosofi som i teorien er et sett av prinsipper, metoder og fremgangsmåter. Lean oversatt til norsk betyr slank eller mager.

Salutogenese

Salutogenese er læren om hva som gir god helse

1.0 INTRODUKSJON

Arbeid er en av de viktigste aktivitetene i vårt liv. Det er en viktig sosial helsedeterminant fordi arbeid gir inntekt, sosiale fellesskap, struktur i hverdagen og for mange en meningsfylt aktivitet. Arbeidsmiljø og forhold på arbeidsplassen kan påvirke helsen i både positiv og negativ retning. Det mest helsefremmende er forhold ved arbeidet, i seg selv. De sosiale, psykologiske og organisatoriske faktorer betydning i arbeidslivet er vel dokumentert (Helsedirektoratet, 2010).

1.1 Bakgrunn og hensikt med tema

Arbeidsmiljøloven i Norge av 01.01.06 fastslår at arbeidsmiljøet også skal være helsefremmende. Lovens formål er:

«å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon og som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger» (NOU 2004:5 s.501).

Lovgiver presiserer og tydeliggjør at det helsefremmende arbeidsliv er sentralt i å ivareta ansattes arbeidsmiljø. Historisk sett har arbeidet i offentlig sektor vært ansett som forutsigbart, faglig meningsfylt, trygg og sikker arbeidsplass (Ibid).

Arbeidslivet i Norge i dag må forstås med kjennskap til tiden og konteksten vi er en del av. I det industrialiserte Norge på 70-tallet var mange svært opptatt av arbeidsmiljøspørsmål på samme måte som vi er i dag. I 1977 ble arbeidsmiljøloven vedtatt i Stortinget (Slinning og Haugen 2011).

I over 30 år er det jobbet pågående og systematisk innen de klassiske arbeidsmiljøområdene. Arbeidslivet har et moderne helse, miljø og sikkerhets -arbeid som er en direkte konsekvens av verneombudets lovfestede rettigheter som stansningsrett, arbeidsmiljøutvalg og tydeliggjøring av arbeidsoppgaver (Ibid).

Internasjonalt ble det lagt merke til Norges gamle arbeidsmiljølov § 12 (1977), som hadde hovedfokus på det psykososiale arbeidsmiljøet. Å regulere ved lov organisering og menneskers følelsesliv var en utfordring og Norge ble regnet som pionere på dette område (Ibid.)

I « The Nordic Way » beskriver Eklund mfl (2010) at det nordiske arbeidsliv er preget av flate strukturer, lavt konfliktnivå, uformelle møtepunkter, samarbeid, deltakelse og utnyttelse av menneskelige ressurser. Velferdsstaten er velutviklet med blandingsøkonomi og effektive markedsøkonomier. Det er et system som er preget av minst mulig avhengighet av familien og med stor mulighet for selvrealisering. Forskning viser at de mest individualistiske og moderne samfunn som de nordiske land og Nederland kjennetegnes ved bred sosial tillit til systemene (Ibid).

Den norske samarbeidsmodellen forklares med hvorfor Norge har en god økonomisk situasjon med høy konkurranseevne og lav ledighet i en ellers ustabil finanskrisetid ute i verden. Høyt lønnsnivå, en velfungerende velferdsstat, høy levestandard og et relativt høyt skattenivå skal etter rådende økonomisk tenkning være uforenlig med den konkurransekraft som demonstreres. Likevel mener de tradisjonelle økonomene at Norge sammen med de andre nordiske landene oppfattes som svært vellykkede (Askheim, 2011).

Kommunen er en offentlig organisasjon som utfører oppgaver på vegne av innbyggerne i kommunen. En offentlig organisasjon må forholde seg til demokratiske og rettsstatlige verdier som det å ta hensyn til felleskapets beste. Alt må foregå innenfor politiske og økonomiske rammer samt være ansvarlige over for borgere og velgere i motsetning til private virksomheter. Det krever at det i offentlig sektor er større åpenhet, innsynsrett, likebehandling, upartiskhet og ikke minst forutsigbarhet (Christensen mfl., 2004).

Samtidig i Norge er det over tid skjedd en omorganisering i offentlig sektor. Den etablerte kulturen ble utfordret. Moderniseringsbølgen i offentlig sektor satte fokuset på retningen innen New Public Management og er en samlebetegnelse på alle reformbevegelsene som hadde til hensikt å modernisere offentlig sektor med endring av offentlig administrasjon og ledelse(Ibid).

Retninger innen organisasjonsteorier pekte på at det burde utvikles verktøy og modeller som kunne benyttes både i offentlige og privat sektor. New Public Management (NPM) og medførte at det i 1980 ble pålagt alle statlige virksomheter å innføre måle – og resultatstyring. Endringsledelse, organisasjonsutvikling, makt og innflytelse skal delegeres til den enkelte virksomhet. Brukerne eller kundene ble synliggjort. Brukermedvirkning og frihet til å velge mellom ulike tjenesteytere er viktige elementer. Kommuner har vært gjennom en prosess som

endrer styringsverktøy fra et forvaltningsorgan til en mer markedsorientert organisasjonsmodell(Ibid).

Forskningen til Dalby(2005) viser at omstillingen til New Public Management som ble gjennomført i mange norske kommuner viser det sterke fokuset det ble vektlagt på økonomi- og resultatstyringen. Forskningen viste at mange ledere opplevde at de anvendte mer tid til administrative oppgaver og langt mindre tid på faglige oppgaver.

Flere forskere har fra denne periode gjennomført studier som Eilertsen (2003) med blick på foretaksmodellen som er i samsvar med NPM sin tenkning og teori om at offentlige organisasjoner skal ledes på samme måte som de private virksomhetene. En markedenkning som Eilertsen(2003) hevder bidrar til at eksempelvis helsesektorens ledere flytter deres oppmerksomhet fra « å tjene pasientene «til« å tjene penger på pasientene»

«Forbedringsmetoder som «Lean» er en viktig del av svaret på hvordan offentlig sektor skal bli bedre og være bærekraftig på sikt.»

Håkon Haugli (AP) i kommunal og forvaltningskomiteen på Stortinget, referert i Aftenpostens artikkel: « Kommunene tar i bruk Toyota metoder» (Olsen, 2010.)

Kommunale politikere, ledere og ansatte må omstilles fra en ivaretagende forvaltningsmodell til en markedsorientert ledelse og tjenesteyting, med et helhetlig resultatansvar.

Endringsbølgen i offentlig sektor har medført krav til fleksibilitet, endringsvilje, dokumentasjon og målsetning om effektivitetsmåling. Reformen som tar sikte på å forenkle og effektivisere blant annet, alt fra raskere vedtaksutmåling, større tilgjengelighet og forenkle skjemaveldet (Ibid).

En av de mest benyttede styringsverktøyene innen New Public Management er f.eks. « Den lærende organisasjon». Prosessoptimalisering, målstyring og involvering av ansatte med kontinuerlige forbedringer er kjennetegnet ved metoden Lean og kan sies å være videreutviklet av organisasjonstenkningen i New Public Management. Det engelske ord Lean kan oversettes til slank, mager eller veltrimmet på norsk (Hetland, 2008).

Det teoretiske fundament for Lean er «Scientific Management», hvor kongstanken er at man kan lage vitenskapelig nøyaktige beregninger av all menneskelig atferd. Siden begynnelsen av dette århundret har «Taylorismens» ideologiske budskap vært fremtredende. Opphavsmann var ingeniøren Frederic W. Taylor. Hans fokus var rettet mot å forbedre den industrielle effektiviteten eller produktiviteten (Johnstad mfl., 2012).

Taylor(1911) definerte i sitt hovedverk Principles of Scientific Management at: « *Det er kun gjennom tvunget standardisering av metoder, tvunget innføring av de måter å implementere på og tvunget samarbeid at dette raskere arbeidet kan sikres. Og plikten til å tvinge gjennom standarder og samarbeid ligger hos ledelsen aleine* »

Taylors arbeidsfiendtlige holdninger medførte at Scientific Management fra 1911 i mange år var politisk uaktuell å fronte og uspiselig som effektiviserings og ledelse strategi. I dag er ny – taylorismen knyttet til en ledelsesform som skal foreta rasjonaliserings analyser av hvordan organisasjonen kan spare penger, hvordan produktivitet kan økes ved at arbeidet blir mer målrettet. Fokus på resultater i desentraliseringsmodellen medfører at ansvaret for gevinstrealisering blir skjøvet nedover i organisasjonen (Hetland, 2008).

Lean anses av mange å være vår tids ny -taylortiske retning og markedsliberalismens svar på effektivitets, - og rasjonaliseringsbehovet i offentlig sektor. Et radikalt paradigmeskift for mange ansatte i offentlig sektor (Slettevold, 2005).

Forskningen til Womack m.fl. (2003) har vært en medvirkende årsak til at Lean`s teorier og konsept er blitt utbredt i offentlig sektor. Forskerteamet Womack, Jones og Roos(2007) viser i boka « The machine that Changed the World » til at Lean Production, det vi si arbeidsmetode for kontinuerlig forbedring, vil ta over det dominerende paradigme for produksjon i alle sektorer, og at det vil føre til en bedre verden for alle. Deres oppfattelse er at Lean organisering medfører «dynamisk teamarbeid», «respekt for menneskelige systemer» og mer medvirkning. Kritikerne hevder at forskerteamet Womack, Jones og Roos var påvirket av den amerikanske ledelsesfilosofi til «Fordismen» og ikke særskilt til det nordiske arbeidsliv. (Sewell & Wilkinson, 1992)

Parallelt med fremveksten av Lean som begrep, er begrepet « den lærende organisasjon » eller organisasjonslæring i anvendelse i flere norske kommuner. Begrepet er forbundet til unike

egenskaper med kunnskapsarbeid der fokus er rettet mot akkumuleringen av ny kunnskap og ferdigheter gjennom direkte erfaring og interaksjon med andre. Her fremmes læring gjennom kreativitet og problemløsning, teamorganisering og løpende innovasjon (Johnstad mfl, 2012).

Human kapital eller ressurs (HR) handler om den enkelte ansattes kunnskap og ferdigheter. Sosial kapital gjelder relasjoner mellom mennesker og evnen til å organisere og samarbeide (Bourdiu 1984, Coleman 1988 og 1990, Putnam 1993).

Den sosiale kapitalen linkes til tre former for sosiale relasjoner. « Bonding » eller samlende og i en kommunal virksomhet er det å samarbeide internt i grupper. « Bridging » eller brobyggende vil bety å samarbeide på tvers av avdelinger. « Linking » eller forbindende relasjoner er å knytte sammen, utgjør vertikale broer mellom asymmetrisk makt og ressurser. I kommunal virksomhet vil det bety samarbeide mellom politikere, ledelse og ansatte (Johnstad mfl, 2012).

Lean som organisasjonsform har festet sin posisjon i offentlig sektor i Norden, spesielt Danmark, men Norge kommer sterkt etter. Kommunenes sentralforbund (2013) opplyser at i dag er det rundt 40 kommuner og flere store sykehus som har innført Lean metoder og arbeidsverktøyer i deres kontinuerlige forbedringsarbeid. Mange flere kommuner er i startfasen og enda flere er i gang med pilotprosjekter.

Flere har offentlig kritisert Lean for å bryte en lang rekke av prinsipper som er beskrevet i avsnittene før og eksempel på dette er:

«... Ofte ender reformer med et kompromiss ved at ideene tas inn slik at lederne tror de har tatt dem i bruk som verktøy, mens de ansatte vet at lite er endret. Det øker avstand mellom arbeidsfolk og ledersjiktet...»

Rørvik, K.A(2012,20.januar. Kronikk, Aftenposten).

Det er etablert « Lean – bevegelser i flere land. Mange konsulenter blir innleid på kontraktfestede betingelser i kommuner for å starte opp prosesser, gi råd og support for en avtalt periode. Womack m.fl (1990) er kritisk til at mange konsulenter og rådgivere ute i arbeidslivet er for lite kritiske til Lean og « The Toyota Production System » som

organisasjonsform. Konsulenter som har for lite erfaring med Lean og som ikke gir de beste rådene, eller mangelfulle prosesser som ender med å mislykkes (Ibid).

Vurderinger av Lean i den internasjonale litteraturen er oppfattelsen at det finnes tre hoved posisjoner om forholdet mellom Lean organisering og medvirkning fra ansatte. Første er at Lean organisering fører til mer medvirkning. I annen posisjon at Lean organisering er ny – taylorisme og medfører redusert medvirkning. Den tredje posisjon er at Lean organisering har byråkratiske og tayloristiske trekk, men likevel fører til økt medvirkning gjennom prosesser som kontinuerlige forbedringer, definisjoner av mål og utforming av arbeidsprosesser (Ingvaldsen, 2012).

Det finnes få studier om Lean Norge i dag. Funnene i databasesøkingen omhandler primært private virksomheter og industrier med fokus på produksjonsprosesser.

Det finnes flere studier fra Sverige, Skottland og Danmark. Flere studier av Lean i offentlig sektor er produsert i Danmark og resulterte i funn fra de regionale (fylkesregionale områder) til statlige forvaltningsmiljøer (2010)

Forskerne Arnbjørn mfl. (2010) gjennomførte en studie i danske kommuner i perioden fra 2008 til 2009. Disse er oppsummert i boken «Lean uten grenser» De undersøkte om det var utvikling i forståelse og anvendelse av Lean på arbeidsplassene. Deres konklusjon var at Lean legger vekt på at det er de ansatte som er drivkraften til endringen, og at det er viktig å innføre en forbedringskultur blant de ansatte, for at de øvrige metodene og verktøyene skal kunne fungere i et langsiktig perspektiv og forløp.

En større studie er gjennomført av Warwick Business School i Skottland med 81 cases. Studien frambrakte to sammenfallende funn som i den danske. Det viste at det anvendes færre Lean verktøy og metoder i offentlig sektor enn sammenlignet med privat sektor. Studien viste videre at Lean innføres i et mer begrenset område av virksomheten (Radnor mfl., 2006).

Det er forskningsmessig interessant at i det skotske studie viste det seg at mindre enn 10 % av de ansatte var involvert i Lean, og over halvpartene av casene var etablert som rene pilotprosjekter. Ellers er litteratursøkene om innføring av Lean i offentlig sektor eller forvaltning, endt opp med flere beskrivelser som er nedfelt av de mange konsulenter som har etablert seg sterkt i markedet.

Mangel på empiriske undersøkelser om innføring og organisering av Lean i bekreftes av Finsrud, Ingvaldsen og Rolfsen(2012). De trekker linjer til at Lean organisering er avhengig av den konteksten de innføres i, og viser til viktigheten med studier ses opp i mot dette.

I Oppland er flere kommuner i gang med å innføre Lean, Gran er en av de som er kommet lengst med systematisk bruk av metoden. Gran er i så måte et fyrtårn. Med tanke på hvor fort Lean introduseres er det svært begrenset med studier som har utgangspunkt i ansattes opplevelser og enda mindre i kommunale virksomheter (Arbeids-forskningsinstituttet, 2012).

Brånmark (2012) har i sine litteraturstudier på internasjonal, empirisk forskningslitteratur om Lean kommuner og myndigheter påpekt at det finnes mindre forskning om hva Lean faktisk tilfører i ulike kontekstuelle setninger, mye mer oppmerksomhet gis til hypotetiske påstander og resonnementer om hva Lean kan, i teoriene!

I Gjøvik kommune, hvor jeg arbeider som avdelingsleder, er det påbegynt og tatt initiativ til avdelinger innen helse og omsorgstjenesten, skal være prøvepiloter i prosjektet « Lean i kommunene. Effektivisering i felleskap» (Sønderby, 2008).

« ... Jeg reiser mye rundt og underholder på arbeidsplasser, og overalt har de for tiden samme ideal; kontinuerlig forbedring. Programmet heter Lean og det går som en farsott over landet, fra bensinstasjoner til universiteter; fra sykehus til IT-selskaper. I morgen skal vi gjøre det litt, bedre enn i dag. Og dagen etter enda litt bedre...»

Koht, C (2012,20.januar), Bra nok, A-magasinet, s.7.

1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

Hensikten med studiet er å belyse ansattes opplevelser av en helsefremmende arbeidsplass etter at Vestre Toten kommune politisk og administrativt vedtok å innføre en endringsbasert ledelsesform i form av Lean for to år siden. Empiriske undersøkelser bekrefter behovet for flere studier knyttet til studiets tema, spesielt i kommuner. Studien skal derfor ses i den sammenheng og i den kontekst (Finsrud, Ingvaldsen og Rolfsen, 2012).

Hovedfokus på enkeltindividets opplevelse og tanker om hva som skaper en helsefremmende arbeidsplass etter innføringen av Lean. I konteksten som studiet ser nærmere på, er to kommuner involvert.

Ut fra valgt tema, samt de forhold som er beskrevet, ble følgende problemstilling formulert: «*Bidrar innføringen av metoden lean til en kommunal helsefremmende arbeidsplass?*»

Følgende forskningsspørsmål blev utledet for å besvare problemstillingen:

1. Hvordan oppleves en helsefremmende arbeidsplass?
2. Opplever kommunalt ansatte en sammenheng og forståelse av arbeidet med kontinuerlige forbedringsprosesser?
3. Er kommunalt ansatte myndiggjorte?

Avgrensning: Studiet er avgrenset til to kommuner på Østlandet, hvor den ene Vestre Toten kommune innførte Lean for to år siden, og den andre kommune vurderer det. Studiet har ikke som formål å gjennomføre et komparativt studie mellom de to kommuner som deltar i undersøkelsen vedrørende opplevelsen av helsefremmende arbeidsplass. Har foretatt en avgrensning ved intervju av kun kommunalt ansatte og ikke brukere av tjenestetilbudene. Bevisstheten om at det ville fremkomme flere kategorier og subkategorier under innholdsanalysen, medfører at forfatter i denne oppgave har av – og begrenset drøftingen til å gjøre et utvalg, der problemstillingen og forskningsspørsmålene var i fokus.

1.3 Oppgavens struktur

Det er gjort rede for studiens problemstilling, forskningsspørsmål, samt studiens hensikt innledningsvis. I kapittel 2 introduserer og presenterer forskeren studiens teoretiske

referanseramme. I kapittel 3 er studiens metodologi beskrevet. Relevante funn presenteres i kapittel 4. Studiens resultat, fortolkninger samt refleksjoner om forskningsprosessen, svakheter og styrker og idemyldring om forskningsideer for fremover presenteres i kapittel 5. Siste kapitel 6 er avslutning som skal oppsummere og sette lys på studiens samlede innhold og interessante funn og tolkninger.

Neste kapitel vil omhandle det teoretiske og innsnevre det konseptuelle rammeverk samt belyse viktige teorier og begreper som studien bygges på.

2.0 TEORETISK REFERANSERAMME

I starten av dette kapitlet gjøres rede for relevant teori og empiri. Malterud (2011) viser til at den teoretiske referanserammen er de «brillene» forsker tar på når en leser materialet og identifiserer våre mønstre. Det utvides og utvikles den teoretiske referanseramme underveis i tett samspill med datainnsamlingen og analysen. Den teoretiske referanserammen ble endret og utviklet fortløpende.

Forskning og teorier, som tidlig i prosessen oppleves som svært relevant, ble seinere i drøftingskapitlet mindre aktuelt eller relevant. Denne erkjennelsen ble til en forståelse for forsker at i hermeneutisk tradisjon og vitenskapsteoretisk ånd var det veien å gå.

Det teoretiske bakteppe belyses nærmere ved å se på definisjoner av helse, helsefremmende arbeidsplasser, opplevelse av « Sense of Coherence, empowerment og bemyndigelse. Dette kapitlet avsluttes med beskrivelse av metodene og de mest anvendte verktøyene i Lean samt bakenforliggende prinsipper.

2.1 Helsebegrepet

Innen vitenskapelige disipliner og teorier defineres helse på ulike måter. Ulike kartlegginger viser at det er mangel på konsensus om begrepets innhold (Fugelli og Ingstad, 2001)

Å definere hva helse er, må det tas utgangspunkt og forståelse av hvilke faktorer som fremmer helse og skaper sykdom, hvilke verdier legges til grunn vil resultere i ulike tilnærminger til helsefremmende arbeid (Green & Tones, 2004).

Verdens helseorganisasjons (WHO) definisjon:

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity « (WHO, Ottawachartret 1948).

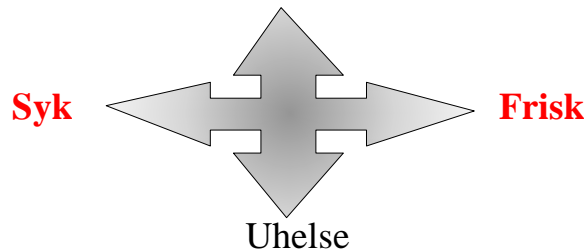
Definisjonen er blitt kritisert av flere for å gjøre helse uopnåelig for de fleste mennesker.

Flere dimensjoner inkluderes i helsebegrepet og definisjonen har et holistisk uttrykk. En negativ oppfattelse av denne er at den ser helse som fravær av sykdom og handicap.

Definisjonen er dynamisk, men ekskluderer grupper av mennesker f.eks. personer med funksjonsnedsettelse fra god helse. Fjerner vi ordet fullstendig fra definisjonen, vil mange være enige. Det gir en bedre forståelse og sammenheng på arbeidsplassen. I 1986 i

forbindelse med konferansen i Ottawa, ble den opprinnelige definisjonen videreutviklet og helse ble trukket frem som en ressurs i det daglige livet (Ibid).

Figur 1: Helsekorset



I hverdagslivet vil folks forståelse av helse og sykdom være uløselig integrert inn på livets mange arenaer, familien, lokalsamfunnet og ikke minst arbeidsplassen (Fugelli og Ingstad 2001). Figur 1 viser helsekorset i sin enkelthet, men helse er kompleks og det er ikke et entydig begrep. Helsekorset illustrerer at helse er som en bevegelse langs to kontinuum: frisk – syk og « føler seg bra» - « føler seg ikke bra» Dette kontinuumsynet på helse medfører at selv den som er syk, fortsatt har en del helse, og dermed trenger man ikke se helse enten frisk eller syk, men heller en fysisk og opplevd kvalitet, som gradvis endres økt eller minsket helse.

Helse er avhengig av hvor vi befinner oss langs begge disse aksene. Studiet Fugelli (2001) gjennomførte, viser at folks oppfattelse av helse identifiserte tre perspektiver; helhet, pragmatisme og individualisme. Helhet fokuserer som før beskrevet på et holistisk fenomen at helse er inkludert inn i alle sider av livet. Pragmatisme viser til at helse er et relativt fenomen som erfares og bedømmes ut fra hva som er rimelig å forvente ut fra alder, sykdomsbyrde og sosioøkonomisk situasjon. Individualisme viser til at mennesker er svært forskjellige og det medfører at helse blir forskjellig fra individ til individ.

En humanistisk tilnærming til helse har Hjort (1994) belyst i sin definisjon som er « *Helse er overskudd i forhold til hverdagens krav* » I denne definisjonen er helse ikke bare å mestre kravene, men ha overskudd, hvilket gir rom for en annen dimensjon av velbefinnende. Menneskets verdighet og ukrenkelighet ivaretas på de ulike arenaer, vi er en del av (Ibid).

Et helsebegrep kan også se på helse som ressurs og en vesentlig forutsetning for et menneskelig liv. I stor motsetning til et syn som fokuserer på helse som et mål og noe som man tilegner seg gjennom å kontrollere sin livssituasjon. Dette synet på helse som ressurs må ikke tolkes slik at ansvaret legges på individet alene i forhold til ansvar for egen atferd slik at individet er frisk. Helse som ressurs har individ, gruppen og samfunnet ansvaret for. Sett i dette lys og sammenheng, er arbeidsplassen en sentral aktør og arena for å fremme helsen til ansatte hvor det er en vekselvirkning mellom arbeidstaker og arbeidsmiljøet (Medin og Alexanderssons 2000).

«Den siste helsefrihet vil vi få ved å flytte lys fra livsstil til levekår,
og skam fra mennesket til samfunnet «
(Fugelli, 2010).

2.2 Helsefremmende arbeidsplasser

Antall år de fleste samlet tilbringer på arbeidet utgjør en av de viktigste aktivitetene i våre liv. Helsefremmende faktorer er sentralt i helsefremmende arbeid og Health Promosjon. Prosessen er en frigjørende og tilretteleggende og skal bidra til at den enkelte kan oppleve egenkontroll, bedre sin helse og leve et aktivt og produktivt liv (Ottawa Charter, 1986). Det er både i arbeidsgivers og arbeidstakers interesse at arbeidsplassen er helsefremmende. Green & Tones (2004) mener at helsefremmende arbeid har et annet innhold enn forebyggende arbeid.

Arbeidstakere er en nøkkelfaktor i forhold til virksomhetens produktivitet, effektivitet og kvalitet. Luxembourgdeklarasjonen fra 1997 viser blant annet til at helsefremmende arbeidsplasser handler om å forbedre det fysiske og organisatoriske arbeidsmiljøet, fremme aktiv deltakelse og styrke de ansattes faglige og personlige utvikling.

I Lillestrøm 2002 kom den norske oppfølgingen av Luxembourgdeklarasjonen. Partene bak « Intensjonsavtalen for et mer inkluderende arbeidsliv» var Statens Arbeidsmiljøinstitutt, LO, NHO, Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Helsedepartementet. Lillestrømserklæringen(2002) satte fokus på at helsefremmende arbeidsplasser skapes når den enkelte ansattes behov imøtekommes og at ressurser, og potensial, skal utvikles gjennom deltakerstyrte prosesser

Helsefremmende arbeidsplasser identifiseres ved disse faktorer:

- *Ledelse som fremmer romslighet, takhøyde og frihet til å tenke.*
- *Lederskap som er tilstedeværende og tilretteleggende.*
- *Et felles og synlig verdigrunnlag som skaper identitet og stolthet.*
- *Åpenhet for mangfold og ulikheter.*
- *At alle opplever mestring i arbeidet og eierskap til resultatene gjennom tilbakemeldinger fra kunder og brukere.*
- *Hensyn til hele mennesket med utgangspunkt i individuelle behov og livsvilkår.*
- *Fysiske omgivelser som skaper arenaer for trivsel.*
- *Personlige og faglige læringsmuligheter.*

Lillestrømerklæringen (2002) viser til at de første skrittene for å skape helsefremmende arbeidsplasser er følgende handlingsregler:

- *Ledelsen tar ansvar for å bygge opp engasjementet og forståelse for betydningen av helsefremmende tiltak i organisasjonen.*
- *Hver enkelt tenker gjennom hva han eller hun kan gjøre for at skape helsefremmende arbeidsplass.*
- *Alle bidrar til å skape en kultur for god omgangstone som fører til at hver og en blir sett, hørt og følt at de er betydningsfulle.*
- *Ledelsen i samarbeid med de ansatte lager sosiale og faglige møteplasser. Skaper arenaer for å utvikle en helsefremmende kultur.*
- *Ledelsen i samarbeid med de ansatte legger forholdene til rette for en kultur som bruker kreativitet og humor.*

Arbeidsmiljøloven kapittel 1§1-1 slår fast at arbeidslivets formål blant annet er: « a) å sikre arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfull arbeidssituasjon og som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger» (Arbeidsmiljøloven 2005-06-17 nr.62).

Om en hadde justert mer på WHO`s definisjon og byttet ut «sosialt» med «relasjonell» og «velvære» med «mestring», mener Slinning og Haugen (2011) at vi kan definere helse på arbeidsplassen som følger:

En helsefremmende arbeidsplass fremmer en tilstand av fysisk, relasjonell og mental mestring, ikke bare fravær av sykdom eller svekkelse.

Liv Hanson Ausland (2011) har forsket på helsefremmende arbeid i flere år og påpeker at det finnes ingen klare retningslinjer for hvordan en arbeidsplass kan bli mer helsefremmende. Men å øke kontrollen over faktorer som påvirker helsen, vil høre til suksessfaktorer.

Reell deltakelse, mulighet for innflytelse på forhold som oppleves som viktig for den enkelte ansatt, er sentralt for å oppnå dette. Rett fokus mot de faktorer som vedlikeholder og fremmer helse i form av overskudd og mestringsevne. De faktorer påpeker Liv Hanson Ausland(2011) er at de bidrar til en opplevelse av arbeidssituasjonen som meningsfull, forståelig og håndterbar.

En definisjon av helsefremmende arbeid er « den prosessen som gjør individer, grupper og organisasjoner i stand til å øke kontrollen over faktorer som påvirker helse » (WHO, 1998) I denne definisjonen vektlegges at helsefremmende arbeid er en demokratisk prosess.

En helsefremmende personalpolitikk vil fokusere på tilrettelegging og muliggjøring, dvs. tiltrekningsfaktorer til arbeidet. I en helsefremmende tilnærming vil det kunne gi resultat at «alle» bidrar til å ta ansvar for «alt». (Hauge & Mittelmark, 2006)

Arbeidsplasser er for mange et lokalsamfunn med arena for helsepromotion. En kommunal arbeidsplass er en arena som er organisert med rammer og struktur i forhold til deltakelse i beslutningsprosesser og kommunikasjon. Her er det gode forutsetninger for hvordan helsefremmende arbeid kan bidra til settinger eller kontekster som er meningsfulle, forståelige og håndterbare. Innen helsepromosjon vektlegges en balansegang mellom topp-down og bottom – up engasjement, dvs, der er mye energi og kraft å hente i det operative helsefremmende arbeid, der kommunens ledere og ansatte på ulike nivåer i organisasjonen involveres (Green & Tones, 2004).

2.3 Salutogenese og Sense of Coherence (SOC)

Antonovsky (1987) bygger på perspektivet om helse som ressurs. Han introduserte begrepet *salutogenese*, som handler om *det som fremmer helse*. Dette beskriver Antonovsky (2005) som et salutogentisk perspektiv. I sterk kontrast til medisinsens tradisjonelle tilnærming med fokus på det syke, patogenese. Antonovsky publiserte salutogenesmodellen i 1979 i *Health, Stress and Coping*.

Ressourseperspektivet er ofte linket til begrepet mestring som omhandler hvordan vi klarer å møte utfordringer og påkjenninger. Å se nærmere på det salutogenetiske perspektiv i denne studien, vil Antonovskys teori være sentral og belyses ved å sammenfatte denne. Han ønsket at salutogenese og patogenese skulle være likeverdige determinanter. Med en slik tenkning ville det gi innvirkninger på fordelingen av ressurser.

Antonovsky sammenholdt studiene om individuelle forskjeller i stresstoleranse, og sannsynliggjorde at de samme evnene – motstandsressurs har betydning for hvordan man takler sykdom og sykdomsutvikling. Gode motstandsressurser eksemplifiseres ved kunnskap, solid økonomi, sosial støtte, selvbilde m.m. Salutogenese garanterer ikke en løsning av problemer, men fører til en dypere viten og forståelse av komplekset (Antonovsky, 2005).

Begrepet «*sense of coherence*» («SOC) eller på norsk» *opplevelse av sammenheng*» var hans svar på hva som skal til for å utvikle gode motstandsressurser. Opplevelsen av sammenheng var viktig for å bevare kontinuiteten fra sykdomsopplevelse fram mot en opplevelse av helse. I en dypere forståelse, hva som kjennetegner SOC, fremkom tre komponenter som begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. En sterk opplevelse av sammenheng er helt avgjørende for å påvirke bevegelsen mot helsepolen (Antonovsky, 1979).

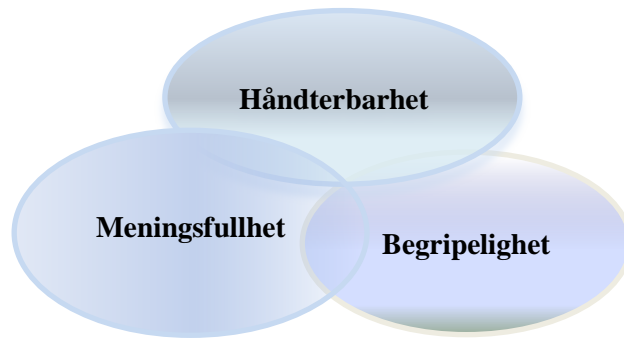
Opplevelsen av sammenheng (OAS) kan defineres mot en global orientering og innstilling og ikke som et personlighetstrekk (Antonovsky, 1987).

«OAS er en global innstilling, der uttrykker den utstrekning, i hvilken man har en gjennomgående, blivende, men også dynamisk følelse av tillit til; 1. de stimuli, der kommer fra ens indre og ydre miljø, er strukturenes, forutsigelige og forståelige; 2. der står tilstrekkelige ressurser til rådighet for en til å klare de krav, disse stimuli stiller; og 3. disse krav er utfordringer, det er verd å engasjere seg i» (Antonovsky.2005,s.37).

Begripelighet er den første komponenten som handler om hvordan en oppfatter de stimuli vi utsettes for, enten i det indre eller ytre miljø. Det som oppfattes er kognitivt forståelig, har sammenheng og formidler tydelig informasjon. Håndterbarhet er den andre komponenten. Her

defineres det formelt hvordan vi oppfatter å ha tilstrekkelig med ressurser til disposisjon, slik at vi mestrer de krav vi stilles overfor. Å ha evner til påvirke sine omgivelser. Meningsfullhet er den tredje komponenten som omhandler viktigheten av å være involvert i de prosesser som former ens liv, like mye som våre daglige erfaringer.

Figur 2: Opplevelse av sammenheng etter Antonovskys teori (2005)



(Nielsen, 2013)

Alle tre komponenter danner et grunnlag for livsopplevelser, som er karakterisert ved indre sammenheng, medbestemmelse og en balanse mellom over – og underbelastning.

Repeterende livsopplevelser av den type vil styrke opplevelsen av sammenheng. Hva som skal til for å skape mening, må ses i sammenheng til individet, krav og vurderinger av omgivelsene. Tilhørighet og kompetanse legger grunnlag for individets oppfatning av sitt egenverd og selvbilde, og ved det å kunne fungere aktivt i samfunnslivet. Meningsfullhet er den viktigste motivasjonskomponenten. De tre komponentene er uløselig forbundet, men teoretisk kan de adskilles (Antonovsky, 2005).

Målet for Health Promotion er å skape forutsetninger for et godt liv, opplevd god helse som er en helsedeterminant for livskvalitet. «The River of Life» er en metafor som Eriksson og Lindstrøm (2008) anvender. Elven er full av risikoer og ressurser, likevel er utfallet for en stor del basert på den enkeltes evne til å identifisere og bruke ressursene gjennom opplevelse av sammenheng f.eks på arbeidsplassen, bidrar til å styrke og fremme helsefaktorer for den enkelte.

2.4 Empowerment og bemyndigelse

Empowerment er definert som et kjernebegrep i relasjon til folkehelse og helsefremmende arbeid (Tveiten, 2007). Ottawachartret var grunnleggende for empowerment tenkningen. Det

er vanskelig å finne et norsk ord som dekker godt nok. Styrkning og mobilisering har vært foreslått. Den oversettelse som anvendes hovedsakelig på norsk i dag er mestring og myndiggjøring, noe som innebærer å gi eller overføre makt, å tillate og å gjøre noen i stand til. Deltakelse er et nøkkelord som er relatert til empowerment og helsefremmende arbeid (Ibid).

I vitenskapelig litteratur er begrepet empowerment knyttet til forbindelsen med lokal utvikling og mobilisering på slutten av 1970-tallet. Idegrunnlaget har sin opprinnelse i den sosiale aktivists ideologi som vokste frem i USA på 1960-tallet og ideer om hjelp til selvhjelp som ble lansert under 1970-tallet (Starin, 1997).

I den norske offentlige utredningen « Det er bruk for alle » er begrepet empowerment oversatt til «bemyndigelse». Den har en tredelt betydning; -å gi makt til eller autoritet til, -å gjøre i stand til og – å tillate (NOU:18,1998,s.187).

Det var søramerikaneren Paulo Freires frigjørende pedagogikk fra tiden 1974, som var utgangspunktet for denne tenkningen. Freires (1999) var opptatt av sammenhengen mellom livssituasjon og samfunnsmessige forhold og muligheten for å oppheve egenundertrykking ved bevisstgjøring av undertrykte grupper. Empowerment er å styrke personens ressurser og mestringsevne slik at de får større kontroll over egen helse og påvirkningsfaktorer for helsen, samt at en mestrer sin egen livssituasjon. Strategen i arbeidet med empowerment er å involvere individet inn i en bevisstgjørende prosess. Det handler om å gi mennesket styrke, kraft og makt til å kunne foreta forandringer i eget liv (Mæland, 2005).

Empowerment har blitt tolket både som en prosess og som et resultat. Det handler om å fremme enkeltindividers muligheter til å realisere sitt potensial. Her er det sentrale komponenter som makt, kontroll, selvtillit og stolthet.(Ibid)

Askheim (2007) ser skillet mellom empowerment som etablering av en motmakt, en terapeutisk tradisjon og empowerment som liberal styringsstrategi.

Spesielt var Freire (1999) opptatt av refleksjon som grunnlag for handling. Reflektert handling over sin egen situasjon er det samme som kan defineres som autentisk praksis som igjen fører til refleksjon og handling. Freire(1999) hevdet at når individet erobrer retten til å definere sin egen virkelighet, fører det til en frigjøring i mennesket. Når verdier som trygghet, likeverd og gjensidighet er fremmede for dialoger, blir rollene endret fra å være et objekt,

som her i denne sammenheng ikke er å være bevisstgjort og styrt av andre til et subjekt som handler aktivt og bevisst (Ibid).

Enkeltindividet og grupper blir styrket i sin motmakt, slik at de kan få økt bevisstgjøring og kraft til å endre forhold som gjør at de kommer i en avmaktsposisjon. Metoden som brukes til endring dialogen. I en liberal markedsorientert tilnærming, vil fokuset være på det selvstendige og enkeltindividet. I offentlig sektor vil det komme til uttrykk gjennom prinsipper for medvirkning i utforming av tjenester og tilrettelegginger. Her vil tilbud og etterspørsel være de førende prinsipper. Sett i det helsefremmende perspektivet blir individets egen aktivitet oppfattet som et viktig element (Ibid).

Hauge og Mittelmark(2003) ser på dialog som den viktigste fremgangsmåten for at mennesker skal forstå egne ressurser, ønsker og muligheter slik at de kan «ta makten « over egne liv. De understrek at det kan være en fare i at velferdsstaten legger føringer for hvordan makten anvendes eller treffer valg som samsvarer med f.eks. vedtatte helsefremmende ønskelige mål. Bemyndigelse ser de som et potent begrep (Ibid).

2.5 Lean

Lean er en samlebetegnelse på en japansk ledelsesfilosofi og tankesett, samt metoder og verktøy som forsøkte å formidle kjernen i Toyotas produksjonssystem. Sjefingeniør Taiichi Ohno hadde ansvar for utvikling av systemet i 1950 årene og skrev boken « Toyota Produksjon System» (TPS) i 1978. Dyktige og motiverte medarbeidere var altavgjørende for å få systemet til å fungere. Løsningen var å dele opp ansatte i team, og gjennom kontinuerlige læringsprosesser og med fokus på stadig forbedringer, var teamene delaktige og involverte i nye forslag og ideer. Kaizen er det japanske ord for periodisk og kontinuerlig forbedringsprosess. Lean er et helhetlig system hvor de ulike elementene er utviklet i forhold til hverandre. Det er viktig at Lean som system utvikler seg hele tiden (Ibid).

Innføring av Lean medfører langsiktig tenkning, utvikling og forbedringer. Med god flyt og mest mulig sammenheng i produksjonsprosesser, kunne man unngå ekstra kostnader. Filosofien går ut på å eliminere all sløsing gjennom kontinuerlig fokus på ting som kan forbedres, jevne ut jobbflyten og øke fleksibiliteten.

Begrepsmessig forstås i dag sløsing (muda) som ressurser anvendt på aktiviteter som ikke

gir verdiskaping. Like viktig er å eliminere overbelastning på ansatte og utstyr (muri) samt på ujevnheter i produksjonen (mura)

Lean styringsverktøy og effektiviseringsfilosofi som, i dag anvendes i offentlig sektor, er tilpasset fra forskningen til Womack og Jones (1996). De hevder at Lean vil overta majoriteten av produksjonen og bli det dominerende paradigme innen alle sektorer (Womack, Jones og Roos, 1990).

De fem grunnleggende Lean hovedprinsipper som Womack (2003) metodisk har beskrevet har et logisk forløp og vil bli kort presentert her:

Value: spesifiser verdi. Oppmerksomheten på om ressursene anvendes hensiktsmessig fører til at det først identifiseres hva som skaper verdi for kunden.

Valuestream: forstå verdistrømmen. Neste steg i analysen utfra eksisterende verdistrøm og vurdere hvordan sløsing kan fjernes, beslutter forbedringsteamet med ansatte, som er involvert, den fremtidige verdistrømmen med god flyt i prosessene.

Flow: skap flyt. I denne «flyten» kan en standard etableres for beste praksis sett ut fra et kundebehov

Pull: etterspørselen skal dra produktet. Womack og Jones(2003) viser til at ingen verdistrøm skal produsere varer eller tjenester uten at en kunde eller bruker har etterspurt det. Det forventes i kommunen at tilbakemeldinger eller evalueringer fra kunden skal anvendes systematisk i utviklingsarbeidet for å skape bedre tjenestekvalitet. Beste praksis etableres

Perfection: søk perfeksjon. Perfeksjon er avstanden mellom dagens realitet eller Virkelighet og ønsket situasjon. Kommunens organisasjonsevne til å kompensere avstanden blir avgjørende. Kontinuerlig og trinnvis forbedring skal tette avvikene. Hensikten blir å etablere en Kaizenkultur hvor ansatte på eget initiativ skaper og driver kontinuerlig, forbedringsarbeidet (Sønderby m.fl.2008).

De mest benyttede Lean verktøyer og metoder som ble anvendt i kommunen studiet ble gjennomført i, presenteres her nærmere:

Kaizen handlingsmønster: Et verktøy for å oppnå løpende forbedringer er å anvende en kaizen – tavle. Den anvendes av de ansatte til å skrive ned sine forslag til små eller store forbedringer. Tavlemøtene avholdes regelmessig og her drøftes ideer og forslag sammen i team eller plenum. De iverksettes om nødvendig med klart beskrevet ansvar. Grunntanken i Kaizen er at en alltid kan gjøre organisasjonen og arbeidsprosessene litt bedre (Womack og Jones, 1996).

De 5 S. Metode for å unngå unødvendig bruk av tid. De 5 S defineres som; Sort, Simplify, Sweep, Standardize og Self-Dicipline. Oversatt til norsk: Sortere, Systematisere, Skinne, Standardisere og Selvdisiplinere (Ibid). Arbeidsplassen organiseres slik at den er oversiktlig og ryddig. Ansatte skal ikke bruke tid på å lete etter utstyr og det de har bruk for. Systematisere arbeidsprosesser. Selvdisiplin er viktig for å opprettholde en ryddig og oversiktlig arbeidsplass (Ibid).

Verdistrømsanalyse Verdistrømanalysen anvendes for å kartlegge tjenesteprosessen i et flytdiagram som viser hvilke aktiviteter som tilfører tjenesten verdi og hvilke som ikke gjør det. Verktøyet skaper en helhetlig oversikt over alle prosessene. Det skaper en transparent organisasjon hvor det blir enklere for alle å etablere en felles forståelse av utfordringer i organisasjonen (Ibid) .Vedlegg 4 viser en verdistrømanalyse fra meldt behov om hjemmesykepleie til ferdig vedtak.

De 5 Why`s. Metoden anvendes til å identifisere sløseri i en analyse. Når et problem oppstår, skal den ansatte stille seg selv spørsmålet 5 ganger «hvorfor har problemet oppstått». Gjentakelsen av spørsmålet skal medvirke til at en kommer grundig til bunns i hvorfor problemet oppstod. Kunnskapen anvendes til å utvikle en bedre prosess for å sikre at problemet ikke dukker opp igjen (Ibid).

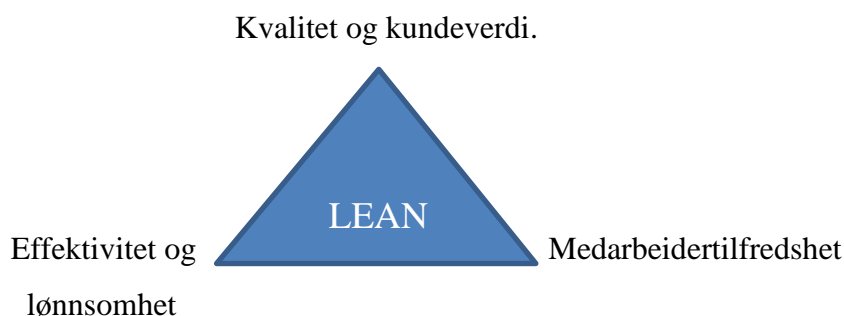
Fiskebeinsanalyse: Forbedringsteamet analyserer detaljer og rutiner knyttet til organisering, den ansatte og utstyr og innplassere det i en prioriteringsmatrise hvor det fargekodes de ulike tiltakene som organisasjonen velger skal endres (Ibid).

KPI/ Måltall: Målinger som hjelper organisasjonen til å forstå hvor bra man gjør det i forhold til sine mål. Et eksempel på en KPI er f.eks et antall ikke – avsluttede oppgaver(Sønderby mfl, 2008).

Lean Thinking: Er en organisasjon som kan identifiseres ved at den benytter mindre menneskelig innsats til å utføre arbeidet, mindre materialer til å produsere, mindre tid til å

utvikle dem, og mindre energi og plass til å produsere den. Lean medfører evnen til å oppnå mer med mindre ressurser. Formålet er å produsere produkter og tjenester med høy kvalitet på en mest mulig effektiv og økonomisk forsvarlig måte, hele tiden med målsetning om at kundens behov er i sentrum (Womack, 2003).

Figur 3: Resultat av en Lean-prosess



(Nielsen, 2013)

De to grunnpilarer i Lean er kontinuerlig forbedring (Kaizen) og respekt for mennesker. I Lean Thinking er målet å skape en arbeidsplass med en atmosfære for kontinuerlig læring og et arbeidsmiljø som ikke bare aksepterer, men har en kultur samt dyp forståelse for kontinuerlige forbedringer. Det vektlegges og forsterkes at de ansatte er selve «kilden» til endringer.

Kaizen workshops kartlegger nåsituasjonen ut fra et opplevd problem, flaskehals eller sløseri. Gruppen drøfter frem en ideell tilstand for prosessen, og det utarbeides en handlingsplan for å sette i gang den nye prosessen. Verdistrømanalysen og reduksjon av sløsing er de metodene som benyttes oftest i de danske kommuner og fylker. Metoder og systemer for kontinuerlig endringsarbeid er anvendte metoder de danske kommuner og fylker (Sønderby mfl., 2008).

Flere organisasjoner som har innført Lean, har ifølge Liker, (2004) for stort startfokus på nettopp innføring av metodene og verktøyene, men de endrer ikke tankegangen eller holdningen i organisasjonskulturen (Ibid).

I neste kapittel vil forfatter se nærmere på den vitenskapsteoretiske forståelsesramme ved all forskning av ontologisk (læren om hvordan virkeligheten ser ut) og epistemologisk art, hvordan er det mulig å tilegne seg kunnskap om virkeligheten (Jacobsen, 2005). Metodevalg,

analyseverktøy, etiske betraktninger, forskers forforståelse med et sideblikk på Gadamer sin refleksjon, samt ikke minst validitet og troverdighet for forskningsprosessens funn.

3.0 METODE

Under dette kapittel beskrives først den metodiske tilnærmingen som jeg har gjort samt hvilket vitenskapssyn som ligger til grunn for valg av metoder. En nærmere presentasjon av hvilken datainnsamlingsmetode som er benyttet og på hvilken måte utvalget er foretatt. Det vil fokuseres nærmere på bearbeidingsprosessen og analysens gjennomføringsdel slik at studiens troverdighet ivaretas. Vurderinger redegjøres, for hva som er gjort for å styrke studiens samt forskningsprosessens validitet og troverdighet. Det beskrives sentrale etiske vurderinger som skal ligge bak hensikten med å gjennomføre en studie og sikrer at forsker har håndtert de etiske spørsmålsstillingene på en akseptabel måte (Jacobsen, 2010). Til slutt redegjøres for forfatters for forståelse.

3.1 Metodisk tilnærming og design

Utgangspunkt i problemstillingen gjør valget av kvalitativt, deskriptivt og utforskende design ble valgt som metode. Kvalitativt design fokuserer på den subjektive opplevelsen, og tar sikte på å beskrive eller forstå et fenomen innenfor den rammen eller konteksten av det som skjer Malterud(2011). Beskriver kvalitativ metode som bygger teorier på de menneskelige erfaringer (fenomenologi) og fortolkning (hermeneutikk) kommer til uttrykk. Kvalitative metoder egner seg spesielt godt til å studere opplevelse i motsetning til kvantitet metode som teller og måler. I kvalitativ metode kan forsker spørre om meninger, betydningen og nyanser av hendelser og atferd. Vi kan oppnå økt forståelse av hvorfor ansatte tenker og gjør som de gjør. Opplevelser er noe subjektivt som er vanskelig å måle med kvantitative metoder (Ibid).

Vitenskapssynet bygger på en hermeneutisk forståelse av fortolkningslære, samt vilkår for dette. I denne studien er det valgt en hermeneutisk tilnærming. Den fokuserer på de erfaringene menneskene har, og hvordan de tolker disse erfaringene. Hermeneutikk er å lære om tekstfortolkning og videre bearbeiding av denne. Det er et sentralt og viktig element i forskningsprosessen i kvalitative studier. Enhver overveielse over hva tolkning er, hva forståelse er, og hvordan tekstanalyse skal håndteres, er eksempler på en hermeneutisk overveielse. Prosessen med fortolkning kalles en hermeneutisk spiral, og spiralen fortsetter til en har forståelsen av teksten som en konsistent og sammenhengende materie (Polit og Beck, 2008).

Forskerens forståelse av seg, menneskesyn og tolkningsmåte vil prege og styre forskningsprosessen (Garsjø, 2010).

Dette i form av kvalitative semi-strukturerte forskningsintervju, anvendt for innsamling av datamateriale. Hensikten bak valget av metoden er ønsket om å få kunnskap om informantenes opplevelser, erfaringer og livsverden med helsefremmende arbeidsplass etter innføring av Lean. I denne studien er livsverden knyttet til ansattes opplevde virkelighet av egen helsefremmende arbeidsplass etter innføring av Lean. Gjennom åpne spørsmål med fokus på tema i forskningsintervjuet, er målet å innhente kunnskap som kan benyttes for å besvare og belyse egen problemstilling og de operasjonaliserte utledede forskningsspørsmål (Kvale & Brinkmann, 2009).

3.2 Søkehistorie

I eget dannelsesperspektiv med det teoretiske grunnlag for denne masteroppgaven startet forfatter tidlig med å søke gjennom faglitteraturen vi har hatt som pensum gjennom studietiden. Dette var et naturlig utgangspunkt for å innsistere innhold og referanser. Har konsolidert litteraturaspekter med min veileder, lærere og medstudenter. Den teoretiske referanseramme er blitt utvidet med flere litteratursøk i helsefaglige og Health Promotion databaser. Det er søkt i seks databaser, manuelle og elektroniske litteratursøk er foretatt i flere omganger under hele arbeidsprosessen med masteroppgaven. Søkeordene i databasene har vært: helsefremmende arbeidsplasser, empowerment, myndiggjøring, Lean, kommunale arbeidsplasser, Health Promotion, Sense of Coherens, helse og nordisk velferdssamfunn. For at finne variasjoner er søkeordene anvendt separat og sammen.

3.3 Utvalg

Det empiriske materialet er basert på kvalitativt intervju med 10 personer i offentlig sektor og fra to mindre kommuner. Utvalget i kvalitative design er vanligvis lite (Ibid). Det er et strategisk utvalg hvor ansatte fra ulike sektorer i kommunal virksomhet deltok.

Intervjuobjektene i denne studien, benevnes som informanter. Kontaktpersonen jeg fikk i kommunene oppga mange navn, slik at det ble plukket ut informanter av begge kjønn, forskjellig aldersgruppe, utdanningsnivå og tjenestefunksjon. Disse ble kontaktet etter hvert

telefonisk av forsker og avtale for intervju. Kontaktpersonen i kommunen veit ikke hvem jeg plukket ut til utvalget.

Utvalgskriteriene til prosjektet var kommunalt ansatte i to kommuner. I Vestre Toten kommune hadde de erfaring med Lean i over 2 år og i den annen ikke. I utgangspunktet var det ønsket at utvalget skulle gjøres innen helse og omsorgssektoren da jeg sendte ut informasjon, men det ble endret så utvalget var representert fra flere sektorer. Et kriterium var at den ansatte som ble rekruttert til intervju, skulle ha jobbet mer enn 2 år i kommunen.

Med hensyn til utvalgets størrelse bør antallet informanter være mange nok til å sikre representativitet og generaliserbart. Samtidig må det være stort nok til å kunne gi mer inngående kunnskap om tema, til sammen 10 informanter ble rekruttert til forskningsintervjuet (Polit& Beck,2010;Lund mfl,2006).

Utvalget var kjønnsmessig fordelt med 6 kvinner og 4 menn i alderen fra 28 år til 59 år. Utdanningsbakgrunn varierte fra hjelpepleier, helsefagarbeider, vernepleiere til sykepleiere. I høgskolegruppen hadde 3 videreutdanning innen psykisk helsearbeid, ledelse og demensomsorg.

3.4 Datainnsamlingsmetode

Når et kvalitativt intervju skal planlegges, avhenger det av temaet og formålet med undersøkelsen. De tematiske spørsmålene «hva» og «hvordan» må kunne besvares før man spør «hvorfor» (Kvale & Brinkmann, 2009).

Metoden som ble valgt for datainnsamlingen, var semi-strukturert intervju ut i fra en intervjuguide (vedlegg 3). Et semi-strukturert, individuelt intervju utføres med utgangspunkt i en intervjuguide som inneholder åpne spørsmål,og forsker har lagt en form for struktur i rekkefølgen på spørsmålene som omhandler tema en ønsker å ha en samtale om. En sådan måte å intervju på gjør det enklere ta inn perspektiver som forsker ikke har tenkt på i forkant av intervjuet. Det er dermed ikke en åpen samtale, men heller ikke en lukket samtale sett med utgangspunkt i spørreskjema (Ibid).

Valg av individuelt intervju i stedet for fokusgrupper er gjort med hensikt for å ha muligheten til å gå mer i dybden i samtalen. Kvale & Brinkmann (2009) definerer målet med det

kvalitative intervjuet som « å innhente beskrivelser av de intervjuedes livsverden, med henblikk på fortolkning av de beskrevne fenomener « deltakerne ble oppmuntret til å fortelle om sine opplevelser om innføringen av Lean førte til en helsefremmende arbeidsplass.

Valgte i forkant å gjennomføre 3 pilotintervju for å øve på diktafonbruk, testing av hvordan spørsmålene ble oppfattet og lytte aktivt på svarene samt sikre at spørsmålene samsvarte med hensikten for studien. Det medførte endringer i intervjuguiden på flere spørsmål og rekkefølgen av disse. Pilotintervjuene er ikke anvendt som datamateriale (Ibid).

Det kvalitative, semi-strukturerte intervjuet er spesielt egnet som datainnsamlingsform for å få frem blant annet ansattes subjektive erfaringer og opplevelser med Lean, helseaspektet, forståelse av sammenhenger i arbeidsprosesser m.m. Metoden gir mulighet til å gå i dybden og få frem betydningen av å se tilbake 2 år før Lean ble innført til prosessen i dag og synet på fremtiden (Ibid).

Det ble lagt til rette for at de 10 informantene selv kunne velge tid og sted for intervjuet. 9 informanter valgte av tidsmessige årsaker å bli intervjuet på egen arbeidsplass og 1 person kom til et møterom, som var reservert på arbeidsstedet til forsker. De fysiske rammer var bra, og vi satt i mindre møterom/kontorer, hvor det ikke var støy eller telefoner som ringte. Det var først en personlig presentasjon, informasjon om masterstudiet og hensikten med denne studien.

Dialog om at det var frivillig å delta, hvordan informasjonen blir tatt vare på og senere makulert. En informant ville ha en stemmeprøve først, men alle aksepterte at det ble gjort opptak med diktafon. Et par informanter var ukomfortable med diktafonen i starten av intervjuet, men glemte det etter hvert.

Samtykkeerklæringen til å delta ble gjennomgått og underskrevet av alle 10 informanter i forkant.

Demografiske data som kjønn, alder, arbeidserfaring og eventuell videreutdanning ble skrevet ned før vi en påbegynte intervjuet. Under intervjuet skrev forsker ned få stikkord på et ark, hvis det var spørsmål som var aktuelle seinere. Kontinuerlig validering ble ivaretatt under intervjuet gjennom grundig utspørring om meninger med det som ble sagt, for at forsker kunne forsikre seg om at informasjon som ble gitt, var riktig oppfattet.

Til slutt ble det takket for at ansatte ville stille opp til intervju og redegjort for at diktafon og lydfil ville bli oppbevart og innlåst i skap mellom hvert intervju. Tidsbruken på intervjuene varierte fra 20 til 70 minutter. De lengste intervjuene var med informanter fra Lean kommune. Tidsfrekvensen for gjennomføring av opptak ble lengre enn planlagt på grunn av ferieavvikling og tilgjengelighet.

Forsker la vekt på under alle intervjuene å skape en så rolig og uformell atmosfære som mulig. Seinere når opptakene ble aktivt lyttet til, var der mye latter, hvilket tolkes positivt.

I tiden etter gjennomføring ble det lyttet til opptakene og fornye inntrykkene en besitt i etterkant av opptakene. Intervjuene er levende samtaler, og det å bevare den stemningen fra dialogen som blir etablert mellom intervjuer og informanter, ble et interessant fenomen. Selv mye seinere når en lyttet til opptakene, var det intervjuer som forsker erindrer det meste av innholdet av eller stemmers særegenhet.

3.5 Dataanalyse

Analysen baserer seg på intervjuene av informantene i to kommuner. Metoden i studien av datamaterialet er i inspirert av Graneheim og Lundman (2004) sine retningslinjer for innholdsanalyse.

Transkripsjonen bør være et middel, eller som verktøy for fortolkningen (Kvale & Brinnkmann, 2009) Intervjuene ble transkribert primært fortløpende og før analyseprosessen startet. Transkriberingsprosessen var å lytte flere ganger, skrive og lytte igjen. Det ble skrevet inn uttrykk som; hmm, åhh og latter i parentes. For at forfatter kunne få en helhetsforståelse av datamaterialet, ble opptakene hørt om igjen flere ganger. Ord for ord! Ved transkribering fra muntlig til skriftlig blir intervjuene strukturert slik at de er mer egnet for analyse(Ibid).

Først i analyseprosessen leser forsker gjennom hele det transkriberte intervjumaterialet flere ganger for å danne seg et helhetsinntrykk. Parallelt med lesningen blir refleksjoner, ideer og observasjoner notert ned. For hver ny runde med lesning, kan det legges til nye observasjoner, eller justere disse (Ibid).

Neste trinn er å bestemme meningsenheter (unit of analysis). En meningsenhet beskriver Graneheim og Lundman (2004) som en sammenstilling av ord som relaterer til samme mening. Meningsenhetene blir markert med ulike farger i det transkriberte materialet.

Innholdsanalysen består av to former, det manifeste og latente. I det manifeste beskrives det synlige, åpenbare innholdet i teksten og materialet. Hensikten med studiet er å få frem informantenes egne opplevelser av fenomenet. Den manifeste delen av innholdsanalysen har særskilt fokus på det teksten sier og som står ordrett i det transkriberte materialet.

Den latente innholdsanalysen medfører at forsker gjør en tolkning av den underliggende meningen i teksten. Under arbeidsprosessen «løfter» man meningen i teksten opp på et «høyere abstraksjonsnivå». Det latente og denne delen av analysen fører til overgangen fra kondenserte enheter til kategorier og hovedtema, og kan ses på som forskerens tolkning av det opprinnelige datamaterialet (Graneheim og Lundman, 2004).

Tredje trinn er å forkorte meningsenheten uten at meningsinnholdet blir borte. Dette kaller Graneheim og Lundman (2004) kondensering. Resultatet er kondenserte meningsenheter (content area). De kondenserte meningsenhetene blir så skrevet på tomme ark med egen farge og viste en grei oversikt over materialet, samt at det er enklere å skille de mange ulike delene fra hverandre.

På fjerde trinn grupperes på høyere nivå, å abstrahere. Abstraksjon fortsettes i de videre prosesser. I begrepet abstraksjon finnes både beskrivelse og tolkning. Omfanget på tolkningen øker med stigende abstraksjonsnivå. Dette fjerde trinns resultat av abstraksjonen benevnes som *kode*. En kode blir en fellesbetegnelse for en gruppe meningsenheter eller en «etikette» (Ibid).

Siste og femte trinn er å vurdere likheter og ulikheter i koder. I dette trinnet er det større rom for fortolkninger og evt. omformuleringer. Det abstraheres videre via subkategorier til kategorier. Etableringen av kategorier er i henhold til Graneheim og Lundman (2004) kjerneaktiviteten i kvalitativ innholdsanalyse.

Det aller siste som i henhold til Graneheim og Lundeman (2004) ikke er et absolutt eller obligatorisk analysekrav, er å abstrahere til tema. Tema skal samle meningen, det latente innholdet i de kategoriene som er kommet fram i analysen.

Tabell 1: Eksempel på analyse fra meningsenheter til tema

Meningsenhet /intervjutekst	Kondensert Meningsenhet/ Redusert tekst	Kode	Subkategori	Kategori	Tema
«Jeg er superfornøyd med opplæringen til SINTEF og jeg var skeptisk til alt dette nye»	SINTEF har gitt bistand og opplæring i prosess- og endringsmotivasjon.	Kunnskaper og endring	Tilegne seg mer kunnskap og vilje til endring.	Ansattes kunnskap og endringsvilje	Til tross for gode resultater stiller noen kritiske spørsmål ved endringsarbeidet

Graneheim og Lundmann(2004) vektlegger at prosessen er tidkrevende og krever pauser samt tålmodighet for å sikre den indre homogenitet og ekstern heterogenitet rundt alle deler i analyseprosessen. Her kommer hermeneutikken inn. For å finne ny kunnskap, må de «hermeneutiske brillene « på for å søke å forstå og tolke resultatene fra innholdsanalysen. Formulering av tema for å belyse opplevelsen av det søkte fenomenet betyr å svare på spørsmålet «Hvordan» og skal være det underliggende (latente) budskapets «fyrårn» som det framtrer gjennom kodene og kategoriene på et tolkende nivå (Ibid). Analyse av intervjuene medførte flere funn som presenteres nærmere i kapittel 4

3.6 Validitet og troverdighet

I dette avsnittet har jeg valgt å se nærmere på forfatterne Kvale og Malteruds sine forståelser og begrepsbruk om validitet og troverdighet.

Troverdighet styrkes i denne studien og i all kvalitativ forskning om metodisk konsistens. Intensjonen og målsetningen i all forskning er å formidle et sikkert og sannferdig bilde av den virkeligheten forskningen handler om. Validitet kan oversettes med gyldighet. Validitet

forstås i vid forstand som at den valgte forskningsmetoden undersøker det den var ment å skulle undersøke (Kvale 1997).

Hva som er troverdig, er det flere faktorer som avgjør. Flere områder er sentrale for at en kvalitativ studie skal være troverdig (Streubert & Carpenter, 2011).

Forfatters beskrivelse av studiens relevans, problemstilling, beskrivelse av egen forforståelse, forskningsfeltets karakteristikk, datainnsamlingsprosesser, detaljert beskrivelse av innholdsanalyse og ikke minst å synliggjøre autentisiteten i informantenes utsagn ved å presentere relevante sitater. Det er områder som Graneheim og Lundman (2004) vektlegger for å sikre en transparent og kvalitativ forskning.

Det anvendes ulike kriterier, retninger og begreper innen kvalitetssikringen av kvalitativ forskning. Enkelte kvalitative forskere neglisjerer begrepene validitet, reliabilitet og generaliserbarhet med en egenforståelse at nevnte begreper er undertrykkende og positivistiske, som hindrer eller er begrensende for forskningen, hevder Kvale(1997) Begreper om pålitelighet og relevans brukes oftere, hevder Malterud (2003) enn reliabilitet og validitet. Spørsmålene om relevans anvendes gjennom hele forskningsprosessen, og gir innspill om gyldighet. Relevans blir en viktig del av validitet (Ibid).

Gyldighet(credibility), pålitelighet (dependability) og overførbarhet (transferability) er begrepene Graneheim og Lundman (2004) anvender når en kvalitativ forskningsstudie skal vurderes videre med hensyn til troverdighet.

Pålitelighet handler om evidens er troverdig, konsistent, og om fremgangsmåten i innholdsanalysen er ensartet og holdbar over tid (Graneheim og Lundman, 2004). Pålitelighet innebærer vurdering av om overførbarhet for studien, eller som Polit & Beck (2010) mener er data som kan reproduseres under andre betingelser eller omstendigheter. I så måte sikrer intervjuguiden at spørsmålene og tematiseringen som stilles informanter er de samme. Under intervjuene ble det stilt oppfølgings spørsmål for å sikre at man hadde forstått informantene korrekt. Leseren må avgjøre om resultatene er pålitelige, men som Granheim og Lundman (2004) skriver, kan forfatteren argumentere for overførbarhet.

Gyldighet i studien dreier seg om at fokuset for studien og forskningsprosessen er bevisste om hensikten med undersøkelsene (Ibid) .Utvalget av informanter bør være så variert for å

kvalitetssikre en bredde og variasjon i beskrivelsene av fenomenet. Det forutsettes og at informantene har opplevd det de skal intervjues om. Informantene i studiet hadde minimum 2 års erfaring fra arbeidsplassen. Det var ti informanter som oppfylte kriteriene, og det anses å være et tilfredsstillende antall for å kunne kvalitetssikre bredde og variasjon i datamaterialet som Polit og Beck (2010) vektlegger.

Under prosessen ble det viktig for forsker i datamaterialet å finne frem de meningsenheter som gjenspeiler problemstillingen og forskningsspørsmålene. Meningsenhetene må ikke være for store eller smale slik at de blir for mangelfulle med hensyn til beskrivelsen av fenomener. Gjennom å beskrive og eksemplifisere i tabell hvordan abstraksjon av datamaterialet er fremkommet, samt understøtte teksten med sitater, sikres gyldigheten mellom resultatene og den transkriberte teksten.

En studies overførbarhet handler om hvorvidt studiens funn og resultater kan gjøres gjeldende i andre kontekster og grupper. Kan studiets resultater være meningsfulle for andre?

Troverdighet dreier seg om en så nøyaktig tolkningsramme og beskrivelse som mulig av informantenes opplevelser eller erfaringer, slik at de samme mennesker kan kjenne seg igjen. Troverdighet er også at andre ansatte kan kjenne seg igjen om de skulle få samme erfaringen.

Funnene kan i en teoretisk sammenheng ses opp mot andre forskers funn, fortolkede teorier og resultater. Kvale (2006) beskriver prosessen som å validere gjennom å teoretisere.

Overførbarheten og granskrbarheten styrkes når forsker redegjør for kontekst, utvalg, dataanalyse og funn beskrevet med informanters sitater, det vil si hele forskningsprosessen. Den beskrivende og transparente forskningen medfører at andre forskere kan følge prosessen som fører frem til funnene. Forskningsfunnenes kvalitet dreier seg om å kunne vurdere nettopp forskningsprosessen.

3.7 Etisk refleksjon

Data må ikke samles inn for enhver pris. Krav om troverdighet er viktig, og forsker må vurdere hvilke verdier og normer som skal kjennetegne og legitimere vitenskapelig virksomhet. En sentral og viktig norm er knyttet til kvalitet og validitet (Kvale, 2006).

Forskningen må være etterprøvbart og gi innsynsrett. Det etiske saksområdet i forskningen kan grovt sett deles i to. På den ene siden er det forskningsinterne regler og normer, som omfatter

saklighet, åpenhet og redelighet, samt hvordan forskningen gjennomføres og rapporteres internt i forskersamfunnet. Den annen side er forskningseksterne regler og normer som gjelder forskerens forhold til deltakerne og vitenskapens rolle i samfunnet mer generelt. Forskeren må ha god kompetanse, refleksjonsevne, og forholde seg profesjonelt til det som har betydning når materiale analyseres og beskrives (Nyeng, 2012).

I Norge reguleres forskning på mennesker av LOV 2006-06-30, *Lov om behandling av etikk og redelighet i forskning, forskningsetikkloven*. I tillegg finnes i Norge *nasjonale forskningsetiske komiteer* som har en rådgivende hensikt hvor formålet er å skape debatt om saker som har betydning både for forskersamfunnet og den norske befolkning generelt.

Spesielt i et kvalitativt forskningsstudie hvor der forskes på ansattes opplevelser, stilles der ekstra krav til at forsker overholder de forskningsetiske retningslinjer. Der vektlegges krav om samtykke, krav om å informere, krav om å tilbakeføre resultatene av forskningen, krav om konfidensialitet og hensynet til utsatte grupper og konsekvenser av forskningen (Kvale, 2006).

Godkjenning:

Det ble sendt prosjektbeskrivelse til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS(NSD) og personvernombudet vurderte prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften og tilrår at prosjektet gjennomføres. Det ble godkjent fra 07.06.13.(vedlegg 1)

Informasjon:

Virksomhetsledere ble kontaktet våren 2013 på telefon og informert om studiens hensikt og spørsmål om deltakelse.

Et informasjonsbrev (vedlegg 2) ble utarbeidet og sendt ut til kommunene sammen med skriv om informert samtykke. I tillegg fulgte en fagkonsulent i stabsfunksjon fra seksjon omsorg opp informasjonsbrevet ved å orientere andre ledere i kommunen om studiet. Den skriftlige informasjonen ble muntlig gjentatt før oppstart av intervju.

Informantene ble ytterligere informert om at de kunne ringe forsker om de i etterkant ville høre opptaket på nytt, eller slette kommentarer. Det var det ingen som ønsket.

Samtykke:

Informantene er hentet fra kommunale arbeidsplasser og representerer et utvalg som anses som representativt i å forstå informasjonen i samtykkeerklæringen. I tillegg til å representere seg selv, representerer de også sin organisasjon. Samtykkeskjemaet ble underskrevet ved intervjuets start. Informantene er alle over 18 år og beslutningsdyktige. De ble informert om at de til en hver tid kunne trekke seg uten å oppgi plausibel grunn. Forsker vurderte etisk søknad, men fant i samråd med veileder, det ikke nødvendig å sende til Regional Etisk komite (REK).

Konfidensialitet.

Deltakerne fikk informasjon om at datamaterialet kom til å bli behandlet konfidensielt og bli anonymisert etter bruk. Innspilte lydfiler er oppbevart på egen ekstern harddisk og oppbevares sikkert, slik at andre personer ikke kan få tilgang til dem. Diktafonen ble oppbevart innelåst i skap. De innspilte lydfiler slettes etter at studien er gjennomført og rapportert. Ingen ansatte vil kunne bli identifisert i utskrifter eller publisering fra studien. De transkriberte intervjuene forbeholdes forsker og veileder på Gjøvik høgskole. De transkriberte intervjuene inneholder ikke navn, personopplysninger eller andre identifiserbare opplysninger.

Tilbakeføring av resultater:

Masteroppgaven ønsket seg flere informanter, og den distribueres til deltakerne. Ledelsen i kommunene har også ønsket å få overlevert avhandlingen. Det er forskningsetisk viktig at materialet kan anvendes til egen og Meta refleksjon hos ansatte, politikere og ledere i kommunen. Drøftinger for videre fremdrift eller, i Lean ånd som ideer til det kontinuerlige endringsarbeid.

Konsekvenser:

Har studien konsekvenser for ansatte som deltok i studiet eller for kommunen som organisasjon? Det var ingen informanter som trakk seg underveis eller etterpå. Flere informanter ga uttrykk for at det var svært interessant, og «samtale» om effekter av arbeidsmetoden med Lean knyttet til det helsefremmende perspektivet.

Flere personer sa at organisasjonen har «takhøyde» og verdiplattform, til at ansatte som deltar i forskningsprosjekter med egne opplevelser og erfaringer fra arbeidsplassen, forsterker arbeidet med den interne kvalitetsutviklingen. Deltakere ytret ønske om at studien kan komme

andre ansatte til gode som innspill i bevisstgjøringsprosesser om helsefremmende arbeid og suksessfaktorer.

3.8 Forforståelse

Forforståelse, sier Aadland (2004) er at man må tilstrebe og være seg sin egen forforståelse så langt som det er mulig.

Forfatters bakgrunn er mange år i helse og omsorgstjenesten i kommunal virksomhet. Har videreutdanning i spesialpedagogikk og deltaker i flere lederkurs for kommunalt ansatte. Arbeidserfaring, teoretiske kunnskaper hypoteser og fordommer er elementer man har med seg inn i forskerrollen. Interessert i organisasjonsteorier og ledelsesformer. Jobber systematisk med HMS-arbeid og opptatt av å skape helsefremmende lokalsamfunn med arbeidsplassen som kontekst. Erfaringen etter mange år i kommunal stilling, gjør at man har med seg sin forforståelse og utfordringen er – ikke bare å få bekreftet det en veit.

Egne erfaringer må sies å utgjøre en forforståelse, og som Gadamer introduserte» som at vi aldri vil kunne møte verden uten et sett med «briller» eller fordommer som hjelper oss til at finne et system, en orden, eller kort og godt mening i det vi står overfor» (Aadland,2004). Bevisstheten om ikke å forske innenfor samme kommune som jeg har min arbeidsplass var et bevisst valg i denne studie. Det stiller likevel store krav til ens bevissthet å innta en så nøytral rolle som mulig når en beveger seg inn i et felt som ligger tett til den funksjon jeg har i det daglige.

I denne studien har forfatter vært bevisst sin egen forforståelse som er viktig for å sikre validitet og reliabilitet i forskningsprosessen. Dette er særlig vektlagt innen kvalitativ forskning. Likevel hevder Malterud(2003) at; uansett hvilken forskningsmetode en bruker, eller hva slags forskningsprosjekt en skal gjennomføre, vil forskerens person på en eller annen måte påvirke forskningsprosessen og dens resultater. Det gjelder enten materialet består av tall eller tekst.

Gjennom hele prosessen har jeg stilt spørsmål om jeg har den nødvendige distanse til feltet og også med tanker i bakhodet at nærhet kan utgjøre en svakhet, hvis en bevisst eller ubevisst har forventninger til svarene, som skal tolkes. De kunnskaper jeg har om feltet er knyttet til fagligheten om kommunal tjenesteyting, innhold og organisering av disse innen helse og omsorgsområdet.

Egne forkunnskaper om Lean kan betegnes som svært små og det måtte brukes tid å tilegne seg for å kunne være i samtale med informantene under intervjuene. Våren 2013 ble anvendt til å bli kjent med Lean-nettverk i Oppland, og delta i Gran kommunes møte med kvalitetsforbedringsnettverket i Oppland i april. Det var med å sikre et mer inngående kjennskap til Lean samt få lov til å delta og observere den metodiske praksis og se hvilke metoder som ble anvendt, ute i feltet.

Erfaringsbasert feltkunnskap er ifølge Malterud (2003) en viktig ressurs når man går inn i et forskningsprosjekt. En snakker stammespråket, forstår den kommunale konteksten, og kjennskap til arbeidsfeltet må anses å være en fordel.

Min forforståelse kan også sies å prege hvilken teoretisk referanseramme eller bakteppe jeg velger å sette fokus på i studiet. Forforståelse har innvirkning på forskningen, og en må være seg konstant bevisst på dette.

Som en naturlig følge av metodekapitlet, blir studiens resultater og funn presentert i neste kapittel. Informantenes stemmer skal komme frem i den presenterte teksten i form av flere sitater som forfatter har plukket ut til formålet.

4.0 RESULTAT

I dette kapitlet presenteres studiets funn som er fremkommet etter analyse av det innsamlede datamaterialet. Studiens hensikt er å beskrive kommunalt ansattes opplevelser av en helsefremmende kommunal arbeidsplass etter innføring av Lean for to år siden.

Det er hensikten at tema skal vise det latente, fortolkede innholdet. Subkategorierne representerer det beskrivende, objektive og manifeste innholdet i informantenes uttalelser og meninger.

For å skape en oversikt, presenteres tema, kategorier og subkategorier i tabellform først.

Etterpå vil resultatene og funnene bli presentert med overskrifter. Herunder vil informanters stemme representeres i form av sitater for å underbygge og illustrere funnene. Disse er sentrale for å få frem variasjoner i kommunalt ansattes opplevelser og erfaringer av helsefremmende arbeidsplass etter innføring av Lean.

Tabell 2: Presentasjon av tema, kategorier og subkategorier

Tema	Til tross for gode resultater stiller noen kritiske spørsmål ved endringsarbeidet		
Kategorier	Små steg gjør en endring i ansattes opplevelse av en helsefremmende arbeidsplass etter innføring av Lean	Myndiggjøring i praksis	Refleksjon over helsefremmende arbeidsplassfaktorer
Sub-kategorier	<p>Små steg gir endring og mer tid til å jobbe faglig</p> <p>Kunnskap og endringsvilje skaper forutsigbarhet, struktur og bedre arbeidsflyt</p> <p>Økt forståelse for de verdiskapende aktiviteter gir en meningsfull arbeidsplass.</p>	<p>Fagfolk veit hvor skoen trykker</p> <p>Bedre involvering av alle ansatte fra topp til bunn</p> <p><u>Myndiggjorte</u> ansatte tar ansvar nå og for fremtiden.</p>	<p>Inkludering skaper trivsel og utvikler den helsefremmende arbeidsplass.</p> <p>Motiverte ledere og ansatte er alfa og omega.</p> <p>Etablere møteplasser for gjensidig refleksjon og dialog</p>

«Til tross for gode resultater stiller noen kritiske spørsmål ved endringsarbeidet» er det latente og underliggende temaet for sammenfatningen av kategoriene og sub-kategoriene.

Beskrivelsen er det underliggende i betydningen av informantenes utsagn av, hvordan de opplever arbeidsplassen som helsefremmende ved innføring av Lean som metode og verktøy i kommunen, likevel stiller kritiske spørsmål ved endringsarbeidet.

4.1 Små steg gjør en endring.

Under denne kategorien beskrives ansattes erfaring, kunnskaper og evne til endring ved innføringen av Lean Informantene var i stor grad positive til dette.

Denne kategorien inneholder tre sub-kategorier «Små steg gir endring og mer tid til å jobbe faglig», «Kunnskaper, struktur, forutsigbarhet skaper bedre arbeidsflyt» og «Økt forståelse for de verdiskapende aktiviteter gir en meningsfull arbeidsplass». Kategoriene synliggjør mulighetene ansatte har til å øke forståelsen for egenpraksis og kompetanseøkning, samt utveksling av kunnskaper.

4.1.1 Små steg gir endring og mer tid til å jobbe faglig

Informantene er bevisste på at endringsarbeidet medfører i stor grad, mer tid til å jobbe med faglige oppgaver og tiltak.

Små steg gir endringer til det bedre. Det handler om å få det inn under huden, i ryggmargen og tenke små kontinuerlige forbedringer i hverdagen. (Informant b)

Flere informanter sier at det er ofte de små endringer som de lykkes med og som de jobber videre med som oppfattes som suksesshistorier. Det er de små endringer i hverdagen som de lykkes med.

«Det å inspirere og tenke tilbake på at de små steg, de bittesmå endringene gjør faktisk en stor forskjell». (Informant c)

Informanter fremhevet at timer som ble frigjort, opplevde de å kunne forvaltes inn i å løse andre andre fagadministrative oppgaver som f.eks. etablering av fagtiltak. En informant var ikke sikker på, at i fremtiden ville vedtaket om frigjort tid, ikke bli spart inn med tanke på å løse den økonomiske krisen i kommunen.

«Vi har jo forankret timene skal tilbake til brukerne men jeg er realist også, og du skal ikke ha mer vedtak på timer fordi vi har innført Lean.»(Informant g)

Informantene viser her til en faglig vurdering og skjønn at timene skal forvaltes og ikke automatisk medfører øking av timer fordi Lean er innført. Timer kan benyttes til andre, ofte underdimensjonerte, ressurskrevende arbeidsoppgaver

«Forbedringsarbeid i kommunen er med fokus i kvalitet, vi skal øke kvaliteten på tjenestene sånn at vi er snarere med og gevinst realisere, for å si det slik, de timer vi har forbedret skal omsettes til..... ..eller bruk for pasientene.»(Informant c)

Informanten her viste til sluttrapporten på prosjektgjennomføringen med SINTEF og at Lean-konsulenten, vektlegger at timer kan omfordeles til flere formål enn direkte øking i brukertimer. I det legger der igjen en faglig tydelig vurdering hva som er hensiktsmessig å anvende timene til.

«De små steg av endringer vi har gjennomført gir mer tid til pasientene, f.eks. mer rehabiliteringstid, før stresset vi til lunsj og kjørte pasientene i rullestol til stuen, nå brukes frigjorttid til bevisst til å trene på å gå frem og tilbake til lunsj på fellesstuen.»(Informant e)

Informant refererte til at de «leanet» tiden før lunsj som opplevdes svært stressende for både pasienter og ansatte, når alle skulle spise samtidig. Omstruktureringen på avdelingen medførte at tiden kunne anvendes til økt fokus på rehabilitering.

4.1.2 Kunnskap, struktur og forutsigbarhet skaper bedre arbeidsflyt

Denne subkategorien omhandler ansattes beskrivelser, hvordan de opplever at innføringen av Lean gir økte merkunnskaper i å strukturere flyten i både mer statiske og løpende pålagte oppgaver i kommunen. Forutsigbarheten fremmer ansattes evne til større handlingsmuligheter og oppleves positivt.

«Det handler om flyt i oppgaven, skjærer bort elementer som hindrer eller forstyrrer oss i å utføre den viktigste jobb, å utføre en kvalitativ god tjeneste eller best praksis.»(Informant a)
Informant refererer til seg selv og arbeidsteamet, som opplevde at struktureringen medførte en bedre kunnskap om hva som var viktigst i den direkte tjenesteytingen.

«Teorien bak Lean er vanskelig men opplever at vi med våre manualer, har et verktøy som sikrer at vi jobber mot de samme målene, det blir ikke bare et en-manns show». (Informant c)

Informanten viser til flere ansatte som oppfatter at Lean som et komplekst system og bruker begreper som er fremmedartet for dem. Er samtidig tilfreds med å jobbe i felleskap, mot de samme målene.

«Vi har som sagt fått mer struktur, generelt mer kunnskap, vi har fremgang med små skritt og det er jo positivt». (Informant f)

Informanter som i utgangspunktet var skeptiske til innføringen av Lean tilkjenner at de opplever små fremskritt og kunnskapene deres økes etter hvert.

«Jeg tror Lean har fått meg til å stille mer spørsmål og bli mer reflektert. Vi kan ikke jobbe på samme måte som vi har gjort de siste 40 årene.»(Informant g)

Informant svarte på spørsmålet; hva innebærer det for deg at Lean er innført? Det ligger kunnskaper og erfaringskompetanse til grunn i dialogen med forsker om dette. Informant opplever det å forstå kompleksiteten og sammenhengen i de tjenester de skal utføre krever reflekterte fagfolk som må ha evne til å utvise kontinuerlig endringsvilje for å lykkes.

4.1.3 Økt forståelse for de verdiskapende aktiviteter gir en meningsfull arbeidsplass.

Den subkategorien dreier seg om informantenes opplevde forståelse av en meningsfull arbeidshverdag når verdiskapende aktiviteter var en realitet etter to år i prosjektperioden.

«Har foreslått at vi sammen med tjenesteenheten gjennomfører en verdistrømanalyse. For det tror jeg kan forbedre oss og kommunen. Det vil gi en verdiskaping som kommer oss alle til gode». (Informant c)

Informant er opptatt av hva, som gir mer verdiskaping for brukere og ansatte. Det å komme med forslag til forbedringer, er med på å fremme at informant opplever sin arbeidsplass som meningsfull.

«Ja vi innførte de fem S-ene, har tatt i bruk forbedringstavla (Kaizen), verdistrømanalysen, fiskebeinanalysen og, nå har vi en arbeidsplass som gir mer tid, mål og mening for oss.» (Informant a)

Informanter opplevde at det var viktig at kommunen fortsatt kan kjøpe tjenester fra SINTEF som har kontorer i Raufoss industripark. Var positive til kompetansen og tilpasningen av metoder og verktøy fra Lean filosofien som SINTEF utarbeidet til kommunen. Informant sa det var bra at innholdet tydelig var utarbeidet til offentlig tjenesteproduksjon.

4.2 Myndiggjøring i praksis

Funnene endte opp i et kategori som beskriver ansattes opplevelser av seg selv som «empowered» og myndiggjort i praksis i den kontekstuelle rammen som en arbeidsplass er. Det ble tre subkategorier : « Fagfolk veit hvor skoen trykker », « Bedre involvering av ansatte fra topp til bunn » og « Myndiggjorte ansatte tar ansvar nå og for fremtiden » Informantenes oppfatninger var at ansatte som var med i Lean arbeidet, var mer myndige og hadde mer å si, i besluttede prosesser.

4.2.1 Fagfolk veit hvor skoen trykker

Informanter refererer til at ansatte som føler seg bemyndiget, viser større evne til å mobilisere og delta i forbedring – og endringsarbeidet. At kompetanse økes gjennom prosessen, er medvirkende til at de opplever seg «empowered»

Informant opplever at kommunen har et fundament å bygge på gjennom servicemodulen som setter kommunens innbyggere og medarbeider i fokus i en avtale som kalles VI VIL-plakaten. Innholdet forankrer informants oppfattelse at som ansatt, er de en myndiggjort aktør i endringsarbeidet.

*«Alle forbedringsforslagene jeg er kommet med er blitt tatt vare på og jobbet med. Det er viktig for meg, når jeg får disse ideene, at jeg har et sted å kanalisere dem. Jeg får medansvar og opplever at lederen min gir meg mer fagmyndighet., hvis du skjønner»
Informant b1)*

Informant fortalte at før var flere innspill om forslag til endringer blitt glemt, men på tavlemøtene ble alt skrevet opp, og ansvarfordeling ble fordelt samt synliggjort for alle ansatte. Det opplevdes som i orden om eks. fagtiltak ble satt på vent for en periode. Opplevde å bli tatt mer på alvor som fagperson for sine ideer, etter innføring av Lean.

«Jeg er først og fremst myndig til å treffe egne beslutninger, om hvordan jeg kan gjøre jobben min bedre. Det liker jeg veldig godt «(Informant a11)

Informant opplever seg bemyndiget som fagperson til å utvikle seg og fagområdet deres. Informanter opplevde at dette kunne være faglig utfordrende å jobbe med verdiskaping, og kartleggingen, spesielt i f.eks. forhold til demente mennesker, som ikke alltid kan formidle klart behovene sine. Samtidig mente informantene at presis her, kom deres kunnskaper til nytte. Informantene opplevde at de i kraft av sin fagposisjon, kunne påvirke utfallet av tjenesteomfang /vedtak og følte seg bemyndiget derigjennom.

«Vi myndiggjør jo fagfolk gjennom å kartlegge, hva er verdiskapende aktiviteter og hva er ikke verdiskapende» (b2)

Flere informanter påpeker mer opplæring for å sikre at fagressurser ble realisert til det videre endringsarbeidet i kommunen. En informant opplever at «faget» fremmer en mer forståelse og sikrer verdien av det, i det videre forbedringsarbeid. Det gir mer mening og forståelse med utforming av kvalitative tjenester.

Kommunestyret har avsatt 2,5 millioner pr. år til det videre arbeidet med Lean. Det finansiere videre opplæring av flere ansatte og en prosjektstilling internt i kommunen som skal frigjøres 50 % til å lede Lean-ressursgruppa.

«Jeg er veldig usikker på Lean og hva det medfører for meg på jobben min. Men andre i kommunen, har jo bestemt dette. Hører noen andre sier det samme som meg, men ikke så høgt. Jeg tenker ofte at det fungerer veldig bra i sånn store industribedrifter som Raufossfabrikken. er Der hvor de har litt mer innviklet produksjon. Jeg ser Lean kan være veldig fin der. .»(Informant g)

I dette sitatet beskriver informant seg tydeligvis ikke bemyndiget og referer til at andre ansatte opplever det samme. Sitatet viser også en organisasjonskultur som flere arbeidsgiver opplever at ansatte ikke opplever seg bemyndiget og ikke føler seg delaktig i beslutningsprosesser.

4.2.2 Bedre involvering av ansatte fra topp til bunn

Denne subkategorien omhandler ansattes beskrivelser av, hvordan de opplever involvering først og fremst, eller mangel på det samme fra ansatte på samme eller overordnede nivå.

«Det er viktig å være involvert i saker og ting her på jobben, for å kunne delta, og være med på å bestemme hva som skal skje fremover. Jeg involverer meg lett og jeg setter pris på at lederen min, gir meg positive kommentarer på det » (Informant h2)

Informant var alltid på veilednings – og personalmøter for å være involvert i diskusjoner og refleksjoner vedrørende utfordringer i tjenesteytingen. Det medførte at ansatte var trygge på å ta avgjørelser og stå for disse i saker som ble oppfattet som vanskelige å håndtere.

«Vi må sikre at alle er med, at de er involvert, de må eie prosessen og gløde for det» (Informant b3)

Informant mener at følelsen av felles eierskap må forankres i det videre Lean-arbeidet for å involvere og styrke spesielt de medarbeidere som er ute i de hjemmebaserte tjenestene i kommunen. Informanten opplever at «trykket» er størst på dem og for å klare nuværende og fremtidige arbeidsoppgaver, må de involveres mer i prosessarbeidet.

«Ledere over oss må involvere seg, etterspørre mer, hvordan det går og holde fokus på gevinstrealisering som et klart mål for os» (Informant g2)

Informant opplevde at det var bred politisk og administrativt forankring i kommunen på innføring av Lean. Men at ikke alle ledere involverte seg nok i delprosesser. Inntrykket det ble formidlet, var at rådmannen og ass. rådmann engasjerte seg mer ved å møte opp i Lean-nettverksgruppen, De var aktive pådrivere og motivatorer, hvilket informant satte pris på.

«Involvering, involvering, involvering er ekstrem viktig. Ja det er viktigst Og så opplevelsen av mestring da. Forstå det her tar ekstrem lang tid. Vi må ha folk med oss, som er med på tankegangen. Hvis jeg skal si en ting som kan ødelegge prosessen, så er det leder som ikke er med i tankegangen eller er positiv til Lean. Da er det dødfødt» (Informant b)

Informant beskriver hvor viktig involvering er fra alle i organisasjonen, og det oppleves som vanskelig hvis ikke andre ansatte involverer seg i tematikken. Informant sier; forstå det her tar tid uten å utdype det i intervjuet. Forsker skrev ned utsagnet med spørsmålsteget på et ark og spurte etterpå hva det beskrev. Informant fortalte at ansatte lurer på hvorfor ikke flere kan få delta på opplæring når det har så høy prioritet fra administrasjonen.

«Det er utviklet en ganske så omfattende innføringsmodell som vi bruker ute i enhetene, der vi sikrer involvering av alle ansatte, verneombud og tillitsvalgte. Og den innføringsmodellen er jo etablert i takt med de suksessfaktorer som vi har møtt i prosjektperioden « (Informant b4)

Informant opplever at det er sentralt med bred involvering av alle ansatte og være bevisst personer som har representative oppgaver knyttet til deres funksjon er deltakende og involveres.

«Jeg var på møte her om dagen, på en avdeling hvor jeg hjalp dem med verdistrøm. Så var det et personale som sa, de jobbet etter beste praksis. Det de hadde gjort under

verdistrøanalysen var å gå tilbake til den praksis de hadde før Lean blev innført. Det handler om og involver absolutt alle i personalgrupper» (Informant d)

Her deler informant en kritisk reflekterende holdning om flere ting. Blant annet en type organisasjonskultur, som tas inn i drøftingen, og omhandler at noen ansatte føler seg mindre kompetente på metodikken og legger hindringer i veien for framdrift i endrings – og fagforbedringsarbeidet om de ikke involveres

4.2.3 Myndiggjorte ansatte tar ansvar nå og i fremtiden

Informant opplever at leder har bemyndiget ansatte ved å bevisstgjøre og være tydelig om vedtatt verdigrunnlag i den aktuelle kommunen. Informant opplever seg trygg ved å kjenne ansvaret sitt nå og fremover.

«Syns lederen vår har vært tydelig på at vi skal være myndiggjorte og det er forresten også en del av verdigrunnlaget vi har her i kommunen» Da fikk jeg repetert litt(latter)».(Informant e)

Subkategorien viser til at ansatte som får, eller tar ansvar, opplever seg mer myndiggjort til å delta i utformingen av den samlede tjenesteytingen. Ansatte er med å ta samfunnsøkonomisk ansvar når de får muligheten og tydelige formidlet verdiføringer fra ledere.

«Jeg har fått mulighet til å dra ut og holde kurser for andre om Lean. Det gjør meg stolt og glad. Lønn får jeg i himmelen» (a)

Informant opplever seg selvrealisert og mestrer å formidle sine kunnskaper til andre yrkesgrupper. Drivkraften var at informant var sikker på at verktøyet gjør dem i stand til å møte utfordringer i fremtidens omsorgsoppgaver. Informant brukte en del privattid til å forberede seg til å undervise andre i Lean metoder.

«Tenker vi har klart det nå og fremover; å endre ikke-verdiskaping til verdiskapende aktiviteter som kommer kommunens innbyggere og skattebetaler til gode» (Informant b)

Opplevelsen informanten har her er stolthet over at ansatte har bidratt til lokalsamfunnets og kommunes nuværende og fremtidige kvalitetsforbedring er til beste for alle i lokalsamfunnet. Flere informanter påpekte viktigheten på samarbeidet mellom Raufoss industrien, SINTEF og

kommunen og utvekslingen av kunnskaper burde fortsette i et omfang som alle kunne være tjent med i fremtiden. En optimistisk grunntone ble formidlet av informant.

«Fremtidens utfordringer må vi være bedre utrustet til å møte, og vi bygger «grunnmuren» sammen. Nå!»(Informant d)

Informant opplevde i kraft av sin deltakelse i prosjektgruppen medvirket til å jobbe fremover med kvalitetsforbedring og utvikling av fremtidige tjenestebehov innen offentlig sektor og spesielt innen omsorgssektoren i kommunen, hvor rammene ikke står i stil med etterspørselen.

«Da kursrekken var ferdig og vi skulle starte med tavlemøtene og så skulle vi ha med den andre gjengen som, ikke hadde vært med på kurs. Da så jeg gløden dalte fort « (Informant g)

Informanter opplever det negativt at ikke flere ansatte er kommet i gang med opplæring og det medfører tap av motivationsfølelsen hos flere ansatte i kommunen. Informant ga uttrykk for at i starten var det spennende å møte de andre av de 30 % av arbeidsstokken på jobben som deltok i 4 dagers kursene. De var entusiastiske, hadde lært om de fem S og var motiverte for å starte opp i avdelingen.

4.3 Refleksjon over helsefremmende arbeidsplass

Siste kategori inneholder tre subkategorier, « Inkludering skaper trivsel og utvikler den helsefremmende arbeidsplass», «Motiverte ansatte og ledere er alfa og omega» og « Etablere møteplasser for gjensidig refleksjon og dialog!

4.3.1 Inkludering skaper trivsel og utvikler den helsefremmende arbeidsplass

I denne subkategori ble refleksjoner over hva er, og skaper en helsefremmende arbeidsplass for den enkelte ansatte. Den individuelle subjektive opplevelsen og erfaringsgrunnlaget kommer frem fra informantens livsverden.

«At jeg føler meg inkludert i arbeidsmiljøet her og at stemningen oppleves positiv optimistisk»(Informant b)

Informant mente at inkludering er å ha en helsefremmende arbeidsplass, som oppleves støttende og skaper trygghet, for den enkelte. At ansatte kan gå til leder eller medarbeidere og ikke har følelsen « å bry noen». Informanter opplever å bli sett og hørt av ledere i kommunen. At ledere tar seg tid til den «lille samtalen» når det er behov, oppleves som inkluderende. Flere informanter snakket om det subjektive i følelsen « å oppleve stemningen» som positiv var helsefremmende, for den enkelte medarbeider.

«Jeg føler meg inkludert når jeg får ansvar og oppgaver, som jeg mestrer, og at vi sammen, jobber med prosesser som skal gi «smilefjes» hos alle kollegaer» (Informant c)

Informanter finner det helsefremmende at det i arbeidsmiljøet gis rom og tid for tilbakemeldinger eller evalueringer til hverandre når de opplever mestring med ulike arbeidsoppgaver. Flere informanter opplevdes som genuint opptatt å jobbe med eller ha fokus på at; « kulturen hos oss « skal være å fremme, realistiske mestringsfaktorer slik opplevelsen føles god når ansatte går hjem.

Informant uttrykte bekymring for at det er en hårfin balanse mellom den opplevde helse – uhelseperspektivet. I perioder med mange arbeidsoppgaver, hvor det ikke er satt tidsfrister opplever informant følelsen av stress « (Informant g)

«I en periode for en stund tilbake var jeg nok veldig stresset. Ofte satt jeg og spiste noe lettvint mat for meg selv, før jeg hastet videre «(informant c)

Tilbaketrekking fra fellesskapet oppleves isolerende i perioder med stor hektisk aktivitet og informant følte det som en psykisk samt fysisk ubalanse. Informant opplevde seg å være mer bevisst om at stress, på sikt kan føre til uhelse. Opplevde perioder med store arbeidsbyrder innvirket på ustabil døgnrytme, næringsinntak og privatliv.

«Få disse småkursene innimellom sammen med andre kollegaer gir meg følelsen av å være inkludert og bonusen er jeg utvikler meg til et bedre fagmenneske «(Informant i)

Informanter opplever at på den helsefremmende arbeidsplass gir følelsen av involvering, at arbeidsgivere har fokus på å høyne kompetansen, gir dem bedre muligheter til å være enda

mer deltakende i prosesser, samt det fremmer en subjektiv forståelse av trivsel hos den enkelte.

«Jeg er veldig opptatt av å bidra til en helsefremmende arbeidsplass i den rolle jeg har. Vi involverer oss fordi det er moro og utviklende. Personlig liker jeg å være med, der det skjer. Vi prøver jo og involverer alle, selv vikarene på stedet her.» (Informant a2)

4.3.2 Motiverte ansatte og ledere er alfa og omega.

I denne subgruppen ser forsker mer på hva informanter opplever som motivasjonsfaktorer og tanker om den helsefremmende arbeidsplass.

«Vi har HEIA-grupper som systematisk jobber godt og grundig med arbeidsmiljø tiltak i kommunen.

Latter og moro, det treng vi i hvert fall påfyll av, med jevne mellomrom.

Hvem gjør ikke det? Latter altså! «(Informant g)

Flere informanter opplever at kommunene er systematiske og arbeider målrettet med HMS arbeid. Vestre Toten kommune har et tydelig og klart formulert plandokument for det helsefremmende arbeidet i kommunen. HEIA betyr « Helsefremmende inkluderende arbeidsliv». HMS -konsulenten har utarbeidet et informasjonshefte om helsefremmende arbeidsliv, som er tilgjengelig for alle ansatte i kommunen.

Annen informant følte at ledere er gode på å motivere ansatte til å tenke mer helsefremmende arbeid i arbeidsmiljøene. Informant fortalte om ulike tiltak, alt fra velferdstiltak i form av « frukt på jobben konseptet» til å motivere ansatte til å delta i sosiale happenings. En informant ønsket seg mer «lattertiltak» fordi det fremmer helsen hos alle, å kunne senke skuldrene og le sammen. Informant opplever at de fleste ansatte og ledere er motiverte og skaper gode arenaer for utvikling og nytenkning innen helsefremmende tenkning og forståelse.

«For meg er jobben veldig viktig og har jeg hatt en dårlig dag privat ser jeg frem til å møte mine motiverte og engasjerte kollegaer, på jobben neste dag» (Informant b)

Informant sa at opplevelsen av gjensidig fleksibilitet hos ledere og ansatte, oppleves som helsefremmende og motiverende. Viste til forståelse for at ansatte i perioder av livet kan ha

behov for tilrettelegging av arbeidstid men, at det ikke skulle gå utover pålagte arbeidsoppgaver. Igjen tenkningen hos informant at ansattes behov for fleksibilitet ikke skal påføre kommunen som arbeidsgiver og brukere en dårligere tjenesteyting.

Ansatte opplever seg som viktige ressurspersoner for at oppgaver løses kontinuerlig. Informant opplever seg som en meningsfull og en nødvendig fagperson som er en del av den store sammenheng en kommunal drift er.

«Helsefremmende, ja det er et vidt begrep. Opplever helse som individuelt, sånn sosiologisk, sett mot oss her i Skandinavia og verden ellers. Men når du spør meg så er det på en måte å ha det bra på jobb, ha det bra hjemme med familien, men selvfølgelig og fysisk helse, unngå smerte og sykdom»(Informant h)

Informanter viste til at de oppfatter seg som 24 timers mennesker, hvor privat – og arbeidsliv oppleves komplekst og tett forbundet.

*«Tenk så moro å skulle få oppleve å lære så mye nytt, at jeg faktisk «gløder» for jobben»
Forbedringsarbeid har jeg drevet med i mange år og Lean -tanken passer meg godt»
(Informant h)*

Informant opplevde å få nytt pågangsmot til å løse lovpålagte kommunale oppgaver og følte at de nye kunnskaper, spesielt metodikken, motiverte til større egen innsats i årene fremover. Informant følte engasjementet sitt som en helsefremmende faktor primært for seg og sekundært for arbeidsplassen. Informant opplevde å ha fått en større meningsforståelse og kunne anvende sin faglige innsikt til å forstå flere sammenhenger mellom tjenesteutforming på ressurs-strategier.

4.3.3 Etablere møteplasser for gjensidig refleksjon og dialog

Informanter opplever at de via møteplasser, både formelle og uformelle har helsefremmende arbeidsplasser som gir mulighet for dialoger. Informanter har ulike oppfattelser av hvor strukturerte eller selvstyrte de bør være.

«Det positive med å være Lean-veileder er at jeg er blitt godt kjent med andre ansatte i kommunen. Jeg er blitt mer kjent med deres arbeidsområder og innen deres tjenester. Det er spennende. Opplever det skaper en mer åpen og transparent kommune.

Slik ønsker jeg det skal være» (Informant g)

Informant opplever at en transparent kommune gir økt innsyn i hverandres tjenester på tvers av seksjoner, og det gir en sammenheng, forståelse og mening med hva de driver med.

Informant opplever gjennom møteplassen å treffe « de andre» dvs kommunale kollegaer innen samme seksjon, men primært fra andre virksomhetsområder. Når dialoger kommer i gang, refleksjoner pågår over tid, opplever informant at de får en endringsoppfattelse av hverandre. Økt forståelse av hverandres utfordringer til å tenke «VI SAMMEN» skal utvikle og endre. Informant opplever det som en helsefremmende gevinstrealisering for ansatte.

«Arbeidsgiver legger til rette for dialog og refleksjon for oss som jobber mye aleine ute i de hjemmebaserte tjenester. Her om dagen meldte jeg meg på et kurs i kognitiv læringsterapi, klarerte med leder, det var i orden. Helt genialt at vi har slike 2-3 timers kurs, det førte til lang diskusjon i lunsjpausen «(Informant d)

Informanter opplever det helsefremmende at arbeidsgiver tilrettelegger for læring. Etablering og prioritering av møteplasser for refleksjon og dialog forsterker ansattes forståelse av en helsefremmende arbeidsplass.

«Negative responser, jo det har vi hatt, da vi hadde lister for måling av tid ute. Noen ansatte var ikke fornøyd og mente det var overvåking. De opplevde det som ekstremt negativt. Vi ser vi har en lang vei å gå. Det er jo sånn med Lean at det skal ikke være innført på et halvt år. Lean tenkemåte er komplisert, og vi må ha mer rom og tid til å snakke sammen»(Informant a)

Dette kapitlet har systematisk anvendt sitater for få frem ansattes stemmer og mangfold samt underbygge analyseresultatet som frambrakte 3 kategorier og 6 subkategorier. I kapitel 5 diskuteres funn og fortolkninger nærmere

5.0 DISKUSJON AV STUDIENS FUNN

I dette kapitlet diskuteres, resultatene, og de ses opp mot de tre forskningsspørsmålene og tidligere forskning og empiri. Hovedkategoriene i studien er « *Små steg gjør en endring i ansattes opplevelser av en helsefremmende arbeidsplass*», « *Myndiggjøring i praksis*» og «*Refleksjon over helsefremmende arbeidsplass*»

Forskningsspørsmålene: *Hvordan oppleves en helsefremmende arbeidsplass?* knyttes til siste kategori, *Opplever kommunalt ansatte en sammenheng og forståelse av arbeidet med kontinuerlige forbedringsprosesser?* drøftes sammen med kategori *en* og *Er kommunalt ansatte myndiggjorte?* diskuteres sammen med kategori *to*.

I absolutt siste del av analysen ble det etter hvert utkrystallisert et latent tema, som beskriver informantenes uuttalte opplevelser. «Til tross for gode resultater, stiller, noen kritiske spørsmål ved endringsarbeidet» Av forsker er det tolket til at noen ansatte er kritiske til manglende endringsvilje i organisasjonskulturen. Det vil sist i avsnittet reflekteres over temaet.

Metodediskusjon vedrørende validitet og troverdighet, refleksjoner over implikasjoner i forskningsprosessen og kort oppsummert forfatters tanker om forskningsideer fremover kommer helt til slutt i kapitlet.

5.1 Resultatdiskusjon

Resultatene fra denne studien viser at informantene i stor grad opplever at deres kunnskaper blir anvendt og benyttet til forbedringsarbeidet og, endringsviljen var stor hos de som ble intervjuet

Forskningsspørsmålet er « *Opplever kommunalt ansatte en sammenheng og forståelse av arbeidet med kontinuerlige forbedringsprosesser*»?

5.1.1 Subkategori «Små steg gjør en endring og mer tid til å jobbe faglig»

Informanter sier at de små endringer har gitt dem mer tid til å jobbe med oppgaver og det gir dem en større forståelse og sammenheng av endringsarbeidet i kommunen.

Opplevelsen av sammenheng er kjernen eller hjørnesteinen i svaret på det salutogene spørsmålet. SOC består av gjentatte livserfaringer som hjelper individet til å se livet som forståelig, håndterbart og meningsfullt. Mestring i et individuelt perspektiv legger vekt på den ansattes ressurser, egenskaper og motstandskraft. Ses det i et systemperspektiv handler mestringsevne i forhold til endringer om de ressurser som finnes og skapes i samspillet med

andre ansatte og ledere. Kompetanse og tilhørighet legger grunnlaget for ansattes oppfattelse av sitt egenverd og selvbilde, og opplevelsen av å være en kompetent fagperson som aktivt deltar i endringsarbeidet i kommunen (Antonovsky, 1987).

5.1.2 Subkategori «Kunnskap og endringsvilje skaper forutsigbarhet, struktur og bedre arbeidsflyt»

I følge Lai (2012) kan kunnskaps komponent i kompetanse ses på som ansattes data – eller informasjonsbase. Kunnskaper viser til det en ansatt «vet», eller tror man kjenner til. Holdninger betraktes ikke som en av hovedelementene i kompetansebegrepet, men holdninger påvirker direkte, hvordan ansatte i kommunen utfører endringsarbeidet og, om en ansatt er kompetent eller ikke.

For kommunens ansatte med tjenesteyting og ansvar innen områder som har med pleie – og omsorgsoppgaver å gjøre, vil det ikke bare avhenge av reelle kunnskaper, like viktig er, hvilke holdninger ansatte har, til det kontinuerlige endringsarbeidet, tjenesteutførelse samt nå de mål på den måte, som kommunens administrative og politiske ledere ønsker.

Det er en utfordring å skille kompetansekompomentene kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger på et analytisk nivå. På den helsefremmende arbeidsplassen vil disse komponentene gå over i hverandre og til sammen gi et meningsfullt uttrykk av de ansattes kompetanse. Kompetanse sier Lai(2012) representerer et adferds potensial, i motsetning til et deterministisk grunnlag for atferd som kan defineres som inkompetanse

En kan spørre seg under hvilke realiseringsbetingelser anvendes nyervervet kompetanse om Lean metodikken og verktøy i kommunen. Om ansatte bruker den, avhenger av både det individuelle perspektivet men minst like viktig er den reelle anvendelsesmuligheten som organisasjonsstrukturen og kulturen gir (Ibid).

Informanter viste til at det var endringsvilje hos de ansatte og deres kunnskaper opplevdes som viktige faktorer for å skape de strukturer, grad av forutsigbarhet og ikke minst det som flere informanter sa, at de fikk mye bedre arbeidsflyt. Det opplevde de som positivt forsterkende for organisasjonen i sin helhet og det medførte økt trivsel for de ansattes arbeidshverdag.

En informant sa; «kundene» er jo mer fornøy fordi de ansatte i hjemmebasert tjenesteyting som kjører rundt til innbyggerne i kommunen, ankom i rett tid til første hjemmebesøk.

Gevinstrealiseringen er dermed et forbedret resultat for ansatte som opplever kvalitativ forbedret arbeidsflyt gjennom arbeidsdagen og reduserte tidligere erfarte stressbelastninger.

Kaufman (1996) viser til at organisasjonskultur legger store føringer på hvordan ansattes anvender sin kompetanse med bakgrunn i vedtatt felles verdigrunnlag og oppfattelser av hvordan endringsarbeidet skal utføres i kommunen. Organisasjonskulturen i en kommune vises gjennom psykososiale faktorer som opplevelsen av trivsel, hvordan ansatte omgås hverandre og ikke minst den *følte* positive atmosfæren, som en av informantene fortalt om.

5.1.3 Subkategori « Økt forståelse for de verdiskapende aktiviteter» gir en meningsfull arbeidsplass.

Informanter opplever at arbeidsoppgavene og de verdiskapende aktiviteter som mer forståelige, håndterlige og meningsfulle etter innføring av Lean og de gir uttrykk for en «Opplevelse av sammenheng» Informanter hadde økt sin meningsfullhet. De opplevde en positiv endring i forståelsen og håndterbarhet av de effekter det medførte å omsette til verdiskapende aktiviteter. Dette at « opplevelsen av sammenheng» var flere informanter formidlere av kan, sies å være helsefremmende for den enkelte. Forståelighet i den helsefremmende arbeidsplassen må ta utgangspunkt i hvilken innsikt, kunnskap og forståelse av sin funksjon den ansatte har i kommunen.

5.2. Myndiggjøring i praksis

Studiets funn viser at man kan si at de ansatte i kommunen opplever å har relativt stor innflytelse på den helsefremmende arbeidsplass.

Dette samsvarer med det Nylehn (1997) skriver om at medvirkning kan betraktes som et gode for den enkelte ansatte og som en ressurs for organisasjonen. Dette viser at det ikke er noen motsetning mellom det som kan betraktes som en suksessfaktor for den enkelte ansatte og det som gagnar kommunen. Ansatte blir sett og hørt og gis medbestemmelse, vil også gi positive effekter for kommunen.

Falkum m.fl (2009) viser til i studien at det er en helt klar, positiv og signifikant sammenheng mellom myndiggjøring, samarbeidskultur, innflytelse og vilje til deltakelse i endringsarbeid i norske organisasjoner. Med andre ord bekrefter studien antakelsen om at

medbestemmelse, medvirkning og bedriftsdemokrati styrker omstillings- og endringsevnene i Norsk arbeidsliv.

5.2.1 Subkategori « Fagfolk veit hvor skoen trykker »

Informanter opplevde at de som fagfolk veit hvor skoen trykker. Ironisk kunne en si, trykker verst eller best! Opplevelsen flere informanter sa var at de gjennom sin faglighet kunne påvirke og indirekte anvende det som et maktmiddel i forhold til aktivt å være involvert i analyseprosesser vedrørende endringsarbeidet. Informanter formidlet det som en positiv, subjektiv mestringstro.

Lai (2012) sier at særlig tre faktorer som er av betydning for om i hvilken grad en ansatt bruker sin kompetanse: subjektiv mestringstro, motivasjon, og personlige egenskaper og behov.

Bandurra (1990) viser til at en ansatts selvopplevde mestringsevne, eller subjektive mestringstro, er en viktig og avgjørende faktor, for mulighetene til å lære og til å få anvende kompetansen på arbeidsplassen.

Informantene formidlet opplevelsen at ansatte ønsket å øke kompetansen sin ved å lære verktøyene i endringsarbeidet. Det kan diskuteres om f.eks. ansatte med spesialkompetanse innen fagfeltet sitt opplever at kollegaer med mindre utdanningsbakgrunn, som er kurset i endringsarbeidet metodikk, er « de nye fagfolk». De mestrer jobben! Mestringstroen uttrykker hvilken oppfatning den enkelte har av sin egen kompetanse og sin egen forutsetning for å løse arbeidsoppgaver i kommunen. Mestringstroen representerer derfor en selvrefererende holdning som påvirker ytelse i endringsarbeidet. Det er med på å bestemme om en ansatt er kompetent (fag) ansatt. En ansatt som har lav kompetanse med høy mestringstro, vil med stor sannsynlighet mestre endringsarbeidet tilnærmet like godt som en ansatt med høg kompetanse sier Lai (2012).

5.2.2 Subkategori « Bedre involvering av alle ansatte fra topp til bunn »

Informanter opplever at ansatte i kommunen må involveres mer i endringsarbeidet om de skal lykkes med fremtidige og utfordrende

Falkum mfl. (2008) skriver at hovedkonklusjonen i deres studie var medbestemmelse, medvirkning og involvering av alle ansatte i praksis organisert på ulike måter, i mange

forskjellige kombinasjoner, virker uavhengig av formelle eller uformelle strukturer i organisasjonen.

5.2.3 Subkategori « Myndiggjorte ansatte tar ansvar nå og for fremtiden

Informanter opplever at de er myndiggjorte i endringsarbeidet i kommunen og tar ansvar når de får muligheten til dette. Det er spennende at flere informanter var tydelige og svært optimistiske vedrørende fremtiden.

I helsefremmende arbeid og ideologi legges det stor vekt på omfordeling av makt og myndighet fra eksperter til meningmann, fra sentrale myndigheter til lokale aktører. Sentralt i denne forståelsen av helsefremmende arbeid står begrepet bemyndigelse /empowerment som betyr å tillate, sette i stand til, gi myndighet til (Hauge og Mittelmark, 2003). Begrepet empowerment viser til overføring av makt.

Ifølge Askheim(2003) kan en se på begrepet i to forskjellige perspektiv – det markedsliberalistiske der poenget blir brukernes frihet til å velge hvilke tjenester de trenger eller ønsker. De får da en slags kunderollen der de gjennom tilbud og etterspørsel vil ha innflytelse på utviklingen av den kommunale pleie – og omsorgstjenester de trenger fra kommunens ansatte. Dette kan i stor grad koples til Lean tenkningen og oppfattelse av kundeforholdet, som de definerer det.

I det andre perspektivet blir empowerment en strategi for å bevisstgjøre og frigjøre sårbare grupper fra samfunnsmessig diskriminering og undertrykking. Slik blir de i stand til å stille krav om en mer rettferdig ressursfordeling og få de kommunale tjenester de har behov for. Ansatte stilles krav til som profesjonelle yrkesutøvere å være og reflekterte over egen praksis. I empowerment – tradisjonen trenger brukerne bistand fra kvalifisert fagpersoner som er politisk beviste. Kommunale ansatte må da medvirke til beslutninger og endringer som kan utvikle fleksible strukturer for å imøtekomme individuelle behov og ønsker.

Makten må gis eller tas tilbake av de avmektige. Er det her ansatte som gis makt og er det slik de opplever det i hverdagen? Informantene formidlet jo positive opplevelser av å være myndige i fagutførelsen. Det er fristende å se nærmere på dette perspektivet, fordi flere informanter sa at de opplevde det slik. Hvem eier sannheten om virkeligheten, spør Chambers (2009).

Har ansatte tatt makt gjennom deltakelse på Lean kurs og fått økte ferdigheter og verktøy til å påvirke endringsarbeidet i kommunen? Betyr det at ansatte har opplevde seg som avmektige? Avmakten representerer passiviteten, gjentakelsen av kjente handlingsmønstre ut fra mangel på kjennskap til andre reelle alternative(Ibid).

Det synes å være enighet om at begrepet bemyndigelse – empowerment rommer så vel en individuell som en strukturell dimensjon. Den individuelle dimensjonen er rettet direkte mot prosesser og aktiviteter, som har til hensikt å øke den ansattes kontroll over eget liv – arbeidsliv! (Ibid).

Ansatte som har optimistisk opplevelse av seg selv som bemyndiget i endringsarbeidet. Er den opplevelsen i like stor grad knyttet til økt selvfølelse, større selvtillit, bedre selvbilde, økte kunnskaper og Lean ferdigheter, slik at de kan se hva som begrenser mulighetene til selvkontroll? I den strukturelle dimensjonen er barrierer, maktforhold og organisasjonsstrukturer som opprettholder ulikhet, urettferdighet og manglende mulighet til kontroll over strukturelle forhold knyttet til arbeidsplassen i kommunen (Askheim, 2003).

Falkum (2008) gjorde en studie på ansattes ønsker om innflytelse på egen arbeidssituasjon. Undersøkelsen bygger på 12 ulike undersøkelser, med til sammen 3884 respondenter, Studiens resultat var at flertall av respondentene har den innflytelsen de ønsker på egen arbeidshverdag, men graden varierer.

Falkum mfl. (2008) viser til hovedfunn som at jo klarere kommunale ansvarsfordeling og arbeidsoppgaver er, og desto tydeligere det er hvem som kan ta avgjørelser på arbeidsplassen, desto

større innflytelse har arbeidstakerne på egen arbeidssituasjon, organisering organisasjonens oppbygging. Dette er viktig å erkjenne i ansatte organisasjonsforståelse og et område en kommune må etablerer i sin kultur.

De individuelle medvirkninger er viktig for resultatene av den daglige kommunale drift, mens de representative ordningene er viktige for utvikling og organisasjonens fremtid. De representative ordningene legger med andre ord premissene for den individuelle myndiggjøring, og dermed står de to innflytelsesformene i avhengighetsforhold til hverandre, og ikke i et motsetningsforhold (Falkum m.fl., 2009).

5.3 Refleksjon over helsefremmende arbeidsplassfaktorer

Resultatene vil diskuteres opp mot forskningsspørsmålet om hvordan ansatte opplever et helsefremmende arbeid.

Informanter opplever en forståelse av helse som individuelt og subjektiv egenforståelse. Deres beskrivelser og oppfattelser er i tråd med Fugelli & Ingstadd (2001) av en helhetlig forståelse av den ansattes individualitet. Ansattes helse blir sett i et helhetsperspektiv. På den annen side er det interessant, men ikke uvanlig, at også informantene har problemer med å forklare, hva helse konkret er.

Ved at ansatte får mer kunnskaper om helsefremmende forhold og selv kan påvirke beslutninger som har konsekvenser for helsen dannes grunnlaget for empowerment – de blir selv aktører som kan ta beslutninger på egne vegne og andres vegne (Antonovsky, 2008).

Antonovsky (1985) mener når vi har fokus på, eller utelukkende etter negative helseforståelser, har vi en tendens til å bli mer opptatt av de patogene enn de salutogene prosesser. Det er en uheldig fokusering samfunnsmessig sett og en utvikling som vi, i det helsefremmende arbeidet i lokalsamfunnet, aktivt må fronte og jobbe med. I hverdagen snakkes det om et positivt og negativt helsebegrep. Det første steg i helsefremmende arbeid er og klargjør hva en selv forstår med helse. Informanter var overrasket over spørsmålet i intervjuet og forstod helse på mange ulike måter.

Informanter opplever reell deltakelse, mulighet for innflytelse på forhold som oppleves som viktig for den enkelte. De faktorer peker også Liv Hanson Ausland(2011) bidrar til en opplevelse av arbeidssituasjonen som meningsfull, forståelig og håndterbar.

Informanter opplever at et støttende arbeidsmiljø er viktig i den helsefremmende forståelse. Eriksson & Lindstrøm(2006) gjennomførte en studie basert på salutogenese modellen og SOC ble konkludert med er sterkt relatert til helse og spesielt mot psykisk helse. SOC oppfattes som å ha en rolle i forklaringen av helse og predikere, helse selv men det er for å gå for langt å diskutere at det kan forklare all helse. Interessant spørsmål man kan diskutere er hvordan blir begripelighet, meningsfullhet og håndterbarhet vektlagt på arbeidsplassen?

Ansatte opplever at helsefremmende arbeid sikrer økt motstandskraft, overskudd, livskvalitet og mestringsevne

5.3.1 Subkategori « Inkludering skaper trivsel og utvikler den helsefremmende arbeidsplassen»

Coleman (1990) viser til at støttende miljøer kan defineres som helsefremmende arbeidsplasser eller arenaer. Miljøbetingelser for dette er at individet har innflytelse i et helseperspektiv. Støttende miljøer medvirker til å utvikle sosial kapital og utvikle individets forbindelser med andre ansatte.

Informanter forstår de helsefremmende faktorer utefra subjektive forståelse av begrepet. Hanson(2004) viser til forsås helse uklart. I studien sier informantene som i tillegg har ulik helse og sosialfaglig bakgrunn at det er vanskelig å forklare hva helse og helsefremmende arbeidsplass er. Forskjellige profesjoner og 10 informanter har ulike forståelser og begrepsvanskeligheter når de ble spurt.

Antonovsky (1987) bygger på perspektivet om helse som ressurs. I helsefremmende arbeidsplasser har oppmerksomheten tidligere, vært rette mest mot helse, miljø og sikkerhetsarbeid, knyttet til fysiske rammer. I stedet kan helse – uhelse sees på som ytterpunkter på et kontinuum hvor mennesker gjennom livet beveger seg frem og tilbake.

5.3.2 Subkategori « Motiverte ledere og ansatte er alfa om omega «

Informanter opplever at motiverte ledere og ansatte må være motiverte til det videre arbeide med forbedringsarbeid i kommunen. Ingen informanter kom med direkte kritikk til noen, men flere uttalte det inntrykket under intervjuene.

En sentral faktor for læring, kompetanseanvendelse og ytelse er knyttet til motivasjon. Innsikt i og aksept av mål for endringsarbeidet og funksjoner er en premissleverandør for at ansatte skal yte sitt beste for kommunen, ut fra den kompetansen de har. Målstyring er et ledelsesverktøy for å fremme motivasjon. Det som er et avgjørende moment er at ansatt ser *mening* i å anvende egen kompetanse (Lai, 2012).

Kommunale arbeidsgivere skal ha forventninger til at ansatte anvender sin kompetanse, på det som er vedtatt som et viktig kvalitetsmål i mange år frem.

Schein(1980) beskriver de uskrevne forventningene som en gjensidig psykologisk kontrakt En psykologisk kontrakt som defineres som følgende:

"Begrepet psykologisk kontrakt innebærer at det enhver tid finnes et sett av uskrevne forventninger mellom hvert medlem av en organisasjon og de forskjellige lederne og andre i denne organisasjonen" (Schein 1980, s. 33).

Det er med andre ord snakk om et sett av atferds forventninger, knyttet til de ulike rollene i en organisasjon. Psykologiske kontrakter handler med andre ord om gjensidig, uttalte og subjektive forventninger mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Schein(1980) understreker at selv om den psykologiske kontrakt er og blir uskreven, har den avgjørende betydning for ansattes atferd i organisasjonen. De psykologiske kontraktene påvirker samarbeidskultur og klima i hele organisasjonen.

Schein (1980) mener videre at ansatte har forventninger som omhandler lønn, fordeler og rettigheter som følger med en jobb, arbeidstid, tryggheten på kommunal arbeidsplass, men vektlegger videre opplevelsen av en meningsfull jobb. De uskrevne forventningene er ofte underforståtte Det bekreftet informantene under intervjuene.

Schein(1980) henviser til at mange av disse uskrevne forventningene er underforståtte og kan henvises til ansattes følelse av verdighet. Ansatte har forventninger om tilrettelegging ved den helsefremmende arbeidsplassen og mestringsfølelse.

5.3.3 Subkategori « Etablerer møteplasser for gjensidig refleksjon og dialog »

Informanter opplever at helsefremmende arbeid i dialog er et positivt ladet begrep og begrunnes med at det kan virke bemyndigende, stimulerer ansattes egne ressurser, og ikke minst endrer forskjellene i makt og myndighet (Hauge og Mittelmark 2003). Informanter ga uttrykk for at ledere i kommunen gjør mye for å legge til rette for gode arbeidsmiljøfaktorer for de ansatte. Det er i samsvar med intensjonene i Lillestrømerklæringen (2002) og helsefremmende arbeidsplass tenkning. Informanter var ikke klare i om de ønsket, det var formelle eller uformelle organiserte møteplasser.

5.4 Refleksjoner over temaet « Til tross for gode resultater stiller noen kritiske spørsmål ved endringsarbeidet »

Det fremkom etterhvert et latent tema under analysen. Om det påpeker Graneheim og Lundman (2008); at det ikke nødvendigvis skal være det viktigste fokus i innholdsanalysen.

Analysedelen skaper funn som kan være vel så interessante når 9 subkategorier og 3 kategorier frembringer det overordnede tema. Men refleksjoner rundt hvorfor er viktig og oppsummere med.

Informanter opplever at få verktøyer tas i bruk og opplæringstempoet må vektlegges i større omfang. I en dansk studie fra 2008 -2009, i flere danske kommuner var forskerens hovedkonklusjon at det er viktig å innføre en forbedringskultur i organisasjonen og legge tydelig vekt på at det er de ansatte som er drivkraften til endringen som skal skje, hvis metodene og verktøyene skal være fremtidsrettet til beste for alle som Lean Thinking sier.

En organisasjonskultur som har en utadrettet, transparent, positiv, åpen, er kjennetegnet ved, god omgangstone i en atmosfære, vil styrke motiver for både læring og anvendelse av ansattes kompetanse,(Lai, 2012)

Christensen mfl. (2004) viser til organisasjonskultur som er knyttet til formelle og avklarte normer med formålsrasjonelle mål – middel-vurderinger, der legger føringer for og ha den avgjørende rolle i forhold til ansattes utføring av endringsarbeidet. Mye tyder på at kommunen må omdefinere og etablerer en annen forbedringskultur i organisasjonen, viser forskning.

Verdier og verdigrunnlag danner grunnlag for mange av de normene som utvikler seg i en organisasjon. *Uttalte verdier* og *egentlige verdier*. Det er forskjell på de verdiene ansatte gir inntrykk av å ha og de som virkelig eksisterer. Men verdiene kan ikke konstrueres. De er allerede tilstede i organisasjonen. Flere forskningsmiljøer har vist at skal en kommune ha nye verdiskaping eller innføre en ny verdiplattform, må organisasjonen lete etter de som eksisterer og ikke intellektuelt konstruerer et verdsett som er fint på papiret (Ibid).

Grethe Eide Rønningen argumenterer for at «alt nærmiljøarbeid handler om å begynne på nytt hver gang fordi det er nødvendig å ta utgangspunkt i de lokale behov, forutsetninger, ressurser, og rammer» For at en kommune skal kunne ha reel legitimitet i nærmiljøet, bør metoder og strategier i det helsefremmende arbeidet være tuftet på brukermedvirkning og empowerment (Hauge og Mittelmark, 2003).

5.4 METODEDISKUSJON

I denne studien er det valgt en kvalitativ tilnærming hvor forsker har mulighet til å gå dybden, samtidig møter en flere utfordringer. Det ene er at man kan bli for smal, og det annet paradokset er at funnene ikke umiddelbart kan overføres til andre grupper eller kontekstuelle sammenheng. Studiens styrke er undersøkelsen av kommunalt ansattes opplevelse av arbeidsplassen som helsefremmende arena når kontinuerlig endringsarbeid innføres. Svakheten i studien er at funnene ikke kan overføres direkte til andre arbeidsplasser eller til andre kommunalt ansatte.

5.4.1 Vurdering av validitet og troverdighet

Påliteligheten kommer til syne i studiens kvalitative innsamling og tolkning av data (Ibid.) I dette studiet kan det sies at forfatter som intervjuer kan ha påvirket spørsmålsstillinger, at det er blitt stilt ledende spørsmål og svar. Intervjuer var opptatt av å stille åpne spørsmål, for å styrke troverdigheten, og informantene snakket uten avbrytelser rundt de temaer som ble tatt opp. Nettopp å få frem deres svar var viktig. Ekstra – og eller tilleggsspørsmål ble stilt hvis det var behov for å utdype nærmere svar som ble gitt.

Det som styrker troverdigheten, er at jeg gjennomførte alle områder av studien selv, både intervjudelen, transkriberingen, tolkningen og innholdsanalysen. Informantene ble alle, med unntatt av en ansatt intervjuet på arbeidsplassen, dvs under like fysiske rammeforhold. Kvaliteten i denne delen av prosessen kan være svekket av den årsak at forfatteren er lite trent med intervjurollen.

Transkriberingen ble skrevet i bokmål, det utfordret et par ganger forsker når enkelte informanter brukte dialekten. Med dansk som morsmål, kan forsker ha svekket validiteten ved at forståelsen av de små nyanser som språket inneholder kan bli borte under transkriberingen. Forsker var seg det bevist i forkant og skrev ned stikkord til informantene etterpå for evt. å avklare om forskers forståelse stemte med det uttalte.

I den kvalitative delen av studien har forfatter utvist stor nøyaktighet ved innhentning av datamaterialet og fulgt de anbefalte retningslinjer. Dette må sies å styrke troverdigheten.

Forfatters usikkerhet med prosesser er drøftet med veileder, medstudenter i samme situasjon og arbeidskollegaer som har vært gjennom samme forløp.

Intern validitet ser på om en har brukt riktige kartleggingsmetoder og relevante begreper for å studere nærmere det vi skal se på (Jacobsen, 2010). Den interne validiteten her i denne oppgaven må ses gjennom metodetilnærmingen og analyseprosessen. Det styrker den interne validitet at jeg gjennomførte en pilotstudie med tre personer i forkant av den kvalitative delen av studien.

Innen ekstern validitet vurderes mulighetene for å generalisere resultatene fra en undersøkelse til andre personer og situasjoner, altså målingene som er gjort på utvalget, også vil fungere for en større gruppe eller hele populasjonen, samt at målingene vil gi svar på problemstillingen. Det vil si at de funn som er gjort i undersøkelsen kan gjøres gjeldende for andre som er relevante for undersøkelsens problemstilling, sies det at undersøkelsen har en god ekstern validitet.

I denne studie vil det medføre å vurdere om deltakerne fra utvalget representerer alle kommunalt ansatte med mer enn to års ansiennitet ,har samme opplevelse av helsefremmende arbeidsplass etter innføring av Lean. Utvalget er representativt både når det gjelder alder, kjønn samt utdanningsbakgrunn fra videregående til høyskolenivå.

Graneheim og Lundman (2004) sier at det styrker validitet i studien når det er variasjoner i utvalget med hensyn til alder og ulike erfaring med arbeidsliv. Det vil gi et mer nyansert og variert lys på forskningsspørsmålene.

Validiteten til forskers forforståelse og dobbeltrolle kan diskuteres om det svekker studien. Kvale(1997) beskriver at tolkningskontekster er forholdet mellom de stilte spørsmålene og svarene som hentes ut av datamaterialet. Eget arbeidsliv, fag-og selvforståelse påvirker selvklart forsker (Ibid). Likevel mener forsker å ha styrket validiteten ved å være seg bevisst rollen og grundig beskrive egne forutsetninger og ståsted i metodekapitlet.

Den eksterne validiteten vurderes som lav, grunnet at det i denne studien var det ti informanter. I et annet og større forskningsprosjekt ville forskere kunne undersøke i flere kommuner og gå dypere inn i forskningsspørsmålene. Dybdeundersøkelse av» nærhetsfaktorer» til en helsefremmende arbeidsplass og å ha tilgang til medarbeider – og brukerundersøkelser, ville klart styrke den eksterne validiteten.

Det kan diskuteres om beskrivelser av prosessen kan lede andre fram til funnene. Det ligger begrensninger i hvor detaljert og grundig forsker kan beskrive forskningsprosessen men det er forsøkt etter beste evne i denne studien.

Metodetriangulering kan vurderes for å styrke denne studiens troverdighet, overførbarhet, granskarhet og bekreftbarhet på. Forsker vil få en bredere og større tilgang ved å undersøke grundigere fenomener og begreper empirisk og teoretisk, opp mot andre forskningsanalysemetoder, datakilder og ulike perspektiver. Dybdeintervju og eller fokusgrupper kunne styrket dette. Relevansen blir altavgjørende for om forsker ved å triangulere styrker overførbarheten i sine empiriske funn. I denne studien har forfatter forsøkt å se ulike perspektiver på helsefremmende determinanter og hva som fremmer det undersøkte, selvsagt i et redusert omfang og begrenset kontekst. Begrensningen ligger i å anvende to mindre kommuner.

5.4.2 Overførbarhet

Funnene i studien kan være meningsfulle for andre forskere sett i andre kontekster og vurdere dem mot andres funn og teorier.

Det er tilstrebet fra forfatter å gjøre rede for utvalg, prosessen, utvelgelseskriterier, datainnsamling og analyse slik at studiens troverdighet og overføringsverdi slik at studien styrkes. Funnene er dokumentert med mange sitater som skal sikre troverdigheten til at informanters stemme kommer tydelig frem i studien. Sitater etablerer og skaper en nærhet til studiens formidlingsdel som er helt sentral i denne type forskning. Det skaper mulighet for refleksjon og styrker vurderinger hos leserne.

Grundig beskrivelse av anvendt analysemetode i kapittel 3 fremmer studiens gyldighet og troverdighet. En svakhet kan være at forsker kunne ha involvert andre i fortolkningen av datamaterialet samtidig styrkes validiteten at drøftinger rundt dette er grundig gjennomført med veileder, lærere og medstudenter på høgskolen.

Referansebruk i studien er forsøkt å være presist og tydelig slik at etterprøvarhet skal kunne være sikret.

5.5 Refleksjoner over forskningsprosessen og mulige implikasjoner

Når en skal fremme et studies målsetning må man ut til de riktige menneskene, med den riktige informasjonen, til riktig tid, for å få riktig effekt (Green & Tones, 2010 s.338). Forsker erfarte at på sommeren er flere ansatte på ferie samtidig og koordineringsevner ble flittig anvendt for å få tid. Det er selvklaart ikke noe overraskende ved ferieavvikling, men noen ansatte har en større grad av mulighet for fleksibilitet, til å ta ut avspasering i juli og august fordi belastningen på ulike driftsoppgaver varierer mer i denne perioden. Det kan være utfordrende reint tidsplanmessig sett, å forutsi alle implikasjoner når prosjektbeskrivelsen ble utarbeidet tidlig våren 2013.

Alle ansatte var lett å få kontakt med på mobiltelefoner og SMS beskjeder ved endringer i avtalte møtetidspunkter. Det var kun to ganger det ble endret og medførte ikke forsinkelser i forskningsprosessen. Forsker opplevde at ansatte var imøtekommende og interesserte i studiens formål. Ofte ble vi sittende etter intervjuet å drøfte forskningsspørsmålene.

Forsker opplevde kommunenes administrasjon og ledelse som samarbeidsvillige og viste ved egen atferd en transparent praksis i formidlingen av betingelsene og årsaker til innføring av Lean i organisasjonen. I det transparente fortolker forsker å være i en kontekst hvor informanter og andre ansatte, opplevdes fra forsker sin side, som troverdige formidlere og budbringere av positive og negative selverfarte funn ved innføring av endringsarbeidet i kommunen.

Som uerfaren forsker kan en fort bli sin egen implikasjon i prosessen fordi en underveis blir svært opptatt av begreper, teorier, forskningsfunn, empiri samt opptatt av å «hurtig etablere» kjennskaper til personer som kan bli din «viktige annen» i arbeidet med å tilegne seg kunnskaper og erfaringer i feltet. Det er veldig lett å gå seg bort i prosessen med litt «store steg» om en ikke reflekterer over begrensningens kunst med interessant og spennende empiri som avleder flere områder, men som ikke er forenlig eller ligger på siden av problemstillingen og forskningsspørsmålene.

Teoretiske implikasjoner kan være litteraturstudien som jeg anvendte til å sammenlikne funnene, var fra Skottland og Danmark. Som forsker er det et poeng å reflektere over, om det er relevant å sammenligne og generalisere funnene til norske kontekster og kommuneforhold.

Men på grunn av manglende forskning i Norge innen dette feltet valgte jeg de to nevnte studier.

Siste teoretiske implikasjon som forsker å reflektere mye over spesielt i starten av prosessen med å lese om Lean var at ordbruken og begreper beskrives med forskjellige navn.

Begrepenes navn er språkmessig vanskelige å identifisere og huske, hvis ikke man kjenner til japansk språk og kulturforståelse. Språklig maskering og begreper som er vanskelige å forstå viser Rørvik (2007) til. Det skaper selvsagt utfordrende praktisk implikasjoner for kommuner som innfører Lean. I Vestre Toten kommune ble det løst praktisk på den måte at SINTEF utarbeidet eget materiale til kommunen.

5.6 Forskningsideer videre

Forfatter ser dette begrenset avsnittet mer som en ydmyk type idemyldring, tankespinn og spesielt mange spørsmålsteget i problemstillingskategorien; hva og hvordan, samt siste hvorfor med adresse videre til forskningsfeltet.

Søkehistorien og litteraturstudiet viser at det mangler mer forskning på helsefremmende faktorer i arbeidslivet knyttet til ansattes forståelse og opplevelse av innføring av Lean i kontinuerlig forbedrings- og endringsarbeid.

Hvilke faktorer måles som vellykkede for innføringen av Lean? Blir verdiskapingen først og fremst en målbar, ressursmessig, tidsmessig og økonomisk faktor på sikt? Hva gjør det med oss og vår helse – uhelse forståelse når vi omdefineres fra tjenestemottaker til kunder av pålagte helse og omsorgstjenester.? Hvorfor opprettholder Lean systematisk og gjennomgående, direkte eller indirekte deres ideologigrunnlag i markedsføringsmaterialet? Champers (2009) spør « Who's reality counts? Hvem eier sannhetene om ansattes opplevelse av en helsefremmende arbeidsplass ved innføring av Lean, sett i et 10 års perspektiv?

5.6.1 Tankespinnene

Måling av medarbeidertilfredshets undersøkelser som mange kommuner får utarbeidet fra KS bør utvikles til å måle «kundertilfredshet» i kommuner som har innført Lean. Opplevs organisasjonskulturen som «helsefremmende» struktur i offentlig sektor ved innføring av Lean blant ansatte.

Lean Thinking som metode og verktøy viser til at det er effektivt og kvalitetsutviklende og enda innføres metoden oftest kun i deler av kommunal virksomhet?

Forfatter tenker at problemstillingen og forskningsspørsmålene som denne studien har, retter fokuset mot er høyaktuelt forskningstema for forskersamfunnet å undersøke ytterligere, med bruk av metodetriangulering innen det kvalitative og kvantitative feltet.

Inkluderende arbeidsliv bør i større utstrekking ha fokus på det som fremmer og utvikler god helse på arbeidsplassen.

6.0 AVSLUTNING

I forfatters skandinaviske språkforståelse omfatter dette siste kapitlet 6 de oppsummerende og avsluttende tanker om studiens innhold og relevans. I en engelskspråklig sammenheng eller kontekst ville det anvendte ord, oversatt til norsk være konklusjon, men det oppleves i vår språkkrets, som så uendelig slutt. Studiens relevans og aktualitet innen helsefremmende arbeid eller Health Promotion tenkningen, er alt annet en ferdig.

«Helsefremmende arbeid er en disiplin med sin egen ideologi og verdigrunnlag. Dette omfatter egenkapital og empowerment sammen med helse som en rettighet, sosial rettferdighet, frivillighet, autonomi, deltakelse og partnerskap»
(Green,J.& Tones,K.2004 s.56,forfatters oversettelse).

I denne studien har fokus vært på ansatte i to kommuner, og hvordan de opplever en helsefremmende arbeidsplass etter innføring av Lean. Undersøkelsen viste at ansatte opplever å være på en helsefremmende arbeidsplass. De opplever seg som bemyndiget medarbeidere og som viktige fagpersoner i endringsarbeidet i kommunen. De opplever selv at de har en sammenheng og forståelse for arbeidet med endringsarbeid i kommunen. Det spennende med ansatte som opplever seg som myndiggjorte , oppleves å ta en ansvarsfull og involverende plass i organisasjonen. De oppleves å ha et optimistisk samarbeids og fremtids-rettet syn på å løse kommunale oppgaver med «best practice» og kvalitet i forbedringsarbeidet.

Ansatte var positive til de resultater som Vestre Toten kommune hadde med innføring av Lean etter to år. Små steg gjør en endring, sa flere informanter. Men etter hvert ble det mer og mer klart at det måtte ligge noe latent under overflatene som ikke ble sagt. Analysen frambrakte det latente og uuttalte innholdet som var « Til tross for gode resultater stiller noen kritiske spørsmål ved endringsarbeidet «

Informanter tilkjennega at endringsarbeidet var vel forankret, politisk og administrativt lederskap. Likevel er ansatte kritiske til at kommunen ikke tar « Større steg» dvs, progresjon i opplæring av flere ansatte i metodikk og verktøyer, samt at det ble uttrykt en utålmodighet med å komme i gang med å anvende utviklingsverktøy. Funnene samsvarer med to studier fra Skottland og Danmark. Dissertasjonen viser kommuner som starter med pilotprosjekteringer har utfordringer knyttet til gode overganger til normal drift. Vestre Toten kommune har i så måte organisert seg slik at de fortsatt kan innhente konsulentbistand fra SINTEF. Det er en av

faktorene for å lykkes i det videre endringsarbeidet. Informantene var entydig positive og opplevde det som en kunnskapsoverføring fra « ekspertene » til « kommunalt ansatte » som utvikler ansatte videre fra « små steg til større steg »

Samarbeidet opplevde informanter som motiverende og kunnskapsutviklende, ikke bare for de involverte ansatte i endringsarbeidet, men for kommunens sine innbyggere i sin alminnelighet og i tjenesteutforming, i sin helhet.

De viktigste funnene i sin helhet, er at ansatte opplever at for få, verktøyer tas i bruk og opplæringstempoet må vektlegges i større omfang. I en dansk studie fra 2008 -2009, i flere danske kommuner var forskerens hovedkonklusjon at det er viktig å innføre en forbedringskultur i organisasjonen og legge tydelig vekt på at det er de ansatte som er drivkraften til endringen som skal skje, hvis metodene og verktøyene skal være fremtidsrettet til beste for alle. Kommunens ledere og ansatte arbeider med å skape et inkluderende og helsefremmende arbeidsmiljø. Et arbeidsmiljø må ha en del kvalitetsfaktorer for å kunne fungere inkluderende og helsefremmende. Intensjonsavtalen som ble inngått mellom partene i arbeidslivet i 2002, fokuserer på at helsefremmende arbeidsplasser skapes når den enkelte ansattes behov imøtekommes og at ressurser blir utviklet gjennom deltakerstyrte prosesser.

Organisasjonskultur og strukturene innad i kommunen er viktige indikatorer å se nærmere på for å lykkes med forbedringsarbeid. Organisasjonskulturen må ha forankret klare mål og holdninger innen det helsefremmende aspektet som Green & Tones beskriver som balansegang mellom topp-down og bottom – up engasjement, dvs. kraft og energi i det operative, det vil si ledere og ansatte i kommunen myndiggjøres og involveres.

I ly av diskursetikk kan vi komme frem til normer som manifesterer to grunnleggende verdier i felleskapet – rettferdighet og solidaritet. Rettferdigheten henger sammen med at det som er besluttet, er noe ingen setter seg imot, og at ingen føler de får fortrinn fremfor dem selv. Solidariteten manifesterer seg i løsningene på de etiske utfordringene, er noe alle står sammen om å akseptere og kjempe for, som det beste eller mest oppnåelige i den situasjonen som foreligger (Henriksen og Vetlesen, 2010).

«Den som våger, risikerer å miste fotfestet en stund.

Den som ikke våger, risikerer å miste seg selv.»

Søren Kirkegaard. (1844)

7.0 REFERANSER

- Aadland, E.(2004). *Og eg ser deg-Vitenskapsteori i helse og sosialfag*. Oslo. Tano. Høyskoleforlaget.
- Antonovsky, A. (1979).*Health, Stress and Coping. New Perspectives on Mental and Physical Well-Being*. San Francisco: Jossey-Bass
- Antovovsky, A.(2005). *Helbredets mysterium.At tåle stress og forblive rask*. København:Hans Reitzels Forlag.
- Arlbjørn, J. Freytag,P.&Haas de,H.(2010). *Lean i danske kommuner: Utviklingen i forståelse og anvendelse i perioden 2008-2009*. Syddansk universitet.Kolding.
- Askheim,B.T.(2011). *Learning,Innovation and Participation:Nordich Experiences in a Global context with focus on Innovacion Annion and participation*.London.MacMillan.
- Bourdieu, P (1995) *Distinksjonen* Norsk utgave ved Annick Prieu, Oslo Pax Forlag
- Brannmark,M.(2012). *Lean i kommun och myndigheter: En oversikt over eksisterande empirisk forskningslitteratur*. Stockholm.KTH
- Chambers, R (2009) *Who`s reality counts? Putting the first last* Warwickshire: Practical Action Publishing
- Christensen, T., Lægreid, P., Rosness, P, G., Rærvik,K.A(2004). *Organisasjonsteori for offentlig sektor, instrument,kultur,myte*.Oslo:Universitetsforlaget.
- Coleman,J.(1990). *Foundations of Sosial Theory*.Cambridge:MA Harvard University Press.
- Dalby,K.(2005). *Omstilling i kommunene med fokus på New Publich Management*.Hamar.Stiftelsen IMTEC.

Eklund, K., Berggren, H. & Tragardh, L. (2010). *The Nordic Way*. Stockholm: Global utmaning.

Eilertsen, R. (2003). *Når sykehus blir butikk. Om etableringen av et sykehusmarked i Norge*. Oslo: De Facto Kunnskapssenter for fagorganiserte.

Eriksson, M., Lindstrøm, B. (2008). *A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter*. *Health Promotion*; Vol.23. No2.

Falkum, E., Hagen, L.M. og Trygstad, S.C. (2009). *Bedriftsdemokrati, medvirkning og medbestemmelse*. Notat 2. Kunnskapsstatus på feltet våren 2009. Fafo-notat 2009: 17.

Freire, P. (1999). *De undertryktes pedagogikk*. Gyldendal Akademisk, Oslo.

Fugelli, P. & Ingstad, B. (2001). «Helse – slik folk ser det». *Tidsskrift for Norsk legeforening* Nr. 121, s.3600-4.

Fugelli, P. (2010). *Nokpunktet*. Universitetsforlaget.

Garsjø, O. (2011). *Sosiologisk tenkemåte*. En introduksjon for helse -og sosialarbeidere. Gyldendal.

Graneheim, U.H, Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing, research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness, *Nurse Education Today*, 24, 105 -112. DOI:10.1016/j.nedt.2003.10.001.

Green, J. & Tones, K. (2004). *Health Promotion. Planning and Strategies*. London, SAGE Publications.

Hauge, H.A & Mittelmark, M.B (red.2003). *Helsefremmende arbeid i en brytningstid. Fra Monolog til dialog*. Bergen: Fagbokforlaget.

Helsedirektoratet (2010). *Folkehelsearbeidet – veien til god helse for alle*. Oslo.2010.

Hetland, H. (2008). *Transformasjonsledelse. Inspirasjon til endring*. Oslo.

Hjort, P.F.(1994). Helse for alle. Foredrag og artikler 1974-1993. Utredningsrapport nr.1-1994

Avdeling for samfunnsmedisin. Seksjon for helsetjenesteforskning « The New Public Health» Sykdom, helse og forebyggende arbeid.

Idebanken (2010). Helsefremmende arbeidsplasser. En innføring, eksempler og et utvalg metoder. Idebanken. Org. Hefte.

Ingvaldsen, J. Rolfsen, M., Finsrud, D (2012). Lean organisering i norsk arbeidsliv: slutten på medvirkning. Tidsskrift Magma.

Jacobsen, D.I.(2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring.* Innføring i metode for helse - og sosialfagene. Kristiansand. Høgskoleforlaget.

Johnstad, T. Giæver, T. Holtskog og Strand, T.(2012). *LEAN PÅ NORSK. Med erfaringer fra Raufoss-industrien.* Opplandske Bokforlag.

Kaufmann, G. og Kaufmann.A.(1996). *Psykologi i organisasjon og ledelse.* Bergen. Fagbokforlaget.

Kvale, S.(2006). *Det kvalitative forskningsintervju.* Gyldendal Norsk Forlag.

Kvale,S og Brinkmann,S.(2009). *Det kvalitative forskningsintervju.* Oslo: Gyldendal akademisk.

Lai,L.(2012) *Strategisk kompetansestyking.* Fagbokforlaget Vikmostad & Bjørke AS.

Liker,J.K.(2004). *The Toyota way:14 Management Principles From the World's Greatest Manufacturer.*New York:McGraw-Hill.

Malterud,K(2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring.*Tano.Aschehaug.

Malterud,K(2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring.*3 utg

Universitetsforlaget.

Mæland, J. G. (2005): *Forebyggende helsearbeid i teori og praksis* 2. utgave. Oslo: Universitetsforlaget

NOU(1998). *Det er bruk for alle! Styrkning av folkehelsearbeidet i kommunene*. NOU 1998:18. Norges offentlige utredninger. Oslo.

NOU 2004:5. Arbeidslivsutvalget. *Et arbeid for trygghet, inkludering og vekst*. Statens forvaltningstjeneste. Informasjonsavdeling. Oslo.

NSD forvaltningsdatabasen,

<http://www.nsd.uib.no/polsys/forvaltning/forvaltningsdatabasen.html>

Nylehn, B(1997). *Organisasjonsteori, - kritiske analyser og refleksjoner*. Kolle Forlag, Oslo. metode. 2 utgave. Fagbokforlaget Vogmostad & Bjørke AS, Bergen.

Nyeng,F.(2012) *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Fagbokforlaget.

Olsen,O.(2010). Kommunene tar i bruk Toyotametoder. Aftenposten. Hentet fra <http://www.aftenposten.no/okonomi/innland/article3833521.ec#.TZx90xEaM1E>.

Polit,D.F.,Beck,C.T.(2010). *Nursing research Generating and assessing evidence for nursing practice*.(9th ed) Wolters Kluwer Health,Lippincot Williams&Wilkins.

Putnam, R. (1993): *Making Democracy Work:Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton, N, J PricetonUniversity Press.

Radnor.Walley.Stephens &Bucci,(2006). Can The Publich Sektor Become Lean.

<http://www.scotland.uk/Publications/2006/06/13162/06/15>

Slinning,E. og Haugen,R.(2011). *Helsefremmende lederskap-slik leder de beste*. Gyldendal Akademisk.

Schein, E. (1980). *Organisasjonspsykologi*. Tanum-Nordli AS, Oslo.

Starin, B. (1997). *Frigjørende kraft-empowerment som modell i skole, omsorg og arbeidsliv*. Gothia.

Streubert, H.J., Carpenter, D.R. (2011). *Qualitative research in nursing. Advancing the humanistic imperative*. (5th ed.) Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins

Sønderby, S. & Iversen, F. (2008). «At gå i gang med Lean». Arco Grafisk AS (2008)

Sønderby, S. & Iversen, F. (2008). *LEAN i kommunerne. Effektivisering i fællesskab*. Arco Grafisk AS

Taylor, F. (1911). *Principles of Scientific Management*. Publisher: Harper & Brothers. 1911

Tveiten, S. (2007). *Den veit best hvor skoen trykker*. Om veiledning i empowermentprosessen. Fagbokforlaget. Bergen.

WHO (1986). *Ottawa charter for Health Promotion*. Ottawa, World Health Organisation. (First international conference on Health Promotion).

Womack, J. P., Jones, D. T. & Roos, D. (1990). *The Machine That Changed The World - The Story of Lean Production*, New York: Harper Perennial.

Womack, J. P., & Jones, D. (1996/2003). *Lean Thinking*. London: Simon & Schuster.

Womack, J. P., Jones, D. T., Roos, D. (2007). *The machine that changed the world*. London: Simon & Schuster.

8.0 Vedlegg

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfages gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Geir Vegard Berg
Seksjon for helse, teknologi og samfunn
Høgskolen i Gjøvik
Postboks 191
2802 GJØVIK

Vår dato: 07.06.2013

Vår ref.:34667 / 3 / JSL

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 03.06.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

34667

Bidrar implementeringen av metoden LEAN til en mer helsefremmende kommunal arbeidsplass

*Behandlingsansvarlig
Daglig ansvarlig
Student*

*Høgskolen i Gjøvik, ved institusjonens øverste leder
Geir Vegard Berg
Susan Nielsen*

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

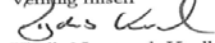
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.04.2014, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Vigdis Namtvedt Kvalheim


Juni Skjold Lexau

Kontaktperson: Juni Skjold Lexau tlf: 55 58 36 01
Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Susan Nielsen, Rognstien 35, 2817 GJØVIK

Avdelingskontorer / District Offices:
OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uia.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrra-soarva@svl.ntnu.no
TRONDHØJ: NSD, SVU, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdnaa@svu.uit.no

Vedlegg 2. Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med en masteroppgave.

Jeg er masterstudent i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid ved Høgskolen i Gjøvik og holder dette året på med min avsluttende masteroppgave. Temaet for oppgaven er helsefremmende faktorer på kommunale arbeidsplasser som har innført metoden LEAN sett mot kommune som ikke har innført metoden. Jeg ønsker å undersøke hva som skaper helsefremmende arbeidsplasser. Formålet med denne oppgaven er å sette fokus på, og få økt innsikt i hva som skaper meningsfylte, forståelige og håndterbare helsefremmende arbeidsplasser for de kommunalt ansatte.

For å finne ut av dette, ønsker jeg å intervju 10 medarbeidere innen Helse og Omsorgssektoren i to kommuner. Ønsker informanter som har vært ansatt i 2 år eller mer i kommunen.

Spørsmålene vil dreie seg om dine opplevelser, tanker og erfaringer med, hva du legger i begrepet helse? Hva bidrar til å vedlikeholde og bedre helse på din arbeidsplass? Hva er en god dag på jobben? Hva innebærer at du mestrer arbeidsoppgaver? m.m.. Jeg vil bruke diktafon og ta notater mens vi snakker sammen. Intervjuet vil ta omtrent en time, og vi blir sammen enige om tid og sted.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg, vil alle innsamlede data om deg bli anonymisert. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres, og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen 01.04.2014.

Dersom du har lyst å være med på intervjuet, er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og sender den til meg.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg, eller sende en e-post til susan.nielsen@hig.no. Du kan også kontakte min veileder Geir Berg ved seksjon for helse, teknologi og samfunn, Høgskolen i Gjøvik, på telefonnummer 61 13 54 74. Studien er meldt til Personvernombudet

for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med vennlig hilsen

Susan Nielsen

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt skriftlig informasjon og er villig til å delta i studien.

Signatur Telefonnummer

Vedlegg 3. Semi -strukturert intervjuguide.

Introduksjon:

Takk for du ville delta.

Presentasjon av forsker/student.

Formålet med intervjuet.

Minne om samtykkeerklæring.

Si ifra om pause eller avbryte.

Lydtest, stemmeprøve.

Sett på diktafon

Intervju:

Hva legger du i begrepet helse?

Hva bidrar til en helsefremmende arbeidsplass?

Hva vil det si å arbeide helsefremmende for deg? Arbeidsgiver? Kollegaer?

Hvordan vil du beskrive den «perfekte» helsefremmende arbeidsplass?

Hva gjør du for at arbeidsplassen er helsefremmende for deg og dine kollegaer?

Hva legger du i begrepet «uhelse»

Hvordan blev metoden introdusert for deg og ansatte?

Hva innebærer det for deg at Lean er innført? For kollegaer?

Hvordan opplever du at du mestrer arbeidsoppgaver med metoden Lean?

Hva gjør det med deg når du mestrer oppgaver?

Hvilke positive/negative effekter har metoden Lean medført?

Hvordan opplever du arbeidsplassen/oppgaver som mer meningsfull og forståelig? Eks.

Hvordan er din arbeidsplass etter innføring av Lean. Nevn eksempler?

Hvordan tror du brukerne av tjenesten opplever dette?

Hva gjør det med deg når du mestrer oppgaver?

Hvilke faktorer og tilrettelegging er viktig for å oppnå mestring ved bruk av metoden Lean?

urs

Tid

1 time

3 timer

0,25 time

0,25 time+0,25

4,75 timer