

Gry Rønning

Hvilke faktorer påvirker ansattes opplevelse i omorganiseringsprosessen?

Masteroppgave i SOS6901 Organisasjon og ledelse

Veileder: Hilde Bjørkhaug

September 2022

Gry Rønning

Hvilke faktorer påvirker ansattes opplevelse i omorganiseringsprosessen?

Masteroppgave i SOS6901 Organisasjon og ledelse
Veileder: Hilde Bjørkhaug
September 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosiologi og statsvitenskap



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Årsaker til motstand og reaksjoner på endring i organisasjonen er tema som har fasinert meg i ulike lederroller. Samtidig opplever vi at samfunnet er i konstant endring, og det er en forventning at bedrifter og organisasjoner må omstille seg for å være attraktive.

Det er mange teoretikere som forsøker å forklare hvorfor årsaker til motstand oppstår, men litteraturen beskrives ofte motstand mot endring ensidig fra endringslederens perspektiv. Nyere forskning peker på kunnskap fra flere perspektiv for å forstå problemet.

Med dette utgangspunktet ønsker jeg å kartlegge hvordan omorganisering oppleves av ansatte i et helseforetak, der vedtak om et felles akuttsykehus har ført til politisk motstand, uro og splittelse i befolkningen. Oppgavens problemstilling er som følger:

Hvilke faktorer påvirker ansattes opplevelse i omorganiseringsprosess?

Datamaterialet er samlet inn gjennom en spørreundersøkelse. Spørsmålene er kategorisert og analysert under tema *omorganisering, informasjon, årsaker til motstand og grad av motstand*.

Funnene viser i korte trekk at ansatte er positive til å samle pasienter og fagmiljø, for å sikre trygge pasientforløp og arbeide i robuste attraktive fagmiljø. De tror at fellessykehuset vil gi muligheter for et bedre samarbeid mellom kommunene i fremtiden. De beskriver også at grunnen til at de valgte å arbeide ved sykehusene fortsatt er tilstede etter at nytt sykehus står ferdig, men at forutsetningene ved å arbeide der blir annerledes. Når det gjelder motstand mot endring, så opplever mange usikkerhet rundt egen arbeidssituasjon, og dette gir ulike former for reaksjoner.

Det viser seg at ansattes reaksjoner kan graderes på ulike nivå og på den måten vil den peke på hvor tiltak bør iverksettes. Opplevelsen av mangel på informasjon er et sentralt funn, men det er usikkert hvorfor informasjon ikke når frem.

Resultatene av analysen er diskutert og drøftet i lys av teorier om, årsaker til motstand, reaksjoner på endring, og endringsledelse.

Abstract

Causes of resistance and reactions to changes in the organization are topics that have fascinated me in various leadership roles. At the same time, we experience that society is constantly changing, and there is an expectation that companies and organizations must adapt to be attractive.

Many theorists try to explain why causes of resistance arise, but the literature often describes resistance to change unilaterally from the perspective of the change leader. Recent research points to knowledge from several perspectives to understand the problem.

With this starting point, I want to map how reorganization is experienced by employees in a healthcare company, where the decision to establish a joint emergency hospital has led to political opposition, unrest, and division in the population. The task's problem is as follows:

What factors influence the employee experience in the reorganization process?

The data was collected through a survey. The questions are categorized and analyzed under the themes of reorganization, information, reasons for resistance and degree of resistance.

In short, the findings show that employees are positive about bringing patients and the professional environment together, to ensure safe patient processes and work in a robust and attractive professional environment. They believe the community hospital will provide opportunities for better cooperation between the municipalities in the future. They also describe that the reason they chose to work at the hospitals is still present after the new hospital is completed, but that the conditions for working there will be different. When it comes to resistance to change, many people experience uncertainty about their work situation, and this gives rise to different forms of reactions.

It turns out that employees' reactions can be graded at different levels and in this way it will be pointed out where measures should be put in place. The experience of a lack of information is a central finding, but it is uncertain why information is not forthcoming.

The results of the analysis are discussed and debated in the light of theories about, causes of resistance, reactions to changes and change management.

Forord

Denne masteroppgaven markerer slutten for min studie innen Master i Organisasjon og ledelse med spesialisering i innovasjon og endringsledelse ved NTNU. Det har vært en lærerik reise med samlinger, nye bekjenskaper og ikke minst pandemien som påvirket studiet i form av digital undervisning. Alle åtte delstudiene som er tatt siden 2018, er relevante i forhold til mitt arbeid, på den måten har det også beriket mine perspektiv og forandret måten jeg tenker på.

Studiet har gitt meg en teoretisk bakgrunn og erfaring som jeg har anvendt i ulike lederroller. Først og fremst er jeg stolt av at mastergraden blir fullført. I en familie med to aktive tenåringsbarn, krevende jobb og jobbskifte har deltidsstudier til tider vært hektisk. Ved siden av masteren har jeg fått anledning til å være medforfatter i to artikler. En av dem er en lederartikkel som ble publisert i et internasjonalt tidsskrift den 21.juli.2022.

Nurse leaders' experiences of professional responsibility toward developing nursing competence in general ward

Det er mange som har bidratt i prosessen og først og fremst vil jeg takke min mann som har bidratt til godt samarbeid i hjemmet og ikke minst mine to tålmodige barn Sofie og Sander som har sett mammaen sin i mange timer på kontoret.

Takker også min arbeidsplass, kollegaer, tidligere avdelingssjef og klinikkssjef for støtte, og min nærmeste samarbeidspartner som heier meg frem på oppløpssiden. Til slutt en stor takk til min veileder Hilde Bjørkhaug for å dele sin kunnskap og for all støtte og oppmuntring underveis.

Molde, 28.august 2022

Gry Rønning

Innhold

Figurer	xi
Tabeller	xi
Forkortelser/symboler	xii
1 Innledning	13
1.1 Bakgrunn for problemstilling	15
1.2 Oppgavens problemstilling	15
1.3 Kontekst for studien	16
1.4 Oppbygging av oppgaven	19
1.5 Avgrensning	19
2 Teori	20
2.1 Ledelse av endringsprosesser	21
2.2 Kjennetegn ved vellykkede endringsprosesser	23
2.2.1 Forståelse	23
2.2.2 Forankring	23
2.2.3 Forpliktelse	23
2.2.4 Planlegging, organisering og gjennomføring	23
2.3 Motstand mot endring	24
2.3.1 Årsaker til motstand mot endring	24
2.4 Reaksjoner på endring	26
2.5 Kommunikasjon en viktig strategi	28
2.6 Sammenstilling av teori	29
2.7 Forskningsmodell	30
3 Metode	32
3.1 Forskningsdesign	32
3.2 Valg av metode	33
3.3 Induktiv eller deduktiv strategi for innsamling av data	33
3.4 Undersøkelsesenheten- ansatte i klinikk SNR	34
3.5 Utforming av spørreskjema	34
3.6 Analysemetode	35
3.7 Studiens troverdighet	35
3.8 Validitet	36
3.8.1 Begrepsvaliditet	37
4 Analyse	38
4.1 Omorganisering	38
4.2 Vil felles sykehus føre til økt samarbeid på tvers?	39

4.3	Demografiske data	40
4.4	Informasjon i omstillingsprosessen	43
4.5	Hvilke forhold påvirker motstand mot endring.....	46
4.5.1	Motstand mot endring	46
4.5.2	Grad av motstand	51
4.5.2.1	Affektiv motstand.....	51
4.5.2.2	Kognitiv motstand	53
4.5.2.3	Motstand gjennom atferd	55
5	Diskusjon.....	58
5.1	Hvordan opplever ansatte behovet for endring i organisasjonen?	58
5.1.1	Hvilke forhold påvirker opplevd prosess i omorganiseringen til ny struktur? 58	
5.1.2	Vil felles sykehus føre til økt samarbeid på tvers?.....	60
5.2	Hvordan påvirker informasjonen ansattes opplevelse av omorganisering?	60
5.3	Hvilke forhold påvirker motstand mot endring, og hvilke reaksjoner er mest fremtredende.	62
5.3.1	Grad av reaksjoner.....	64
5.3.2	Grad av motstand	65
5.4	Hvordan kan foretaket lykkes med omorganisering?	65
	Planlegging	66
	Forståelse	67
	Forankring	68
	Forpliktelse	69
	Gjennomføring	69
	Endringsledelse	69
6	Oppsummering og konklusjon	71
7	Referanser	73
	Vedlegg.....	76

Figurer

Figur 1: <i>Tidslinje fra 2003-2021</i>	14
Figur 2: <i>2017 HMR organisering av klinikk på tvers av fire sykehus</i>	17
Figur 3: <i>2021 Viser ny omorganisering</i>	18
Figur 4: <i>John Kotters 8 steg for vellykket endringsledelse</i>	22
Figur 5: <i>Forutsetninger for oppslutning og gjennomføring av endringsprosess</i>	24
Figur 6: <i>Maslows motivasjonsteori, grunnleggende behov av trygghet og vekst</i>	25
Figur 7: <i>Reaksjoner på endringsprosessen</i>	28
Figur 8: <i>Kommunikasjonsmodell- formidlingsmodell</i>	29
Figur 9: <i>Teoretisk modell for oppgaven basert på ulike endringsteorier. Egendefinert</i> ...	30
Figur 10: <i>Forskningsmodellen. Egendefinert</i>	31
Figur 11: <i>Viser ansattes motstandsnivå ved endring</i>	56

Tabeller

Tabell 1: <i>Fordeling av ansatte I undersøkelsen</i>	34
Tabell 2: <i>Effektmålene til SNR</i>	38
Tabell 3: <i>Samarbeid</i>	39
Tabell 4: <i>Arbeidssted</i>	40
Tabell 5: <i>Hvilke fagfelt tilhører du</i>	40
Tabell 6: <i>Hvor lenge har du arbeidet i organisasjonen</i>	41
Tabell 7: <i>Kjønn</i>	41
Tabell 8: <i>Alder</i>	41
Tabell 9: <i>Oppslutning rundt effektmålet fordelt mellom sykehus</i>	42
Tabell 10: <i>Korrelasjon mellom effektmål og antall år du har arbeidet i organisasjonen</i> ..	43
Tabell 11: <i>Mottatt informasjon</i>	44
Tabell 12: <i>Formen på informasjon</i>	44
Tabell 13: <i>Mengde informasjon</i>	45
Tabell 14: <i>Ansattes involvering i prosjektet</i>	45
Tabell 15: <i>Frykten for det ukjente</i>	46
Tabell 16: <i>Brudd på psykologisk kontrakt</i>	47
Tabell 17: <i>Tap av identitet</i>	47
Tabell 18: <i>Maktforhold endres</i>	48
Tabell 19: <i>Sosiale bånd brytes</i>	48
Tabell 20: <i>Utsikter til personlige tap</i>	49
Tabell 21: <i>Korrelasjon mellom effektmål og motstand mot endring</i>	50
Tabell 22: <i>Grad av affektiv motstand ved endring</i>	51
Tabell 23: <i>Korrelasjon effektmål og reaksjon på endring</i>	53
Tabell 24: <i>Fritekst kategorisert under overskriftene</i>	54
Tabell 25: <i>Samtaler rundt omorganisering</i>	55

Forkortelser/symboler

HMN	Helse Midt Norge
HMR	Helse Møre og Romsdal
SNR	Sykehuset I Nordmøre og Romsdal
NTNU	Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
HF	Helseforetak
HD	Helsedirektoratet
HOD	Helse og omsorgsdepartementet
HFP	Hovedfunksjonsprogrammet
SSB	Statistisk sentralbyrå

1 Innledning

Offentlige organisasjoner er eid av statlige eller lokale myndigheter, og formelt sett styrt av politikere. Sykehusene har siden januar 2002 vært eid av den norske stat, gjennom de regionale helseforetak. Offentlige organisasjoner skal ivareta sentrale demokratiske verdier, samtidig som de skal drive med mest mulig effektiv produksjon av varer og tjenester (Jacobsen og Thorsvik, 2018, s.29). Mange selskaper og organisasjoner, både store og små, gjennomgår store endringsfaser. Kravet til endring kommer fra flere steder og berører organisasjonen på ulike måter. Det er i dag vanskelig å se for seg en organisasjon som ikke tilpasser seg omgivelsene. Omgivelsene forandrer seg, og forandringene utfordrer organisasjonene våre. Vi må forholde oss til forandringer og endringsprosesser som initieres både internt og eksternt, og vi må forholde oss til både planlagte og utilsiktede endringer. Sykehusene har også behov for å endre seg fordi helsetjenestetilbudet til pasientene endrer seg. Funksjoner blir fordelt mellom sykehus, og enkelte tilbud sentraliseres for å gi pasientene et bedre helsetilbud. Legene arbeider ikke lengre alene. De representerer tverrfaglige team sammen med andre spesialister, sykepleiere og andre faggrupper, noe som fører til bredere beslutningsgrunnlag. Nasjonal helse og sykehusplan beskriver at moderne praksis krever rask avklaring og tidlig oppstart av behandling, og det forventes robust kompetanse rundt pasienten. Helse- og omsorgstjenesten utfører sine oppgaver med en bærekraftig og realistisk tilgang på arbeidskraft. «Alle» har erkjent at oppgaver må løses og fordeles på nye måter, at endring er det permanente, og at oppgaver må løses i team – på tvers av fag og institusjoner. (Nasjonal helse og-sykehusplan 2020-2023).

Helse Møre og Romsdal består av fire somatiske sykehus, et psykiatrisk sykehus og flere somatiske og psykiatriske dagtilbud. Siden 2003 har det pågått planer om endring av spesialisthelsetjenesten i Møre og Romsdal. Årelang kamp og omkamp har påvirket og satt befolkningen, ansatte og politikere opp mot hverandre. Det har skapt sterke følelser og splittelse innad i fylket, og negativ mediedekning har påvirket omdømmet. Et eksempel fra et leserinnlegg i nettavisen illustrerer retorikken:

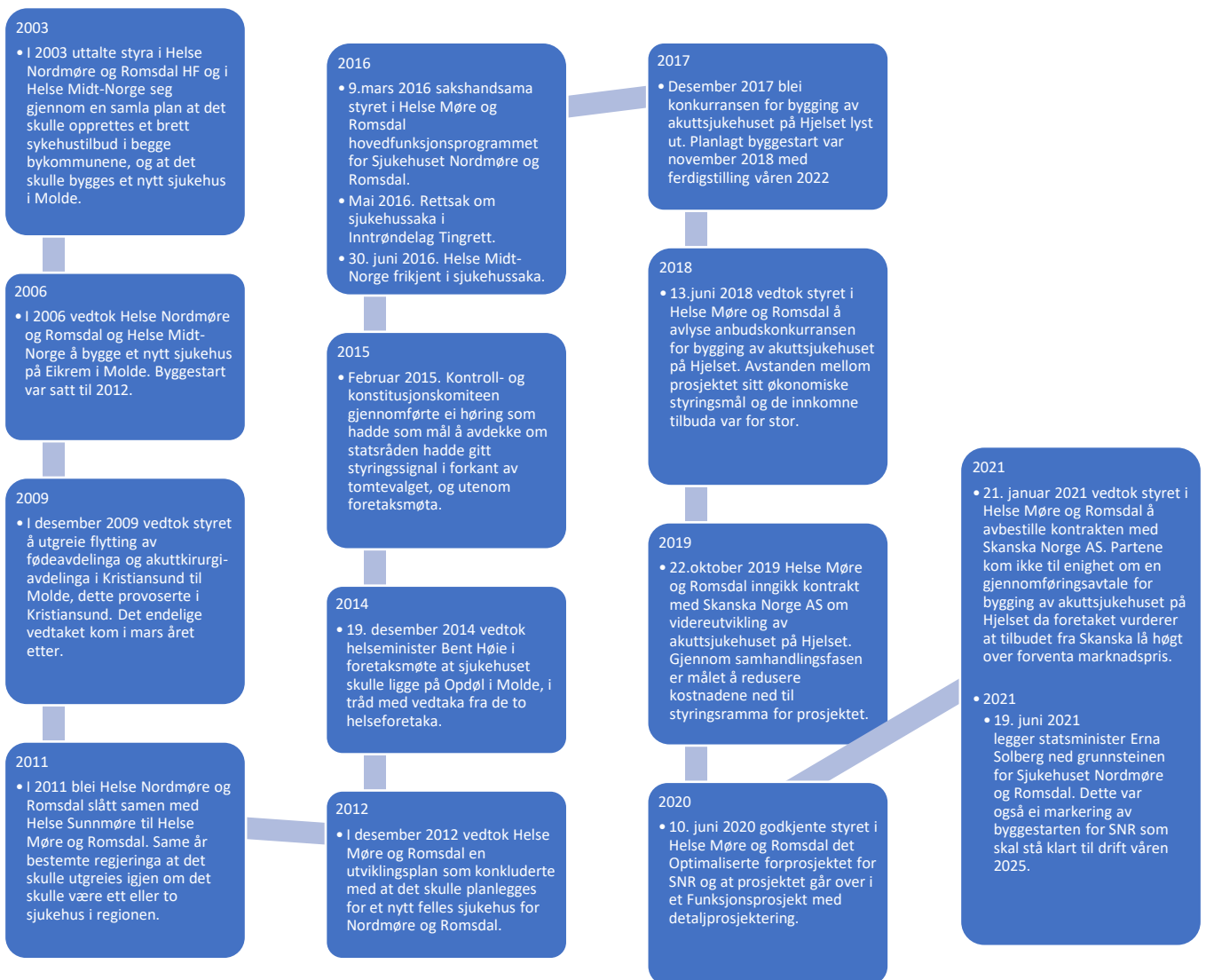
«Bent Høie forsøker å holde tunga bent i munnen. Det har ikke vært lett i sykehusstriden i Møre og Romsdal. Her får du litt av bakteppet i det som må sies å ha vært en råtten prosess. Siden 2005 har Molde og Kristiansund vært i sykehuskrig. Et tilbakeblikk viser at det har vært, og fortsatt er, råtne frukt i korgen. Om den er råtten nok til å få konsekvenser, er ikke lett å forutse. Men det kan se slik ut».

Leserinnlegg: | Bent Høie og råtten frukt (nettavisen.no)

I desember 2012 vedtok Helse Møre og Romsdal (HMR) en utviklingsplan som konkluderte med at det skulle planlegges for et nytt felles sjukehus for Nordmøre og

Romsdal. Dette vedtaket kom ni år etter at HMR og HMN vedtok at det skulle være et bredt sykehustilbud i begge bykommunene og bygges et nytt sykehus i Molde. Helse Midt-Norge (HMN) sluttet seg til konklusjonen i planen. I idéfasesen i planleggingen skulle også tomtevalg for nytt sykehus utføres, og vedtaket skulle gjøres i desember 2014 både i Helse Møre og Romsdal og i Helse Midt-Norge. Etter høringsrundene var det tre tomteforslag igjen og Opdøl i Molde, ble valgt foran Storbakken i Kristiansund og Astad i Gjemnes. Under vises en historisk oversikt over vedtak utført gjennom hele prosessen nytt sykehus i HMR.

En tidslinje fra 2003-2021 viser i korte trekk den lange prosessen før og etter vedtaket i 2012:



Figur 1 Tidslinje fra 2003-2021: viser i korte trekk den lange prosessen før og etter vedtaket i 2012. Kilde: Historikk - Helse Møre og Romsdal, helse-mr.no

1.1 Bakgrunn for problemstilling

I 2012 vedtok Helse Møre og Romsdal (HMR) at det skulle planlegges nytt felles sykehus for Nordmøre og Romsdal, vedtaket om plassering ble tatt to år senere. Sykehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) skal etter planen stå klart i 2025. Det vil inneholde et nytt felles akuttsykehus plassert i den ene kommunen, og spesialisthelsetjenestetilbud på dagtid i den andre kommunen. Hovedfunksjonsprogrammet til SNR Hjelset (HFP) beskriver at målsettingen med felles akuttsykehus er å sikre innbyggerne i denne delen av fylket en bedre kvalitet på tjenestene, øke pasienttryggheten, ha lengre åpningstider og kortere ventetid (HFP,2016).

Endring i helsetilbudet til befolkningen vekker ofte sterke reaksjoner. Endringer kan føre til tap av tilbud. Selv om analyser viser til faglig og økonomisk riktighet å legge ned sykehus, appellerer det ikke til de som assosierer sykehuset med livreddende behandling, der de føder sine barn, og der de tar farvel med sine nærmeste. Fusjoneringen i HMR er heller ikke et unntak, de følelsesmessige båndene mellom sykehus og nærmiljø er sterke, og langvarige prosesser både før og etter 2012 har ført til omkamper og politisk strid. Fra forskning rundt endringer vet vi at ansatte kan erfare et mangfoldig utvalg av stressreaksjoner rundt organisasjonsendringer og kan kunnskap om endringsledelse og årsaker til motstand være verktøy for vellykkede endringsprosesser.

Det er ikke slik at alle virksomheter lykkes med sine endringsprosesser, og det er mange endringsprosjekt som ikke går slik som virksomheten har planlagt. Det kan være mange årsaker til dette. Det er mange studier i endringsledelse og mange modeller som viser til både årsaker, reaksjoner til motstand og hvordan dette skal håndteres, de fleste er studier sett fra en endringsagent eller lederperspektiv. Hensikten med denne studien er å synliggjøre ansattes perspektiv og årsakene til motstand og reaksjoner som påvirker hvordan de ansatte opplever omorganiseringsprosessen. Kan opplevelsen av en omorganiseringsprosess påvirke hvor effektivt en organisasjon kan endre seg? Denne studien kan synliggjøre forbedringer for fremtidige endringsprosesser i SNR og andre kunnskapsorganisasjoner.

I denne oppgaven vil jeg undersøke hvordan årsaker til motstand, og ansattes reaksjoner på endring kan knyttes til teorien for medvirkning, kommunikasjon, planlegging, gjennomføring av omorganisering. Jeg ønsker å foreta en undersøkelse i egen organisasjonen for å finne svar på problemstillingen.

1.2 Oppgavens problemstilling

Ved å belyse reaksjoner i endringsprosess gjennom en spørreskjemaundersøkelse ønsker jeg å få inn flere perspektiv på opplevelsen av motstand ved organisasjonsutviklingsarbeid.

Det er flere hypoteser på hvor krevende utvikling og endring i organisasjoner med tung hierarkisk struktur er. Jacobsen og Thorsvik (2018) peker på at planlagt og hierarkisk styrt endring bygger på at endringer skjer ved at mennesker handler som rasjonelle

subjekter med bestemte mål. Endringen skjer i en idé om at noe kan gjøres bedre. Bakgrunnen kan være fordi omgivelsene endrer seg og organisasjonen må tilpasse seg. Ved en organisasjonsendring må en forvente motstand. Det er stor grad av usikkerhet rundt endringsprosesser, og selv om endringsprosesser er grundig planlagt, kan en ikke planlegge for usikkerhet.

Min undersøkelse skal foretas i egen organisasjon. Undersøkelsen foregår under pågående bygging av nytt akuttsykehus, strukturendring og organisasjonsutviklingsprosjekt.

Jeg har følgende problemstilling for oppgaven:

Hvilke faktorer påvirker ansattes opplevelse i omorganiseringsprosessen?

Med faktorer mener jeg de forhold som ser ut til å påvirke ansattes opplevelse under omorganisering. De forholdene jeg har tatt for meg i oppgaven er de som kan forårsake motstand og hvilke reaksjoner dette kan få utløp for hos ansatte. I spørreundersøkelsen ble omorganisering beskrevet som fusjoneringsprosessen i HMR. Kartleggingen og funnene kan gi en retning for viktige tiltak for å møte omorganisering på best mulig måte. En god oppstart på prosjektet med tydelig formidling og gjentagelse av budskap, der tillit og trygghet må være målsettingen for kommunikasjonen. Planlegging, forankring, forpliktelse og forståelse av behov for endring, skal være forventet målsetting for ansattes opplevelse.

Forskningsspørsmål

Tre forskningsspørsmål vil hjelpe meg å diskutere funn og besvare den overordna problemstillingen:

1. Hvordan opplever ansatte behovet for endring i organisasjonen?
2. Hvordan påvirker informasjon ansattes opplevelse av omorganisering?
3. Hvilke faktorer påvirker motstand mot endring, og hvilke reaksjoner er mest fremtredende.

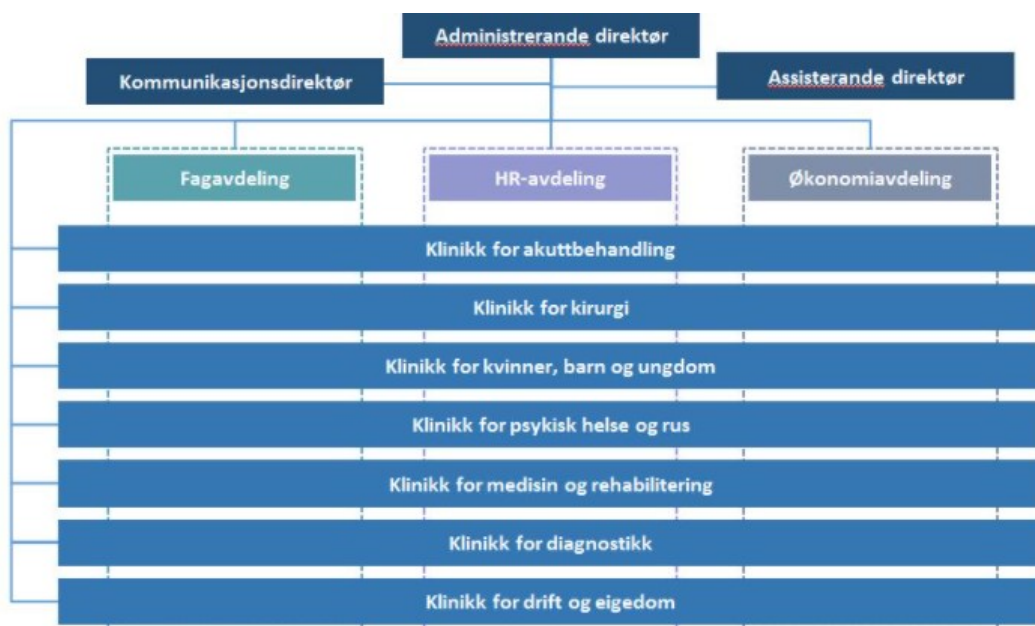
1.3 Kontekst for studien

Min undersøkelse skal foretas i HMR som er min nåværende arbeidsgiver. HMR er et lokalt helseforetak lagt under Helse Midt-Norge (HMN) som er et av fire regionale helseforetak i Norge. Helseforetakene er underlagt helsedepartementet og styrt av helseforetaksloven, som krever at både regionale og lokale helseforetak blir ledet av et styre og en direktør. Hvert år sender helse og omsorgsdepartementet (HOD) ut et oppdragsdokument til de regionale helseforetakene (HF). De regionale helseforetakene har ansvar for at befolkningen i regionene får tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. De lokale HF følger opp lokale oppdrag. Oppdragene handler om forbedring av kvalitet og pasientsikkerhet, prioritering av psykisk helsevern samt reduksjon av unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnytting. Regionale føringer og budsjett gjør at de lokale helseforetakene må prioritere oppgaver, samtidig forventes både kvalitetsforbedringer i pasientbehandling og endringer i våre omgivelser

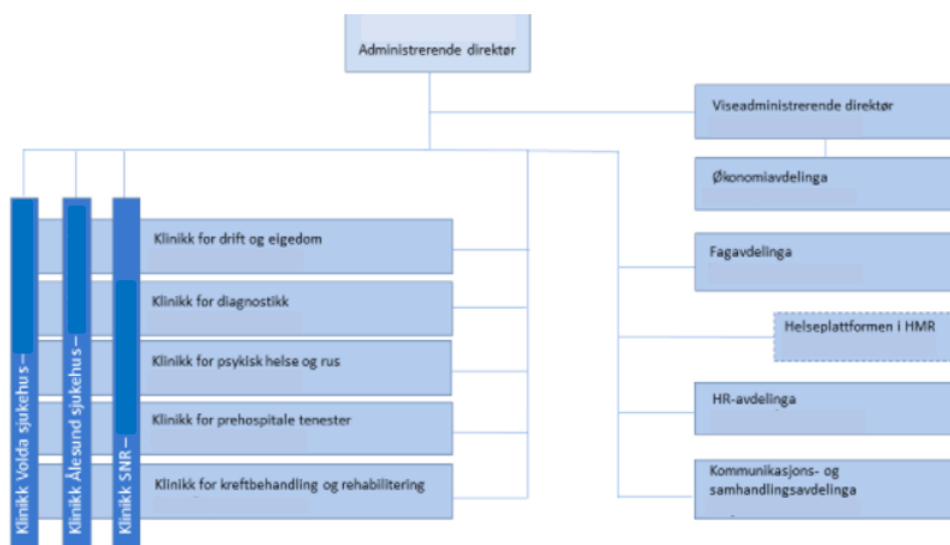
at vi må omstille oss for å tilby moderne helsetjeneste. HMR driver fire sykehus, og har siden de ble samlet til ett foretak slitt med økonomiske driftsutfordringer, vedlikehold og drift av gamle bygg.

I 2003 uttalte styret i Helse Nordmøre og Romsdal HF og i Helse Midt-Norge seg gjennom en samla plan at det skulle opprettes et bredt sykehusstilbud i begge bykommunene Molde og Kristiansund, og at det skulle bygges et nytt sykehus i Molde. Dette ble starten på en lang politisk debatt frem til 2014 der helseminister Bent Høie i et foretaksmøte vedtok at sykehuset skulle ligge på Opdøl i Molde kommune, i tråd med vedtaka fra de to helseforetaka. Planleggingen av nytt sykehus startet i 2016 og byggingen startet 2021.

Det pågikk samtidig en prosess for å utarbeide en løsning for å ivareta behovet for stedlig ledelse innenfor en tverrgående organisasjonsstruktur. I 2016 ble det besluttet en tverrgående organisering, der avdelingssjefer og kliniksjefer ble organisert på tvers av de fire sykehusene med stedlig seksjonsleder (se figur 2). På grunn av dette ble det en skjevfordeling og manglende tilstedeværelse av nivå to- og tre ledere på sykehusene, noe som førte til sviktende tillit til toppledelsen. Denne tilnærmingen førte til at lederspennet ble stort på avdelings og klinikknivå, og man oppnådde ikke forventet driftsresultat. Administrerende direktør valgte i 2020 å gå fra sin stilling, og ny administrerende direktør ble tilsatt samme år.



Figur 2: 2017 HMR organisering av klinikk på tvers av fire sykehus. Molde og Kristiansund har felles avdelingssjef. Kilde: Helse Møre og Romsdal HF.



Figur 3: Viser ny omorganisering fra 2021, med felles klinikkjef for somatikk Molde og Kristiansund. Kilde: Helse Møre og Romsdal HF.

Fordelene med denne sykehusstrukturen er stedlig ledelse, det vil si at ansatte opplever en leder som er nær og tilgjengelig. Bakdelene er at man mistet de tverrgående strukturene som allerede har bundet flere fagmiljø sammen på tvers av fire sykehus.

Formålet med omorganiseringen er at når fagmiljøene og ledelsen er koordinert og klar til å ta i bruk ny struktur på Hjelset og et distriktsmedisinsk senter i Kristiansund, skal sykehusene i Molde og Kristiansund legges ned. Dette betyr at ansatte må bytte arbeidsplass, få endret reisevei og tilegne seg ny kunnskap. Helse Møre og Romsdal har definert mål for den nye sykehusstrukturen. Tre av målene brukes i spørreundersøkelsen og det ene blir brukt som en avhengig variabel i analysen.

De tre effektmålene til SNR beskriver:

- SNR skal være et robust og moderne sykehus, attraktivt for både pasienter og ansatte, og utnytte felles ressurser på best mulig måte både for pasienter og ansatte.
- SNR skaper pasientens sin helsetjeneste, skal være en attraktiv arbeidsplass, sikre robust kompetanse og effektive sykehusbygg.
- SNR skal være en attraktiv arbeidsplass og ha stabile fagmiljø. Kilde: Idefaserapporten. Helse Møre og Romsdal HF.

Endringene er planlagt som resultat av utfordringer av å drive organisasjonsutvikling og driftseffektivt i gamle bygg. Selv om hensikten er til det beste for pasienter og ansatte kan det likevel føre til ulik grad av motstand og reaksjoner i samme gruppe. I oppgaven vil vi se på teori, analyser og drøfte empiri knyttet opp mot problemstillingen.

1.4 Oppbygging av oppgaven

Innledningsvis har jeg beskrevet endringsprosessene som HMR har vært og nå står i. Dette gir et historisk perspektiv for å forstå konteksten til ansatte, og for å forstå bakgrunnen for spørreundersøkelsen og problemstillingen. Videre vil beskrivelsen av problemstillingen understøttes av forskningsspørsmål. Forskningsspørsmålene skal hjelpe med å strukturere funnene i diskusjonen og besvare den overordna problemstillingen. I teorikapitlet vil jeg presentere relevante begreper og har valgt kjente teorier ved endringsledelse med både norske og internasjonale teoretikere. Teorikapitlet tar også for seg ulike teorier om årsaker til motstand, og hvordan dette gjenspeiles i reaksjoner på endring.

Jeg har forsøkt å ta med siste forskning for å belyse en mere moderne tilnærming på endring og for å gi et bredere perspektiv og en mere nyansert forståelse av begrepet motstand. På slutten av teorikapitlet har jeg laget en sammenstilling av de ulike delene av teori som er relevante for oppgaven, og presenterer en modell som viser dette visuelt.

I metodekapitlet vil jeg beskrive forskningsprosessen, og de metodiske valg jeg har tatt for å besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene.

I kapitlet analyse beskrives de sentrale funnene fra det store datamaterialet i spørreundersøkelsen. Funnene er hentet fra alle underkategoriene i spørreundersøkelsen. Det materialet som ikke er brukt er vedlagt i vedlegg 6. I diskusjonskapitlet drøfter jeg funnene i analyse, valgt teori og fritekstkommentarer fra spørreundersøkelsen og knytter dette opp mot empiri for å besvare forskningsspørsmålene og problemstillingen. Oppgaven avsluttes med hvordan en organisasjon kan lykkes med omorganisering og en konklusjon.

1.5 Avgrensning

Store organisasjonsendringer som SNR vil inkludere mange ansatte i mange klinikker. Det betyr at antallet som blir påvirket av omorganiseringen er ca. 2000 ansatte. De blir i ulik grad berørt av omorganiseringen. Jeg har derfor valgt å avgrense undersøkelsen i denne oppgaven til et mindre utvalg på 1230 ansatte fra en klinikk, der alle blir direkte berørt av omorganiseringen.

Datamaterialet er stort, og en avgjørende avgrensning for oppgaven er å finne den avhengige variabelen. Funnene rundt oppslutningen rundt ny struktur er et sentralt hovedfunn når vi ser nærmere på forklaringsvariablene. Nøkkelordene er omorganisering, demografi, informasjon, motstand mot endring, reaksjoner på endring.

Studien baserer seg i hovedsak rundt effektmålene til SNR, og oppslutningen rundt dem. De utvalgte uavhengige forklaringsvariablene kan ha utslag på studiens funn.

Undersøkelsen er her og nå, og respondentene svarer på spørsmålene under omorganiseringen, men før sammenslåingen fysisk har funnet sted.

2 Teori

Offentlige, statlige eide organisasjoner må forholde seg til demokratisk valgte grupper. Organisasjoner skal ivareta sentrale demokratiske verdier som flertallsstyre, samtidig skal de drive med mest mulig effektiv produksjon av varer og tjenester (Jacobsen og Thorsvik, 2018). Moderne organisasjoner kjennetegnes av konstant endring, endring for å tilpasse seg omgivelsene. Organisasjoner som ikke klarer endringstakten, står i fare for å tape konkurranse: «change or disappear».

Studien gjennomføres i en kunnskapsorganisasjon, som har sin virksomhet konsentrert om utførelse av intellektuelle, analytiske eller utviklende arbeidsoppgaver. En kunnskapsbedrift kjennetegnes ved at kunnskap er den vesentligste ressurs for produksjonen av de produkter bedriften leverer. (Albertsen et al., 2005). En kunnskapsorganisasjon kan alternativt forstås som en organisasjon hvor kjernegruppen av de ansatte er spesialister som styrer og kontrollerer egen utførelse og egne prestasjoner gjennom organisert respons fra kolleger, kunder og toppledere. Eksempler er sykehus, universiteter og høyskoler, kunst- og kulturinstitusjoner (Grund, 2004). En kunnskapsarbeider er en person som har kunnskap som sin viktigste produksjonsressurs, og som også har kunnskap som sitt produkt (Albertsen, 2005). Engelstad (2001) skriver at kunnskapsmedarbeiderne skiller seg fra hverandre i forhold til evnen de har til å vedlikeholde, opprettholde og utvikle kunnskapen. Motivasjonen for dette kan sees som rent subjektive størrelser som er bundet til den enkelte, men angår den produktive kunnskapen fordi den blir brukt og omsatt i eksterne resultater.

Drucker (2000) introduserte begrepene "knowledge workers" og "management by objectives". Sentralt i hans lederfilosofi var at høyt utdannede mennesker var organisasjonens viktigste ressurs, og lederens jobb er å legge til rette for å frigjøre deres ressurser til å kunne prestere. Kunnskapsmedarbeiderne er essensielle for verdiskapningen og produksjonen, de kan ta med seg produksjonsmidlene ut av organisasjonen når som helst, og det de leverer er ferskvare og kan ikke lagres. Disse uttalelsene understøttes i stor grad av et sitat fra Henry Michel, tidligere president og CEO for det rådgivende ingeniørfirmaet Parsons Brinckerhoff i New York:

«Når bedriftens ressurser forsvinner ut hver kveld ved arbeidstidens slutt, blir det viktigste for en leder å sørge for at de har lyst til å komme tilbake på jobb dagen etter».

Vi kan se at endringer har funnet sted når organisasjonen viser forskjellige trekk på ulike tidspunkt (Jacobsen og Thorsvik, 2018). Det vil si at organisasjonen må finne nye måter å utføre eksisterende oppgaver på, ved for eksempel justering av strategi og mål, eller at det anvendes ny teknologi for å automatisere oppgaver. I dette kapitlet skal det

redegjøres for teoriene som skal brukes i oppgaven. Kjent teori og kjente teoretikere fremstilles, samtidig som det vises til ny forskning rundt tema motstand. Kapittelet avsluttes med en modell som sammenstiller teorikapittelet.

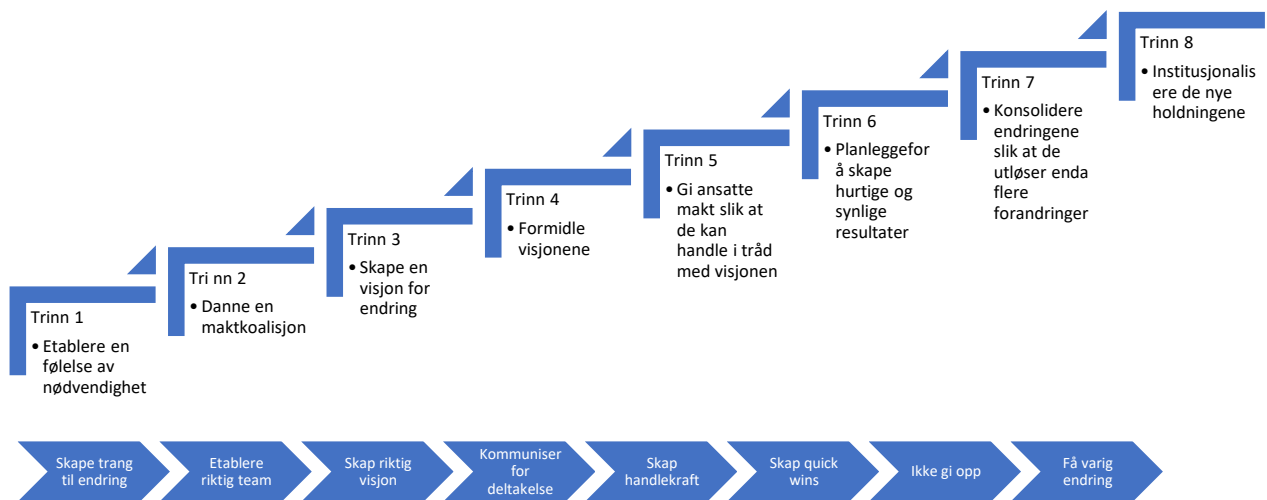
2.1 Ledelse av endringsprosesser

En endring i organisasjonens struktur kan innebære endringer i hvordan arbeidsoppgaver koordineres, kontrolleres og styres, samt hvilket belønningssystem som benyttes. Endringer i organisasjonens kultur vil påvirke våre grunnleggende antagelser, normer og verdier.

Rekruttering av ansatte kan påvirkes av organisasjonens demografi, og dette vil igjen påvirke prosesser rundt produksjon, kommunikasjon og beslutninger som ofte er en lederoppgave.

Tidligere var endringer i en organisasjon noe som ble sett på som en sjeldenhet, en unntakstilstand før vi var tilbake til det normale. Nå fører samfunnsendringer og omgivelser i stadig endring at endringer må sees på som konstant. Organisasjoner som ikke er forberedt på de stadige endringer, kan få en kumulativ effekt av stress og frustrasjon som kan svekke oppslutningen rundt endringen. I dag ser vi i større grad en økt endringstakt, der enkelte endringer bare har kommet tjue prosent ut i prosessen, før en ny starter. I et moderne arbeidsliv forventes det kontinuerlige endringer, arbeidstageren vil trolig oppleve at det ikke tar slutt, og en må venne seg til å stå i det. Det pekes på to forhold knyttet til det som kalles multiple endringer, det første inntreffer når flere endringer pågår samtidig, uten at disse endringene er koordinert. Ofte kan årsaken være at endringene initieres fra ulike deler av organisasjonen, eksempler på det kan være innføring av nye datasystem, samtidig som prosjekt for effektiv drift pågår. Det andre er når ansatte opplever at endringsprosess settes i gang før pågående prosesser avsluttes. (Meyer og Stensaker, 2018). Organisasjoner må forholde seg til at graden av parallelle endringer øker, og at ledere må bygge kapasitet for å håndtere de multiple endringene som er blitt det normale. Stensaker og Haueng (2021) beskriver at ledere må skaffe seg kunnskap for å bygge «endringsmuskel», eller endringskapasitet for å håndtere endringer, slik at driften i organisasjonen i mindre grad blir berørt av den stadig økende endringstakten.

Jacobsen og Thorsvik (2018) refererer til Kotters beskrivelse av ledelse i endringer som krevende å utføre. Han har utviklet en 8 punkts plan for gjennomføring av en endringsprosess. Kotter mener at planen må følges grundig for å kommunisere viktigheten av endring, involvere og motivere alle parter. Følges ikke planen vil endringslederen møte motstand. (Jacobsen og Thorsvik, 2018, s. 404). I figur 4 beskrives Kotters plan for gjennomføring av endringsprosess.



Figur 4: *John Kotter's 8 steg for vellykket endringsledelse*. Kilde: Figuren er utviklet fra Jacobsen og Thorsvik. 2018

De fire første trinnene beskrives som en hjelp til å myke opp miljøet der endring skal gjennomføres. Det kan være fristende å hoppe over disse trinnene, noe som kan føre til større motstand senere i prosessen.

Hovedspørsmålene ved endringsledelse er hva vi ønsker å bli, hvordan vi skal formidle dette på en troverdig måte og hva i selve organisasjonen som må endres. For å få frem dette trengs kunnskap og verktøy som gjør en i stand til å forstå dagens situasjon i organisasjonen. Man må utvikle relativt klare mål for hvor man ønsker å bevege organisasjonen i umiddelbar fremtid, og produsere et rimelig klart bilde av den ønskelige tilstanden som skal oppnås (Ericson et. al., 2018). Videre må man spesifisere et bilde av tilstanden mellom dagens situasjon og den ønskelige situasjonen. Endringer er krevende og kan slite ut organisasjonen, og man vet heller ikke hva utfallet vil bli.

Strategibegrepet brukes med ulikt innhold i litteraturen om organisatoriske endringer. Det brukes om hva som skal endres, om metoder og verktøy, om hvor omfattende endringen er, om endringsfaser, om hva som skal oppnås. Samtidig kan det å drive endringer, uten å ha de formelle lederne med på laget skape problemer (Jacobsen, 2006, s.214). En synlig formell leder kan med sin posisjon ha større makt og innflytelse til å gå foran som et godt eksempel. Stensaker og Haueng (2021) beskriver fire sentrale oppgaver toppledelsen må foreta seg i forbindelse med iverksettelsen av endring. Den første handler om å formidle en tydelig retning og en overordnet målsetting. Det betyr at er det gjort vedtak om et strategiske valg, så bør topplederen formidle dette på en forståelig måte til organisasjonen og samarbeidspartnere. Den andre oppgaven handler om å definere og avklare egne og andres rolle i prosessen. Hvem skal ha det overordna ansvaret og hvem skal styre prosessen? Det tredje er at en må etablere spilleregler for prosessen, det er mange involverte og det er behov for overordnede retningslinjer som bidrar med å styre prosessen i riktig retning. Konflikter vil oppstå, og toppledelsen kan selv blir en del av konfliktbildet. Det er da viktig med et godt apparat med gode rutiner som tar ansvar for dette. (Stensaker og Haueng, 2021).

2.2 Kjennetegn ved vellykkede endringsprosesser

I en beskrivelse av vellykkede endringsprosjekt er det fire sentrale kjennetegn: Forståelse, forankring, forpliktelse og planlegging. De tre første er viktige for å oppnå felles mål og visjon. Forståelse, forankring og forpliktelse er sentrale for oppslutning og medvirkning blant ansatte, og i kunnskapsinsentive organisasjoner er disse holdningene helt avgjørende (Schiefløe, 2016).

2.2.1 Forståelse

Forståelse innebærer at ansatte har en sammenfallende oppfatning av samme utfordringsbilde og muligheter organisasjonen står ovenfor. Hva er organisasjonens sterke og svake sider, og hvor rustet er vi til å møte de ytre utfordringer. Vellykkede endringsprosesser er avhengig av at sentrale medarbeidere internt i organisasjonen oppfatter virkeligheten noenlunde likt, og at de beskriver ordene på samme måte. En viktig lederoppgave i endringsprosessen er å bidra til å utvikle adekvat virkelighetsoppfattelse og felles språk

2.2.2 Forankring

Vellykket forankring skjer ikke i planer og strategier. Vellykket forankring skjer i mennesker. Mange tenker at forankring, eller det å feste et prosjekt, skjer ved å knytte det til en plan, en strategi eller andre styringsdokumenter. Samtidig vet vi at det er folk som skaper endring. Forankring handler derfor først og fremst om å feste prosjektet hos mennesker – mennesker som er i posisjon til å påvirke prosjektet. Forankring i planer og strategier fungerer bare dersom målgruppa bruker disse aktivt som styringsdokument.

2.2.3 Forpliktelse

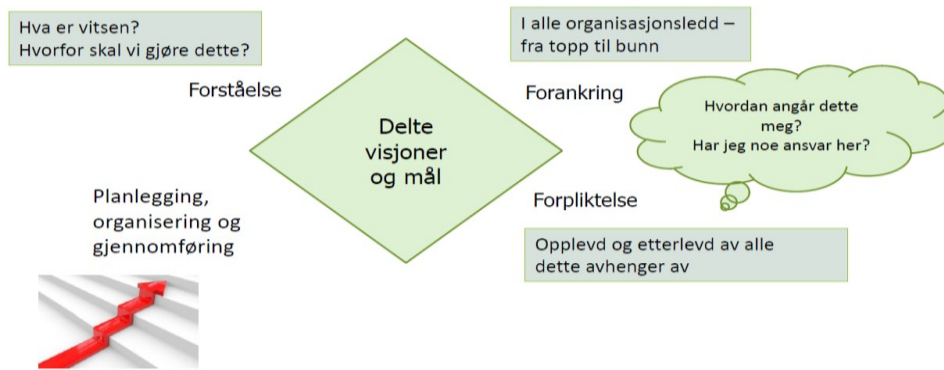
Forpliktelse innebærer at alle som har forpliktelser til organisasjonen har et ansvar for å gjennomføre planlagte endringer på en god måte, til det beste for organisasjonen. Ansatte ansvarliggjøres, planer og tiltak følges opp. Det gis tilbakemeldinger, og belønninger kan være økonomiske incentiver eller symbolske handlinger

2.2.4 Planlegging, organisering og gjennomføring

I tillegg til å forstå hvorfor endring skal gjennomføres, få forankret endringen i organisasjonen og at dette blir etterlevd, er planlegging svært sentralt.

En endringsprosess innbefatter en planlagt aktivitet med definert mål, en avgrenset tidsperiode, og vellykketheten måles mot tid, kostnad og kvalitet. Et vellykket prosjekt henger ofte sammen med kvaliteten på planlegging, prosjektledelse og evnen til å følge opp og korrigere kurs. Det er viktig å ha gode relasjoner til viktige interessenter, både primære og sekundære. Interessentene er nøye utvalgt. Ressursene som skal bidra, må få en plan for kommunikasjon og opplæring (Schiefløe, 2016).

Figur 5 viser Schiefloes (2016) visualisering av disse. Forutsetningene for en god endringsprosess.



Figur 5: Forutsetninger for oppslutning og gjennomføring av endringsprosess. Kilde: Schiefloe, 2016.

2.3 Motstand mot endring

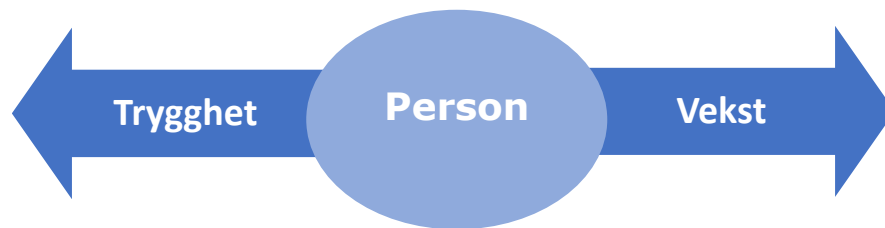
De aller fleste som har arbeidet med endringsprosesser, har møtt på motstand. Stadige endringer som etterfølges av nye gir en kumulativt effekt av stress, frustrasjon og oppslutning. Motstand mot endring er i utgangspunktet en rasjonell reaksjon hos enkeltindivid og grupper (Jacobsen og Thorsvik, 2018:391). Reaksjoner på motstand kan kjennetegnes i ulike reaksjonsfaser som sjokk, benekting, depresjon, motvillig aksept, utprøving, konsolideringsfasen og til slutt, aksept på endringen. Tidligere forskning har beskrevet motstand som støy, og noe som skulle bekjempes. Meyer og Stensaker (2018) beskriver i nyere forskning at motstand ikke blir sett på som ensidig negativt. Energien som er til stede ved motstand, kan brukes konstruktivt, og det er et bedre alternativ enn omstilling uten motstand. Det kan også bringe frem nye og bedre momenter som kan forbedre implementeringsprosessen. Dette støttes også av Jacobsen og Thorsvik (2018) som beskriver at motstand mot endring ikke trenger å være en dysfunksjon eller patologisk tilstand. Det er en tilstand hvor motstand tar utgangspunkt i at den enkelte forsvarer det som er kjent, noe man mener er godt og riktig. Det er derfor viktig å kjenne til ulike årsaker til motstand.

2.3.1 Årsaker til motstand mot endring

1: Frykten for det ukjente

Endring fører til at mange går fra det stabile til frykten for det ukjente. Å gå fra en trygg situasjon til en ny og ukjent situasjon vil kunne skape motstand mot endring. (Jacobsen og Thorsvik, 2018). Grad av trygghet og vekst vil variere mellom individer. Det er utelukkende ikke negativt med endringer for enkelte individer. Stabilitet vil på den ene siden være viktig for å bevare et konstant selvbilde, men endring kan også gi mulighet for vekst og utvikling.

Figur 6 viser dobbeltheten som endring byr på av trusler og et spenn fra sorg til feiring (Amundsen og Kongsvik, 2019).



Figur 6: *Maslows motivasjonsteori, grunnleggende behov av trygghet og vekst*

2: Brudd på psykologisk kontakt

Organisasjonsendringer kan medføre at den formelle kontrakten mellom arbeidsgiver og ansatt endres. En formell arbeidskontrakt er bindende mellom partene, den inneholder stillingsinnhold, regler og rutiner. En ny kontrakt vil bety reforhandling av kontrakten. Et brudd på den psykologiske kontrakten er viktigere enn den formelle kontrakten. Uskrevne forventninger som ikke opprettholdes, kan føre til motstand (Jacobsen og Thorsvik, 2018).

3: Tap av identitet

Etter å ha jobbet i en organisasjon i mange år, kan mange kjenne på at det jeg gjør er viktig for organisasjonen. Jeg er verdifull for organisasjonen. En organisasjonsendring kan føre til meningsmønster opparbeidet over lang tid, brytes. (Jacobsen og Thorsvik, 2018). Tap av identitet, ved at ansatte tenker at det er vanskelig å avklare «hvem de er» i en ny struktur (Amundsen og Kongsvik, 2019, s. 93).

4: Den symbolske orden endres

En endring i organisasjonen kan medføre at en må skifte kontor, kontorplasser er noe mange føler eierforhold til, en plass man føler seg hjemme i. (Jacobsen et. al, 2018). Symboler som signaliserer status, og tilhørighet kan utløse former for motstand hos de som berøres (Amundsen og Kongsvik, 2019, s. 93).

5: Maktforhold endres

Endringer fører ofte til reorganisering av faste stabile mønstre. Enkelte kan motsette seg dette fordi det kan medføre tap av innflytelse, miste beslutningsmyndighet og makt (Jacobsen og Thorvik, 2018).

6: Krav om nyinvesteringer

Endringer i organisasjonen kan bety at flere blir pålagt krav om ny kompetanse og kunnskap. Kompetanse opparbeides over tid. Betyr endring at denne kompetansen er overflødig kan dette føre til økt motstand (Jacobsen, 2006). Tap av kompetanse fordi man ikke vet hvordan nye arbeidsoppgaver skal utføres, kan også føre til motstand på bakgrunn av tapsopplevelse (Amundsen og Kongsvik, 2019, s. 92).

7: Omorganiseringer krever dobbeltarbeid

Arbeidsoppgaver under en organisasjonsendring må ofte gjennomføres i tillegg til daglig drift og gjøremål. Slike endringer kan medføre behov for ekstra ressurser. Mange motsetter seg dobbeltarbeid fordi de mener det er for ressurskrevende. En ønsker ikke flere oppgaver enn de man allerede har (Jacobsen og Thorsvik, 2018). I endringsperioden kan nettopp kost/nytte være en kilde til motstand dersom bedriften krever hurtig resultater.

8: Sosiale bånd brytes

Sosiale bånd kan brytes hvis arbeidsplassen omorganiserer. En kan miste kontakt med kollegaer hvis kontorplassen flyttes, og man kan risikere å måtte arbeide med noen man ikke kjenner så godt (Jacobsen og Thorsvik, 2018). Redsel for tap av forbindelser og tilhørighet med kollegaer, kunder og leder kan føre til tap av kontroll og føre til motstand (Amundsen og Kongsvik, 2019, s. 93).

9: Utsikter til personlige tap

Enkelte kan få økonomiske tap ved organisasjonsendring. Flytting av arbeidsplass, jobb forsvinner og arbeidsledigheten kan øke. Ved endringer som innebærer strukturendringer kan som eksempel en ny flat struktur føre til at færre får mulighet til et karrieresteg. Motstand vil være en naturlig reaksjon.

10: Eksterne grupper ønsker stabilitet

Endring kan indirekte påvirke andre eksterne interessenter ved at de mister innfallsporten de hadde til organisasjonen (Jacobsen og Thorsvik, 2018). Nedleggelse av arbeidsplasser, kan bety tap av arbeidsplasser og skatteinntekter til for eksempel en kommune. Endringer gir negative ringvirkninger for dem.

2.4 Reaksjoner på endring

Oreg (2006) og Piderit (2000) presenterer motstand mot endring som et flerdimensjonalt begrep, bestående av affektive, atferdsmessige og kognitive komponenter. Motstand betraktes enten som atferd, en kognitiv eller en følelsesmessig tilstand, mens det flerdimensjonale begrepet åpnet opp for blandede reaksjoner på forslag om endring. Det tredimensjonale begrepet gir et mer vidt syn på ansattes reaksjon på endring (Piderit, 2000; Oreg, 2006).

Den affektive komponenten handler om følelser omkring endringen. Reaksjoner på motstand kan for eksempel være sinne, frustrasjon eller stress. Atferd fokuserer på hvordan medlemmer av organisasjonen responderer på endringen, og kan for eksempel gi utslag i negative utsagn om endringen. Motstand gjennom atferd kan være å gjøre noe imot den foreslåtte endringen. Dette kan både være handlinger eller intensjoner om å gjøre noe. Eksempler på dette kan være å prøve å overbevise andre om at endringen er feil, eller å klage på en foreslått endring. Den kognitive komponenten er organisasjonsmedlemmers tanker om endringen. Individens følelser, atferd og tanker om endringen er uavhengige av hverandre, men kan likevel knyttes sammen siden atferden ofte korresponderer med hva folk tenker og føler om endringen (Oreg, 2006).

Kognitiv motstand kan være å tenke at en endring er feil å gjennomføre. For eksempel

kan man tenke at en endring ikke er nødvendig å gjennomføre, eller at den ikke vil være fordelaktig. (Piderit, 2000; Oreg, 2006)

Samtidig trekker Piderit (2000) frem at individer kan reagere ulikt mellom og innenfor komponentene. Det illustreres med eksempel på at et organisasjonsmedlem kan være negativt innstilt til endringen, men likevel ikke tør å uttrykke sin mening overfor ledelsen og dermed fremstiller seg som positiv istedenfor.

Rick Maurer (2010) hevder det er viktig å se hva som forårsaker motstand, først da vil vi også kunne bygge oppslutning om ideene våre. Maurer understreker at forstår vi flere perspektiv rundt begrepet motstand, vil vi også være en god støtte ved endring.

Vi må kjenne til hva som skaper motstand mot endring. «Motstand er i øyet til betrakteren», med dette mener Maurer (2010) at menneskene som gjør motstand ser ikke det de gjør som motstand – de ser det ofte som overlevelse. Motstand mot endring er en reaksjon på måten en endring ledes på. Det er ingen fødte "motstandere" der ute som venter på å ødelegge ellers perfekte planer. Maurer mener at folks motstand er et svar på noe, og at deres motstand beskytter dem mot skade. Med bakgrunn i sine betraktninger, har han kommet frem til tre nivå av motstand.

Det første nivået er «jeg skjønner det ikke», dette nivået krever informasjon i form av fakta, tall og ideer. Det er der presentasjoner og dokumenter gir stabilitet og støtte. For å overvinne motstand på dette nivået, er det viktig å sørge for at folk vet hvorfor endring er nødvendig. Sørg for at endringen presenteres på en måte som publikum kan forstå ved å bruke en rekke metoder, for eksempel bilder, lyd eller gjennom en-til-en-samtaler. Folk absorberer informasjon annerledes, så det er viktig å presentere den på en måte som alle er komfortable med.

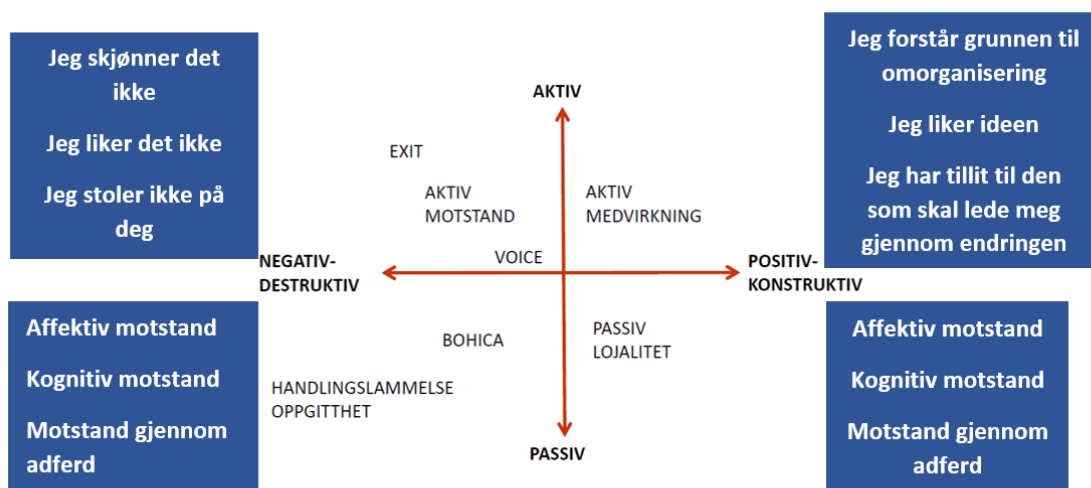
Det andre nivået «jeg liker det ikke» er en følelsesmessig reaksjon på endringen. I mange tilfeller utløser det et adrenalinkick og en kamp eller fluktrespons som gjør det vanskelig for folk å lytte og i stedet sparker dem i overlevelsesmodus. Dette nivået handler om å fjerne så mye frykt som mulig, slik at folk kan reagere med mindre følelser. Det handler også om å skape spenning for endringen og forsikring om at ingenting ille kommer til å skje dem. Fordi folk støtter det de skaper, er det også viktig å involvere dem i endringen. Hvis endringen kan resultere i noe dårlig, for eksempel permitteringer, er det viktig å være ærlig om det i stedet for å la ryktemøllen ta over.

Til slutt kommer det tredje nivået som omhandler tillit, «Jeg liker ikke deg». Dette motstands nivået er vanligvis dypt forankret og har å gjøre med å mislike eller vise mistillit til menneskene som presenterer endringen. Det skjer vanligvis ikke fordi folk misliker ideen, men heller fordi de misliker deg eller andre ledere. På dette tidspunktet er det viktig å reparere ødelagte forhold og prøve å gjenoppbygge tillit og trygghet som har gått tapt underveis. Å bruke tid sammen med, og berolige dem som føler at de har blitt gjort urett for, vil bidra med å gjenoppbygge tilliten. Dette kan skape den spenningen som er nødvendig for at folk skal omfavne endringen du prøver å gjøre (Maurer, 2010).

Avhengig av hvilke forventninger ansatte har til forslåtte og vedtatte endringer, kan reaksjonene kategoriseres langs flere dimensjoner: Den kan være negativ- destruktiv, positiv- konstruktiv eller aktiv-passiv (Amundsen og Kongsvik, 2019) og (Meyer og Stensaker, 2018). For å få til gode endringsprosesser, må ansatte være positive, aktive og ta ansvar. Sett fra et leders perspektiv, er det ønskelig at flest mulig ansatte befinner seg til høyre i bildet, det kan gi større muligheter for at endringer blir gjennomført.

Denne modellen kan beskrives sammen med Maurer (2010) og Oreg (2006) og Piderit (2000) sine reaksjoner på endring, og sin utøvelse av motstand. Medarbeidere som ikke tar aktivt ansvar, men som ikke motsetter seg dem, beskrives som lojale men passive. Kombinasjonen av negativ innstilling og passivitet omtales som BOHICA «Bend over-here it comes again». Denne adferden kjennetegner ansatte som blir utsatt for stadig nye endringer, og har lang erfaring av mislykkede endringsprosjekt (Schiefløe, 2016). Stensaker og Haueng (2021) mener at dette viser et øyeblikksbilde, og viser ikke hvordan reaksjoner utvikler seg over tid.

Figur 7, viser den strukturerte fremstillingen av reaksjoner på endring fra Meyer og Stensaker (2018). Figuren er basert på studier av endringer i to norske bedrifter der de har kartlagt hvordan ansatte som hadde vært gjennom flere endringer reagerte og i hvilken grad de bidro til at endringen faktisk ble gjennomført. De blå og røde feltene visualiserer kombinasjonen med Oreg, Piderit og Maurer ulike reaksjoner på endringsprosessen.



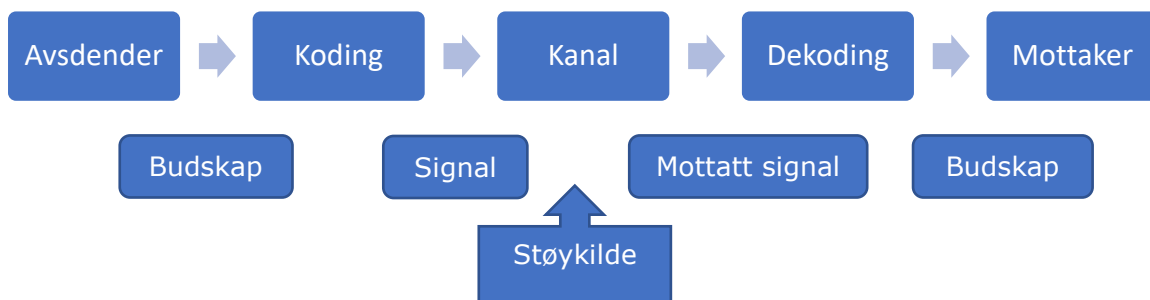
Figur 7: Reaksjoner på endringsprosessen. Kilde: Fritt oversatt etter Meyer og Stensaker (2018, s.71)

2.5 Kommunikasjon en viktig strategi

Kommunikasjon er sentral i all menneskelig aktivitet. I tidsavgrenset prosjekt med mål og løsningsorientering er kommunikasjon svært viktig. Dette kan være alt fra å ta beslutninger og sette beslutninger ut i livet, skape forutsigbarhet til å utvikle kunnskap. Prosjektet bør være bevisst hvilken kommunikasjonsmedier en bruker. I store prosjekter er det som regel etablert en struktur hvor det utarbeides månedlige statusrapporter. I disse rapportene gis en kort oppsummering fra forrige møte, og plan, fremdrift og oppfølging. Her presenteres også avvik fra plan (Rolstadås et al., 2016).

Både internt og eksternt må kommunikasjon planlegges, og det bør lages en kommunikasjonsplan med nedfelte prinsipper. En interesseanalyse for kommunikasjon blir sett på som svært viktig for å nå ut til ulike aktører. Amundsen og Kongsvik (2019)

beskriver at opplevelse av medvirkning i endringsprosesser er avhengig av hvordan kommunikasjon rundt endringer foregår (Amundsen og Kongsvik, 2019). De viser til en modell som belyser medvirkning i et slikt perspektiv og kalles formidlingsmodellen. I formidlingsmodellen illustreres kommunikasjonsmodellen i form av at avsender koder et budskap, som videre sendes til en kanal og dekodes av en mottaker. Ulike former for støy, som språk, manglende motivasjon og oppmerksomhet kan føre til at kommunikasjonsprosessen bryter sammen.

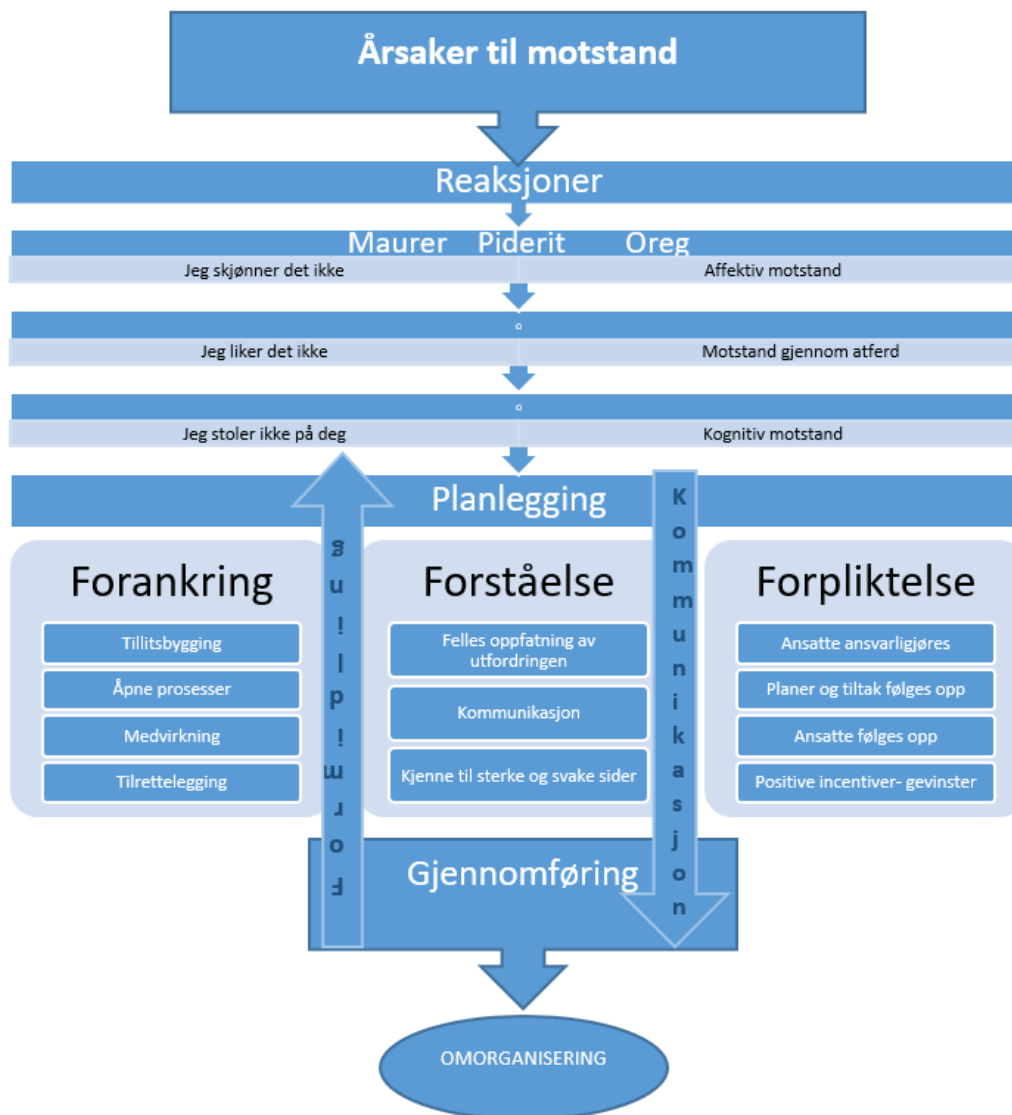


Figur 8: *Kommunikasjonsmodell- formidlingsmodell. Kilde: Amundsen og Kongsvik, 2019: s. 166*

Modellen i figur 8 viser en enkel forståelse av et komplisert fenomen. Samtidig viser denne modellen viktigheten av utformingen av budskapet som det sentrale for god kommunikasjon. Ved å velge de rette ordene, bruke riktig virkemidler og uttrykke seg presist, vil mottakeren forstå og handle ut fra budskapet. Oppfatningen vil også være påvirket av kvaliteten på budskapet. Dette kan betegnes som «injeksjonsmodell» for kommunikasjon og tenkningen i en slik modell kommer fra atferdsteori i psykologien (Amundsen og Kongsvik, 2019).

2.6 Sammenstilling av teori

Avslutningsvis i teorikapittelet har jeg laget en modell basert på de ulike endringsteoriene (figur 9) Det er en sammenstilling mellom Kotters årsaker til motstand, og Maurer (2010), Oreg (2006) og Piderit (2000) sine reaksjoner på endring. Andre faktorer som understøtter forhold som har betydning for ansattes opplevelse av endringsprosessen er også plassert i modellen. Forankring i organisasjonen, forståelse for endringen og forpliktelse til prosjektet er de viktige elementene for å lykkes med endringen. Til slutt beskrives formidling og kommunikasjon internt og eksternt i organisasjonene, og gjennomføring av endringen etter at de ulike prosessene er utført. Modellen viser de ulike faser ved en endring, og forhold som er viktige for om opplevelsen av en endringsprosess er vellykket. Modellen viser en dynamisk prosess, hvor planlagt endring må kommuniseres og formidles og korrigeres for å redusere motstand og øke forståelsen for endring. Figur 9 viser en teoretisk modell for oppgaven basert på ulike endringsteorier.



Figur 9: Teoretisk modell for oppgaven basert på ulike endringsteorier. Egendefinert.

2.7 Forskningsmodell

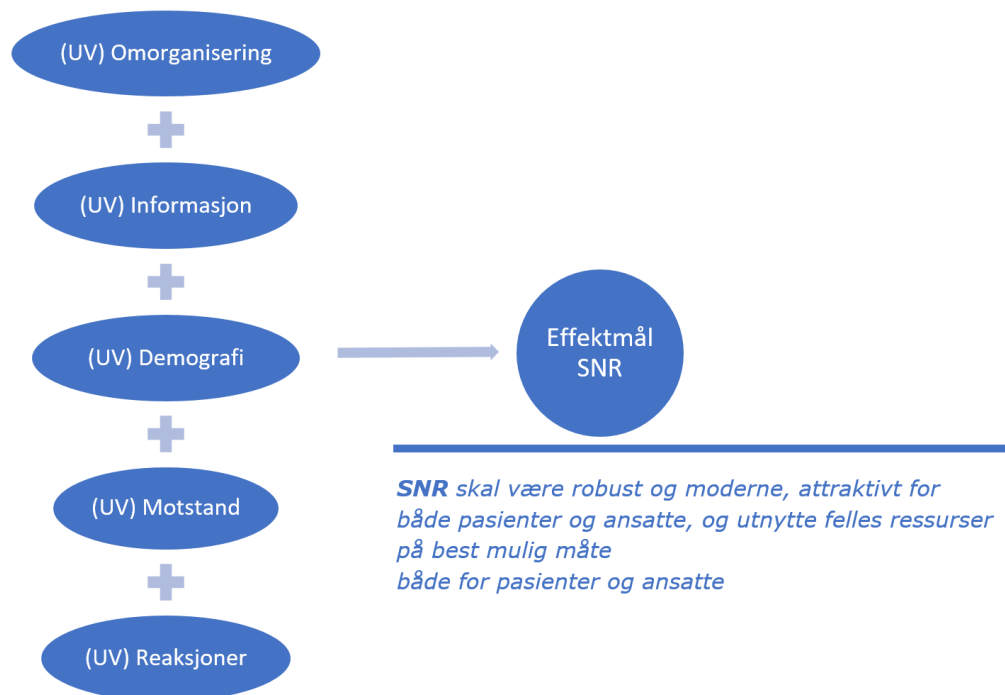
Etter å ha presentert oppgavens teori, gjentas oppgavens problemstilling:

Hvilke forhold påvirker ansattes opplevelse i en omorganiseringsprosess?

Forskningsspørsmål er utledet av teori:

1. Hvordan opplever ansatte behovet for endring i organisasjonen?
2. Hvordan påvirker informasjon ansattes opplevelse av omorganiseringen?
3. Hvilke forhold påvirker motstand mot endring, og hvilke reaksjoner er mest fremtredende.

Med utgangspunkt i studiens problemstilling og forskningsspørsmål og den teoretiske modellen, har jeg utformet en forskningsmodell. Modellen viser kategoriene fra spørreskjemaet. Disse gjenspeiler ansattes opplevelse av omorganiseringen og representerer de uavhengige variablene. De uavhengige variablene knyttes opp mot effektmålet til SNR, som representerer den avhengige variabelen. Sammen med teoridelen vil den peke på viktige faktorer som påvirker omstilling.



Figur 10: *Forskningsmodellen*. Egendefinert

3 Metode

I dette kapitlet beskrives de metodiske fremgangsmåtene denne studien tar i bruk. Å bruke en metode som kommer av det greske ordet *methodos*, betyr å følge en bestemt vei for å nå et mål. Samfunnsvitenskapelig metode handler om hvordan vi skal gå frem for å få informasjon om den sosiale virkeligheten, om hvordan den skal analyseres og hva den forteller oss om prosesser og samfunnsmessige forhold (Johannessen et al., 2019). I all hovedsak handler metode om å samle inn, analysere og tolke data, en sentral del av empirisk forskning.

Den metoden som er tatt i bruk i denne oppgaven er valgt på bakgrunn av det som er mest hensiktsmessig for et tilfredsstillende svar på problemstillinger.

Det er valgt et kvantitativt opplegg med spørreskjema som datainnsamling. Spørreundersøkelsen deles ut til et bredt utvalg av ansatte og ledere som alle blir berørt av omorganiseringen. Ansattegruppa, som stort sett består av sykepleier og leger vil utgjøre enheten som får tildelt samme spørreskjema. Utvalget består av klinisk personell med pasientansvar og tre ledernivå som besvares under felleskategori *leder*. HMR som enhet blir ikke valgt, da store deler av foretaket ikke direkte berøres av omorganiseringen.

Det er styrker og svakheter ved metoden, noe jeg er bevisst på i analysen. I dette kapitlet beskriver jeg gjennomføring av undersøkelsen. Kapitlet avsluttes med en evaluering av undersøkelsens validitet og reliabilitet. Først skal jeg imidlertid forklare hvilket forskningsdesign som rammer inn oppgaven.

3.1 Forskningsdesign

Formålet med undersøkelsen er å analysere og beskrive nåsituasjonen i endringsprosessen til ny struktur. Den metodiske designet jeg har valgt er tverrsnittsstudie. Det egner seg som forskningsdesign og bidrar til å skaffe informasjon som beskriver den situasjonen som organisasjonen befinner seg i. Oppgaven henvender seg til den delen av klinikken som blir mest berørt av omorganiseringen.

I en tverrsnittsundersøkelse beskrives endringsprosessene i HMR. Johannessen (2019) beskriver en tverrsnittsundersøkelse som et øyeblikksbilde av fenomenet forskeren studerer. Data som blir brukt er fra et bestemt tidspunkt eller en avgrenset periode. Den typiske tverrsnittsundersøkelsen beskrives som en spørreundersøkelse basert på et stort og representativt utvalg, der hensikten er å samle inn kvantitative data for videre å kunne gjennomføre statistisk beskrivelse av funnene. Undersøkelsen blir gjennomført seks år etter vedtak om plassering av sykehus, og fire år før innflytting i nytt felles sykehus. Respondentene skal svare på spørsmål, ut fra en Likert-skala, der de bes ta stilling til påstander knyttet til prosjektets effektmål, som er den avhengige variabelen.

Respondentene får også spørsmål relatert til årsaker til motstand, ulike reaksjoner på endring og hvordan de opplever informasjonsflyten under omorganiseringen.

3.2 Valg av metode

Jeg har altså valgt en kvantitativ tilnærming ved hjelp av spørreundersøkelse for å besvare problemstilling og forskningsspørsmål. Som Johannessen (2019) beskriver blir kvantitativ metode som oftest tatt i bruk når en forsker ønsker å måle hyppighet eller omfang av et fenomen eller sammenheng. Fenomenet jeg har valgt å studere er ansattes opplevelse av omstillingsprosessen der to sykehus skal fusjoneres.

Kvantitativ metode ble valgt av flere grunner. Det første var et ønske om å nå flest mulig respondenter i organisasjonen som er direkte berørt av omstillingen. Det andre var at problemstillingen og forskningsspørsmålene kunne besvares ved bruk av spørreskjema. Spørreskjema vil sørge for anonymitet og konkrete tilbakemeldinger. Jeg ønsket også et godt datagrunnlag hvor svarene kan sammenlignes i etterkant. Ulempene med kvantitativ metode er usikkerheten rundt antall respondenter som faktisk vil svare, om data blir representative for organisasjonen, og dermed hvor god gyldighet det blir på datamaterialet. Et spørreskjema kan også være for omfattende eller unøyaktig slik at respondentene mister interessen. Respondentene kan ikke stille oppfølgingsspørsmål eller ta opp eventuelle misforståelser, dette kan føre til at en mister viktig informasjon. Hvordan datainnsamlingen er gjennomført beskrives nærmere i neste avsnitt. Spørreskjemaet ble laget på et tidspunkt hvor min kunnskap rundt dataanalyse var begrenset. Selv om jeg kjente til de mest brukte analyseverktøyene, har det vært en utviklende prosess for å forstå at verdiene knyttet til de ulike variablene er viktige faktorer for å hente ut ønsket data fra analysen. Denne prosessen har vært svært viktig for å forstå kompleksiteten rundt utarbeiding av spørreskjema.

3.3 Induktiv eller deduktiv strategi for innsamling av data

Det er ulike strategier som kan benyttes for å samle data fra virkeligheten. Den ene måten er induktiv, som betyr å samle empiri til teori. Forskeren vil ha et åpent sinn til hva som skal studeres og analyseres uten å påvirkes av teorier og hypoteser (Jacobsen og Thorsvik, 2018). Deduktiv tilnærming tar ofte utgangspunkt i teori før innsamling av data. Forskeren starter med en forventning eller en teori, før man samler inn data med formål å diskutere samsvar eller avvik fra tidligere teorier på feltet. I denne oppgaven benyttes deduktiv strategi for å undersøke fenomenet motstand mot endring. Forventningene er dannet av den teorien vi allerede kjenner til, og som er beskrevet i teorikapitlet. Bakdelen med denne strategien er at forskningen styres av forskerens tolkning av fenomenet, og ikke hvordan de som undersøkes fortolker fenomenet (Jacobsen og Thorsvik, 2018).

3.4 Undersøkelsesenheter- ansatte i klinikk SNR

Det er ca. 1230 ansatte fordelt på de to sykehusene som skal fusjoneres. Studieutvalget består av ansatte og ledere i klinikk SNR, en somatisk klinikk, organisert med stedlige ledere i Kristiansund og Molde. Utvalget har tre ledernivå som krysser av på et alternativ *leder*.

Problemstillinger innen kvantitativ forskning uttrykker vanligvis hvem forskeren ønsker å vite noe om. De som skal undersøkes blir kalt enheter, og det som skal undersøkes blir kalt variabler (Johannessen et al., 2019). Det er hovedsakelig sykepleiere og leger med pasientansvar som utgjøre enhetene, men også tre ledernivå. I enheten finnes ansatte i ulike alder, med ulike utdanning og de består av både menn og kvinner. Enkelte ansatte arbeider på begge lokasjoner.

I tabell 1 på neste side beskrives fordelingen av ansatte i antall og prosent, og besvarte skjema i prosent. Av 1230 ansatte arbeider 767 i Molde og 463 i Kristiansund.

Tabell 1: *Fordeling av ansatte i undersøkelsen*

Ansatte Klinikk SNR: 1230	Kristiansund: 463	Molde:767
Ansatte 1230= 100%	Kristiansund: 38%	Molde:62%
Besvarte skjema: 215 (17%)	Kristiansund: 38%	Molde:60%
	2% arbeider begge steder	

Utvalget informeres gjennom sine avdelingssjefer og seksjonsledere som formidler informasjonsbrev og spørreskjemaet ut til respondentene via e-post. Jeg hadde ikke tilgang til distribusjonslister til utvalget.

Det er fordeler og ulemper med denne formen for gjennomføring. Fordelen var at jeg kunne dele og informere om undersøkelsen via flere ledernivå, og på den måten skape interesse og forankring. Ulempen var at jeg måtte bruke lederne til å purre på svar, noe som jeg opplevde som unødvendig masing fra min side. Ved å sende spørreundersøkelsen direkte til respondenten ville dette vært unngått, og jeg ville fått bedre kontroll på å innhente svarene, men også forklare spørsmålene for de som ønsket det.

3.5 Utforming av spørreskjema

Spørreundersøkelsen (se vedlegg 1) inneholder alle spørsmål som er stilt til utvalget i organisasjonen. Spørsmålene er vinklet slik at de gir ønsket svar i undersøkelsen. Omfanget i spørreundersøkelsen er 51 spørsmål/ påstander, med en beregnet svartid på under ti minutt. Det er enkle formuleringer og spørsmålstillinger som skal inspirere til å gjennomføre undersøkelsen og unngå at respondentene tar snarveger.

For å operasjonalisere de ulike begrepene i teorien, er spørsmålene kategorisert under fire overskrifter: bakgrunn, omstilling, reaksjoner og informasjon. Spørsmålene er

forsøkt å være relevante og konkrete, slik at svarene er enklere for respondenten å svare på og gir bedre grunnlag for tolkning av dataene (Johannessen et.al., 2019, s.260). I del en er de demografiske variablene definert som alder, kjønn, stilling, arbeidsplass osv. I del to er det utarbeidet flere påstander knyttet opp mot hensikten med omorganiseringen. Her har respondentene fem svaralternativ, fra helt enig til helt uenig. I del tre er det utarbeidet spørsmål med bakgrunn i Golemans beskrivelse av årsaker til motstand, hentet fra Jacobsen og Thorsvik (2018, s. 392) Videre stilles spørsmål rundt tanker, holdninger og adferd. Her er det lagt inn et åpent spørsmål slik at respondenten kan svare i fri tekst. I del fire kunne respondentene svare på spørsmål om informasjonsflyt og medvirkning ved omorganiseringen, for å se om dette kan ha påvirket motstanden mot endring. I tillegg til avkrysningsspørsmål er det valgt et fritekst spørsmål for å gi respondenten mulighet til å selv formulere svaret. Fritekstspørsmål gir verdifull informasjon fra deltakernes tanker. Til utforming og gjennomføring av undersøkelsen valgte jeg Nettskjema (Kunnskapsbasen, NTNU).

3.6 Analysemetode

For å måle samvariasjon mellom to variabler har jeg brukt Pearsons produktmomentkorrelasjon, Pearsons r , eller Kjikvadrattest. Der får vi angitt hvor sterk sammenheng det er mellom to variabler. Jeg tar utgangspunkt i effektmålene til SNR konseptet for å måle samvariasjon. Effektmålet har fem verdier, hvor den ene er «verken enig eller uenig». Effektmålet ble omkodet fra SNR1 til SNR1NY da det er en «missing» på fire respondenter. N ble korrigert fra 211 besvarte spørsmål til 215 besvarte spørsmål, hvor de fire respondentene som ikke hadde besvart fra SNR1 ble flyttet til verdi tre som beskrev «verken enig eller uenig». SNR1NY= 215. For gjennomføring av de statistiske beregningene ble analyseverktøyet SPSS.

3.7 Studiens troverdighet

Målet er at studien skal være så pålitelig og etterprøvable som mulig. Reliabilitet kan forklares ut fra nøyaktigheten på innsamlet data, hvilke av de innsamlede dataene som tas i bruk og hvordan den ble samlet inn og bearbeidet i etterkant (Johannessen et al., 2019).

Undersøkelsen inneholdt ikke personopplysninger og data som kunne spores til enkeltindivid. Det var uansett viktig å få en godkjenning fra NSD (vedlegg 1) som et vedlegg i en søknad til å forske organisasjonens lokale forskningsutvalg DAC (vedlegg 2). Å forske i egen organisasjon kan også by på etiske utfordringer, i min rolle som prosjektleder i organisasjonsutvikling har jeg kjennskap til forholdene respondentene arbeider i. Dette kan farge måten jeg tolker svarene på, ved å ha god kjennskap til organisasjonen en forsker i må en være bevist sin rolle som forsker. Mitt mål har hele tiden vært at den erfaringen jeg har ervervet ikke skal påvirke analysearbeidet i oppgaven. Fordelen med statistikk og kvantitativ undersøkelse er at det i mindre grad gir rom for nyanser enn hva en kvalitativ undersøkelsesdesign vil gi.

En utfordring med utarbeidelsen av spørreskjema er om man måler det man forsker på. Det er beskrevet metodiske valg, fremgangsmåte, utarbeidelse av spørreskjema og bearbeiding av innsamlet data. En utfordring ligger i at dette er en tverrsnittsundersøkelse som prøver å fange et øyeblikksbilde av situasjonen i dag. Gjennomføres undersøkelsen om to år kan innsamlet data se helt annerledes ut. Det er flere måter å teste reliabilitet på. En metode er å sammenligne resultatene med andre studier som har forsket på det samme fenomenet. En annen metode er å sende ut spørreundersøkelse til samme gruppe med to til tre ukers mellomrom. Er testresultatene de samme, vil dette tyde på høy reliabilitet (Johannessen et al., 2019, s. 36).

I hvor stor grad kan undersøkelsesopplegget og analysen påvirke resultatene. Kan respondentene bli påvirket av ledende spørsmål? Er svarene feiltolket og er data bearbeidet feil? Her kan utfordringen være feilkilder i undersøkelsesopplegget som påvirket resultatene. Det er bevisst stilt nøytrale spørsmål i undersøkelsen, men det var ikke mulighet for respondenten og be om presisering av spørsmålene og disse ble tolket av respondenten. Et poeng var også at respondentene hadde ingen ting å tape ved å svare ærlig, det ville ikke kunne påvirke avgjørelsen av omorganisering, men måten prosessen blir håndtert på. Det er viktig at undersøkelsen er anonym, noe som forhåpentligvis er avgjørende om respondentenes svar er ærlige.

Representativitet innebærer at vi får tilnærmet de samme svarene ved å spørre enhetene i utvalget som vi ville ha fått hvis vi hadde spurt alle de som inngår i vår teoretiske populasjon (jfr. normalfordelingskurven). Hvis vi ikke får (omtrent) de samme svarene i utvalget som vi ville ha fått i populasjonen, har vi et ikke representativt utvalg. Representativitet innebærer at utvalget skal være en miniutgave av den teoretiske populasjonen, som betyr alle vi er interessert i. Representativitet innebærer at vi unngår skjeve utvalg. Det ble sendt ut spørreskjema til 1230 = 100% ansatte, av de representerer Molde: 62% og Kristiansund 38%. Av 1230 utsendte spørreskjema, ble 215 (17%) besvart. Av disse var 60% fra Molde og 38% fra Kristiansund, og 2% arbeider på begge sykehus. Dette viser at det er stort samsvar mellom andel ansatte ved hvert sykehus, og andel svar fra hvert sykehus. Ved større utvalg er det stor sannsynlighet for å unngå å trekke et skjevt utvalg (men utvalg på særlig mer enn 1000-1200 er sjeldne). Ved en lavere populasjon, er det behov for en relativ høy svarprosent for et pålitelig resultat (Johannessen et al., 2019).

Av de 1230 personer i undersøkelsens populasjon, fullførte 215 personer undersøkelsen. Med 95 % konfidensintervall gir dette en feilmargen på +/- 6 %. Dette betyr at jeg kan være 95 % sikker på at dersom alle hadde svart på undersøkelsen så ville svarene falle innenfor +/- 6 % av svarene i denne undersøkelsen. Estimering av konfidensintervallet vil si at man ved hjelp av gjennomsnittet, standardavviket og antall observasjoner i ett utvalg beregner det området som populasjonsgjennomsnittet ved en gitt sannsynlighet befinner seg innenfor. Den generelle formelen for et 95 prosent konfidensintervall er som følger: $95\% \text{ KI} = x \pm (1,96 \times \text{SE}(x))$ (Johannessen., et al 2019).

3.8 Validitet

Data vi samler inn gir ikke svar på selve virkeligheten, men er en representasjon av virkeligheten (Johannessen et al., 2019). Det er derfor viktig å se på hvor god og

relevant data vi har, og om de kan representere fenomenet som forskes på. Validitet betyr gyldighet, og kommer av det engelske ordet validity. Det skilles mellom flere former for validitet, som begrepsvaliditet, intern validitet og ytre validitet. Hvis årsakssammenhenger kan påvises under undersøkelsen og videre kan vise om påvirkningen har effekt eller ikke, vil dette være god intern validitet (Johannessen et al., 2019).

I denne studien er det ønskelig å avdekke sammenhenger rundt ansattes opplevelse av omorganiseringen i SNR. Spørreskjemaet som er brukt er basert på andre spørreundersøkelser om temaet, men er tilpasset organisasjonen som skal forskes på. Det er en utfordring at spørreskjemaet faktisk måler det man skal undersøke. Denne undersøkelsen er utviklet og basert på kjente og refererte teorier, og fanger i stor grad opp begrep og teorier som blir brukt for å løse problemstillingen.

3.8.1 Begrepsvaliditet

Begrepsvaliditet ser på relasjoner mellom de generelle fenomenet som skal undersøkes og de konkrete data (Johannessen et al., 2019). Når man benytter seg av faste svaralternativ i et spørreskjema så kan det være en utfordring å sikre at spørsmålene måler fenomenet. For å kontrollere dette ble spørreskjemaet gjennomgått med veileder og i en prestudie med et lite utvalg på fem ansatte. I prestudiet ble respondentene bedt om å gi tilbakemelding på om spørsmålene var forståelig, og om noe kunne være uklart og misforstås. Deretter ble spørreskjemaet justert for å bli mer presist.

4 Analyse

I denne undersøkelsen er det valgt en deskriptiv eller beskrivende statistikk som analyserer hvordan enhetene fordeler seg på variablene i datamaterialet. Beskrivende statistikk er brukt i analyseformen univariat analyse, der det undersøkes hvordan enhetene fordeler seg på verdiene på en variabel. Grunnen til dette er å få et overblikk over hvor mange som har deltatt, og hvor mange som svarer under hvert spørsmål for å kunne generalisere utvalget. Johannessen (2019) beskriver at det med mindre bortfall, desto mer kan man generalisere resultat fra utvalget i populasjonen. Frekvenstabellene vil være en viktig kilde for de bivariate analysene som vil forekomme i analysen. De blir presentert i formen krysstabell og korrelasjonsanalyser hvor vi ser på hvordan enhetene fordeler seg på verdiene av to variabler samtidig.

Den avhengige variabelen er et av effektmålene til SNR. Her ble det utført en faktoranalyse som indikerte at det var fornuftig å fortsette med én variabel og ikke tre. Den avhengige variabelen er dermed:

SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte, og utnytte felles ressurser på best mulig måte både for pasienter og ansatte (Idefaserapporten, SNR. HMR).

Analysekapittelet er delt inn i fem delkapittel. Innledningsvis presenteres *omorganisering* i delkapittel en, her blir effektmålet til SNR beskrevet. I delkapittel to blir *demografiske* data fra deltagerne i spørreundersøkelsen beskrevet. I delkapittel tre beskrives *analyser* rundt informasjon og samtaler. I delkapittel fire og fem blir *motstand* og *reaksjoner* på endring beskrevet.

4.1 Omorganisering

Denne delen av undersøkelsen handler om hvordan ansatte opplever behovet for endring. Respondentene må ta stilling til ulike påstander om omorganiseringen til felles fremtidig struktur. I tabell 2 stilles spørsmålet om hvilken oppslutning ansatte har til de tre effektmålene til SNR.

Tabell 2: *Effektmålene til SNR*

	Helt enig	Noe enig	Verken enig eller uenig	Noe uenig	Helt uenig	Antall	Prosent
SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte, og utnytte felles ressurser på best mulig måte både for pasienter og ansatte (fra Idefaserapporten)	62,1 %	22,3 %	10,4 %	4,3 %	0,9 %	215	100%
SNR skaper pasienten sin helsetjeneste, skal være en attraktiv arbeidsplass, sikre robust kompetanse og effektive sykehusbygg	57,1 %	23,3 %	13,8 %	4,3 %	1,4 %	215	100%
SNR skal være en attraktiv arbeidsplass og ha stabile fagmiljø	62,7 %	18,7 %	13,4 %	3,8 %	1,4 %	215	100%

Det er utvilsomt stor oppslutning rundt effektmålene til SNR, så mange som 84% svarer at de er helt eller noe enig i at SNR skal være attraktivt for både ansatte og pasienter, og at vi får utnytte felles ressurser på best mulig måte for pasienter og ansatte, 5 % er uenig eller noe uenig i denne påstanden.

Hele 80 % er helt eller noe enig i at SNR skaper pasientens helsetjeneste, og at dette skal være en attraktiv arbeidsplass. 6 % er noe eller helt uenig i dette.

I det siste effektmålet sier 81% at de er noe eller helt enig i at SNR skal være en attraktiv arbeidsplass og ha stabile fagmiljø, 5% er noe eller helt uenig i påstanden.

Det kan tolkes som om de aller fleste ansatte er positive til det nye akuttsykehuset, og støtter opp om at det vil være til det beste for pasientene, føre til stabile fagmiljø og være en attraktiv arbeidsplass for ansatte i fremtiden. Det kan også bety at selv om det er uenigheter i enkelte prosesser, er det bred enighet i å samle de to sykehusmiljøene.

4.2 Vil felles sykehus føre til økt samarbeid på tvers?

Innledningsvis i oppgaven ble det pekt på utfordringen rundt sykehussaken, særlig førte tomtevalget i 2014 til økt splittelse mellom sykehusene og uro i befolkningen. Opplever respondentene at et felles sykehus kan bidra til økt samarbeid mellom byene. I tabell 3 spør vi om samarbeidsånden kan bedres med et felles sykehus.

Tabell 3: *Samarbeid*

	Ja	Nei	Antall	Prosent
Vil omorganisering medføre at tilbudet til pasienter i spesialisthelsetjenesten blir bedre?	72,3 %	27,7 %	215	100%
Vil omorganiseringen medføre at samarbeidet mellom Molde og Kristiansund blir utviklende og innovativt?	69,8 %	30,2 %	215	100%
Vil omorganisering medfører at yngre generasjoner ser annerledes på samarbeid mellom byene	75,7 %	24,3 %	215	100%
Vil omorganiseringen medføre endringer i holdninger	72,8 %	27,2 %	215	100%

Denne analysen viser en optimisme blant ansatte, hele 72% tror at omorganisering vil føre til en bedre helsetjeneste, noe som vi også ser igjen i effektmålet. Så mange som 70% tror at omorganiseringen vil fører til at samarbeidet mellom byene blir utviklende og innovativt



Til slutt mener nærmere 80% at omorganiseringen medfører at yngre generasjoner ser annerledes på samarbeid mellom byene. og ikke minst tror de at omorganisering medfører at vi endrer holdninger overfor hverandre.

Resultatet viser at over 70% mener at sammenslåing vil føre til en bedre helsetjeneste, og at en sammenslåing vil føre til yngre generasjoner ser annerledes på samarbeid i fremtiden. Dette kan tolkes som at yngre generasjoner vil legge historien bak seg og se fremover mot en ny tid der samarbeidet mellom byene skal være i fokus. Samarbeidet mellom byene kan gi bedre vekst, ved at store attraktive kunnskapsintensive arbeidsplasser er tiltrekkende for kunnskapsarbeideren. I stedetfor å arbeide mot hverandre, kan et bevisst samarbeid og felles løft mellom byene være en av de store gevinstene.

4.3 Demografiske data

Demografiske data utgjør uavhengig variabler. Forklaringsvariabelen blir beskrevet under tabellene og i samlet tekst. I tabell 4, blir det spurt om hvilke arbeidssted du tilhører.

Tabell 4: *Arbeidssted*

Svar	Antall	Prosent
Sjukehuset i Kristiansund	82	38,3 % 
Sjukehuset i Molde	130	60,7 % 
Begge sjukehusene	2	0,9 %
n = 214		99,5%

I dag arbeider 1230 ansatte i klinikk SNR, 767 (62%) ved Molde sjukehus og 463 (38%) ved Kristiansund sjukehus. 215 (17%) ansatte, besvarte undersøkelsen.







Av 215 besvarelser viser svarene i tabell 4 at det er fordeling mellom sykehusene, tilsvarende prosentvis fordeling av antall ansatte som arbeider i klinikk SNR.

Kristiansund: 38%, Molde: 61% og begge sykehus: 1%

Dette angir en god representativitet.

I klinikk SNR arbeider det flere ulike faggrupper. I tabell 5 blir det spurt om hvilke fagfelt du tilhører.





Tabell 5: *Hvilke fagfelt tilhører du*

Svar	Antall	Prosent
Helsefagarbeider	1	0,5 %
Fagarbeider	4	1,9 % 
Sykepleier	58	27 % 
Spesialsykepleier	70	32,6 % 
Lege	31	14,4 % 
Leder	16	7,4 % 
Annet	35	16,3 % 
n = 215		100%

Svarfordelingen viser en fin spredning i svarprosenten mellom fagfeltene. Det er en større andel sykepleiere og spesialsykepleiere (60%) som har svart på undersøkelsen. Dette henger naturlig sammen med at sykepleiere er den største faggruppen i foretaket. En oversikt over ansatte per funksjon i HMR februar 2022 viser en fordeling i prosent der sykepleiere utgjør: 35,76% av alle ansatte, leger: 15,24% og annet personell/ pleie: 24,56 %. Antall sykepleiere som har besvart spørsmålene utgjør en større prosentandel i forhold til prosentvis ansatte sykepleiere. Dette kan være et resultat av den totalt lave svarprosenten, eller tilfeldig utvalg engasjerte sykepleiere. (HR kuben. HMR, 2022).



Den lange sykehusprosessen fra 2003 til 2021 har påvirket ansatte som har jobbet i organisasjonen. Det er derfor interessant å få kunnskap om hvor lenge de har arbeidet i organisasjonene. Dette kommer frem i tabell 6.

Tabell 6: *Hvor lenge har du arbeidet i organisasjonen*

Svar	Antall	Prosent
0-5 år	44	20,5 % 
6-10 år	40	18,6 % 
11-20 år	68	31,6 % 
> 20 år	63	29,3 % 
<i>n</i> = 215		100%

Det er en jevn spredning mellom antall år respondentene har arbeidet i organisasjonen. Dette viser at besvarelsene på spørsmål om omorganiseringen kan preges av ulik grad av påvirkning fra historien, men samtidig også ulik grad av fremtidsforståelse. Det gir en god innsikt i demografien å ha oversikt over kjønnsbalansen i svarene. Tabell 7, viser oversikten over fordeling av kjønn.






Tabell 7: *Kjønn*

Svar	Antall	Prosent
Mann	35	16,3 % 
Kvinne	180	83,7 % 
<i>n</i> = 215		100%

Fordelingen mellom kvinner og menn viser en stor skjevhet der 84% kvinner, mot 16% menn har besvart spørreundersøkelsen. Dette gjenspeiler tall fra HMR, der kjønnsfordelingen mellom menn og kvinner er: menn: 22,93% og kvinner: 77,07%. En naturlig forklaring er også at en større andel kvinner har helsefaglig bakgrunn. I en analyse fra Statistisk sentralbyrå (SSB, 2021) viser en fordeling av ansatte med helse- og sosialfaglig utdanning at 83,8 prosent er kvinner og 16,2 prosent er menn. Dette samsvarer med sammensettingen av kvinner og menn i denne undersøkelsen.

Alder vil også gi oss nyttig informasjon i forhold til representasjon i svarene, tabell 8 gir en oversikt over aldersfordeling.

Tabell 8: *Alder*

Svar	Antall	Prosent
20-29	17	7,9 % 
30-39	53	24,7 % 
40-49	56	26 % 
50-59	66	30,7 % 
60-69	22	10,2 % 
70-79	1	0,5 %
<i>n</i> = 215		100%

Aldersfordelingen kan ha naturlig sammenheng med utdanningstid og ansettelse. Den største faggruppen i denne undersøkelsen er sykepleiere og spesialsykepleiere. I 2016 var det sysselsatt 111 036 personer med sykepleierutdannelse i Norge, av disse er den yrkesaktive gjennomsnittsalderen 44 år. Gjennomsnittsalderen på ansatte i HMR er per februar 2022: 43,2 år, så tallene samsvarer med hverandre. Andelen ansatte med helse og sosialfaglig utdanning går markant ned fra femtifem til sekstiseks år (SSB, 2021). Dette kan naturlig skyldes alderspensjon ved sekstisyv år, men også ordninger som avtalefestet pensjon der sykepleiere og helsefagarbeidere i turnusarbeid kan avslutte arbeidet etter sekstito år.

Oppsummert ser vi en jevn fordeling av respondenter fra Molde og Kristiansund. De fleste er i alderen tretti til femtini år. Hovedtyngden av respondentene er sykepleiere og spesialsykepleiere, noe som gjenspeiler seg i at åtti prosent av deltagerne er kvinner. Over femti prosent har arbeidet i organisasjonen i ti år eller mer.

Når vi nå ser på funnene fra analysene så langt, ønsker jeg å se om det er samvariasjon mellom variablene effektmål og arbeidsplass.

I krysstabellen over forklaringen mellom to variabler, og hvordan de fordeler seg i forhold til hverandre. I tabell 2 innledningsvis i kapitlet, viser analysen at 84% er noe eller helt enig i at SNR skal være attraktivt for både ansatte og pasienter, og at vi får dele våre felles ressurser på best mulig måte for pasienter og ansatte. Det er hensiktsmessig å se hvordan oppslutningen fordeler seg mellom sykehusene. Dette kan vi gjøre når en av variablene er på nominalnivå, og ikke kan rangeres. Analysemetoden «*compare means*» viser gjennomsnittlig verdi på den avhengige variabelen innenfor hver svarkategori på den uavhengige variabelen. Tabell 9 viser hvordan oppslutningen rundt effektmålet fordeler seg mellom sykehusene.

Tabell 9: Oppslutning rundt effektmålet fordelt mellom sykehus

Case Processing Summary						
	Included		Excluded		Cases N	Total Percent
	N	Percent	N	Percent		
SNR1ny * Arbeidsplass	214	99,5%	1	0,5%	215	100,0%

Oppslutning om effektmål				ANOVA					
Arbeidsplass	Mean	N	Std. Deviation	SNR1ny					
				Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1 Kristiansund	1,9390	82	1,04642	Between Groups	13,391	2	6,695	8,474	<,001
2 Molde	1,4385	130	,77763	Within Groups	166,703	211	,790		
3 Begge	1,0000	2	,00000	Total	180,093	213			
Total	1,6262	214	,91952						

Analysen viser en oversikt over hvordan oppslutningen om effekt målet fordeler seg mellom de ulike lokasjonene. Ansatte i Kristiansund har i snitt noe lavere oppslutning om effekt målet (1,9) enn ansatte i Molde (1,4). De som jobber begge steder har full oppslutning om målet (1), men her er det bare to respondenter. Anova test viser at forskjellen mellom gruppene er signifikant ($p = 0,001$).

I tabell 10 benyttes pearssons kjikvadrattest for å måle sammenhengen mellom effekt målet og antall år arbeidet i organisasjonen.

Tabell 10: Korrelasjon mellom effekt mål og antall år du har arbeidet i organisasjonen

		SNR1NY	Hvor lenge har du arbeidet i organisasjonen
SNR1NY	Pearson Correlation	1	-,159*
	Sig. (2-tailed)		,019
	N	215	215
År	Pearson Correlation	-,159*	1
	Sig. (2-tailed)	,019	
	N	215	215

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Analysen viser en signifikant sammenheng ($p = 0,019$) mellom effekt målet og antall år du har arbeidet ved sykehuset: «SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte» og «hvor mange år du har arbeidet i organisasjonen». Dette kan tolkes som at ansatte stiller seg positivt til effekt målet, men at optimismen avtar jo lengre du har arbeidet ved sykehuset. En av årsakene til dette kan være at prosessen rundt omorganisering har tatt mange år, en annen kan være at motstand baserer seg på tidligere opplevelser og erfaringer.

Ingen av de andre demografiske variablene vise signifikante resultat i bivariate analyser mot effekt målet.

4.4 Informasjon i omstillingsprosessen

I denne delen av analysen handler det om hvordan ansatte opplever informasjon i prosessen. Svarene er på spørsmålene er angitt i antall og/ eller prosent, da respondenten svarer ut fra det de kjenner seg mest igjen i.

I teorikapittelet beskrives kommunikasjon som sentralt i all menneskelig aktivitet. Å lage en synlig kommunikasjonsplan gir forutsigbarhet i informasjonsflyten til primære og sekundære interessentene. Samtidig vil innholdet i kommunikasjonen og tilliten til de som formidler være vesentlige faktorer for mottatt informasjon. Tabell 11 viser en fremstilling over mottatt informasjon om SNR prosjektet.

Tabell 11: *Mottatt informasjon.*







	Ingen	1-3 ganger	4-10 ganger	10 ganger eller flere	
Informasjon om omorganiseringen siste året fra din leder	9,4 %	35,4 %	37,3 %	17,9 %	n=100%
Informasjon fra utviklingsprosjektet bygg	21,9 %	39 %	27,1 %	11,9 %	n=100%
Informasjon fra Organisasjonsutvikling- OU SNR	20,5 %	39,5 %	29 %	11 %	n=100%

Svarene viser at over 70% har mottatt informasjon 1-10 ganger i løpet av siste året. 37% har fått informasjon 4-10 ganger siste år av sin leder, men 9% har ikke mottatt informasjon fra sin leder siste år. 39% har fått informasjon fra OU 1-3 ganger siste år. Selv om SNR- prosjektet hadde utviklet en kommunikasjonsplan som skulle sikre at ansatte fikk lett tilgjengelig informasjonen, ble et nytt tiltak iverksatt av OU SNR to måneder før spørreundersøkelsen. Det nye tiltaket bestod av kvartalsvis digital informasjon til alle seksjonsledere hvor målet var å gi konkret og ikke generell informasjon fra alle deler av prosjektet.

I underkant av 10 prosent har ikke mottatt informasjon av sin leder siste året. En av årsakene kan være at den pågående pandemien har tatt fokuset fra SNR- prosjektet. Pandemien har også ført til at prosjektorganisasjonen ikke har fått muligheten til å reise rundt å fortelle om fremdriften i prosjektet samtidig som de har dialog med ansatte. Samtidig vet vi at det er mange måter å dele informasjon på, og dette kommer frem i tabell 12.

Tabell 12 viser en visuell fremstilling over måten ansatte har mottatt informasjon på. Dette gir samtidig en oversikt over et bredt utvalg av informasjonsarenaer for å nå alle ansatte.

Tabell 12: *Formen på informasjon.*




Svar	Antall	Prosent
Epost	132	61,4 % 
Digitale møter	62	28,8 % 
Fysiske møter	79	36,7 % 
Samtaler	44	20,5 % 
Intranett	116	54 % 
Lokalavisa/ media	75	34,9 % 

Tilbakemeldinger fra ansatte viser at de har tilgang til mange informasjonskanaler, og alle benyttes i mer eller mindre grad. Svakheten med disse analysene vedrørende informasjonsflyt er at de mangler opplysninger om hvorfor respondentene ikke har mottatt informasjon. Ulik form for støy og manglende motivasjon og oppmerksomhet kan

påvirke kommunikasjonsprosessen (Amundsen et al., 2019).

I tabell 13 får ansatte spørsmål om de er fornøyd med den mengden informasjon som er gitt.

Tabell 13: *Mengde informasjon.*

Svar	Antall	Prosent
For mye	10	4,7 % 
Passe mengde	123	58,3 % 
For lite	78	37 % 

Det er verdifullt at et prosjekt kjenner til nyansene ved informasjonsflyt. Når det gjelder mengde informasjon viser 5% at det er for mye informasjon, mens 37% mener det er for lite informasjon. Nærmere 60% mener at det er passe mengde med informasjon. Parallelt med at informasjonen som gis kontinueres, kan det fokuseres på den prosenten som mener det er for lite informasjon. Et viktig grep må være å identifisere behovet og justere kurs.

De tre tidligere spørsmålene pekte på hvem som ga informasjon, på hvilken måte ble informasjon gitt og om mengde informasjon er tilfredsstillende. I tabell 14 vises ansatte aktive rolle i kommunikasjon og deltagelse i prosjektet.

Tabell 14: *Ansattes involvering i prosjektet.*

Svar	Antall
Deltatt i arbeidsgruppe	41
Innspill til lederlinja	36
Innspill til arbeidsgruppe	47
Muntlige innspill	74
Ikke deltatt	103

Med tanke på omorganisering og involvering av ansatte viser svarene et bredt engasjement med innspill. Samtidig ser vi at ca. halvparten av respondentene ikke har engasjert seg, og dette kan være utløst av flere årsaker. Det kan være erfaringer medarbeideren har hatt ved gjennomføringen av ulike prosjekter i foretaket der det ikke har vært opplevd reell medvirkning, altså en opplevd «skinnprosess» som virker negativt inn på ønsket om å bidra senere. Manglende engasjement kan være en reaksjon, men også manglende mulighet til å komme med innspill, eller være i et miljø der det er psykologisk trygghet til å kunne uttale seg. Utfordringer er å organisere medvirkning når det ikke er ressurser og tid til gode prosesser, samtidig som man vet at involvering av medarbeiderne er svært viktig for å lykkes.

4.5 Hvilke forhold påvirker motstand mot endring, og hvilke reaksjoner er mest fremtredende.

4.5.1 Motstand mot endring

I dette underkapittelet viser analysene forhold som har betydning for graden av motstand mot endring. Spørsmålene tok utgangspunkt i Jacobsen og Thorsvik (2018) 9 (10) årsaker til motstand. I tabell 15 stilles det spørsmål som beskriver noe av frykten for det ukjente.

Tabell 15: Frykten for det ukjente

	Spørsmål 1	Spørsmål 2
Helt enig	16,9%	45,3%
Noe enig	36,6%	24,3%
Verken enig eller uenig	21,6%	11,2%
Noe uenig	1 5%	12,1%
Helt uenig	10 %	7 %
<i>n</i> =	100%	100%

- 1 Mine daglige gjøremål kommer i stor grad til å endres etter omorganiseringen*
- 2 Grunnen til at jeg valgte å arbeide ved sjukehuset er fremdeles tilstede etter omorganiseringen.*

I spørsmål 1 svarer 54% at de daglige gjøremål vil endres etter omorganiseringen, 22% svarer at de er verken enig eller uenig i denne påstanden. I spørsmål 2 svarer hele 70% at grunnen til at de valgte å arbeide ved sjukehuset fortsatt er til stede etter omorganiseringen. Bare 7% er helt uenig i påstanden.

Grad av trygghet og vekst vil variere mellom individer. Over 50% prosent svarer at de daglige gjøremål vil endres, noe som betyr at det ikke utelukkende er negativt med endringer for enkelte individer. Det stabile vil gå til det ustabile, fra en trygg situasjon til en ny og ukjent situasjon, noe som kan føre til motstand mot endring. Samtidig sier de fleste at grunnen til at de valgte å jobbe ved sykehuset fortsatt er den samme. Stabilitet vil på den ene siden være viktig for å bevare et konstant selvbilde, men endring kan også gi mulighet for vekst og utvikling (Amundsen og Kongsvik, 2019).

Ved en endring går ansatte fra en trygg til en mer utrygg situasjon. I et arbeidsforhold er den formelle kontrakten svært viktig, men hva med den uformelle kontrakten? I tabell 16 ser vi på brudd på psykologisk kontrakt.

Tabell 16: *Brudd på psykologisk kontrakt*

	Spørsmål 3	Spørsmål 4	Spørsmål 5
Helt enig	16,4%	24,3 %	8,4 %
Noe enig	24 %	33,6 %	24,2 %
Verken enig eller uenig	30 %	31,8 %	39,1 %
Noe uenig	14,6 %	6,1 %	20 %
Helt uenig	15%	4,2 %	8,4 %
<i>n=</i>	100%	100%	100%

Spørsmål 3 Jeg er utilfreds med at forutsetningen med jobben vil endres ved omorganisering

Spørsmål 4 Jeg tror omorganisering vil føre til et bedre fagmiljø

Spørsmål 5 Jeg tror omorganisering vil føre til et bedre arbeidsmiljø

I tabellen viser brudd på psykologisk kontrakt i spørsmål tre, fire og fem at 40% er helt eller noe enig i at forutsetningen i jobben endres ved omorganisering, 30% svarer at de verken er enig eller uenig i den påstanden. Dette underbygger viktigheten av gjensidig tillit mellom arbeidstager og arbeidsgiver, og at åpenhet i prosesser er viktig for å lykkes. Amundsen og Kongsvik (2019) viser til Schein (1980) sin teori om at motstand kan skyldes forventningsbrudd, som er brudd på den psykologiske kontrakten.

58 % er helt eller noe enig i at omorganiseringen vil føre til et bedre fagmiljø, dette understøttes i stor grad av effektmålet. Robuste fagmiljø betyr at det er flere leger i hvert fagområde og mange fagområder som kan arbeider tverrfaglig rundt pasienten. Bare 32,6 % er helt eller noe enig i at arbeidsmiljøet vil forbedres, men samtidig er 39% verken enig eller uenig i påstanden, noe som trolig viser usikkerheten knyttet til hvordan arbeidsmiljøet vil utarte seg fordi en går fra noe kjent til noe som er ukjent.

Opplevelsen av å ha gjort noe nytt og meningsfullt kan bli truet gjennom organisasjonsendringer, dette kan medføre at ansatte opplever at dimensjoner rundt egen identitet blir lagt under press. I tabell 17 ser vi om ansatte opplever tap av identitet.

Tabell 17: *Tap av identitet*

	Spørsmål 6
Helt enig	8,4 %
Noe enig	15 %
Verken enig eller uenig	22,4 %
Noe uenig	22 %
Helt uenig	32,2 %
<i>n=</i>	100%

Spørsmål 6 Jeg føler jeg mister min identitet ved omorganisering

I spørsmål seks (tabell 17) mener 54% at de er noe uenig eller helt uenig i påstanden om tap av identitet, 23 % er noe enig eller helt enig i den påstanden. At over tjue

prosent opplever tap av identitet ved en omorganisering, viser at en stor del ansatte tenker at det er vanskelig å avklare «hvem de er» i en ny struktur (Amundsen og Kongsvik, 2019). Viktigheten av så tidlig som mulig avklaring rundt jobbsituasjonen gjør at ansatte kan se seg selv inn i en ny fremtidig struktur.

Under omorganiseringer vil det bli omrokkeringer av ansatte, dette kan medføre maktforskyvning. Tabell 18 viser en oversikt over om ansatte tror de mister innflytelse.

Tabell 18: *Maktforhold endres*

	Spørsmål 8
Helt enig	5,6 %
Noe enig	17,8 %
Verken enig eller uenig	38,8 %
Noe uenig	20,6 %
Helt uenig	17,3 %
<i>n</i> =	100%

Spørsmål 8 Jeg tror jeg vil miste innflytelse etter omorganiseringen

Organisasjonsendringer kan innebære at gjeldene mønster i makt og innflytelse endres (Amundsen og Kongsvik, 2019). Så mange som 38% er helt uenig eller noe uenig i at de vil miste sin innflytelse i omorganiseringen. 39% er verken enig eller uenig i dette. Respondentene tror ikke reorganisering av stabile mønstre kan medføre tap av innflytelse, de vil heller ikke miste beslutningsmyndighet og makt (Jacobsen og Thorsvik, 2018). Dette kan tolkes som om ansatte ikke er redd for å miste sin posisjon i omorganiseringen. En opp bryting av sosiale relasjoner vil kunne bidra til å etablere motstand blant ansatte. I tabell 19 spør vi om ansatte tror at sosiale bånd vil brytes.

Tabell 19: *Sosiale bånd brytes*

	Spørsmål 12	Spørsmål 13
Helt enig	22,8 %	5,6 %
Noe enig	22,3 %	14,4 %
Verken enig eller uenig	27,9 %	51,2 %
Noe uenig	13,5 %	19,1 %
Helt uenig	13,5 %	9,8 %
<i>n</i> =	100%	100%

Spørsmål 12 Jeg vil miste etablerte relasjoner til kollegaer gjennom omorganisering

Spørsmål 13 Det sosiale miljøet vil bli styrket gjennom omorganiseringen

Organisasjonsendringer vil berøre den enkeltes livssituasjon og tap av forbindelser og tilhørighet, ved at man mister kontakt med tidligere kunder, kolleger eller ledere. Dette kan innebære tapsopplevelse av ulikt slag (Scott og Jaffe, 2004). Hele 45% er noe og helt enig i at de vil miste sosiale bånd og etablerte relasjoner til kollegaer gjennom

omorganiseringen. Så mange som 28% er verken enig eller uenig i den påstanden. Det er en frykt for at en mister kontakt med kollegaer man har arbeidet sammen med over lengre tid. En kan risikere å jobbe med ukjente og andre som man ikke har så god kjemi med. 52% er usikre om sosiale bånd vil styrkes etter omorganiseringen.

Motstand er et komplekst fenomen. Nye kompetansekrav, økt arbeidsbyrde og endring av både økonomiske og personlige betingelser kan føre til motstand. I tabell 20 stilles spørsmål om utsikter til personlige tap.

Tabell 20: *Utsikter til personlige tap*

	Spørsmål 14	Spørsmål 15	Spørsmål 16	Spørsmål 17	Spørsmål 18
Helt enig	4,7 %	11,2 %	3,3 %	5,6%	2,8 %
Noe enig	14,5 %	15,3 %	3,3 %	8 %	10,7 %
Verken enig eller uenig	51,9 %	44,7 %	34 %	70 %	47,9%
Noe uenig	14,5 %	11,6 %	27 %	8,5 %	20 %
Helt uenig	14,5%	17,2 %	32,6 %	8 %	18,6 %
<i>n</i> =	100%	100%	100%	100%	100%

Spørsmål 14 Jeg tror omorganisering vil føre til bedre karriæremulighet for meg

Spørsmål 15 Jeg tror omorganiseringen vil være en karriæremulighet for meg på lang sikt

Spørsmål 16 Omorganiseringen vil stagnere min faglige utvikling

Spørsmål 17 Jeg tror omorganisering vil heve min lederutvikling

Spørsmål 18 Jeg tror at min handlefrihet i hverdagen blir styrket ved omorganiseringen.

I underkant av tyve prosent ser for seg at omorganiseringen vil medføre bedre karriæremuligheter. Det betyr at flere enn ledere ser for seg en karriere i fremtidig struktur. Det kan tolkes som om større arbeidsmiljø gir bedre muligheter for at flere ansatte kan nå sine mål da større arbeidsplasser gir bedre muligheter for fagutvikling, forskning og ikke minst føre til større sosiale og faglige nettverk.

Hele 60% er ikke enig i at omorganiseringen vil stagnere den faglige utviklingen, noe som kan bety at omorganisering med et samlet robust fagmiljø vil øke den faglige utviklingen hos den enkelte ansatt. Hele 70% svarer at de verken er enig eller uenig i om omorganisering vil heve lederutvikling. Spørsmålet må sees i sammenheng med at bare 7,4% av respondentene er ledere. Dette viser svakheten ved spørsmålets oppbygging og gir ikke et representativt svar.

For å undersøke om det er sammenheng mellom den avhengige variabelen: SNR effektmål og de uavhengige forklaringsvariablene: motstand mot endring, har jeg i tabell 21 gjennomført *Pearsons kjikvadrattest*.

Tabell 21: Korrelasjon mellom effektmål og motstand mot endring

		@1b	@2b						@9a
		Grunnen til at jeg arbeider ved sykehuset er fremdeles tilstede etter	Jeg er utilfreds med at forutsetningene i jobben min endres ved omorganiseringen	Jeg tror omorganiseringen vil føre til bedre arbeidsmiljø	Jeg føler jeg mister en del av min identitet ved omorganiseringen	Jeg tror jeg vil miste innflytelse etter omorganiseringen	Det sosiale miljøet vil bli styrket etter omorganiseringen	Jeg tror omorganiseringen vil føre til bedre karrieremuligheter for meg	
SNR		omorganiseringen	omorganiseringen	arbeidsmiljø	omorganiseringen	omorganiseringen	omorganiseringen	omorganiseringen	for meg
SNR1NY	Pearson Correlation	1	,310*	,363*	,282*	-.260*	-.234*	,266*	,276*
	Sig. (2-tailed)		,001	,001	,001	,001	,001	,001	,001
	N	215	214	214	215	214	214	215	214

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabellen viser kun resultatene med signifikante sammenhenger. Fullstendig analyse materialet er i vedlegg 6.

Analysen viser en signifikant positiv sammenheng mellom «SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte og variabel 1b, 2b, 2c, 8b og 9a. Den viser en negativ sammenheng mellom effektmålet og variabel 3 og 5.

1b- «SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte» og «Grunnen til at jeg arbeider ved sykehuset er fremdeles til stede etter omorganiseringen».

2b- «SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte» og «Jeg er utilfreds med at forutsetningene i jobben min endres ved omorganiseringen».

2c- «SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte» og «Jeg tror omorganiseringen vil føre til bedre arbeidsmiljø».

8b- «SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte» og «Det sosiale miljøet vil bli styrket etter omorganiseringen».

9a- «SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte» og «Jeg tror omorganiseringen vil føre til bedre karrieremuligheter for meg».

En positiv korrelasjon betyr at vi får høye verdier på den ene verdien, og høy verdi på den andre verdien. Men en positiv sammenheng vises også ved at du får lave verdier på en variabel og lave verdier på den andre variabelen.

Ut fra dette kan det se ut som effektmålet til SNR har stor betydning for arbeidsglede, arbeidsmiljø, det sosiale miljøet og karrieremuligheter. Samtidig har effektmålet klar sammenheng i at arbeidssituasjonen vil endres for de fleste, noe som kan tolkes som om forutsetningen for at de arbeider ved sykehuset er nærhet.

Den negative korrelasjonen er resultatet på lave verdier på den ene variabelen og høye verdier på den andre variabelen. Ut fra disse funnene kan det tolkes som at det er liten oppslutning rundt effektmålene, da endring av arbeidsplass vil påvirke identiteten og en vil miste innflytelse.

3- «SNR skal være robuste og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte» og «Jeg føler jeg mister en del av min identitet ved omorganiseringen».

5- «SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte» og «Jeg tror jeg vil miste innflytelse etter omorganiseringen».

4.5.2 Grad av motstand

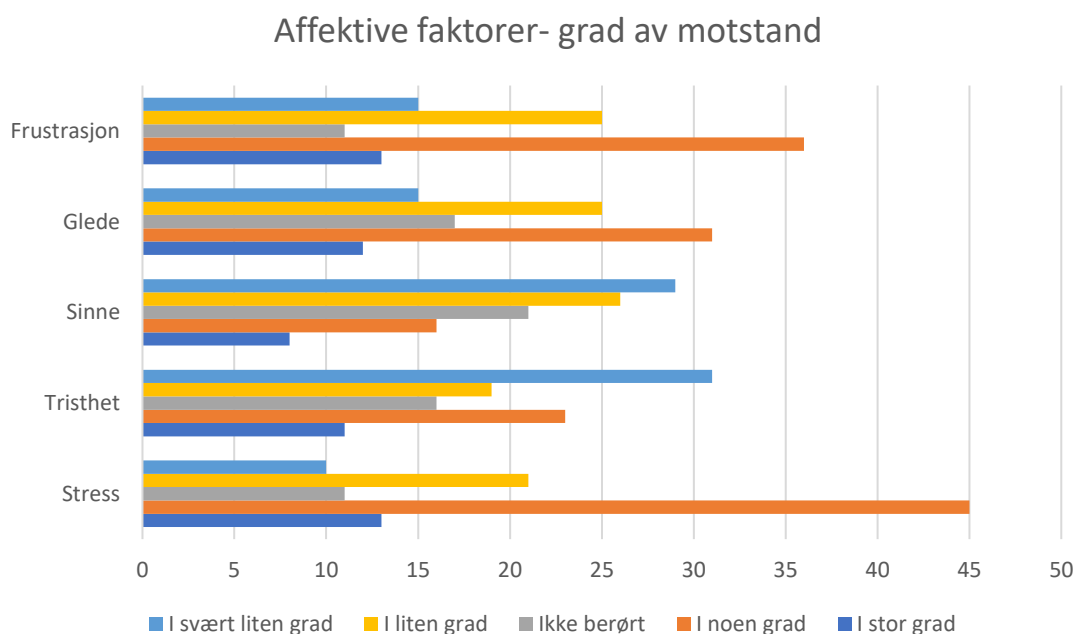
I teorikapittelet pekte vi på motstand mot endring som et flerdimensjonalt begrep bestående av atferdsmessige, affektive og kognitive komponenter. I de følgende analysene vil en fremstilling av det tredimensjonale begrepet gi et bedre syn på ansattes reaksjoner på endring.

I denne delen svarer ansatte utfra påstander om reaksjoner knyttet til omorganiseringen. For å måle hvordan respondentene motsetter seg endring er spørsmålene delt inn på samme måte som Oreg (2006) og Piderit (2000) deler motstand. De tre formene for motstand er affektiv motstand, motstand gjennom adferd og kognitiv motstand.

4.5.2.1 Affektiv motstand

I tabell 22 er det stilt fem spørsmål som hadde til hensikt å undersøke den affektive motstanden mot omorganiseringen. Spørsmålene rundt sinne, stress, frustrasjon og tristhet kan si oss noe om den affektive motstanden, mens glede kan si oss noe om den positive affektive tilhørigheten til omorganiseringen.

Tabell 22: Grad av affektiv motstand ved endring. $n = 215$, Missing = 0



Resultatet rundt den affektive følelseskomponenten *Glede*, viser at 44% føler tilhørighet og glede rundt omorganiseringen, mens 40 % føler liten eller svært liten grad av glede rundt omorganiseringen. Dette kan vi tolke som at de fleste stiller seg positiv til omorganiseringen og de ser fordelene med en samling av fagmiljø. Samtidig ser vi at en stor andel i liten grad føler glede rundt prosessen, det betyr ikke nødvendigvis at det er synonymt med misnøye. Det kan være usikkerhet rundt omorganiseringen og forventet

krevende omlegging som påvirker ansatte, og det er av verdi å ta med seg funnet videre.

Av den negative affektive komponenten er det stress og frustrasjon som skiller seg ut. Stress er belastende for ansatte, selv om litt stress kan være positivt, er det i denne sammenhengen forbundet med en negativ respons som påvirker kropp og sinn over tid. Undersøkelsen måler ikke i hvilken grad du er påvirket, men undersøkelsen ble sendt ut i en periode da realiseringen rundt byggeprosjektet var et faktum og spørsmål rundt arbeidssituasjon er uavklart. Det er tydelig at denne perioden var preget av stress for de ansatte, og var den følelseskomponenten som preget motstanden mot omorganisering.

Over 50 % mener at de føler liten eller svært liten grad av sinne og tristhet, noe som kan tolkes til at de har kommet i en ny fase i omorganiseringen. Sinne og tristhet over tap av den stabile strukturen kan påvirke ansatte.

Andelen som sier de opplever tristhet viser 33%, i motsatt ende svarer halvparten at de opplever liten eller svært liten grad av tristhet. Det ligger en forventning i at ansatte opplever tristhet i forhold til tap av arbeidsplass og frykt for det ukjente. Tristhet er en følelse som er vanskelig å se, spesielt når omorganisering skjer over mange år. Undersøkelsen peker uansett på at noen ansatte føler tristhet som følge av omorganiseringen.

På spørsmål om sinne ligger svarprosenten noe lavere enn følelseskomponenten tristhet. 29% opplever i noen eller stor grad sinne over omorganiseringen, på den andre siden mener over halvparten at de ikke føler sinne rundt omorganiseringen. Sinne er en sterk følelse, og enkelte har vist at de har behov for å løfte sine følelser og gi uttrykk for hva de mener i en forsamling. Samtidig er det usikkert om de som ikke sier noe samtykker.

Det er mange forklaringer av hvorfor ansatte svarer som de gjør. En føler glede over nytt bygg og organisering fordi gammel struktur hindrer utvikling. Noen kjenner også på sinne fordi de opplever at det er dårlige prosesser og at de ikke blir hørt. Andre kan kjenne på tristhet fordi tap av arbeidsplass og sosiale bånd vil påvirke arbeidshverdagen, og frykten for det ukjente fører til ustabilitet.

Den mest fremtredende affektive faktoren i denne undersøkelsen er stress. Vi kan føle stress og frustrasjon da manglende konkretisering rundt blant annet nye arbeidstidsordninger og kollektivtransport fører til usikkerhet om fremtidig arbeidsplass er forenlig med familieliv. Gjennom disse fem spørsmålene, kan vi si noe om hvilken grad ansatte motsetter seg omorganisering affektivt.

For å undersøke sammenhengen mellom SNR effektmål og reaksjoner på endring benyttes kjikvadrattest der effektmålet er den avhengige variabelen og reaksjoner på endring er forklaringsvariabelen. Tabell 23 viser om det er korrelasjon mellom effektmål og reaksjon på endring

Tabell 23: Korrelasjon effektmål og reaksjon på endring

		SNR1NY	R10a Stress	R10b Sinne	R10c Frustrasjon	R10d Glede	R10e Tristhet
SNR1NY	Pearson Correlation	1	-,156*	-,313**	-,291**	,376**	-,221**
	Sig. (2-tailed)		,022	,001	,001	,001	,001
	N	215	213	215	215	215	215

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
 **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Det er moderat sterk positiv sammenheng mellom: «SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte» og den affektive følelseskomponenten *Glede*. Det kan tolkes som at ansatte viser entusiasme og glede over at tilbudet til pasienter og ansatte vil bli bedre. Denne korrelasjonen er statistisk signifikant, noe som er markert med to stjerner bak korrelasjonskoeffisienten.

Følelseskomponentene som frustrasjon, tristhet og sinne har moderat til høy negativ sammenheng med effektmålet og viser en signifikant korrelasjon med effektmålet. Reaksjonskomponentene stress viser også en negativ sammenheng til effektmålet, og en svakere signifikant korrelasjon. En tolkning kan være at selv om ansatte skårer høyt på effektmålet, er de stresset av manglende avklaringer rundt deres arbeidssituasjon.

4.5.2.2 Kognitiv motstand

Ved kognitiv motstand kan en av årsaken være at ansatte opplever at endringen er feil å gjennomføre. En kan for eksempel tenke at endring er unødvendig, men også at den ikke er fordelaktig for den enkelte. For å måle kognitiv motstand er de tre effektmålene til SNR beskrivende. De viser at ansatte gir støtte til omorganiseringen, se tabell 2. Fritekstanalysen beskriver ansattes tanker og følelser rundt omorganiseringen. I tabell 24 er friteksten kategorisert under omorganisering, informasjon og reaksjon på endring, og nyansert i positiv og kritisk vinkling.

Tabell 24: *Fritekst kategorisert under overskriftene: Omorganisering- informasjon og reaksjon på endring*

Motstand snivå	Omorganisering -behov for endring	Informasjon -ved endringsprosessen	Reaksjon på endring -motstand mot endring
Kritisk	<p>Det er en stor risiko forbundet med manglende fremdrift og oppslutning rundt DMS prosjektet. Vi risikerer at mange i Kristiansund slutter i interimfasen. Usikker på om Molde sykehus forstår at de er avhengige av å få med seg fagmiljøet i Kristiansund hvis de skal greie å drifte på hjulset. Struktur på organisering av ledere hastet det å få på plass arbeidsstidsordninger og kollektivtransport fra Kristiansund må også være pri 1.</p> <p>Dårlig forberedte prosesser</p> <p>Lang reisevei for både pasienter og ansatte gir økt helseisiko for pasientene og senker arbeidsmottasjonen blant ansatte.</p>	<p>Tror ikke kun ledere har ansvar for omorganisering, det skulle være mye mer medvirkning av de berørte ansatte.</p> <p>Vet veldig lite om hvordan det blir på det nye sykehuset. Veldig lite informasjon kommer ut til ansatte. Vet ikke hvor vi skal jobbe, hvordan jobben blir osv. Veldig dårlig informasjon til ansatte.</p> <p>Jeg savner informasjon om jeg faktisk har en jobb i nye SNR, eller om jeg blir overtallig. Må jeg søke på nytt på jobben min? Hvordan blir avdelingen min organisert, får jeg endret arbeidsoppgaver? Hvem blir min nærmeste leder? Alt dette kommer med i min vurdering om jeg skal bli eller søke andre utfordringer. Det er bare 2 1/2 år til vi skal begynne flytteprosessen, er det ledelsens strategi å holde sine ansatte på is lengst mulig, eller er det planer om å starte med mer konkret info snart? Det må ikke være tvil om at jeg ønsker et fellessykehus velkommen, og jeg håper at det ligger en god strategi for hvordan ta vare på og forsøke å beholde de ansatte i og etter denne enorme omstillinga det vil bli.</p>	<p>Omorganiseringen er for meg først og fremst viktig for det faglige innholdet i sykehuset for å gi et best mulig tilbud til befolkningen.</p> <p>Etterlengtet og på overtid. Men så er da også jeg en av de sterkeste pådriverne.</p> <p>Vi som gruppe har i svært liten grad fått bidra i prosessen rundt organisering av vårt fremtidige arbeidssted, både organisatorisk og fysisk. Løsningene som foreligger fremstår som ukvalifiserte vurderinger av de utfordringer vi har i hverdagen. Lokaltiteter og mulighetene dette gir for godt arbeidsmiljø og effektiv drift kunne garantert blitt MYE bedre med økt involvering fra faggruppen.</p>
	<p>Hele prosjektet er et utmattende maraton av kvasi-deltakelse fra de ansatte. Jeg forstår at man tenker at man får forankring i organisasjonen ved å inkludere oss i prosessen, men grunnen er så dårlig beredt på grunn av formen beslutningsprosessen fikk i sin tid.</p>	<p>Det eksisterer et kraftig informasjonsbehov i avdelingene. Jeg savner informasjon fra SNR OU til oss på gulvet, fysiske møter, dialog, spesielt turnus og praktiske forhold ved ny arbeidshverdag. Hvem av oss blir med videre? Hvilken arbeidstid er tilgjengelig? Satses man på å bygge et nytt miljø helt fra bunnen? Nye oppgaver, bemanning, organisering - hvem skal lede oss?</p>	<p>Meget frustrerende ang fremdrift DMS KSU</p> <p>Stor ulempe med lang pendlevei for ansatte (og pasienter) Svært bekymringsfullt at sykehuset bygges alt for lite. Dette er min hovedbetyrning og jeg er skuffet over at denne feilen gjentas gang på gang.</p> <p>Det som slit mest er uvisshet om når og hvordan SNR Kristiansund skal bli.</p>
	<p>Korrupsjon på høyt nivå. Sykehuset skulle til Frei men pga innside avtaler ble den avgjørelsen kastet og Eidsvik måtte gå. Selv om avgjørelsen utredet på høyt nivå og kostet mange millioner. Nå må alle nordmøringar få altfor lang reisevei til sykehus og moldensere jubler uten tanker for hvor farlig reisevei dette vil bli for mange som er akutt og kritisk syke på Nordmøre. Jeg takker for meg og reiser heller til St.Olav.</p>	<p>Vet lite/ingenting om endringer av arbeidsoppgaver, fysiske arbeidsplassen eller hvilke kollegaer en kommer til å ha.</p> <p>Det å ikke vite hvordan sykehuset i Kristiansund blir tatt hensyn til størrelse, innhold er slitsomt.</p>	<p>Er bekymret for at det resterende tilbudet SNR Kristiansund blir faglig svekket. Lite legetilgang til sykepleiepoliklinikk, glemt i faglig utvikling og deltagelse i forskning.</p>
Positivt	<p>Jeg forventer både av meg selv og mine kolleger at vi viser fleksibilitet til å kunne jobbe på begge sykehus og at det ikke tas hensyn til motvilje der det er likt grunnlag for å kunne mestre å jobbe på to steder. Jeg tror begge sykehus er tjent med fleksible ansatte for å tilby best mulig faglig tilbud, samt bemanning til å avvikle ferier osv.</p>	<p>Det er fortsatt sår i Kristiansund og vi føler våre stemmer ikke blir hørt. Etter en lang stund merker man at ledere forventer at ansatte skal være positive, noe som føles enda mer urettferdig. Noen pasienter vil få det bedre med kortere reisevei og ikke minst enerom, andre vil få lengre reisevei.</p>	<p>Jeg kommer til å slutte som spesialsykepleier i helseforetaket når sykehuset blir flyttet da det blir for langt å reise. Må derfor finne meg en annen jobb et annet sted. Dette på grunn av alt for lang reisevei.</p>
	<p>Jeg er glad for at vi får et nytt sykehus, det er virkelig på tide. Synes det er synd at det plasseres utenfor byen, for min del er jeg redd reiseveien blir for lang til at jeg fortsetter min jobb ved sykehuset. Det er mange som har samme tanker om dette dessverre. Håper det blir tenkt praktisk i stedet for estetisk. Vi trenger kontorer, lager, toaletter, arbeidsstasjoner i sengeposten, store nok pasientrom til at det er plass til seng og utstyr osv for å få en god og oversiktlig arbeidshverdag. Jeg er veldig redd for at sykehuset blir for lite.</p>	<p>Når man fra før har 1 times reisevei, blir det ikke aktuelt å øke denne til 2 timer. - Er beymret for at det resterende tilbudet SNR Kristiansund blir faglig svekket. Lite legetilgang til sykepleiepoliklinikk, glemt i faglig utvikling og deltagelse i forskning. - Vi hører lite/ingenting om videre plan og satsning på avd Kristiansund. - Ønskelig med tidlig fokus på oppgaver og ulike velferdsteknologi/monitorering som ikke krever akutt beredskap</p>	<p>Det blir lengre reisevei til jobben, men ellers tror jeg det blir veldig bra når det går seg til</p> <p>Dette skal bli bra - dette har vi ventet på lenge, da med tanke på nytt sykehus</p>
	<p>Få slått sammen sjukehusa, la sverdet falle og bli ferdig med det! Omorganiseringen er for meg først og fremst viktig for det faglige innholdet i sykehuset for å gi et best mulig tilbud til befolkningen. Tror ikke kun ledere har ansvar for omorganisering, det skulle være mye mer medvirkning av de berørte ansatte.</p>	<p>Det begynner å bli kort tid igjen Det er veldig ønskelig med mer konkret informasjon om hvordan ting blir! Når går passende busser fra Kristiansund? Hva med helg? Må man betale for å overnatte?</p>	<p>Jeg synes sammenslåingen er positiv. Det vil føre til bedre behandling for pasientene. Det vil samle kunnskap og skape ett trygge pasientforløp. Dette skulle blitt gjort mye tidligere.</p>
	Omorganisering	Informasjon	Reaksjoner

Ved å forholde seg til bare fritekstanalysen kan en få et inntrykk av en overvekt med kritiske bemerkninger til omorganisering, på den måten ser en viktighet av også benytte de statistiske funnene.

De aller fleste stiller seg bak effektmålene til SNR og mener at omorganiseringen er viktig for fagmiljø, arbeidsmiljø og samarbeid, se tabell 2 innledningsvis i kapittelet. De kvalitative svarene supplerer med interessant informasjon over hvordan ansatte tenker og snakker med hverandre. Noen har formulert i hele setninger, og andre svarer med stikkord eller enkeltord, noe som gjør teksten vanskelig å tolke. Svært mange ytrer seg kritisk til prosessen før tomtevalg, og støtter ikke det nye fellessykehuset. De som er litt mindre kritisk mangler informasjon, og konkretisering over hvor og hvordan de skal jobbe i fremtiden. Noen tenker at de må slutte fordi reisevei til arbeid blir for lang. Det er også mange som er positive, de har ventet i mange år på fellessykehus. De ser frem til nye arbeidskollegaer og gleder seg til å jobbe i et større fagmiljø.

På et senere tidspunkt ville det vært interessant for videre forskning med en kvalitativ undersøkelse som går i dybden på hva enkelte respondenter mener. Friteksten gir et ærlig bilde av hva enkeltpersoner mener, og det viser et stort gap mellom kritikk og optimisme. En kvantitativ undersøkelse gir statistiske svar, og ved å benytte seg av tabell 2, der over 80% er støttende til omorganiseringen og tabell 16, som beskriver gradering av reaksjon og der vi ser en forholdsvis lav skår på sinne, vil dette gi oss et

mer nyansert bilde. Ved hjelp av analysene 2 og 16 kan vi tolke det som at bare 20-25% er kritisk til omorganiseringen. Det er uansett viktig å ha fokus på kritikerne og lytte til deres innspill for å justere kurs.

4.5.2.3 Motstand gjennom atferd

Det kan være krevende å måle hvordan en utøver motstand gjennom atferd i en spørreundersøkelse. I denne undersøkelsen ble det utformet spørsmål om hvordan du har snakket om omorganiseringen den siste tiden. I tabell 26 ble spørsmålene stilt i forhold til om samtaleene har en positiv eller negativ vinkling. Svakheten med denne undersøkelsen er at ansatte kan både ha positiv og negativ innhold i en samtale, men dette vil ikke komme frem i undersøkelsen. I tabell 25 stilles det spørsmål rundt samtaler rundt omorganiseringen.

Tabell 25: *Samtaler rundt omorganisering*

	Ingen	1-2 ganger	3 eller flere ganger
Har du i løpet av siste tre uker snakket om omorganiseringen	30,2 %	46,5 %	23,3 %
I hvor mange av disse samtaleene var det positivt innhold?	47,1 %	42,7 %	10,2 %
I hvor mange av disse samtaleene var det negativt innhold?	54,6 %	37,7 %	7,7 %

I løpet av det siste året har 47% opplevd samtaler rundt omorganiseringen en til to ganger. 23% har opplevd samtaler rundt omorganiseringen tre eller flere ganger. Innholdet i samtalen var delt, positivt og negativt. Dette viser at samtaler ikke utelukkende er negativ, men at ansatte naturlig snakker om hva som blir bedre ved et nytt sykehus, men også hvilke konsekvenser det vil få for hver enkelt. Usikkerhet rundt egen arbeidssituasjon vil trolig farge samtaleene med kollegaer. Motstand gjennom atferd kan være handlinger mot den foreslåtte endringen, dette kan både være handlinger eller intensjoner om å gjøre noe. Eksempler på dette kan være å prøve å overbevise andre om at endringen er feil, eller å klage på en foreslått endring.

Mennesker som utviser motstand ser ikke nødvendigvis det som motstand, men en måte å overleve på (Maurer, 2010). Dette viser at motstand må sees gjennom andre øyne enn bare betrakteren.

Figur 11 gir oss en oversikt over ansattes motstandsnivå, noe som gir nyttig kunnskap om ansattes atferd.



Hvilken reaksjon passer best til din opplevelse.	Jeg skjønner det ikke	Jeg liker det ikke	Jeg stoler ikke på den som leder endringen har gode intensjoner	Jeg forstår grunnen til omorganisering	Jeg liker ideen	Jeg har tillit til den som skal lede meg gjennom endringen
	5,2 %	6,6 %	12,3 %	48,6 %	8,5 %	18,9 %

Figur 11: Viser ansattes motstandsnivå ved endring. Svarene er angitt i prosent, og respondenten svarer ut fra det de kjenner seg mest igjen i. n = 215, Missing = 0

De tre nivåene: *Jeg skjønner det ikke, jeg liker det ikke, jeg stoler ikke på at den som leder gjennomføringen har gode hensikter*, gir oss en oversikt over hvilket motstandsnivå ansatte befinner seg i (Maurer, 2010). Så mange som 49% forstår grunnen til omorganisering, noe som kan tolkes som at ansatte stiller seg bak effektmålet om at SNR skal bli et attraktivt sykehus for pasienter og ansatte, men bare 9% sier at de liker ideen, og nær 30 % har tillit til de som skal lede omorganiseringen. Det kan i all hovedsak oppfattes som en overvekt av ansatte som støtter omorganiseringen.

Når det gjelder motstandsnivåene, viser bare 5% at de ikke skjønner hensikten ved omorganiseringen. Årsaken til dette kan være forvirring og manglende informasjon, uenighet til selve ideen eller utilstrekkelig tid til å bearbeide den (Maurer, 2010).

Tap av kontroll, status og respekt og opplevelsen av å være overarbeidet kan være årsaken til at 7% ikke liker ideen om omorganisering. Så mange som 12 % svarer at de ikke stoler på dem som skal lede seg gjennom prosessen. Dette kan være mistillit basert

på uenighet om verdier, eller erfaringer fra tidligere hendelser og prosesser. Denne praktiske tilnærmingen kan gi frustrerte ledere god informasjon for hvordan de skal møte ansattes motstand. I neste kapittel vil jeg drøfte de ulike funnene.

5 Diskusjon

I kapittel fem diskuterer jeg funnene fra analysekapittelet. Problemstillingen i oppgaven er:

Hvilke faktorer påvirker ansattes opplevelse i en omorganiseringsprosess?

Jeg har undersøkt hvordan ansatte har opplevd omorganiseringen, hvilke faktorer som påvirker opplevelsen av omorganiseringen og hvordan motstand mot endring kan graderes. Ved hjelp av tre forskningsspørsmål skal jeg besvare problemstillingen. Det første skal forklare hvordan ansatte opplever behovet for endring i organisasjonen. Det andre omhandler hvordan informasjon og informasjonsflyt har påvirket ansatte i omorganiseringsprosessen. Det tredje forskningsspørsmålet peker på hvilke faktorer som påvirker motstand mot endring, og hvilke reaksjoner som er mest fremtredende.

Resultatene og funnene fra analysene blir drøftet med beskrevet teori fra teorikapitlet. Fritekstkommentarene fra spørreundersøkelsen er referert til direkte eller skrevet inn som sitat. De illustrerer ansattes tanker og følelser, men påvirker ikke de statistiske svarene.

5.1 Hvordan opplever ansatte behovet for endring i organisasjonen?

5.1.1 Hvilke forhold påvirker opplevd prosess i omorganiseringen til ny struktur?

Funnene viser at ansatte opplever i stor grad behov for et felles akuttstusykehus, og at dette gir en positiv gevinst for pasienter og fagmiljø. En ansatt sier:

«Jeg synes sammenslåingen er positiv. Det vil føre til bedre behandling for pasientene. Det vil samle kunnskap og skape tryggere pasientforløp. Det skulle blitt gjort mye tidligere»

En påvirkende faktor for felles akuttstusykehus er at det plasseres mellom byene, utenfor bysentrum. Dette betyr at forutsetningene for å arbeide ved sykehuset endrer seg for de aller fleste. For ansatte som fra før har lang reisevei, vil en lengre reisevei bety en endret arbeidssituasjon.

Spørreundersøkelsen viser at 85% av ansatte er noe eller helt enig i effektmålene til SNR, og at de forstår grunnen til omorganisering. Resultatet viser at det er en bred

enighet i alle effektmålene og at en sammenslåing er til det beste for pasienter, fagmiljø og ansatte. Samtidig viser funn at ansatte fra det ene sykehuset skårer signifikant lavere enn ansatte fra det andre sykehuset på disse spørsmålene, noe som naturlig kan forklares ved at konsekvensene generelt vil ramme flere ansatte fra den ene lokasjonen. Dette er særlig med tanke på reisevei. Usikkerheten kan også skyldes at ansatte føler seg utrygge med tanke på fremtidig arbeidssituasjon, vil de beholde jobben, og har de tilstrekkelige kompetanse til å håndtere nye utfordringer.

Funnene fra undersøkelsen viser at 70 % mener at grunnen til at de ansatte har valgt å jobbe ved sjukehuset fortsatt er til stede også etter omorganiseringen. De sier samtidig at forutsetningene blir endret, noe som betyr at det er behov for å konkretisere tilbud til ansatte i den nye strukturen. Hvordan skal arbeidsdagen se ut for den enkelte og hvilke muligheter vil omstillingsprosessen gi dem. Er det arbeid til alle, hvordan blir arbeidstidsordningene, hva med kollektivtilbud, blir det mulighet for overnatting. En ansatt stiller dette spørsmålet:

«Det begynner å bli kort tid igjen! Det er veldig ønskelig med mer konkret informasjon om hvordan ting blir! Når går passende busser? Hva med helg? Må man betale for å overnatte?»

Spørreundersøkelsen ble sendt ut i en periode der det er stor aktivitet og utvikling i byggeprosjektet, det antas at dette førte til økt engasjement hos ansatte rundt organisasjonsutvikling. Samtidig etterspør ansatte hva som blir av aktivitet i det sykehuset som fortsatt skal ha et distriktsmedisinsk tilbud. Selv om innholdet er avklart, opplever ansatte usikkerhet rundt dette tilbudet, og mener at det ikke er konkretisert nok. I dette perspektivet handler det om å svare ut spørsmål og redusere bekymringer hos ansatte. Kotter (2012) beskriver at det er viktig at en relativt raskt ser positive effekter av de endringsprosesser en setter i gang, han kaller det «short term wins». Dette er avgjørende for å opprettholde engasjement og troen på visjoner og mål. Kortsiktige gevinster kjennetegnes ved at de er lett synlige, de er utvetydig og gir ikke grunnlag for diskusjon, og de er åpenbare resultat av endringsprosessen (Kotter,2012). Uavklarte situasjoner skaper frustrasjon, og motstand. Ved å møte ansatte, svare på spørsmål og få avklart misforståelser, kan ansattes bekymringer minimeres. Ved å avklare mulighetene for hver enkelt ansatt, gir det på den ene siden makt til ansatte slik at de kan handle i tråd med visjonen for endring, på den andre siden vil avklarte forhold gi større forutsigbarhet for leder.

Nesten halvparten av ansatte ser at de kan miste etablerte relasjoner til kollegaer. Muligheten for at tette sosiale bånd på arbeidsplassen brytes, kan føre til motstand. Et eksempel er fra egen arbeidsplass der det gjennomføres en krevende fusjonering av to store enheter i et sykehus. Etter to år sier ansatte at de ikke vil tilbake til den gamle strukturen, og at nye bekjentskaper er en viktig årsak. Dette kan tolkes som at endringer er krevende, det tar tid, men at den sosiale gevinsten kan være større enn tapet (Amundsen og Kongsvik, 2019). Dobbelttheten i endring byr på trusler og et spenn fra sorg til feiring. Dette støttes også av Jacobsen og Thorsvik (2018) som understreker at motstand ikke trenger å være en dysfunksjon eller patologisk tilstand. Det er en tilstand hvor motstand tar utgangspunkt i at den enkelte forsvarer det som er kjent, noe man mener er godt og riktig. Meyer og Stensaker (2018) hevder at noen vil føle savn og tap

som ved en sorgreaksjon i forbindelse med omstilling, uavhengig av hvor stor endringen er. Samtidig vil andre ansatte se store muligheter når endringen initieres. Dette kan understøttes av funnene i undersøkelsen som ved den affektive komponenten *glede* (tabell 22), der ansatte føler tilhørighet og glede rundt omorganiseringen, og i fritekstkommentaren (tabell 24) som viser at ansatte ser frem til en bedre pasientbehandling på et felles sykehus.

5.1.2 Vil felles sykehus føre til økt samarbeid på tvers?

Fogderistrid er fortsatt tema i fylket 130 år etter at fogderiene ble nedlagt. Den gang skapte jernbaneplassering de store debattene. Det medførte til slutt at ingen av bysentrene i fylket fikk jernbane. Dette må ha ført til store skuffelser for de som ønsket bedre infrastruktur og utvikling.

De fleste ansatte er positive til at omorganiseringen vil føre til en bedre helsetjeneste, og at samarbeidet mellom byene vil bli utviklende og innovativt.

Et endelig vedtak om plassering av sykehus, skaper ikke nødvendigvis ro med det samme, men det gir en retning og et mål. Respondentene har svart at et felles akutt sykehus vil være til det beste for pasientene og ansatte, og det er funn som tyder på at yngre generasjoner vil se annerledes på samarbeidet mellom byene i fremtiden. Dette kan tolkes i den retning at yngre ikke ser på kommunegrenser som viktigst, men at de heller ser at større enheter gir attraktive og robuste arbeidsplasser, som igjen påvirker samarbeid, rekruttering, fagutvikling og personlig vekst.

En av de ansatte beskriver: «Omorganisering vil føre til bedre behandling av pasientene da et samlet fagmiljø vil påvirke pasientforløp. Det skulle vært gjort mye tidligere». En annen sier: «Omorganiseringen er for meg først og fremst viktig for det faglige innholdet i sykehuset, og for et best mulig tilbud til befolkningen».

5.2 Hvordan påvirker informasjonen ansattes opplevelse av omorganisering?

Selv om prosjektorganisasjonen legger til rette for informasjon ut i organisasjonen, og helseforetaket beskriver i sin personalpolitikk at medarbeidere skal holde seg oppdatert slik at enheten fremstår blant de mest kompetente, er det dessverre slik at det ikke alltid er sammenheng mellom teori og praksis. Det er en forventning fra arbeidsgiver at ansatte holder seg oppdatert på informasjon, men det er ikke en pålagt plikt. (Personalpolitikk HMN, 2008).

Under halvparten av alle ansatte har fått informasjon fire til ti ganger siste år av sin leder, mens ni prosent ikke har mottatt informasjon i det hele tatt. I SNR prosjektet er det utviklet en kommunikasjonsplan som skal sikre at ansatte lett tilgjengelig kan få skriftlig informasjon i foretakets intranettside, og regelmessig informasjon i form av nyhetsbrev, informasjonsmøter til ledere og allmøter til ansatte. Helt overordnet ser vi at informasjon når ut til tre av fire ansatte, én til ti ganger i løpet av et år. Det betyr at informasjonen er tilgjengelig og når ut til store deler av ansatte. Likevel ser vi at 10 til 20% svarer at de ikke har mottatt informasjon om SNR prosjektet. En ansatt sier:

«Det eksisterer et kraftig informasjonsbehov i avdelingene. Jeg savner informasjon fra SNR OU til oss på gulvet, fysiske møter, dialog, spesielt turnus og praktiske forhold ved ny arbeidshverdag. Hvem av oss blir med videre? Hvilken arbeidsstokk er tilgjengelig? Satser man på å bygge et nytt miljø helt fra bunnen? Nye oppgaver, bemanning, organisering - hvem skal lede oss. Parkering, overnattingsmuligheter, kollektivtransport, kompensasjon for pendlerutlegg. etc. etterspørres av mine kollegaer.»

Svakheten med analysen er at den ikke gir informasjon om hvorfor ansatte ikke har mottatt informasjon, noe som ville vært nyttig for å forstå hvorfor informasjon ikke når frem, men også hvordan denne gruppen påvirker miljøet og kulturen de er en del av. I formidlingsmodellen beskriver Amundsen og Kongsvik, 2019 s.166 ulike former for støy, manglende motivasjon og oppmerksomhet kan føre til at budskapet blir tolket og dekodet på den måten at kommunikasjonsprosessen bryter sammen. Samtidig viser modellen viktigheten av utformingen og gjentagelsen av budskapet som det sentrale for god kommunikasjon. Ved å velge de rette ordene, bruke riktig virkemidler og uttrykke seg presist, vil mottakeren forstå og handle ut fra budskapet (Amundsen og Kongsvik, 2019). Oppfatningen vil også være påvirket av kvaliteten på budskapet.

Kommunikasjon er en viktig del i all menneskelig aktivitet, og svært viktig for problemløsning og ved å ta viktige beslutninger. Når det gjelder mengde informasjon viser over halvparten av ansatte at det er passe mengde informasjon. Det gir trygghet og forutsigbarhet når det gis jevnlig statusrapporter, og plan for videre fremdrift (Rolstadås et. al., 2016). Kotter (2012) mener det er viktig å gjenta informasjon om endring gang på gang, og samtidig forklare sammenhenger for å oppklare inkonsistenser. Tillit er en holdning som dannes før en aktør setter i verk en tillitsbasert handling, det betyr at tillit utvises når folk stoler på deg, og når du bekrefter det du sier (Gulbrandsen, 2019).

Toveis kommunikasjon vil trolig virke bedre enn enveis, da man får lytte til sine ansatte og alle har mulighet til å stille oppfølgingsspørsmål. Endringen vil i stor grad påvirke alle ansatte som skal inn i ny struktur. Begge sykehusene skal legges ned slik det drives i dag, men det skal være et dagtilbud igjen i den ene byen. Dette fører til at det nye sykehuset vil påvirke reiseveien til alle ansatte, men i større grad fra den ene lokasjonen. Dette er tema som er forventet skal svares ut fra ledelsen. Allmøtene er preget av varierende oppmøte, men også varierende behov for informasjon.

Halvparten av de spurte har svart at de har hatt samtaler rundt omorganiseringen siste tre uker, men at innholdet har vært både positivt og negativt. Ved en omorganisering må både ledere og ansatte arbeide med omstillingsprosessen og den kan være krevende. Ekman (2012) hevder at ledere bør vie mer av sin administrative tid til fordel for lederskap, og at nøkkelen til god ledelse er småprat med sine ansatte. De uformelle samtaler viser at leder har interesse, og kan gjøre seg refleksjoner over kulturen og hvordan læring kan utvikles. Fra medarbeiderens side vil også måten budskapet sendes på vekke større tillit og vinne lederens mandat til å lede, og samtidig hindre at ansatte snakker sammen og bygger motstand mot endringen (Ekman, 2012). Nøyaktig og etterrettelig informasjon er viktig i endringsprosessen. Amundsen og Kongsvik (2019) viser i sin bok til Erlie (2006) og Hagemann (1992), de beskriver en undersøkelse, der ledelsen ble spurt om hva de kan gjøre for at ansatte kan se på endring som en

mulighet, snarere enn en trussel. Ledelsen mente selv at bedre informasjon ville være et virkemiddel. Informasjon er viktig selv om det er av negativ karakter og gir mindre engstelse, enn om det ikke blir gitt i det heletatt.

Det er tydelig at ansatte føler tiltro til egne ferdigheter i omorganiseringen. De aller fleste mener de skal håndtere omorganiseringen slik den er forespeilet. De opplever kollegastøtte og støtte fra leder under omorganiseringen. Ansatte har bidratt på ulike måter, de har deltatt i arbeidsgruppe, gitt innspill til arbeidsgruppe og gitt muntlig informasjon til leder. I underkant av halvparten sier de ikke har bidratt med noe.

Ansatte kan samtidig oppleve det som risikofyllt å engasjere seg ved omorganiseringer. Årsaken til dette kan være tidligere erfaringer, men også opplevelser rundt endringer som er lansert med stor entusiasme uten å bli gjennomført. Slike opplevelser kan føre til at ansatte har lært seg at den tryggeste måten å reagere på er å ikke engasjere seg, eller som Stensaker (2021) beskriver BOHICA «Bend it over-here it comes again», det vil si å gjøre minst mulig ved en endring.

Det å skape engasjement i en byråkratisk organisasjon kan være krevende, og det gjelder å skape engasjement hos ansatte som ser frem til endringen. Det kan samtidig være utfordrende for ansatte å delta i arbeidsgrupper i forhold til lojalitetsspørsmål, enten de bøyer av for prosjektgruppen, eller for presset fra kollegaer, kan det oppleves som illojalt. En ansatt sier: «Jeg tror ikke kun ledere har ansvar for omorganisering, det skulle være mye mer medvirkning av de berørte ansatte». Ledelsen må sikre at ansatte blir kompetente medspillere som engasjerer seg på en konstruktiv og en god måte. Det vil være svært viktig at rolleavklaring og forventninger til arbeidet ansatte skal delta i er kjent, både blant ledere og kollegaer (Stensaker et al., 2021).

5.3 Hvilke forhold påvirker motstand mot endring, og hvilke reaksjoner er mest fremtredende.

I denne delen ser vi på forhold som påvirker motstand, og hvordan dette gi seg utslag hos ansatte som skal stå i endring.

De aller fleste som har arbeidet med endringsprosesser, har møtt på motstand. I følge Jacobsen og Thorsvik (2018) kan stadige endringer som etterfølges av nye, gi en kumulativt effekt av stress, frustrasjon og manglende oppslutning. Spørreundersøkelsen ble sendt ut i en periode der byggeprosessen går som planlagt, noe som betyr at de som ikke har villet denne utviklingen forstår at det er ingen vei tilbake.

En sentral årsak til motstand er frykten for det ukjente. Grad av trygghet og vekst vil variere mellom individer, det som bekymrer den ene kan motivere den andre. Over halvparten svarer at de daglige gjøremål vil endres, noe som betyr at ansatte ikke er utelukkende negativt mot endringer. Det stabile vil gå til det ustabile, fra en trygg situasjon til en ny og ukjent situasjon, dette kan føre til motstand mot endring. Stabilitet vil på den ene siden være viktig for å bevare et konstant selvbilde, men ustabilitet kan også gi mulighet for vekst og utvikling (Amundsen og Kongsvik, 2019). Hele 70% svarer at grunnen til at de valgte å arbeide ved sjukehuset fortsatt er tilstede etter omorganiseringen, men at forutsetningen i jobben vil endres. For mange kan det bety lengre reiseveg og spørsmål rundt kollektivtransport. Noen ansatte ønsker nye

arbeidstidsordninger slik at de kan arbeide ved det nye sykehuset, samtidig som de kan ha et normalt familieliv. Manglende oversikt gir utrygghet, som igjen kan føre til spekulasjoner, mistro, sinne og resignasjon. Det å sikre arbeidstagerne forutsigbarhet er en viktig faktor for å bevare ansatte i interimperioden. Men det er nærliggende å tro at det ofte kan være lang avstand fra styre og ledelse og ned til de leddene i organisasjonen som skaper verdiene. Både ansatte og tillitsvalgte kan ha gode forslag til løsninger gjennom involvering og bidrag til utvikling (Haugrønningen, 2019).

Organisasjonsendringer kan medføre at den formelle kontrakten mellom arbeidsgiver og ansatt endres. En formell arbeidskontrakt er bindende mellom partene, den inneholder stillingsinnhold, regler og rutiner. En ny kontrakt vil bety reforhandling av kontrakten. Den psykologiske kontrakten mellom arbeidstager og arbeidsgiver er basert på tillit. Et brudd på den psykologiske kontrakten kan være mer krevende enn den formelle kontrakten, da uskrevne forventninger som ikke opprettholdes, kan føre til motstand (Jacobsen og Thorsvik, 2018). Så mange som førti prosent er helt eller noe uenig i at de vil miste sin innflytelse i omorganiseringen, samtidig viser like mange at de verken er enig eller uenig i denne påstanden. Respondentene tror ikke reorganisering av stabile mønstre medfører tap av innflytelse, de mister verken beslutningsmyndighet eller makt (Jacobsen og Thorsvik, 2018).

Identitet handler om å vite hvem man er som menneske: Hvem er jeg? I dag knyttes arbeidsplassen vår til både identitet og selvrealisering. Det vil si at arbeid er noe mere enn det det engang var. Vi arbeider i fritiden og søker arbeid som føles meningsfullt. Over tjue prosent opplever tap av identitet ved en omorganisering. Det viser at en stor del ansatte tenker at det er vanskelig å avklare «hvem de er» i en ny struktur (Amundsen og Kongsvik, 2019). Viktigheten av så tidlig som mulig å få en avklaring rundt jobbsituasjonen gjør at ansatte kan se seg om etter andre muligheter og utvikle sine ferdigheter mot en ny fremtidig struktur, eller en annen arbeidsplass.

Nær halvparten av respondentene frykter for å miste sosiale bånd og nære kollegaer, man har arbeidet sammen med over tid. Det sosiale båndet gir enkelte følelsen av tilhørighet, noe som ifølge Abraham Maslow er et grunnleggende behov for de fleste mennesker (Hutchinson og Oltedal, 2017). Ved et brudd på tilhørigheten kan dette skape usikkerhet og bli møtt med motstand. Tretti prosent er usikker på om de vil miste etablerte relasjoner. Det er tydelig at respondentene er usikre på hvordan kontakten med kollegaer vil bli etter omorganiseringen. Over halvparten er usikker på om det sosiale miljøet vil komme styrket ut av omorganiseringen. Endringen kan også innebære trusler mot den etablerte orden og omrokking i forhold til status (Amundsen, 2019). Flere ansatte ser på muligheter for karriere i en ny struktur, og en stor andel ser også en mulighet for å opprettholde og utvikle sin fagutvikling. Dette understøttes av høy oppslutning om effektmålene (tabell 2), der vel åtti prosent støtter at SNR skal være en attraktiv arbeidsplass og ha stabile fagmiljø.

5.3.1 Grad av reaksjoner

Ansatte blir påvirket i mer eller mindre grad av endringer, og dette får utløp i ulike former for reaksjoner. Noen viser glede mens andre viser gjennom adferd at de er uenig i valg og vedtak. For å kunne forstå dette er det viktig å tolke sammenhengene ansatte står i, og samtidig kjenne til menneskets fysiologi for å forstå sammenhengen mellom biologi og reaksjonsmønstre. Ansatte ser at bygget reiser seg, og de forstår at det vil påvirke deres fremtidige arbeidsplass og valg de må ta.

Den affektive komponenten handler om følelser omkring endringen. Reaksjoner på motstand viser seg i form av tristhet, sinne, stress, frustrasjon og glede. Resultatet fra analysen viser at den affektive følelsen knyttet til stress og frustrasjon er den som utmerker seg i forhold til hva ansatte føler. Halvparten av respondentene svarer at de opplever frustrasjon i noen eller stor grad. Det viser seg at over halvparten av spurte opplever stress. Den planlagte omorganiseringen har pågått i mange år, og reaksjonene har variert i forhold til innhold og størrelse. Akutt sykehuset er i ferd med å reise seg i det spørreundersøkelsen sendes ut, for enkelte som ikke har ønsket det nye sjukehuset velkommen, medfører dette stress og frustrasjon. Stress er en fysisk og følelsesmessig respons på en opplevd utfordring eller fare og kan være til en påkjenning og belastning (Medisinsk ordbok, 1999). Ved å definere graden av reaksjon gir det lederne en retning på hva som bør formidles av informasjon. Under allmøter i Molde og Kristiansund, opplevdes ulike behov for informasjon, noe var kartlagt på forhånd, og enkelte spørsmål kunne besvares på forhånd. Ved å måle sammenhengen mellom effektmålet og stress, viste det ingen signifikant korrelasjon. Selv om ansatte er enige i effektmålet, forventes det en påkjenning og belastning for den enkelte ansatte, da ny arbeidshverdag kan påvirke hverdagslige gjøremål som henting i barnehagen og fritidsaktiviteter.

Under spørsmålet om glede er målet å undersøke den positive affektive tilhørigheten til omorganiseringen. Noen kjenner på glede mens andre svarer at de føler liten glede ved omorganiseringen. Det kan være flere årsaker til dette. Det ene kan være at endringsprosessen har pågått i mange år, og det andre kan være at endringsprosessen ikke har berørt ansatte direkte. Samtlige respondenter har opplevd små eller store omorganiseringsprosesser, årsaker og reaksjoner på motstand er basert på tidligere opplevelser og erfaringer.

Det er vanskelig å måle motstand gjennom atferd i en spørreundersøkelse. Det vi måler i denne sammenhengen, er hvordan man snakker om omorganiseringen den siste tiden. Vi har på forhånd forutsatt at samtalen har positiv eller negativ vinkling, samtidig kan samtaler både ha negativt og positivt innhold. Nesten halvparten av alle spurte i spørreundersøkelsen hadde en til to samtaler om omorganisering siste tre uker. Det var større andel av positivt innhold enn negativt innhold i samtalen, men sannsynligheten for at innholdet i samtalen var av både positivt og negativt innhold er stort. Samtidig ser vi at deler av ansatte uttrykker motstand mot omorganiseringen.

Den store oppslutningen rundt effektmålene til SNR, viser at den kognitive motstanden er lav. Effektmålet er at brukerne av SNR skal få et spesialisthelsetjenestetilbud som svarer til enhver tid gjeldende standard for gode spesialisthelsetjenester, og over åtti prosent av respondentene mener at dette er nødvendig. Samtidig svarer seks prosent at de er noe uenig eller helt uenig i dette, noe som betyr at målene til SNR ikke støttes av riktig alle ansatte. En kan tenke seg at endringen er unødvendig, eller at den ikke er fordelaktig for den enkelte. Dette finner vi også igjen i friteksten der enkelte fremmer

skarp kritikk til prosessen rundt tidligere vedtak, mens andre er opptatt av arbeidstidsordninger og kollektivtransport.

Flere gleder seg til omorganiseringen, og er kritisk til at det ikke har skjedd før. Den største funnet i friteksten er behovet for informasjon og mangelen på mottatt informasjon. Med bakgrunn i tidligere diskusjon rundt informasjon, formidling og kommunikasjon, kan det stilles spørsmål om ansatte har oppsøkt arenaer for informasjon, men også hvordan dette har vært formidlet av nærmeste leder. I tillegg er det viktig å se på sammenhengen mellom prosjektets kommunikasjonsstrategi og hvordan denne fungerer i praksis. Samtidig vet vi at prosessen med sine opp og nedturer har vart i mange år, noe som kan ha påvirket sakens interesse og engasjement i omstillingen. Ved en samling av mellomledere under organisasjonsutviklingsprosessen SNR. Tre måneder etter spørreundersøkelsen opplevde lederne at ansatte som tidligere viste stor motstand mot endring beveget seg fra en negativ/destruktiv tilstand til en dreining mot den positiv/ konstruktive høyresiden. Dette er i tråd med Stensaker og Meyer (2021) som beskriver hvordan reaksjoner utvikler seg over tid (Figur 7). Lederne opplevde økende grad av nysgjerrighet, og større interesse fra ansatte rundt omstillingsprosessen.

5.3.2 Grad av motstand

De tre motstands nivåene: *Jeg skjønner det ikke, jeg liker det ikke, jeg stoler ikke på at den som leder gjennomføringen har gode hensikter*, gir oss en oversikt over hvordan ansatte kan bli møtt med konkrete tiltak. Halvparten av respondentene stiller seg enig i at de forstår grunnen til omorganisering. Maurer (2010) beskriver at de som ikke skjønner hensikten med omorganisering må møtes med informasjon, der fokuset vil være å arbeide med tanker, informasjon og rasjonalitet. Det andre nivået er de som ikke liker omorganiseringen, i våre funn utgjør det bare syv prosent. Maurer (2010) beskriver at de beveger seg på et mere følelsesmessig nivå, der ledere må involvere og lytte til ansattes bekymringer, observerer følelser og reaksjoner. En løsning er å skape en arena der ansatte kan lytte og bli hørt. Det siste motstands nivået er det mest krevende, hele tolv prosent beskriver at de ikke stoler på at den som leder endringene har gode intensjoner, ledelse er basert på tillit. Det beskriver også viktigheten av å undersøke hva som forårsaker det anstrengte forholdet. Hvilket forhold har den enkelte til lederen og resten av organisasjonen. Hvis tilliten til ledelsen svikter, må det på dette stadiet vurderes hva som kan gjøres for å redusere skadeomfanget (Haueng og Stensaker, 2021).

5.4 Hvordan kan foretaket lykkes med omorganisering?

Tidligere i diskusjonskapittelet blir de ulike funnene drøftet under de tre forskningsspørsmålene. Basert på det jeg har lært, ønsker jeg avslutningsvis å gå inn i det teoretiske rammeverket, og speile dette opp mot praksisfeltet. Her trekker jeg inn noen av funnene fra analysen og drøfter hvordan foretaket har organisert arbeidet i tråd med planleggingen.

Vellykkede prosjekter er alltid et resultat av mer enn begeistring, det er hardt arbeid og krever utholdenhet. Kompetanse innen endringsledelse, prosjektstyring, og samtidig et

våkent blikk for detaljer vil gi mange fordeler for de som skal lede prosjekt. Det innebærer at du som prosjektleder får tydelige oppdrag fra din oppdragsgiver og lager en prosjektskisse med tidslinje og et kostnadsestimat. Via toveiskommunikasjon sikres tilbakemelding fra ansatte som besvares innen tidsfrister. Informasjonsflyten er planlagt og forutsigbar der status for prosjektet formidles. Dette viser den systematiske tilnærmingen til en prosjektorganisasjon (Rolstadås et al.,2018) (Amundsen og Kongsvik, 2019).

Planlegging

Planleggingen av nytt sykehus startet i 2016. Sykehusbygg HF, eies av de regionale helseforetakene. I samarbeid med sykehusbygg utarbeidet helseforetaket flere rapporter som la vekt på kapasitetsutnyttelse og arealberegning. Samtidig ble prosjektportefølje for bygg planlagt. Framskrivning av aktivitet viste pasientgrunnlag, og sammen med nye konsept og prinsipp for det nye fellessykehuset ble det utarbeidet skisser. Det ble oppnevnt medvirkningsgrupper for ansatte noe som vakte stor interesse for arbeidet og skapte engasjement. I denne fasen er det lavere oppslutning rundt medvirkning fra den ene lokasjonen. Det er støy rundt prosesser og tomteplassing. Fem år senere viser funnene fra analysen at det er bred oppslutning rundt fellessykehuset, men det fortsatt noe lavere oppslutning fra den ene lokasjonen.

Selv om planleggingen av nytt sykehus startet i 2016, ble organisasjonsutvikling (OU) organisert og formalisert i 2020. Umiddelbart startet arbeidet med å se på arbeidsprosesser, pasientforløp og organisering. Svakheter med denne strukturen viser at organisasjonsutvikling og byggets utvikling ikke går i takt, noe som kan ha ført til at ansatte ikke har vært påkoblet prosjektet. Funn fra analysen viser at ansatte ønsker mer involvering i prosjektet. Ulike årsaker har ført til at prosessen rundt sykehusbygging er forsinket, huset som skulle stått ferdig i 2021, blir etter plan tatt i bruk i 2025. Det er vanskelig å se om involvering av ansatte burde vært gjort på et tidligere tidspunkt, da motivasjonen for utviklingsarbeid kan reduseres når endringer drar ut i tid. Samtidig er det nødvendig at arbeidet med skisser, gjenspeiler moderne pasientforløp og effektive arbeidsprosesser.

Plan for aktiviteter i organisasjonsutviklingsprosessen skal forankres i ledelsen. Ansatte får informasjon om struktur og fremdrift, de blir også involvert i arbeidsgrupper der det er behov. Kotter (2012) peker på viktigheten av å følge planen for å lykkes med endringsledelse. I hans beskrivelse er de fire første trinnene i arbeidet for vellykket endring viktig, for å forberede organisasjonene slik at endringen kan gjennomføres. I en stor organisasjon er det krevende for toppledelsen å informere ut behovet for endring. Gamle sykehusbygg, samt utfordringer med å drive effektiv behandling gir samfunnsøkonomiske utfordringer og er hovedgrunnen for å bygge nytt. Direktøren i foretaket er tydelig i sitt budskap: «Nytt sykehus er løsningen». Kotter (2012) beskriver at det er behovet for endring som er sentralt å formidle. Ved tomtevalget i 2014, ble det støy rundt beslutningsprosessen. Ifølge Kotter skyldes en av de viktigste årsakene til motstand at man ikke skjønner hvorfor endring er nødvendig.

Endringsledelse tar tid, og det kan være fristende å hoppe over flere planlagte trinn for å få fortgang i en prosess. Dette kan føre til større motstand senere i prosessen. I tillegg til god planlegging, mener Stensaker (2021) at det må etableres tydelige spilleregler og rolleforståelse, og at det sikres at alle har samme bakgrunn og forståelse for endringen.

Prosjektstyring henger sammen med kvaliteten på planleggingen, og lederens evne til å følge opp og korrigere retning ved behov. Alle prosjekt skal ha definerte mål, og tiden som avsettes skal være avgrenset. Vellykketheten kan måles i tid, kostnad og kvalitet (Rolstadås et al., 2018). Det er også viktig å håndtere alle relasjonene, og i et sykehusprosjekt er det mange interessentene. Primærinteressentene er organisasjonens ressurs og de må ivaretas og trygges i oppstartsfasen. Sekundærinteressenter som har et forhold til sykehuset må også holdes orientert gjennom hele prosjektfasen. Det viser seg enkelte ansatte får informasjon fra mange ulike informasjonskanaler, og andre mottar ikke informasjon i det hele tatt. Lederes evne til å håndtere relasjonene på en god måte er avgjørende ved en endring, det er viktig å ha kunnskap om hva interessentene er opptatt av.

Foretaket er den største arbeidsplassen i fylket, og har bred mediedekning rundt seg. Den stadige interessen for sykehusene, gjør at mange ansatte får informasjon via internett, aviser og tv. Mediedekning kan føre til uro og misforståelser, derfor må informasjonsflyten være forutsigbar, og rettet mot de ulike mottakerne. Det er viktig at ledere ivaretar informasjonsflyten og sikrer jevnlig statusmøter slik at ansatte får tilgang til meningsfull informasjon. Rolstadås (2018) peker på at støy kan gi brudd i kommunikasjonsprosessen. Samtidig beskriver (Meyer og Stensaker, 2021) at negativ informasjon er bedre enn ingen informasjon).

I arbeidet med organisasjonsutvikling i SNR prosjektet tar prosjektlederne utgangspunkt i en strukturert modell en såkalt «pentagonanalyse» (Schiefløe, 2016). Ved hjelp av denne, struktureres fremtidig aktivitet under formelle og uformelle kategorier. På denne måten ivaretar organisasjonens interesser gjennom alt fra bemanningsplaner, prosedyrer, arbeidsprosesser og pasientforløp, til teknologi relasjons- og kulturbygging. Mange endringsprosesser preges av svak endringskompetanse (Hybertsen et al., 2016) og dette kan vise seg i ufullstendig planlegging, sviktende evne til å motivere og involvere ansatte og manglende oppfølging underveis. Når det gjelder fusjoner, viser en undersøkelse utført av Enehaug og Thune (2007) at over åtti prosent ikke når sine økonomiske og strategiske mål. Dette kan begrunnes i at enkelte organisasjoner befinner seg i fastlåste tilstander, med konflikter og mistillit til endringer og ledelse.

Forståelse

En av forutsetningene for å få god oppslutning rundt endring, innebærer at ansatte har en sammenfallende oppfatning av organisasjonens utfordringer og de muligheter de står overfor. Er det samsvar mellom interne egenskaper og ytre arbeidsbetingelser, har man større muligheter til å lykkes. De store omstillingene samfunnet står overfor, fører også til at små og store organisasjoner må omstille seg. Forståelse innebærer hvordan ansatte er rustet til å imøtekomme endringen de vil komme til å stå i. Felles forståelse vil gi oppslutning om å dele visjoner og mål. Schiefløe (2021) beskriver at ved bruk av enkelt språk, hvor du unngår fremmedord, men i stedet bruker bilder og enkel visualisering, vil du nå ut til mottaker. Ved å gjenta budskapet i ulike fora, kan en lede gjennom eksempler, hvor prat samsvarer med praksis og ord samsvarer med handling. Først da vil en komme i posisjon til å forklare sammenhenger, oppklare inkonsistenser, og forstå at det handler om å gi og ta. I SNR prosjektet er det fokus på faste forutsigbare møter hver måned for toppledelse, ledere på nivå to- og tre og hvert kvartal for seksjonsledere. I disse møtene er man opptatt av å gjenta informasjon og dele status fra prosjektet. Det

er viktig å møte ledere og ansatte, da den viktige toveiskommunikasjon har en stor kraft i formidlingen (Amundsen og Kongsvik, 2019).

Svekket tilliten midt i omstillingen, er det viktig å ha kjennskap til årsaken. Det finnes lite teoretisk kunnskap fra litteraturen i endringsledelse om hvordan man skal håndtere mistillit. Stensaker og Haueng (2021) viser til tillitslitteraturen, men at den først og fremst er basert på eksperimentelle studier på individnivå. Det er også tydelig hvem som har skyld og hvem som er offer. Ifølge tillitslitteraturen må ledelsen utøve bot, legge seg flat, «la seg piske» og be om unnskyldning. Det første lederen må gjøre når tilliten først er svekket, er å erkjenne at den har mistet tillit. Det krever mot. Vi leser ofte om ledere som må gå, men uten erkjennelse er det lite sannsynlighet for at det følger handlinger med. Maurer (2010) beskriver at ved å kartlegge årsaken til mistillit, vil lederen få kunnskap til å opprette tillit igjen. Det er viktig å velge ulike perspektiv, for å kartlegge hva som forårsaker det anstrengte forholdet. På dette nivået vil en personlig oppfølging være viktig for å bygge opp troverdigheten. Hvordan er den enkeltes forhold til deg og resten av organisasjonen. Reforhandle gamle historier om personlige konflikter, inngå avtaler med enkeltpersoner om atferd og gjensidig ærlighet. Er tilliten fortsatt ikke opprettet, må leder vurdere nye tiltak som fører til minst mulig skade. Innledningsvis i oppgaven vises det til ulike organisasjonskart og bakgrunnen for endringene. Dette gjenspeiler en organisasjon som er krevende å lede. Det ene sykehuset får en krevende periode i møte. I følge Sintef (2014) er de mindre lokalsykehusene vanskeligere å rekruttere til, da de har mindre fagmiljø. Uro og krav om å opprettholde små fagmiljø blir til stortingsvedtak, noe som setter politikk og fagmiljøets anbefaling opp mot hverandre. Tre toppledere går på dagen da oppdraget fra eier ikke kan gjennomføres. Dette viser tilleggsbelastningen organisasjoner står i ved omfattende omorganisering, og kan være svært ødeleggende hvis det ikke møtes med forståelse kunnskap og forskning fra involverte parter.

Forankring

En vellykket organisasjonsendring er avhengig av at organisasjonens viktigste aktører, ledere og medarbeidere, er omforent om endringens mål, visjoner og beslutninger. Forankring er mulig dersom medarbeiderne har tillit til organisasjonen og dens ledere. Schiefloe (2021) påpeker at forutsetning for god forankring og tillitsbygging er resultatet av åpne prosesser, medvirkning og tilrettelegging for medarbeideres utvikling. Ofte er det slik at ansatte venter på informasjon fra sin nærmeste leder. Dersom ledernes kunnskap varierer og ikke videreformidler informasjon fra toppledelsen vil effekten i budskapet forvitte. Ledernes ønske er at informasjonen skal spre seg som ringer i vannet, uten at kraften forsvinner. Tillit fungerer som smøremiddel for stabile sosiale prosesser. Dette gjør det enklere å samarbeide, og det bidrar i tillegg til å redusere transaksjonskostnader, konflikter og utvikling av ad-hoc grupper. Det motsatte kan føre til manglende tillit eller mistillit, som ofte fører til at ansatte ikke forholder seg til det lederen sier (Rousseau et al., 1998). Byggeprosjektet krever fremdrift og ledelsen blir stilt til ansvar om ikke prosjektplanen følges. I 2018 ble byggprosjektet utsatt igjen på ubestemt tid, dette førte til den daværende prosjektdirektørens avgang. I følge Whitener (referert i Stensaker, 2021, s.29) finner du fem lederadferder som medvirker til å utvikle tillit: Konsistent oppførsel, som beskriver at oppførsel må være lik over tid og i ulike situasjoner. Integritet, som beskriver at ord og handling må henge sammen. Involvering og delegering, og kommunikasjon som består av nøyaktig informasjon, forklaringer av

beslutninger og åpenhet, og omtanke. Det hele vil handle om å beskytte sine egne ansatte, uten å ødelegge for andre ved å beskytte sine interesser.

Forpliktelse

Alle aktører som har ansvar for gjennomføring av endringer, bør utføre dette på best mulig måte for å høste gevinsten. Dette innebærer at alle organisasjonens medlemmer kjenner til hensikten og ansvarliggjøres slik at planer og tiltak følges opp. Det innebærer også at det lederen sier er gjenkjennbart i det lederen offisielt utfører. Meyer & Herscowitch (2001) deler forpliktelse til endring i tre ulike komponenter. Felles for de tre komponentene er at de beskriver ansattes psykologiske tilstand i forhold til organisasjonen. Dette kan få følge for ansattes beslutning om å fortsette eller avslutte medlemskapet til organisasjonen (Johnsen og Abrahamsen, 2021). Dette sier oss hvor viktig det er at ansatte har et avklart forhold til sin arbeidsgiver. Det som vil være det beste for organisasjonene, er ikke nødvendigvis det beste for den enkelte ansatte.

Gjennomføring

En utfordring ved omorganisering er at arbeidsmengde undervurderes, samtidig som endringskapasitet og endringskompetanse overvurderes. Det betyr at endring bør sees på i gode tider, da muligheten for økonomiske slakke er større. Dessverre er det slik at omstillingsarbeid ofte starter i trange økonomiske tider, der en må endre arbeidsprosesser for å nå de økonomiske gevinstene. Det kan også være u hensiktsmessig å sette opp for mange mål som skal oppfylles på en gang. Schiefloe (2021) anbefaler å senke ambisjonsnivået, ta ting i rekkefølge. For å opprettholde engasjement og troen på visjoner og mål, er det viktig å tidlig synliggjøre positive effekter av det som er igangsatt. Kotter (2012) beskriver de kortsiktige gevinstene. Utfordringen til helseforetaket er at prosjektet har pågått over mange år, det er vanskelig å se hensikten med kortsiktige gevinster. Den største gevinsten er at bygget realiseres, og prosjektet holder fremdrift.

For å kunne følge med på fremdriftsplan og resultat, må en kunne måle eller registrere. Måloppnåelse kan kvantifiseres og det kan brukes kvalitative metoder som spørreskjemaer, ulike former for intervju og dialogmøter. Denne måten vil sikre progresjon. Prosessevalueringer er viktig for å kunne endre kurs underveis. De planlagte OU prosjektene er satt i en fremdriftsplan der status for prosjektene blir regelmessig informert til ledernivåene. Bygg prosessen gir status rapporter i blant annet månedlige styremøter.

Etter at endringsprosesser er gjennomført vet en erfaringsmessig at ansatte går tilbake til gamle former og arbeidsmåter. Schiefloe (2021) mener at en avgjørende faktor for en vellykket omorganisering er at gevinsten konsolideres. Dette forutsetter at ledere på alle nivå engasjerer og forplikter seg, synliggjøre resultat og holder trykket oppe etter at selve omorganiseringen er gjennomført. For å oppnå konsolidering må nye tankesett og arbeidsmåter forankres i organisasjonens kultur (Kotter, 2012).

Endringsledelse

Ett av mange engelske begrep på ledelse er «leadership and management» (Magma, 2011) eller ledelse og styring. Det viser to viktige aspekt ved det å være leder. Det er

viktig å skille begrepene for de har ulikt innhold og betydning. Vellykkede endringsprosesser forutsetter at ledere både kan lede og administrere samtidig. Stensaker (2021, 26:25) hevder at innovasjon og endring ikke kan velges bort, det er ikke lenger et alternativ. Samtidig må ledere bygge kapasitet eller endringsmuskel til å stå i multiple endringer i fremtiden. Hun mener at måten vi organiserer oss på er et viktig verktøy for å løse fremtidens utfordringer, og peker på team ledelse eller agil ledelse som en løsning for å dele ansvar.

Andre viktig aspekt ved å lede er at lederen må gå foran og vise vei, og lederen bør ha evnen til å lytte. Den kjente danske filosofen Piet Hein sier det slik: *Den som vil forbedre verden, kan med hell starte i dens sentrum og begynne med seg selv.* En ledertittel er noe man får fortjent eller ufortjent, men det er bare gjennom egen adferd at du kan vinne andres respekt. Respekten vinnes best gjennom enkle handlinger som skaper styrke og fremdrift. Amundsen (2021) beskriver ledere generelt som dårlige lyttere, og at det er mange former for sjelelige ørepropper som fordommer, bedreviten og skråsikkerhet. Lytting kan være vanskelig, men desto mere viktig. Ofte kan lyttende holdninger assosieres med en svak og utydelig ledelse, dette stemmer ikke. Den nye lederen for det norske oljefondet velger å fronte lyttende ledelse som sin grunnfilosofi. Den lyttende lederen beskriver at ved å lytte, tar en bedre avgjørelser for at det skal bli lettere å gjøre ting etterpå (NHH, 2021 11:26).

«At man, naar det i Sandhed skal lykkes En at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor han er, og begynde der. Dette er Hemmeligheden i al Hjælpekunst. Enhver, der ikke kan det, han er selv i en Indbildning, naar han mener at kunne hjælpe en Anden. For i Sandhed at kunne hjælpe en Anden, maa jeg forstaae mere end han – men dog vel først og fremmest forstaae det, han forstaaer. Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min Mere-Forstaaen ham slet ikke».

Søren Kierkegaard (1813 – 1955)

Søren Kierkegaard skrev at den som vil hjelpe andre, må starte med å finne ut hvor den andre befinner seg. Uten å forstå den andres ståsted, er det ikke mulig å hjelpe effektivt. En hjælper som ikke oppsøker den andre der vedkommende er, er trolig mer opptatt av å skinne selv enn å hjelpe. Noe av det samme gjelder for ledelse. Den som vil være leder for andre, trenger å finne ut hvor ansatte befinner seg og møte dem der de faktisk er.

6 Oppsummering og konklusjon

En grundig gjennomgang av analyse og fortolkning av resultatene fra spørreundersøkelsen, gir flere konkrete funn. Det første er at over åtti prosent av ansatte støtter effektmålene til SNR. De ser på omorganisering som hensiktsmessig for å gi pasienter et bedre helsetjenestetilbud, og at ansatte skal arbeide i robuste fagmiljø.

Det andre funnet er at yngre generasjoner ser mer positivt på samarbeid mellom byene når vi får et felles sykehus. Dette kan tolkes som at store kunnskapsintensive arbeidsplasser er attraktive og kan tiltrekke seg ulik arbeidskraft, som igjen kan medføre til økt utvikling og økonomisk vekst i begge byer og i omliggende kommuner.

Det tredje funnet er at ansatte opplever mangel på målrettet informasjon, som kan gi ansatte svar på det de lurer på. Manglende informasjon kan skyldes at ledere ikke har kjennskap til hva ansatte ønsker svar på, noe som fører til at ansatte blir møtt med generell informasjon som ikke er konkretisert for hver enkelt. En annen årsak kan være at informasjonsbehovet har økt i takt med byggeaktiviteten ved sykehuset. Det betyr at fremtiden vil se annerledes ut for mange innen kort tid, og hver enkelt ansatt må ta et valg. For å nå ut med konkret informasjon, må ledere finne arenaer der de kan informere og lytte til ansatte. Lederadferd som konsistent oppførsel, integritet, deling og delegering av kontroll, kommunikasjon og omtanke vil spille en stor rolle for å utvikle tillit til ansatte (Stensaker et al., 2021).

Det er funn som viser god oppslutning rundt mål og støtte til omlegging, men samtidig finnes en gruppe med manglende tillit. Det er til dels sterk kritikk som rettes når respondentene blir tilbudt om å uttrykke seg verbalt, og kanskje er det mer «støy» fra de som retter den. Samtidig viser et overveldende flertall, positive forventninger til fremtidens sykehus.

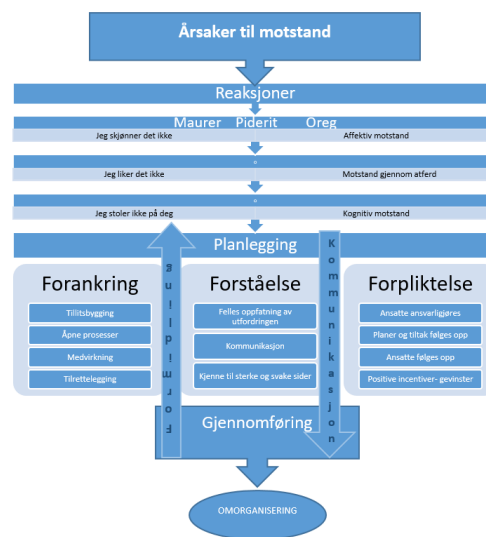
De aller fleste sier at grunnen til at de startet å arbeide ved sykehuset fortsatt er til stede, men at forutsetningene er endret. Det betyr at noen ansatte har detaljerte spørsmål om fremtidig arbeidssituasjon, og om tilbudet de får i ny struktur er forenlig med blant annet familiesituasjonen.

Undersøkelsen viser at vi kan måle den affektive, kognitive og ansattes atferdsmønster. Dette kan gi innblikk i hvilke motstands nivå ansatte befinner seg i. Vi kan i større grad sette inn konkrete tiltak på riktig tidspunkt. Gi målrettet informasjon og på den måten redusere motstand.

Forskning på endringsledelse har gitt flere perspektiv for å forstå motstand mot endring. Tidligere var fokuset på motstand ensidig fra endringsagenten sitt perspektiv. Nå vil ny kunnskap gi oss nyttig informasjon om ulike motstands nivå ansatte befinner seg i. Vi kan i større grad være nysgjerrig på årsaken til motstand og arbeide konkret med tiltak og problemløsning. Kort sagt vet vi at så mange som 65-70% av alle planlagte endringer mislykkes. Videre forskning på dette feltet vil være svært viktig for at vi skal snu denne trenden.

Det er skrevet mange artikler og bøker med metoder og verktøy som beskriver hvordan vi kan lykkes med endringsledelse. Selv med strukturerte planer, er det gap mellom hvordan prosesstyring beskrives og hvordan styring utøves ved omorganisering. (Stensaker et al., 2021). Kombinasjonen av teoretisk kunnskap, parallelt med god planlegging og styring vil gi større mulighet for å lykkes med organisasjonsutvikling.

Som vist i det teoretiske rammeverket, vil kommunikasjon og formidling være verktøyet som tar oss gjennom alle nivåene i modellen. På den måten kan vi identifiserer de faktorer som påvirker ansattes opplevelse i omorganiseringsprosessen.



7 Referanser

- Albertsen, J., Goldschmidt, L., & Holt Larsen, H. (2005). *Hvor svært kan det være*. Frederiksberg: Samfundsvitenskaberne.
- Amundsen, O. (2021). *Drømmeorganisasjonen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Amundsen, O., & Kongsvik, T. (2019). *Endringskynisme. Og kunsten å skape god endringspraksis*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS .
- Berge, S. (2016, juli 21). *Bent Høie og råtten frukt*. Hentet fra Nettavisen. Blogg.no: <https://www.nettavisen.no/meninger/aagesiv/bent-hoie-og-ratten-frukt/s/12-95-3423437955>
- Drucker, P. (1999). *Management challenges for the 21 st Century*. Oxford: Butterworth Heinemann.
- Eikerapen, T. (2021, September 24). *Endringsledelse er ikke kørka- med professor Inger Stensaker*. Hentet fra Lederpodden : <https://open.spotify.com/episode/4KAcJr4CkHWwKTrGJxzS4O?si=vBpudMiDRBCLp286MqaEpA>
- Ekman, G. (2012). *Fra prat til resultat- om lederskap i hverdagen*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Enehaug, H., & Thune, T. (2007, Februar 1). Organisasjonskultur og mennesker i fusjonssprosesser. *Arbeidsforskningsinstituttet*, s. 56.
- Engelstad, F. (2001). Kunnskap og makt i arbeidslivet. *Makt og demokratiutredningen*.
- Erichsen, M., Solberg, F., & Stiklestad, T. (2018). *Ledelse i små og mellomstore virksomheter. 2. utgave*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2002). *Primal leadership. Realizing the power- and emotional intelligence*. Boston: Harvard Business School Press.
- Grund, J. (2006, Februar 1). Kunnskapsorganisasjoner- hva er ledelse-og styringsutfordringene? *Magma*, s. 7.
- Gulbrandsen, T. (2019, Oktober 29). Hva er tillit.
- Haugrønningen, H. (2019, August 9). Mange slutter i jobben fordi de ikke får faglig og personlig utvikling. *Ledernytt. Bull Media consulting AS.*, s. 4.
- Hutchinson, G. S., & Oltedal, S. (2017). *Praksisteorier i sosialt arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hybertsen, I. D., & Steiro, T. J. (2016, August 31). Endringskapasitet og lederskap. *Luftkrigsskolens skriftserie;31*, s. 207.
- Jacobsen, D. I. (2006). *Organisasjonsendringer og endringsledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2018). *Hvordan organisasjoner fungerer. 4 utgave*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2019). *Samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Johnsen, Å., & Abrahamsen, I. (2021, Januar). Endringsstrategier og forpliktelse til endring i offentlig sektor. *MAGMA*, ss. 66-75.
- Kierkegaard, S. (1994). *Synspunkter for min forfatter- virksomhed. I: Kierkegaards s. Samlede værker*. København: Gyldendal forlag.
- Kotter, J. (2012). *Leading Change*. Boston: Harvard Business Review Press.
- Ladegård, G., & Vabo, S. I. (2011, Februar 1). Ledelse, styring og verdier. *Magma*, s. 5.
- Lundh, B., & Gyorki, I. (1999). *Medisinsk ordbok*. Oslo: Gyldendahl Norsk Forlag.
- Maurer, R. (2010). *Beyond the wall of resistance*. USA: Bard Press.
- McAllister, D. (1995, Februar 1). Affect and cognition-based trust as foundations for interpersonal cooperation in organizations. *Academy and Management journal.*, ss. 24-59.
doi:<https://doi.org/10.2307/256727>
- Meyer, C., & Stensaker, I. (2018). *Endringskapasitet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Meyer, J., & Herscovitch, L. (2001). Commitment in the workplace: Toward a general model. . *Human resource management Review*, ss. 299-326.
- Nasjonal helse- og sykehusplan, & Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. (2020). *Nasjonal helse og sykehusplan 2020-2023. Kortversjon*. Oslo: Regjeringen.no.
- NHH, N. H. (2021, Januar). *Ledertaffel. Ledelse og relasjoner*. Hentet fra Lederskap- NHHs podkast om ledelse: <https://open.spotify.com/episode/6HPrA3lqYJJ9QKTgu403K>
- Oreg, S. (2006, Desember 1). Personality, context, and resistance to organizational change. *European Journal of Work and Organizational Psychology. Psychology press.*, ss. 73-101.
doi:10.1080/13594320500451247
- Piderit, S. (2000, Oktober 1). Rethinking Resistance and recognizing Ambivalence. A Multidimensional View of Attitude toward an Organizational Change. *Academy of management Review*, ss. 783-794. doi:10.5465/AMR.2000.3707722
- Rolstadås, A., Olsson, N., Johansen, A., & Langlo, J. A. (2016). *Praktisk prosjektledelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rousseau, D., Sitkin, S., Burt, R., & Camerer, C. F. (1998, Juli 1). Not so different after all: a cross-discipline view of trust. *Academy of management review*, ss. 393-404.
doi:10.5465/AMR.1998.926617
- Schiefloe, P. M. (2015). *Sosiale landskap*. Oslo: Univeritetsforlaget.
- Schiefloe, P. M. (2016). *Analyzing and development organizations. The pentagon approach*. Trondheim: NTNU samfunnsforskning memo, versjon 03.05.16.
- Schiefloe, P. M. (2021). *Organisasjonsutvikling, ledelse og endring. Kompendium SOS6509*. Trondheim: Institutt for sosiologi og statsvitenskap. Univeritetsbiblioteket NTNU.

Scott, C., & Jaffe, D. (1988, April 1). Survive and Thrive in Times of change. *Training & development journal*.

Statistisk sentralbyrå. (2022). *Helse- og sosialpersonell*. Oslo: Statistic Norway. Hentet fra <http://www.ssb.no>

Stensaker, I., & Haueng, A. C. (2021). *Omstilling. Den uforutsigbare gjennomføringsfasen*. Bergen: Fagbokforlaget.

Sykehusbygg HF. (2016). *Hovedfunksjonsprogram Sjukehuset Nordmøre og Romsdal*. Molde. Kristiansund: HMR.

Vedlegg

Vedlegg 1: Godkjenning av NSD

Vedlegg 2: Godkjenning fra DAC, HMR

Vedlegg 3: Godkjenning av HR direktør

Vedlegg 4: Spørreskjema

Vedlegg 5: Informasjonsskriv

Vedlegg 6: Analyse ved grad av motstand

Vedlegg 7: Korrelasjonsanalyse

Vedlegg 1:

02.01.2022, 09:39

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

Vurdering

Referansenummer

781352

Prosjekttittel

Kan nivå av motstand måles ved en organisasjonsendring

Behandlingsansvarlig institusjon

NTNU Samfunnsforskning AS

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Hilde Bjørkhaug, <hilde.bjorkhaug@ntnu.no>, tlf: 73412992

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Gry Rønning, Gry-ro@helse-mr.no, tlf: 93067660

Prosjektperiode

01.11.2021 - 31.12.2022

Vurdering (1)

30.12.2021 - Vurdert

02.01.2022, 09:39

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg 30.12.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG (la stå ved studentprosjekt).

Det er obligatorisk for studenter å dele meldeskjemaet med prosjektansvarlig (veileder). Det gjøres ved å trykke på "Del prosjekt" i meldeskjemaet. Om prosjektansvarlig ikke svarer på invitasjonen innen en uke må han/hun inviteres på nytt.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.2022.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen

formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål

dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet

lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

TAUSHETSPLIKT

Deltagere i prosjektet har taushetsplikt. Datainnsamling må gjennomføres uten at det fremkommer opplysninger som kan identifisere andre enn de som deltar i

<https://meldeskjema.nsd.no/vurdering/6131df72-d428-48c8-b531-e4a5e0dcde8a>

2/3

02.01.2022, 09:39

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

undersøkelsen.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1 f) og sikkerhet (art. 32).

Nettskjema vil databehandler i prosjektet. NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. For du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema> Du må vente på svar fra NSD for endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet pågår i tråd med den behandlingen som er dokumentert.

Kontaktperson hos NSD:
Anne Marie Try Laudal

Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 2:

Elements-nr: 2022/739 og/eller kortnavn: «RønningOmorganisering».

Kopi til aktuelle avdelings- og klinikkssjef(er) kun for informasjon

PERSONVERNOMBOD, KOMMENTAR/VURDERING:

Jeg forstår det slik at spørreundersøkelsen ikke vil lagres med identifiserbar respondent. Heller ikke IPadresse for besvarelse blir lagret etter det opplyste. Forespørsel om besvarelse blir sendt bredt ut blant ansatte med oppfordring om å svare. NSD har vurdert det i samsvar med personvernlovgivning, selv om det trolig er lagt til grunn uriktig samtykkegrunnlag der. Jeg kan ikke se at prosjektet innebærer behandling av personopplysninger av relevans for DAC, og har dermed ingen innvendinger mot at prosjektet gis godkjenning. Selve bruken av informantenes e-postadresser innebærer behandling av personopplysninger. Behandlingsgrunnlag vil i så fall være GDPR art. 6 1 bokstav e (allmenne interesser). Men informasjonsskrivet i saken gir uttrykk for at de registrerte har rettigheter til sletting, innsyn mv. her. I og med at besvarelsen er anonym vil dette falle bort. Infoskrivet bør derfor endres i tråd med dette. JRA 18.1.22.

VEDTAK I DAC 18.01.2022:

Masteroppgave ved NTNU, student er Gry Rønning som også er ansatt i HMR. Veileder er Hilde Bjørkhaug, professor, NTNU. Prosjektet godkjennes for oppstart i henhold til beskrivelse.

Vedlegg 3:



U.off. offl. § 13, jfr. fvl. § 13 1.ledd

Dykkar ref:

Vår ref:

Dato: 25.11.2021

Godkjenning av bruk av HMR som case i en masteroppgave

Det bekreftes herved at Gry Rønning kan bruke omorganiseringsprosessen rundt felles SNR som case i sin masteroppgave.

Dataene som samles inn eies av masterstudenten gjennom studiene. HMR forutsetter at data som samles inn håndteres i henhold til gjeldende personvernforordninger.

Med vennlig hilsen

Britt Rakvåg Roald
Britt Rakvåg Roald
HR- direktør

Telefon: Molde/Kristiansund: 71 12 00 00
Ålesund: 70 10 50 00
Volda: 70 05 82 00

Postadr: Postboks 1600
6026 Ålesund
Internett: www.helse-mr.no
E-post: postmottak@helse-mr.no

Org.nr: 997005562

Vedlegg 4: Spørreskjema

Reaksjoner på endring

19. mai 2022 18:43 av Gry Rønning

Reaksjoner på endring

Jeg har mottatt informasjon om studien, og gjennom å besvare undersøkelsen samtykker jeg til deltakelse i studien.

Del 1 Bakgrunn

Kjønn Mann

Kvinne

Alder 20-29 30-39 40-49 50-59 60-69 70-79

Hvilket sjukehus arbeider du på

Kristiansund

Molde

Begge

Hvilket fagfelt tilhører du

Helsefagarbeider

Fagarbeider

Sykepleier

Spesialsykepleier

Lege

Leder

Hvor lenge har du arbeidet i organisasjonen

0-5 år

6-10 år

11-20 år

>20

Har du vært med på tidligere omorganiseringer på arbeidsplassen din?

Dette kan være små og store endringer som har påvirket arbeidshverdagen din

Ja

Nei

Del 2 Omorganisering

I denne delen av undersøkelsen ønsker vi at du tar stilling til hvor enig eller uenig du er i en del påstander. Alle påstandene omhandler omorganisering.

Med omorganisering menes: Omorganisering til felles fremtidig struktur i spesialisthelsetjenesten, hvor Kristiansund og Molde sjukehus skal bli til akuttsjukehus på Hjelset og DMS Kristiansund, SNR.

De tre første spørsmålene omhandler effektmålet til SNR.

Effektmålet er at brukerne av SNR skal få et spesialisthelsetjenestetilbud som svarer til enhver tid gjeldende standard for gode spesialisthelsetjenester.

Sett ett kryss i rubrikken du kjenner deg mest igjen i.

Helt enig Noe enig Verken enig eller uenig Noe uenig Helt uenig

SNR skal være robust og moderne, attraktivt for både pasienter og ansatte, og utnytte felles ressurser på best mulig måte både for pasienter og ansatte (fra Idefaserapporten)

SNR skaper pasienten sin helsetjeneste, skal være en attraktiv arbeidsplass, sikre robust kompetanse og effektive sykehusbygg

SNR skal være en attraktiv arbeidsplass og ha stabile fagmiljø

I det følgende kommer endel påstander knyttet til endring

Sett kryss i rubrikken du føler deg mest hjemme i

Helt enig Noe enig Verken enig eller uenig Noe uenig Helt uenig

Mine daglige gjøremål kommer i stor grad til å endres etter omorganiseringen

Grunnen til at jeg valgte å arbeide ved sjukehuset er fremdeles tilstede etter at omorganiseringen er gjennomført.

Jeg er utilfreds med at forutsetningene i jobben min endres ved omorganiseringen.

Jeg tror omorganiseringen vil føre til et bedre fagmiljø

Jeg tror omorganiseringen vil føre til bedre arbeidsmiljø

Jeg føler jeg mister en del av min identitet ved omorganiseringen

Gjennom omorganiseringen vil jobben min endres.

Jeg tror jeg vil miste innflytelse etter omorganiseringen

Min kompetanse vil få høyere anseelse etter omorganiseringen

Min kompetanse vil være relevant også etter omorganiseringen

Omorganisering vil medføre mye ekstra arbeid i en periode

Jeg vil miste etablerte relasjoner til kollegaer gjennom omorganiseringen

Det sosiale miljøet vil bli styrket etter omorganiseringen

Jeg tror omorganiseringen vil føre til bedre karrieremuligheter for meg

Jeg tror omorganisering vil være en fordel for meg på lang sikt

Omorganisering vil stagnere min faglige utvikling

Jeg tror omorganisering vil heve min lederutvikling

Jeg tror at min handlefrihet i hverdagen blir styrket med omorganiseringen

Del 3 Reaksjoner

I det følgende kommer noen påstander om dine reaksjoner på omorganiseringen.

Sett ett kryss i rubrikken du kjenner deg mest igjen i.

I stor grad I noe grad Ikke berørt I liten grad I svært liten grad

Medfører omorganiseringen at du føler stress

Medfører omorganiseringen at du føler sinne

Medfører omorganiseringen at du føler frustrasjon

Medfører omorganiseringen at du føler glede

Medfører omorganiseringen at du føler tristhet

Reaksjoner på endring

Motstand mot endring er en vanlig reaksjon. Vi reagerer forskjellig på informasjon om omstillingsprosessen. Kryss av på det du kjenner deg igjen i.

Jeg skjønner det ikke

Jeg liker det ikke

Jeg stoler ikke på den som leder endringen har gode intensjoner

Jeg forstår grunnen til omorganisering

Jeg liker ideen

Jeg har tillit til den som skal lede meg gjennom endringen Hvilken reaksjon passer best til din opplevelse.

Samtaler rundt omorganiseringen

I neste spørsmål krysser du av for:

Ingen

1-2 ganger

3 eller flere ganger Har du i løpet av siste tre uker snakket om omorganiseringen

I hvor mange av disse samtaleene var det positivt innhold?

I hvor mange av disse samtaleene var det negativt innhold?

I neste spørsmål krysser du av for:

Helt enig Noe enig Verken enig eller uenig Noe uenig Helt uenig

Jeg tror omorganisering er bra for pasientene

Jeg tror omorganiseringen er bra for oss ansatte

Mestring og støtte fra leder og kollegaer

I neste spørsmål krysser du av for:

Helt enig Noe enig Verken enig eller uenig Noe uenig Helt uenig

Jeg vil mestre omorganiseringen slik den er forespeilet

Jeg opplever støtte fra min leder rundt utfordringer i omorganiseringen

Jeg opplever støtte fra mine kolleger, rundt mine utfordringer i omorganiseringen

Har du bidratt med innspill til omorganiseringen?

Her kan du krysse av flere svar

Deltatt i arbeidsgruppe

Innspill til lederlinja

Innspill til arbeidsgruppe

Muntlige innspill

Ikke deltatt

Har du andre tanker om omorganiseringen?

Her kan du svare i fritekst om dine tanker og følelser

Den lange prosessen har satt befolkningen, ansatte og politikere opp mot hverandre. Det har skapt sterke følelser og splittelse innad i fylket. Fogderistrid har ikke alltid handlet om sykehussaken. Hvordan kan du se for deg at samarbeidet er fem år etter oppstart

Her kan du krysse av for ja eller nei

Ja Nei

Vil omorganisering medføre at tilbudet til pasienter i spesialisthelsetjenesten blir bedre?

Vil omorganiseringen medføre at samarbeidet mellom Molde og Kristiansund blir utviklende og innovativt?

Vil omorganisering medfører at yngre generasjoner ser annerledes på samarbeid mellom byene

Vil omorganiseringen medføre endringer i holdninger

Del 4 Denne siste delen omfatter informasjon om prosessen

Prøv å anslå hvor ofte du har fått informasjon om SNR prosjektet

Ingen

1-3 ganger

4-10 ganger

10 ganger eller flere Informasjon om omorganiseringen siste året fra din leder

Informasjon fra utviklingsprosjektet bygg

Informasjon fra Organisasjonsutvikling- OU SNR

På hvilken måte har du mottatt informasjon?

Her kan du krysse av flere svar

Epost

Digitale møter

Fysiske møter

Samtaler

Intranett

Lokalavisa/ media

Jeg synes mengden av informasjon har vært:

For mye

Passe mengde

For lite

Takk for at du tok deg tid til å svare

Vedlegg 5: Informasjonsskriv



Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for pedagogikk og livslang læring

15.02.19

Til Deltagere av spørreundersøkelsen

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt:

Hvordan forberedes ansatte til organisasjonsendring

Bakgrunn og Formål

Formålet med denne spørreundersøkelsen er å undersøke hvordan ansatte opplever endring i organisasjonen. Vi ønsker spesielt å finne ut hvordan prosessen rundt felles Sykehus i Nordmøre og Romsdal (SNR) oppleves av den enkelte, samt hva den enkelte opplever som problematisk med omorganiseringen. Vi mener det er viktig å lytte til ansattes stemmer og kartlegge opplevelser slik at prosesser ved endringer i organisasjonen kan forbedres i fremtiden.

Oppgaven er en masteroppgave i organisasjon og ledelse, med spesialisering innen innovasjon og endringsledelse ved NTNU, Trondheim.

Vi ønsker å gjennomføre undersøkelsen med de ansatte i HMR/ SNR og håper at flest mulig vil gjennomføre undersøkelsen.

Gjennomføring av studien

Undersøkelsen vil gjennomføres en gang. Gjennom undersøkelsen vil vi først stille bakgrunns spørsmål om din yrkeskategori, arbeidssted, kjønn, alder. Deretter stilles spørsmål om hvordan du opplever prosessen med omorganisering, samt hva du eventuelt opplever som problematisk med omorganiseringen. Noen spørsmål er ja og nei spørsmål, mens andre svarer du på en skala fra 1-5. Det tar ca. 10 min. å besvare undersøkelsen.

Behandling av personopplysninger

Forskningen utføres i tråd med forskningsetiske retningslinjer. Det stilles strenge krav til behandling av personopplysninger, og forskningsprosjektet vil meldes til Norsk Senter for datatjeneste (NSD),

som gjør en vurdering av hvordan data blir samlet inn og videre om hvordan opplysninger vil bli behandlet.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til de formål som er omtalt i dette skrivet.

Alle personopplysninger vil behandles konfidensielt. Undersøkelsen vil i sin helhet være anonym. Det vil kun være studenten og veileder som har tilgang til spørreskjemaene og ha tilgang til data til det blir destruert. Data fra spørreskjemaet vil oppbevares i NTNU database i en begrenset periode til alt er analysert. Deltakerne av undersøkelsen vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon av den ferdige masteroppgaven. Forskningen basert på datainnsamling vil bli publisert i form av masteroppgave, eventuelt som artikkel. Innsamlet data vil presenteres på en måte hvor det hverken direkte eller indirekte skal være mulig å identifisere den enkelte deltaker eller arbeidssted.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta i studien, kan du når som helst trekke deg fra deltakelse i forskningsstudien, uten å oppgi noen grunn. Når det gjelder spørreundersøkelsen må dette gjøres før svar i spørreskjema er overført til pc.

Hvis du har spørsmål til studien, ta kontakt med:

- Gry Rønning, masterstudent ved NTNU (gry.ronning@helse-mr.no) tlf: 930 67660
- Veileder Hilde Bjørkhaug. Institutt for sosiologi og statsvitenskap (hilde.bjorkhaug@ntnu.no) tlf: 97180178
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen
Gry Rønning

Vedlegg 6: Analyse motstand mot endring

	Helt enig	Noe enig	Verken enig eller uenig	Noe uenig	Helt uenig
Mine daglige gjøremål kommer i stor grad til å endres etter omorganiseringen	16,9 %	36,6 %	21,6 %	15 %	9,9 %
Grunnen til at jeg valgte å arbeide ved sjukehuset er fremdeles tilstede etter at omorganiseringen er gjennomført	45,3 %	24,3 %	11,2 %	12,1 %	7 %
Jeg er utilfreds med at forutsetningene i jobben min endres ved omorganiseringen.	16,4 %	23,9 %	30 %	14,6 %	15 %
Jeg tror omorganiseringen vil føre til et bedre fagmiljø	24,3 %	33,6 %	31,8 %	6,1 %	4,2 %
Jeg tror omorganiseringen vil føre til bedre arbeidsmiljø	8,4 %	24,2 %	39,1 %	20 %	8,4 %
Jeg føler jeg mister en del av min identitet ved omorganiseringen	8,4 %	15 %	22,4 %	22 %	32,2 %
Gjennom omorganiseringen vil jobben min endres.	18,8 %	35,2 %	23 %	16 %	7 %
Jeg tror jeg vil miste innflytelse etter omorganiseringen	5,6 %	17,8 %	38,8 %	20,6 %	17,3 %
Min kompetanse vil få høyere anseelse etter omorganiseringen	1,9 %	10,4 %	55,9 %	15,2 %	16,6 %
Min kompetanse vil være relevant også etter omorganiseringen	64,5 %	17,3 %	14 %	1,4 %	2,8 %
Omorganisering vil medføre mye ekstra arbeid i en periode	50,2 %	23,7 %	24,2 %	0,5 %	1,4 %
Jeg vil miste etablerte relasjoner til kollegaer gjennom omorganiseringen	22,8 %	22,3 %	27,9 %	13,5 %	13,5 %
Det sosiale miljøet vil bli styrket etter omorganiseringen	5,6 %	14,4 %	51,2 %	19,1 %	9,8 %
Jeg tror omorganiseringen vil føre til bedre karrieremuligheter for meg	4,7 %	14,5 %	51,9 %	14,5 %	14,5 %
Jeg tror omorganisering vil være en fordel for meg på lang sikt	11,2 %	15,3 %	44,7 %	11,6 %	17,2 %
Omorganisering vil stagnere min faglige utvikling	3,3 %	3,3 %	34 %	27 %	32,6 %
Jeg tror omorganisering vil heve min lederutvikling	5,6 %	8 %	70 %	8,5 %	8 %
Jeg tror at min handlefrihet i hverdagen blir styrket med omorganiseringen	2,8 %	10,7 %	47,9 %	20 %	18,6 %

Vedlegg 7: Korrelasjonsanalyse

Fullstendig korrelasjonsanalyse av samvariasjon mellom effektmålet SNR1NY og reaksjoner på endring.

		Correlations					
		SNR1NY	R10a	R10b	R10c	R10d	R10e
SNR1NY	Pearson Correlation	1	-,156*	-,313**	-,291**	,376**	-,221**
	Sig. (2-tailed)		,022	,000	,000	,000	,001
	N	215	213	215	215	215	215
R10a	Pearson Correlation	-,156*	1	,554**	,665**	-,324**	,494**
	Sig. (2-tailed)	,022		,000	,000	,000	,000
	N	213	213	213	213	213	213
R10b	Pearson Correlation	-,313**	,554**	1	,755**	-,481**	,729**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	215	213	215	215	215	215
R10c	Pearson Correlation	-,291**	,665**	,755**	1	-,446**	,672**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	215	213	215	215	215	215
R10d	Pearson Correlation	,376**	-,324**	-,481**	-,446**	1	-,485**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	215	213	215	215	215	215
R10e	Pearson Correlation	-,221**	,494**	,729**	,672**	-,485**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,000	,000	
	N	215	213	215	215	215	215

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

