



Handelshøyskolen BI

MAN 50751 Grønn vekst og konkurransekraft

Term paper 60% - W

Predefinert informasjon

Startdato:	06-09-2022 09:00 CEST	Termin:	202310
Sluttdato:	26-05-2023 12:00 CEST	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	P		
Flowkode:	202310 10035 IN04 W P		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Navn:

Nina Elisabeth Dahlberg

Informasjon fra deltaker

Tittel *:	Hvordan jobber vi sammen for å redusere engangsplass på en tannklinikk		
Navn på veileder *:	Marit Sjøvaag		
Inneholder besvarelsen konfidensielt materiale?:	Nei	Kan besvarelsen offentliggjøres?:	Ja

Gruppe

Gruppenavn:	(Anonymisert)
Gruppenummer:	11
Andre medlemmer i gruppen:	Deltakeren har innlevert i en enkeltmannsgruppe

Prosjektoppgave
ved Handelshøyskolen BI

«Hvordan jobber vi sammen for å redusere engangsplast på en tannklinikk»

Eksamenskode og navn:

MAN 50751 Grønn vekst og konkurransekraft



Innhold

1. SAMMENDRAG	III
2. INNLEDNING	1
2.1 BAKGRUNN	1
2.2 PROBLEMSTILLING	2
3. TEORI	4
3.1 RAMMENE FOR BRUKEN AV ENGANGSUTSTYR OG AVFALLSHÅNTERING	4
3.1.1 <i>Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis</i>	4
3.1.2 <i>Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv</i>	6
3.2 GRØNN OMSTILLING OG LEDELSE	6
3.2.1 <i>Ressursforvaltning.</i>	6
3.2.2 <i>Den grønne trappen</i>	8
3.2.3 <i>Grønn ledelse</i>	10
3.2.4 <i>Prosessledelse</i>	13
3.3 MESTRING OG MOTIVASJON	14
4. METODE	16
4.1 KVALITATIV METODE	16
4.2 FOKUSGRUPPER/WORKSHOP	17
4.3 KODING	19
4.4 UTPRØVINGSFASE	19
4.4.1 <i>Utprøvningsuker</i>	19
4.5 STRYKER OG SVAKHETER VED METODENE	20
5. FUNN	21
5.1 TILTAK	21
5.1.1 <i>Tabell som viser tiltak</i>	23
5.2 TILRETTELEGGING OG NYE RUTINER	24
5.2.1 <i>Tabell som viser nødvendige endringer</i>	25
5.3 BARRIERER	26
5.3.1 <i>Tabell som viser barrierer</i>	27
5.4 UTPRØVINGSFASE	28
5.4.1 <i>Oppsummering av uke 1</i>	28
5.4.2 <i>Tabell som viser reduksjon av de mest brukte engangsplastproduktene</i>	30
5.4.3 <i>Oppsummering av uke 2</i>	30
5.4.4 <i>Tabell som viser reduksjon av de mest brukte engangsplastproduktene</i>	31
5.4.5 <i>Oppsummering av uke 3</i>	31
5.4.6 <i>Tabell som viser reduksjon av de mest brukte engangsplastproduktene</i>	33
5.4.7 <i>Drivkraft</i>	34

6. DRØFTING OG KONKLUSJON	35
6.1 Rammene for bruken av engangsutstyr og avfallshåndtering	35
6.2 Grønn omstilling og ledelse	37
6.3 Mestring og motivasjon	39
6.4 Konklusjon	39
7. LITTERATURLISTE.....	1
VEDLEGG 1: REGISTRERING INN PÅ BEHANDLINGSROM.....	3
VEDLEGG 2: REGISTRERING PÅ STERILEN.....	4

1. Sammendrag

I denne prosjektoppgaven har jeg ønsket å finne ut hvordan vi kan jobbe sammen på en tannklinikk for å redusere bruken av engangsplast. Hvordan klarer jeg å skape engasjement blant mine medarbeidere slik at alle drar i samme retning.

Hovedbidrag fra litteraturen for å besvare problemstillingen er hentet fra bøkene: «Grønn Vekst» av Per Espen Stoknes, «Leadership for sustainability» av R. Bruce Hull, David P. Robertson, Michael Mortimer, «The Green Executive» av Gareth Kane og «Prosesslederboken» av Jan Tanggaard

For å finne svar på hvordan vi kunne jobbe sammen for å spare engangsplast brukte jeg kvalitative forskningsmetoder. Jeg gjennomførte to workshoper med gruppeintervjuer, jeg intervjuet medarbeiderne individuelt og jeg observerte deltagende.

Funnene mine viser at ved å involvere medarbeiderne mine tidlig i prosessen, sammen lage en plan for hvordan vi kan gjøre det, jevnlig evaluerer og justere planen og gi rom for alles innspill og ideer, så kan vi nå målene våre om å spare store mengder engangsplast.

Viktige motivatorer var følelsen av å gjøre noe meningsfullt for miljøet og morgendagen, det å se resultatene av innsatsen vår og at vi samtidig sparte penger.

En forutsetning for å få det til, var godt samarbeid medarbeiderne imellom og et arbeidsmiljø med et godt ytringsklima og trygghet på at det er lov å komme med forslag eller gi beskjed om man er uenig.

Dette er starten på en større jobb mot å lage en mer bærekraftig tannhelsetjeneste, en jobb der vi trenger å koble på alle de 600 medarbeiderne i Tannhelse Viken, der vi må kreve bedre bærekraftsstandard fra leverandørene våre og der toppledelsen må gå foran og «walk the talk».

2. Innledning

2.1 Bakgrunn

Årnes tannklinikk er en del av den offentlige tannhelsetjenesten i Viken fylkeskommune. Klinikken har fem behandlingsrom og ni ansatte. I år 2023 er planen å behandle ca. 6000 pasienter som ifølge Lov om tannhelsetjenesten har rett på gratis tannbehandling i den offentlige tannhelsetjenesten.

Jeg er klinikkleder på Årnes tannklinikk og har jobbet der siden 2014. Siden 2019 har jeg også studert til en Master of Management ved handelshøyskolen BI, i denne perioden har jeg jobbet med min egen ledelsesfilosofi og med arbeidsmiljøet på klinikken. Vi har gjennom formelle og uformelle møtepunkter jobbet styrkebasert med å lage et godt ytringsklima og en opplevd psykologisk trygghet. Vi har også jobbet med å bli kjent med hverandres styrker og behov, for å kunne skape en tannklinikk med ansatte som har det bra på jobb og presterer på sitt beste.

På siste medarbeiderundersøkelse kom det tydelig frem at medarbeiderne mine oppfattet klinikken som innovativ, og scoret høyt på faktorer som Fleksibilitet (ser virksomheten som fleksibel, problemløsende og har evnen til å se problem fra nye vinkler), Tradisjon (lavt nivå av tradisjonspreg gir høyt score) og Refleksjon, som dreier seg om klima for samhandling og fornyelse, i hvilken grad ansatte diskuterer hvordan de arbeider sammen og sammen reflekterer om forbedring. Et godt klima for samhandling og fornyelse, er et godt utgangspunkt for vårt neste prosjekt: å jobbe sammen om å skape en «grønnere» tannklinikk.

Viken fylkeskommune har vedtatt at planetens tålegrenser skal legges til grunn for all samfunnsutvikling i Viken. Regional planstrategi sier at Viken fylkeskommune skal være foregangsfylke for sirkulærøkonomi, med gjenbruk, gjenvinning og miljøvennlig ressursutnyttelse. Tannhelse ligger langt bak når det gjelder å finne mer bærekraftige måter å jobbe på, ikke bare i Viken, men i hele bransjen. Det utlyses i disse dager en stipendiatstilling innen bærekraft ved det odontologiske fakultetet i Tromsø, der heter det blant annet; *Prosjektet tar sikte på å kartlegge utfordringer innen klinisk odontologisk praksis og utvikle forslag til løsninger som kan bidra til å nå internasjonale klimamål og bærekraftsmål som FN har definert*

En rekke praksiser har allerede blitt identifisert som bekymringsfulle, men uten at det er utviklet løsninger. Eksempler er høyt forbruk av engangsutstyr og kontaminert avfallshåndtering, utslipp av lystgass i atmosfæren etter bruk, og aerosolgenererende prosedyrer (AGP) i tannklinikker. (Utlyser stipendiatstilling i bærekraft / Den norske tannlegeforenings Tidende, 2023)

I det daglige arbeidet på klinikken følger vi «anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis», retningslinjer for smittevern som skal gjelde for all klinisk odontologisk virksomhet. Tannklinikken er storkonsument av blant annet engangsartikler i plast, men også en del andre materialer regnes som engangs for å følge disse anbefalingene.

Årnes tannklinikk ble Miljøfyrtårnsertifisert i 2020. Vi har siden den gang jobbet med å gjøre tannklinikken litt grønnere, ved å bytte ut noe av engangsutstyret, sortere søppel og gjenbruke så mye materialer som mulig. Formålet med denne oppgaven er å bruke de styrkene vi har på klinikken med innovasjon og samhandling, til å jobbe videre med å få formalisert litt av det vi allerede gjør samtidig som vi utforsker muligheter for å redusere fotavtrykket vårt mer. Målet er å jobbe for en mer bærekraftig tannhelse i hele Viken fylkeskommune.

2.2 Problemstilling

I «Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk praksis» (Bentele et al., 2018) , heter det blant annet:

«Ved vurdering av utstyr som skal gjenbrukes, må muligheter for rengjøring og desinfeksjon og tidsbruk tas i betraktning. I mange sammenhenger kan det være mest hensiktsmessig å bruke engangsutstyr. Engangsutstyr skal ikke gjenbrukes.»
«Ved valg av utstyr som er definert som engangsutstyr, bør smittevernhensyn og funksjonalitet være overordnet økonomi og miljøvurdering.»

Formålet til «Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjenesten og dyretjenesten mv.», er å sikre at smittefarlig avfall ikke fører til fare for forurensing eller spredning av smitte til mennesker, dyr eller miljø (*Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv - Lovdata, 2006*) Kontaminert avfall, biologisk avfall som inneholder blod og/eller saliva, vev/vevsbiter, ekstraherte tenner og engangsutstyr kontaminert av blod/saliva fra pasient, kastes i egne sekker og kan ikke kildesorteres.

Problemstillingene jeg vil jobbe med i oppgaven er:

Vi står overfor et dilemma; Ifølge Forskriftene om smittefarlig avfall plikter vi å sortere kontaminert avfall som restavfall, dette gjør det ekstra viktig for oss å bruke mindre. Hvordan reduserer vi mengden engangsutstyr i plast samtidig som vi holder oss innenfor rammene som hygienerutinene våre setter?

Engasjement blant de ansatte er nøkkelen til suksess. Hvordan klarer jeg å motivere mine medarbeidere og gi dem mening og retning? Hvordan jobber vi sammen (og på tvers) for å oppnå målene våre om en mer bærekraftig praksis?

3. Teori

I denne delen av oppgaven vil jeg prøve å besvare problemstillingene mine; «Hva er vårt handlingsrom innenfor rammene hygienerutinene setter», «Hvordan klarer jeg å motivere mine medarbeidere og gi dem mening og retning?», «Hvordan jobber vi sammen for å nå målene våre?» ved hjelp av teoriene i pensumlitteraturen. Hva sier litteraturen om hvordan et grønt lederskap ser ut og hvordan jeg som leder kan motivere mine medarbeidere og gi dem mestringstro, motivasjon og retning.

Jeg går først gjennom rammene vi jobber innenfor med rutiner og forskrifter. Deretter går jeg gjennom teorier rundt grønt lederskap. Til slutt tar jeg for meg teorier rundt motivasjon og mestringstro.

3.1 Rammene for bruken av engangsutstyr og avfallshåndtering

Her presenterer jeg de to viktigste rammene rundt det daglige arbeidet vårt på klinikken som har størst betydning for bruken av engangsutstyr og avfallshåndtering. Hygienerutinene våre (faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis) står sentralt i mye av arbeidet vårt og gir oss et dilemma om hvordan vi skal følge disse og samtidig handle innenfor planetens tålegrense.

3.1.1 Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis

Ledergruppen i Viken tannhelse har vedtatt at tannklinikkene i Viken skal følge anbefalingene i «Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis».

Anbefalingen er utarbeidet etter et initiativ fra Den Norske Tannlegeforening, den er et samarbeid mellom de tre odontologiske fakultetene; Oslo, Bergen og Tromsø, Den Norske Tannlegeforening og Folkehelseinstituttet.

Bakgrunnen for arbeidet var økt internasjonalisering og økende antibiotika resistens som aktualiserte behovet for felles retningslinjer for smittevern for all odontologisk praksis.

Formålet med anbefalingen er å legge til rette for god praksis ved å gi oppdaterte kunnskap og anbefalinger om smittevern i klinisk odontologisk praksis.

Anbefalingene gir et faglig rammeverk for utforming, implementering og

evaluering av interne infeksjonskontrollprogram, retningslinjer og prosedyrer knyttet til smittevern innen den norske tannhelsetjenesten.

For denne oppgaven er følgende smittevernrutiner av interesse:

1. *Bruk av personlig beskyttelsesutstyr:*

- **Hansker:** Rene engangshansker er et viktig smitteverntiltak som beskytter tannhelsepersonells hender mot forurensing av mikroorganismer fra blod og andre kroppsvæsker. Hansker bør brukes ved direkte pasientkontakt når det forventes kontakt med blod, sekret og slimhinner, eller ved indirekte pasientkontakt ved håndtering av skadelige medikamenter eller kjemikalier, ved fjerning av søl av kroppsvæsker og ved søppelhåndtering.
- **Munnbind:** Munnbind bør brukes ved all pasientbehandling av personell som jobber pasientnært (< 1m), og skiftes mellom hver pasient. Munnbindet skal brukes kun en gang og kastes umiddelbart etter bruk.

2. *Engangsutstyr:*

Ved vurdering av utstyr som skal gjenbrukes, må muligheter for rengjøring og desinfeksjon og tidsbruk tas i betraktning. I mange sammenhenger kan det være mest hensiktsmessig å bruke engangsutstyr. Engangsutstyr skal ikke gjenbrukes.

Ved valg av utstyr som er definert som engangsutstyr, bør smittevernhensyn og funksjonalitet være overordnet økonomi og miljøvurdering.

3. *Smittefarlig avfall*

Smittefarlig avfall er avfall fra medisinsk behandling og kan inneholde levedyktige organismer som kan forårsake sykdom hos mennesker.

Avfall som inneholder større mengder organisk materiale med fare for lekkasje skal kastes i godkjente avfallsbeholdere og håndteres etter myndighetenes krav knyttet opp til en skriftlig avtale med renovasjonsselskapet. Alt annet avfall med mindre mengder inntørket organisk materiale kan kastes i vanlig restavfall.

(Bentele et al., 2018)

Konsekvensen av disse smittevernrutinene i et miljøperspektiv, er at vi bruker store mengder engangsutstyr som ikke kan kildesorteres.

3.1.2 *Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv*

Håndteringen av smittefarlig avfall er bestemt i denne forskriften og ligger til grunn for anbefalingene for håndtering av smittefarlig avfall i «Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis»

§ 1. Formål

Formålet med forskriften er å bidra til å sikre at smittefarlig avfall ikke medfører fare for forurensning eller spredning av smitte til mennesker, dyr eller miljø.

§ 4. Forsvarlig oppbevaring, håndtering og transport av smittefarlig avfall

Helsetjeneste og dyrehelsetjeneste skal sørge for at smittefarlig avfall oppbevares og håndteres på en slik måte at det ikke medfører fare for forurensning eller spredning av smitte til mennesker, dyr eller miljø. Virksomhet som transporterer eller håndterer smittefarlig avfall fra helsetjeneste eller dyrehelsetjeneste, skal sørge for at dette skjer på en slik måte at det ikke medfører fare for forurensning eller spredning av smitte til mennesker, dyr eller miljø.

Helsetjeneste og dyrehelsetjeneste og virksomhet som transporterer eller håndterer smittefarlig avfall fra disse, skal sørge for at smittefarlig avfall ikke blandes med andre typer avfall.

Helsetjeneste og dyrehelsetjeneste og virksomhet som behandler smittefarlig avfall fra disse, skal så tidlig som mulig sørge for at smittefarlig avfall behandles slik at det ikke lenger er smittefarlig. (*Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv - Lovdata, 2006*)

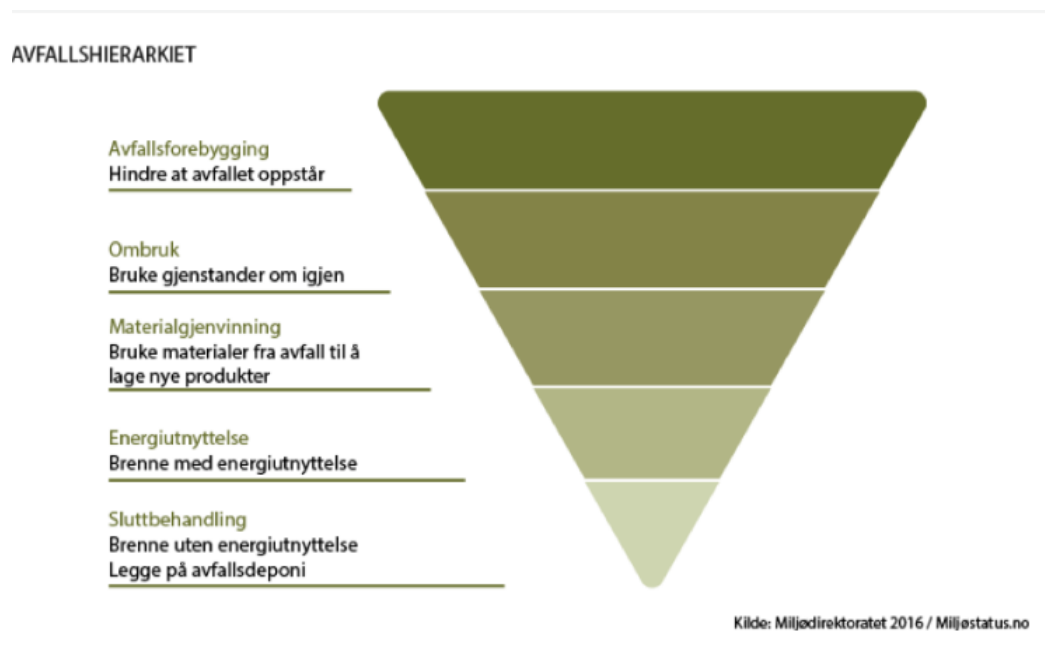
3.2 *Grønn omstilling og ledelse*

3.2.1 *Ressursforvaltning.*

Mange organisasjoner starter å gjøre endringer ved å søke og iverksette «quick wins» internt, dette er små endringer som ikke krever store omstillinger i måten bedriften jobber. Eksempler på slike «quick wins» er ressursforvaltning som håndtering av materialer og avfall. (Kane, 2011b)

Plast på avveie er et av verdens raskest voksende miljøproblem, og Norge er langt nede på listen over land i Europa når det gjelder resirkulering av plast.

Det anslås at norske husholdninger kaster 108000 tonn plastemballasje i året, og av dette samler norske kommuner inn om lag 35 prosent. Det er imidlertid ikke mer enn 21 prosent av denne plastemballasjen som materialgjenvinnes. (*Plastsmarte byer og kommuner i Norge, 2023*)



Figur 1: Avfallshierarki (Gjenvinning & Lindberg, 2023)

Pyramiden skal leses fra øverst til nederst, og målet er at avfallet skal behandles så nær toppen av pyramiden som mulig. Pyramideformen og størrelsen på de fem bitene illustrerer hvor i hierarkiet det er mål om at avfallet skal behandles: at så lite som mulig av avfallet skal ende i den nederste og minste biten som er deponi. (Gjenvinning & Lindberg, 2023)

Å unngå avfall er det ultimate målet.

For å unngå avfall kan man måtte bruke nye måter å jobbe på, noen som kan bety bedre arbeidspraksiser, men også kan kreve en ny produksjons eller operasjonsprosess.

Verktøy for ressursåndtering er:

- Førre tilsyn: samle data, observere operasjoner og oppførsel og bruke verktøy for å identifisere muligheter og forbedringer.
- Vedlikehold: kan eliminere ressurstap
- Kulturendring og medarbeiderengasjement er viktig fordi mange mulige «quick wins» i organisasjonen krever endret oppførsel av de ansatte.

- Bruk av nøkkelindikatorer og overvåkingsutstyr for å overvåke ressursbruk.
(Kane, 2011b)

3.2.2 Den grønne trappen

I boken «Grønn vekst» definerer Per Espen Stoknes grønn vekst som; den typen vekst som kommer av å sløse bort stadig færre ressurser, år for år, noe som vil føre til et målbart mindre fotavtrykk fra alle økonomiske aktiviteter. Mer økonomisk verdiskapning med mindre bruk av fysiske materialer, og samtidig en reduksjon av miljøpåvirkning av disse materialstrømmene, mer verdi med mindre sløsing.

$rp > g$

rp =ressursproduktivitetsendringstakt (BNP/Økologisk fotavtrykk)

g =endringstakt i reelt BNP (økonomisk vekst i % pr år)

(Per Espen Stoknes, 2020)

Per Espen Stoknes har funnet seks strategisk skritt som enhver organisasjon offentlig eller privat kan bruke for å tjene på omstillinger til ressursproduktivitet, ren energi og samfunnsgevinster (Den grønne trappen, se figur 2 under).

Man kan starte med tidlige gevinster og deretter gå oppover mot større effekter når det gjelder fortjeneste, økologi og samfunn. Den vertikale aksene viser at disse skrittene kan være enkle i begynnelsen og deretter bli stadig mer komplekse. Den horisontale aksene viser at hvert skritt er et skritt innover, mot kjernen i organisasjonen. For de fleste organisasjoner er det ikke slik at man følger trinnene kronologisk, men at man må balle med utfordringer på alle seks nivåer.(Stoknes, 2020)



Figur 2 Den grønne trappen. (Stoknes, 2020)

I denne oppgaven er følgende steg aktuelle:

2. Husrensjøring

God husrensjøring innebærer det som ved første øyekast virker som mengder med pirkete personal- og miljøstyring. Sette mål, utføre målinger, iverksette, evaluere. Feire milepæler og gjennomslag. Gjenta. Forbedret avfallshåndtering er sentralt for god husrensjøring

3. Grønne og ansvarlige innkjøp

Kjøre varer som er mer ressursproduktive og av bedre kvalitet. Kreve bedre bærekraftsstandarder fra alle leverandører. Kjøre færre, men bedre produkter. Sørge for rettferdig handel.

4. Drift

Legge om driften for best mulig ressursproduktivitet

5. Produktportefølje

Fase ut produkter som er ressursløsende i produksjonen, i bruk eller etter bruk.

Erstatte alle eksisterende produkter og tjenester med mer ressursproduktive, digitale og økoeffektive alternativer. Bruk bare giftfrie materialer, og maksimer fornybar energi.

(Stoknes, 2020)

Hvordan kan en endret forretningsmodell se ut i en offentlig tannhelsetjeneste? Samfunnsoppdraget er gitt, men er der likevel rom for å endre måten vi løser oppdraget? De siste tiårene har fokuset på tannlegeutdanningen, fagkurs og møter vært mer og mer på avanserte behandlingsmetoder og materialer. Dersom vi endrer fokus til sykdomsforebygging istedenfor avansert behandling, og på å finne mer miljøvennlige materialer, vil dette gi en mer bærekraftig yrkesutøvelse.

3.2.3 Grønn ledelse

Hva sier ulike deler av litteraturen om hvordan grønn ledelse ser ut? Og hvordan skiller den seg fra tradisjonell ledelse?

Hull, Robertson og Mortimer definerer «Wicked problems» som problemer som er ekstraordinært vanskelig å definere og enda vanskeligere å løse, og der menneskene både er årsaken og løsningen. Så lenge menneskeheten i økende grad dominerer biosfæren, vil flere og flere utfordringer være «wicked».

Det som skiller slike problemer fra mer tradisjonelle utfordringer er at de påvirker på tvers av geografiske og politiske grense, ingen har erfaring med å løse disse unike problemene og forståelsen av problemet vil endre seg ettersom vi lærer mer, mens vi simultant prøver å løse de. Der finnes ingen måter å avgjøre hvilken løsning som blir den beste, og det må jobbes med et langtidsperspektiv.

Tradisjonelle problemløsnings verktøy som teknologi, ekspertise og autoritet er ikke nok for å løse disse problemene. Det krever tre typer ledelsesferdigheter og praksiser;

1. Koble

Hjelpe mennesker med å koble seg på og koordinere med andre de kanskje aldri møter, ikke har autoritet over og kanskje ikke engang vet eksisterer.

2. Samarbeid

Hjelpe mennesker med å samarbeide på tvers av store ulikheter i mening, identitet, ekspertise og kultur.

3. Tilpasse

Hjelpe mennesker med å tilpasse seg forvirrende usikkerhet og akselererende endringer

Et slikt «wicked leadership» kan praktiseres uavhengig av posisjon i organisasjonen, og ferdigheter og praksiser kan læres. Miljøproblemer som

ressurssløsning og engangspåst på avveier er et «wicked problem» som krever at mennesker kobler seg på, samarbeider og tilpasser seg. (Hull et al., 2020)

Lederskapet koker ned til tre konsepter:

Interessentene (personer eller organisasjoner som kan påvirke eller bli påvirket av en sak eller et anliggende) blir enige om retning på innsatsen, justerer ressursene som trengs for å oppnå retning og forplikter seg til å levere de ressursene og å støtte hverandre.

- Retning: sterk retning eksisterer når interessentene er enige om hva som er målet, hvordan suksess ser ut og hva som skal til for å oppnå felles mål.
- Justering: Interessentene må koordinere innsatsen for å legge ned det arbeidet som er nødvendig for å produsere ønsket utfall
- Forpliktelse: Innsatsen vil vakle hvis ikke alle forplikter seg. Alle må være villige til å ofre egeninteresse og til å investere egne ressurser. Gjentakende prosess kreves for å måle, evaluere og revidere. (Hull et al., 2020)

Et tradisjonelt lederskap der én enkelt leder inspirerer sine følgere, vil ikke fungere på utfordringene vi står overfor med klimaendringer, fattigdom, ressursknapphet og andre menneskeskapt problemer. I slike utfordringer må lederansvaret distribueres og deles. Interessentene må sammen ta ansvaret for prosessen de velger for å skape fremtiden, og for fremtiden de skaper.

Interessentene må sammen skape både forståelsen av problemet og løsningen. De må jobbe sammen for å; lære seg hvilke utfordringer og muligheter som finnes, avgjøre hvilke verdier de vil forbedre og hvilke de vil gå på akkord med, forhandle om hvilken fremtid som er akseptable og hvilken som er uakseptabel, komme frem til hvilken strategi som trygt vil lede til ønskete forhold, og forplikte seg til gjentatt feil og revisjon mens de lærer ved å gjøre hvordan de skaper denne fremtiden. Dette forminsker ikke den kritiske rollen til de som sitter i lederposisjoner, i mange situasjoner kan ikke retning, justering og forpliktelse oppnås uten dem, å navigere utfordringene vi står overfor krever både et sterkt lederskap ovenfra, men også et delt lederskap nedenfra. (Hull et al., 2020)

For meg som leder betyr dette at jeg ikke bare kan fortelle mine medarbeidere hva vi skal gjøre og hvordan vi skal gjøre det. For at jeg skal få med meg alle på dette prosjektet må jeg involvere dem fra starten av, vi må sammen finne ut hva målet

skal være og hvordan vi skal komme frem til dette målet. Det blir viktig for prosessen at alle forplikter seg. Samtidig må jeg som leder være med å vise retning og forplikte meg selv.

De fleste organisasjoner sitter fast i å prøve å administrere seg mot bærekrafts målet snarere enn å lede veien fremover. Innovasjon, originalitet, langtidsperspektiv, skape tillit og fokus på mennesker er nøkkelkomponenter for å innføre bærekraft i organisasjonen, å ta det fra et styringssystem til full integritet. (Kane, 2011b)

Ledelsesguru Warren Bennis har utviklet fire regler for ledelse:

<i>For å dekke behovet for:</i>	<i>Gir lederne:</i>	<i>For å skape:</i>
Mening og retning	Følelse av hensikt	Mål og målsettinger
Tillit	Autentiske relasjoner	Pålitelighet og konsistens
Håp og optimisme	Motstandsdyktighet	Energi og forpliktelse
Resultater	Bias mot handling, risiko, nysgjerrighet og mot.	Selvtillit og kreativitet

I et grønt ledelsesperspektiv betyr dette:

Følelse av mening: De beste organisasjonene har ekte forpliktelse mot bærekraft, «Action speaks louder than words», dette gir en følelse av mening.

Tillit og autentiske relasjoner: Tillit og autentisitet er nøkkelen til at forpliktelsene skal bli tatt seriøst. Bennis har laget en liste på fem faktorer som bygger tillit:

kompetanse, konsistens, omsorg, åpenhet og samsvar.

Motstandsdyktighet: Hvis du skal innovere og bryte ny mark så er feil uunngåelig, så motstandsdyktighet er essensielt.

Bias mot handling: Dette må spres ut til hele organisasjonen. Paula Widdowson i Northern Foods sier “Vi gir mennesker lov til å handle, gir dem selvtillit til å bevege seg fremover og tillater at de feiler til de gjør det riktig».

For å bli en god grønn leder må du; forstå prosjektbegrunnelsen (hva er driverne, hva er risikoen ved å ikke gjøre noe, hvilke muligheter finnes, hva er risikoen ved handling, hvilken del av virksomheten kan endres og hvilken må beholdes),

forplikte deg (ord, penger og handling), utvikle og igangsette en nyskapende strategi, rette inn strukturer og systemer mot strategien og engasjere interessentene og skape en kultur for positive endringer.
(Kane, 2011b)

I et organisasjons psykologisk perspektiv handler det å ta samfunnsansvar om å motivere, involvere, ansvarliggjøring, belønne, og sanksjonere ansatte. Det å få alle ansatte til å ta samfunnsansvar kan med fordel betraktes som et organisasjonsutviklings og omstillingsprosjekt der grunnleggende virkemidler er at toppledelsen tydeliggjør behovet for endring og går foran som gode eksempler, å konkretisere målene for hver organisasjonsenhet, å involvere flest mulig ansatte i arbeidet med å konkretisere virkemidler, å individualisere målene, å sette av egne ressurser til endringsarbeidet og å informere om oppnådde resultater og motivere til videre innsats. (Ditlev-Simonsen, 2017)

3.2.4 Prosessledelse

Prosessledelse handler om hvordan vi planlegger og leder prosessforløp der vi er avhengig av menneskelig samhandling for å skape resultater. Prosessledelse er kunsten å lede mennesker gjennom prosesser mot felles mål, på en måte som fremmer deltakelse, eierskap og kreativitet fra alle involverte.

Styrkebasert prosessledelse er ferdigheter i å anerkjenne og ta i bruk deltakernes styrker på måter som utløser fellesskapets potensialer. Det bidra til å dekke noen av våre psykologiske behov (autonomi, kompetanse og tilhørighet) og utvikle en lærende organisasjon som er opptatt av å øke medlemmenes sin kapasitet for å skape resultater.

Seks prinsipper for prosessledelse:

1. Finn den frustrerte drømmen bak problemet: forstå hva deltakerne håper å få til med prosjektet
2. Undersøk og forstå det velfungerende: fremhev styrkene og ressursene
3. Anerkjenn alles bidrag
4. Finn eller skap ord, bilder og metaforer som åpner for nye forståelser
5. Se etter helheten: bring inn et mangfold av perspektiver og personer. De beste og mest bærekraftige løsningene får vi når alle bidrar til å forstå helheten og skape de beste løsningene. Å gi deltakerne eierskap bidrar til motivasjon.

6. Bruk effekten av positive følelser: positive følelser knytter mennesker sammen. Samskapingsprosesser er i stor grad avhengig av at mennesker kjenner seg trygge på hverandre.
(Tanggaard, 2016)

3.3 Mestring og motivasjon

Hva er det som motiverer oss, gir arbeidet mening og retning, og gir oss troen på at vi kan nå målet vårt?

Den **prososiale motivasjonen** er en del av den autonome motivasjonen. Ifølge Linda Lei handler prososial motivasjon om å ønske å bidra med noe nyttig og verdifullt for andre, med andre ord gjøre en forskjell for andre. Den Prososiale motivasjonen gir medarbeiderne et annet perspektiv på egen jobb og selve formålet med jobben, man setter søkelys på andre fremfor en selv. (Lai, 2017)

Å se hvordan man gjør en forskjell for andre er en vesentlig driver for mestringstro, empati og kreativitet- og dermed prestasjon. Den prososiale motivasjonen øker jo større forskjell en kan gjøre for noen. (Grant, 2014)

På forelesningen sin på BI 28.mars 2023 snakket Arne Carlsen om parallellen mellom prososial motivasjon og pro-environmental motivasjon; et eksempel er «The overview effect», en tilstand av ærefrykt med selvoverskridende kvaliteter utløst av en spesielt slående visuell stimulans. Astronauter som kommer tilbake på jorden har en endret bevissthet rundt planeten og menneskenes plass på den. En dypere forståelse av forbindelsen mellom liv på jorden og en økt ansvarsfølelse. (Carlsen, 2023)

Hvordan mobilisere ressurser for bærekraftsarbeid?

- Bygge mestringsveier og markere fremgang; Hva lærer vi om dette? Hva har vi alt fått til og hva erfarte vi da?
- Gi frihet og støtte til initiativ og oppdagerferd; Hva kan vi? Hva er handlingsrommet? Hva vil du og vi bidra med?
- Felles utforskende innramming; Hva står på spill? Hva vil vi bidra med? Hva er egentlig vårt samfunnsoppdrag?
- Andreorientering-perspektivtaking; Hva skaper verdi for våre kunder/brukere/medmennesker? Hvordan er det å være dem, nå?

(Carlsen, 2023)

Mestringstro er troen på at man selv har evnen til å organisere og utføre den handlingen som kreves for å nå det ønskede målet. Kilder til mestringstro er egne mestringserfaringer, nære andres mestringserfaringer, verbal oppmuntring og overtalelse og egenvurdering av fysikk og følelsesliv. **Kollektiv mestringstro** er medarbeidernes delte tro på kollektiv evne til å produsere ønsket resultat og er et produkt av delte intensjoner, kunnskap og evner, men også den interaktive, koordinerende og forsterkende dynamikken i transaksjonene dem imellom. Jo sterkere kollektiv mestringstro, jo høyere er gruppens ambisjoner og investering i oppgaver, jo sterkere er utholdenheten i møte med motgang, jo høyere er moralen og motstandsdyktighet mot stress og jo bedre er prestasjonene. (Bandura, 1997)

Ifølge Cathrine Bailey og Adrian Madden er det medarbeiderne selv som må finne ut hva som gir mening for dem, det er personlig og individuelt. Nøkkelen til et **meningsfullt arbeid** er ifølge forfatterne å skape et økosystem som oppmuntrer medarbeiderne til å blomstre. Hva er det som gir arbeidet mening? Bailey og Madden beskriver fem kvaliteter ved meningsfylt arbeid:

1. Selvoverskridende: det har betydning for andre enn dem selv.
2. Gripende: ikke bare glede og lykke, også ukomfortabelt og vonde tanker.
3. Episodisk
4. Reflekterende: sees ofte i retrospektiv
5. Personlig: spesielt dyp mening når en selvfølt god jobb anerkjennes av andre som betyr noe. (Bailey & Madden, 2016)

4. Metode

4.1 Kvalitativ metode

Formålet med denne oppgaven er å finne ut hvordan vi kan jobbe sammen for å redusere fotavtrykket vårt. For å finne dette bruker jeg kvalitative forskningsmetoder.

Kvalitative forskningsmetoder er orientert mot å finne kvaliteten til ting, egenskaper til objekter, fenomener, situasjoner, mennesker, meninger eller arrangementer. Kvalitative forskningsmetoder er spesielt godt egnet til å studere mennesker, grupper, organisasjoner eller samfunn. (van Aker & Berends, 2018)

En casestudie er en studie av en empirisk avgrenset enhet som studeres ved hjelp av flere datakilder og baseres gjerne på kvalitative tilnærminger (Grenness, 2020)

Caset jeg valgte meg var å finne ut hvordan vi kan redusere bruken av engangsplast på en tannklinikk. Jeg har brukt tannklinikken som undersøkelsesenheter og de ansatte på klinikken som databærende enheter.

Datainnsamlingen ble gjort ved hjelp av:

Fokusgrupper/workshop, intervjuer av en gruppe, som ble gjennomført ved hjelp av semistrukturerte intervjuer. Det ble laget en liste med spørsmål, men gitt tilstrekkelig rom for tilleggsinformasjon (van Aker & Berends, 2018)

Deltagende observasjoner som innebærer at forskerne tilbringer tid i undersøkelsesenheten. Ved å delta i daglig aktivitet, kan forskeren oppleve arbeidet fra et innside perspektiv (van Aker & Berends, 2018). Observasjonene registreres og beskrives fortløpende i form av feltnotater. Disse notatene utgjør studiens data, som danner grunnlaget for forskerens analyser. Gjennom studien veksler forskeren mellom rollene som deltaker og observatør, og mellom datainnsamling og dataanalyse. (Grønmo 2020). Jeg brukte deltagende observasjoner under workshopene og etter hvert i utprøvningsfasen.

Individuelle intervjuer korte intervjuer der spørsmålene ble sent til hver enkelt og de kunne velge om de ville svare skriftlig eller muntlig.

Feire små seire: For å skape kollektiv mestringstro ble små seire feiret.



Bilde 1. Feiring med kake

Kvalitativ dataanalyse:

En ofte brukt beskrivelse av kvalitativ forskning er at du som forsker befinner deg mellom nærhet og distanse. Distansen er viktig, og den jobben sørger analysen for. I motsetning til i den kvantitative dataanalyse, er det vanskelig å skille analyse fra tolkning i en kvalitativ undersøkelse. (Grenness, 2020)

For å komme frem til resultater fra intervjuene begynner man med å **transkribere**, å «oversette» intervjuene til skriftlig form. (Grenness, 2020) Jeg tok opp gruppeintervjuene med opptaksfunksjonen på telefonen og transkriberte dem ord for ord. En mye brukt analysestrategi innebærer at du gjennomfører noe vi kan kalle «innholdskondensering». Det betyr at den transkriberte teksten går gjennom, og at meningsbærende deler markeres. Denne markeringen kalles **koding** og innebærer at tekstutsnitt du anser som betydningsfulle «løftes ut» og gis koder. I **Deduktiv koding** avledes sentrale begreper fra forskningslitteraturen som brukes som koder. Analysen dreier seg om å finne tekstutsnitt eller utsagn som passer til koden. (Grenness, 2020) I min analyse brukte jeg deduktiv koding, der jeg prøvde å finne utsagn i intervjuene som passet inn i kodene: « redusere bruk», «bytte mot grønne produkter», «gjenbruke» og «kildesortere». Jeg så også etter barrierer og tilrettelegginger.

4.2 Fokusgrupper/workshop

6.februar 2023 gjennomførte jeg to workshoper. De ni ansatte på klinikken ble delt i to, slik at alle de tre yrkesgruppene (tannhelsesekretær, tannpleier og

tannlege) var representert i begge gruppene. Workshopen ble innledet med at jeg holdt en lite presentasjon der jeg blant annet snakket om avfallspyramiden, kildesortering og FNs bærekraftsmål. Hensikten med denne lille presentasjonen var å forklare hvorfor det var viktig å redusere bruken av engangsplast på tannklinikken, og å motivere deltagerne til å være med på dette. Samtidig fikk jeg oppklart en del usikkerhet rundt hva som kan kildesorteres og hvordan vi kildesorterer.

Oppgaven gruppene fikk etter denne innledningen, var å svare på følgende spørsmål:

- *Hva kan vi på Årnes tannklinikk gjøre for å redusere bruken av engangsplast/ bli flinkere til å sortere avfall?*
- *Hvilket mål skal vi sette oss?*
- *Trenger vi å endre på noen av rutinene våre for å få det til?*
- *Hvilke tilrettelegginger trenger vi?*
- *Hvilke barrierer ser du for at vi skal oppnå målet vårt? (Hva kan vanskeliggjøre det)*

De fikk 10 minutter til å svare på disse spørsmålene en og en. Deretter jobbet de i gruppe med å få ned alle ideene sine på et A3 ark. Til slutt fikk de utlevert tre gullhjerter-klistremerker som de skulle sette bak de ideene de likte best.



Bilde 2: «Vi har så mye gode ideer, vi vil ha flere hjerter»

Seansen med å velge de beste ideene begynte med at alle satt med hver sin kaffekopp, men det tok ikke lang tid før alle sto ved bordet for å sette sine hjerter

på A3 arkene. Kommentarene som kom viste at de var fornøyde med ideene sine; «Det er vanskelig å velge, her er så mye» «Vi har så mye gode ideer, vi vil ha flere hjerter», «Jeg driver og sparer det siste (hertet)»

Jeg deltok selv i begge gruppene som deltagende observatør og tok opp seansen med opptaksfunksjonen på telefonen. Etter workshopen transkriberte jeg det som var blitt sagt. Fordelen med å ta opp på bånd var at jeg kunne konsentrere meg fullt om det som foregikk på workshopen og at jeg kunne høre gjennom opptaket flere ganger slik at jeg fikk med meg alt.

4.3 Koding

Etter å ha gjennomført workshopene satt jeg meg ned med transkriberingen og notatene fra workshopen for å finne fellesnevnerne. Hvilke tanker hadde mine medarbeidere om hva vi kunne gjøre bedre? Hvilke tilrettelegginger trengte de? Og hvilke barrierer så de? Jeg samlet svarene jeg fant på dette spørsmålet i tre tabeller og brukte svarene til å lage en plan for utprøvningsfasen

4.4 Utprøvningsfase

Svarene fra workshopene ble samlet i tre tabeller, tabell som viser tiltak (tabell 5.1.1), tabell som viser nødvendige endringer (tabell 5.2.1) og tabell som viser barrierer (tabell 5.3.1), som deretter ble delt med mine medarbeidere ved oppstart av utprøvningsfasen.

4.4.1 Utprøvningsuker

Mandag 27.02.23 var det satt av 30 minutter på morgenen til oppstart av **utprøvningsfase uke1**. Vi gikk da gjennom tabellene med tiltak, endringer og barrierer jeg hadde satt opp etter ideene som var kommet under workshopen. De fem behandlingsteamene fikk utdelt hver sitt skjema der de, på hver pasient de hadde til behandling, skulle føre inn hva de hadde spart av engangsplast i forhold til det vi tidligere rutinemessig har funnet frem på alle pasienter, hva de hadde byttet ut med grønne produkter, om de etter behandlingen så at de kunne gjort noe på en annen måte slik at de kunne redusere ressursbruken ytterligere og hvilke barrierer de fant (se vedlegg 1). Dette skjema ble fylt ut på alle kontorer hele uken. På sterilen (steriliseringsrom) ble det fylt ut et skjema med ting som var blitt pakket i samme autoklavpose, for å spare engangsplast, og hvordan det hadde fungert. (se vedlegg 2). Jeg gikk en runde på alle behandlingsrommene og på sterilen den første dagen, for å oppklare eventuelle misforståelser.

Fredag i uke 1 var det satt av 60 minutter til vurdering av det vi hadde gjort og funnet, hva som hadde fungert/ikke fungert og eventuelle justeringer vi skulle gjøre før uke 2. Jeg samlet funn, forbedringspunkter og arbeidsoppgaver for uke 2 i en e-post som jeg sendte mine medarbeidere etter fredagsmøtet.

Uke 2 startet som uke 1 med et lite morgenmøte mandag morgen. Vi gikk gjennom de endringene vi var blitt enige om etter uke 1 og arbeidsoppgavene vi hadde satt opp. Skjemaene forble uendret fra uke 1 og ble fylt ut på samme måte. Vi avsluttet også denne uke med et entimes møte på slutten av dagen på fredagen. Som en motivasjon viste jeg tall på hvor mye vi hadde spart av engangsplast den første uken. Vi gikk gjennom arbeidsoppgavene og justeringene som var gjort fra uke 1, og ble enige om nye justeringer og arbeidsoppgave før uke 3. Funn, forbedringspunkter og arbeidsoppgaver ble samlet og sendt ut til alle.

Uke 3 ble gjennomført på samme måte som de to foregående ukene med oppstartmøte mandag morgen og oppsummering på hvordan uken hadde vært på fredag ettermiddag. Funn og justeringer ble sendt ut til alle etter møtet.

4.5 Stryker og svakheter ved metodene.

Den individuelle jobbingen i workshopene gjør at alle får tenke uforstyrret og bidrar med det som er viktig for dem. Fordelen med at intervjuene ble foretatt i gruppe er at jeg får tak i meningene/ideene som gruppemedlemmene deler. Innspill og spørsmål fra andre i gruppen gjør at man må forklare seg og utdype bedre. Ulempen med slike gruppeintervjuer er at folk kan legge bånd på seg og være mindre åpne enn i et personlig intervju. For å sikre meg at jeg har fått fatt i alles individuelle mening (så langt det lar seg gjøre) sendte jeg også noen spørsmål på e-post som alle kunne svare på hver for seg.

Det at jeg er leder for intervjuobjektene, kan også føre til at de legger bånd på seg. At jeg er observerer deltagende gjennom hele prosessen gjør at jeg kommer meg nært på det som skjer. Ulempen med at jeg som klinikkleder observerer deltagende er at det kan gjøre at folk holder tilbake og gjør og sier det vi tror jeg ønsker.

5. Funn

I dette kapittelet går jeg gjennom funnene mine fra workshop og utprøvingsfasen. Fokuset mitt har vært på hva vi kan få til sammen, hvordan jeg som leder kan få med meg mine medarbeidere. Hva er det som står på spill? Hvorfor gjør vi dette?

I de to workshopene var det høyt engasjement. Flere kommenterte at de hadde litt vondt i magen av den store mengden av søppel vi kastet hver dag på tannklinikken. Det ble diskutert mulige endringer vi kunne prøve. Flere av behandlingsteamene hadde allerede endret noen av rutineene sine. Jobben med å redusere ressursløsingen var allerede i gang på klinikken, men vi så behovet for å lage felles rutiner og involvere alle i arbeidet med å utarbeide disse.

5.1 Tiltak

Her presenterer jeg tiltakene vi kom frem til under workshopene. Disse er delt inn i ulike undergrupper: bruke mindre, bytte til grønnere produkter, gjenbruk og kildesortering. Der det å bruke mindre er hovedfokus.

En vanlig oppdekking på behandlingsrommet består av to sug i engangsplast, en plastkopp til pasienten, en kopp til søppel, en pasientserviett rundt halsen til pasienten og en serviett på svingbordet (instrumentbordet). Serviettene vi har brukt de siste årene er dekket av plast på baksiden. Behandler og sekretær har på seg hansker og munnbind, som må skiftes hvis man forlater behandlingsrommet. Mye av utstyret vi bruker pakkes i poser av plast og papir før de skal steriliseres (autoklavposer)

Oppdekkingen har, frem til nå, blitt gjort likt uavhengig av hvilken behandling som skal utføres. Det er ulikt fra pasient til pasient, og fra behandling til behandling, hvor mye av engangsutstyret som brukes. Hygienereglene våre krever at alt utstyret byttes mellom hver pasient, dette fører i mange tilfeller til at engangsutstyret kastes ubrukt. Ved å ikke finne frem sug, kopp og servietter før vi trenger det, men ha det lett tilgjengelig, kan man unngå å kaste ubrukt engangsplast.

På sterilen pakkes utstyr som må være sterilt i autoklavposer. Disse autoklavposene har holdbarhet i 6 måneder, så må de pakkes om.

Tannhelsesekretærene har allerede gjort en stor jobb med å legge bort utstyr som ikke er i bruk, slik at vi unngår å pakke det om unødvendig gjentatte ganger. Ved å pakke noe av det utstyret som brukes samtidig i samme pose, og unngå å pakke utstyr som ikke trenger å være sterilt, kan vi redusere bruken av autoklavposer.

Vi får mye reklame og kataloger fra leverandørene våre som vi ikke har noen nytte av. Ved å be leverandørene ikke sende dette og samtidig at de bruker så lite emballasje som mulig på det de sender, kan vi spare mye søppel, redusere bruken av papp og papir og begynne å legge press på leverandører for å bedre bærekraftsstandarder.

Det finnes noen miljøvennlige produkter hos leverandør. Plastsugene har vi byttet ut til fossilfrie sug av bionedbrytbart materiale og plastkoppene er byttet ut til bambuskopper. Premiene vi deler ut til barnepasientene våre er byttet til mer miljøvennlige alternativer. Det er ikke lett å finne gode miljøvennlige alternativer og disse er ofte dyrere.

Gjenbruk av konvolutter, pappkartonger og permer innarbeides som en rutine i resepsjonen. Til nå har det vært personavhengig om disse ressursene gjenbrukes eller kastes, nå er vi blitt enige om at gjenbruk skal være førstevalg for alle.

Regelen vi har laget oss er «kildesortering av alt som er mulig så langt det er mulig». Vi kan levere mat, papp, papir, glass og metall i tillegg til restavfall. Dette leveres i et søppelrom vi deler med den videregående skolen som ligger vegg i vegg, og hentes av renovatør.

5.1.1 Tabell som viser tiltak

Tiltak	Hva:	Gevinst
Bruke mindre	<ul style="list-style-type: none"> Ikke sette frem engangsprodukter før de skal brukes Bruke servietter uten plast på undersiden når det er mulig 	Reduserer bruk av kopper, sug og servietter i engangspplast.
	<ul style="list-style-type: none"> Pakke flere instrumenter sammen i autoklavposen Ikke pakke utstyr i autoklavpose unødvendig (eks. bitekloss) 	Reduserer bruk av engangspplast i autoklavposer
	<ul style="list-style-type: none"> Påse at alt som trengs finnes på kontoret Gode rutiner for å finne frem alt utstyret på forhånd Vurdere om man må bruke hansker (ikke bare ta på av gammel vane) 	Reduserer bruk av hansker og munnbind.
	<ul style="list-style-type: none"> Be leverandør sende pakkene så ressurs sparende som mulig Be om å ikke få reklame tilsendt. 	Reduserer bruk av papp og plast i forsendelsene.
Bytte til grønnere produkter	<ul style="list-style-type: none"> Bytte ut plastkoppene med bambus Bruke grønne mer miljøvennlige sug Bruke servietter uten plast på undersiden Bytte til mer miljøvennlige leker Bytte til mer miljøvennlig innpakking til røntgenbildene (finnes dette?) 	Redusere ressursløsning
Gjenbruke	<ul style="list-style-type: none"> Konvolutter Pakker til post Permer og plast mapper 	Ressurs effektivisere
Kildesortere	<ul style="list-style-type: none"> Mat, papir, plast, glass og metall fra pauserom og resepsjonsområdet. Papir og plast som ikke er kontaminert fra behandlingsrommene Batterier 	Material- og energigjenvinning.

5.2 Tilrettelegging og nye rutiner.

Her presenteres tilrettelegginger og nye rutiner som skal til for at det å bruke så få ressurser som mulig blir en naturlig del av arbeidet på klinikken.

For at kildesorteringer skal være så enkle som mulig, settes det opp avfallssatsjoner i alle behandlingsrom, på sterilen, i resepsjonen og på pauserommet.

I prøveperioden sjekker vi behovet for nytt utstyr. Et eksempel kan være flere gummimatter på svingbordet slik at disse kan skiftes dersom det søles gjennom papirserviettene som er uten plastbelegg.

Vi innhenter informasjon om, og gjør oss kjent med hvordan kildesorteringen skal gjøres riktig.

For at alle som jobber på sterilen, også de som kommer nye, skal ha samme kunnskap om hvordan vi pakker utstyret så ressursbesparende som mulig, lages det en oversikt som henges opp.

Det at vi hjelper hverandre når vi har tid, for eksempel ved å fremkalle røntgenbilder for hverandre eller henter ting fra lager, gjør at vi sparer ressurser (bytting av hansker og munnbind). Samtidig gir det mer ro i pasientbehandlingen når vi slipper å løpe ut av kontoret under behandling.

Å endre gamle vaner og ikke bare gjøre det slik vi alltid har gjort det vil nok være nøkkelen til suksess, men kan også vise seg å være vanskelig.

Det krever at vi bruker mer tid til å tenke gjennom hvilken behandling vi skal gjøre på hver pasient slik at vi ikke finner frem mer enn nødvendig, men samtidig har alt vi trenger tilgjengelig. Vi ble enige om at det kan være lurt å gå gjennom skuffene på slutten av hver dag slik at vi får fylt opp med utstyr og materialer.

5.2.1 Tabell som viser nødvendige endringer

Endring	Hvordan	Gevinst
Tilrettelegge	<ul style="list-style-type: none"> • Avfallssatsjoner i alle rom 	Gjør det lett å sortere riktig
	<ul style="list-style-type: none"> • Sette opp dispensere til koppene 	Gjør det lettere å finne frem når man har behov
	<ul style="list-style-type: none"> • Kjøpe inn flere gummimatter til svingbordet 	Gjør det mulig å bruke servietter uten plast
	<ul style="list-style-type: none"> • Lage oversikt over utstyr som kan pakkes sammen 	Bruker færre Autoklavposer
	<ul style="list-style-type: none"> • Få mer kunnskap om riktig kildesortering 	Sikrer at vi gjør det riktig
	<ul style="list-style-type: none"> • hjelpe hverandre 	Gjør at vi slipper å løpe ut av kontoret for å hente ting/ fremkalle
Nye rutiner	<ul style="list-style-type: none"> • Ikke finne frem alt av engangsutstyr av gammel vane • Pakke utstyret på en ny måte (flere ting i samme pose) 	Reduserer bruken av engangsplast
	<ul style="list-style-type: none"> • Planlegge behandlingen godt og sikre at man har alt man trenger på kontoret • Fylle opp skuffene på slutten av dagen • Ikke ta på seg hansker av gammel vane • Være mer tilgjengelig til å hjelpe andre 	Reduserer bruk av hansker og munnbind

5.3 Barrierer

Under workshopen kom vi frem til en del barrierer som gjorde det mer utfordrende å redusere ressursbruken. Jeg har skrevet litt om hver av disse barrierene her og samlet de i tabell 5.3.1

Hygienerutiner: Hygienerutinene våre kommer foran alt, når disse kommer i konflikt med miljøvurdering er smittevern hensyn overordnet.

Vaner: Vi har gjort ting på en bestemt måte i årevis, dette sitter nesten i ryggraden vår og trenger ingen tankevirksomhet. Å endre disse vanene kan være vanskelig og det er lett å «falle tilbake» til gamle vaner.

Tid: Mangel på tid kan gjøre det vanskelig å gjøre ting «riktig». For eksempel kan det være for tidkrevende å kildesortere i en travel hverdag.

Tungvint: hvis det oppleves som mer tungvint eller krever mer tankevirksomhet, er det lett for å gjøre det på den letteste, men ikke mest bærekraftige måten.

Økonomi: De grønne alternativene er dyrere å kjøpe inn. Ved å bytte ut plastkopper med bambuskopper øker kostnadene med fire gangen.

Manglende kunnskap: Hvis vi ikke har nok kunnskap om hva som er riktig, for eksempel ved kildesortering, er det ofte lettere å bare la det være.

Leverandør: Det er ikke alltid leverandørene våre har gode miljøvennlige alternativer, for eksempel leker/premier til barn.

Vaskepersonalet: Kastes det søppelet vi sorterer riktig av vaskepersonalet som håndterer det videre?

5.3.1 Tabell som viser barrierer

Barrierer	Hvordan	Følge
Vaner	<ul style="list-style-type: none"> • Gjør ting slik vi alltid har gjort • Føler en forventning fra pasientene 	Vi bruker mer ressurser enn nødvendig
Økonomi	<ul style="list-style-type: none"> • Det grønne alternativet er dyrere 	Vi velger det grå alternativet for å spare penger
Tid (mangel på)	<ul style="list-style-type: none"> • Føler at vi ikke har tid til å gjøre riktig. • Gjør det vanskeligere å hjelpe hverandre 	Vi gjør ting på automatikk eller tar oss ikke tid til å for eksempel å sortere.
Tungvint	<ul style="list-style-type: none"> • «Når ting blir pes i en stresset hverdag blir man litt sløv» 	Velger den enkleste måten å gjøre ting på. Kildesortering f.eks. blir nedprioritert
Hygienerutiner	<ul style="list-style-type: none"> • Hygienen skal komme først 	Begrenser hvor mye vi kan redusere og sortere
Manglende kunnskap	<ul style="list-style-type: none"> • Vi vet ikke hva som er det riktige å gjøre 	Lettere å la det være
Leverandør	<ul style="list-style-type: none"> • Mangler gode grønne alternativer • De grønne varene er dyrere • Sender ut reklame og pakker små ting i store forpakninger 	Gjør det vanskeligere å velge grønt.
Vaskepersonalet	<ul style="list-style-type: none"> • Kaster søppelet vi har sortert i restavfallet 	Sorteringen vår er fånyttet.

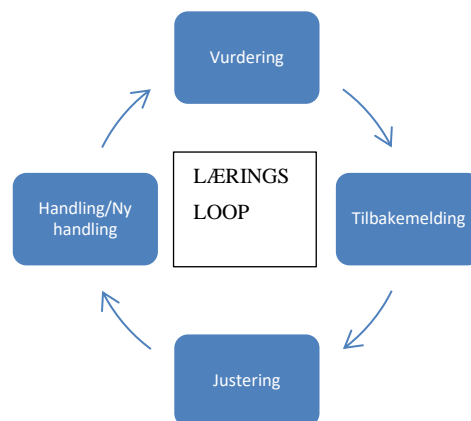
5.4 Utprøvningsfase

Her går jeg gjennom funnene fra utprøvningsfasen.

I utprøvningsfasen testet vi ut forslag og ideer fra fellessamlinger (workshop og samlinger i utprøvningsukene).

Vi hadde tre uker med registrering, vi registrert hva vi sparte av engangsplast, i forhold til «business as usual», hva vi brukte av grønne alternativer, tanker rundt nødvendige endringer av rutiner og hvilken barriere som hindret ressurs sparing. Mandag morgen hadde vi et lite oppstartsmøte før vi begynte uken, her gikk vi gjennom det vi var blitt enige om i forkant (enten på workshop eller på læringsloopingen på fredagen)

Hver fredag gikk vi gjennom erfaringer vi hadde gjort, gjorde justeringer på opplegget og ble enige om hvordan vi skulle gjøre registreringen neste uke. Det ble også satt opp ulike arbeidsoppgaver til uken etter. Vi brukte læringsloopen til Morten T. Hansen til å lære av erfaringene vi gjorde. I følge forfatter er læringsloopen en måte å lære på mens du utfører ditt daglige arbeid; Du prøver ut nye tilnæringsmåter, deretter vurderer du utfallet, så får du kjappe tilbakemeldinger og tilslutt justerer du tilnæringsmåten basert på tilbakemeldingen.(Hansen, 2019)



Figur 3: Ikke bare lær, loop(Hansen, 2019)

5.4.1 Oppsummering av uke 1.

Mandag 27.02 startet vi uke en av utprøvningsfasen. På møtet mandag morgen gikk vi gjennom forslagene til innsparinger og alternative grønne produkter vi hadde

blitt enige om på workshopene. Det var viktig å bli enige om hva vi registrerte i forhold til. Hva er «business as usual»? Noen av kontorene var allerede i gang med å redusere bruk av engangsplast og/eller hadde byttet ut noen av produktene med grønne alternativ. Vi laget oss en liste over hva man skulle registrere i forhold til.

Det var stort engasjement rundt prosjektoppstart. Flere hadde tanker og ideer om hvordan vi skulle gjøre registreringen i praksis og forslag til måter å spare på. Jeg brukte litt tid første dagen på å gå rundt på alle kontorene for å oppklare eventuelle misforståelser.

Fredag 03.03 hadde vi møte etter første uke. Funnene etter uke en er at det at vi blir mer bevisste rundt forbruk og ressurs sparing gjør at vi reduserer avfallet vårt betydelig. Å ikke finne frem utstyr før man faktisk trenger det gir mye sparing. En annen erfaring er at hvis vi hjelper hverandre når vi har ledig tid, for eksempel ved å fremkalle røntgenbilder for hverandre, gir dette både ressurs sparing og en roligere pasientbehandling (man slipper å gå ut av behandlingsrommet under behandling).

På sterilen er det allerede gjort mye jobb med å fjerne ting vi ikke bruker fra skaper, skuffer og utstyrs kassetter, dette gjør at vi ikke vasker instrumentene unødvendig og vi sparer autoklavposer. Jobben videre på sterilen blir å finne ut av hvilke instrumenter som kan pakkes sammen i autoklavposer eller som kan legges i kassetten med utstyr istedenfor å pakkes for seg selv.

Forbedringspunkter vi ble enige om etter uken var å bli flinkere til å fylle opp i skuffene på slutten av dagen (eller underveis hvis behov) og å planlegge behandlingene godt. Snakke sammen på forhånd og bli enige om hvilke utstyr som skal finnes frem.

Det ble satt opp noen arbeidsoppgaver til uke to. Blant annet å teste ut noe av de grønne alternativene og å sjekke om man kunne redusere på noe utstyr som ikke var med i registreringen i uke en.

5.4.2 Tabell som viser reduksjon av de mest brukte engangspplastproduktene.

UKE1	Antall pasienter	Rett sug	Krøll sug	Pas. kopp	Søppel kopp	Pasient-serviett	Hansker (par)
Antall spart	108	57	75	73	41	95	68
Sum spart	2,5kr pr. pas.	11kr	23kr	15kr	12kr	38kr	170kr

5.4.3 Oppsummering av uke 2

Jeg samlet erfaringer, justeringer og arbeidsoppgaver fra uke en i et dokument, som vi gikk gjennom på morgensamlingen mandag i uke 2. Her hadde jeg også laget en oversikt over mengden engangspplast vi hadde redusert i forhold til «business as usual», mengden overrasket oss og var en god motivator for å sette i gang med uke to. Vi hadde gjort noen justeringer på registreringen fra uke en, men ellers registrerte vi på samme måte etter hver pasient på behandlingsrommene og på sterilen der vi pakker instrumenter.

På fredagen gikk vi gjennom arbeidsoppgavene vi hadde satt oss denne uken, disse var uten unntak tatt tak i. Mer utstyr som vi ikke bruker var blitt fjernet fra sterilen slik at vi ikke pakket det unødvendig. Vi hadde testet ut bruk av serviett med og uten plast på undersiden, og ble enige om når vi kunne klare oss med den uten plast. På det ene kontoret hadde de jobbet med å redusere bruken av trekk i plast og papir til hodestøtten (kun det ene kontoret som bruker det), og funnet noen typer behandling der de ikke trengte å bruke dette.

Barrierer vi snakket om på dette møtet var når man jobbet på et annet kontor enn sitt eget og ikke visste hvor alt utstyret lå. Vi ble enige om at dette gjorde det enda viktigere at vi hadde gode rutiner for å fylle opp i skuffene og at man tok seg tid til å se gjennom skuffer og skap og sjekket at man hadde alt man trengte på kontoret før man satt i gang behandlingen.

En annen barriere var hvis timeboken ikke hadde nok informasjon om behandlingen som skulle gjøres, dette gjør det vanskelig for sekretærene å finne frem riktig utstyr. Vi ble enige om at dette kunne løses å være flinkere til å skrive litt mer utfyllende i timeboken, og at sekretær og behandler gikk gjennom hvilken behandling som skulle gjøres på forhånd.

Vi justerte litt på registreringen når vi oppdaget at vi gjorde litt ulikt på de ulike kontorene, og ble enige om rutiner for å redusere og registrere hanskebruk. Jeg fikk også oppklart noen misforståelser rundt registreringen som jeg oppdaget når jeg gikk gjennom det de hadde ført på skjemaene.

Nye arbeidsoppgaver for neste uke ble satt opp. Vi ble blant annet enige om å samle opp post vi fikk med reklame/ tilbud fra leverandørene våre slik at vi sjekke mengden og gi tilbakemelding om at vi ikke ønsket slik post.

5.4.4 Tabell som viser reduksjon av de mest brukte engangsplastproduktene.

UKE2	Antall pasienter	Rett sug	Krøll sug	Pas. kopp	Søppel kopp	Pasient-serviett	Hansker (par)
Antall (spart)	84	45	52	50	40	58	34
Sum spart	1,8kr pr. pas.	9kr	16kr	10kr	8kr	23kr	85kr

5.4.5 Oppsummering av uke 3.

Også etter uke to hadde jeg laget en oppsummering av det vi var blitt enige om, dette gikk vi gjennom på mandagsmøtet uke tre. Vi snakket også om og ble enige om å sjekke ut miljøgevinsten ved å velge grønne produkter, kopper av bambus og fossilfrie vakumsug av bionedbrytbart materiale, så lenge det måtte sorteres som restavfall. Kostnaden for bambuskopp kontra plastglass er over fire ganger høyere, mens grønne sug koster omtrent det samme som vanlig plastsug.

På fredagsmøtet på slutten av uken tok vi en runde rundt bordet slik at alle kunne dele erfaringene de hadde gjort seg i disse prosjektukene. Innenfor de rammene vi har, med strenge krav til hygiene, ble vi enige om at de to barrierene som hadde størst betydning var vaner og tidspress. Tannhelsesekretærene snakket om følelsen av å ikke ha gjort jobben sin riktig når tannlegen stadig måtte spørre etter utstyr som de tidligere satt frem ved all behandling, men som vi nå er blitt enige om å ikke finne frem før ved behov. Pasientene har også en forventning om hvordan ting skal gjøres og spør gjerne om vi ikke skal ta på pasientserviett for eksempel.

Tidspress fører ofte til mer «sløsing» fordi dette krever mindre tankevirksomhet. Vi ble enige om at det å innarbeide nye rutiner tar lang tid og er noe vi må jobbe videre med. En del av tiden på dette møtet ble også brukt til å gjøre justeringer på rutinene på sterilen (mer og mindre aktuelt for prosjektet vårt) og vi fikk luftet litt frustrasjon rundt ulik praksis på sterilen.

Vi satte opp en liste med de nye rutinene som jeg noterte og sendte ut til alle medarbeiderne:

Nye rutiner:

- Kopp til søppel kutter vi helt ut.
- Kopp og sug har vi lett tilgjengelig, og finner frem når vi trenger det. Vi setter ikke automatisk på både krøll sug og rett sug hvis ikke begge skal brukes.
- Pasientserviett setter vi kun på når vi skal gjøre behandling med fare for søl av spytt, blod, vann og diverse skyllevæsker
- Servietten på svingbordet velges også utfra kost-nytte, vi velger den uten plast på undersiden på undersøkelser og behandling der det er lite fare for søl.
- Hansker: Vi prøver å redusere hanskebruken ved å
 - Planlegge behandlingen godt slik at vi slipper å løpe ut av kontoret for å hente ting vi mangler.
 - Hjelp hverandre med fremkalling av bilder og henting av utstyr
 - Tenke oss om når vi bruker hansker til for eksempel rydding og avspriting (er det nødvendig eller tar vi på av gammel vane?)
- Tannhelsesekretærene er godt i gang med testing av instrumenter som kan pakkes sammen i autoklavposer og fjerning av utstyr vi ikke bruker. MSH lager en liste på ting som skal pakkes sammen og henger den på sterilen.
- Skuffene på behandlingsrommene fylles opp på slutten av arbeidsdagen, eller før om nødvendig, og pasientbehandlingen planlegges slik at vi vet at vi har riktig utstyr tilgjengelig. (og slipper å løpe ut for å hente)
- Vi gjenbraker det vi kan av konvolutter, esker, permer og mapper.
- Vi kildesorterer alt vi kan av matavfall, plastemballasje, papir, papp, glass og metall. Batterier teipes i enden og legges i beholdere i resepsjonen.

Etter å ha sjekket litt rundt de grønne produktene våre har vi funnet ut at de gir liten miljøgevinst fordi vi må kaste de som restavfall. Vi bestemte oss for å beholde de grønne sugene, siden disse ikke er så mye dyrere enn de gamle plasticsugene. Pappkoppene derimot er betydelig dyrere enn plastkoppene, så de kutter vi ut.

Vi satte også opp noen forbedringspunkter vi jobber videre med og ble enige om noen små justeringer på sterilen som reduserer bruken av engangspplast ytterligere.

Konklusjonen etter disse tre ukene var at samtlige syntes det gav god mening å gjøre disse endringene i rutiner for å redusere ressursløsning. Alle var motiverte og syntes det var viktig å fortsette jobben med å innarbeide gode vaner og rutiner.

Planen videre er å jobbe med å innarbeide rutinene vi er blitt enige om. Vi bruker noen minutter ved morgenkaffen hver mandag og ettermiddagskaffen hver fredag til å snakke om erfaringer og justeringer som trengs.

5.4.6 Tabell som viser reduksjon av de mest brukte engangspplastproduktene.

UKE3	Antall pasienter	Rett sug	Krøll sug	Pas. kopp	Søppel kopp	Pasient-serviett	Hansker (par)
Antall (spart)	118	63	68	64	45	75	38
Sum spart	1,5kr pr. pas.	13kr	20kr	13kr	9kr	30kr	95kr

5.4.7 Drivkraft.

Etter prosjektukene sendte jeg en e-post til mine medarbeidere for å prøve å få tak på drivkraften til den enkelte. Jeg så at engasjementet var stort, og trodde dette kunne komme av at de var motiverte og dro hverandre med. Hvilken tanker gjorde mine medarbeidere seg rundt dette? Jeg har her samlet de svarene jeg fikk:

1. *Hvorfor tenker du at det er viktig at vi gjør klinikken mer bærekraftig? evt. hvorfor er det ikke viktig?*

Fordi det er viktig for miljøet, det er behov for endringer og vi er villige til å gjøre disse endringene. Det kommer krav fra pasienter. Vi må følge med på det som skjer i samfunnet. Ser at det også har betydning for økonomien. Fordi det øker bevisstheten og kompetansen vår rundt bærekraft. Fordi vår bransje bruker mye engangsplast. For «Morgendagen»

2. *Hva er drivkraften din? Hva er det som gjør at du orker å bruke ekstra energi/tankevirksomhet på å gjennomføre de nye rutinene (kontra å bare gjøre det slik du pleide)?*

Det føles meningsfullt og viktig. Jeg ser nytteverdien. Fordi vi sparer miljøet for mye søppel. Det motiverer når jeg ser resultatene av det vi gjør. Det motiverer at vi også sparer penger. Å se mengden søppel før og etter prosjektet. For barna mine

3. *Hva ønsker vi å oppnå med dette prosjektet tenker du?*

Å øke bevissthet og kompetanse. Å endre vaner, og få oss til å tenke på en annen måte. Det skal få oss til å slutte med bruk og kast. At vi skal bli mer miljøbevisste. Redusere forbruket

4. *Hva tror du er årsaken til at vi som gruppe får dette til på en så god måte?*

Vi er en engasjert gjeng, vi tar det seriøst. Vi har god kommunikasjon, og diskuterer mye oss imellom. Vi snakker mye sammen om hvordan vi skal gjøre det, gjennom dialog finner vi løsninger. Vi har vent oss til litt og litt, fått drypp fra deg(leder) over tid. «Når de fleste er positive smitter det over på de andre». Vi har en leder som påvirker oss.

6. Drøfting og konklusjon

I dette kapittelet drøfter jeg funnene opp mot aktuell teori. Drøftingen deles i tre på samme måten som teorien. Jeg drøfter først dilemma i forhold til rammene satt av hygienerutinen og muligheten til å redusere bruken av engangsutstyr, deretter drøfter jeg teoriene om 1. Grønn omstilling og ledelse og 2. Mestring og motivasjon, opp mot funnene mine.

6.1 Rammene for bruken av engangsutstyr og avfallshåndtering

I hygienerutinene våre heter det at; «*Ved valg av utstyr som er definert som engangsutstyr, bør smittevernhensyn og funksjonalitet være overordnet økonomi og miljøvurdering.*». Engangsutstyr er ofte hensiktsmessig, både med tanke på tidsbruk og fysiske begrensninger på mengden utstyr som skal gjennom vaskeprosesser i løpet av en dag. Det å bytte ut kopper av engangspplast med metall eller glass er ikke praktisk mulig for oss, da vi ikke har kapasitet i vaskemaskinen vår. Vaskemaskinen går fast en gang i timen og er stort sett full ved hver kjøring.

Kontaminert avfall, biologisk avfall som inneholder blod og/eller saliva, vev/vevsbiter, ekstraherte tenner og engangsutstyr kontaminert av blod/saliva fra pasient, kastes i egne sekker og kan ikke kildesorteres. (Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv - Lovdata, 2006) Vi kan med andre ord ikke sortere engangspplasten vår inne fra behandlingsrommene, noe som gjør det enda viktigere å unngå unødvendig bruk.

I dette prosjektet så vi derfor på mulighetene vi hadde til å begrense bruken av engangspplast innenfor hygiene rutinene våre og innenfor de fysiske begrensningene vi har.

Under workshopene våre i starten av prosjektet var forslagene med; i) å ikke sette frem alt engangststyret før behandling, men heller ha det lett tilgjengelig hvis vi trengte det, og ii) å tenke over hanskebruken og ikke ta på hansker av gammel vane, de forslagene som fikk «flest hjerter». Ved å endre noen av vanene og rutinene våre så vi at vi kunne spare engangspplast. Det er spesielt ved undersøkelser av pasienter, særlig utført av tannpleierne, vi så at vi kunne spare mye engangststyr.

På bilde under har vi satt frem mengden engangspplast de to tannpleierne våre klarte å spare i løpet av en uke, der de til sammen behandlet 67 pasienter. (52 rette sug, 52 krøllsug, 91 pasientservietter, 59 plastkopper og 40 par hansker.).

Det å få et tall på mengden engangsplast vi sparte i løpet av en uke, var en god motivator for å fortsette arbeidet.



Bilde 3.. Mengden engangsutstyr to tannpleiere sparte på en uke.

Størst økonomisk gevinst får vi ved å redusere hanskebruken, et par hansker koster i innkjøp mellom 2 og 2,5 kroner. Et bevisst forhold til hanskebruk, ikke bare bruke ukritisk og av gammel vane er med på å redusere hanskebruken. Ved å planlegge behandlingene, fylle opp i skuffer og skap og finne frem alt som skal brukes på forhånd, unngår vi å løpe ut av kontoret under behandlingen. Dermed unngår vi også å skifte hansker. En annen fordel med dette er at det blir mer ro over pasientbehandlingen. Ved at de som ikke sitter i pasientbehandling hjelper til med å hente utstyr og å fremkalle bilder sparer vi også både tid og hansker. Hanskebruken er en av tingene som har vært tatt opp og reflektert rundt ved flere av fellessamlingene våre. Her er det litt forskjell på hva de ulike medarbeiderne er komfortable med, noen er nok litt mer skeptiske til å arbeide uten hansker enn andre.

Jeg legger merke til at det stadig blir diskutert nye ideer til hvordan vi kunne spare mer engangsutstyr innenfor de rammene vi har. Det er tydelig at flere av medarbeiderne er motiverte for oppgaven og at de drar hverandre med.

6.2 Grønn omstilling og ledelse

For å få med mine arbeidere på reisen mot en grønnere tannklinikk begynte jeg med det Gareth Kane kaller «quick wins», små inkrementelle forbedringer som ikke krever store endringer i måten vi jobber. (Kane, 2011a) Disse tidlige gevinstene beskrives også i de første trinnene i den grønne trappen, enkle skritt som husrengjøring og grønt innkjøp. (Stoknes, 2020)

På tannklinikken begynte vi med å jobbe med avfallet vårt, målet var å unngå så mye avfall som mulig, deretter å gjenbruke og kildesortere det vi kunne. Vi jobbet også med leverandørene våre ved å etterspørre grønne produkter og be om å ikke få tilsendt reklame og tilbudskataloger. Nå noen måneder etter vi startet endringene ser vi tydelig at avfallsmengden er redusert og at veldig mye av avfallet i resepsjon og på pauserommet blir kildesortert. Restavfallsbøttene som tidligere kunne bli overfylte, er nå nesten tomme.

Veien videre for å øke ressursproduktiviteten blir å se på energidelen av fotavtrykket vårt, som i dag utgjør 95,5% av det totale avtrykket. Hvordan og hvor mye er det mulig å redusere energibruken? I dag henter vi 40% av energien vår fra fjernvarme, men av dette er 8% produsert med fossil olje, er det mulig å legge mer press på energileverandør for å få denne delen grønnere? Elektrisiteten vår leveres med opprinnelsesgaranti og har derfor en mye lavere utslippsfaktor, men hva legger leverandør i denne opprinnelsesgarantien? Tallene er hentet fra fjernkontrollen.no (*Fjernkontrollen.no*, 2021) og fra Miljøfyrtårnsrapporten vår. (*Klimaregnskap - Miljøfyrtårn*, 2022)

Miljøproblemer er menneskeproblemer, og krever at mennesker kobler seg på og samarbeider. Det som gjør disse utfordringene ekstra krevende er at de har et langtidsperspektiv, valgene vi tar i dag har konsekvenser langt frem i tid. Tradisjonelt lederskap med ekspertise og autoritet på toppen er ikke tilstrekkelig for å løse disse utfordringene, det kreves et sterkt lederskap ovenfra kombinert med et delt lederskap nedenfra. (Hull et al., 2020) En grønn leder må gå foran med et godt eksempel, gi oppgaven mening, motivere og engasjere medarbeiderne sine til å koble seg på og samarbeide på tvers av organisasjoner.

For å koble på mine medarbeidere begynte jeg med å prøve å gi oppgaven mening. Hva er det som står på spill og hvorfor skal vi gjøre endringer i vår

arbeidshverdag? I boken sin om idearbeid kaller Arne Carlsen et al. dette drama; Å kalle folk til dyst- til kamper, mysterier, misjonsgjerninger, katedralbygging, skattejakt eller å gjøre en forskjell for andre enkeltpersoner- på måter som aktiverer det ypperste av det en kan og higer etter. (Carlsen et al., 2012)

Utfordringene vi står overfor krever at vi aktiverer det ypperste av det vi har, hver enkelt må bidra med sin kompetanse. Hvem gjør vi dette for, hvem er det dette gjør en forskjell for? Som en del av prosjektet snakket vi om andre bedrifter som har gjort store endringer. Jeg brukte Interface og Ray Anderson som eksempel, hvordan han har endret bedriften sin til å bli klimanøytral gjennom blant annet å engasjere alle interessentene, og hans tanker rundt at vi gjør dette for morgendagens barn.

Hva er det som står på spill? Klimaendringene er ifølge WHO ansett som vår tids største trussel mot folkehelsen og plastforsøpling i havene er et av vår tids største miljøproblemer

Ved å se på miljøfyrtårnsrapporten vår og søppelmengden vi produserer i løpet av et år, ble vi gjort oppmerksomme på vårt bidrag til dette problemet og diskusjonen rundt hva vi kunne bidra med for å løse det var i gang, scenen var satt for det som skulle gjøres.

Det var viktig for prosessen at medarbeiderne mine ble involvert tidlig. Carlsen et al. kaller dette å lade utviklingsprosjekter gjennom å arrangere deltakende oppstartsmøter der folk får eierskap til mål og retning (Carlsen et al., 2012)

Prosjektet startet med en workshop der formålet var å sammen komme frem til endringer vi kunne gjøre i arbeidshverdagen vår som bidro til å bruke mindre ressurser og produsere mindre avfall. Løsningene ble testet i en uke av gangen, for så å bli evaluert og eventuelt endret. Litt som Espen Stoknes beskriver som en del av husrengjøringen; sette mål, utføre målinger, iverksette, evaluere, feire milepæler og gjennomslag og gjenta.(Stoknes, 2020), det Hull et al. kaller å lage felles retning, justering og forpliktelse(Hull et al., 2020), eller som læringsloopen jeg har beskrevet tidligere (Hansen, 2019). Det viktigste her var å lære og reflektere sammen underveis, og gjøre endringer slik at vi kunne finne gode løsninger og ikke minst at alle forpliktet seg til disse. Etter første uken med tiltak så vi allerede resultater av det vi gjorde, mengden søppel var merkbart mindre. Jeg telte over det som var blitt registrert på kontorene og laget en oversikt over

mengden engangspplast vi hadde spart. Dette gav god motivasjon til å fortsette. Og måtte selvfølgelig feires med en liten kake.

Etter hvert som vi testet ut ideer og evaluerte sammen merket jeg at det ble diskutert løsninger i gangene, det kom stadig forslag om små endringer vi kunne gjøre. Et eksempel på dette var at vi byttet ut de små plastkoppene vi bruker til å ha væske og pasta i under behandling, til kopper i metall som steriliseres og brukes om. Jeg merket at medarbeiderne dro hverandre med og motiverte hverandre. Det virker som medarbeiderne mine hadde fått eierskap til det vi holder på med.

6.3 Mestring og motivasjon

For å motivere og mobilisere til bærekraftsarbeid er mestring, frihet til å ta initiativ, felles innramming av oppgaven vår og søkelys på å gjøre noe verdifullt for andre sentralt.(Carlsen, 2023)

For at medarbeiderne skal oppleve arbeidet som meningsfullt må det ha betydning for andre enn dem selv, være gripende og bli anerkjent av andre som viktig og godt arbeid.(Bailey & Madden, 2016)

For mine medarbeidere er det viktig å føle at man gjør noe viktig for miljøet, og for de som kommer etter oss, følge med på det som skjer i samfunnet og følge opp det som opptar pasientene våre. Det føles også meningsfullt at det samtidig har betydning for økonomien. En klump i magen pga. det som følte som unødvendig mye avfall og sløsing med utstyr er blitt adressert og vi har følt på mestring ved å se at vi med små endringer kan redusere dette. Drivkraften var for flere det å se at arbeidet vårt gav resultater og at man ble mer sikker på hva vi kunne gjøre og kunnskap om hvordan vi kunne bidra. Jeg som leder var med å påvirke, og involvert alle på et tidlig tidspunkt slik at de fikk følelsen av at det var alles prosjekt og at alle initiativ var velkomne. Som leder var det inspirerende å se hvordan mine medarbeidere jobbet sammen og fant løsninger. Den gode kommunikasjonen og rausheten de viser hverandre gjør at dette arbeidet stadig utvikler seg.

6.4 Konklusjon

Vi har gjennom dette prosjektet med å redusere bruken av engangspplast på tannklinikken, sammen begynt å utforske handlingsrommet vi har innenfor rammene med hygienerutiner og forskrifter for smittefarlig avfall. Mening,

motivasjon og mestring ble skapt gjennom å helt fra starten jobbe sammen om det som skulle gjøres og evaluere og endre det vi gjorde underveis. Motivasjon kom fra at oppgaven følte betydningsfull utover oss selv, gjennom å se hva vi fikk til og å feire alle små seire. Nøkkelen til å få dette til er gode relasjoner mellom medarbeiderne på klinikken, vi har tillit til hverandre, tør å komme med ideer og sier fra når ting ikke fungerer. Jeg som leder har gitt rom til å prøve og feile.

Husrengjøring kan føre til mer samhandling på tvers av organisasjonens siloer, inkludert hvordan man setter mer synkroniserte resultatmål, i tillegg til mer læringssamarbeid og fellesfunderinger om hvordan man stadig blir bedre. Hvis det gjøres godt, vil dette forbedre selskapets resultater, redusere internrisikoer og øke ansattes motivasjon og moral(Stoknes, 2020).

På fellessamlingen til Viken tannhelse 3-4.mai 2023, som hadde tittelen «en bærekraftig tannhelse», ble vi bedt om å presentere prosjektet vårt. Dette så vi på som en gylden anledning til å start jobben med å få til samhandling på tvers av tannklinikkene i Viken. Flere klinikker har begynt å jobbe med å gjøre sin egen klinikk grønnere, og det finnes sikkert mange gode ideer til hva som kan gjøres, nå blir jobben videre å koble disse gode ideene sammen og jobbe på tvers av siloene. I etterkant av presentasjonen har vi blitt kontaktet av både ansatte på andre klinikker og fra innkjøpsavdelingen som har vært interesserte i å høre mer om hvordan vi hadde jobbet og hvor vi hadde fått fatt i de grønnere alternativene.

For å få til en grønnere tannhelsetjeneste er vi avhengige at toppledelsen kobler seg på med mer enn fine ord; «Action speaks louder than words», og at de forplikter seg og går foran som gode eksempler. Hva er risikoen ved å ikke følge med i timen og være med når verden endrer seg og pasientene, myndigheter og samarbeidspartnere stiller krav?

7. Litteraturliste

- Bailey, C., & Madden, A. (2016). «What makes work meaningful- or meaningless?» *MIT Sloan Management Review*.
- Bandura, A. (1997). «Self-efficacy». I *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Bentele, H., Enersen, M., Eriksen, H.-M., Hensten, A., Lochner, V., Lund, B. K., Slinde, I., Teigmo, B. O., & Vevelstad, M. B. (2018). *Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis*.
- Carlsen, A. (2023, mars 28). *Hvordan engasjerer vi folk i organisasjonen i bærekraftsarbeid?* [Forelesning].
- Carlsen, A., Clegg, S., Mortensen, T. F., & Gjersvik, R. (2012). Drama. I *Ide Work* (1. utg., s. 102–119). Cappelen Damm.
- Fjernkontrollen.no*. (2021). <https://www.fjernkontrollen.no/arnes/>
- Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv— Lovdata*. (2006). <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-10-11-1196>
- Gjenvinning, L.-S. for K. og, & Lindberg, H. Ø. (2023). Avfallshierarki. I *Store norske leksikon*. <https://snl.no/avfallshierarki>
- Grant, A. (2014). *Gi og ta* (1.). Cappelen Damm akademisk.
- Grenness, T. (2020). *Slik løser du metodeproblemene i bachelor- og masteroppgaven* (1.utgave). Cappelen Damm akademisk.
- Hansen, M. T. (2019). Ikke bare lær, loop! I *Suveren på jobben* (3., s. 76–103). Kagge Forlag.
- Hull, R. B., Robertson, D. P., & Mortimer, M. (2020). *Leadership for sustainability: Strategies for tackling wicked problems*. Island Press. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.library.bi.no/lib/bilibrary/detail.action?docID=6341910>
- Kane, G. (2011a). Good housekeeping. I *The Green Executive* (s. 111–124). Earthscan.
- Kane, G. (2011b). *The green executive: Corporate leadership in a low carbon economy*. Earthscan. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bilibrary/detail.action?docID=1020272>

Klimaregnskap—Miljøfyrtårn. (2022).

<https://rapportering.miljofyrtarn.no/Statistics/CarbonFootPrints?organizationId=29191>

Per Espen Stoknes. (2020). Om å sjeldne grå vekst fra grønn vekst og grønn vekst fra sunn vekst. I *Grønn vekst* (s. 159–188). Tiden norsk forlag.

Plastsmarte byer og kommuner i Norge. (2023). WWF. <https://www.wwf.no/dyr-og-natur/hav-og-fiske/tiltak-mot-plast-i-havet/plastsmarte-byer-i-norge>

Stoknes, P. E. (2020). Sunn vekst i selskaper. I *Grønn vekst*. Tiden norsk forlag.

Tanggaard, P. (2016). *Prosesslederboken* (1. utg.). Kommuneforlaget.

Utlyser stipendiatstilling i bærekraft | Den norske tannlegeforenings Tidende.

(2023). [https://www.tannlegetidende.no/journal/2023/4/m-](https://www.tannlegetidende.no/journal/2023/4/m-2125/Utlyser_stipendiatstilling_i_baerekraft)

2125/Utlyser_stipendiatstilling_i_baerekraft

van Aker, J., & Berends, H. (2018). *Problem solving in organizations* (3. utg.).

Cambridge university press.

Vedlegg 1: Registrering inn på behandlingsrom

Uke: Dag: Pas. 1 Behandling: Gr./alder	Pas. 2 Behandling: Gr./alder	Pas. 3 Behandling: Gr./alder	Pas. 4 Behandling: Gr./alder	Pas. 5 Behandling: Gr./alder	Pas. 6 Behandling: Gr./alder
Brake mindre	Grønne produkter	Mulighet til forbedring	Behov for tilrettelegging endrede rutiner	Barrierer	

Vedlegg 2: Registrering på sterilen.

Hva fungerte ikke				
Fungerte				
Pakket sammen				