



Handelshøyskolen BI

MAN 51892 Ytringsklima og ledelse

Term paper 60% - B

Predefinert informasjon

Startdato:	15-02-2023 09:00 CET	Termin:	202310
Sluttdato:	25-08-2023 12:00 CEST	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	P		
Flowkode:	202310 11749 IN04 B P		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Navn:

Inger Cecilia Uglenes

Informasjon fra deltaker

Tittel *:	Ytringsklima på et fastlegekontor med tuerrfaglige team		
Navn på veileder *:	Øyvind Kvalnes		
Inneholder besvarelsen konfidensielt materiale?:	Nei	Kan besvarelsen offentliggjøres?:	Ja

Gruppe

Gruppenavn:	(Anonymisert)
Gruppenummer:	8
Andre medlemmer i gruppen:	Deltakeren har innlevert i en enkeltmannsgruppe

Prosjektoppgave
ved Handelshøyskolen BI

- Ytringsklimaet på et fastlegekontor med
tverrfaglige team -

Eksamenskode og navn:

MAN 51892 Ytringsklima og Ledelse

Utleveringsdato:

15.02.2023

Innleveringsdato:

25.08.2023

Stuedsted:

BI Bergen

Innholdsfortegnelse

Innhold

INNHALDSFORTEGNELSE	I
SAMMENDRAG.....	II
INNLEDNING	1
TEORI	3
HVORDAN ENDRE PROFESJONSIDENTITET OG ROLLEFORSTÅELSE	3
PSYKOLOGISK TRYGGHET	4
NORMDANNING.....	5
«BEST PÅ YTRINGSKLIMA»	5
TILLIT	7
MOTIVASJONSKLIMA	7
POSITIVE ORGANIZATIONAL SCHOLARSHIP	8
METODE.....	8
VALG AV METODE.....	8
UTVALG.....	9
INTERVJUENE.....	9
FUNN	10
DISKUSJON.....	12
HJELPEKULTUR – ÅPEN DØR.....	12
MØTEPLASSER	14
PSYKOLOGISK TRYGGHET	14
HVA KJENNETEGNER ET GODT YTRINGSKLIMA FOR DEG PÅ JOBB?	17
KONKLUSJON.....	19
VEDLEGG	21
VEDLEGG 1: LITTERATURLISTE.....	21
VEDLEGG 2: INTERVJUGUIDE	22
VEDLEGG 3: SPØRRESKJEMA.....	23

Sammendrag

Fastlegen er en profesjonsutøver som tradisjonelt sett arbeider veldig individuelt og alene. Samfunnet endrer seg, og mange ser på tverrfaglige team som fremtiden, også på fastlegekontor. I et prosjekt har flere fastlegekontor prøvd ut tverrfaglig og teambasert arbeid. Noen av fastlegekontorene har lyktes godt, andre ikke. Hva er det som gjør resultatene så forskjellige i samme prosjektet? Jeg studerer ytringsklima og ledelse, og ville se på om ytringsklima kan ha sammenheng med å lykkes med overgangen til tverrfaglig og teambasert arbeid. Jeg har derfor sett nærmere på ett av de kontorene som har fått lykkes i denne overgangen. Jeg finner flere indikasjoner på at denne bedriften har et godt ytringsklima. Jeg ble overrasket over å se at de har en svært uttalt hjelpekultur, jeg hadde ikke forventet det på et fastlegekontor med selvstendig næringsdrivende. Teoriene jeg har lest indikerer at det kan tyde på at bedriften kan ha et motivasjonsklima som er mestringspreget fremfor prestasjonsrettet. Det betyr igjen at de verdsetter samarbeid, og at individuelle prestasjoner tones ned. Dette kan være medvirkende til at teamarbeid lykkes. Det kan også være positivt i form av større jobbtilfredshet og mindre utbrenthet. Bedriften har skapt flere møteplasser. Studier fra Canada viser at sosiale interaksjoner var nødvendig for å styrke den individuelle tilliten mellom profesjoner i tilsvarende prosjekt. Det finner jeg også. I møtene får alle komme til ordet, og de arbeider jevnlig med normer for teamarbeidet. Teorien bekrefter at dette er kjennetegn som er assosiert med høyt fungerende team. Jeg finner at organisasjonsstrukturen i virksomheten kan ha negativ innvirkning på den psykologiske tryggheten til noen av yrkesgruppene. En forklaring kan være eierstrukturen, der nesten halvparten av de som arbeider i bedriften også er eiere, mens de andre er ansatte.

Oppsummert viser min studie at dette fastlegekontoret, som har lyktes med å endre arbeidsform til tverrfaglige team, har jobbet bevisst for å fremme et godt ytringsklima. De har et verdigrunnlag der fellesskapet er viktigere enn enkeltprestasjoner. De arbeider systematisk med normer og møteplasser for å fremme kommunikasjon og samarbeid. Deres nåværende organisasjonsform kan være med å skape forskjeller i opplevd psykologisk trygghet, noe de har blitt bevisst på i den senere tid. De har erfart at nyansatte trenger tid og hjelp til å komme inn i arbeidsmåten. Andre fastlegekontor som ønsker å endre til tverrfaglig og teambasert arbeid kan dra nytte av denne kunnskapen.

Innledning

I am a rock; I am an Island. (Simon 1965) Slik kan de fleste fastlegepraksiser se ut i 2023. Fastlegen har sin egen portefølje av pasienter som den følger opp alene.

Noen av arbeidsoppgavene kan delegeres til en helsesekretær, men dette bestemmer fastlegen. Fastleger arbeider gjerne i et kontorfellesskap der det deles på lokaler, utstyr og medarbeidere. Men i sin virksomhet er de autonome eksperter som gjør hele jobben selv. Slik har det vært i generasjoner. Det å skulle være personlig ansvarlig for oppfølgingen av sine pasienter sitter veldig dypt i identiteten og rolleforståelsen til fastlegen. «KOPF» har vært idealet som fastleger jobber ut fra siden 70-tallet: kontinuerlig, omfattende, personlig og forpliktende. Samfunnets forventninger til primærhelsetjenesten og fastlegene øker imidlertid drastisk. Oppgaver overføres i stor grad fra sykehusene til fastlegene. Kravene til samarbeid, koordinering, faglig spennvidde og helhetlig langsiktig oppfølging av kroniske sykdommer øker. Eldrebølgen krever mer oppfølging fra fastlegene. Forventningene i befolkningen endres slik at den enkelte pasient krever mye mer oppfølging enn tidligere. Det blir vanskeligere og vanskeligere for en enkelt fastlege å ivareta alt ansvaret alene.

Myndighetene har derfor vært opptatt av å prøve ut hvordan et fastlegekontor kan fungere når det får inn flere faggrupper og går over til mer teambasert arbeid. Fra 2018-2023 har en rekke fastlegekontor i Norge deltatt i et pilotprosjekt for å teste ut tverrfaglige team på fastlegekontor, primærhelseteam (PHT). Bemanningen på fastlegekontorene ble supplert med sykepleiere. Noen av kontorene har også ansatt andre faggrupper som psykolog eller ernæringsfysiolog. Disse nye medarbeiderne skulle ta over noen av legene sine oppgaver, i tillegg til å bringe nye arbeidsmetoder inn i fastlegekontorene. Dessuten har det vært undervisning og andre støttetiltak for å legge til rette for overgangen til å arbeide i team. Dette prosjektet har vært svært kontroversielt i legekretser, og legene har møtt mye skepsis og motbør fra både kollegaer generelt og Den Norske Legeforening, særlig de første årene. Det har vært veldig krevende å få legekantorene til å klare å endre sin praksis så fundamentalt. Den enkelte lege må gjennomgå en svært stor endring i sin arbeidsmetode. Legen må gi slipp på oversikt og kontroll, men sitter fortsatt med ansvaret. Legen mister noe av den direkte kontakten med pasientene. De andre yrkesgruppene på legekantoret får mere makt. Legerollen blir annerledes.

På slutten av prosjektet er det gjort en kvalitativ dybdestudie på teameffektivitet ved fem primærhelseteamkontor (Aandahl et al, 2022). Studien viser at det er stor variasjon i graden av overgang til tverrfaglighet på de forskjellige kontorene.

Kasus 1 beskriver ett av fastlegekontorene som har lyktes i stor grad. Det skrives blant annet: *Legene og sykepleierne ga samstemt uttrykk for stort engasjement og eierskap til PHT. Flere trakk fram at alles mulighet til medvirkning og påvirkning i utviklingen av PHT, har bidratt til dette* (s. 76) Leder siteres i side 78 på:

Vi er tydelig på at vi skal være noe mer. Vi skal være noe ekstra. Og hva er det du kan bidra med inn i dette ekstra [...] være tydelig på at vi jobber som team. Vi trenger din deltakelse og ditt engasjement i dette teamet, for at teamet er ikke en leder og noen arbeidstakere altså, det er et fellesansvar. (PHT-leder).

Jeg skriver prosjektoppgave i faget «Ytringsklima og ledelse» ved Handelshøyskolen BI. Jeg ble nysgjerrig på hva det er som gjør at dette fastlegekontoret har lyktes så godt med overgangen til tverrfaglig team. Ut fra sitatene over virker det som at alle ved legekontoret har vært med å påvirke retning og innhold i endringsarbeidet. Jeg får inntrykk av at de snakker veldig godt sammen. Bedriften har klart å mobilisere et kollektivt ansvar og stor motivasjon for prosjektet. De enkelte profesjonene har klart å endre sin rolleforståelse, slik at oppgaveoverføring kan lykkes. Dette er svært krevende å få til, og krever stor grad av psykologisk trygghet og tillit mellom profesjonene. Alle disse faktorene er knyttet til begrepet ytringsklima. Jeg ble derfor nysgjerrig på hvordan ytringsklimaet var i denne virksomheten, og om det kan ha sammenheng med de gode resultatene. Derfor ønsker jeg å skrive prosjektoppgaven om dette:

Hva er det som kjennetegner ytringsklimaet ved dette fastlegekontoret som har lyktes med å jobbe i tverrfaglige team?

Jeg ønsker å intervju folk på legekontoret for å finne ut hvordan de snakker sammen på jobb. Har de gjort noen bevisste tiltak for å bedre kommunikasjonen internt, er det noe som har endret seg som følge av prosjektet? Eller er de i utgangspunktet litt annerledes enn andre fastlegekontor og kanskje derfor de har lyktes i prosjektet? Deres erfaringer på dette feltet kan være verdifull kunnskap for andre fastlegekontor som ønsker å få til mer tverrfaglig teambasert samarbeid.

Teori

I dette kapittelet vil jeg gjøre kort rede for teorien bak noen av faktorene som er vesentlige for å belyse denne problemstillingen.

Hvordan endre profesjonsidentitet og rolleforståelse

Prosessen med overgangen til tverrfaglige team i primærhelsetjenesten har vært prøvd ut i andre land tidligere. Reay et al. (2017) har forsket på det samme i Canada. Erfaringene er ganske like med Norge og forskningen er høyst relevant. I sin forskning legger de stor vekt på profesjonenes rolleidentitet, og institusjonelle logikk. Det vil si: hva er sannheter og verdier for denne profesjonen, hvordan er selvbildet og hva ser de som sine oppgaver? Forskerne identifiserte et mønster i hvordan dette endret seg underveis i prosjektet. I begynnelsen var legenes rolleidentitet «autonom ekspert». Legene mente de måtte gjøre alt selv for å ha kontroll og for at det skulle ha god nok kvalitet. Ved slutten av prosjektet var mange av legene gått over til å se på seg selv som en teamleder. De kunne stole på at andre gjorde deler av jobben med pasientene, så lenge de som teamleder alltid var informert om tilstanden. Denne endringen i identitet og rolleforståelse var svært vesentlig for at prosjektet skulle lykkes. Forskningen identifiserte fire faser eller trinn som de fleste legene gikk gjennom på denne endringsreisen. Det som skapte endringene, var samspillet mellom de forskjellige personene knyttet til legekantorene. Sosiale interaksjoner, faglige relasjoner, og møter mellom menneskene var drivkraften bak forvandlingsreisen. Det var mange forskjellige typer interaksjoner og møteplasser som hadde betydning. En veldig viktig arena for påvirkning var sykepleiernes små daglige interaksjoner med legen. Sykepleierne forsøkte å være til nytte og synlige, og avlaste legens arbeid. Samtidig var de nøye med å vektlegge at de ikke var en erstatning for legens arbeid, men et supplement. Administrative ledere på legekantorene fikk en rolle i endringsarbeidet med å regissere tiltak som kunne fremme endring. For eksempel legge opp til diskusjoner om legerollen, få frem endringer i kvalitet i arbeidet, koble statistikk om resultater med prosjektets økonomi, og tilby seg å avlaste legene med de administrative oppgavene så legene kunne konsentrere seg om fag. Andre aktører påvirket legene på sine måter.

Psykologisk trygghet

Amy Edmondson (2019) har skrevet bok om begrepet psykologisk trygghet. Psykologisk trygghet er noe som oppstår i relasjoner i grupper. Hun definerer det slik (s. xvi): *psykologisk trygghet er et klima der folk føler seg bekvemme med å utrykke seg og være seg selv. Mer spesifikt: når personer har psykologisk trygghet på arbeidsplassen føler de seg trygge på å dele bekymringer eller feil uten å frykte uthenging eller gjengjeldelse. De føler seg sikre på at de kan snakke fritt uten å bli nedverdiget, ignorert eller få skylden. De vet at de kan stille spørsmål når de er usikre på noe. De har en tendens til å stole på og respektere sine kollegaer* (min oversettelse). Edmondson viser til eksempler og forskning på at bedrifter med høy psykologisk trygghet også lykkes i større grad. Hun skiller psykologisk trygghet fra tillit ved at førstnevnte gjelder på gruppenivå, mens tillit er mellom to enkeltpersoner eller sider. Edmondson har utviklet et spørreskjema med syv spørsmål som kan måle grad av psykologisk trygghet, se vedlegg 3. Ved å måle dette kvantitativt kan en si noe om den overordnede psykologiske tryggheten i gruppen. I boken påpeker Edmondson at det er et lederansvar å legge til rette for psykologisk trygghet. Edmondson anbefaler tre trinn for å øke den psykologiske tryggheten i virksomheten:

- **«sette scenen»**. Lederen bør gjøre det tydelig hva det er vi prøver å få til i gruppen sammen og skape felles målforståelse og felles virkelighetsbilde. I tillegg bør leder legge til rette for at dette kan skje. Som eksempel i boken sin nevner Edmondson en virksomhet som ønsket å redusere antall feil. Dette ble tydelig kommunisert som et overordnet mål. Leder valgte å endre språkbruken knyttet til feil og avvik, for å signalisere at det å snakke om feil ikke skulle handle om å fordele skyld.
- **«invitere til aktivitet»** lederen bør være ekstremt tydelig på at man trenger innspill fra alle medlemmene i gruppen. Det er også viktig å signalisere at det trengs ærlige, kritiske eller om nødvendig negative tilbakemeldinger. Lederen kan lage systemer for å sikre at alle blir hørt. Det kan være møter, «runde rundt bordet» eller annet. En lederstil med en ydmyk holdning til kompleksiteten i verden rundt seg og der lederen også erkjenner sine feil og sin uvitenhet, vil bidra til dette.
- **«Verdsette engasjement»** Edmondson poengterer at det ikke er nok å bare invitere til innspill. Det viktigste er hvordan innspillene mottas av lederen og i gruppen. Dersom de som kommer med kritiske eller negative

innspill føler at de risikerer represalier eller negative sosiale reaksjoner, vil disse innspillene utebli. Edmondson anbefaler å arbeide for at «tak for at du bidrar til friksjon og uttrykker dine motforestillinger» er respons til innspill på alle nivå. Og å arbeide for en kultur der det er lov å ta opp noe som senere viser seg å ikke være riktig - aktive ytringsfeil.

Normdanning

New York Times Magazine (Duhigg, 2016) har en artikkel om forskning i bedriften Google som kalles «Project Aristotle». Forskere søkte å finne ut hvordan lage det perfekte teamet. Hypotesen var at det var viktig å sette sammen teamene riktig. Men til tross for at det forelå svært omfattende datamateriale, klarte man likevel ikke å finne ut hvilke faktorer i forhold til team sammensetningen som hadde betydning. Det var ingen mønster på dette feltet. Så oppdaget de at de vellykkede teamene hadde i større grad snakket om hvordan de skulle jobbe sammen, normene i teamet. Sterk normdannelse var korrelert med gode prestasjoner. Analyser viste at det særlig var to normer som kjennetegnet de beste teamene:

- At alle fikk snakke og komme til ordet omtrent like mye
- At medlemmene hadde sosiale antenner, at de var oppmerksomme på kollegaenes nonverbale signaler. De var vare på hverandres humør og delte personlige historier og emosjoner.

De fant også at det kunne ha stor verdi å dele noe personlig med de andre i teamet, det kunne løfte fungeringen i teamet.

Når jeg nå skal studere det som virker å være et veldig godt fungerende team, er det naturlig å se på om jeg finner noe av den samme atferden på legesenteret som forskerne fant i Google. Kan det være med på å forklare suksessen? Hvordan klarer de i så fall å få dette til i praksis? Dette er interessante spørsmål for eventuelle andre fastlegekontor som vil bli bedre team.

«Best på ytringsklima»

Jeg ønsker i denne studien å se på ytringsklimaet i en virksomhet. Ytringsklima handler om hvordan vi snakker sammen over tid. Hvordan vi gir hverandre ros og støtte, og kritikk og motstand (Kvalnes, 2019 s. 7) Ytringsklima er noe som finnes i et fellesskap. Det handler om sosiale interaksjoner. Øyvind Kvalnes redegjør i sin bok Ytringsklima (Kvalnes, 2019. kapittel 17) for fem kjennetegn ved

ytringsklima på sitt aller beste. Det er naturlig for meg når jeg skal vurdere ytringsklimaet i denne bedriften å se om jeg kan finne igjen noen av disse i den daglige samhandlingen. Derfor vil jeg kort omtale Kvalnes sine fem punkter. Det første kjennetegnet er «vennlig friksjon». Med det menes det at kritikk og motstand formuleres på en vennlig måte. Carlsen et al. (2012, s. 198) kaller det «skapende motstand», *å behandle tvil, friksjon, motsetninger og kritikk aktivt som redskap for å stille spørsmål ved vedtatte sannheter og skape bedre ideer, og ikke som støy man søker å unngå*. Motstand er en forutsetning for innovasjon og utvikling. Denne bedriften har drevet med vellykket innovasjonsarbeid, er de da gode på skapende motstand?

Kjennetegn nummer to er «toleranse for aktive ytringsfeil», at man kan få si noe som kanskje viser seg etterpå å ikke være riktig. I hvor stor grad tåler gruppen på legesenteret det at noen sier noe som senere viser seg å ikke være riktig, men som var viktig å belyse? Er det rom for å kaste ut halvferdige tanker til diskusjonen i dette teamet uten å bli avvist? Det håper jeg å finne svar på.

Punkt nummer tre er psykologisk trygghet, jamfør Amy Edmonson (2019) over. Kvalnes påpeker at det ikke er det samme som «kos og hygge». Det betyr ikke at alle er enige. I en gruppe med høy psykologisk trygghet kan være høylytte diskusjoner og disputer. Poenget er at disse skjer med respekt og vennlighet i bunn. Man diskuterer sak, ikke person.

Nummer fire er at gode ytringsklima kjennetegnes ved at de er «aktørklima». Kvalnes viser da til forskning av Nygård (Nygård, 2007, referert i Kvalnes, 2019, s. 164) om «aktører og brikker». Aktøren har egenskaper som at den er aktiv, autonom, ansvarlig og initiativrik, og har et selvdefinert handlingsrom. Brikken derimot har preg av å være passiv, uansvarlig, avventende, og å la sitt handlingsrom defineres av andre. Finner jeg aktører eller brikker i bedriften? Siste kjennetegn på godt ytringsklima kaller Kvalnes for «plussknapper». Det handler om å skape energi i relasjoner, og benytte anledningen å gi andre et løft. Handlinger som bidrar til at andre føler seg sett og anerkjent, og hever hodet litegranne. Kvalnes viser at det kan oppstå «kritiske kvalitetsøyeblikk» der en kan velge å trykke på en plussknapp eller ikke. Rett bruk av «plussknapper» i slike situasjoner bidrar til et bedre ytringsklima. Bruker de «plussknapper» på dette legekantoret?

Tillit

Som Reay et al. (2017) viste er leger i primærhelsetjenesten et eksempel på en yrkesgruppe som er særdeles motstandsdyktig mot endringer i rolle og identitet. For legene innebærer prosessen med overgang til teambasert arbeid at de må endre sin personlige profesjonsidentitet og sine tanker om legerollen. Fortsatt er det legen som sitter med det overordnede ansvaret, men nå har ikke legen lenger full kontroll over alt som skjer med pasientene sine. Denne overgangen skjer ikke kun på grunn av endring i de ytre rammene. De små møtene mellom lege og sykepleier med tillitsskapende arbeid var vesentlige for endringsprosessen. Tillit er derfor en nøkkelfaktor i denne prosessen.

Mayer et al. (1995) oppsummerer forskning om tillit. Tillit sier noe om relasjonen mellom to mennesker, der den ene som gir tillit) bevisst tar en risiko i forholdet, og med det utsetter seg for potensielt å bli såret av den andre. Men den stoler på at det ikke skjer ut fra sitt kjennskap til den andre. Tillit er ikke det samme som samarbeid, for en kan samarbeide uten tillit når samarbeidet ikke innebærer noen personlig risiko for å bli såret. Det er heller ikke det samme som forutsigbarhet i atferd, for en kan være forutsigbar i å alltid gjøre det som er verst for den andre. Forskjellige personer har forskjellig terskel for å være tillitsgivere.

Personlighetsmessige, kulturelle og situasjonsmessige forhold spiller inn her. Men egenskaper ved tillitsmottaker, den som får tillit, er viktigst for graden av tillit mellom to mennesker. Mayer et al. viser til tre faktorer hos tillitsmottaker som er avgjørende for graden av tillit: Har du evnene og kompetansen som skal til? Vil du meg vel? Har du integritet? Det å ha en yrkeskompetanse ikke er nok for å oppnå tillit. En lege vil derfor ikke nødvendigvis ha tillit til en sykepleier bare ut fra at vedkommende har en autorisasjon. Tillit må skapes i relasjonen mellom de to enkeltmenneskene.

Motivasjonsklima

Motivasjonsklima er en form for arbeidsklima som definerer hvilke mål ansatte skal oppnå, hvordan de skal evalueres, og hvordan de skal forholde seg til arbeidsoppgaver og til hverandre (Ames og Ames, 1984 i Nerstad, 2016). Ifølge målorienteringsteorien til Ames og Ames, finnes det to typer motivasjonsklima: prestasjonsklima og mestringsklima. Disse har forskjellige grunnleggende verdier. De finnes som regel begge samtidig i en arbeidsgruppe, men i ulik grad. De kan forsterkes gjennom bedriftens sine mål, belønningssystem og hvordan fremgang

måles. **Prestasjonsklima** har individ og resultat i fokus. Den enkelte måles på sine oppnådde resultater. Talent kreves for å ha suksess. Det oppfordres til konkurranse for å bli best. Den enkeltes prestasjoner er gjenstand for belønning. I et **mestringsklima** måles den enkelte på sin fremgang, ikke sine resultater. Det legges vekt på hardt arbeid for å nå sine mål. Dermed kan alle lykkes uansett talent. I et mestringsklima oppmuntres det også til samarbeid, fordi samarbeid kan bidra til både økt læring og utvikling hos den enkelte (Černe et al, 2014 i Nerstad, 2016). Samarbeid er nær knyttet til hjelpende atferd (Ames og Ames, 1984 i Nerstad, 2016). Tradisjonelt består fastlegekontor av soloarbeidere, men under samme tak, og jeg vil forvente høy grad av prestasjonsklima og opptatthet av den enkeltes resultater. Det blir interessant å se om det stemmer for dette fastlegekontoret, eller om motivasjonsklimaet er annerledes når de jobber mer i team.

Positive Organizational Scholarship

I studiet ble vi introdusert for dette fenomenet gjennom boken Appreciative Inquiry (Cooperrider og Whitney, 2005) Appreciative Inquiry (AI) er en prosess som tar utgangspunkt i styrkene og det som fungerer godt i en virksomhet, og undersøker dette nærmere. Ved å studere det som er positivt, skaper en nysgjerrighet, kreativitet og innovasjon. Motsatt dersom en fokuserer på feil og problemløsning dyrkes negativitet, kritikk og pekefinger. Jeg vil i denne studien bruke denne metoden med et positivt styrkebasert fokus i mine undersøkelser.

Metode

Valg av metode

Denne prosjektoppgaven er en del av studiet «Ytringsklima og ledelse» ved Handelshøyskolen BI 2023. I denne oppgaven er jeg nysgjerrig på finne ut hvordan folk snakker sammen på jobb på et fastlegekontor. Ut fra hypotesen og teoriene jeg har valgt, er jeg særlig opptatt av å finne ut mer om disse forholdene i bedriften: Psykologisk trygghet, tillit og tillitsskapende aktiviteter, ytringsklima og relasjonene mellom de forskjellige profesjonene.

Når en skal undersøke et fenomen, er det forskjellige metoder som kan brukes. En kan ha en hypotetisk-deduktiv tilnærming. Der starter man med en hypotese, så leter man etter bevis for eller mot hypotesen. En annen innfallsvinkel til forskning

er induktiv metode. Induksjon er betegnelsen på prosessen vi bruker for å avgjøre om en teori er sann eller ikke, basert på observasjoner eller eksperimenter (Langdridge, 2004 s. 22). Utgangspunktet er observasjonene, ikke teorien. Forskning kan videre deles inn i kvantitativ og kvalitativ. I kvantitativ forskning er man opptatt av å måle et fenomen. Dette kan ha fordelene at det gir veldig presise data om det som måles, det gir mulighet til å si noe om kausale forhold, og gjør det mulig å predikere. Svakheterne ved kvantitativ metode er at det kan overforenkle kompleks menneskenatur. Det tar ikke høyde for at alt arbeid innen samfunnsvitenskapene er subjektivt, og det tar ikke høyde for menneskers individualitet (Langdridge, 2004 s. 27). Kvalitativ forskning er opptatt av meninger, betydninger og tekst. Den kan også være opptatt av empiri, men fra et relativt lite antall individer. Den innebærer ofte innsamling av tekstlig data ved intervju. Fordelene med kvalitativ forskning er at den tar høyde for menneskets individualisme og subjektive erfaringer. Den kan gi uventet innsikt, og leder ikke i en bestemt retning. Men ulempene er at man ikke kan trekke generelle slutninger. Jeg velger i denne oppgaven å ha en induktiv tilnærming og bruker en kombinasjon av kvantitativ og kvalitativ metode. Kvantitativ der det lar seg gjøre, da vil jeg benytte spørreskjema om psykologisk trygghet (Amy Edmonson 2019 s. 20, min oversettelse). Kvalitativt velger jeg semistrukturerte intervjuer med utvalgte personer, samt observasjon på legekantoret.

Utvalg

Ved fastlegekontoret arbeider det 7 helsesekretærer, 10 fastleger (derav 1 er også daglig leder for kontoret), 3 sykepleiere, administrasjonssekretær og psykolog. Samtlige ble bedt om å fylle ut spørreskjema om psykologisk trygghet. Videre ble det gjennomført intervju med 1 helsesekretær, administrasjonssekretær, 2 fastleger pluss daglig leder som også er fastlege, en sykepleier og en psykolog. I valg av intervjukandidater er det foruten rolle/yrkesbakgrunn lagt vekt på å velge ut personer som helst har vært ansatt siden før kontoret begynte å jobbe tverrfaglig, som da kjenner til hele prosessen.

Intervjuene

Intervjuene er gjennomført på et kontor hos bedriften 6 juni 2023. Ett intervju var gjennomført på telefon på grunn av fravær. De øvrige intervjuene gjennomføres med en og en kandidat. Av praktiske hensyn ble intervjuene opp på bånd samtidig

som stikkord ble notert. Intervjuene tok mellom 23 og 45 minutter hver. På forhånd har intervjukandidatene fått følgende informasjon:

Takknemlig for at du vil stille til intervju. Jeg skriver en prosjektoppgave i faget «Ytringsklima og ledelse» ved BI Bergen. Ytringsklima handler om hvordan vi snakker sammen på jobb. Jeg er interessert i å høre din egen opplevelse av ytringsklima på sitt beste på jobben din. Fint om du vil tenke på eksempler som vi kan snakke mer om på intervjuet. Intervjuguide er vedlagt (vedlegg 2). Intervjuene bar generelt preg av at dette var et tema der det var mye å snakke om. Det var lite behov for å styre samtalen eller komme med oppfølgende spørsmål. Temaene i intervjuguiden ble dekket mye gjennom fri dialog, men supplert med oppfølgingsspørsmålene der det var nødvendig. I ettertid ble intervjuene skrevet ned og sammenlignet. Intervjuene ble grundig gjennomgått flere ganger for å forsøke å forstå meningsinnholdet. Det ble lett i teksten etter ord og tema som gikk igjen. Alle temaene som alle/mange var opptatt av, blir omtalt videre i funn.

Funn

Jeg ønsker med denne oppgaven å finne hva som kjennetegner ytringsklimaet på dette fastlegekontoret. På bakgrunn av teoriene var jeg nysgjerrig på hvordan det står til med den psykologiske tryggheten og hva slags motivasjonsklima de har. Jeg ser etter om jeg finner det samme som Reay et al (2009): at sykepleier jobber målbevisst i interaksjonene med legene, for å komme i posisjon og øke tilliten og styrke samhandlingen.

Jeg besøkte bedriften tirsdag 6 juni 2023. Daglig leder tok meg med en runde på morgenen, viste meg rundt og presenterte meg for alle ansatte som var på sine arbeidsstasjoner, Det var ikke noe felles morgenmøte. Alle var på fornavn med alle. Det så ut til å være et tett og godt samarbeid blant alle i bedriften. Lokalene var innredet for å fremme samarbeid, der funksjoner som jobbet tett sammen hadde fysisk nærhet til hverandre. Daglig leder fortalte at lokalene var nylig ombygde, og dette hadde vært viktig for dem å få til. Kaffeautomaten i gangen var et samlingspunkt. Jeg observerte at flere hadde uformelle prat der. Ellers satt stort sett alle sammen i lunsjen, og pratet om faglig og ikke-faglige tema. Utover dette arbeidet de fleste individuelt. Det virket som om det var stor grad av stolthet over bedriften. Jeg ble godt tatt imot. De ansatte virket engasjerte i prosjektet de hadde vært med i, og stilte velvillig opp for å fortelle.

I intervjuene viste informantene stor grad av refleksjon og raushet i å dele sine tanker og sin kunnskap. De kom inn på mange forskjellige tema knyttet til ytringsklima. Resultatene fra intervjuene kan oppsummeres i fem hovedtema:

- Kultur for å hjelpe hverandre, åpen dør. Alle kunne banke på hos hvem som helst og be om hjelp, og forvente å få hjelp umiddelbart. Det ble gjort mange ganger for dagen. Dette virket som en svært viktig verdi i bedriften og noe de var veldig stolte av
- Møteplasser: hvor snakket de sammen? Det var flere uformelle og formelle møteplasser. Alle arenaene virket å ha sine unike funksjoner i forhold til ytringsklimaet. Noen av møteplassene var også viktige for å fremme overgangen til tverrfaglig og teambasert arbeid.
- Psykologisk trygghet, faktorer som fremmer og hemmer psykologisk trygghet. I bedriften var det rom for å dele personlige ting dersom en ønsket det. Kollegaer ville da bedre forstå situasjonen og gjøre tilpasninger for å avlaste. Flere poengterte at psykologisk trygghet sikkert opplevdes forskjellig i de forskjellige gruppene, og kom inn på mulige årsaker til dette. De fortalte om hvordan de har jobbet med dette i bedriften. Resultatene av den kvantitative undersøkelsen bekrefter at psykologisk trygghet oppleves ulikt hos de forskjellige yrkesgruppene i bedriften.
- Tillit på tvers av profesjoner for å få til overgangen til tverrfaglig og teambasert arbeid. Her var det både positive og negative erfaringer.

Praksisleder ved legesenteret delte ut spørreskjema om psykologisk tillit til alle som var på kontoret 5. og 6. juni. Det kom inn 18 svar, der 1 måtte forkastes fordi ikke krysset av på yrkesgruppe. Svarene scores 1-5 (påstand 1, 3 og 5 er snudd) og beregnes i gjennomsnitt. 5 indikerer størst grad av psykologisk trygghet.

Påstand	Helse sekretær (4)	Lege (8)	Annen yrkesgruppe (5)
<i>Hvis jeg gjør en feil i dette teamet, blir det brukt mot meg</i>	3	4,63	5
<i>Medlemmene i dette teamet kan ta opp problemer og vanskelige tema</i>	2,5	4,63	4,2
<i>Folk i dette teamet avviser hverandre av og til fordi de er annerledes</i>	1,75	4,75	3,8

<i>Det er trygt å ta risiko i dette teamet</i>	2,25	4,13	3,8
<i>Det er vanskelig å spørre andre på teamet om hjelp</i>	3	4,63	4,4
<i>Ingen i teamet vil med vilje gjøre noe for å undergrave andre på teamet</i>	4	4,5	3,4
<i>Jeg får brukt mine unike evner og kunnskap i dette teamet</i>	2,75	4,25	4,6
Gjennomsnitt	2.75	4,50	4,17

Diskusjon

Hvilken betydning har disse funnene nevnt i forrige kapittel i forhold til prosessen bedriften har vært gjennom: det å gå fra å være individuelle profesjonelle som arbeider alene, men under samme tak, til å bli en tverrfaglig og teambasert virksomhet? I dette kapitlet vil jeg gå litt nærmere inn på noen av funnene, supplere kulepunktene nevnt over med informantene sine egne ord, og prøve å forstå funnene i lys av teori om ytringsklima.

Hjelpeskultur – åpen dør

Alle fortalte spontant om en stor grad av kultur for å hjelpe hverandre. Det var veldig lav terskel for å banke på en annen sin dør og spørre om noe, på tvers av yrkesgruppene. Legene sier:

«Åpen dør kultur, får alltid hjelp både kollegaer, sykepleiere og helsesekretær. Det blir aldri brukt mot deg at du spør. Viktig, en av grunnene til at jeg trives så godt. Hørt fra andre steder at det ikke er sånn. Godt i vanskelige situasjoner»

«Føles lite invaderende å gå å spørre en annen. Lav terskel for å hjelpe hverandre. Sjelden opplever at det er sukk eller tung respons når spør om bistand»

For de andre yrkesgruppene kan det nok sitte litt lengre inne i starten å spørre en lege om hjelp, men det går seg til. Daglig leder forteller at hjelpeskulturen er en av deres verdier som de har hatt lenge, og noe de har tatt opp i verdi- og visjonsmøte i styret. Nyansatte blir informert om dette når de begynner i bedriften. Denne praksisen er helt åpenbart noe alle setter høyt.

Hva betyr dette i forhold til problemstillingen min om yringsklima, og prosessen med å bli teambaserte og tverrfaglige? Fastleger som er næringsdrivende jobber vanligvis veldig solo, selv om de er med i en gruppepraksis. De får betalt per pasient, og har sin egen portefølje av pasienter som bare de kan ha. Helsesekretær sin rolle er å bidra til at fastlegen gjør det best mulig og får unna arbeidet raskt så hen kan ta flere. I en slik type virksomhet ville jeg derfor forventet stor grad av prestasjonsklima. Alt dreier seg om at den enkelte skal skinne, at fastlegen skal nå sine mål. Men en så uttalt hjelpekultur som i denne bedriften tyder på at det er fellesskapets beste som er fokus. Man er genuint opptatt av å hjelpe andre i sitt arbeid.

«det å håndtere en avbrytelse fordi den andre opplevde det som viktig, er snakk om å respektere den andre som person, ikke å vurdere om henvendelsen var viktig nok.»

Det virker dermed som om akkurat dette fastlegekontoret har stor grad av mestringsklima i arbeidsklimaet sitt. Forskningsresultater peker i retning av at et mestringsklima har positive konsekvenser for virksomheten. Det fremmer indre motivasjon, at en gjør aktiviteten fordi den i seg selv er belønnende. I tillegg bidrar den til effektive læringsstrategier, kunnskapsdeling, sosiale holdninger, høyere selvtillit, positive følelser, økt innsats, tilfredshet, økt prestasjon, høyere grad av opplevd autonomi og tilhørighet til andre (Ames og Archer, 1988; Harwood et al., 2015, Lau og Nie, 2008; Ntoumanis og Biddle, 1999; Valentini og Rudisill, 2006 i Nerstad 2016) Hjelpeskulturen har de hatt med seg fra før de begynte i dette prosjektet, men det virker som det har blitt forsterket av at de begynte å jobbe tverrfaglig og teambasert. Det kan derfor tenkes at de lykkes så godt i prosjektet fordi de hadde dette mestringsklimaet fra før. Dermed hadde de bedre forutsetninger enn andre fastlegekontor når det gjelder å jobbe i team. Det kan og tenkes at det å starte med teamarbeid i seg selv forsterket mestringsklimaet. I team måles våre prestasjoner, ikke mine. Samarbeid, kunnskapsdeling og oppgavedeling er elementer i teamarbeid som nedtoner vektleggingen av den enkelte. Gir denne åpen dør kulturen noe gevinst for bedriften utover at det er hyggelig? Nerstad finner at mestringsklima er en viktig kilde til økt jobbengasjement. (Nerstad 2012 i Nerstad, 2016), og dette kan igjen virke forebyggende på utbrenthet (emosjonell utmattelse). (Nerstad 2016).

Utbrenthet er et hyppig forekommende problem hos fastleger, og er skadelig for både legene selv og pasientene. Hjelpeskulturen de har i bedriften, med nedtoning av prestasjonspreget og økt mestringsklima, vil være et viktig bidrag for å motvirke utbrenthet.

Møteplasser

I bedriften har de både formelle og uformelle møteplasser. De uformelle møteplassene er i tillegg til «åpen dør» at alle hilser på hverandre om morgenen og spiser lunsj sammen. Flere forteller at de gjerne tar seg en runde hver dag og hilser på alle og ser at de har det bra. Laboratoriet og kaffeautomaten i gangen ser ut til å være samlingssteder for uformell kontakt. De har også noen sosiale aktiviteter på og utenfor arbeidsplassen i løpet av året. De formelle møteplassene er strukturer som de har etablert som ledd i overgangen til tverrfaglige team. Det er forskjellige ukentlige møter for de forskjellige yrkesgruppene, samt et månedlig «stormøte» for alle. I stormøte kan alle få komme til ordet. Men det er mange mennesker der, og det kan være en barriere for noen å ta ordet. De ukentlige faggruppemøtene er viktige arenaer for medvirkning, og her føler alle seg trygge på å ta ordet i «sin» gruppe. Innad i disse møtene er det høy psykologisk trygghet. Hvert halvår er felles workshop der det er ulike tema som går på relasjoner og teambygging. I følge Reay et al. (2017) var sosiale interaksjoner viktige i endringen av rolleforståelse som var nødvendig for å gå over til tverrfaglig teambasert arbeid. Møtestrukturen og daglig leders rolle fasiliteter diskusjoner som er viktige for endring.

Project Aristotle (Duhigg, 2016) viste at for å få vellykkede team var normene til teamet viktig. Det er tydelig at normer for hvordan de skal jobbe sammen i teamene er noe som diskuteres mye i bedriften. Så jeg finner at møteplassstrukturen i virksomheten bidrar til både økt psykologisk trygghet, til å fasilitere endringen i profesjonsrolleidentitet, og legger til rette for mest mulig velfungerende team gjennom stor grad av normdanning.

Psykologisk trygghet

Det ble tatt opp fra flere hold forskjellen på å være eier og ansatt. I denne bedriften er alle legene også eiere, mens alle de andre yrkesgruppene er ansatte. Så 10 eiere og 13 ansatte. Selv om styret har utpekt personalansvarlig for de forskjellige ansatte grupper, kan alle eiere få lov å ha en mening om og bestemme

over ansatte. Denne organiseringen kan påvirke den psykologiske tryggheten til de som er ansatte. Det kan være vanskelig å ta opp ting med en lege av frykt for stillingen sin.

det er en leder, det er en sjef, er det mitt ansvar å utfordre sjefen på sin faglighet?

Det andre er at med så mange eiere kan det ta lang tid å fatte beslutninger om endringer. Det har ført til diskusjon om «ytringseffektivitet», da noen kan oppleve at det ikke nytter å ta opp ting fordi det tilsynelatende ikke skjer noe. Begge disse forholdene kan virke negativt på den psykologiske tryggheten til de ansatte. Det kan kanskje være med på å forklare hvorfor det var så stor forskjell i score på den kvantitative analysen mellom ansatte og eiere. Bedriften har jobbet mye med psykologisk trygghet. Det har vært tema på flere av workshopene. Slik kan en si at leder og bedriften har «satt scenen» for å øke psykologisk trygghet. Det har også vært invitert til aktivitet med ærlige og engasjerte tilbakemeldinger. Men det ser ut til at disse tilbakemeldingene kan være lettest å gi innad i møte med sin egen faggruppe. Det kan være vanskeligere å gi på tvers av profesjonene. Innad i faggruppen sin har alle en veldig høy grad av psykologisk trygghet. De forteller om faggruppemøtene:

«Vi kan tørre å spørre faglige spørsmål, utvise at vi ikke kan det vi driver med, tørre å si: men det her skjønner jeg ikke forstår ikke noe av»

«Uformelt. Rom for å ta opp. Selv ansvar for å ta opp. Utrolig mye kollegastøtte og omsorg, passer på at alle får komme til ordet»

Her ser vi informantene forteller at det legges opp til at alle skal få komme til ordet likt. Det er i tråd med det som ble funnet som en gunstig norm i Project Aristotle (Duhigg, 2016) og vil i tillegg til å øke den psykologiske tryggheten, også korrelere med at teamet er mer velfungerende og høyt presterende. Det er ganske naturlig at en har større psykologisk trygghet i de teamene der man jobber tett sammen og kjenner hverandre godt, enn der man har mindre med hverandre å gjøre. Alle fremhever daglig leder som veldig lydhør i forhold til engasjement og åpen for kritikk. Det poengteres også at psykologisk trygghet er ferskvare og må jobbes med kontinuerlig. Alt i alt jobber bedriften godt med psykologisk trygghet,

men en del av de ytre rammene for bedriften kan medføre at tryggheten blir lavere for enkelte.

Tillit på tvers av profesjonene

Bedriften begynte prosessen med å jobbe i tverrfaglige team for fem år siden. De har jobbet mye med å sette seg inn i hverandres jobber og arbeidshverdag, og finne frem til gode rutiner for tverrfaglig samarbeid. Det kommer frem at de som har vært med hele veien nå i hovedsak ser på teamarbeidet som helt naturlig. Det er stor grad av psykologisk trygghet i disse tverrfaglige teamene. For de som har kommet til senere og ikke vært med på hele reisen, kan et være vanskeligere å finne sin plass i det tverrfaglige arbeidet. Da kan de oppleves som avvisende til teamarbeid. Flere peker på behov for bedre «onboarding» av nye. Det å jobbe teambasert og tverrfaglig er ikke vanlig i bransjen, så nye trenger å gå gjennom noe av den samme strukturerte reisen med søkelys på relasjoner og prosess. Reay et al. (2017) viste til hvordan sykepleiere kunne gjøre tiltak i møte med legene for å hjelpe dem over i den nye rollen. Jeg finner tilsvarende eksempler på legekantoret, der sykepleiere og psykologen legger til rette for tverrfaglighet og teamdannelse i møte med legene.

«De er faglig dyktige. De kommer med forslag som er lett å si ja til, «pakkeløsning» trenger ikke gjøre så mye, bare ta imot»

Det er viktig med felles målforståelse.

«Forventningsavklaring er alltid ryddig går begge veier. At de ikke lover bort ting på vegne av meg som jeg da må levere på».

Dette bekrefter det Mayer et al. (1995) sier om at tillit forutsetter at jeg opplever at du vil meg vel, at du ivaretar mine behov. Bedriften har et system der fastlege kommer inn i slutten av en pasientkonsultasjon med en annen behandler (legeetterfulgt konsultasjon) Da kan legen få informasjon fra behandler og bekrefte behandlers plan og utføre sin del av det videre arbeidet. Det har variert i hvilken grad de enkelte legene er interessert i dette. Legene som har vært med lengst har vendt seg til dette og har veldig positive erfaringer, og stor tillit til verdien av tverrfaglighet

«Jeg kommer inn i slutten av en konsultasjon hos psykologen, og kan observere at atmosfæren i rommet er annerledes enn i mine konsultasjoner. Psykologen kan kle av pasienten på en helt annen måte enn legen».

Det er et eksempel på det Mayer et al. (1995) har funnet ut: tillit betyr å ha tiltro til dine faglige evner. Andre forklarer at de tilpasser seg hvis legen er lite interessert i tverrfaglighet. Tar det viktigste kort med legen, så bruker heller mere tid på skriftlig dokumentasjon, eller kompenserer for mangelen på tillit med å utføre mer av oppgaven selv.

Mayer et al. (1995) viser at tillit ikke er det samme som samarbeid. Tillit er heller ikke noe man får bare på bakgrunn av en profesjonsutdanning. Tilliten må skapes i relasjonen mellom to mennesker. En fortalte et eksempel som illustrerer dette. Hen var med en av legene som hen ikke kjente godt på et tverrfaglig hjembesøk. I bilen på vei tilbake sa legen: «wow dette var gøy dette gikk bra, så god du var, så godt vi samarbeidet!». Det ble et vendepunkt mellom dem. Hen fikk vist noen av sine kvaliteter, og de hadde økt tillit til hverandre etterpå.

Lærte at man må bli kjent og samarbeide (for å bygge tillit). Hjelper ikke å sitte på en workshop se på Amy Edmondson på YouTube. Det handler om relasjon, hvordan du og jeg snakker sammen, ser på hverandre, holdningen vår, alt.

Hva kjennetegner et godt ytringsklima for deg på jobb?

«Den gode kommunikasjonen består i evnen til å snakke sammen i forkant, ta en rolleavklaring hva skal skje videre».

«i et godt ytringsklima må ha åpenhet å kunne ta opp ting som plager ting og som ikke fungerer, og at det kan diskuteres uten at konflikt. At det er lov med friksjon».

«Å bli møtt på en ordentlig måte. Erkjennelsen at feil er noe som kan skje på alle kanter av bordet. Å ta opp en ting som en lurer på om er riktig i et forum der veldig mange stiller seg undrende til om det hele tatt er mulig å gjøre en feil, er

veldig vanskelig. Så viktig å ha atmosfære hvor en ikke blir sittende å føle seg dum».

«Tillit, opplever at andre har tillit til meg. At jeg er akseptert som person og fagperson, og at jeg er verdsatt».

Jeg var fant flere eksempler på «plussknapper» (Kvalnes, 2019). Det de forteller om kultur for å ta seg en runde og hilse på hverandre i løpet av dagen, slå av en prat, og forskjellige sosiale tiltak på arbeidsplassen og utenfor. Flere fortalte også at noen i kollegiet gjerne tok på seg rollen som «ice-breaker» brukte humor slo an en spøk for å løfte stemningen.

Disse utsagnene over samsvarer i stor grad med hva Øyvind Kvalnes (2019) sier er kjennetegn på godt ytringsklima.

En fortalte en historie som viste hvordan en situasjon med et dårlig ytringsklima ble snudd til et veldig positivt. I en akutt, alvorlig og stressende situasjon var en lege kritisk til en medarbeiders faglige håndtering, og «blåste ut» etterpå på laboratoriet i andres påhør. Selv om kritikken i og for seg var faglig berettiget, var måten den ble framsatt på krass og hard, og mottaker og de som hørte på syns det var veldig ubehagelig. Dette kunne vært negativt for arbeidsmiljøet i lang tid. Det som skjedde, var at legen ba om ordet spontant i møte med alle ansatte dagen etterpå. Legen forklarte følelsene som gjorde at vedkommende reagerte så krast. Hen ba den ansatte om unnskyldning for måten hen hadde tatt dette opp, og la seg helt flat. Dette er eksempel på et kritisk kvalitetsøyeblikk, som fikk mye å si på lang sikt. Konsekvensene ble økt tillit og status for den legen. Andre leger lærte at de også må kontrollere sine affeksjoner og umiddelbare respons. Leger har kommet til leder i ettertid og bedt om å få hjelp og strategier for å unngå å gjøre det samme. Dette eksempelet viser at det å innrømme feil, ta ansvar og be om unnskyldning ikke gjør deg svakere i dine kollegas øyne, men sterkere. Og at handling fra en modig person kan skape presedens og endringsvilje hos flere. Det som kunne ha bidratt til et dårligere ytringsklima ble tvert imot til en stor forbedring ved å ta det rette valget i et kritisk øyeblikk.

Mange trakk fram at det var rom for å dele personlige ting med kollegagruppen om en ønsket. Det var ikke noe krav. Men hvis de andre visste, var det vanlig at de tilpasset for å hjelpe. Ting som kunne deles var små og store hendelser i

hverdagen, alt fra problemer i parforholdet, egen sykdom, dødsfall i familien eller tilsynsreaksjoner fra myndigheter. Bedriften la vekt på at ansatte kunne ta fri til personlige ærend når det var nødvendig for dem basert på tillit. Det var rom for følelser også.

«Er det mye klemmer? Ja det blir det. Og mye latter. Ikke så mange som gråter her, men kan være rom for det også. Viktig å vise følelser»

I «Project Aristotle» (Duhigg, 2016) viste forskere at det å ha sosiale antenner var assosiert med mer velfungerende team, og at det å dele personlig informasjon med teamet sitt kunne bedre samhandlingen og prestasjonene til teamet. Derfor kan det å opprettholde denne inkluderingen av følelser og kultur for å dele hvordan medarbeiderne har det privat, være gunstig for resultatene til bedriften.

Konklusjon

I denne oppgaven ønsket jeg å se nærmere på et fastlegekontor som har lagt om driften sin fra individbasert arbeid til tverrfaglig teamarbeid. Forskning viser at nettopp denne bedriften har lyktes veldig godt med dette, sammenlignet med noen av de andre kontorene i samme prosjektet. Jeg var nysgjerrig på om jeg kunne identifisere medvirkende faktorer til at de har lyktes så godt. Denne kunnskapen kan være verdifull for andre fastlegekontor som ønsker å gjøre samme type endring. Jeg så for meg at ytringsklimaet var veldig godt i denne bedriften, og at det kan forklare hvorfor de har lyktes i endringsarbeidet. Jeg har derfor laget denne lille studien om ytringsklimaet i bedriften. Studien tar utgangspunkt i mine funn fra intervjuer, spørreundersøkelse og observasjoner. Det alle var mest opptatt av å fortelle var at de har en påfallende sterk hjelpekultur og kollegastøtte, som de er veldig stolte av, og veldig bevisste på å bevare. Det overrasket meg litt, slik pleier det ikke være på fastlegekontor. Jeg så derfor på teori omkring dette fenomenet. Sterk hjelpekultur bidrar til at fokus i virksomheten er på hva de får til sammen. De enkelte prestasjonene blir mindre vektlagt. Det har verdi på denne arbeidsplassen å løfte andre, fremfor å skinne selv. Det tyder på at virksomheten har et motivasjonsklima med stor grad av mestringsklima og mindre prestasjonsklima. Mestringsklima er i forskningen positivt assosiert med økt jobbtilfredshet og trivsel, samt mindre utbrenthet. Det kan lønne seg i lengden ved økt stabilitet og produksjon.

Jeg fant videre at de hadde laget mange nye møtepunkter for å få til endringene til tverrfaglig og teambasert arbeid. De møttes regelmessig både innad i hver profesjon og på tvers av hele kontoret. Det virket som om det var viktig for at de lyktes. Reay et al. (2017) forsket på omtrent samme type overgang i Canada tidlig på 2000 tallet. Deres forskning viste at sosiale interaksjoner mellom de forskjellige yrkesgruppene var nødvendig for å få til denne endringen. Gode sosiale interaksjoner er også vist å være en indikator for vellykkede høyt presterende team, slik det ble funnet i Project Aristotle (Duhigg, 2016).

De nye yrkesgruppene på legekantoret (sykepleier og psykolog) fortalte om at det tok tid å få til tverrfaglig samhandling. De har brukte mye tid på å få innpass. Forskningen fra Canada viste at for å få til slike endringer, er det ikke nok å sette samme flere profesjoner i et team. Det må skapes tillit mellom enkeltindividene. Tillit er helt avgjørende når leger skal gi fra seg noe av kontrollen ved å la andre yrkesgrupper ta del i behandlingen av pasientene sine. I intervjuene kommer det frem at teamarbeidet gikk dårligere når kontoret fikk nye medarbeidere, som ikke har fått gå reisen på samme måten. Bedriften har selv tenkt på at de skal bli bedre på «onboarding». Dette er viktig kunnskap for andre virksomheter som prøver det samme.

I forkant av studien hadde jeg lest teori om psykologisk trygghet. Jeg tenkte i utgangspunktet at det på dette kontoret måtte være svært høy grad av psykologisk trygghet hos alle i gruppen, basert på de utsagnene som er gjengitt i forskningen om kontoret. Det ble derfor gjort en kvantitativ studie på psykologisk trygghet. Jeg fant at mange opplevde stor grad av psykologisk trygghet. Men overraskende nok så var det ganske stor variasjon mellom de forskjellige yrkesgruppene. I intervjuene mente flere at det kunne ha sammenheng med organisasjonsformen som bedriften har, samt at ansatte opplever at det ikke skjer endringer når de sier fra. Dette kan andre fastlegekontor være oppmerksomme på. I intervjuene og ved observasjon og kvantitativ undersøkelse har jeg funnet mange indikasjoner på at denne virksomheten har et godt ytringsklima. Dette er ikke noe som har kommet tilfeldig, men har vært systematisk dyrket frem i bedriften over tid. Det ser ut til at prosjektet med overgang til å jobbe tverrfaglig og teambasert, har vært med på å styrke ytringsklimaet. Særlig ser det ut til at de har blitt bedre på å sette seg inn i hverandres roller. Det har vært et sterkt søkelys på normdanning: de har snakket sammen om hvordan de skal snakke sammen, og lært av hverandres gode eksempler. Andre som skal starte å arbeide i team kan lære av dette.

Vedlegg

Vedlegg 1: Litteraturliste

Aandahl E, Abelsen B, Fosse A, Godager G, Iversen T, Løyland HI, Pedersen K, Snilsberg Ø, Sæther EM. (2022) *Evaluering av pilotprosjekt med primærhelseteam og alternative finansieringsordninger: Statusrapport V*. Kapittel 6. Helsedirektoratet. [Evaluering av forsøk med primærhelseteam og alternative finansieringsordninger - statusrapport V.pdf \(helsedirektoratet.no\)](#)

Carlsen, A., Clegg, S., Gjersvik, R. (2012). *Idea Work*. Cappelen Damm Akademiske.

Cooperrider, D., Whitney, D. (2005). *Appreciative Inquiry a Positive Revolution in Change*. Berret-Koehler Publishers, Inc.

Duhigg, C. (2016). What Google learned from its quest to build the perfect team. *New York Times Magazine*. [What Google Learned from Its Quest to Build the Perfect Team - The New York Times \(nytimes.com\)](#)

Edmondson, A. (2019). *The fearless organization: creating psychological safety in the workplace for learning, innovation and growth*. Wiley

Kvalnes, Ø. 2019. *Ytringsklima*. (2. utgave). Cappelen Damm Akademisk.

Langdridge, D. (2004). *Psykologisk Forskningsmetode*. Norsk 6. utgave. Vigmostad & Bjørke A/S

Mayer, R., Davis, J., Schoorman, F. (1995) An integrative model of organizational trust. *The Academy of Management Review*. 20 (3) 709-734.

Nerstad, C. G. L. (2016). Motiverende arbeidsklima. I A. Dysvik, B. Kuvås, R. Buch (red) *Produktiv motivasjon i arbeidslivet*. Cappelen Damm Akademiske.

Reay, T., Goodrick, E., Waldorff, S. B., Casbeer, A. (2017). Getting leopards to change their spots. Co-creating a new professional role identity. *Academy of Management Journal*, 60(3), 1043-1070

Simon, P. (1965). I Am a rock. [Sangtekst]. Paul Simon music, Sony/atv Sony Songs L.L.C., Lorna Music Co Ltd

Vedlegg 2: intervjuguide

Spørsmålene og innledningen formidles muntlig.

For hvert svar bes informant utdype nærmere:

-hva var situasjonen?

-hva skjedde?

-hvem var involvert?

-hva gjorde dette med deg/hva lærte du?

-hvordan virket dette inn på yringsklima i forhold til de andre?

Fortell mer!

Hos noen informanter var det nok å stille innledningsspørsmålet så gikk samtalen av seg selv. Hos andre ble samtalen supplert med ett eller flere av følgende oppfølgingsspørsmål.

Innledning:

«i denne studien er jeg interessert i å høre mer om hvordan dere snakker sammen på tvers av yrkesgrupper her på legekantoret.

Har du noen eksempler på dette hvordan dere løser det? Gjerne gode eksempler der det ble en god kommunikasjon»

Oppfølgingsspørsmål:

- 1) Kan du komme på noe du har gjort når det gjelder å snakke sammen for å få til overgang til tverrfaglige team?
- 2) Kan du komme på ting som andre har gjort/situasjoner som du syn har vært veldig positivt for yringsklimaet og hvordan dere snakker sammen på kontoret
- 3) Hva tenker du er viktig for deg når det gjelder å få til tillit med de andre yrkesgruppene du skal samarbeide med?

- 4) Hva tenker du er viktig for deg når det gjelder å skape psykologisk trygghet på kontoret? Kom med eksempler på hvordan du eller andre jobber for å få bedre trygghet
- 5) Hva kjennetegner ytringsklima på sitt beste for deg i et tverrfaglig team setting?
- 6) I dette studiet bruker vi et begrep vi kaller «kritiske kvalitetsøyeblikk». Dette er punkter i en samtale/relasjon mellom to personer der måten det blir håndtert på i det øyeblikket får stor innvirkning på utfallet av saken, enten positivt eller negativt. Forstår du hva jeg mener med det? (klargjøre begrepet mer hvis nødvendig). Har du noen eksempler på slike kritiske kvalitetsøyeblikk der det ble et godt utfall? Et dårlig utfall?

Vedlegg 3: spørreskjema

Kjære kollega!

Tusen takk for at du tar deg tid til å fylle ut dette skjemaet. Jeg setter stor pris på det.

Jeg skriver prosjektoppgave i faget «Ytringsklima og ledelse ved BI».

Ytringsklima handler om hvordan vi snakker sammen på jobb. Jeg er interessert i å se på ytringsklima i et tverrfaglig team. Dette spørreskjemaet er utarbeidet av Amy Edmondson, og er laget for å vurdere grad av psykologisk trygghet i en gruppe eller team.

Svarene dine er anonyme. Det er interessant for oppgaven min å vite noe om det er forskjeller på svarene ut fra yrkesgrupper, derfor er det fint om du kan krysse av for din rolle på legekantoret. For å opprettholde noe anonymitet har jeg delt i 3 kategorier: leger, helsesekretærer og «andre» som er sykepleier, administrasjon, psykolog og evt. andre yrkesgrupper.

Jeg ønsker at du krysser av på disse spørsmålene ut fra en 5-punkts Likert-skala:

1: svært uenig 2: litt uenig 3: nøytral 4: litt enig 5: svært enig

Det er 7 spørsmål pluss yrkesgruppe

Lykke til og tusen takk!

Med vennlig hilsen Inger Uglenes

Kryss av for din rolle/yrkesgruppe:

Helsesekretær	Lege	Annet (sykepleier, admin, psykolog og andre)

Kryss av i en av boksene 1-5 for hver påstand: hvor enig er du i påstanden

Påstand 1	1: svært uenig	2: litt uenig	3: nøytral	4: litt enig	5: svært enig
Hvis jeg gjør en feil i dette teamet, brukes det mot meg					
Medlemmene i dette teamet kan ta opp problemer og vanskelige tema					
Folk i dette teamet avviser hverandre av og til fordi de er annerledes					
Det er trygt å ta risiko i dette teamet					
Det er vanskelig å spørre andre på teamet om hjelp					

Ingen i dette teamet vil med vilje gjøre noe for å undergrave andre på teamet.					
Jeg får brukt mine unike evner og kunnskap i dette teamet					