



# **Organisasjonsendringer under koronapandemien: Implikasjoner for helsearbeideres jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse**

*En eksplorativ og multippel casestudie av to norske universitets-  
sykehus under koronapandemien*

**Adrian Lines & Christoffer Erlid**

**Veileder: Seniorforsker Torstein Nesheim**

Masteroppgave i hovedprofil Strategi og ledelse

Selvstendig arbeid som del av masterstudiet i

Økonomi og administrasjon

**NORGES HANDELSHØYSKOLE**

Dette selvstendige arbeidet er gjennomført som ledd i masterstudiet i økonomi- og administrasjon ved Norges Handelshøyskole og godkjent som sådan. Godkjenningen innebærer ikke at Høyskolen eller sensorer innestår for de metoder som er anvendt, resultater som er fremkommet eller konklusjoner som er trukket i arbeidet.

---

## Forord

Denne masteroppgaven er skrevet som del av vårt avsluttende arbeid med masterutdanningen i Økonomi og administrasjon ved Norges Handelshøyskole (NHH), våren 2021.

I en tid hvor samfunnet er sterkt preget av koronapandemien ønsket vi å yte et bidrag til å fremskaffe innsikt i noen av de mange konsekvensene av pandemien. Med nysgjerrighet rundt virkningen av organisasjonsendringer har vi gjennom en eksplorativ case-studie utforsket hvordan endringer ved to norske universitetssykehus i perioden har påvirket helsepersonells arbeidshverdag, og deres forhold til egen jobb og eget arbeid.

Arbeidet med masterutredningen har vært omfattende og krevende, men også høyst givende og lærerikt. Vi ønsker å rette en stor takk til alle respondenter som har gitt av sin tid, og delt sine refleksjoner, tanker og opplevelser. Uten dere ville ikke studien latt seg gjennomføre. Takk også til sykehusene, avdelingene og alle andre vi har vært i dialog med underveis for deres engasjement og hjelpelighet. Vi vil også rette en stor takk til vår veileder Torstein Nesheim for konkrete og presise råd, tilbakemeldinger og innspill på vårt arbeid.

Jeg, Christoffer, vil også rette en spesiell takk til min familie og min kjæreste, Eva, for all støtte og «heiarop» jeg har fått under mine fem år ved NHH - det har betydd mye. Jeg er utrolig glad i dere, og ser frem til å vende hjemover etter innholdsrik tid i Bergen.

Jeg, Adrian, vil også takke familien min og min kjæreste, Tonje, for å være der for meg i en krevende periode. Jeg er veldig glad i dere, og jeg hadde ikke klart å gjennomføre denne oppgaven uten dere.

*Dedikeres til Oscar (1993-2021)*



---

Adrian Lines



---

Christoffer G. Erlid

1.juni 2021

---

## Sammendrag

Den pågående koronapandemien har fått store konsekvenser for samfunnet, og er en av de største krisene i moderne tid. Som et bidrag til det viktige forskningsarbeidet som gjøres for å skaffe innsikt i og kunnskap om de mange følgene av pandemien, retter denne masterutredningen fokus mot koronarelaterte organisasjonsendringer. Gjennom en eksplorativ casestudie, med to norske universitetssykehus som overordnede case, studerer vi hvordan organisasjonsendringer har påvirket helsepersonells jobbinnhold, og hvordan dette har virket inn på de ansattes grad av *jobbinvolvering* og *forpliktelse til organisasjonen*.

Datamaterialet som er benyttet består av kvalitative primærdata, og er innhentet gjennom semi-strukturerte intervjuer med et utvalg sykehusansatte fra fire forskjellige sykehusavdelinger. Gjennom våre analyser av datamaterialet observerte vi flere interessante sammenhenger. Blant hovedfunnene finner vi at jobbkarakteristikkene ferdighetsvariasjon, læringsmuligheter og oppgavebetydning virket å ha spesiell innvirkning på respondentenes jobbinvolvering. Noe overraskende fant vi ingen tydelig sammenheng mellom autonomi og forandringer i jobbinvolvering. Organisasjonsforpliktelse ble vist å ha en sterk sammenheng med respondentenes tilfredshet med endringsprosessene under pandemien. Resultatene viste ingen tydelig sammenheng mellom forandringer i jobbkarakteristika og hvordan organisasjonsforpliktelsen til respondentene hadde blitt påvirket. Koronapandemiens innvirkning på organisasjonenes omgivelser blir vist å være koblet til respondentenes forandringer i oppgavebetydning og opplevd jobbsikkerhet, som videre blir vist å ha en positiv sammenheng med jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Dermed gir vår studie også ny og interessant innsikt i hvordan forhold utenfor organisasjonen kan påvirke interne forhold som de ansattes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse i en krisekontekst.

Disse hovedfunnene blir videre diskutert og fortolket. Deretter illustrerer vi sammenhengene og forklaringene av disse med en revidert modell. Oppgaven avsluttes med en presentasjon av mulige implikasjoner for ledere og ledelse av omstillingsprosesser, i tillegg til forslag for videre forskning.

---

# Innholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>ii</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>iii</b>
<b>Innholdsfortegnelse</b> .....	<b>iv</b>
<b>1. Introduksjon</b> .....	<b>1</b>
1.1 Oppgavestruktur .....	2
<b>2. Teorigrunnlag</b> .....	<b>3</b>
2.1 Forskningsmodell.....	3
2.2 Organisasjonsendringer .....	4
2.2.1 Kriser og eksogene sjokk.....	8
2.3 Endringsledelse.....	9
2.3.1 Endringsmotstand og negative følelser.....	11
2.3.2 Endringsprosess .....	14
2.4 Jobbkarakteristika.....	18
2.4.1 Jobbkarakteristikamodellen .....	18
2.4.2 Forløpere til jobbkarakteristika .....	21
2.4.3 Utvidede jobbkarakteristika.....	22
2.4.4 Utfall av tilstedeværende jobbkarakteristika.....	24
2.4.5 Jobbkarakteristika i en endringskontekst.....	26
2.5 Jobbinvolvering .....	28
2.5.1 Konseptuell tvetydighet og definisjon.....	29
2.5.2 Forløpere til jobbinvolvering .....	30
2.5.3 Utfall av jobbinvolvering.....	32
2.5.4 Jobbinvolvering i en endringsfase.....	34
2.6 Organisasjonsforpliktelse.....	34
2.6.1 Definisjon av organisasjonsforpliktelse.....	35
2.6.2 Forløpere til organisasjonsforpliktelse .....	36
2.6.3 Utfall av organisasjonsforpliktelse.....	38
2.6.4 Organisasjonsforpliktelse i en endringsfase.....	40
2.7 Oppsummering av teorigrunnlag.....	42

---

<b>3. Kontekst- og casebeskrivelse.....</b>	<b>45</b>
<b>4. Metode.....</b>	<b>47</b>
4.1 <i>Forskningsdesign</i> .....	47
4.1.1 Forskningsstrategi.....	48
4.1.2 Casedesign.....	50
4.2 <i>Datainnsamling</i> .....	53
4.2.1 Kvalitative primærdata og semi-strukturerte intervjuer.....	53
4.2.2 Utvalg.....	54
4.2.3 Respondentutvalg og intervjuprosessen.....	57
4.3 <i>Dataanalyse</i> .....	60
4.3.1 Forberedelse av dataene og innledende koding.....	61
4.3.2 Fokuseret koding og “within-case” og “cross-case”-analyse.....	62
4.3.3 Kvantifisering av kvalitative data.....	63
4.4 <i>Forskningskvalitet</i> .....	64
4.4.1 Pålitelighet.....	65
4.4.2 Overførbarhet.....	66
4.4.3 Kredibilitet.....	67
4.4.4 Etske betraktninger.....	69
<b>5. Resultater og funn.....</b>	<b>71</b>
5.1 <i>Endringer: hvilke endringer som ble innført</i> .....	73
5.2 <i>Utfall</i> .....	80
5.2.1 Jobbinvolvering.....	80
5.2.2 Organisasjonsforpliktelse.....	86
5.3 <i>Forløpere</i> .....	92
5.3.1 Ansattes opplevelser av endringsprosessene.....	92
5.3.2 Jobbkarakteristika.....	103
5.3.3 Opplevd jobbsikkerhet.....	116
5.4 <i>Oppsummering av hovedfunn</i> .....	118
<b>6. Diskusjon.....</b>	<b>119</b>
6.1 <i>Jobbkarakteristika og jobbinvolvering</i> .....	119
6.1.1 Autonomi.....	120
6.1.2 Ferdighetsvariasjon/læringsmuligheter.....	122

---

6.1.3 Oppgavebetydning og jobbsikkerhet.....	125
6.2 Jobbkarakteristika og organisasjonsforpliktelse .....	128
6.3 Prosesstilfredshet og organisasjonsforpliktelse.....	131
6.3.1 Kommunikasjon og prosesstilfredshet .....	134
6.3.2 Involvering og prosesstilfredshet.....	137
6.4 Opplevd jobbsikkerhet og organisasjonsforpliktelse.....	140
<b>7. Konklusjon .....</b>	<b>142</b>
7.1 Implikasjoner.....	145
7.2 Begrensninger.....	148
7.3 Videre forskning.....	150
<b>Litteraturliste .....</b>	<b>152</b>
<b>Vedlegg.....</b>	<b>165</b>
Vedlegg 1: Informasjonsskriv til intervjudeltakere.....	165
Vedlegg 2: Samtykkeerklæring .....	168
Vedlegg 3: Intervjuguide, avdelings-/endringsleder.....	169
Vedlegg 4: Intervjuguide, medarbeider/endringsberørt .....	172
Vedlegg 5: Oversikt over intervjuobjekter .....	175

# 1. Introduksjon

Da koronapandemien brøt ut i begynnelsen av 2020 ble samfunnet rammet av det som skulle vise seg å bli en av de største krisene i nyere tid. Den globale pandemien, som i skrivende stund fremdeles råder, har som kriser flest fått store konsekvenser, og påført samfunnsaktører verden over stor grad av usikkerhet og uforutsigbarhet (Nesheim, 2016). Foruten problematikken som kan assosieres med koronaviruset i seg selv har også ringvirkningene av pandemien vært mange. Som ledd i å håndtere og begrense smittespredningen har land verden over måttet innføre strenge smittevernregler og smittebegrensende tiltak i samfunnet, hvor mobilitetsbegrensninger og “sosiale nedstengninger” er to av flere ting som har preget hverdagen den siste tiden. Utover å påvirke den enkelte har også dette fått store store implikasjoner for økonomi og næringsliv, hvor en rekke bransjer har opplevd store utfordringer.

Som en pandemi utgjør koronakrisens “kjerne” først og fremst en trussel for liv og helse. Siden pandemiens start har viruset krevd millioner av menneskeliv globalt (WHO, 2021), og en omfattende utbredelse av viruset legger stort press på helseinstitusjoner verden over. I takt med økende smittetall har man gjennom media kunnet observere hvordan sykehus i flere land, eksempelvis i Italia og India, har blitt overbelastet og ikke kunnet ta i mot pasienter som trenger behandling. Samtidig har det vært stort fokus på helsearbeidere, som i en tid hvor resten av samfunnet har vært preget av nedstengelser og “lockdown” har stått ansikt til ansikt med pandemien.

En så omfattende og bredtrammende krise som dette åpner utallige dører for ny forskning, og vil trolig prege forskningen i lang tid fremover. Til tross for at pandemien fremdeles pågår, og det er under to år siden den brøt ut, er det allerede blitt rettet et voldsomt forskningsengasjement mot pandemien og dens virkninger (Wang & Hong, 2020). Det virker derimot å være begrenset med forskning rettet mot implikasjonene av korona-relaterte organisasjonsendringer, og hvilke følger dette har fått for organisasjoner og medarbeidere. Som et bidrag til forskningsarbeidet som gjøres for å fremskaffe innsikt i og kunnskap om de mange følgene av koronapandemien ønsker vi derfor å rette søkelys mot organisasjonsendringer.

I lys av krisens dagsaktualitet, og koblingen den har til helsesektoren, er det interessant å

---

rette fokuset mot organisasjonsendringer i helsesektoren. Selv om det i samfunnet har vært rettet stort fokus mot helsepersonells arbeid og betydning under pandemien virker det på en annen side å ha vært mindre fokus på de mer langsiktige virkningene koronapandemien har hatt for helsepersonell. I en tid hvor helsesektoren står, og har stått, i en frontposisjon i kampen mot viruset er det nærliggende å tro at arbeidshverdagen til helsepersonell har vært preget av store endringer. Samtidig virker det å ha blitt rettet lite forskningsfokus på hvordan organisasjonsendringer på sykehus under pandemien har påvirket helsearbeideres langsiktige forhold til egen jobb og eget arbeid. Begreper som jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse har i forskning blitt vist å lede til positive konsekvenser både for den enkelte ansatte, og organisasjonen som helhet (Brown, 1996; Mathieu & Zajac, 1990). Med koronapandemien som kontekst, og behovet for kunnskap om dens virkning på ansattes forhold til egen jobb og arbeidsgiver, har vi derfor formulert følgende forskningsspørsmål for studien:

***Hvordan har organisasjonsendringer som følge av koronapandemien påvirket jobbinnholdet til helsepersonell ved norske sykehus, og hvilke følger har dette hatt for deres jobbinvolvering og forpliktelse til arbeidsgiver?***

## 1.1 Oppgavestruktur

Oppgaven innledes med en gjennomgang av sentral forskning innenfor temaene endringsledelse, endringsprosesser, jobbkarakteristika, jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse (kapittel 2). Videre belyser vi konteksten for studien, og de to casene vi har valgt å ta utgangspunkt i (kapittel 3). I metodekapittelet (kapittel 4) gjør vi rede for de metodiske valg som er tatt, og hvordan vår metodiske tilnærming understøtter formålet med studien. I resultatkapittelet (kapittel 5) fremlegger vi først funnene som er gjort på bakgrunn av våre analyser av det innsamlede datamaterialet, og runder av med en oppsummering av studiens hovedfunn. Disse hovedfunnene blir videre diskutert i lys av respondentenes forklaringer, eksisterende teori og våre egne fortolkninger (kapittel 6). Med bakgrunn i resultatene som er fremkommet i studien, samt diskusjonen rundt studiens hovedfunn, gjør vi så rede for vår konklusjon på forskningsspørsmålet (kapittel 7). Her presenterer vi også et forslag til en revidert versjon av vår opprinnelige forskningsmodell. Avslutningsvis runder vi av med å belyse ulike begrensninger ved studien, hvilke implikasjoner funnene gir til ledere, og forslag til videre forskning som kan basere seg på vår studie.

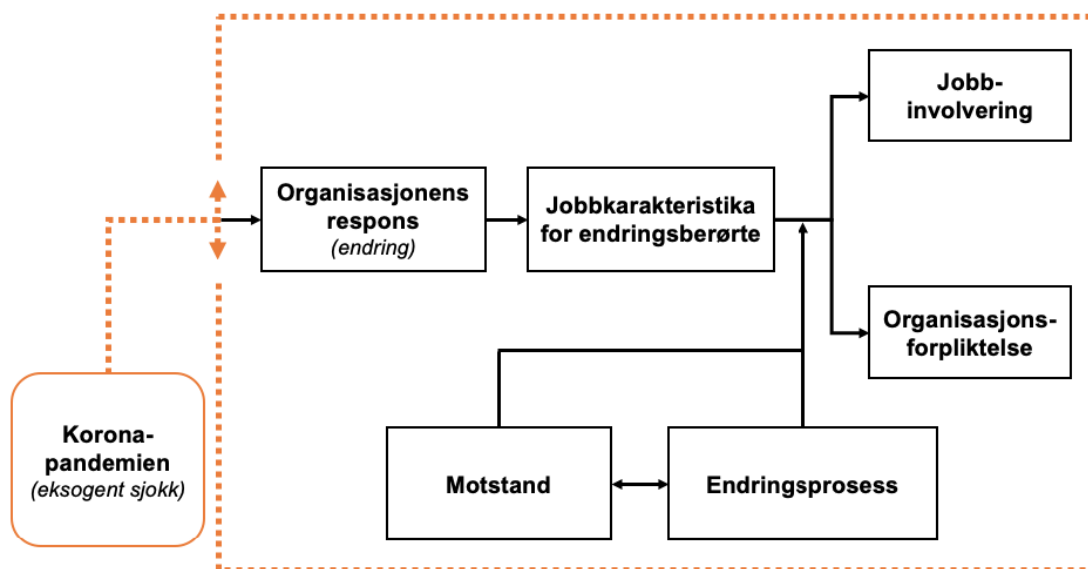


## 2. Teorigrunnlag

I dette kapittelet introduserer vi et utvalg studier og forskningsartikler innenfor temaene vi fokuserer på, som sammen utgjør det teoretiske fundamentet for studien. I lys av problemstillingen og de tema den introduserer tar studien støtte i teori og empiri om organisasjonsendringer (kapittel 2.2), endringsledelse (kapittel 2.3), jobbkarakteristika (kapittel 2.4), jobbinvolvering (kapittel 2.5) og organisasjonsforpliktelse (kapittel 2.6). Teorigrunnlaget vil være vår støtte når vi studerer hvordan organisasjonsendringer under koronapandemien har påvirket ansattes jobbinnhold, og hvilke følger dette har fått for ansattes jobbinvolvering og forpliktelse til organisasjonen. Før vi presenterer teorigrunnlaget vil vi først presentere en forskningsmodell som viser vår teoretiske tilnærming til problemstillingen (kapittel 2.1). Etter teorigjennomgangen runder vi til slutt av med en kortfattet oppsummering av studiens teorigrunnlag (kapittel 2.7).

### 2.1 Forskningsmodell

Med bakgrunn i teorigrunnlaget som vi snart vil presentere utformet vi en forskningsmodell som fungerte som utgangspunkt for datainnsamlingen vår, illustrert i Figur 1 under. Vi velger å presentere denne før litteraturgjennomgangen for å gi en overordnet tematisk oversikt over det kommende teorigrunnlaget. Modellen viser hvordan vi, med bakgrunn i teorien vi har funnet, tror respondentenes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse kan ha blitt påvirket som følge av de organisasjonsendringer som har blitt gjennomført under koronapandemien. Med modellen som utgangspunkt for studien vil resultatene enten bekrefte, avkrefte eller føre til en revidert versjon av modellen.



Figur 1: Forskningsmodell

---

Den oransje, stiplede rammen illustrerer organisasjonens grenser. Alle elementene innenfor denne rammen representerer interne forhold i organisasjonen. Vi har plassert koronapandemien utenfor da dette representerer et *eksogent sjokk* som organisasjonen må tilpasse og forholde seg til. Den videre logikken i modellen er at organisasjonens tilpasning og respons skjer gjennom ulike former for endringer. Endringene, enten proaktive eller reaktive, vil kunne virke inn på jobbkaraktistikkene til de endringsberørte. Teorien viser at jobbkaraktistika er regnet som den viktigste situasjonsbetingede forløperen til både jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Derfor vil en forandring i jobbkaraktistika påvirke begge de to avhengige variablene, som koblingen mellom disse variablene illustrerer i modellen.

Videre tror vi, basert på det kommende teorigrunnlaget, at medarbeidernes syn på kvaliteten på de to prosesselementene involvering og kommunikasjon kan ha en modererende effekt på koblingen mellom forandringer i jobbkaraktistika, og de to avhengige variablene (jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse). Et eksempel på denne moderasjonseffekten kan være at effekten av en opplevd berikelse av jobben, gjennom en økning i en eller flere jobbkaraktistika, kan modereres dersom den endringsberørte mener at endringsprosessen har vært av lav kvalitet. Dette synet støttes av at både jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse delvis blir påvirket av forholdet til lederen, og dens atferd, slik vi vil vise i litteraturgjennomgangen. Samtidig viser litteraturen at endringsmotstand hos de ansatte er en utfordring når man skal gjennomføre endringsprosesser. Endringsmotstand kan både reduseres og forsterkes som et resultat av endringsprosessen. Dette har vi illustrert med en tosidet pil mellom de to boksene (“motstand” og “endringsprosess”). Endringsmotstand vil trolig derfor også virke inn på hvor sterk modererende effekt endringsprosessen har på koblingen mellom forandringer i jobbkaraktistika og de to avhengige variablene.

## 2.2 Organisasjonsendringer

I en verden som forandrer seg raskere og raskere må organisasjoner stadig oftere tilpasse seg forandringer i omgivelsene sine (Schein, 1992). Som en konsekvens av dette har endring, og også evnen til å gjennomføre endringer, blitt stadig viktigere for organisasjoners levedyktighet, prestasjoner og arbeidsmåter (Zimmermann, 2011; Hennestad 2009; Schein, 1992). Selv om endring er et stort og veletablert tema innen forskningslitteraturen (f.eks. Husain, 2013) er det et fenomen forbundet med stor grad av kompleksitet. Søker man blant

---

etablert endringslitteratur vil man eksempelvis finne flere konsepter og definisjoner på hva organisasjonsendringer er og innebærer. Kiefer (2005) viser til kilder hvor organisasjonsendringer defineres som modifikasjoner som gjøres på en organisasjonsstrukturer, systemer eller prosesser (Porras & Robertson, 1992; Porras & Silvers, 1991). Andre, eksempelvis Helms-Mills, Dye & Mills (2008), er noe mer generelle i sine definisjoner og beskriver det som endringer av kjerne-aspektene ved organisasjoners virksomhet (Hallencrutz & Turner, 2011). Felles for de fleste definisjonene man finner i endringslitteraturen er at man på overordnet nivå snakker om større eller mindre modifiseringer av organisasjoners oppbygging og aktiviteter, slik som hvilke operasjoner de utfører, hva som inngår i operasjonene og hvordan de utføres.

Noe av det som bidrar til å gjøre organisasjonsendring til et så bredt og nyansert tema er at det finnes en rekke former for, og typer av, organisasjonsendringer. Mens noen organisasjonsendringer er planlagt og forberedt for, blir andre fremtvunget som en konsekvens av plutselige hendelser i omgivelsene (By, 2005). På samme måte kan dermed insentivene, eller *endringsdriverne* som Whelan-Berry, Gordon & Hinings (2003) beskriver som “hendelser, aktiviteter eller oppførsel som fasiliterer implementering av endring” (Whelan-Berry & Somerville, 2010, s.176), bak ulike organisasjonsendringer forskjellige og mange. For å kunne manøvrere seg i dette brede terrenget er det en fordel å kunne skille ulike typer organisasjonsendringer fra hverandre. I litteraturen finner man flere dimensjoner og kategoriseringer som hjelper oss å avgrense og definere ulike typer endring. Vi vil i det følgende introdusere tre overordnede dimensjoner, hvor *ikke-planlagte* og *reaktive endringer* er spesielt sentrale i denne studien.

### ***Planlagte eller ikke-planlagte endringer***

En av dimensjonene som kan benyttes til å skille ulike endringstyper fra hverandre skiller mellom *planlagte* og *ikke-planlagte* organisasjonsendringer (f.eks. Kemelgor, Johnson & Srinivasan, 2000; Tichy, 1983). Som det ligger i ordet referer planlagte endringer til initiativer som organisasjoner selv iverksetter. Slike typer endringer gjøres typisk i tilfeller hvor organisasjoner står overfor kjente, eller forutsigbare, forandringer i omgivelsene sine, hvor en kan gå systematisk og kontrollert til verks for å planlegge og iverksette endringsinitiativer for å tilpasse organisasjonen til de forandringene som vil komme (Knowles & Saxberg, 1988; Kemelgor et al., 2000). Ikke-planlagte organisasjonsendringer er

---

til forskjell endringer som ikke lar seg planlegge på forhånd, og er typisk en konsekvens av akutte, uforventede hendelser og forandringer i organisasjonens eksterne omgivelser (Knowles & Saxberg, 1988; Kemelgor et al., 2000). Slike endringer gjenspeiler dermed organisasjoners øyeblikkelige respons på en ukjent situasjon med et umiddelbart og uforutsett press, og blir iverksatt fortløpende uten mulighet for systematisk planlegging. Slike organisasjonsendringer er derfor spesielt utbredt i krisetider, i møte med katastrofesituasjoner eller sjokk som rammer samfunnet bredt (Knowles & Saxberg, 1988), og er spesielt sentralt i denne studien hvor konteksten knytter seg til koronapandemien.

### **Strategiske eller inkrementelle endringer**

En annen måte å differensiere ulike typer organisasjonsendringer tar utgangspunkt i omfanget av, eller nedslagsfeltet for, endringene. Her trekker Nadler & Tushman (1990) et skille mellom hvorvidt endringer er av *strategisk* eller *inkrementell* karakter (Nadler & Tushman, 1990). Strategiske organisasjonsendringer kjennetegnes ved at de har stor innvirkning på, og rører ved de store linjene i, hele organisasjonen. Slike endringer påvirker de grunnleggende forholdene i organisasjonen, slik som dens formål, strategi, struktur, ansatte, prosesser og verdier (Nadler & Tushman, 1990). Inkrementelle organisasjonsendringer er på den andre siden endringer som berører en mindre, avgrenset del av organisasjonen, og som gjerne skjer hyppigere og i større skala enn strategiske endringer. Endringene finner derfor sted *innenfor* organisasjonens eksisterende og overordnede strategiske, strukturelle og verdibaserte rammer, og iverksettes typisk med mål om å realisere effektivitetsforbedringer gjennom mindre justeringer (Nadler & Tushman, 1990). Inkrementelle endringer er ikke nødvendigvis mindre betydningsfulle eller komplekse av den grunn, men nedslagsfeltet for endringene er mindre siden endringene ikke rører ved de store linjene i organisasjonen (Nadler & Tushman, 1990).

### **Reaktive eller proaktive endringer**

Den tredje og siste dimensjonen vi vil introdusere skiller ulike endringstyper fra hverandre med hensyn på de bakenforliggende driverne til organisasjonsendringene. Her skiller både Zimmermann (2011) og Nadler & Tushman (1990) mellom det de kaller for *reaktive* og *proaktive* organisasjonsendringer. At noe er reaktivt betyr at man tilpasser seg eller responderer på en situasjon eller inntruffet hendelse i omgivelsene (Cambridge Business English Dictionary, 2021A). Reaktive organisasjonsendringer beskriver følgelig

endringsinitiativer organisasjoner iverksetter som en konsekvens av, eller som en nødvendig *reaksjon* på, forandringer og hendelser som oppstår i deres eksterne omgivelser (Zimmermann, 2011). Slike organisasjonsendringer er med andre ord en respons på et eksisterende press fra kjente, inntrufne hendelser i omgivelsene som har innvirkning på, og krever tilpasning fra organisasjonen. Utløsende faktorer for slike endringer kan eksempelvis ha kilde i skiftende kundemønster og -preferanser, forandringer i markeds- og konkurransesituasjon eller andre hendelser i samfunnet som implisitt eller eksplisitt påvirker organisasjonen og dens posisjon i omgivelsene.

Det motsatte av reaktive endringer er *proaktive* organisasjonsendringer. Proaktiv betyr at man har en aktiv tilnærming, og selv driver frem endring i organisasjonen, fremfor at endringene skjer som en påtvunget respons på en inntruffet hendelse (Cambridge Business English Dictionary, 2021B). Denne typen endringer blir derfor ikke implementert som en reaksjon på situasjoner eller hendelser som faktisk oppstår i organisasjoners eksterne omgivelser. I stedet drives endringene av interne krefter, eksempelvis fra ledelsen i organisasjonen, og baserer seg typisk på *forventninger* om omgivelsenes tilstand i fremtiden (Nadler & Tushman, 1990; Zimmermann, 2011). Målet med proaktive organisasjonsendringer kan således være å forberede seg på fremtidige endringer i omgivelsene, og gjøre organisatoriske tilpasninger i dag som vil kunne gi organisasjonen et fortrinn ved potensielle hendelser og forandringer i omgivelsene i fremtiden (Nadler & Tushman, 1990).

	<i>Inkrementell endring</i>	<i>Strategisk endring</i>
<i>Proaktiv endring</i>	<b>Justering</b>	<b>Reorientering</b>
<i>Reaktiv endring</i>	<b>Tilpasning</b>	<b>Rekreasjon</b>

*Figur 2: Typologi med fire ulike kategorier av organisasjonsendringer (Nadler & Tushman, 1990)*

Langs de to sistnevnte dimensjonene har Nadler & Tushman (1990) utviklet en typologi som beskriver fire kategorier av organisasjonsendringer, vist i Figur 2 over.

---

Organisasjonsendringer som er inkrementelle og reaktive kategoriserer de som *tilpasninger*. Dette er mindre, spesifikke modifikasjoner som gjøres innenfor de store rammene i organisasjonen med mål om å gjøre organisasjonen i stand til å håndtere følgene av kjente forandringer og hendelser som har oppstått i omgivelsene (Nadler & Tushman, 1990). Inkrementelle og proaktive organisasjonsendringer kategoriseres som *justeringer*. Dette er også mindre endringer innenfor de store linjene i organisasjonen, og gjøres med mål om å forberede og gjøre organisasjonen i stand til å takle forandringer som man forventer at vil komme i fremtiden (Nadler & Tushman, 1990). Endringer som er strategiske og reaktive kategoriserer de som *rekreasjoner*, hvilket de poengterer at innebærer stor grad av risiko. Dette er omfattende og tidskritiske endringer som innebærer stor omstilling av, og berører de fleste områder i, organisasjonen. Endringene skjer som en øyeblikkelig respons på store og høyst usikre forandringer i omgivelsene, eksempelvis under kriser, og vil ofte møtes med motstand internt i organisasjonen (Nadler & Tushman, 1990).

Den siste kategorien de beskriver er *reorienteringer*; endringer som har strategisk nedslagsfelt og er proaktive. Dette er også risikofylte og omfattende organisasjonsendringer som berører organisasjonen bredt, være seg endring av organisasjonens formål, strategi, organisering, mennesker og/eller verdier. Til forskjell fra rekreasjoner er det under reorienteringer organisasjonen selv som styrer retningen av organisasjonsendringene i lys av forventningene man har til fremtidens omgivelser. Fraværet av et akutt endringsbehov fra omgivelsene gjør at organisasjoner har bedre tid til å planlegge denne typen endringer, og kan vie tid til å implementere organisasjonens nye orientering og sammensetning (Nadler & Tushman, 1990).

### **2.2.1 Kriser og eksogene sjokk**

Som vi har vært inne på legger hyppige forandringer i omgivelsene press på organisasjoners evne til å være dynamiske og tilpasse seg (Knowles & Saxberg, 1988). Gjennom å monitorere omgivelsene kan organisasjoner til en viss grad gjøre seg forventninger, antakelser og prognoser om kommende forandringer ut fra signalene som observeres, og med bakgrunn i dette gjennomføre planlagte og proaktive organisasjonsendringer med formål om å ruste seg for de forandringene man forventer at kommer (Nadler & Tushman, 1990; Knowles & Saxberg, 1988). Samtidig er det ei heller for organisasjoner mulig å forutsi

---

fremtiden, og med det kartlegge og forberede seg på alle mulige scenarier, hendelser og situasjoner som kan prege deres omgivelser i fremtiden. Det er heller ikke alle hendelser i omgivelsene som vil vise signaler eller la seg forvente før de faktisk inntreffer, hvilket gjør at organisasjoner tidvis vil måtte gjennomgå reaktive og ikke-planlagte organisasjonsendringer.

Reaktive og ikke-planlagte organisasjonsendringer er et typisk tilfelle i møte med *kriser* og *eksogene sjokk*, slik som koronapandemien. Boin & t'Hart (2006) definerer kriser som “*når et samfunn av mennesker - en organisasjon, by eller nasjon - opplever en øyeblikkelig trussel mot sine grunnleggende verdier som må håndteres under høyst usikre forhold*” (Deverell & Olsson, 2010, s. 118). Eksogene sjokk betegner på sin side plutselige hendelser eller forandringer i organisasjoners eksterne omgivelser som har innvirkning på mange organisasjoners operasjoner og konkurransekraft. Sjøkket er eksogent gitt ved at kilden til sjokket ligger utenfor organisasjonene selv, i deres eksterne omgivelser, og følgelig ligger utenfor deres egen kontroll (Lien, Knudsen & Baardsen, 2016). Koronapandemien, som er et sentralt kontekstelement i denne studien, kan på dette grunnlag sies å både representere en krise og et eksogent sjokk.

Kriser og sjokk er også forbundet med å skape skaper stor grad av stress og usikkerhet i omgivelsene (Knowles & Saxberg, 1988; Widmaier, Blyth & Seabrooke, 2007). I møte med kriser som koronapandemien tiltar forandringene som organisasjoner må håndtere, hvilket også får komplikasjoner for deres aktiviteter. Det er eksempelvis ikke gitt at organisasjoners etablerte arbeidsmåter, prosesser og rutiner er skalert eller egnet for å håndtere de ukjente, uforutsette og usikre forandringene som inntreffer i omgivelsene. Mangel på beredskap og egnede prosesser som kan håndtere de endrede omgivelsene vil dermed fordre akutte behov for organisasjonsendringer og -tilpasninger for at organisasjonen skal kunne opprettholde sine aktiviteter i de endrede omgivelsene (Hennestad, 2009), hvor disse ofte vil være av reaktive og ikke-planlagt karakter (Knowles & Saxberg, 1988).

## 2.3 Endringsledelse

På et overordnet nivå handler ledelse om å vise vei og engasjere en gruppe mennesker til å støtte og jobbe sammen for å nå en felles målsetting (Gill, 2002; Gill, 2001; Northouse, 2019). I tråd med dette forklarer Hooper & Potter (2000) at endringsledere har ansvar for å

---

utarbeide fremtidsvisjoner, utforme strategier som bringer visjonene til virkelighet og sørge for at alle i organisasjonen mobiliserer sin innsats for å realisere organisasjonens felles mål (Gill, 2002). I en endringskontekst vil organisasjonens mål oftest knyttes til å realisere organisasjonsendringer som er nødvendige for at organisasjonen skal kunne håndtere de utfordringene, eller mulighetene, den står overfor. I lys av dette blir endringslederens primæroppgave å få andre i organisasjonen til å støtte opp under endringsarbeidet, og legge ned den nødvendige innsatsen som trengs for å kunne realisere endringene i organisasjonen (Northouse, 2019). Endring er derimot sjeldent en lineær prosess (Hennestad, 2009). Det synes samtidig å være bred enighet i både akademia og næringsliv om at endring er krevende og komplekst, og at ledelse er og forblir en sentral og avgjørende faktor for hvorvidt organisasjoner lykkes eller mislykkes med sine endringsinitiativer (f.eks. Hennestad, 2009; Nadler & Tushman, 1990; Whelan-Berry & Sommerville, 2010; Luecke, 2003).

I følge Luecke (2003) er *endringsledelse* en essensiell nødvendighet for at organisasjoner skal kunne overleve og lykkes i dynamiske omgivelser (By, 2005). Dette understøttes også av andre som poengterer at kompetanse og ferdigheter innen endringsledelse er en av de viktigste ressursene organisasjoner kan etterspørre i dag (f.eks. By, 2005; Senior, 2002; Burnes, 1996; Nadler & Tushman, 1990). Samtidig gjør det seg tydelig at verken organisasjonsendring eller endringsledelse er enkelt. Noen anslag indikerer at hele 7 av 10 organisasjonsendringsinitiativer feiler, eller på annen måte ikke lever opp til de mål og kriterier som er satt for initiativene (f.eks. Beer & Nohria, 2000; By, 2005; Balogun & Hailey, 2008; Gilley, Gilley & McMillan, 2009). Selv om validiteten av disse anslagene er omdiskutert (Burnes, 2011) er det liten tvil om at mange organisasjoner i dag sliter med å håndtere endring, til tross for viktigheten forbundet med å kunne tilpasse seg.

Denne problematikken har gitt grobunn for et stort forskningsfokus på organisasjonsendring og endringsledelse, som i sin tur har resultert i en rekke empiriske studier, modeller og rammeverk knyttet til temaet. Særlig er det forsøkt å fremskaffe økt innsikt i, og forståelse av, de underliggende dynamikkene og komplikasjonene knyttet til organisasjonsendringer, årsakene til at så mange endringsinitiativer feiler, og hvilke egenskaper og kompetanser endringsledere må ha for å lykkes med organisasjonsendringer. En sentral problematikk som har fått stor oppmerksomhet i litteraturen, og som har vist seg å være en kritisk årsak til hvorfor mange organisasjoner feiler med sine endringsinitiativer, er intern *endringsmotstand* innad i organisasjoner (f.eks. Gilley et al., 2009). Dette har også implikasjoner for



---

endringsledelse, og stiller krav til endringslederens arbeid og tilnærming til endring.

I det følgende vil vi redegjøre for hva endringsmotstand er, og hvordan negative emosjonelle følelser kan fremdrive slik motstand hos ansatte (kapittel 2.3.1). Deretter ser vi nærmere på to prosesselementer som har vist seg viktige, både for å håndtere endringsmotstand, men også for å skape effektive og vellykkede endringsprosesser i organisasjoner (kapittel 2.3.2).

### **2.3.1 Endringsmotstand og negative følelser**

Som vi har vært inne på er en av de viktigste oppgavene til endringsledere å få ansatte i organisasjonen til å støtte opp under endringsinitiativene, og med det mobilisere sin innsats for å bringe organisasjonens felles behov for, og mål om, endring til live (Hooper & Potter, 2000). Som belyst er det likevel en betydelig andel organisasjoner feiler med å realisere og implementere endringer internt (f.eks. Beer & Nohria, 2000; By, 2005; Balogun & Hailey, 2008; Gilley et al., 2009). Noe som i litteraturen trekkes frem som en sentral og potensielt medvirkende årsak til at mange organisasjonsendringsinitiativer feiler er at intensjoner om eller initiativer til endring ofte kan møte motstand fra ansatte i organisasjonen (Gilley et al., 2009).

På et overordnet nivå vil ansattes opplevelse av organisasjonsendringer, og hvorvidt disse vil ramme dem selv og deres rolle i organisasjonen til gunst eller ugunst, være en avgjørende faktor for om ansatte vil utvise støtte eller motstand til endringene (Hayes, 2018). Organisasjonsendringer vil typisk kunne ha større eller mindre innvirkning på de ansatte som jobber i organisasjonen (Kiefer, 2005). Modifiseringer av virksomhetens strukturer, systemer eller prosesser (Porras & Robertson, 1992; Porras & Silvers, 1991) vil gjerne ha sammenheng med de aktivitetene organisasjonen utfører, og følgelig også de oppgavene som ansatte blir satt til å gjøre. Endringer i disse aktivitetene kan så innebære at ansattes arbeidshverdag og arbeidsoppgaver i organisasjonen forandrer seg. For enkelte kan organisasjonsendring for eksempel åpne for nye og spennende roller og utviklingsmuligheter i organisasjonen og dermed oppleves som positivt. For andre kan det derimot oppleves som negativt, eksempelvis dersom deres funksjon og rolle på arbeidsplassen står i fare for å bli nedprioritert eller fjernet som følge av endringene (Kiefer, 2005).

---

Ettersom endringsmotstand har vist seg å ha betydning for endringslederens effektivitet og mulighet til å lykkes med å implementere organisasjonsendringer er det blitt viet mye fokus til temaet i endringslitteraturen. Blant noe av det som har blitt avdekket er at ansattes negative holdninger til endring i høy grad kan forklares av deres følelser og emosjoner knyttet til endring (Kiefer, 2005). Således kan ansattes følelser og holdninger knyttet til organisasjonsendringer være en indikasjon på deres villighet eller uvillighet til å støtte endringsinitiativer i organisasjonen (Judson, 1991; Kiefer, 2005).

I artikkelen *Feeling bad: antecedents and consequences of negative emotions in ongoing change* presenterer Kiefer (2005) en studie hvor hun undersøkte hvordan organisasjonsendringer påvirker ansatte på et følelsesmessig plan. Studien bekreftet at ansatte påvirkes emosjonelt av organisasjonsendringer, og peker på at organisasjonsendringer oftest assosieres med negative følelser hos ansatte, og ikke positive. Ifølge Kiefer (2005) kan slike negative følelser medføre at ansatte mister engasjement og motivasjon til å bidra til å realisere endringene. Dette skaper videre utfordringer for endringslederens arbeid med å få ansatte til å mobilisere innsats for å realisere endringene. Funnet støttes også av andre studier, hvor negative følelser og holdninger hos ansatte utpekes som nærliggende indikatorer på endringsmotstand og uvillighet til å støtte opp under endringsinitiativer (f.eks. Judson, 1991). I det videre vil vi trekke frem de mest sentrale funnene fra Kiefers (2005) studie knyttet til sammenhengene mellom endring og negative følelser, hvor det belyses tre hovedårsaker til hvorfor endring trigger negative følelser hos ansatte.

### ***Usikkerhet om egen situasjon og fremtid på arbeidsplassen***

Den første årsaken til at ansatte kan oppleve negative følelser til endring i organisasjonen er at endringer kan så usikkerhet om egen fremtid og posisjon på arbeidsplassen (Kiefer, 2005; Lines, Selart, Espedal, & Johansen, 2007). De fleste organisasjonsendringer vil på en eller annen måte berøre eller få konsekvenser for de ansatte, avhengig av endringsinitiativene som iverksettes. Enkelte endringsinitiativer, slik som restrukturering og nedskalering, kan for eksempel lede til at noen ansatte får, eller opplever å få, svekket sin egen rolle, posisjon og betydning i organisasjonen (Kiefer, 2005). Et nærliggende og aktuelt scenario kan være at man får tildelt en ny funksjon i organisasjonen med et annet mandat, andre oppgaver og et ulikt handlingsrom enn tidligere. Dersom ansatte opplever eller forventer å komme "verre"

---

ut av disse endringene enn det man gjør uten dem, for eksempel langs dimensjoner som frihet, fleksibilitet i arbeidshverdag, beslutningsmyndighet, status på arbeidsplassen eller lignende, vil det lett kunne gi grobunn for negative følelser som angst, frustrasjon og frykt for å miste noe man verdsetter (Kiefer, 2005). Dette vil igjen kunne resultere i at ansatte vegrer seg for å støtte opp under endringsinitiativene, og kan også komme til uttrykk som motstand og uvillighet til å bidra til å realisere endringene (Judson, 1991).

### ***Krevende og ugunstige arbeidsforhold***

En annen kilde til at endring kan fremprovosere negative følelser hos ansatte knytter seg til opplevelsen av ugunstige og krevende arbeidsforhold i organisasjonen (Kiefer, 2005). Samtidig som endringsarbeid settes i gang, og organisasjonen jobber bredt med å realisere og implementere endringene, må gjerne også den daglige driften i organisasjonen opprettholdes (Hennestad, 2009). For ansatte kan dette ofte bety økt arbeidsmengde og flere parallelle fokus, slik som at man må jobbe med gamle oppgaver og prosedyrer samtidig som man jobber med å utvikle, teste og implementere nye løsninger eller arbeidsmåter. Under slike forhold kan endringsarbeidet bli en belastning, og forstyrre ansatte i den daglige driften, som igjen kan gjøre det vanskelig å få utføre egne primæroppgaver på en effektiv og produktiv måte. Økt arbeidsbyrde og belastning for de ansatte kan videre lede til stress, utmattelse og negative tanker og følelser, som i sin tur også kan resultere i at ansatte yter motstand til endringsarbeidet (Kiefer, 2005).

### ***Manglende ivaretagelse, støtte og urettferdig behandling av arbeidsgiver***

En tredje kilde til negative følelser som Kiefer (2005) trekker frem er hvis ansatte opplever å ikke bli tilstrekkelig ivaretatt av organisasjonen underveis i endringsprosessen. Her refererer forfatteren til forskning som viser at ansattes jobbtilfredshet og følelsesmessige forpliktelse til arbeidsplassen påvirkes av støtten de opplever å få fra organisasjonen og ledelsen. I tilfeller hvor ansatte opplever å bli godt støttet fra organisasjonen og sine ledere vil dette virke positivt inn på ansattes jobbtilfredshet og forpliktelse overfor arbeidsplassen, og kan skape en følelse av rettferdighet og å bli godt ivaretatt (Armstrong-Stassen, 2004; Kiefer, 2005).

I motsatt fall er det nærliggende at denne effekten har negativ effekt. Når endringsinitiativer skal iverksettes og implementeres vil ledelsens verdier, holdninger og prioriteringer komme

---

tydelig til uttrykk gjennom endringene og kommunikasjonen med ansatte underveis i implementeringen (Kiefer, 2005). Hvis ansatte opplever at endringene som implementeres ikke ivaretar deres grunnleggende interesser, eller at deres behov ikke blir tilstrekkelig hensyntatt av ledelsen, kan dette oppleves som et tillitsbrudd, mangel på anerkjennelse, mangel på støtte eller å bli urettferdig behandlet. Herfra er det kort vei til negative følelser som sinne, frustrasjon, svik, skuffelse, angst og engstelse, som i sin tur også kan generere motstand til endringene (Kiefer, 2005).

### **2.3.2 Endringsprosess**

Som vi belyste tidligere i delkapittelet blir endringsledelse regnet for å være en avgjørende faktor for å lykkes med organisasjonsendringer (f.eks. Hennestad, 2009; Nadler & Tushman, 1990; Whelan-Berry & Sommerville, 2010; Luecke, 2003). I lys av at så mange organisasjoner likevel mislykkes med endring har derfor mange forskere søkt å finne en “beste praksis” for hvordan endringsprosesser best bør ledes og struktureres for suksess. I litteraturen finner man en rekke modeller og konsepter som foreslår ulike fremgangsmåter og tilnærminger for hvordan ledere skal lykkes med endring. Selv om forsøkene på å konseptualisere endring og endringsledelse er mange er det likevel stor variasjon i de ulike modellene, og flere, deriblant Burnes (1996), poengterer at ulike endringer krever ulike tilnærminger. Det synes også å være delte meninger om hvorvidt man kan “standardisere” endringsledelse, og i hvilken grad man kan feste lit til modeller og rammeverk for hvordan organisasjonsendringer bør tilnærmes. På et mer overordnet plan virker det dog å være bredere enighet i forskningen om hvilke elementer som må være tilstede i endringsprosessen for å skape forståelse og støtte for endringene blant ansatte. To av disse, som er de vi vil fokusere på i studien, er *involvering*<sup>1</sup> av ansatte og *kommunikasjon*.

#### ***Involvering av ansatte***

Involvering har blitt trukket frem som det viktigste virkemidlet endringsledere kan benytte seg av for å skape støtte for endringsinitiativer (Judson, 1991). Som vi tok for oss i delkapittelet om endringsmotstand (kapittel 2.3.1) vil endringsbeslutninger som oppleves å være i strid med organisasjonens uttrykte verdier, eller å være tatt uten å hensynte ansattes behov og interesser, kunne skape splid mellom ansatte og ledelsen, og potensielt resultere i

---

<sup>1</sup> participation

---

motvilje til å støtte endringsinitiativene (Kiefer, 2005). Når ansatte blir involvert i prosessene hvor endringene besluttes vil de derimot kunne observere og ta del i ledelsens vurderinger og resonnementer (Brown & Cregan, 2008), noe som potensielt kan skape økt forståelse og aksept for de besluttede endringene. Forståelse for hvorfor endringer blir gjennomført har på en klar dempende effekt på usikkerhet knyttet til endring (Allen, Jimmieson, Bordia & Irmer, 2007). Videre bidrar involvering i endringsbeslutninger til å gi en økt følelse av myndiggjøring<sup>2</sup>, og kontroll over egen arbeidssituasjon (Armenakis, Harris & Mossholder, 1993).

Forskning har også vist hvordan involvering kan lede til langvarige positive effekter, både for den enkelte ansatte og organisasjonen som helhet. Med hensyn på ansatte er det flere studier som har vist ansatte som opplevde å bli involvert av ledelsen underveis i endringsprosesser hadde en signifikant og vedvarende økning i sin tilfredshet med jobben i senere tid (f.eks. Miller & Monge, 1986; Nielsen & Randall, 2012). Samtidig har det blitt fremstilt funn som viser at koblingen mellom involvering og jobbtildfredshet virker å være mediert av stillingsnivået på den som blir involvert. I en studie av et stort australsk byggeselskap kom det frem at det var en sterkere kobling mellom involvering og forandringer i jobbtildfredshet jo lengre opp i organisasjonen man gikk (Harber, Marriot, & Irbus, 1991). Videre har også involvering av ansatte en positiv sammenheng med fremtidig grad av autonomi (Nielsen & Randall, 2012), og høyere produktivitet hos de ansatte (Miller & Monge, 1986).

For organisasjonen sin del vil involvering av ansatte ha flere langvarige, positive utfall. Et viktig argument for at organisasjoner bør involvere ansatte er at det reduserer tiden som ellers må brukes på å kommunisere endringen med de ansatte (Doyle & Paton, 2017). Som vi har lagt frem tidligere kan involvering også bidra til økt forståelse for endringen hos de ansatte (Brown & Cregan, 2008). Denne forståelsen måtte ellers, uten involvering, blitt skapt gjennom god argumentasjon og kontinuerlig dialog mellom ledelse og ansatte (Gilley et al., 2009). Dermed kan involvering av ansatte sies å frigjøre ledelsen til å fokusere på den overordnede endringsstrategien (Banford, Buckley, & Roberts, 2014).

---

<sup>2</sup> empowerment

---

Et annet organisasjonsargument som taler for involvering er at det kan forsterke tillitsbåndene mellom de ansatte og ledelsen. Som vi har belyst kan organisasjonsendringer føre til usikkerhet blant de ansatte, og således være en trussel mot deres tillit til ledelsen og organisasjonen (Kiefer, 2005). Denne trusselen kan i følge Lines et al. (2007) utnyttes ved å involvere de ansatte, og skape forpliktelse til endringen og forståelse for hvordan den kan ha en positiv effekt for deres arbeidshverdag. Deres studie viste også at når organisasjoner implementerte endringer som ble oppfattet som krevende for de ansatte, ville involvering av de ansatte føre til en økning i tilliten til ledelsen (Lines et al., 2007).

Et siste argument for hvorfor organisasjoner bør for å involvere ansatte i endringsprosesser bygger på forskning om *distribuert kunnskap*. I en organisasjonskontekst er kunnskapen distribuert på tvers av forskjellige lokasjoner, avdelinger og ansatte, og den samlede organisasjonskunnskapen er dermed kun delvis forstått og tilstede hos hver ansatt i organisasjonen (Gasson, 2004). Nesheim og Gressgård (2014) skriver at strukturer for å dele slik distribuert kunnskap må være tilstede for å kunne utnytte organisasjonens kunnskapsbaserte ressurser. Det har blitt vist at en effektiv måte for organisasjoner å utnytte denne distribuerte kunnskapen på er gjennom involvering av ansatte fra forskjellige avdelinger og nivåer i organisasjonen (Brodbeck, Kerschreiter, Mojzisch, & Schulz-Hardt, 2007). Involvering av ansatte i endringsprosesser kan dermed bidra til at organisasjonen får tilgang til verdifull kunnskap som ellers ville gått tapt i mer sentraliserte beslutningsprosesser. Utnyttelsen av distribuert kunnskap bidrar derfor til at beslutningene blir mer veloverveid, og kan således bidra til en høyere beslutningskvalitet (Brodbeck et al., 2007).

Med bakgrunn i denne gjennomgangen viser det seg tydelig at involvering av ansatte i implementeringen av organisasjonsendringer er et verdifullt virkemiddel. Involvering kan begrense flere av de negative aspektene ved endringsmotstand som ble fremstilt i kapittel 2.3.1. I tillegg har det blitt vist å ha positive effekter for enkeltansatte og organisasjoner, både under endringsprosessen og på lengre sikt. Disse empirisk støttede virkningene gjør samlet sett at involvering betraktes som det mest effektive virkemiddelet å benytte seg av for ledere av en endringsprosess.

---

## **Kommunikasjon**

I konteksten hvor organisasjoner gjennomgår endringer er kommunikasjon mellom endringsledere og endringsberørte viktig. Forskning har vist at dårlig eller mangelfull kommunikasjon i endringsprosesser kan assosieres med at organisasjonsendringer mislykkes, og at manglende kommunikative ferdigheter hos endringsledere utgjør en barriere for suksess (Gilley et al., 2009). Årsakene til dette er flere. Endringsledere er som kjent avhengige av å få ansatte til å støtte opp under endringsinitiativene (Hooper & Potter, 2000). Ansattes motivasjon til å enten støtte eller yte motstand mot organisasjonsendringer vil derimot, som nevnt, ofte avhenge av deres oppfatninger av hvorvidt utfallet av endringene vil gagne dem positivt eller negativt (Hayes, 2018). Videre vet vi også at signaler om endringer i organisasjonen kan skape usikkerhet, og ofte lede til negative følelser hos ansatte som igjen kan påvirke deres oppfatninger og medvirke til å skape endringsmotstand (Kiefer, 2005). Dette gjør måten ledere kommuniserer endringsplaner på til en viktig forutsetning for vellykkede endringsprosesser (f.eks. Kotter, 1996; Hooper & Potter, 2000).

For å redusere usikkerheten som endring kan skape hos ansatte, samt bygge forståelse for endringene, er det viktig at ledere er åpne i kommunikasjonen med de som berøres av endringene. Med dette er det avgjørende at medarbeidere får tilstrekkelig og ærlig informasjon om endringene, og endringenes betydning for dem og organisasjonen (Gilley et al., 2009; Green, 2004). Ved mangelfull informasjon kan eksempelvis usikkerhet og antakelser om at endringene vil være ugunstige skape negative tanker og assosiasjoner hos ansatte, som videre kan utvikle seg til motstand og uvillighet til å støtte opp under endringsarbeidet (Kiefer, 2005).

Videre er det viktig å ta hensyn til de ansattes innvendinger og undersøke hvordan de blir berørt av endringene, samt føre en åpen dialog om de negative konsekvensene av endringene (Gilley et al., 2009; Saunders, 1999). Dersom ledere unnlater å kommunisere de potensielle negative følgene av endringene vil det på sikt, etter hvert som disse følgene kommer til syne, kunne få negative konsekvenser for forholdet mellom leder og ansatt. Følelser som svik, å ha blitt lurt eller å ikke ha blitt tilstrekkelig ivaretatt og verdsatt har blitt trukket frem som eksempler på slike konsekvenser (Gilley et al., 2009). Dette kan som kjent igjen lede til endringsmotstand (Kiefer, 2005). Samtidig må man kommunisere behovet for endringene, samt tydeliggjøre hvilke gevinster man vil realisere og eventuelt hvilke tap man vil unngå ved å implementere endringene (Gilley et al., 2009). Her vil det også være viktig for ledere å

---

kunne argumentere for beslutningene som er tatt. Dersom ledere ikke har gode, forståelige argumenter for hvorfor endringene er viktige og nødvendige å implementere, til tross for eventuelle negative virkninger de har på de ansatte, vil det være vanskelig å få aksept, forståelse og støtte fra de ansatte (Gilley et al., 2009; Knowles & Linn, 2004).

I vår studie har vi som nevnt fokusert på involvering og kommunikasjon som de to virkemidlene ledere kan benytte seg av under en endringsprosess. I tillegg til disse to, er det flere andre endringsprosesseslementer som har blitt belyst som kilder til støtte og vellykkede endringsprosesser. Bruk av høyt tempo i endringer har tidligere vært trukket frem som et mulig virkemiddel for ledere som skal få gjennom endringer (Nadler & Tushman, 1990). I vår koronapandemikontekst kunne det vært interessant å analysere hvordan behovet for høyt tempo ble mottatt av de ansatte, og om dette kunne hatt en innvirkning på støtten til endringene. Videre har Kotter (2007) belyst hvordan ledere bør støtte sine ansatte og tilby anerkjennelse og oppmuntring for deres innsats under endringsprosesser. Tidligere har også konkrete målsettinger blitt vist å ha en positiv innvirkning på støtten for organisasjonsendringer blant ansatte (Campion & Lord, 1982). Det er dermed flere andre prosesseslementer som vår studie kunne tatt utgangspunkt i. Valget om å fokusere på kommunikasjon og involvering bygger likevel på at det er de mest utbredte virkemidlene i endringsprosesser, i tillegg til den naturlige begrensningen som studiens omfang setter.

## 2.4 Jobbkarakteristika

Jobbkarakteristika tar utgangspunkt i ulike trekk ved en jobb som bør være tilstede for at en ansatt skal oppleve indre motivasjon og tilfredshet med eget arbeid (Hackman & Oldham, 1974). I dette delkapittelet vil vi se nærmere på jobbkarakteristikamodellen (kapittel 2.4.1), forløpere til jobbkarakteristika (kapittel 2.4.2), utvidede jobbkarakteristika (kapittel 2.4.3), utfall av tilstedeværende jobbkarakteristika (kapittel 2.4.4) og til slutt hvordan jobbkarakteristika kan påvirkes i en endringskontekst (kapittel 2.4.5).

### 2.4.1 Jobbkarakteristikamodellen

Ansattes arbeidsmotivasjon var fortsatt et perifert forskningsområde da Frederick Herzberg i 1959 introduserte sin tofaktorteori. Herzberg argumenterte for at ansattes tilfredshet med arbeidet økte hvis fem ulike motivasjonsfaktorer var tilstede, mens den minket dersom fem



---

hygienefaktorer ikke var tilstede. Motivasjonsfaktorene som ble vektlagt var oppnåelse, anerkjennelse, selve arbeidet, ansvar og vekst, og Herzberg hevdet at dersom man ønsket å øke ansattes jobbtilfredshet, var det disse faktorene ledere burde forsøke å påvirke.

Inspirert av tofaktorteorien til Herzberg fremla Hackman og Oldham i 1974 sin jobbkarakteristikkamodell. Modellen bygger på fem ulike karakteristikk ved et arbeid som må eksistere for at ansatte skal oppleve blant annet jobbtilfredshet og indre motivasjon. Disse var *ferdighetsvariasjon*, *oppgaveidentitet*, *oppgavebetydning*, *autonomi* og *feedback*. *Ferdighetsvariasjon* tar utgangspunkt i hvorvidt jobben inneholder ulike aktiviteter som krever at arbeidstakeren utnytter de ulike ferdighetene han eller hun innehar. *Oppgaveidentitet* defineres som den ansattes følelse av om den er ansvarlig for et helt og identifiserbart stykke arbeid. *Oppgavebetydning* ble definert som hvorvidt jobben oppfattes som viktig og har en betydelig påvirkning på livene eller arbeidet til andre, enten innad i organisasjonen eller i det eksterne miljøet. De to viktigste jobbkarakteristikkene i Hackman og Oldhams modell var dog feedback og autonomi. *Feedback* er hvorvidt arbeidsoppgavene arbeidstakeren er satt til å gjennomføre, gir tilbakemeldinger til den ansatte om egen prestasjon, mens *autonomi* ble definert som graden av frihet, uavhengighet og skjønn den ansatte har mulighet til å benytte seg av i planleggingen og gjennomføringen av eget arbeid (Hackman & Oldham, 1974).

Disse fem jobbkarakteristikkene fører i følge modellen til tre kritiske psykologiske tilstander for den ansatte: opplevd meningsfullhet ved arbeidet, opplevd resultatansvar for arbeidet og kunnskap om arbeidets resultat (Hackman & Oldham, 1974). De tre psykologiske tilstandene skulle videre lede til atferds- og følelsesmessige gevinster som økt jobbtilfredshet og indre motivasjon. Både tofaktormodellen og jobbkarakteristikkamodellen tar utgangspunkt i at den mest effektive metoden for å påvirke ansattes holdninger til arbeidet og deres atferd i arbeidskonteksten, er ved å tilpasse selve jobbinnholdet til personen som gjennomfører det. Denne tilnærmingen kalles *jobbdesign*. Jobbkarakteristikkamodellen var i flere tiår en ubestridt foregangsteori innen feltet, og ble benyttet til å forklare fenomener knyttet til ansattes motivasjon, atferd, prestasjoner og holdninger til arbeidet (Parker, Wall & Cordery, 2001).

---

### **Utvidelse av jobbkarakteristikamodellen**

Mot slutten av 90-tallet vokste det frem en gruppe forskere, med Sharon Parker i spissen, som ønsket å fornye teorigrunnlaget innenfor jobbdesign. Med bakgrunn i empiriske analyser av jobbkarakteristikamodellen, i tillegg til den endrede arbeids- og organisasjonskonteksten, stilte disse spørsmålsteget ved modellens gyldighet i en moderne kontekst. Parker, Chmiel og Wall (1997) fant at effekten av de fem jobbkarakteristikkene på affektive responser til arbeidet, slik som motivasjon og tilfredshet, var støttet, men at man ikke kunne finne den samme støtten for atferdsmessige responser slik som fravær og prestasjon. I tillegg har det vist seg vanskelig å bevise koblingene mellom jobbkarakteristikkene og de kritiske psykologiske tilstandene som førte til de ulike responsene (Parker et al., 2001).

Utover den manglende empiriske støtten for flere av de vesentlige trekkene ved jobbkarakteristikamodellen har jobbkonteksten tydelig blitt endret fra tiden Hackman og Oldham publiserte modellen. I den vestlige verden har man hatt en vesentlig nedgang i industri- og produksjonsarbeid, og en økning i antall ansatte i serviceyrker (Parker et al., 2001). Man har også endret arbeidsrutiner, blant annet gjennom økt bruk av team og større krav til samarbeid mellom ansatte. Denne overgangen gjør at organisasjoner stiller andre krav til ferdigheter og kompetanse hos de ansatte. Utviklingen fører samtidig til økte krav fra de ansatte til organisasjonen med tanke på deres jobbinnhold, grad av autonomi og kommunikasjonen fra ledelsen. I tråd med endringen for disse interne faktorene og relasjonen mellom organisasjonene og de ansatte, har den eksterne organisatoriske konteksten også blitt markant endret siden 70-tallet. Organisasjoner må i dag ta stilling til økt konkurranse, ny teknologi og høyere kundeforventninger (Lee & Edmondson, 2017). Dette har hatt en innvirkning på organisering av arbeid, blant annet ved at man har fått økt spesialisering av ansatte og mer fleksible organisasjonsstrukturer.

Som en følge av de ulike manglene ved jobbkarakteristikamodellen i en moderne kontekst utviklet Parker et al. (2001) en utvidelse av modellen til Hackman og Oldham. Denne var mer utfyllende og egnet for en ansatts hverdag i det 21. århundre. Rammeverket illustrerer tydelig hva som er årsakene til at en jobb designes på en spesifikk måte, de mange ulike jobbkarakteristikkene som bestemmer en ansatts jobbholdninger og -atferd, og hvilke utfall som kan oppstå som en konsekvens av jobbdesign og -karakteristikker. I det følgende vil vi ta utgangspunkt i dette rammeverket når vi belyser teori knyttet til jobbkarakteristika. Vi vil

---

se hvordan jobbkarakteristika påvirkes av interne og eksterne forhold, og hvordan organisasjonsendringer kan spille inn på tilstedeværelsen av disse.

### 2.4.2 Forløpere til jobbkarakteristika

Som Parker og kollegene hennes (2001) skriver har en av de mest fremtredende kritikkene mot tradisjonelle jobbdesignteorier som Herzbergs tofaktorteori (1956) og Hackman og Oldhams jobbkarakteristikamodell (1974) vært at man ikke tar hensyn til de interne og eksterne faktorene som påvirker designvalg. Rammeverket til Parker et al. (2001) deler inn forløpere for jobbkarakteristika i tre grupper: (i) interne organisatoriske faktorer, (ii) eksterne organisatoriske faktorer og (iii) individuelle faktorer. De personlige karakteristikkene som Parker et al (2001) trakk frem som forløpere til jobbkarakteristika var selvtillit<sup>3</sup>, proaktiv personlighet og tillitsfullhet<sup>4</sup>. I vår studie, der vi ønsker å undersøke hvordan organisasjonsendringer virker inn på de ansatte, velger vi å ikke utdype de personlige karakteristikkene. Med formål om å studere virkningene av organisasjonsendringer gjør at vi heller fokuserer på hvordan situasjonsvariabler, som kan forandre seg før og under endring, påvirker jobbkarakteristikkene. Det er samtidig viktig å presisere at personlige karakteristika er viktige forløpere til preferansene for, og ansattes søken etter, ulike jobbkarakteristika (Hackman & Oldham, 1974; Parker et al., 2001).

De interne faktorene som blir fremhevet som påvirkere av jobbkarakteristika er ledelsesstil, teknologi og arbeidsoppgaver, og organisasjonsdesign. En autoritær ledelsesstil har blitt vist å lede til større følelse av tilhørighet i arbeidsteam (Wang & Guan, 2018). Det kan samtidig ha en negativ innvirkning på jobbkarakteristika, og fremprovosere fysiske og emosjonelle krav som har en negativ innvirkning på prestasjon (Bakker & Demerouti, 2007). Tilsvarende kan en flat organisasjonsstruktur gi en økt følelse av autonomi og at man benytter seg av ulike ferdigheter for å gjennomføre arbeidsoppgavene, men samtidig en økt usikkerhet rundt egen rolle i organisasjonen (Kastelle, 2013; Rishipal, 2014).

Videre belyses eksterne organisatoriske faktorer som kundekrav, den økonomiske situasjonen i samfunnet, arbeidsmarkedet, politiske og arbeidstakerorganisasjoners

---

<sup>3</sup> Efficacy beliefs

<sup>4</sup> Interpersonal trust

påvirkning og miljøusikkerhet (Parker et al., 2001). For eksempel har frykt for en ny finanskrisa blitt vist til å ha en forsterkende effekt på jobbstress, og ført til økt sykefravær og lavere prestasjoner når det skjer i kombinasjon med manglende sosial støtte (Mucci, Giorgi, Roncaioli, Perez & Arcangeli, 2014). Økende kundeforventninger har også ført til et større behov for desentralisering. Dette fokuset skyldes et behov fra organisasjonens side om å kunne dreie om aktiviteter hurtig, og skaper også økt autonomi til den enkelte arbeidstaker (de Mello, Marx & Salerno, 2012).

Disse ulike eksterne og interne faktorene legger føringer for hvordan ansattes arbeidshverdag skal designes av organisasjonen. De forskjellige forløperne gir muligheter og skaper trusler for prestasjonsnivået til de ansatte, og dermed også organisasjonen som helhet. Den utvidede listen med jobbkaraktistika skal dermed fungere som en kobling mellom arbeidskonteksten til den ansatte og de positive utfallene av effektivt jobbdesign (Parker et al., 2001).

### **2.4.3 Utvidede jobbkaraktistika**

I tillegg til de viktigste tradisjonelle jobbkaraktistikkene som autonomi, ferdighetsvariasjon og feedback har Parker og kollegene (2001) lagt til elementer som tar for seg vesentlige sider ved en arbeidshverdag, slik som ulike jobbkrav, behov for sosial kontakt og behov for læring. Hackman og Oldham (1974) definerte *autonomi* og *feedback* som de to viktigste motivasjonsfaktorene for ansatte i jobbkaraktistikamodellen. Autonomi og ferdighetsvariasjon har blitt en forventning blant ansatte i en moderne organisatorisk verden. Denne utviklingen attribueres til overgangen til en tjenestebasert økonomi, høyere utdanningsnivå i arbeidsstyrken og mer myndiggjorte arbeidstakere (Wong, Skerlavaj, & Cerne, 2016).

Økt autonomi i en arbeidskontekst har vist seg å føre til økt selvtillit, indre motivasjon, læring, kognitiv fleksibilitet og jobbinvolvering (Deci & Ryan, 1995; Brown, 1996). Feedback er ment å gi den ansatte et bilde på effekten av deres arbeid, gjennom tilbakemelding fra ledere og prestasjonsledelsessystemer<sup>5</sup> (Hackman & Oldham, 1974; Parker et al., 2001). Både typen og mengden feedback har endret seg betydelig siden

---

<sup>5</sup> Performance Management Systems

---

Hackman og Oldhams modell ble lansert, med integrasjonen av digitale monitoreringssystemer. Forskingen har enda ikke konkludert rundt hvilken effekt digital prestasjonsmonitorering har for ansatte. Aiello og Kolb (1995) fant at slike systemer var relatert til økt ansattstress, men man har også empiriske funn som tilsier at den presise feedbacken man får fører til økt evne til å håndtere jobbkrav (Stanton, 2000).

Parker og kollegene (2001) utvidet Hackman og Oldhams modell med jobbkarakteristika på både individ- og gruppenivå. Vi velger å ekskludere karakteristika på gruppenivå, da vår studie ønsker å utforske sammenhenger og resultater på individnivå. Dette forklares med at det er utfordrende å identifisere hvordan gruppekonteksteffekter virker inn på individuelle utfall (Feaster, Brincks, Robbins, & Szapocznik, 2011). De tre individuelle jobbkarakteristikkene som ble lagt til var muligheter for læring og kompetanseheving, jobbkrav og sosial støtte ved arbeidsplassen. Inklusjonen av læringsmuligheter som en jobbkarakteristikk kan begrunnes med at organisasjoner i stadig økende grad ønsker mer kompetente arbeidere. Dette fører til at ansatte investerer mer i å bygge opp en mangfoldig kompetanse for å holde seg attraktiv i arbeidsmarkedet (Willis, 2013). Dermed blir læringsmuligheter en dimensjon som mange arbeidstakere oppsøker og verdsetter i arbeidet sitt. Dette er tett koblet opp mot behovet for ferdighetsvariasjon, som er en annen jobbkarakteristikk. Denne karakteristikken har også vokst i både benyttelse og betydning for ansatte siden jobbkarakteristikamodellen ble presentert på 70-tallet (Wegman et al., 2018).

Jobbkrav deles inn i tre kategorier: (i) kognitive, (ii) emosjonelle og (iii) fysiske krav (Parker et al., 2001). Kognitive krav er mengden aktiviteter som krever kognitiv prosessering i utførelsen av arbeidet (Fisher et al., 2014). Behov for kontinuerlig læring er et eksempel på høye kognitive krav (Mikkelsen & Olsen, 2019). Emosjonelle jobbkrav har blitt definert som utbredelsen av negative emosjonelle reaksjoner som oppstår med bakgrunn i jobbens karakter, mens fysiske krav viser til nivået av fysisk innsats som trengs for å gjennomføre de sentrale arbeidsoppgavene (Bova, De Jong, & Guglielmi, 2015).

En økning i jobbkrav, uten forsøk på eller ressurser til å håndtere dem, har blitt vist å føre til negative konsekvenser som angst, burnout, økt turnoverintensjon og fremmedgjøring<sup>6</sup> fra jobben (Karasek, 1979; Bakker, Demerouti, & Verbeke, 2004). Samtidig har man etablert,

---

<sup>6</sup> Alientation = det motsatte av jobbinvolvering

---

gjennom Karaseks krav-kontroll-modell (1979) og Bakker og Demeroutis krav-ressurser-modell (2007), at høye jobbkrav ikke bare kan håndteres, men utnyttes, dersom man opplever en høy grad av autonomi og støtte fra ledelsen under stressende arbeidsvilkår. Krav-ressurser-modellen bygger på teori om jobbkarakteristika og jobbkrav. Denne modellen viser, som Hackman og Oldham (1974) la frem, at jobbkarakteristika kan føre til motivasjon, mens jobbkrav fører til belastning og kan ha negativ innvirkning på den ansattes stressnivå og fysiske og psykiske helse. Modellen viser samtidig at jobbressurser<sup>7</sup> modererer den negative effekten av økte emosjonelle, fysiske og kognitive jobbkrav (Bakker & Demerouti, 2007). At veldesignede jobber reduserer ansattes tilbøyelighet til å føle stress og utbrenthet har mottatt empirisk støtte i flere tiår (Karasek & Theorell, 1990; Terry & Jimmieson, 1999). Dette gir en indikasjon på at det finnes interaksjonseffekter mellom ulike jobbkarakteristika som må tas hensyn til.

Et annet viktig tillegg fra Parker og kollegene til jobbkarakteristikamodellen er introduksjonen av sosial støtte som en jobbkarakteristikk. Som nevnt er økningen i teambasert arbeid en av de viktigste endringene i arbeidskonteksten de siste tiårene, og dette har ført med seg en tydelig forandring i ansattes jobbinnhold. For å kunne oppnå positive individuelle og organisatoriske effekter gjennom arbeid i grupper er det nødvendig med riktig teamsammensetning, med riktig balanse av personligheter, ferdigheter og mangfold (Parker et al., 2001). Videre trengs det en viss grad av gruppesamhold, og opprettholdelse og overholdelse av gruppenormer for å kunne skape en kollaborativ kultur i organisasjonen (Cohen & Bailey, 1997).

#### **2.4.4 Utfall av tilstedeværende jobbkarakteristika**

Som vi nevnte innledningsvis har det i lang tid eksistert støtte for at velegnet jobbdesign fører med seg positive utfall for både den enkelte ansatte og organisasjonen som helhet. Tradisjonelt sett har disse fokusert på de fire konsekvensene introdusert i jobbkarakteristikamodellen: økt indre motivasjon, økt jobbtildfredshet, lavere fravær og høyere jobbprestasjon (Parker et al., 2001; Hackman & Oldham, 1974). De ulike koblingene mellom forløperne til jobbkarakteristika, jobbkarakteristikkene selv og utfallene har derimot

---

<sup>7</sup> Job resources, her: tilstedeværelse av «positive» jobb- og organisasjonskarakteristika

---

ikke blitt undersøkt i like stor grad.

Parker og kollegene (2001) skiller utfallene av effektivt jobbdesign i to kategorier. Først oppnår de ansatte mellomliggende effekter<sup>8</sup>, som medierer sammenhengen mellom jobbkaraktistikkene og utfallene. Hovedfokuset innenfor jobbdesign-teori har ligget på *motivasjon* som konsekvens. Spesielt jobbkaraktistikas effekt på indre motivasjon har mottatt betydelig empirisk støtte (Hackman & Oldham, 1974; Parker et al., 2001). Parker og kollegene (2001) definerer indre motivasjon som en medierende variabel mellom jobbkaraktistika og ulike personlige og organisatoriske utfall. Samtidig finnes det andre gunstige mellomliggende konsekvenser som må tas hensyn til. En høy grad av autonomi og ferdighetsvariasjon i arbeidssituasjoner har vist seg å føre til raskere respons på uventede hendelser (Wall & Martin, 1987). Videre har man funn som viser at jobbdesign forbedrer mulighetene for og evnen til å dele, ta imot og bruke ny kunnskap. Studier viser også at økt autonomi har en positiv sammenheng med blant annet kognitiv utvikling og anskaffelse av ny oppgavekunnskap <sup>9</sup>(Wall, Jackson & Davids, 1992). Slike mekanismer bidrar til å forsterke koblingen mellom jobbkaraktistika og positive jobbutfall.

I tillegg til disse mekanismene har man gjennom forskning funnet flere følelses- og atferdsmessige effekter av jobbkaraktistika og jobbdesign, både på individuelt og organisatorisk nivå. På individnivå er eksempler på utfall av veldesignede jobber økt jobbprestasjon, jobbtilfredshet og kreativitet i utførelsen av arbeidet. For organisasjonen nevnes økt produktivitet og innovasjonsevne, i tillegg til lavere fravær og turnover (Parker et al., 2001). Tradisjonelt har forskningslitteraturen fokusert mest på autonomi og innvirkningen dette har for jobbprestasjon, tilfredshet og organisatorisk produktivitet. Uten en medierende faktor, som de ovennevnte, har det vist seg vanskelig å entydig konkludere med jobbkaraktistikas effekt på flere kvantifiserbare resultatvariabler, som jobbprestasjon og produktivitet. Forskning på ansatte med høy grad av autonomi har derimot vist at disse presterer bedre på måter hvor sammenhengen vanskelig lar seg måle. Eksempler på slike utfallsvariabler er kreativitet og kunnskapsdeling (Parker et al., 2001). Denne typen effekter kan bidra til å øke innovasjonsevnene til organisasjonen som helhet. Autonomi og tydelig feedback har også blitt vist å føre til mer presise målsettinger blant ansatte, og en mer bevisst

---

<sup>8</sup> Intermediary outcomes

<sup>9</sup> Task knowledge

---

bruk av tiden på relevante oppgaver (Kelly, 1992). I tillegg har autonomi vist seg å være koblet til organisasjonsforpliktelse, som igjen fører til tryggere arbeidsmiljø og færre ulykker (Parker, Axtell & Turner, 2001). Dermed ser man at det eksisterer logiske sammenhenger mellom jobbkarakteristika, de mellomliggende koblingene knyttet til indre motivasjon, og de individuelle og organisatoriske konsekvensene vi har nevnt.

#### **2.4.5 Jobbkarakteristika i en endringskontekst**

Hittil har vi belyst den teoretiske bakgrunnen for jobbkarakteristika; hva som bestemmer hvordan disse tilpasses ulike ansatte, den utvidede listen jobbkarakteristika fra Parker og kollegene, i tillegg til hvilke konsekvenser veldesignede jobber kan ha for de ansatte og for organisasjonen. I lys av formålet med vår oppgave, og den tidligere introduserte forskningsmodellen (Figur 1), er det også hensiktsmessig å se på hvordan en organisatorisk endring vil påvirke de ulike forløperne til jobbkarakteristika, jobbkarakteristikkene selv og effekten av disse for de ansatte.

Forløperne til jobbkarakteristika er i Parker og kollegenes (2001) *nomologiske nettverk*<sup>10</sup> delt inn i eksterne og interne organisatoriske faktorer. En endring forårsaket av et eksogent sjokk kan sies å være nært korrelert med en av de eksterne faktorene, miljøusikkerhet. Miljøusikkerhet er en type emosjonelt krav som gjennom en følelse av stress skaper *jobbelastning*<sup>11</sup>, og setter begrensninger på ansattes kognitive evner og prestasjoner (Karasek, 1979; Bakker & Demerouti, 2007). En typisk konsekvens av reaktive endringer er et behov for raske avgjørelser, noe som fører til en sentralisering av beslutningsmyndighet, og reduksjon i kommunikasjon (Staw, Sandelands & Dutton, 1981). I tillegg medfører slike endringer ofte nye arbeidsoppgaver som man implementerer for å håndtere de nye utfordringene som følge av det eksterne sjokket (Kiefer, 2005). Ansatte vurderer ofte organisasjonsendringer opp mot hvor rettferdig konsekvensene er for dem selv, og hva endringen betyr for jobbinnholdet deres (Lines et al., 2005). Dermed kan det oppstå negative reaksjoner fra de ansatte når man reduserer graden av autonomi, feedback eller en av de andre ovennevnte jobbkarakteristikkene. Tanken om at en beriket jobb øker tilfredshet og motivasjon, mens en mer “fattig” gjør det motsatte, har tidligere også mottatt empirisk støtte

---

<sup>10</sup> En fremstilling av hvilke andre begreper som har en relasjon til det begrepet man ser på (Cronbach & Meehl, 1955)

<sup>11</sup> Job strain



---

(Hackman, Pearce, & Wolfe, 1978).

Tiltak som sentralisering av beslutningsmakt og reduksjon i autonomi når man initierer ikke-planlagte endringer går i mot det empirisk basert teori argumenterer for hvordan organisasjoner bør tilpasse jobbkarakteristika i perioder preget av usikkerhet og behov for raske avgjørelser. Man reduserer graden av autonomi, endrer sammensetningen av selvstyrende team, samtidig som de ansatte opplever økte emosjonelle og kognitive krav. En har i flere kontekster funnet støtte for at når ansatte har muligheten til å ha beslutningsmakt rundt egen arbeidshverdag, har det en formildende effekt på de potensielt skadende effektene som usikkerhet skaper (Karasek, 1979; Bakker & Demerouti, 2007). I en japansk studie ble det også funnet at ansatte som opplevde en reduksjon i kontrollen over eget arbeid fikk et økt ønske om å slutte i jobben (Hara, Asakura & Asakura, 2020). Videre har man funnet støtte for at autonome arbeidsteam fungerer best i komplekse omgivelser, da dette skaper muligheter for læring som man ikke finner i en stabil kontekst (Zellmer-Bruhn & Gibson, 2006; Parker et al., 2001).

Det finnes samtidig organisasjonskontekster hvor autonomi alene ikke bidrar til å opprettholde motivasjonen og prestasjonsnivået til de ansatte. Både Havermans og kollegene (2017) og Parker et al. (2001) understreker at sosial støtte under usikre arbeidsomgivelser er en betingelse for at autonomi skal ha en positiv effekt. Dette skyldes at usikkerhet kan føre til at man mister klarhet rundt egen rolle og målsettinger, og at man derfor søker bekreftelse og støtte hos kolleger. Studiene viser også hvordan høy autonomi uten tiltak som opprettholder sosial støtte for de ansatte kan ha skadelige effekter på ansattes motivasjon og ytelse i stressende perioder. Andre betingelser som har blitt nevnt som mulige hindringer av den positive effekten av autonomi under endring er også manglende støtte fra ledelsen, manglende involvering av ansatte, feilvalg av endringsagenter og utbredelsen av byråkratiske administrative praksiser (Parker et al., 2001).

Det finnes også andre jobbkarakteristika enn autonomi som påvirker, og blir påvirket av, en endringsprosess. En høy grad av ferdighetsvariasjon kan ansatte bedre evne til å respondere raskt på uforutsette hendelser. Dette skyldes at man gjennom varierte arbeidsoppgaver utvikler ny og annerledes kunnskap som bidrar til å forenkle beslutningsprosesser når en møter overraskende utfordringer (Wall & Martin, 1987). Feedback og kunnskap om resultater av eget arbeid er en annen jobbkarakteristikk som kan påvirkes som følge av

---

organisatoriske endringer. Digitale prestasjonsledelsessystemer har blitt den fremtredende kanalen for feedback som følge av bølgen med interne digitaliseringsprosesser i organisasjoner de siste tiårene (Schleicher et al., 2018). I en metaanalyse om prestasjonsledelsessystemer skriver Schleicher og medforfatterne at en av de fremtredende utfordringene knyttet til slike systemer er den manglende muligheten for å tilpasse dem til nye og overraskende eksterne forhold, som den eksterne økonomiske tilstanden, eller endrede arbeidsprosesser.

Oppsummert har vi sett at endringer utløst av eksterne forhold kan bidra til å skape usikkerhet og øke de emosjonelle jobbkravene til de ansatte. Vi vet at ledere ofte sentraliserer beslutningsmyndighet under stress, at kommunikasjonsformen og -mengden endrer seg, til tross for at teorien i stor grad støtter økt autonomi for å håndtere usikre omgivelser. I tillegg til grad av autonomi og en økning i jobbkrav til de ansatte, blir deres kunnskap om resultat også påvirket gjennom en uforutsett endring, ved at organisasjonens målingssystem vanskelig lar seg tilpasse til en ny organisasjonskontekst. Det er dermed tydelig at en ikke-planlagt endring vil ha store konsekvenser for ansattes jobbkaraktistika, og at det finnes en kobling mellom endringens natur, og de spesifikke endringene i jobbdesign.

## 2.5 Jobbinvolvering

Konseptet *jobbinvolvering*<sup>12</sup> mottok stor interesse etter Lodahl og Kejners artikkel i 1965, der en definisjon og måleskala ble introdusert. I tiårene som fulgte nådde jobbinvolvering en sentral posisjon innenfor forskning på ansattmotivasjon og organisasjonspsykologi. I tiden etter at konseptet ble etablert har studier funnet relasjoner mellom jobbinvolvering og arbeidsrelaterte gevinster på både individ- og organisasjonsbasis, og jobbinvolvering regnes i dag som en av de viktigste forløperne for positive holdnings- og atferdsmessige effekter blant ansatte (Brown, 1996). Etter at fokuset forflyttet seg over på andre motivasjonsteorier mot slutten av 1980-tallet har jobbinvolvering på 2000-tallet og frem til i dag hatt en nøkkelposisjon for å forklare hva som skaper motiverte ansatte (Salessi & Omar, 2019).

---

<sup>12</sup> Job involvement

---

## 2.5.1 Konseptuell tvetydighet og definisjon

En utfordring som har gått igjen helt siden jobbinvolveringskonseptet ble introdusert har vært å utforme en definisjon fri for konseptuell tvetydighet, og som skiller dette konseptet fra andre konsepter (Salessi & Omar, 2019). Da Lodahl & Kejner (1965) introduserte sin definisjon karakteriserte de jobbinvolvering som en *selv-evaluering* av hvor mye jobbprestasjoner har å si for den ansattes selvtilitt, i tillegg til hvor mye de identifiserte seg selv psykologisk med arbeidet sitt. Denne konseptualiseringen fylte ønsket om å skille konseptet fra autonomi og andre jobbkarakteristika, men skalaen de presenterte fikk utbredt kritikk for å måle mer enn det definisjonen deres ga uttrykk for (Brown, 1996). Det var derfor behov for økt presisering av jobbinvolveringsbegrepet, noe Kanungo (1982) tilbød med sin artikkel *Measurement of Work and Job Involvement*. Kanungos kritikk av Lodahl og Kejners skala var tredelt (Brown, 1996):

- a) Man blandet sammen holdnings- og atferdsrelaterte utfall av jobbinvolvering
- b) Man blandet mellom den ansattes forhold til arbeid generelt med forhold knyttet til den spesifikke jobben de besitter
- c) Man blandet mellom konseptene indre motivasjon og jobbinvolvering

Kanungo (1982) definerte jobbinvolvering som en kognitiv tilstand av psykologisk identifisering med jobben, og at jobbinvolvering var avhengig av både den ansattes oppfatning av jobbets potensiale for psykologisk behovstilfredsstillelse, og egne fremtredende<sup>13</sup> behov. Denne definisjonen åpnet opp for konseptets selvstendighet. Man kunne dermed observere sammenhenger mellom forløpere, jobbinvolvering og konsekvenser uten at man målte sammenhenger som var forbeholdt andre teoretiske fenomener.

Innenfor forskning på jobbinvolvering har arbeidet til Kanungo utgjort grunnlaget for de fleste studier frem til i dag (Salessi & Omar, 2019). I den mest anerkjente metaanalysen innenfor temaet ekskluderte derfor Brown (1996) studier som bygget på andre definisjoner enn Kanungos. Metaanalysen tok utgangspunkt i alle studier som på daværende tidspunkt hadde koblet jobbinvolvering med et annet teoretisk begrep innenfor arbeids- og organisasjonspsykologi, og som benyttet seg av Kanungos definisjon og måleskala. Dette ga

---

<sup>13</sup> Salient

---

en klar klassifisering av de personlige og jobbrelaterte forløperne, og de atferds- og holdningsrelaterte utfallene av jobbinvolvering. Dette fungerer derfor som et hovedgrunnlag i vår gjennomgang av teorien rundt begrepet.

## 2.5.2 Forløpere til jobbinvolvering

På samme måte, og med samme begrunnelse som i kapitlet om jobbkarakteristika (kapittel 2.4), velger vi å se bort fra personlige karakteristikk som forløpere til jobbinvolvering. Dette skyldes et ønske om å se hvordan endringen og de forandrede situasjonsvariablene virker inn på de ansattes jobbinvolvering, fremfor å fokusere på de mer stabile personlighetsvariablene. De personlige variablene Brown (1996) fant en kobling til jobbinvolvering for var *protestantisk arbeidsmoral*<sup>14</sup>, indre motivasjon og selvtillit. Disse skulle samlet bidra til en mer målrettet søken for behovstilfredsstillelse. Brown (1996) definerte i tillegg til personlige karakteristika, to andre kategorier av forløpere til jobbinvolvering: (i) jobbkarakteristika og (ii) lederatferd. Det er disse to kategoriene vi vil fokusere på videre.

### **Jobbkarakteristika**

Slik som det foregående kapitlet om jobbkarakteristika (kapittel 2.4) belyste har det gjennom en lang rekke studier blitt satt fokus på og vist at effektivt jobbdesign kan føre til mer motiverte og involverte ansatte, og gi konkurransefordeler for organisasjonen som helhet (Parker et al., 2001; Brown, 1996). Til forskjell fra de personlige karakteristikkene, som bestemmer hvilke psykologiske behov som er aktivert hos den enkelte ansatte, bidrar miljømessige faktorer som jobbinnhold til å tilfredsstille disse aktiverte behovene (Kanungo, 1982).

Hackman & Oldham (1974) argumenterte med sin jobbkarakteristikamodell for at ansatte som opplever jobben sin som meningsfull, som har ansvar for egne resultater og som får tilstrekkelige tilbakemeldinger om egne prestasjoner, identifiserer seg selv sterkere med jobben sin (Brown, 1996). Brown og Leigh (1996) fant også signifikante resultat for relasjonen mellom psykologisk trygghet og jobbinvolvering. Vi vet fra jobbkrav-ressursermodellen at økte krav, uten ressurser som lederstøtte og autonomi til å kunne tilpasse seg til

---

<sup>14</sup> Protestant work ethic endorsement

---

den nye situasjonen, fører til en redusert følelse av psykologisk trygghet (Bakker & Demerouti, 2007). Samtidig har man funnet støtte for at ansatte med en høy arbeidsmengde er mer involverte enn andre ansatte (DeCuyper et al., 2010). Videre har man også funnet støtte for at team som får høy grad av autonomi og har et sterkt sosialt samhold vil kunne føre til at medlemmenes jobbinvolvement øker (Elloy, Everett & Flynn, 1995). Vi ser dermed igjen de utvidede jobbkarakteristikkene (kapittel 2.4.3) til Parker et al. (2001) i teorien om forløpere til jobbinvolvement. Både de tradisjonelle jobbkarakteristikkene, de nye karakteristikkene og jobbkrev spiller inn på en ansatts grad av involvering i jobben sin.

Hackman & Oldham (1974) argumenterte med sin jobbkarakteristikamodell for at ansatte som opplever jobben sin som meningsfull, som har ansvar for egne resultater og som får tilstrekkelige tilbakemeldinger om egne prestasjoner, identifiserer seg selv sterkere med jobben sin (Brown, 1996). Brown og Leigh (1996) fant også signifikante resultat for relasjonen mellom psykologisk trygghet og jobbinvolvement. Vi vet fra jobbkrev-ressursermodellen at økte krev, uten ressurser som lederstøtte og autonomi til å kunne tilpasse seg til den nye situasjonen, fører til en redusert følelse av psykologisk trygghet (Bakker & Demerouti, 2007). Samtidig har man funnet støtte for at ansatte med en høy arbeidsmengde er mer involverte enn andre ansatte (DeCuyper et al., 2010). Videre har man også funnet støtte for at team som får høy grad av autonomi og har et sterkt sosialt samhold vil kunne føre til at medlemmenes jobbinvolvement øker (Elloy, Everett & Flynn, 1995). Vi ser dermed igjen de utvidede jobbkarakteristikkene (kapittel 2.4.3) til Parker et al. (2001) i teorien om forløpere til jobbinvolvement. Både de tradisjonelle jobbkarakteristikkene, de nye karakteristikkene og jobbkrev spiller inn på en ansatts grad av involvering i jobben sin.

### **Lederatferd**

Den siste gruppen forløpere til jobbinvolvement som Brown skiller ut knytter seg til relasjonen mellom den ansatte og lederen. Dette har gjennom forskning befestet seg som en av viktigste forklaringsvariablene for en ansatts jobbinvolvement (Salessi & Omar, 2019). Spesielt tre aspekter ved leder-ansatt-forholdet har gjennom studier blitt identifisert som kilder til ansatte som har høy involvering i jobben: (i) deltakelse i beslutningsprosesser, (ii) mengde kommunikasjon mellom leder og ansatt, og (iii) oppmerksomhet til den enkelte ansatte<sup>15</sup>.

---

<sup>15</sup> Leader consideration

Brown (1996) fant kun signifikans for sammenhengen mellom deltakelse og oppmerksomhet til den enkelte ansatte, og jobbinvolvering med deltakelse og oppmerksomhet til den enkelte ansatte. Deltakelse i beslutningsprosesser rundt eget arbeid ble faktisk funnet å være den sterkeste indikatoren av jobbinvolvering blant alle variablene Brown testet, mens oppmerksomhet hadde en moderat sammenheng. Kommunikasjon mellom leder og ansatt er en viktig prediktor for mange motivasjonsvariabler, men ble funnet å ha en sterkere sammenheng med organisasjonsforpliktelse (Mathieu & Zajac, 1990), et nærliggende konsept til jobbinvolvering som vi vil komme tilbake til. I en undersøkelse av norske sykehusarbeidere fant Mikkelsen og Olsen (2019) at ledere som fremviste endringsorientert ledelse forsterket de ansattes jobbinvolvering, og begrenset de kognitive utfordringene knyttet til økte læringskrav i jobben. Endringsorientert ledelse utøves gjennom å kontinuerlig monitorere intern og ekstern organisasjonskontekst, identifisere adekvate endringer for disse kontekstene og opparbeide den nødvendige forpliktelsen og støtten fra de ansatte for at disse lar seg gjennomføre (Mikkelsen & Olsen, 2019; Gill, 2002).

### **2.5.3 Utfall av jobbinvolvering**

I den avsluttende delen av klassifiseringen skiller Brown (1996) mellom utfall knyttet til jobbholdninger, og utfall knyttet til jobbatferd. Metaanalysen fant støtte for sammenhenger mellom jobbinvolvering og flere gevinster for den ansatte, som videre kan kobles til organisatoriske gevinster. I senere tid har man også kunnet legge til positive effekter gjennom ny forskning (Salessi & Omar, 2019).

#### ***Motivasjon og jobbatferd***

Brown (1996) mente at arbeidsmotivasjon kunne fungere både som en forløper og en konsekvens av jobbinvolvering. I metaanalysen forklares det at motivasjon er en konsekvens av at ansatte opplever at jobben deres oppfyller deres fremtredende psykologiske behov. Hans hypotese var at involverte ansatte vil få trigget en rekke motivasjonsprosesser, som igjen skaper innsats og illustreres gjennom forbedrede prestasjoner og redusert fravær og turnover. Resultatene fra metaanalysen fant samtidig kun svake relasjoner mellom jobbinvolvering og økt produktivitet, prestasjoner og innsats. Spesielt koblingen til prestasjoner fant Brown (1996) lite støtte for. Sammenhengen med innsats var også svak, men man fant samtidig signifikans for denne. Det ble funnet støtte for en middels negativ

---

korrelasjon med intensjon om å slutte i jobben. Brown hevdet samtidig at sammenhengen trolig skyldtes interaksjon med andre nærliggende variabler til jobbinvolvering, slik som jobbtilfredshet og organisasjonsforpliktelse. Det viste seg dermed vanskelig for Brown å bevise at jobbinvolvering direkte kunne føre til positive konsekvenser for ansattes jobbatferd.

I etterkant har ny forskning bidratt til å moderere dette synet på den begrensede effekten av jobbinvolvering på atferd. Lambert og Paoline (2010) fant tydelig støtte for at involverte ansatte opplevde mindre jobbstress, og i mindre grad vurderte å slutte i jobbene sine når organisasjonen befant seg i vanskelige omstendigheter. En annen, empirisk støttet konsekvens av jobbinvolvering har vist seg å være økt “organizational citizenship behavior”, som kan beskrives som at ansatte gjennomfører handlinger som går utenfor deres rollebeskrivelse i et forsøk på å hjelpe andre ansatte og organisasjonen som helhet (Zhang, 2014; Chen & Chiu, 2009). Slik atferd illustreres gjennom mer handlingskraftige ansatte og økt innovasjonsgrad i organisasjonen.

### **Jobbholdninger**

Til tross for de ovennevnte positive effektene for atferd har det over lang tid vært tydelig at de største direkteeffektene av jobbinvolvering er knyttet til ansattes holdninger til jobben, medarbeiderne og organisasjonen. I motsetning til for de atferdsrelaterte konsekvensene fant man støtte for 10 av 11 testede holdningsrelaterte konsekvensene i metaanalysen (Brown, 1996). Det ble bevist en sterk relasjon til generell jobbtilfredshet, og tre av fire fasetter av jobbtilfredshet: (i) tilfredshet med arbeidet, (ii) tilfredshet med ledere og (iii) tilfredshet med kolleger. Man fant ingen signifikant sammenheng mellom jobbinvolvering og tilfredshet med lønn, noe som støtter den rådende teorien om at jobbinvolvering er mer knyttet til indre enn ytre behov, og at man derfor bør fokusere på å skape berikede og utfordrende jobber (Kanungo, 1982; Brown, 1996).

En annen sterk sammenkobling fant man med organisasjonsforpliktelse som en konsekvens av jobbinvolvering. Dette gjaldt spesielt for *affektiv forpliktelse* som bygger på en lojalitetsfølelse overfor organisasjonen, fremfor den *normative forpliktelsen* som bygger på den oppfattede plikten den ansatte føler overfor organisasjonen (Brown, 1996; Scrima, Lorito, Parry, & Falgares, 2013). I følge Brown er koblingen mellom jobbinvolvering og fravær og turnoverintensjon trolig mediert av organisasjonsforpliktelse, som man finner

---

høyere nivå av hos involverte ansatte.

#### 2.5.4 Jobbinvolvering i en endringsfase

I likhet med det vi så i kapittelet om jobbkarakteristika (kapittel 2.4) vil en organisasjonsendring forårsaket av eksterne faktorer påvirke de ulike forløperne av jobbinvolvering, og dermed trolig også ansattes jobbinvolvering. Dette følger Kanungos (1982) teori om at endringer i jobbinnhold vil kunne påvirke graden av involvering (Salessi & Omar, 2019). Som vi så i dette ovennevnte kapitlet skal berikede og utfordrende jobber med læringsmuligheter blant annet føre til mer involverte ansatte (Hackman & Oldham, 1985; Brown, 1996). Samtidig har vi argumentert både for hvordan organisasjonsendringer kan svekke de ulike jobbkarakteristikkene og føre til økt usikkerhet hos ansatte, som igjen vil påvirke jobbinvolvering negativt (Bakker & Demerouti, 2007; Kuvaas & Dysvik, 2016; Bordia et al., 2004).

Utover de nevnte funnene knyttet til selve jobbinnholdet, fant Brown (1996) at en av de sterkeste forløperne til jobbinvolvering var deltakelse i beslutningsprosesser. Dette finner man igjen i teorien om endringsledelse som en av de viktigste betingelsene for en vellykket endringsprosess (Armenakis & Bedeian, 1999; Lines, 2005). I tillegg finnes det forskning som sier at dersom ansatte oppfatter lederen sin som en pådriver av endringen, og at denne utviser endringsorientert atferd, vil det kunne virke positivt inn på jobbinvolvering (Elias & Mittal, 2011; Mikkelsen & Olsen, 2019). Dermed kan man si at hvordan en ansatts grad av jobbinvolvering både kan påvirkes av om jobbkarakteristika berikes eller svekkes, og om lederen involverer dem i beslutningsprosesser og kommuniserer på en måte som skaper støtte rundt endringen og reduserer usikkerhet.

## 2.6 Organisasjonsforpliktelse

Som nevnt ved flere anledninger er *organisasjonsforpliktelse*<sup>16</sup> et nærliggende konsept til jobbinvolvering. Det har mange av de samme forløperne, måles ofte i de samme studiene, og er begge konsepter tett knyttet til jobbinnhold og motivasjon. Samtidig finnes det et klart

---

<sup>16</sup> Organizational commitment



---

skille ved at jobbinvolvering måler en ansatts forhold til jobben sin, mens organisasjonsforpliktelse måler hvor tilknyttet man er til organisasjonen man jobber for. Organisasjonsforpliktelse kan i korte trekk beskrives som en følelsesmessig tilknytning og stolthet over organisasjonen man jobber i, hvor man blir værende i jobben sin fordi det er ønskelig, og ikke fordi man må (Hallberg & Schaufeli, 2006). Innenfor forskning på organisasjonspsykologi har forpliktelse tradisjonelt sett blitt ansett som en stabil tilstand som er utfordrende å endre. Den økte mobiliteten i arbeidsmarkedet har utfordret dette synet (Parker et al., 2001; Pittinsky & Shih, 2004), og det er derfor interessant å se hvordan endret kontekst vil kunne påvirke grad av forpliktelse til arbeidsgiverorganisasjonen.

### 2.6.1 Definisjon av organisasjonsforpliktelse

Organisasjonsforpliktelse blir ofte delt i flere komponenter som forklarer de ulike mekanismene som forårsaker forpliktelse, og de ulike forpliktelsestypene som finnes. En vanlig inndeling skiller mellom affektiv og kalkulerende forpliktelse (Mathieu & Zajac, 1990). *Affektiv forpliktelse* måler styrken av en ansatts forpliktelse til en spesifikk organisasjon, og blir bygget opp gjennom tilstedeværelsen av tre variabler:

- 1) Identifikasjon med og tro på organisasjonens mål og verdier
- 2) Ønske om å yte innsats på vegne av organisasjonen
- 3) Lojalitet og ønske om å bli værende i organisasjonen

Disse tre faktorene finner man gjengitt som forløpere til affektiv forpliktelse i en rekke artikler (f.eks. Buchanan, 1974; Mowday, Porter, & Steers, 1982; Haugland & Helle, 2006). Denne typen forpliktelse er dermed fokusert rundt den ansattes følelses- eller holdningsmessige relasjon til egen organisasjon. *Kalkulerende forpliktelse* brukes for å snakke om hva den ansatte taper ved å forlate organisasjonen (Haugland & Helle, 2006). Dette kan dreie seg om sosiale relasjoner, aksjeopsjoner eller organisasjonsspesifikk kompetanse som vanskelig lar seg overføre til andre bedrifter. Kalkulerende forpliktelse skiller seg ut fra affektiv ved at den belyser hvordan forpliktelse kan manifestere seg gjennom atferdsrelaterte konsekvenser, og ikke kun holdningsrelaterte.

Bygget på denne todelingen kom Meyer og Allen (1997) frem til en tredeling av forpliktelse

---

som de mente ga økt konseptuell klarhet. De beholdt den etablerte affektive forpliktelsen som en faktor, og delte kalkulerende forpliktelse inn i normativ forpliktelse og *fortsettelsesforpliktelse*<sup>17</sup>. Fortsettelsesforpliktelse beskriver en ansatts opplevelse av potensielle tap ved avgang, gitt hva den har investert i dens nåværende arbeidsgiver. Den siste faktoren, normativ forpliktelse, dreier seg om den ansattes oppfatning av egen plikt til å bli værende i organisasjonen (Meyer & Allen, 1997). Selv om en todeling av forpliktelsesbegrepet er den mest benyttede konseptualiseringen, mener vi at det for vår forskningskontekst vil være hensiktsmessig å illustrere viktigheten av ansattes følelse av plikt overfor organisasjonen i en krevende situasjon. Derfor tar vi i vår studie utgangspunkt i Meyer og Allens (1997) tredeling av organisasjonsforpliktelse.

## 2.6.2 Forløpere til organisasjonsforpliktelse

I den mest siterte metaanalysen på organisasjonsforpliktelse delte Mathieu & Zajac (1990) inn forløperne i fem kategorier: (i) personlige karakteristika, (ii) jobbkarakteristika, (iii) rolleltilstander<sup>18</sup>, (iv) gruppe/leder-relasjoner, og (v) organisasjonskarakteristika. I denne studien vil vi ta utgangspunkt i jobb- og organisasjonskarakteristika som forløpere. Valget av disse to kategoriene begrunnes med at man ønsker konsistens med hvordan rammeverkene for de to andre begrepene vi måler, jobbkarakteristika og jobbinvolvering, er oppbygd. I tillegg kan de to øvrige forløperne, rolleltilstander (rollekonflikt, -overbelastning og -tvetydighet) og gruppe/leder-relasjoner legges inn under henholdsvis jobbkarakteristika og organisasjonskarakteristika, slik som de gjør i rammeverkene til Parker og kollegene (2001), og Brown (1996). Det er dog viktig å påpeke at personlige, og spesielt demografiske karakteristika, kan ha en innvirkning på en ansatts forpliktelse til arbeidsgiverorganisasjonen. Samtidig har ulike analyser vist at personlige karakteristika har blitt vist å ha svake koblinger til organisasjonsforpliktelse, og at forpliktelse i hovedsak er bestemt av situasjonsvariabler, slik som jobbkarakteristika og elementer ved organisasjonen (Mathieu & Zajac, 1990; Haugland & Helle, 2006).

---

<sup>17</sup> Continuance commitment

<sup>18</sup> Role states

---

### **Organisasjonskarakteristika**

I Mathieu og Zajacs (1990) metaanalyse ble koblingen mellom både organisasjonens størrelse og sentraliseringsgrad, og forpliktelse testet uten at man fant empirisk støtte for effektene av disse. Samtidig definerte Mowday og kollegene (1982) at sentralisering har en negativ effekt på ansattes evne til å påvirke egen arbeidsdag, som igjen førte til lavere forpliktelse til organisasjonen. Videre har Walton (1985), med utgangspunkt i målsettingsteori, vist at flate organisasjoner, som kjennetegnes av å være målsetting- fremfor regelstyrte, er velegnet for å skape forpliktete ansatte.

En annen variabel som passer best under organisasjonskarakteristika gjelder forholdet mellom lederne og de ansatte. Mathieu og Zajac (1990) presenterte signifikante effekter på forpliktelse for både lederkommunikasjon og deltakende ledelse. En annen studie viste at deltakende ledelse hadde størst innvirkning på forpliktelse under uforutsigbare omgivelser (Jermier & Berkes, 1979). Brown (1996) fant i sin metaanalyse at deltakelse i beslutningsprosesser hadde størst innvirkning på jobbinvolvering, mens tydelig og hyppig kommunikasjon fra leder til ansatt hadde sterkere korrelasjon med forpliktelse. Han argumenterte for dette funnet gjennom at ledere muligens kommuniserte mer med ansatte som utviste høy grad av forpliktelse, eller at slike ansatte tok mer initiativ til samtaler med sine overordnede. Denne sammenhengen var sterkt signifikant i hans studie, og tyder på at også for forpliktelse er lederens atferd den viktigste karakteristikken ved organisasjonen.

### **Jobbkarakteristika**

Sammenhengen mellom berikede, utfordrende jobber der man får tilbakemelding om resultater og forpliktelse til organisasjonen er blitt bevist gjennom flertallige studier. Jobbkarakteristika har gjennom korrelasjonsstudier blitt identifisert som den viktigste forløperen til organisasjonsforpliktelse (Steers, 1977; Mathieu & Zajac, 1990; Meyer & Allen, 1997; Ahmad, 2018). Mathieu og Zajac (1990) fant positive koblinger til både autonomi, ferdighetsvariasjon og jobbutfordring. Størst korrelasjon til organisasjonsforpliktelse ble imidlertid funnet når man slo sammen de ulike delene av jobbkarakteristikamodellen til en gjennomsnittlig variabel, kalt jobbmfang<sup>19</sup>. Disse funnene gjaldt spesielt for affektiv forpliktelse, da tilfredshet med jobbinhold ble sagt å føre til et større ønske om å forbli i organisasjonen. I nyere studier har man også funnet støtte for at

---

<sup>19</sup> Job scope

---

veldesignede jobber kan føre til en oppfattelse av at man som ansatt skylder organisasjonen å forbli i posisjonen sin (Ahmad, 2018). Dette ble argumentert for ved at veldesignede og berikede jobber fører til et oppfylt psykologisk behov, som igjen kan initiere en lojalitetsfølelse hos den ansatte.

I temaer knyttet til jobbkrav og -stress kan man finne flere motstridende perspektiver. Metaanalysen viste svake negative sammenhenger mellom de ulike jobbkravene og organisasjonsforpliktelse, og konkluderte med at ansatte med en høy følelse av belastning utviste lavere forpliktelse (Mathieu & Zajac, 1990). Samtidig har man studier som viser at økt arbeidsmengde kan skape økt forpliktelse til organisasjonen (van Schagen, 2014). Dette blir forklart gjennom jobbkrav-ressurser-modellen til Bakker & Demerouti (2007), som sier at de negative effektene av økt belastning kan modereres, og i noen tilfeller elimineres, ved følelse av kontroll eller selvstyring av arbeidet. Videre har man studier som viser at ansatte med enkle, strukturerte arbeidsoppgaver sliter med å håndtere økt grad av rollestress, mens ansatte med ustrukturerte og komplekse arbeidsoppgaver opptrer i stor grad uaffektet av en tilsvarende økning i rollestress (Abdel-Halim, 1978). Dermed kan man konkludere med at berikede jobber ikke kun er en viktig forløper av organisasjonsforpliktelse, men også kan være en moderator for de negative effektene av jobbkrav.

### **2.6.3 Utfall av organisasjonsforpliktelse**

Det utfallet som man har funnet sterkest korrelasjon med, og som har vært gjenstand for størst fokus i forskningen på forpliktelse er for fravær, turnoverintensjoner og faktisk turnover. Meyer, Stanley, Herscovitch og Topolnytsky (2002) har vist at både affektiv forpliktelse, fortsettelsesforpliktelse og normativ forpliktelse har en negativ sammenheng med disse utfallsvariablene, noe som gjør forpliktelse til en viktig dimensjon for organisasjoner å overvåke.

Argumentasjonen for disse funnene bygger på de teoretiske definisjonene av de ulike typene forpliktelse. Affektiv forpliktelse fører til et større ønske om å forbli i organisasjonen, og dermed en lavere tilbøyelighet til å endre arbeidsplass, mens de to andre typene gjør det vanskeligere å bytte organisasjon, og dermed også mindre sannsynlig at man gjennomfører skifte av arbeidsplass. Enda sterkere effekt har man funnet for turnoverintensjon og ansattes

---

søken etter alternative arbeidsplasser, som kan sees på som en indikasjon for lavt motiverte ansatte (Mathieu & Zajac, 1990; Haugland & Helle, 2006; Luz, de Paula, & de Oliveira, 2018). Et annet, atferdsrelatert, utfall som er viktig å trekke frem er hvordan forpliktelse kan føre til større tilbøyelighet blant ansatte til å uttrykke meningene og bekymringene sine (Meyer & Allen, 1997). Ansatte med høy organisasjonsforpliktelse vil ønske organisasjonen det beste, og som følge av dette forsøke å hjelpe ved å komme med konstruktive meldinger til kolleger og ledelsen.

Videre har man ikke klart å finne entydige sammenhenger mellom forpliktelse og jobbprestasjoner. Metaanalysen fant signifikans for en sammenheng mellom affektiv forpliktelse og gode prestasjoner, men også at store deler av effekten kunne tilskrives til andre forklaringsvariabler (Mathieu & Zajac, 1990). I en annen, tidligere metaanalyse fant man mulige negative effekter av organisasjonsforpliktelse (Randall, 1987). I denne kom det frem at forpliktelse kunne komme i veien for karrierefremmende valg ved at man gikk glipp av gunstige eksterne muligheter grunnet lojalitet til organisasjonen. I tillegg fant Randall, i motsetning til Meyer og Allen (1997), at høy forpliktelse kunne føre til ansatte som ikke ytret bekymringer og som stort sett var enige i ledelsens valg, noe som gjorde at organisasjonen gikk glipp av viktige strategiske valg og innovasjonsmuligheter.

### **Korrelater**

Utover konsekvensene som var fokusert rundt tilbaketrekningsatferd<sup>20</sup> og prestasjoner viste Mathieu og Zajac (1990) hvordan andre, nærliggende variabler som jobbinvolvement, -motivasjon og -tilfredshet fungerte som *korrelater* som medierer forholdet mellom forpliktelse og disse utfallene. For motivasjon var funnene som forventet, ved at indre motiverte ansatte viste en større grad av affektiv forpliktelse, mens ekstern motivasjon, som skapes av tilegnelsen av materielle belønninger, var korrelert med fortsettelsesforpliktelse. Jobbinvolvement, som var definert som en forløper til forpliktelse i Browns (1996) metaanalyse er definert som et korrelat i Mathieu og Zajacs (1990) metaanalyse, som kobles til affektiv forpliktelse. Jobbtildfredshet, som er et av de mest undersøkte konseptene i litteraturen rundt organisasjonsforpliktelse, viser den sterkeste korrelasjonen av disse tre variablene. Man kan også dele inn de tre typene forpliktelse i ytre og indre tilfredshet. Ytre tilfredshet, som viser tilfredsheten med kompensasjon og forfremmelsesmuligheter, er

---

<sup>20</sup> Withdrawal behavior; turnover og fravær

---

relatert til fortsettelsesforpliktelse, mens indre tilfredshet, som tar for seg jobbinnhold og relasjoner til andre ansatte og ledere, har en tydelig sammenheng med affektiv forpliktelse. Disse tre sterke korrelasjonene viser at flere ulike variabler samspiller for å skape positive utfall av forpliktete ansatte.

#### **2.6.4 Organisasjonsforpliktelse i en endringsfase**

I likhet med hvordan vi beskriver at endring påvirker de to foregående teoretiske konseptene (jobbkarakteristika og jobbinvolvering) vil vi også for organisasjonsforpliktelse se på hvordan de ulike forløperne blir påvirket i en endringsfase. Et felt med utbredt forskning er sammenhengen mellom *prosedyrerettferdighet*<sup>21</sup> og forpliktelse. Prosedyrerettferdighet oppstår når den ansatte oppfatter prosessen som leder frem til et valg som rettferdig (Konovsky, 2000). I en endringsprosess har rettferdighetsoppfatningen vist seg å være spesielt sterk når endringslederne benytter seg av muntlig kommunikasjon, og endringene er eksternt betingede (Shapiro, Buttner, & Barry, 1994). Det har også blitt etablert støtte for at ansatte som tar plass i endringsprosessene vil opprettholde eller øke sin følelse av forpliktelse når endringsprosessen er gjennomført (Nijhof, de Jong, & Beukhof, 1998; Haugland & Helle, 2006).

Samtidig er det ledende perspektivet, som støttes av at det var den viktigste forløperen i ulike metaanalyser, at endringer i jobbkarakteristika vil ha størst innvirkning på ansattes forpliktelse til organisasjonen (Lowe & Vodanovich, 1995). Dette er blitt bevist ved flere anledninger, blant annet i studien av en endringsprosess i Widerøe, gjennomført av Haugland og Helle (2006). Her fant man at endringsberørte som opplevde en økning i alle de fem tradisjonelle jobbkarakteristikkene, også opplevde økt forpliktelse til organisasjonen. Tilsvarende viste en studie fra sykepleiere i Japan at en nedgang i autonomi som følge av en endringsprosess førte til en økning i turnoverintensjon, et viktig utfall av redusert forpliktelse (Hara et al., 2020).

Endringer kan som vi har nevnt også føre til økte krav og redusert psykologisk trygghet, som også er en forløper til forpliktelse (Parker et al., 2001). Usikkerhet omkring egen rolle og

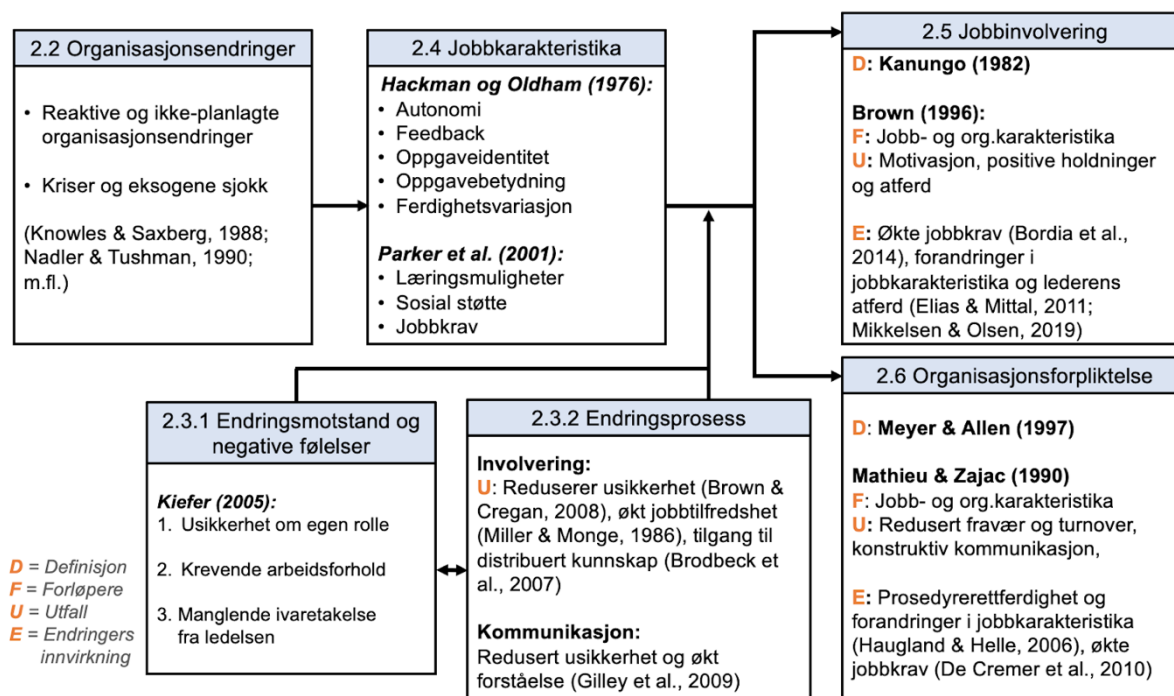
---

<sup>21</sup> Procedural justice

posisjon i organisasjonen er eksempler på hvordan trygghetsfølelsen kan påvirkes negativt, og som dermed kan redusere forpliktelsen til organisasjonen (De Cremer et al., 2010). Videre fant Haugland og Helle (2006) også at økt arbeidsmengde kunne kobles til en reduksjon i forpliktelse. Dette argumenterte de med at økt arbeidsmengde kunne føre til at de ansatte ikke lenger klarte å gjennomføre arbeidsoppgavene like effektivt som før endringen. Slikt økt press og usikkerhet vil i følge jobbkrav-ressurs-modellen modereres dersom man opplever en tilsvarende økning i autonomi og lederstøtte, og effekten av endringen er dermed i hovedsak relatert til endringer i jobbkarakteristika og lederatferd også for organisasjonsforpliktelse. Til slutt er det viktig å påpeke at forskningen viser at forpliktelsen og støtten til en endringsprosess er betinget av forpliktelsen til organisasjonen i utgangspunktet. En organisasjon med i utgangspunktet høyt forpliktete ansatte vil håndtere og akseptere utfordringene knyttet til organisasjonsendringer i større grad enn organisasjoner med lavt forpliktete ansatte (Foks, 2015).

## 2.7 Oppsummering av teorigrunnlag

For å gi en overordnet oppsummering av teorigrunnlaget har vi med utgangspunkt i forskningsmodellen (Figur 1), som viste vår tematiske tilnærming til forskningsspørsmålet, laget en figur som setter det presenterte teorigrunnlaget i kontekst. Figuren, illustrert i Figur 3 nedenfor, viser de teoretiske aspektene fra teorigrunnlaget som vi har benyttet som utgangspunkt for hvert av elementene som inngår i forskningsmodellen vår.



Figur 3: Visuell oppsummering av teorigrunnlag strukturert etter forskningsmodellen

I kapittel 2.2 innledet vi med å forklare hvordan en verden i kontinuerlig forandring gjør at organisasjoner stadig må gjennomgå organisasjonsendringer (Zimmermann, 2011; Hennestad 2009; Schein, 1992). Vi introduserer samtidig to definisjoner på hva organisasjonsendring er og innebærer (Porras & Robertson, 1992; Porras & Silvers, 1991; Helms-Mills et al., 2008). Siden endring er et komplekst tema, og variantene og driverne bak ulike organisasjonsendringer er mange og forskjellige, presenterte vi tre dimensjoner av endringer som hjelper oss å skille ulike organisasjonsendringer fra hverandre. Her forklarte vi blant annet hvordan uforutsette og plutselige inntrufne hendelser organisasjoners omgivelser har en tendens til å fremtvinge reaktive og ikke-planlagte organisasjonsendringer (Nadler & Tushman, 1990; Knowles & Saxberg, 1988), som er spesielt aktuelt i konteksten



---

for vår studie. I lys av dette så vi nærmere på koronapandemien som en krise og et eksogent sjokk, og forklarte hvordan kriser som denne kan påvirke organisasjoner og fremtvinge behov for endringer.

Videre i kapittel 2.3 så vi nærmere på endringsledelse, og betydningen det har at ledere evner å få ansatte i organisasjonen til å støtte opp under endringsinitiativene (f.eks. Northouse, 2019; Hooper & Potter, 2000). Samtidig belyste vi hvordan endringsmotstand, en sentral endrings- og endringsledelsesproblematikk, medvirker til at mange ledere og organisasjoner feiler med sine endringsinitiativer. I lys av dette så vi i kapittel 2.3.1 nærmere på endringsmotstand, og hvordan endringer kan skape negative følelser hos ansatte, som i sin tur kan skape motstand og motvillighet til å støtte endringsinitiativene (Kiefer, 2005). På bakgrunn av denne problematikken så vi i kapittel 2.3.2 nærmere på to prosesselementer - kommunikasjon og involvering, og hvordan disse kan utnyttes aktivt for blant annet å skape støtte til endringene, og redusere endringsrelatert usikkerhet blant ansatte. Vi belyste samtidig også andre positive aspekter som kan knyttes til kommunikasjon og involvering i endringssituasjonen, både for organisasjonen og dens ansatte.

De tre siste delkapitlene i teorigjennomgangen (kapittel 2.4 - 2.6) forsøkte å belyse begrepene jobbkarakteristika, jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. For alle tre temaene tok vi utgangspunkt i nomologiske nettverk for begrepene for å se hva som forårsaket dem, og hva som er konsekvensene av dem.. I kapittel 2.4 om jobbkarakteristika kombinerte vi teorien til Hackman og Oldham (1974) og utvidelsen av jobbkarakteristika til Parker, Wall og Cordery (2001) for å definere de 8 jobbkarakteristikkene vi ønsker å undersøke i studien (autonomi, feedback, oppgaveidentitet, oppgavebetydning, ferdighetsvariasjon, læringsmuligheter, sosial støtte og jobbkrav).

I kapittel 2.5 om jobbinvolvering tok vi utgangspunkt i Kanungos (1982) definisjon av begrepet, og deretter Browns (1996) metaanalyse for å vise hva som kan skape jobbinvolvering hos en ansatt. Av de situasjonsbetingede forløperne så vi at det er jobbkarakteristika og lederatferd som har størst innvirkning på jobbinvolvering. Vi viste også de personlige og organisatoriske konsekvensene av jobbinvolvering, eksempelvis økt jobbtillfredshet og “organizational citizenship behavior”. Disse forløperne og utfallene er plassert i boksen for jobbinvolvering fra den opprinnelige forskningsmodellen (se Figur 3 over).

I kapittel 2.6 om organisasjonsforpliktelse belyste vi hvordan dette kan deles inn i affektiv forpliktelse, normativ forpliktelse og fortsettelsesforpliktelse (Meyer & Allen, 1997). Med utgangspunkt i metaanalysen til Mathieu og Zajac (1990) presenterte vi deretter de viktigste situasjonsbetingede forløperne for organisasjonsforpliktelse som jobbkarakteristika og lederatferd. Deretter fant vi at forpliktete ansatte var mindre tilbøyelige til å utvise tilbaketrekningsatferd, og mer tilbøyelige til å uttrykke bekymringene sine, grunnet et større ønske om å bidra til organisasjonens beste.

I samtlige av de tre siste delkapitlene (kapittel 2.4 - 2.6) har vi forsøkt å belyse hvordan disse tre begrepene jobbkarakteristika, jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse kan påvirkes ved organisasjonsendringer. Endringers innvirkning på jobbkarakteristika kunne skje gjennom redusert autonomi og økte jobbkrav, men også økt ferdighetsvariasjon, hvilket beriker de ansattes jobber. Teorien viser at forandringer i jobbkarakteristika som følge av organisasjonsendringer også ser ut til å ha en innvirkning på jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. I tillegg kan endringer virke inn på de avhengige variablene gjennom økte jobbkrav. Endringsprosessen har også blitt vist å kunne ha en effekt på både jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.

Disse effektene av endringer har vi belyst for å skaffe en oversikt over mulige sammenhenger vi bør være oppmerksomme på i studien. Med bakgrunn i det innsamlede teorigrunnet utarbeidet vi forskningsmodellen vist i Figur 1, som illustrerer vår overordnede hypotese om at organisasjonsendringer ved norske sykehus kan ha hatt en innvirkning på ansattes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Teorigjennomgangen ga oss også en indikasjon på hvordan intervjuguiden i studien burde utformes for å skape forutsetningene til å besvare forskningsspørsmålet.

---

### 3. Kontekst- og casebeskrivelse

Som det fremgår av studiens forskningsspørsmål utforsker denne casestudien hvordan organisasjonsendringer under koronapandemien har påvirket sykehusansattes jobbinnhold, og hvordan dette har virket inn ansattes grad av jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Konteksten for studien er satt til helsesektoren, hvor vi har tatt utgangspunkt i to norske universitetssykehus som de overordnede casene. Det er flere forhold som gjør helsesektoren og sykehus til en interessant kontekst for vår studie. Før vi går nærmere inn på de anvendte forskningsmetodene (kapittel 4) vil vi i dette kapittelet fremheve noen av hovedargumentene for å velge en slik kontekst.

Helsesektoren har først og fremst en sentral og viktig rolle i samfunnet, og er med det en sektor som i seg selv er interessant å studere. Samtidig har koronapandemien, som står sentralt i studiens kontekst, satt helsevesen verden over under sterkt press. I en global krise hvor helsevesen og sykehus verden over blir, og har blitt, sterkt påvirket fremstår det både viktig og interessant å vinkle studien i denne retningen. Helseinstitusjoner som offentlige sykehus tjener også andre viktige funksjoner i samfunnet. Offentlig finansierte helsetjenester bidrar til å redusere sosiale, økonomiske og helsemessige forskjeller i samfunnet, og bidrar også til økt sysselsetting, økt nasjonal produktivitet og høyere skatteinntekter (Grøholt, Dahl, & Elstad, 2007). Bare i Norge sysselsetter offentlig helsesektor over 650.000 personer, og er med det den sektoren som sysselsetter flest mennesker i hele landet (Berge, 2020). Også dette gjør sektoren til en interessant kontekst sammen med vår tematikk.

Utover sektorens betydning i seg selv er også sykehus *store og komplekse organisasjoner* (Solstad, Pettersen, & Robbins, 2021). Ledelse av ansatte i slike organisasjoner skiller seg fra ledelse i andre typer organisasjoner. Dette kan eksempelvis knyttes til at man i utgangspunktet håndterer mindre forpliktete ansatte, og at svekkede informasjons- og kontrollsystemer gjør det mer hensiktsmessig for ledere å *tilrettelegge* for effektivitet enn å kontrollere arbeidet til de ansatte (Mathieu & Zajac, 1990; Marion & Uhl-Bien, 2001). Marion og Uhl-Bien (2001) skriver også at intervensjoner i slike organisasjoner ikke bør være for store, grunnet de interagerende og forsterkende mekanismene slik kompleksitet skaper. Sykehus er også *kunnskapsintensive organisasjoner* (Kärreman, 2010). Kunnskapsorganisasjoner karakteriseres som “*organizations where well-educated and qualified employees form a major part of the work force and engage in mainly “intellectual*

---

*work*” (Rylander & Peppard, 2005, s. 4). Ved et sykehus vil en stor andel av de ansatte være profesjonsutdannede som utnytter sin kunnskap og erfaring til å løse komplekse arbeidsoppgaver. Ledelse av kunnskapsorganisasjoner skiller seg markant fra andre typer organisasjoner, ved at kunnskapsarbeidere i større grad vektlegger autonomi, og at arbeidsoppgavene formål er forståelig (Drucker, 2007). Man må dermed ta hensyn til disse forventningene rundt jobbkarakteristika og potensielle motreaksjoner når man foretar endringer i jobbinholdet til helsepersonell.

Et annet element som gjør det interessant å benytte sykehus som case er at det åpner for å studere effekter som *profesjonsforpliktelse* og *organisasjonsforpliktelse*. I en studie av konflikthåndtering ved et amerikansk sykehus fant Fiol, Pratt og O’Connor (2009) at leger som i utgangspunktet hadde høy organisasjonsforpliktelse ville uttrykke seg og gå imot endringer de oppfattet som negative for kvaliteten på deres arbeid. Studien argumenterte følgelig for at profesjonell forpliktelse som regel ville veie tyngre i en situasjon der man må velge mellom opprettholdelse av profesjonsstandarder og lojalitet til organisasjonen. Det samme synet finner man i annen forskningslitteratur hvor dette misforholdet forklares av en uforenlighet mellom organisatoriske og profesjonelle standarder og verdier (Lee, Carswell, & Allen, 2000; Guerreiro Figueira, Rocha Pereira, & Guita de Almeida, 2015). Det å utforske hvordan ansattes organisasjonsforpliktelse blir påvirket i en setting hvor det er mulig å anta at inngangsverdien for variabelen er på et relativt lavt nivå, gjør det også interessant å benytte seg av sykehus som kontekst for forskningen.

Rasjonalet for valget av to sykehus som kontekst for studien kan dermed begrunnes på ulike måter, som alle bidrar til å gi legitimitet til oppgaven. Offentlig helsevesen sysselsetter flere hundre tusen mennesker, og representerer viktige institusjoner i det norske samfunnet. Sykehus som organisasjoner kan på sin side fungere som representanter også for andre typer organisasjoner, eksempelvis for andre store og komplekse organisasjoner, og kunnskapsorganisasjoner. Dette kan på sin side også sies å styrke studiens overførbarhet, hvor funnene potensielt kan være overførbare til organisasjoner i andre sektorer som faller innenfor de samme organisasjonskategoriene. Til slutt er det også interessante elementer ved sykehusansatte som vil kunne føre til uventede og/eller forsterkede effekter i forskningsmodellen vi tar utgangspunkt i. Spesielt sykehusansattes forventninger til ulike jobbkarakteristika, og den mulige konflikten mellom profesjonell forpliktelse og organisasjonsforpliktelse vil kunne gi grunnlag for interessante funn og diskusjoner.

## 4. Metode

I denne delen av oppgaven tar vi for oss den forskningsmetodiske tilnærmingen som studien har for å besvare forskningsspørsmålet. Vi innleder med å ta for oss studiens forskningsdesign, og redegjør for forskningsstrategien som er benyttet (kapittel 4.1). Videre gjennomgår vi metodene som er anvendt for datainnsamling, og forklarer hvordan vi har gått frem for å innhente datamaterialet vi har benyttet (kapittel 4.2). Deretter gjør vi rede for analysemetodene som er anvendt for å analysere det innsamlede datamaterialet (kapittel 4.3), før vi avslutningsvis runder vi av med overordnet evaluering av den forskningsmessige kvaliteten på studien og dens metoder (kapittel 4.4). Her vil vi også diskutere hensyn vi har tatt for å ivareta forskningsetiske prinsipper.

### 4.1 Forskningsdesign

Studiers forskningsdesign utgjør rammeverket for forskningen, og handler om hvordan studien konstrueres og går frem for å besvare forskningsspørsmålet (Saunders, Lewis & Thornhill, 2019). Som diskutert innledningsvis har den pågående koronapandemien hatt stor innvirkning på samfunnet, både i Norge og resten av verden. I lys av dette har motivasjonen for studien vært å fremskaffe innsikt i noen av virkningene og konsekvensene av pandemien. Med fokus på pandemirelaterte organisasjonsendringer i helsesektoren, en sektor som har vært svært eksponert for og direkte påvirket av pandemien, har vi mer konkret ønsket vi å yte et bidrag til endringslitteraturen gjennom å undersøke hvordan endringer i perioden har påvirket sykehusansattes arbeid og forhold til egen jobb og organisasjon. Formålet med studien har således vært å teste og videreutvikle hypoteser og modeller som kan forklare sammenhenger mellom organisasjonsendringer implementert under pandemien, og de to avhengige variablene jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.

Ettersom det foreligger begrenset med korona-spesifikk empiri på dette området, og formålet med studien er å utforske nye sammenhenger knyttet til organisasjonsendring, har vi benyttet oss av et *kvalitativt* og *eksplorativt* forskningsdesign. En kvalitativ metodisk tilnærming innebærer at studien har benyttet *kvalitative data*. Dette er ikke-numeriske data som ikke kan tallfestes, og som stammer fra muntlige, skriftlige eller visuelle datakilder (Saunders et al., 2019). Som vi beskriver nærmere i kapittel 4.3 har vi derfor innhentet og analysert et kvalitativt datamateriale for å teste hypotesen fra forskningsmodellen, og utforske mulige

---

sammenhenger mellom endringer og forandringer i sykehusansattes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.

Kombinert med et kvalitativt forskningsdesign hadde vi også en *eksplorativ* tilnærming. En slik tilnærming innebærer at man søker å fremme ny innsikt i til et fenomen gjennom å stille spørsmål ved fenomenet og studere det fra et nytt ståsted (Saunders et al., 2019). I vårt tilfelle kommer den eksplorative tilnærmingen til uttrykk gjennom at vi studerte virkninger av organisasjonsendringer i sammenheng med koronapandemien gjennom å studere et utvalg sykehusansatte. En av fordelene med en eksplorativ innfallsvinkel er at den åpner for fleksibilitet. Vi kunne derfor innlede studien med en bred tilnærming til problemstillingen som vi senere tilpasset og spisset etter hvert som vi fikk innsikt fra datamaterialet (Saunders et al., 2019).

Forent med den kvalitative, eksplorative forskningsmetoden hadde studien også en *abduktiv* tilnærming til utviklingen av hypoteser, hvor både *deduktive* og *induktive* tilnærminger ble benyttet (Saunders et al., 2019). En deduktiv tilnærming innebærer at man tester og utvikler etablert teori gjennom å prøve overførbarheten til teorien på en spesifikk kontekst. Til forskjell går en induktiv tilnærming ut på å utforske og skape økt forståelse for et fenomen, hvor man gjennom innsamling og analyse av data om fenomenet søker å finne nye mønstre og forklaringer som kan sees i sammenheng med, eller supplere, eksisterende teori på området (Saunders et al., 2019; Suddaby, 2006). Med utgangspunkt i det presenterte teorigrunnlaget søkte vi i denne studien å bedre forstå hvordan ikke-planlagte organisasjonsendringer påvirker ansatte, og med dette teste overførbarheten av teoriene til koronakonteksten. Gjennom å studere organisasjonsendringer i et nytt perspektiv og i en ny kontekst, her reaktive og ikke-planlagte organisasjonsendringer gjennomført ved norske sykehus fremdrevet av koronapandemien, søkte vi samtidig med en eksplorativ tilnærming å identifisere eventuelle nye mønstre og sammenhenger som ikke var dekket av teorigrunnlaget eller annen etablert forskning, og med det bidra til ny forståelse for hvordan organisasjonsendringer koronapandemien har påvirket sykehusansatte.

#### **4.1.1 Forskningsstrategi**

En eksplorativ studie bør forsøke å observere, innhente informasjon og generere forklaringer på det som har blitt observert (Ghauri & Grønhaug, 2005). I denne studien ønsket vi å bidra

---

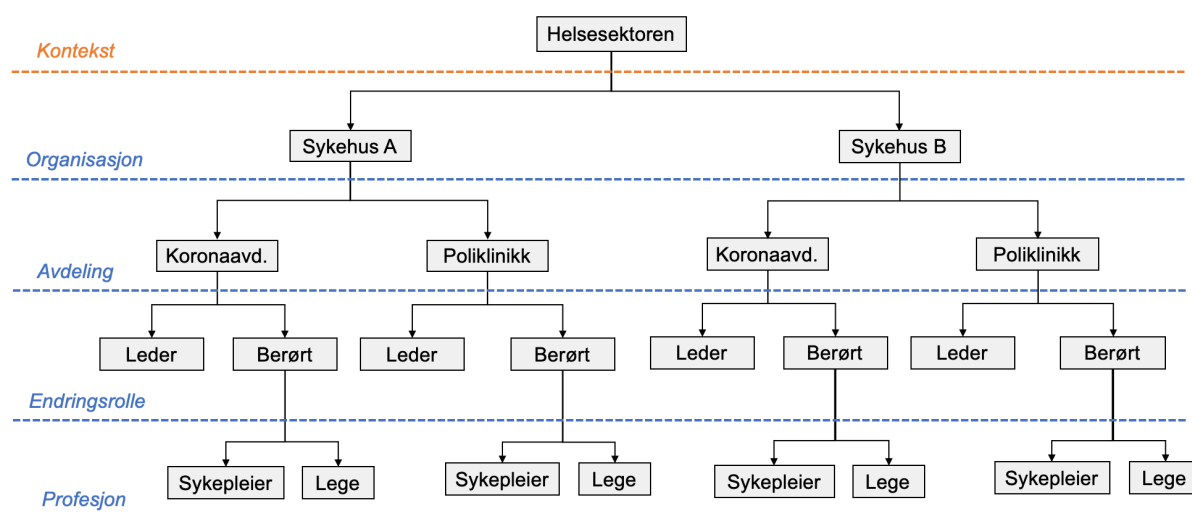
til endringsteorien ved å få innsikt i hvordan ansattes jobbinvolvering og forpliktelse til organisasjonen har blitt påvirket av endringer fremdrevet av og under koronapandemien. Vår valgte strategi for å kunne besvare problemstillingen er gjennom en casestudie, hvor vi forsøker å forstå de underliggende mekanismene i sin spesifikke kontekst for å generere ny innsikt til temaet som undersøkes (Eisenhardt, 1989).

Casestudier er spesielt nyttige når man forsøker å forstå komplekse og nye eller sjeldne problemstillinger, hvor spesifikk kunnskap er mangelvare i teorien (Eisenhardt, 1989). I vår forskningskontekst, som tar for seg de omfattende og unike endringene sykehusansatte har gjennomgått, er dette dermed en velegnet strategi å benytte. Dette kan argumenteres for på flere måter. For det første kan man selv, på bakgrunn av ulike kriterier, velge ut hvilken forskningskontekst man analyserer for å forstå fenomenet man undersøker (Tjora, 2021). I vårt tilfelle ønsket vi å undersøke en av kontekstene der vi forutså at endringene hadde vært mest omfattende og krevende. Dette valget kan bidra til å gi innsikt for hvordan mekanismene fungerer i andre kontekster (Yin, 1981). Et annet argument er at casestudier er velegnet som et verktøy for teoriutvikling gjennom abduksjon (Eisenhardt, 1989). Ved å ta utgangspunkt i en forskningsmodell og eksisterende teori, og kontinuerlig sammenligne de innhentede dataene med dette grunnlaget, vil man ende opp med en mer omfattende og presis forklaring på fenomenet som undersøkes.

Et viktig valg når en gjennomfører casestudier er valget av én eller flere analyseenheter. I vår studie og tilhørende forskningsmodell er det flere komplekse og omfattende konsepter og sammenhenger som studeres. Vi analyserer hvordan endringer på jobbkaraktistika har påvirket de ansatte, og vi ser på rollen til ledelsesstil og -kommunikasjon og ansattes beslutningsmyndighet ved utfordrende, ikke-planlagte endringer. For å kunne gi troverdige svar på de spørsmålene dette forutsetter mener vi at en multippel caseanalyse er nødvendig. En multippel caseanalyse gir muligheten til å se på likheter og ulikheter mellom kontekstene som analyseres, og som følge av dette se om det eksisterende teorigrunnlaget kan støttes, avkrefte eller utvides gjennom nye funn. Gjennom en replikeringslogikk, hvor man ser om de samme funnene eksisterer i ulike settinger, vil man også kunne forsterke påliteligheten til studien (Eisenhardt, 1989; Saunders et al., 2019).

## 4.1.2 Casedesign

I kapittel 3 og 4.1.1 beskrev vi hvordan vi studien er strukturert som en multipel casestudie med to norske universitetssykehus som overordnede case. I tillegg til valget om å sammenligne to universitetssykehus var det både nødvendig og ønskelig å se på innebygde case<sup>22</sup> på begge sykehusene. Innebygde case defineres som forskjellige underenheter innenfor ett case som skal analyseres for å gi økt innsikt til caset som helhet (Yin, 2017). I Figur 4 under har vi illustrert casestrukturen, hvor også de ulike designvalgene og nivåene i casestrukturen fremgår.



Figur 4: Casedesign

Som Figur 4 viser består studiens casestruktur av fire nivåer: organisasjonsnivå, avdelingsnivå, endringsrolle og profesjon. Motivet for å ha fire ulike nivå av designvariabler var todelt. For det første ønsket vi å bygge en inngående forståelse av hva som hadde skjedd ved hvert av sykehusene. Eisenhardt (1989) belyser hvordan det i multiple casestudier er nødvendig å analysere og få oversikt over hver enkelt case<sup>23</sup>, og dets unike mønstre, før man prøver å finne likheter og ulikheter med andre case<sup>24</sup>. En slik forståelse åpnes det opp for gjennom innebygde case. Ved å innhente data fra respondenter i ulike avdelinger, med og uten lederansvar i endringsprosessen, og med ulike profesjoner, mente vi at vi ville få et mer helhetlig bilde av casene, og styrke studiens kredibilitet.

<sup>22</sup> Embedded case

<sup>23</sup> Within-case analysis

<sup>24</sup> Cross-case analysis



Det andre motivet for å ha fire designvariabler hadde utgangspunkt i et ønske om å avdekke hvorvidt det eksisterte noen variasjonseffekter utenfor modellen vår som ville ha forklaringskraft for hvordan de avhengige variablene hadde forandret seg. Organisasjonseffekter kunne oppstå dersom vi så klare avvik i resultatene fra de to sykehusene. Eksempler på årsaker til organisasjonseffekter kan være organisasjonskultur (Raharjo, Nurjannah, & Solimun, 2018), organisasjonsstrukturen (Lincoln & Kalleberg, 1985), toppledelsens handlinger (Mackey, 2008), og hvor høyt smittetrykk det har vært ved det enkelte sykehus.

På avdelingsnivå valgte vi ut én avdeling ved hvert sykehus som hadde sin ekspertise i, og ansvar for, pandemirelaterte arbeidsoppgaver ("*koronarelevant avdeling X*"). Den andre avdelingen ved de to sykehusene er poliklinikker, som ikke fikk endrede ansvarsområder eller arbeidsoppgaver, men som likevel ble berørt av endringer fremdrevet av pandemien. En av begrunnelsene for å ha med to avdelinger, der pandemien hadde større implikasjoner for en av dem, var for å avdekke hvorvidt forandringer i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse ble påvirket spesielt av å jobbe med pandemirelaterte oppgaver eller ikke. I tillegg kunne avdelingseffekter bli skapt av blant annet avdelingsledelsens lederstil og -atferd (Brown, 1996; Mathieu & Zajac, 1990) og avdelingens ansatt sammensetning (Lincoln & Kalleberg, 1985).

Den siste variasjonseffekten som casesdesignet åpnet opp for analyse av var profesjonseffekter. Blant medarbeider-respondentene valgte vi å inkludere og skille mellom leger (ML<sup>25</sup>), og sykepleiere eller annet helsepersonell med tilsvarende utdanningslengde (MST<sup>26</sup>). Rasjonalet for denne beslutningen bygget på teori som viser at det finnes gruppeforskjeller i hvor rike jobbene er, og hvor sterk preferansen er for ulike jobbkarakteristika mellom leger og sykepleiere (Oghojafor & Adebakin, 2012). I tillegg finnes det utbredt forskningslitteratur som belyser sykepleieres ønske om mer berikede jobber (Fagin, 1992; Radcliffe, 2000). Dette kunne tenkes å lede til sterkere reaksjoner på endrede jobbkarakteristika for sykepleiere, og var dermed en mulig kilde til variasjon. På den andre siden har forskning vist at leger har større beslutningsmakt enn sykepleiere ved

---

<sup>25</sup> Medarbeider, Lege

<sup>26</sup> Medarbeider, Sykepleier eller annet helsepersonell med Tilsvarende utdanningslengde

---

sykehus (Fagin & Garelick, 2004). Dette kunne, med bakgrunn i vår forskningsmodell (Figur 1), ført til variasjon gjennom økt mulighet for involvering hos legene, og dermed et mer positivt utfall for de avhengige variablene.

Selv om vi ønsket å gjennomføre en studie som fokuserte på de endringsberørtes opplevelser, og effektene av endringene på jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse, fant vi det hensiktsmessig å også intervju endringsledere i de ulike avdelingene. Dette designvalget har en tredelt begrunnelse. For det første (1) ville et intervju med avdelingslederen skape et helhetlig bilde av hvilke endringer som ble gjennomført ved avdelingen, og hva rasjonalet fra ledelsen var ved de ulike endringene. Dette overordnede bildet av hva som hadde skjedd ved avdelingene kunne vi videre benytte for å få mer detaljerte og troverdige data hos de endringsberørte. Det andre (2) argumentet for at endringslederne ble inkludert som kilder til datagrunnlaget var å avdekke hvorvidt deres oppfatning av endringene, prosessen og effekten av disse på de endringsberørtes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse skilte seg fra de endringsberørtes egne oppfatninger. Ledere har blitt vist å overvurdere egen effektivitet og innvirkning på ansatte (Piening, Baluch, & Ridder, 2014). Vår tanke var derfor at eventuelle forskjeller i oppfatningene til endringsledere og -berørte kunne føre til interessante diskusjoner rundt ledernes rolle i forklaringen av de forandringene i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse vi observerte. Den tredje (3) begrunnelsen for å inkludere endringsledere er av mer pragmatisk karakter. Vi mente at det ville være lettere å skaffe tilgang til respondenter dersom vi gjennomførte intervjuer med lederne, og på den måte skapte en forståelse for og forpliktelse til studien fra dem. En nærmere beskrivelse av datainnsamlingsprosessen vil komme i kapittel 4.2.

Argumentasjonen over søker å forklare hvorfor vi inkluderte fire ulike designvariabler i utarbeidelsen av studien. Vi viste hvordan variasjon i avdelinger og respondenttyper kunne føre til rikere data, og dermed også bidra til økt innsikt i, og sterkere kredibilitet for hvert av de to casene. I tillegg begrunnet vi hvordan de ulike designvariablene kunne skape forståelse for variasjonseffekter, både internt i hver case og på tvers av de to sykehusene. Eventuelle variasjonseffekter vil kunne bidra til å forklare endringenes effekt på de avhengige variablene, utover det forskningsmodellen vår alene kunne gjort.

---

## 4.2 Datainnsamling

Som vi beskrev i kapittel 4.1 har vi med et kvalitativt forskningsdesign benyttet oss av kvalitative data. Et kvalitativt og eksplorativt forskningsdesign åpner for bruk av flere ulike metoder for innsamling av data, slik som observasjon, ulike intervjuformer og gjennomgang av litteratur eller andre informasjonskilder. Det åpner også for muligheten til å benytte én eller flere datainnsamlingsmetoder, og da enten gjennomføre en *mono-metodisk* eller *multi-metodisk* studie (Saunders et al., 2019). I dette kapittelet redegjør vi for dataene og -innsamlingsmetodene som er benyttet i studien, samt hvordan arbeidet med å samle inn data er blitt gjort i praksis.

### 4.2.1 Kvalitative primærdata og semi-strukturerte intervjuer

For å utforske hvordan pandemidrevne organisasjonsendringer har påvirket sykehusansattes jobbinnhold, jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse benyttet vi et datagrunnlag bestående av kvalitative *primærdata*. Primærdata er betegnelsen på nytt datamateriale som innhentes særskilt for bruk i studien som gjennomføres (Saunders et al., 2019), og ble i vårt tilfelle innhentet direkte fra et utvalg sykehusansatte. Som datainnsamlingsmetode fant vi det hensiktsmessig å benytte oss av *semi-strukturerte intervjuer*, som er en ikke-standardisert intervjuform som er mye anvendt i kvalitativ forskning (Saunders et al., 2019). Bakgrunnen for dette valget var at vi, med vår eksplorative tilnærming, søkte data som lot oss utforske og studere sammenhenger mellom de uavhengige og avhengige variablene fra forskningsmodellen (Figur 1), noe denne intervjuformen er godt egnet for (Saunders et al., 2019).

En av fordelene med semi-strukturerte intervjuer, som er spesielt nyttig for den induktive dimensjonen av studien, er at den åpner for å kunne diskutere tema som er viktige for intervjudeltakerne og som kanskje ikke har blitt vurdert andre forskere (Gill, Stewart, Treasure & Chadwick, 2008). Samtidig tar man i gjennomføringen utgangspunkt i en overordnet intervjuguide, som med sentrale nøkkeltema og -spørsmål veileder det tematiske innholdet og dermed sørger for en innholdsmessig konsistens når man intervjuer flere respondenter (Saunders et al., 2019). Dette har på sin side vært nyttig viktig for den deduktive delen av studien, hvor vi med utgangspunkt i forhåndsdefinerte intervjuguider har fått sammenlignbare data fra intervjuobjektene.

Med utgangspunkt i forskningsspørsmålet og teorigrunnlaget utarbeidet vi to intervjuguider som ble benyttet som disposisjoner i intervjuene med respondentene, vedlagt i Vedlegg 3 og Vedlegg 4. For spørsmålene knyttet til jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse tok vi utgangspunkt i de to mest brukte skalaene tilknyttet disse begrepene. For jobbinvolvering brukte vi Kanungos (1982) jobbinvolveringsskala, mens for spørsmålene knyttet til organisasjonsforpliktelse brukte vi Meyer & Allen (1997) sin skala som utgangspunkt. Vi valgte å omformulere det vi anså var de spørsmålene som var tettest knyttet til den eksplisitte definisjonen av jobbinvolvering (Kanungo, 1982) og de tre dimensjonene vi har trukket frem av organisasjonsforpliktelse (Meyer & Allen, 1997), for vår intervjuguide.

Grunnen til at vi valgte å bruke omformuleringer fra etablerte skalaer for å utforme spørsmålene knyttet til de avhengige variablene i studien var at vi ønsket å opprettholde så høy konseptuell klarhet som mulig, både for oss og respondentene. De to avhengige variablene er ikke begreper som mange utenfor benytter seg av i det daglige, og dermed trolig ikke respondentene heller. For å forsikre at det vi spurte om og respondentenes svar faktisk målte jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse valgte vi derfor, fremfor å benytte egne formuleringer, å ta utgangspunkt i de mest brukte skalaene fra litteraturen for spørsmål om disse temaene.

#### **4.2.2 Utvalg**

I de fleste studier, så vel som i denne, gjør store populasjoner det vanskelig å samle inn og bruke data fra absolutt alle potensielle datakilder i populasjonen (Saunders et al., 2019). For vår del, hvor den overordnede forskningskonteksten er satt til helsesektoren og norske sykehus, er det tydelig at vi overordnet sett har å gjøre med en svært stor populasjon. Det å håndtere hele populasjoner av slike størrelser i en forskningssammenheng må sies å være tilnærmet umulig. Det er derfor ofte nødvendig å definere et mindre *utvalg*<sup>27</sup> fra populasjonen for å gjøre datainnsamling mer håndterbart (Saunders et al., 2019), noe som også har vært nødvendig i denne studien.

---

<sup>27</sup> sample

### Case- og avdelingsutvalg

Som vi beskrev i kapittel 4.1.2 har vi for hvert av casene (Sykehus A og Sykehus B) definert flere innebygde case eller *underenheter*<sup>28</sup>. I det andre nivået i casestrukturen (Figur 4) skilte vi ut fire avdelinger, to ved hvert sykehus, som vist i Figur 5 under. Den endelige casepopulasjonen i studien besto dermed av ansatte ved totalt fire avdelinger, to avdelinger ved hvert sykehus.

	<i>Avdeling 1</i>	<i>Avdeling 2</i>
<i>Sykehus A</i>	<b>Koronarelevant avdeling X</b>	<b>Poliklinisk avdeling Y</b>
<i>Sykehus B</i>	<b>Koronarelevant avdeling X</b>	<b>Poliklinisk avdeling Z</b>
	<i>Avdeling 3</i>	<i>Avdeling 4</i>

Figur 5: Utvalgte avdelinger ved Sykehus A og Sykehus B

De fire avdelingene (avdelings- og klinikknavn er anonymisert og erstattet med nøytrale pseudonymer av hensyn til respondentenes anonymitet) ble valgt ut ved bruk av en *ikke-sannsynlighetsbasert*<sup>29</sup> og *formålsmessig/målrettet*<sup>30</sup> utvelgelsesmetode, som i følge Saunders et al. (2019) typisk egner seg for casestudier hvor man ønsker å definere mindre og informative utvalg. Fremgangsmåten som ble benyttet sammenfaller med utvalgsteknikken<sup>31</sup> “critical case”, hvor en bruker egen fornuft og dømmekraft til å velge ut objekter som best tilfredsstillende studiens behov og kriterier, og som følgelig vil kunne gi data som er relevant for forskningsspørsmålet (Saunders et al., 2019).

Arbeidet med å finne avdelinger som kunne representere “critical case” for studien ble i praksis innledet med å søke informasjon om spesielt endringsberørte avdelinger. Her søkte vi informasjon i ulike forsknings- og nyhetsmedier, rapporter og andre tilgjengelige kilder.

<sup>28</sup> subunits

<sup>29</sup> Non-probability sampling

<sup>30</sup> Purposive sampling

<sup>31</sup> Sampling technique

---

Videre benyttet vi våre egne nettverk for å komme i kontakt med relevante kontaktpersoner ved begge sykehusene. Deretter inviterte vi disse til uformelle møter hvor vi søkte informasjon om avdelinger som hadde blitt særlig påvirket av organisasjonsendringer under koronapandemien, og som således kunne være aktuelle underenheter i casestrukturen vår. I etterkant av møtene med begge sykehus kryssjekket vi informasjonen vi hadde fått fra de ulike sykehusene for å kartlegge aktuelle caseobjekter (avdelinger). For å tilrettelegge for et best mulig sammenligningsgrunnlag av avdelingene på tvers av organisasjonene søkte vi å sette sammen “par” med så like typer klinikker/avdelinger som mulig i begge organisasjonene. Av alle avdelinger vi kartla som aktuelle caseobjekter fant vi at avdelingene presentert i Figur 5 over samlet sett gav det beste grunnlaget for slik sammenligning.

### **Utvalgsstørrelse**

Siden vi har benyttet en ikke-sannsynlighetsbasert utvelgelsesmetode er det ingen metodisk fasit på hvor mange respondenter utvalget må bestå av (Saunders et al., 2019). Et mye anvendt prinsipp i fastsettelse av utvalgsstørrelser i kvalitativ forskning er derimot å gjennomføre nye intervjuer til man oppnår *metning*<sup>32</sup> i dataene, som vil si at ytterligere intervjuer bidrar med lite eller ingen ny informasjon (Saunders et al., 2019). Med en eksplorativ og kvalitativ tilnærming hvor vi samler inn kvalitative data gjennom semi-strukturerte intervjuer er det viktigste for utvalgsstørrelsen at utvalget er stort nok til å gi tilfredsstillende mengder med nyttige, gode og relevante data for å besvare forskningsspørsmålet (Saunders et al., 2019). Dette har stått sentralt i vårt arbeid med å definere utvalgsstørrelsen.

Det forholdsvis begrensede omfanget av en masterutredning, jamført med større forskningsprosjekter, var dog en sentral begrensende faktor for hvor stort respondentutvalget vårt kunne være. Vår hovedprioritet ble derfor å (1) definere et respondentutvalg som var stort nok til å gi tilstrekkelig rikt datamateriale for å kunne besvare forskningsspørsmålet, som samtidig (2) ikke var for stort til kunne håndteres innenfor masterutredningens omfang og med de ressursene vi hadde tilgjengelig. Med fokus på å definere et utvalg som tilfredsstilte disse to kriteriene gjorde vi flere vurderinger. Etter en grundig helhetsvurdering av forutsetningene og mulighetene vi hadde, og konferering med vår veileder, ble den

---

<sup>32</sup> Data saturation

endelige utvalgsstørrelsen, i tråd med Saunders & Townsends (2016) normative guide for utvalgsstørrelser i kvalitativ organisasjonsforskning, satt til å utgjøre totalt 16 sykehusansatte. Med dette antallet vurderte vi at vi ville få et rikt og nyttig datagrunnlag for å besvare forskningsspørsmålet, samtidig som utvalget og intervjuprosessen ville la seg håndtere innenfor rammene, forutsetningene og ressursene vi hadde for masterutredningen.

Med avdelingsutvalg og utvalgsstørrelsen fastsatt gjensto å definere hvilke typer medarbeidere vi ville involvere som respondenter i studien. Vurderingene og avveiningene som ble gjort i denne sammenheng hang tett sammen med studiens casestruktur, og er allerede redegjort for i kapittel 4.1.2. Med henvisning til dette kapitlet presiserer vi at vi inkluderte én leder og tre medarbeidere fra hver avdeling, som illustrert i Figur 6 under.

		<i>Avdeling 1</i>		<i>Avdeling 2</i>	
<i>Sykehus A</i>	Leder (L)	Medarb. (M)	Leder (L)	Medarb. (M)	
	Medarb. (M)	Medarb. (M)	Medarb. (M)	Medarb. (M)	
<i>Sykehus B</i>	Leder (L)	Medarb. (M)	Leder (L)	Medarb. (M)	
	Medarb. (M)	Medarb. (M)	Medarb. (M)	Medarb. (M)	
		<i>Avdeling 3</i>		<i>Avdeling 4</i>	

**Leder** = ansatt med lederansvar tilknyttet avdelingen

**Medarbeider** = ansatt uten lederansvar, helsepersonell knyttet til avdelingen

*Figur 6: Rollefordeling i utvalget*

### 4.2.3 Respondentutvalg og intervjuprosessen

Etter at det innledende arbeidet med å definere caset (kapittel 4.1.2) og de overordnede rammene for utvalget (kapittel 4.2.2) var gjennomført fortsatte vi med å klargjøre for intervjuprosessen og det kommende datainnsamlingsarbeidet. Dette var et omfattende, tidkrevende og dynamisk arbeid som besto av flere faser, og som strakk seg over lengre del av prosjektperioden. I det følgende beskriver vi hovedmomentene i dette arbeidet gjennom to overordnede faser: (1) planlegging og organisering, og (2) gjennomføring.

---

## **Planlegging og organisering**

Da den initiale kontakten med avdelingene var opprettet, og tilgang var avklart, begynte planleggingen av den kommende datainnsamlingen og intervjuprosessen. En sentral del av dette arbeidet var å rekruttere ansatte, både ledere og medarbeidere (Figur 6), som ønsket å stille som respondenter. Etersom vi hadde en flerdimensjonal casestruktur, bestående av to sykehus og fire forskjellige avdelinger, var dette rekrutteringsarbeidet i praksis fire parallelle rekrutteringsprosesser.

For å rekruttere av respondenter benyttet vi en ikke-sannsynlighetsbasert og frivillig<sup>33</sup> utvalgsmetode som kombinerte *selvvalg*<sup>34</sup>- og “*snowballing*”<sup>35</sup>-teknikker. Selvvalg er en frivillig utvelgelsesmetode hvor en orienterer alle i utvalget om at man har behov for respondenter, og hvor data samles inn fra de individene som selv ytrer ønske om å delta (Saunders et al., 2019). En av fordelene med denne teknikken, som også var medvirkende til den ble benyttet i vårt tilfelle, er at individer som velger å delta gjerne har et forhold til temaet og forskningsspørsmålet, og således kan bidra med nyttig og relevant data til studien (Saunders et al., 2019). Denne tilnærmingen ble primært benyttet innledningsvis ved ett av sykehusene, hvor vår kontaktperson ved sykehuset bisto oss med å distribuere en invitasjonsmail med informasjon om studien til samtlige ansatte på de to avdelingene. Sammen med invitasjonen fulgte et informasjonsskriv (Vedlegg 1) og samtykkeskjema (Vedlegg 2), og ansatte som ønsket å delta ble bedt om å gi oss en tilbakemelding direkte per e-post. I takt med at vi mottok tilbakemelding fra ansatte som ønsket å stille til intervju førte vi så fortløpende e-postkorrespondanse med den enkelte for å avtale passende tidspunkt for intervjuet.

Til tross for at vi på denne måten nådde ut til hele avdelingspopulasjonen oppdaget vi forholdsvis tidlig at fremgangsmåten ble for passiv. Selv om vi lyktes å rekruttere noen av respondentene i utvalget på denne måten erfarte vi at responsen var begrenset. Vi vurderte at denne fremgangsmåten alene ikke ville være tilstrekkelig til å gi oss nok respondenter, og så det derfor nødvendig å justere tilnærmingen vår. Vi gikk derfor over til en “*snowballing*”-tilnærming, hvor en får respondenter som man allerede har fått kontakt med til å identifisere og sette en i kontakt med nye potensielle respondenter (Saunders et al., 2019). På bakgrunn

---

<sup>33</sup> Volunteer sampling

<sup>34</sup> Self-selection sampling

<sup>35</sup> Snowball sampling



av tips fra respondentene fikk vi så fokusert utsendingen av invitasjonene (som beskrevet over), og opplevde med dette økt respons. Med dette lyktes vi også å oppnå et tilfredsstillende antall respondenter for studien. En oversikt over samtlige respondenter og deres rolle, organisasjons- og avdelingstilhørighet er illustrert i Tabell 1 under.

*Tabell 1: Samlet oversikt over intervjuobjekter*

Respondent	Sykehus	Avd.nr.	Avdelingsnavn	Rolle
A	Sykehus A	Avdeling 1	Koronarelevant avd. X	Leder (L)
B	Sykehus A	Avdeling 1	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (ML)
C	Sykehus A	Avdeling 1	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (ML)
D	Sykehus A	Avdeling 1	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (MST)
E	Sykehus A	Avdeling 2	Poliklinisk avd. Y	Leder (L)
F	Sykehus A	Avdeling 2	Poliklinisk avd. Y	Medarbeider (ML)
G	Sykehus A	Avdeling 2	Poliklinisk avd. Y	Medarbeider (ML)
H	Sykehus A	Avdeling 2	Poliklinisk avd. Y	Medarbeider (MST)
I	Sykehus B	Avdeling 3	Koronarelevant avd. X	Leder (L)
J	Sykehus B	Avdeling 3	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (MST)
K	Sykehus B	Avdeling 3	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (MST)
L	Sykehus B	Avdeling 3	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (ML)
M	Sykehus B	Avdeling 4	Poliklinisk avd. Z	Leder (L)
N	Sykehus B	Avdeling 4	Poliklinisk avd. Z	Medarbeider (MST)
O	Sykehus B	Avdeling 4	Poliklinisk avd. Z	Medarbeider (ML)
P	Sykehus B	Avdeling 4	Poliklinisk avd. Z	Medarbeider (MST)

### **Gjennomføring**

Av praktiske og pandemi-/smittevernsrelaterte årsaker ble alle intervjuene gjennomført digitalt på videokonferanseplattformen *Microsoft Teams*. I intervjusettingen innledet vi først med en kort introduksjon hvor vi ga respondentene praktisk info om studien og intervjuet (se intervjuguider, Vedlegg 3 og 4). Vi dobbeltsjekkerte samtidig at respondentene hadde lest det tilsendte informasjonsskrivet (Vedlegg 1), og at det var gitt samtykke for deltakelse i intervju og for behandling av opplysningene vi fikk fra intervjuet (Vedlegg 2). For å sikre at vi fikk med oss respondentenes hele budskap og faktiske meninger gjorde vi, med samtykke fra respondentene (se Vedlegg 2), lydopptak av intervjuene. Dette ble også minnet om før

---

intervjuet begynte. Dette var også fordelaktig da det tillot oss å holde fullt fokus på intervjusettingen. Lydopptakene som ble gjort ble senere anvendt for å transkribere intervjuene i sin helhetlige form, noe vi kommer tilbake til i kapittel 4.3. Til sist, før intervjuet begynte, ga vi også respondentene anledning til å stille eventuelle spørsmål. Av de 16 intervjuene som ble avholdt varierte varigheten mellom 30-65 minutter, og samtlige intervjuer ble gjennomført i løpet av en periode på 36 dager.

## 4.3 Dataanalyse

Med bakgrunn i vår abduktive forskningsmetode la vi til rette for både deduksjon og induksjon i analysen av de innhentede dataene. Fra et deduktivt perspektiv kartla vi forandringene i, og så etter mekanismene mellom, de begrepene vi belyste i forskningsspørsmålet og teorigjennomgangen. Fra et induktivt perspektiv fokuserte vi på å forstå de ulike mekanismene som eksisterte mellom organisasjonsendringer, endringsprosesser, ulike jobbkarakteristika og våre avhengige variabler. I tillegg åpnet vi for induksjon gjennom dataanalysen ved å være på utkikk etter nye begreper som kom frem under intervjuene, og som ikke inngikk i vår opprinnelige forskningsmodell.

Med en abduktiv studie ønsket vi å kartlegge flere ulike temaer, og mekanismene mellom disse. Derfor anså vi en blanding av elementer fra innholdsanalyse<sup>36</sup> og tematisk analyse for være en hensiktsmessig tilnærming for dataanalysen (Joffe & Jardley, 2003; Saunders et al., 2019). Innholdsanalyse er en tilnærming der man på forhånd av datainnsamlingen etablerer kategorier, og leter i datagrunnlaget etter elementer som kan angis til de ulike kategoriene (Joffe & Jardley, 2003). Denne tilnærmingen var dermed tett linket opp til den deduktive delen av studien vår. Tematisk analyse defineres som en analysemetode der man identifiserer utsagn som er linket med et felles overordnet tema, og som tillater deg å gruppere tekstutdrag i ulike kategorier (Gibbs, 2007). Den tematiske analysen bidro både til å identifisere mekanismer mellom de ulike kategoriene vi hadde fastsatt, og til å identifisere nye temaer som fremkom av intervjuene.

---

<sup>36</sup> Content analysis

### 4.3.1 Forberedelse av dataene og innledende koding

Transkripsjonen av alle de 16 intervjuene ble gjort ordrett, også kjent som verbatim *transkripsjon* (Saunders et al., 2019), og inkluderte også non-verbal kommunikasjon, eksempelvis ved å angi latter og nøling hos respondentene. Slike presiseringer inkluderte vi for at både vi i analysen, og for leseren når sitater presenteres i resultatkapittelet (kapittel 5), ikke skulle misforstå den faktiske meningen til respondentene (Saunders et al., 2019). Transkripsjonen ble gjennomført så raskt som mulig etter intervjuene, senest innen to dager, med hensikt om å kunne gå over til den innledende kodingen mens betraktningene rundt intervjuet var så fremtredende<sup>37</sup> hos oss som mulig.

Kodingen av dataene ble gjennomført på en todelt måte. Den innledende kodingen av hvert intervju ble gjort i hvert av de 16 transkript-dokumentene. Her gikk vi gjennom hva respondentene hadde svart på de ulike spørsmålene våre, og forsøkte å trekke ut hvordan det de sa relaterte seg til de ulike temaene i studien vår. Vi valgte å ikke låse oss til en tradisjonell form for koding, slik Saunders et al. (2019) beskriver, der kodene skal bestå av kun ett ord, eller korte setninger. Dette valget begrunnet vi med at vi hadde mange og nærliggende temaer, hvor forklaringen på en forandring eller effekt innenfor en av kategoriene ofte ble forklart av en forandring i en annen av våre kategorier. For å skape en innledende oversikt over, og forståelse for mekanismene som påvirket de ulike temaene for respondentene, valgte vi derfor mer detaljert koding innledningsvis. Et eksempel på slik detaljert innledende koding er fremvist i Figur 7 nedenfor.

R: Ja, det tror jeg må være usikkerheten - både på at folk var usikre på "hva er dette", "Hvor farlig er det", "er det trygt for meg å jobbe her", og eventuelt "kan jeg dra med meg noe hjem". Det, kombinert med et forrykende tempo på endringer av prosedyrer - at det du brukte egentlig litt tid på å sette deg inn i forrige uke, det gjelder ikke lenger. Og så var det først sagt "åndedrettsvern", sånne P3-masker med ventil som vi bruker i luftsmitte, og så får du litt sånn signaler om at "nei nå var det ikke så lett å skaffe, og det må de bruke på intensiv for de har pasienter på respirator", så da endret vi prosedyren så "nå må dere bruke munnbind". Da ble det litt sånn "hæ? skal vi bruke munnbind fordi at man er helt sikre på at det er trygt å bruke munnbind, eller fordi det er for lite åndedrettsvern?" (ler). Det ble litt sånne situasjoner, så det der med usikkerhet rundt.. Ehh.. Leveringssituasjonen av produkt, det gikk man jo å tenkte på. Usikkerhet med virusets skadepotensiale - det skjonte en jo at var høyt. Men, jeg tror.. Vi er jo vant til å jobbe med pasienter med influensa, lungetuberkulose og... mange andre ting som man heller ikke har lyst til å ta med hjem. Men det ble mer usikkerhet hos ansatte i denne sammenheng (korona, ref.), i forhold til.. Både de som var (...) [ansatte i risikogruppe, eller med familie/ektefelle i risikogruppe, ref.] - at det var farlig å slike ansatte skulle jobbe på avdelingen her. Også de (ansatte, ref.) med små barn var utrygge. Ja. Så jeg tror... Det var på en måte litt mer sånn.. Intensivt.. Å være på jobb - veldig mye spørsmål. Så det kunne jo selvsagt komme veldig mange spørsmål selv om... - om prosedyren er der, så er det litt hvordan du leser det og hvordan du tolker det og sånn - og veldig mye måtte luftes og drøftes og snakkes om - betyggning. Det tror jeg kanskje jeg kan si var den.. Til vanlig gjør alle jobben sin og folk vet hva man skal gjøre, også er det noen nye som må få opplæring selvsagt og svar på spørsmål og sånn. Men nå ble det veldig potensert - det var veldig mye spørsmål, veldig mye utrygghet og noen hadde hørt at man ikke kunne bruke den

The screenshot shows a chat window with a message from Adrian Lines. The message text is: "for at det er det beste for oss, eller pga andre ting". Below the message is a text input field containing "@omtal eller svar". The chat interface includes a profile card for Adrian Lines with the text "Emosjonelle og kognitive krav (+)".

Figur 7: Eksempel på innledende koding i intervjutranskript

<sup>37</sup> Salient

### 4.3.2 Fokusert koding og “within-case” og “cross-case”-analyse

I tillegg til den innledende kodingen grupperte vi svarene til respondenter i samme avdeling i egne sammendragsdokument. Hver av de fire avdelingene hadde dermed et dokument der vi benyttet den innledende kodingen til å finne sitater som kunne belyse og/eller forklare et funn av studien. I tillegg skrev vi i disse avdelingsdokumentene et sammendrag av dataene fra hver enkelt respondent, der vi kategoriserte svarene i henhold til forskningsmodellen, og utenforliggende variabler. Dokumentet hadde en fastsatt mal basert på de forskjellige temaene fra teorigjennomgangen, der man kunne legge inn sitater fra de ulike respondentene i avdelingen. Vi skrev også mer detaljerte kommentarer til hvert sitat for å tydeliggjøre hvilke mekanismer som spilte inn, og hva som var interessant i sitatet. I tillegg lagde vi en åpen del i avslutningen av dokumentet. Her la vi inn sitater som ikke ble fanget opp av elementer i forskningsmodellen, men som hadde forklaringskraft, eller som vi ønsket å følge opp i senere intervjuer. Nedenfor, i Figur 8, vises et eksempel på utformingen av avdelingsdokumentet til Avdeling 3. Utklippet viser at sitatene legges inn i dokumentet etter kategori, og hver respondent har sin egen del for hver kategori. Hver respondent har også sin egen farge, for å skille mellom dem. Til høyre i dokumentet vises også kommentarene vi gjorde med hensyn på å knytte sitatene til aktuelle elementer i vår studie.

5.2.1 Autonomi / selvstyring

“Det [endringene og perioden etter pandemien begynte, ref.] har det gjort at [autonomien har forandret seg, ref.], i negativ retning, for at de [ansatte, ref.] må spørre om lov hver gang de skal møte en pasient fysisk. [...] det er nok mange som har kjent på at de ikke har den autonomien de ønsker å ha i egen arbeidsdag. [...] det er jo kanskje sånn noen av de [ansatte, ref.] har tenkt, at her er det faktisk noen som sitter og bestemmer alt vi skal gjøre. “Vi må jo være i stand til å ta den beslutningen selv” er det sikkert noen som tenker, sant. “Jeg er jo like god på smittevern jeg som sjefen min”, ja. Og det er de sikkert også, men **det er bare det at det er jeg som bestemmer**, og det er nok mange som har kjent på... en manglende autonomi akkurat rundt de tingene der da. [...] Så... svaret er ja, til en viss grad er det mange som opplever at **de har mistet en del av det de har hatt kontrollen på selv tidligere. [...] det er rent smittevernfaglig** begrunnet, rett og slett, og ikke noe utover det.” (L)

---

“Men hvis jeg skal tenke klinisk så har det så klart blitt mindre pasientkontakt. Den pasientkontakten man har hatt, har så klart blitt preget av avstand, hansker og munnbind.” (MST)

---

“Jeg tror ikke den har endret opplevelsen av autonomien i min arbeidshverdag, siden tilbake til det at man har måttet innrette seg og funnet andre måter å få ting til å fungere på, og friheten har jo på en måte vært like stor, men under andre forutsetninger da. Her har jo på en måte oppdragene vært de samme, vi skal gi poliklinisk behandling” (MST)

---

“Og så blir man bundet på en helt annen måte i en ny rolle, med arbeidsoppgaver som man ikke synes er like artig.” (MST)

---

“Ehh, nei autonomien tenker jeg egentlig er uforandret. Jeg opplever ikke at det har vært noe endring der. Hovedinnholdet i jobben min er jo egentlig den samme, det er på en måte verktøyene vi bruker som primært er endret.” (ML) \*\*\*\* [...] det er klart at man har noen faste strukturer som man må forholde seg til, [...]. Jeg har jo autonomi i den grad at jeg kan styre rekkefølgen på en del ting, men samtidig [...]. [...] jeg er ikke autonom i den forstand at jeg kan komme og gå som jeg vil, eller at jeg kan... Jeg er jo del av en større sammenheng, så det er klart... Graden av autonomi er jo også helt avhengig av de andre rundt meg. Kanskje autonomi bare er en sånn stor illusjon (ler)? Jeg vet ikke (ler), kanskje det er det jeg kjenner på nå - at jeg ikke er autonom i det hele tatt (ler)? Nei, men jeg

**AL** Adrian Lines

Endringer knyttet til smitteverns hensyn har ført til mindre pasientkontakt og andre måter å gjennomføre pasientmøter på

@omtal eller svar

**AL** Adrian Lines

I tillegg til en reduksjon i pasientflyt, bar man måttet gjøre ting på en annen måte. MS mener at når man fant ut av disse nye metodene, var

@omtal eller svar

**AL** Adrian Lines

Når MS fikk ny funksjon, ble h\* n bundet i større grad av oppgavene som måtte gjennomføres - kan si at

@omtal eller svar

**CE** Christoffer Erlid

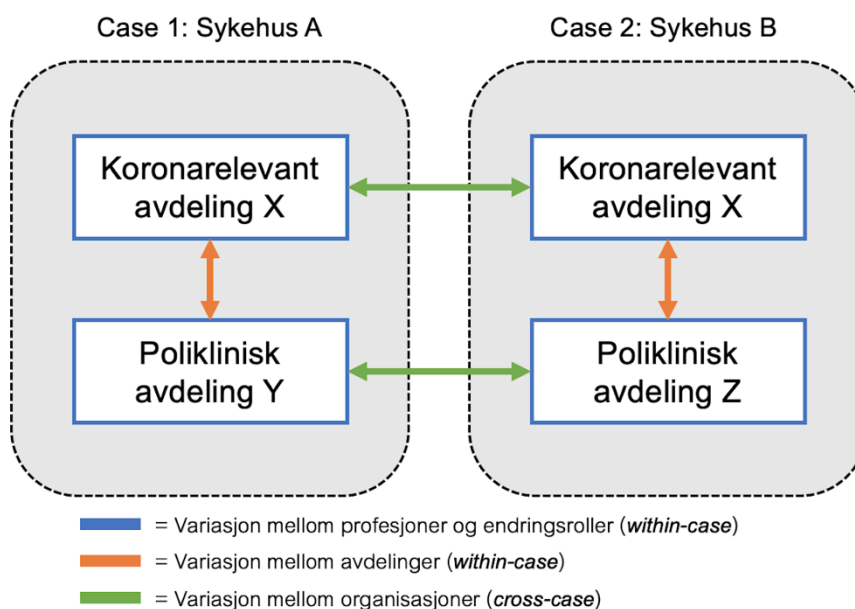
(ML) autonomi - føler ikke på særlig endring her, som før (med unntak digitale verktøy som er en del av endringene)

7. mai 2021, 16:59

@omtal eller svar

Figur 8: Eksempel fra sammendragsdokument

Det at vi gjennomførte 16 intervjuer, med en varighet på mellom 30-65 minutter hver, resulterte i et omfattende datagrunnlag. Hvert avdelingsdokument hadde en omtrentlig lengde på 40 sider med sitater, noe som underbygger dette. Det store datagrunnlaget gjorde det nødvendig å ha en felles struktur som de 16 respondentenes svar kunne kategoriseres i. Sammendragdokumentene var derfor nødvendige for å holde oversikt over datagrunnlaget i studien vår. I analysen av resultatene ønsket vi å følge Eisenhardts (1989) prinsipp om “within-case”- og “cross-case”-analyse. Sammendragene fra hver respondent og hver avdeling førte til at vi fikk en inngående kjennskap til hva som hadde skjedd ved de enkelte sykehusene. Dette skyldtes at vi brukte dokumentene til å finne likheter og ulikheter innad i organisasjonen. Etter å ha analysert funnene hvert enkelt innebygde case og sykehusene som helhet, så vi etter likheter og ulikheter på tvers av de to sykehusene, for å avdekke om det eksisterte en organisasjonseffekt.



*Figur 9: Analysestruktur*

Hvordan sammendragdokumentene har blitt utnyttet for å gjennomføre “within-” og “cross-case”-analyse i praksis er visuelt illustrert i Figur 9 over.

### 4.3.3 Kvantifisering av kvalitative data

Til slutt, med bakgrunn i den omfattende kodingen og kategoriseringen av respondentenes svar, lagde vi aggregerte tabeller for de ulike innholdskategoriene. Dermed kvantifiserte vi de kvalitative dataene våre. Dette gjorde vi for å gi oss selv og leserne en tydelig oversikt

---

over hvilke endringer som hadde skjedd, hvordan jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse hadde blitt påvirket og hvilke forløpere som hadde hatt en innvirkning på de to avhengige variablene. Dette var også nyttig for å visuelt illustrere de observerte sammenhengene mellom de uavhengige og avhengige variablene vi har studert. Kvantifisering av kvalitative data gir ikke statistisk signifikante funn på lik linje som reelt kvantitative data (Hayashi, 1952). Det er likevel en egnet analysemetode når man ønsker å vise hvilke effekter som virker å være sterkest, og samtidig beholde de kvalitative egenskapene til studien (Chi, 1997).

Hvilken metode man benytter seg av for kvantifisering av kvalitative data varierer med studiens formål (Hayashi, 1952). I vår studie var hovedformålene å studere hvorvidt respondentene har hatt forandringer i de avhengige variablene, og *hvorfor* eventuelle forandringer har oppstått. Tabellene vi lagde var egnet for dette formålet, da vi kunne observere hvem som hadde hatt ulike forandringer i de avhengige variablene, og hvordan de ulike forløperne hadde blitt påvirket av organisasjonsendringene. Dette bidro til å forenkle arbeidet med å definere sammenhenger mellom ulike forløpere og de avhengige variablene. Slike tabeller ble en viktig del av resultatkapittelet da vi mente det var den mest egnede og oversiktlige måten å presentere det omfattende datagrunnlaget på.

## 4.4 Forskningskvalitet

Nå som vi har gjort rede for studiens forskningsdesign og metodisk rammer vil vi runde av metodekapittelet med å vurdere studiens *forskningskvalitet*. Dette handler om hvorvidt en kan feste lit til studiens funn, og vurderes gjennom å evaluere kvaliteten på forskningsmetodene som er anvendt for å fremskaffe dem (Saunders et al., 2019).

I *kvantitativ* forskning blir forskningskvalitet tradisjonelt vurdert langs parametre som *reliabilitet*<sup>38</sup> og *validitet*<sup>39</sup>. Førstnevnte går på om studien lar seg replikere og rekonstrueres, og om en identisk rekonstruert studie vil gi de samme funnene som i den opprinnelige studien (Saunders et al., 2019). Validitet er på sin side en vurdering av forskningsmetodenes egnethet til å studere fenomenet som er i fokus, hvor nøyaktige analysene og resultatene er,

---

<sup>38</sup> Reliability

<sup>39</sup> Validity

---

og i hvilken grad funnene kan generaliseres (Saunders et al., 2019). Her referer *intern validitet*<sup>40</sup> til hvorvidt studiens funn faktisk stammer fra fenomenet som er studert, heller enn fra feil eller mangler ved forskningsdesignet. På den andre siden går *ekstern validitet*<sup>41</sup> på hvorvidt funnene kan generaliseres, og med det sies gjeldende og overførbare også til andre kontekster (Saunders et al., 2019).

I *kvalitativ* forskning, hvor metoder, formål og tilnærminger ofte er grunnleggende forskjellig fra kvantitative studier, har de ovennevnte parameterne vist seg mindre egnet for å vurdere forskningskvalitet (Saunders et al., 2019). For kvalitative studier som vår er alternative kvalitetsparametre som *pålitelighet*<sup>42</sup>, *overførbarhet*<sup>43</sup> og *kredibilitet*<sup>44</sup> vanligere og mer egnet for å vurdere studiens kvalitet (Lincoln & Guba, 1985; Guba & Lincoln, 1989; Saunders et al., 2019). I det følgende vil vi gjøre rede for, og vurdere, disse kvalitetsparameterne, med hensyn på metodene som er anvendt i studien (kapittel 4.4.1 - 4.4.3). Kapittelet rundes så av med en diskusjon av etiske betraktninger som er gjort i studien (kapittel 4.4.4).

#### 4.4.1 Pålitelighet

I kvalitative studier regnes pålitelighet som den parallelle parameteren til reliabilitet (Saunders et al., 2019; Lincoln & Guba, 1985). Et sentralt element for kvalitative studiers pålitelighet er i følge Lincoln & Guba (1985) å dokumentere forløpet i forskningsprosjektet, og med det tydeliggjøre valg og modifikasjoner som er gjort underveis. I dette ligger at utenforstående skal kunne forstå hvordan studien er oppbygd, designet og tilpasset for å komme frem til de funnene og resultatene som presenteres, og på denne måten kunne gjøre egne vurderinger av metodene og fremgangsmåtene som er anvendt (Saunders et al., 2019; Guba & Lincoln, 1989; Lincoln & Guba, 1985). I lys av dette har vi etterstrebet å etablere høyest mulig grad av transparens i oppgaven, hvor vi gjennomgående presenterer, illustrerer og begrunner de valg og tilnærminger vi har tatt og brukt underveis. I sin helhet mener vi oppgavens gir en bred, og samtidig detaljert, innsikt i kronologien, forløpet og designet i

---

<sup>40</sup> Internal validity

<sup>41</sup> External validity

<sup>42</sup> Dependability

<sup>43</sup> Transferability

<sup>44</sup> Credibility

---

studien, hvilket bør gi et godt utgangspunkt for at andre kan vurdere våre metoder og fremgangsmåter.

#### **4.4.2 Overførbarhet**

Siden kvalitativ forskning benytter kvalitative, ikke-numeriske data er det utfordrende å statistisk fastslå den eksterne validiteten av slike studier på samme måte som for kvantitativ forskning (Saunders et al., 2019). Som en kvalitativ parallell til ekstern validitet brukes derfor heller overførbarheten kvalitative studier har til andre kontekster som et mål på deres generaliserbarhet (Lincoln & Guba, 1985). For at publikum skal kunne evaluere overførbarheten denne studien kan ha til andre kontekster er det viktig at studien er åpen om problemstilling og forskningsspørsmål, oppbygging og anvendte metoder, den aktuelle tilnærmingen og forskningskonteksten, samt at den gir tydelig uttrykk for de tolkninger som er gjort for å fremskaffe de aktuelle funnene (Saunders et al., 2019). I lys av poengene for pålitelighet (kapittel 4.4.1) mener vi at oppgavens transparens gir en detaljert innsikt i våre metoder og fremgangsmåter, hvilket gjør det mulig for utenforstående å gjøre slike evalueringer. I tillegg muliggjør et omfattende resultatkapittel med høyt detaljnivå at både lesere og andre forskere kan følge våre tolkninger, og vurdere overførbarheten av våre funn til andre kontekster. Hva angår datainnsamlingsarbeidet har vi også vedlagt de anvendte intervjuguidene (Vedlegg 3 og Vedlegg 4) som illustrerer hvilke tema og nøkkelspørsmål som er benyttet. Videre har vi også gjort detaljert rede for forskningskonteksten, og gjennom forskningsmodellen (Figur 1) vist og forklart tilnærmingen vi har hatt til forskningsspørsmålet.

Gjennom egne evalueringer av studiens overførbarhet finner vi flere kontekster studien potensielt kan være overførbar til. Et eksempel på hvordan studien kan overføres til andre kontekster er gjennom valget av respondenter. Vi valgte å fokusere på to profesjonsgrupper: leger og sykepleiere, hvor vi fordelte antallet respondenter likt mellom begge gruppene. Disse to profesjonene kan man finne i de fleste helseorganisasjoner, som eksempelvis andre sykehus, legevakter og sykehjem. Valget av respondenter kan dermed bidra til å gjøre studien og dens funn overførbar til andre helseorganisasjoner.

Et annet metodisk valg som styrker til studiens overførbarhet er valget av kontekst. Vår studie fokuserte på to organisasjoner som opplevde at et eksogent sjokk, koronapandemien,



---

virket direkte inn på deres organisasjon og dens virke. Dette kan relateres til andre bransjer og organisasjoner som står i fare for å havne i sentrum av en krise. Funnene fra vår studie kan bidra til å hjelpe banker under en finanskrise, telekomselskap når de opplever deregulering, og militære organisasjoner ved fare for eller utbrudd av krig. Et av våre argumenter for å velge de to casene var derfor at det ville hjelpe organisasjoner, også i andre bransjer, å forstå hvordan deres ansatte ville reagere på å havne i sentrum av en krise, og hvorfor disse reaksjonene oppstår.

Det siste metodiske valget som bidro til studiens generaliserbarhet var valget av to universitetssykehus som casegrunnlag. Som vi argumenterte for i kapittel 3, inngår universitetssykehus i kategorien *store og komplekse organisasjoner*. Dette skyldtes både antall tjenester som leveres ved et sykehus, og det store antallet ansatte i organisasjonen. I kontekstbeskrivelsen i kapittel 3 forklarte vi også at universitetssykehus kunne betegnes som en *kunnskapsintensiv organisasjon*. Dette begrunnet vi med behovet for å kontinuerlig oppdatere seg på ny medisinsk metodologi og forskning, og tilretteleggingen for forskningsarbeid. Med bakgrunn i denne argumentasjonen finner vi det trolig at effektene man ser i denne studien også vil kunne være overførbare til andre organisasjoner i disse to kategoriene.

Det var viktig for oss å studere hva som gjorde de to casene våre spesielle, og samtidig bidra med kunnskap om hva som kan påvirke jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse til videre forskning og bruk i andre kontekster. Med bakgrunn i de ovennevnte momentene mener vi at at våre metodiske valg knyttet til blant annet respondenter, kontekst og organisasjonstype på legger til rette for overførbare på flere måter.

#### **4.4.3 Kredibilitet**

Kredibilitet kan sees på som kvalitative studiers form for interne validitet (Saunders et al., 2019). I korte trekk handler kredibilitet om å sikre at datamaterialet som innhentes fra datakildene i studien reflekterer deres faktiske mening. Dette innebærer blant annet at man som forsker besørger at dataene ikke forurenses av mistolkning eller forutinntatte forventninger, og at respondentene får snakke fritt og ikke ledes i datainnsamlingsprosessen (Guba & Lincoln, 1989; Lincoln & Guba, 1985; Saunders et al., 2019).

---

En datakvalitetsmessig problematikk som lett kan oppstå i en intervjusituasjon er at det kan oppstå ulike typer *bias* i datamaterialet (Saunders et al, 2019). For å håndtere dette, samt etablere og ivareta kredibilitet i studien, har vi gjort flere grep. I intervjusettingen er det først og fremst viktig å skape tillit fra respondentene og etablere trygge rammer (Saunders et al., 2019). Til tross for at en digital intervjusetting setter sine begrensninger, og at det sammenlignet med fysiske møter kan oppleves noe upersonlig, etterstrebet vi å etablere en så trygg og personlig atmosfære som mulig innenfor disse rammene. Et av tiltakene vi gjorde her var å benytte video under hele intervjuet, slik at respondentene så hadde live-bilde av oss og motsatt. Her var vi bevisst på å se inn i kamera, og følge aktivt med på det respondentene sa underveis. Innledningsvis brukte vi også tid på å presentere oss selv, og legge til rette for en lett og uformell setting. For å redusere eventuell usikkerhet som respondentene måtte ha rundt studien og dens formål innledet vi intervjuene med å gjengi informasjon om dette, og åpnet samtidig for eventuelle spørsmål fra respondentene (se intervjuguider, Vedlegg 3 og Vedlegg 4). Samtidig, for å ytterligere trygge rammene rundt intervjuene, formidlet vi også at det ikke var noen riktige eller gale svar på spørsmålene, og at det var deres egne refleksjoner og tanker som var viktige. Før vi formelt begynte intervjuet presiserte vi i tillegg at respondentene når som helst kunne be oss gjenta eller omformulere spørsmål, avstå fra å svare, samt også trekke seg fra studien. Samlet sett var formålet med disse grepene å gjøre intervjuet til en trygg setting og positiv opplevelse for alle parter, og med det unngå at et negativt inntrykk eller en følelse av ukomfortabelhet skapte *respons-bias* i form av å begrense respondentenes ønske om eller villighet til å dele sine refleksjoner og tanker med oss (Saunders et al., 2019).

Et annet tiltak som styrker studiens kredibilitet var at vi tok lydopptak av intervjuene. Som tidligere nevnt i kapittel 4.3 sikret dette at vi fikk transkribert intervjuene i sin helhetlige form. I tillegg til å være positivt for nøyaktigheten og kvaliteten på dataene tillot dette oss å også vie fullt fokus på intervjuobjektene under intervjuene. For å minimere risikoen for misoppfatninger og -tolkninger stilte vi aktivt oppfølgingsspørsmål til respondentene for å forsikre oss om at vi forsto deres resonnementer og meninger korrekt. På denne måten reduserte vi risikoen for at åpne eller tvetydige uttalelser senere ble mistolket av oss i det kommende analysearbeidet. Her opplevde vi det spesielt fordelaktig å være to intervjuere da vi begge kunne notere oss interessante og/eller uklare momenter fra respondentenes uttalelser som vi ønsket å stille oppfølgingsspørsmål til. For å videre unngå å farge respondentenes og selv tilføre *bias* til dataene var vi også gjennomgående bevisst å stille så

---

nøytrale spørsmål som mulig, og med det ordlegge oss på en måte som som ikke ledende for respondentenes svar.

#### 4.4.4 Etske betraktninger

*Forskningsetikk* dreier seg om måten vi behandler og tilnærmer oss partene som er involvert i studien, og hvordan vi gjennom våre handlemåter ivaretar deres rettigheter og interesser (Saunders et al., 2019). Gjennom vårt arbeid med denne masterutredningen har vi vært gjennomgående opptatt av å opptre profesjonelt, etisk og redelig med høy grad av integritet. Helt siden planleggingsfasen var vi bevisste på at gjennomføring av studien ville reise flere ulike etiske problemstillinger som måtte hensyntas. Som førstegangs forskere har vi derfor aktivt konferert etiske problemstillinger med med hverandre, vår veileder, NSD (Norsk Senter for Forskningsdata) og andre fagpersoner ved NHH.

Gjennom prosjektets levetid har vi tatt mange hensyn for å sikre og ivareta god forskningsetikk. Ettersom datamaterialet ville bestå av primærdata innhentet gjennom intervjuer med et utvalg sykehusansatte innebar dette at vi ville måtte behandle personopplysninger. For å sikre korrekt og forsvarlig behandling disse opplysningene meldte vi derfor inn studien til NSD før arbeidet med datainnsamling ble igangsatt. NSD vurderte prosjektet, og gav oss veiledning for å sikre at databehandling ble gjort i samsvar med personvernregelverket. På bakgrunn av temaet for studien, spørsmålene vi ville stille og at utvalget besto av helsepersonell ville deler av dataene potensielt kunne falle inn under “Særlige kategorier av personopplysninger”, hvilket stiller skjerpede sikkerhetskrav for oppbevaring og behandling av datamaterialet (Personopplysningsloven, 2018, §1, artikkel 9). For å sikre tilfredsstillende ivaretagelse av datasikkerheten tok vi derfor, i samråd med NSD, også kontakt med personvernombudet og informasjonssikkerhetsrådgiver ved NHH for rådgivning og støtte for å legge til rette for adekvate og forsterkede datasikkerhetstiltak.

I tråd med NHHs generelle retningslinjer for behandling av personopplysninger, samt de spesifikke retningslinjene vi fikk fra NHHs personvernombud og informasjonssikkerhetsrådgiver, gjorde vi flere grep for å styrke datasikkerheten. Til oppbevaring og behandling av dataene benyttet vi oss av krypterte IT-løsninger med økt sikkerhetsnivå tilknyttet NHHs nettverk, dette som et ekstra skritt for å sikre at datamaterialet ikke kom uvedkommende i hende. Datamaterialet har ikke vært tilgjengelig

---

for andre enn oss som forskere. Til lydopptak under intervjuene benyttet vi også en dedikert, “offline” mobiltelefon uten SIM-kort, som var satt i flymodus og frakoblet alt nettverk under hele prosjektperioden. Denne var også utstyrt med kodelås, og var kun tilgjengelig for oss som forskere. Lydopptakene som ble gjort av intervjuene ble slettet fra enheten umiddelbart etter at intervjuene var transkribert, og formålet med opptaket var oppnådd. Lydopptakene ble, som nevnt tidligere, transkribert fortløpende etter at intervjuene var avholdt, på det seneste to dager etter gjennomføring.

Overfor sykehusene, avdelingene og respondentene som har deltatt i studien har vi vært opptatt av å være transparente og åpne om studiens formål. Alle respondentene som deltok fikk i forkant av deltakelsen tilsendt en mail med invitasjon til å ta del i studien. Mailen inneholdt et informasjonsskriv (se Vedlegg 1) med detaljert info om studien, dens formål, hva deltakelse innebar i praksis, deres rettigheter, hvordan vi ivaretok deres personvern, vår kontaktinformasjon m.v., samt en samtykkeerklæring (se Vedlegg 2) som samtlige deltakere måtte underskrive. Samtykkeerklæringen inneholdt blant annet en oversikt over hva samtykket innebar, at deltakelse var frivillig og at samtykket når som helst kunne trekkes tilbake uten begrunnelse. Sistnevnte ble som nevnt tidligere også minnet om i samtlige av intervjuene (se intervjuguider, Vedlegg 3 & 4).

Utover dette har vi vært strengt opptatt av å ivareta respondentenes personvern og anonymitet. På bakgrunn av dette har vi ikke delt deres medvirkning eller annen informasjon om respondentene med noen andre. I forbindelse med datainnsamlingen og transkriberingen har vi også gjort flere grep for å ivareta personvernet og anonymiteten til respondentene. For det første så ble samtlige respondenters navn erstattet med et tilfeldig respondentnummer. Videre ble andre opplysninger som kom frem i intervjuene, som alene eller i kombinasjon med annen informasjon kunne brukes til å identifisere en konkret person, generalisert eller sensurert i transkriptene og de anvendte sitatene. Etersom vi i oppgaven benytter oss av sitater fra intervjuene har vi, som vist i Tabell 1, også erstattet respondentenes faktiske stillingstitler med nøytrale stillingskategorier (ML og MST, som beskrevet i kapittel 4.1.2). I tillegg har vi erstattet navnet på sykehusene (Sykehus A og Sykehus B) og avdelingene (Avdeling 1 - 4) med pseudonymer, dette som et ekstra skritt for å ivareta respondentenes personvern og anonymitet, og med dette sikre at deres identitet og deltakelse ikke gjenkjennes i publikasjon av studien.

---

## 5. Resultater og funn

I dette kapitlet presenterer vi de viktigste funnene vi har gjort gjennom våre analyser og tolkninger av datamaterialet. Presentasjonen av resultatene blir gjennomført på en nøytral måte, og gjennomgående illustrert med bruk av sitater fra respondentene. Som metodekapittelet belyste er hensikten med studien todelt. Vi ønsker først å se hvorvidt det har vært forandringer i respondentenes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Deretter ønsker vi å se hvordan de kvalitative egenskapene i respondentenes svar kan bidra til å gi en forklaring på de eventuelle effektene, basert på ulike forløpere til de avhengige variablene.

### **Kapittelstruktur**


Formålet med studien gir også begrunnelsen for strukturen i resultatkapittelet. Kapitlene er strukturert etter teoretiske momenter knyttet til forskningsspørsmålet og forskningsmodellen (Figur 1), og er inndelt i tre overordnede deler. I kapittel 5.1 presenterer vi først de mest sentrale endringene som har funnet sted på avdelingene i perioden, hvor vi også gjør rede for variasjoner på tvers av organisasjonene og mellom avdelinger, og mellom de to endringsrollene og profesjonskategoriene i utvalget. Videre ser vi i kapittel 5.2 nærmere på utfallene av endringene. Her presenterer vi funnene og variasjonene for hver av utfallsvariablene fra forskningsmodellen (Figur 1), først for *jobbinvolvering* (kapittel 5.2.1) og deretter for *organisasjonsforpliktelse* (kapittel 5.2.2). I kapittel 5.3 om *forløpere* redegjør vi for respondentenes opplevelser av endringsprosessene (kapittel 5.3.1), samt hvordan endringene i perioden har virket inn på deres jobbkarakteristika (kapittel 5.3.2). Med kvantifisering av de kvalitative dataene gjennom bruk av tabeller, ønsker vi å belyse både hvilke forandringer som har skjedd for de ulike respondentene, og de observerte sammenhengene mellom de ulike forløpervariablene og resultatene tilknyttet de to avhengige variablene fra kapittel 5.2.

Med bakgrunn i studiens formål presenterer vi *utfall* (kapittel 5.2) før *forløpere* (kapittel 5.3). Dette begrunnes med at vi ser det hensiktsmessig å først gi oversikt over hvordan de avhengige variablene (jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse) har blitt påvirket, og deretter analysere resultatene knyttet til forløperne for å se om forandringene kan forklares med bakgrunn i dem. Forløpskapittelet (kapittel 5.3) rundes så av med å presentere funn knyttet til opplevd jobbsikkerhet, som var et element utenfor forskningsmodellen (Figur 1)

som viste seg fremtredende i flere av intervjuene (kapittel 5.3.3). Vi ser også på hvordan denne variabelen har virket inn på de to avhengige variablene. Avslutningsvis i kapittel 5.4 fremstilles en tabell med det vi anser som de viktigste hovedfunnene som er kommet frem av analysene, og som vil være utgangspunkt for den videre diskusjonen i kapittel 6.

### **Forklaring av sitatformat**

Resultatene som presenteres i de kommende delkapitlene blir gjennomgående illustrert med henvisning til sitater og utdrag fra respondentene. Sitatene som gjengis inneholder flere ulike tegn, forkortelser og markeringer, hvor eksempelvis rollen til respondenten som siteres er anført med en rolle-kode i slutten av sitatet. Som vi redegjorde for i kapittel 4.4.4 minner vi om at respondentenes roller, av anonymitetshensyn, er angitt på generelle og uspesifiserte former slik som “leder” (L), “lege” (ML) eller “sykepleier eller tilsvarende” (MST). Videre inneholder noen sitater tilleggstekst innfelt i [klammer], etterfulgt av “red.”. Dette er presiseringer vi har tillagt sitatene for å tydeliggjøre elementer som hva respondenten snakker om, respondentens faktiske mening eller konteksten det ble sagt i, med formål om å forhindre at sitater tolkes ut av kontekst. Betydningen av og formålet med samtlige av sitatmarkeringene er forklart i oversikten i Figur 10 nedenfor.

.. eller ...	<i>Kort opphold/pause</i>
(tekst)	<i>Ikke-verbal kommunikasjon, f.eks. latter, betenkningstid etc.</i>
(tekst, red.)	<i>Innhold er nøytralisert/generalisert av personvern-/anonymitetshensyn</i>
	<i>Innhold kan ikke nøytraliseres/generaliseres og er sensurert av personvern-/ anonymitetshensyn</i>
[...]	<i>Anført sitat har kilde i et større sitat. Tegnet indikerer at annen tekst er ekskludert, og hvor dette er lokalisert i forhold til det anførte sitatet</i>
[tekst, ref.]	<i>Presisering av hva respondenten viser til/svarer på/snakker om/mener med etc.</i>
(L)	<i>Generalisert rolle: «leder»</i>
(MST)	<i>Generalisert rolle: medarbeider, «sykepleier» / «tilsvarende»</i>
(ML)	<i>Generalisert rolle: medarbeider, «lege»</i>
(I)	<i>Intervjuer</i>

Figur 10: Forklaring av tegn, forkortelser og markeringer i sitater

---

**Orientering til leseren:** Da det gjennomgående henvises til respondent-ID i dette kapitlet anbefales det å ha Vedlegg 5 tilgjengelig.

## 5.1 Endringer: hvilke endringer som ble innført

Forskningsspørsmålet spør hvordan organisasjonsendringer under koronapandemien har påvirket jobbinnholdet til ansatte ved norske sykehus, og hvilke følger dette har fått for deres jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. På bakgrunn av dette var det å kartlegge hvilke endringer som var blitt innført ved sykehusene og avdelingene etter at koronapandemien brøt ut en grunnleggende og viktig del av datainnsamlingen. For å tilegne oss dybde i dataene ble intervjuobjektene først eksplisitt spurt om å trekke frem endringene de anså som viktigst eller mest fremtredende for sin avdeling i perioden. Videre ble de bedt om å sette ord på hvordan deres arbeidshverdag hadde forandret seg i perioden, henholdsvis før og etter at pandemien brøt ut.

Når vi analyserer datamaterialet viser deler av resultatene at det foreligger større og mindre variasjoner i endringene som respondentene har opplevd på arbeidsplassen i perioden. Disse variasjonene kommer vi tilbake til. Samtidig viser resultatene at det på flere områder også foreligger likhetstrekk i endringene som trekkes frem av respondentene ved de ulike avdelingene og sykehusene. Gjennom en kategorisering av endringene som kom frem i intervjuene finner vi på et overordnet nivå tre organisasjonsspesifikke endringstyper, eller *endringskategorier*<sup>45</sup>, som har vært spesielt fremtredende og utbredt i perioden, illustrert i Tabell 2 under.

---

<sup>45</sup> Med endringskategorier referer vi her til aspekter som endringer rører ved i organisasjonen og/eller respondentenes arbeid

Tabell 2: Endringskategorier og antall medarbeidere som har meldt om slike endringer

Endringskategori	Sykehus A		Sykehus B		Totalt
	Avdeling 1	Avdeling 2	Avdeling 3	Avdeling 4	
Smittevern	3 (B), (C), (D)	3 (F), (G), (H)	3 (J), (K), (L)	3 (N), (O), (P)	12 / 12
Arbeidsoppgaver	2 (B), (C)	2 (G), (H)	2 (J), (L)	1 (N)	7 / 12
Arbeidstid og/eller -mengde	3 (B), (C), (D)	2 (F), (H)	2 (J), (K)	1 (N)	8 / 12

Smittevernsrelaterte endringer er den første kategorien endringer som viser seg fremtredende. Endringer forbundet med smittevern på arbeidsplassen, være seg å minimere smitterisiko på avdelingene, ivareta pasienter og ansattes sikkerhet, og/eller grep gjort for å overholde nasjonale og regionale smittevernregler, ble blant samtlige av de 12 medarbeiderne trukket frem som sentrale endringer som ble implementert på arbeidsplassen i perioden. Smittevernsrelaterte endringer er med det den typen endringer som er bredest representert blant respondentene i studien. Blant respondentene sier fire medarbeidere (D, G, K og O), henholdsvis fra hver sin avdeling ved hver sitt sykehus, følgende:

- (D): *“Det vi hele tiden har måttet endre på er... oppdatering av retningslinjer [for smittevern, ref.], for eksempel ansatte i mellom. Dette her med, altså.. Kontorlokaler og sykehusavdeling og sånn er jo ikke tilrettelagt for at ansatte kan holde verken 1 eller 2 meter avstand - [...]”* (MST)
- (G): *“Endringen helt med en gang var jo at vårt [redacted] [minst kritiske, ref.] arbeid ble veldig redusert, fordi da skulle vi alle sammen lære oss smittevern [...]”* (ML)
- (K): *“[...] det var kanskje i mars 2020 at de største endringene kom da, med at vi... Vi visste jo ikke hva de [pasientene, ref.] krevde.. Hvor syke blir de? Og prosedyrer rundt dette med smittevern også. Det var veldig uklart en periode, så mars/april i 2020 så sto jo vi litt på hodet kan du si, [...]”* (MST)
- (O): *“Hvis vi får et smitteutbrudd blant ansatte så risikerer vi jo i verste fall at vi er nødt til å stenge ned og stenge en avdeling, så det... Det er jo litt sånne hensyn [som endringene går på, ref.], og konsekvensen av det er jo at vi sitter mer isolert og mindre omgang med kollegaer, og vi er skjermet på en annen måte enn vi har vært tidligere.”* (ML)



En annen kategori av endringer som viser seg fremtredende hos flere av respondentene i perioden relaterer seg til forandringer i sammensetningen av arbeidsoppgaver. Av de 12 medarbeiderne som deltok i studien forklarer 6 av disse (B, C, G, H, J, L og N) at de under pandemien har fått en annen sammensetning av arbeidsoppgaver enn de hadde før pandemien inntraff. Tre av disse (B, C og N) uttrykker at de i en periode, eller fra et tidspunkt, gikk helt bort fra sine vanlige oppgaver over til å utelukkende jobbe med nye arbeidsoppgaver. De fire andre (G, H, J og L) har også fått nye arbeidsoppgaver i perioden, men ytrer på sin side at de har kombinert nye tildelte og/eller selvpåttatte arbeidsoppgaver med sine opprinnelige eller vanlige gjøremål. Respondent (B) og (J) sier følgende:

(B): *“[...] da [i begynnelsen av pandemien, ref.] ble jo min arbeidshverdag endret ganske drastisk (ler). Jeg gikk over til [redacted] og var der egentlig kun der de første månedene. Så da... Det gikk jo fra vakt på ulike deler på sykehuset til å bare være (på en avdeling, ref.), så det var en stor endring for min del.” (ML)*

(J): *“[...] Mine oppgaver der [ved “koronarelevant avdeling”, ref.] har vært primært som sykepleier, og under pandemien har jeg også vært en del av [redacted] [andre oppgaver, ref.] [...]. Jeg har fungert som [rollen respondenten har til vanlig, ref.] også... knyttet til [redacted], ja. Men hovedsakelig avdelingsarbeid, ja.” (MST)*

Foruten at flere respondenter ble berørt av smittevernsrelaterte endringer, og endringer i sammensetningen av arbeidsoppgaver, finner vi også at endringer i arbeidstid og/eller -mengde har vært utbredt hos flere av respondentene. Av de 12 medarbeiderne som var representert oppga 8 av disse (B, C, D, F, H, J, K og N) at de hadde opplevd forandringer i arbeidstid og/eller arbeidsmengde i perioden, enten i form av mer overtidsarbeid, turnusendringer og/eller annet ekstraarbeid (se Tabell 2 over). Tre av de som opplevde forandringer i arbeidstid og/eller arbeidsmengde (C, J og N) sier følgende:

(C): *“[...] Det mest utfordrende var vel det at arbeidsplanen [turnus, ref.] ble på en måte sagt opp på dagen, og at jeg fikk en ny arbeidsplan med plutselig (endring i arbeidstid, red.) og helt endret lengde på vaktene, når man skulle jobbe og sånn. Det var jo veldig mye jobbing i begynnelsen [...]” (ML)*

(J): *“[...] det har vært en ganske høy arbeidsbelastning, og... da pandemien brøt ut i fjor vinter/vår så... jobbet jeg jo godt over 20 dager i strekk, doble vakter og... - det var en veldig mye høyere arbeidsbelastning den første perioden, da. Også tenkte man jo... Jeg tenkte veldig hvert fall på at det her var noe som på en måte ville gå raskt over, men så har det på en måte vært en sånn [høy arbeidsbelastning, ref.] konstant... Det har vært et år med høy arbeidsbelastning, det har det.” (MST)*

(N): *“Jeg kunne ha travle dager før også fordi når du jobber (på den avdelingen, red.) så kan det være kjemperolig, og så kan det være sånn at du ikke rekker å gå på do. Men det er klart at.. De to siste dagene nå så har jeg jobbet i 22 timer for å få ting til å gå opp (både administrative oppgaver og egne oppgaver som sykepleier, red.) [...]”* (MST)

### **Variasjoner**

Innad i endringskategoriene finner vi større og mindre variasjoner i de konkrete endringene som er blitt innført ved avdelingene i perioden. I det videre ser vi nærmere på de mest sentrale variasjonene innad i de tre endringskategoriene, hvor vi også forklarer hvilke nivåer variasjonene viser seg på. Som et overordnet utgangspunkt er en oversikt over de forskjellige endringene som er kommet frem i intervjuene, og deres tilhørighet i endringskategoriene, presentert i Tabell 3 nedenfor.

*Tabell 3: Oversikt over variasjoner innad i endringskategoriene*

<b>Endringskategori</b>	<b>Endringer som inngår (variasjon)</b>
Smittevern	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Smittevernutstyr</li> <li>● Avstand og omgruppering</li> <li>● Hjemmekontor</li> <li>● Digitale konsultasjoner</li> <li>● Nye renholdsrutiner (f.eks. desinfisering)</li> <li>● Prosedyrer for pasientadgang</li> </ul>
Arbeidsoppgaver	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tildeling av nytt fagområde</li> <li>● Forskning</li> <li>● Administrative oppgaver</li> <li>● Utvidet ansvar</li> <li>● (Nye renholdsrutiner)</li> </ul>
Arbeidstid og/eller -mengde	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Turnusendring</li> <li>● Overtid</li> <li>● Ekstra-/merarbeid</li> </ul>

### **Smittevern**

Variasjonene mellom endringene i smittevern-kategorien kommer hovedsakelig til uttrykk når vi sammenligner endringene på avdelingsnivå, og da primært når vi sammenligner på tvers av avdelingstypene - mellom “Avdeling 1” og “Avdeling 2”, og “Avdeling 3” og “Avdeling 4”. For “koronarelevant avdeling X” ved både Sykehus A og Sykehus B (Avdeling 1 og Avdeling 3) er smittevernsendringene forholdsvis like, hvor endringene jevnt over går på intensivert bruk av smittevernbekledning og -utstyr, strengere renholdsrutiner,

regruppering av ansatte til mindre, faste arbeidsteam (kohorter) og digitaliserte møtestrukturer i arbeidshverdagen:

(D): *“[...] vi måtte lære oss nye prosedyrer i forhold til dette med visir, og da måtte du bare legge inn et ekstra skritt i av- og påkledningsprosedyrene... [...].”*

*“[...] Alle mulige ting som krever at flere personer [ansatte, ref.] skal møte opp [fysisk, ref.] ble kronglete. Dårlige møtelokaler, fasiliteter, vanskelig å få organisert noe som innbefatter flere personer.” (MST)*

(K): *“[...] Vi [kollegaene, ref.] har jo kanskje savnet litt å jobbe med alle, det har vi jo, for nå kan man jo ikke møtes på samme måte heller - sånn sosialt på jobb. Så vi har jo litt mer... delt... Avdelingen er litt mer delt enn hva den vanligvis er.” (MST)*

For poliklinikkene (Avdeling 2 og Avdeling 4) finner vi både liknende, men også forskjellige, smittevernsrelaterte endringer. Samtidig ser vi også forskjeller poliklinikkene i mellom, som var ventet med bakgrunn av at poliklinikkene representerer ulike fagfelt og derav er relativt forskjellige fra hverandre. Medarbeiderne fra “Poliklinikk Y” ved Sykehus A (Avdeling 2) trekker frem smittevernsendringer knyttet til bruk av munnbind hos pasienter og personale, skjerpede renholdsrutiner, nye prosedyrer for pasientadgang og delvis overgang til digitale lyd- og/eller videoløsninger for interne møter og enkelte pasientkonsultasjoner som sentrale. Vi ser her at alle de nevnte endringene relatert til smittevern knytter seg fysisk til arbeidsplassen. Dette kan knyttes til det leder-responenten (E) forteller, nemlig at det har vært kritisk å opprettholde normal drift på avdelingen under pandemien og at de ikke har kunnet stenge ned deler av driften på samme måte som andre. Dette aspektet kommer også til uttrykk i intervjuet med respondent (H) som forteller følgende:

(H): *“[...] helt i starten [av pandemien, ref.] var det veldig utrygt på en måte, fordi vi visste jo ikke hva som kom til å skje, og så får vi jo oppdatering om at “vi må prøve å ha driften så normal som mulig, prøve å jobbe som vi alltid har gjort, og samtidig være veldig oppmerksom i forhold til smitte”. [...].” (MST)*

På “Poliklinikk Z” ved Sykehus B (Avdeling 4) melder respondentene om mange av de samme endringene som vi finner på poliklinikken (Avdeling 2) ved Sykehus A, deriblant nye smittevernrutiner for pasientadgang, bruk av munnbind, skjerpet renhold og krav til avstand på arbeidsplassen. Også her har digitale videokonferanseløsninger blitt tatt i bruk

både for intern møtevirksomhet og pasientkonsultasjoner. Det meddeles også at det har vært viktig å opprettholde den mest kritiske delen av driften, noe (O) forklarer slik:

(O): *“[...] så har vi en setting hvor vi ikke kan stenge ned heller. Vi er jo avhengige av å kunne opprettholde aktivitet [på klinikken, ref.], og det er jo klart at pasientene, de blir ikke mindre syke om vi stenger dørene. Så det [endringene, ref.] har på en måte gått på å finne andre løsninger, og andre... metoder da, for å kunne opprettholde kontakten med pasientene, gi helsehjelp og et helsetilbud, som i praksis innebærer mindre “face time” da [fysisk kontakt med pasientene, ref.]. Det er klart at har vært en utfordring [...]” (ML)*

Til tross for mange likheter mellom poliklinikkene er utstrakt bruk av hjemmekontor en sentral endring ved Avdeling 4 som skiller seg vesentlig ut. Da pandemien inntraff ble en stor andel av de ansatte sendt hjem på hjemmekontor, hvilket innebar forandringer både i arbeidsmåter og dels også behandlingsopplegg:

(N): *“[...] Den største endringen var jo at vi måtte sende alle hjem fra jobb [...]. [...] også det at pasientene ikke heller fikk komme hit til poliklinikken. [...] vi måtte stenge ned (funksjoner som var lagt til rette for pasientene, red.), kun de mest kritiske (oppgavene) og [redacted]. kunne gå som normalt. Så det var jo for poliklinikken sin del en kjempestor endring, det å for (ansatte, red.) bli vant til å sitte på hjemmekontor, [...]” (MST)*

### **Arbeidsoppgaver**

Ved sammenligning av endringene som inngår i kategorien “arbeidsoppgaver” er det i hovedsak på profesjonsnivå at variasjonene tydeliggjøres. Av de 7 medarbeiderne som opplyste å ha fått en annen oppgavesammensetning i perioden (B, C, G, H, J, L og N) var henholdsvis fire av disse leger (B, C, G og L) og tre sykepleiere (H, J og N). Det vi observerer når vi sammenligner langs respondentenes profesjoner er at to av legene (B og C) for en begrenset periode gikk helt vekk fra eksisterende arbeidsoppgaver og over til et nytt fagområde med en arbeidsdag som mer eller mindre besto av helt nye oppgaver og ansvar:

(C): *“Vi gikk fra å være en bred (avdeling, red.) som arbeidet med alt mulig av problemstillinger, til å bli en ensartet (avdeling, red.) som jobbet kun med (koronarelaterte arbeidsoppgaver, red.). Det varte jo ikke så veldig lenge, [...] men jeg jobbet der som [redacted] så lenge den var i stand. [...]”*

*“Initialt så måtte jeg jo nesten på dagen inn i en ny rolle, jeg gikk jo fra å være en [redacted], med ganske bredt ansvar, til å bli (mer fokusert på ett arbeidsområde, red.). Jeg fikk jo en helt annen rolle, [...]. [...] Så hele arbeidshverdagen ble jo litt snudd på hodet, [...]” (ML)*

Også én av sykepleierne (ikke henvist til av anonymitetshensyn<sup>46</sup>) gikk over til helt nye arbeidsoppgaver, men dette var i forbindelse med et formelt stillingsbytte og hadde ikke sammenheng med de organisatoriske endringene som ble gjort i tilknytning til koronapandemien. De to andre legene (G og L) og to andre sykepleierne (ikke henvist til av anonymitetshensyn<sup>46</sup>) har på sin side fått nye arbeidsoppgaver som har blitt kombinert med deres opprinnelige oppgaver, enten i form av deltidslån til en annen avdeling, deltakelse i forskningsarbeid og/eller inntredelse i annen rolle grunnet ekstraarbeid ved fravær.

Med bakgrunn i resultatene kan vi ikke se at det foreligger systematisk variasjon mellom respondentenes profesjoner, og hvorvidt de har fått utelukkende nye arbeidsoppgaver eller om nye arbeidsoppgaver er blitt kombinert med allerede eksisterende gjøremål. Det vi på bakgrunn av funnene kan slå fast er at det, med unntak av den ene sykepleieren som hadde et stillingsbytte, kun er leger i utvalget vårt som i en periode har fått utelukkende nye arbeidsoppgaver. På den andre siden ser vi at både leger og sykepleiere er representert blant de som har fått nye oppgaver kombinert med sine eksisterende arbeidsoppgaver.

### **Arbeidstid og -mengde**

For endringene i kategorien arbeidstid og/eller arbeidsmengde går variasjonene i hovedsak på *hvordan* og i hvilken *grad* arbeidstiden og -mengden er blitt endret. Av de 8 medarbeiderne som uttrykte å ha opplevd endringer i arbeidstid og/eller arbeidsmengde under pandemien (B, C, D, F, H, J, K og N) (se Tabell 2) er det kun to av disse (B og C) som opplevde endringer i turnus:

(B): *“[...] altså den [turnusen, ref.] endret seg mye. Jeg husker ikke hvor mange ganger den endret seg, men vi fikk jo en.. De endret jo [turnus, ref.] på kort varsel noen ganger. [...] Så det ble jo en endring i arbeidsplanen, som kom ganske brått på, men... Og så ble den endret flere ganger [...]”* (ML)

Som følge av turnusendringene opplevde (B) og (C) en periodevis økning i timetallet, og fikk således økt arbeidsmengde. Også de 6 øvrige respondentene (D, F, H, J, K og N) forteller at arbeidsmengden gikk opp i en kortere eller lengre periode under pandemien. Fire av disse (F, H, J og K) forklarer at de har tatt på seg ekstravakter ved fravær og ved behov, hvor respondent (H) sier følgende:

---

<sup>46</sup> For å ivareta respondentens anonymitet finner vi det i denne sammenheng nødvendig å ikke oppgi respondent-ID

---

(H): *“[...] det var en god del ekstravakter og.. Det var liksom bare å bidra når man kunne. [...] i de tilfellene der man kan [jobbe ekstra, ref.], så tilbyr man seg, på en måte. Og så er det litt begrenset hva man kan ta når man går 100 % [stilling, ref.], så det har vært mye jobbing det siste året, men det er jo veldig kjekt da.” (MST)*

To av de andre (D og N) forteller at de henholdsvis måtte jobbe noe overtid i perioder, og at det ble noe ekstraarbeid helt innledningsvis i pandemien i forbindelse med klargjøring og innføring av endringer på avdelingen. Respondent (D) forteller følgende:

(D): *“[...] jeg har nok jobbet mer overtid da jeg var (rolle, red.) i fjor vår [2020, ref.], da ble det ofte til at man satt på jobb til både 17 og 18 og 19 for å få ferdig ting [...] Men egentlig så.. Jeg hadde aldri noen sånn negative følelser rundt dette...” (MST)*

## 5.2 Utfall

I dette delkapittelet vil vi fokusere på å vise hvordan de avhengige variablene fra forskningsmodellen (Figur 1), jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse, har blitt påvirket blant de tolv medarbeiderne vi gjennomførte intervjuer med.

### 5.2.1 Jobbinvolvering

Den første avhengige variabelen vi antok ville bli påvirket av endringene og endringsprosessene var jobbinvolvering. I intervjuene (Vedlegg 3 og 4) stilte vi spørsmål knyttet til sentrale elementer for begrepet slik som jobbens posisjon i egen identitet, og engasjement og interesse for jobben og arbeidsoppgavene, basert på Kanungos (1982) skala.

Et sentralt spørsmål i studien, som gir et utgangspunkt for videre diskusjon, er hvorvidt det siste året har skapt forandringer i jobbinvolvering for respondentene i utvalget. Som Tabell 4 under illustrerer uttrykker 11 av 12 respondenter at de i større eller mindre grad har opplevd en forandring i jobbinvolvering. Dette indikerer at organisasjonsendringer initiert som følge av koronapandemien har hatt en innvirkning på denne variabelen. Med utgangspunkt i en vurdering av respondentenes egne betraktninger har vi klassifisert disse endringene i kategoriene liten og stor. Et eksempel på en liten forandring finner man hos respondent (F) som kjente at jobben hadde fått en større posisjon i egen identitet, men at målsettingene i livet samtidig i større grad var blitt fokusert rundt andre aspekter i livet:

(F): ”[...] jeg mener veldig bestemt at pandemien har påvirket i positiv retning. Igjen, jeg driver med forskning altså, [redacted]. Og på den ene siden har det hjulpet meg å sette mer perspektiv på dette jeg har drevet med av forskning på (viktig område knyttet til korona, red.) [...]. Men konkret om (avdelingen, red.) [...], så har jeg satt mye mer pris på jobben min. Å komme seg ut av huset hver dag, i “kriksdrakt” (ler), å komme på jobb og hjelpe (pasientene, red.) midt i pandemien har vært en veldig viktig ting.”

“[...] samtidig har jeg faktisk, jeg mener at vi, jeg mener hjemme [redacted], har begynt å sette av mer tid for å gjøre andre ting. Drive hobbyer, [redacted], ikke bare hele tiden være foran datamaskinen, fordi det er veldig belastende, sant? Så jeg mener vi har blitt enda mer bevisste på dette etter hvert, å ta seg fri.” (ML)

En annen respondent som uttrykte å ha opplevd en stor forandring i jobbinvolvering i perioden var (J) som tidligere hadde kjent på usikkerhet på om yrkesvalget hadde vært riktig, og som gjennom erfaringene det siste året fikk økt tilknytning til jobben sin:

(J): “Ja, det tenker jeg egentlig, det har det [på spørsmål om jobbets posisjon i egen selvidentitet har økt, ref.] Jeg vil si... at det er sånn... det er absolutt i positiv forstand for min del. Jeg startet jo som ferdig sykepleier i [redacted] [årstall, ref.], og så var jeg litt sånn ”skal jeg gjøre dette her resten av livet” [...]. Og så kom covid.. Det er på en måte følt å si det, men jeg fikk jo veldig mye muligheter med koronapandemien [...]. Sånn at... for min arbeidshverdag synes jeg at det var det veldig givende.” (MST)

Tabell 4: Grad av forandring i jobbinvolvering

Grad av forandring i jobbinvolvering	Medarbeidere (12 totalt) (Ledere A, E, I & M ekskl.)
Ingen	1 (K)
Liten	8 (B), (D), (F), (G), (N),(O), (L), (P)
Stor	3 (C), (H), (J)

Et annet sentralt moment som bør belyses er hvorvidt respondentene som opplevde forandring i jobbinvolvering har ment at denne ble påvirket i positiv eller negativ retning. Som vist i Tabell 5 nedenfor har flertallet av respondentene som opplevde en forandring i jobbinvolvering på et eller annet tidspunkt opplevd at forandringen har gått i positiv retning, slik som i de to sitatene over. Samtidig er det noen respondenter som har opplevd en initial

økning, og deretter markant nedgang. Disse har vi valgt å klassifisere som *divergerende*<sup>47</sup> forandringer, da de først har trukket i én retning og deretter i en annen:

(C): *“Man føler seg vel kanskje viktigere, i alle fall gjorde jeg det initialt, med at man var en så essensiell yrkesgruppe og hadde en så stor rolle. Man var en av de heldige som slapp å sitte på hjemmekontor og hadde en direkte kontakt med pasientene, og fikk sett forløpene av, og vært med på forskningen, verdensledende forskning. Og at samfunnet på en måte takker deg, og fikk litt heder for den rollen man hadde da. **Så viktigheten av eget arbeid følte man på en måte vokste da.**” (ML)*

*“Har det gått litt tilbake igjen til normalen?” (I)*

*“**Ja, jeg vil jo si det, det var nok mest initialt.** Nå ser man jo veldig den der tiltakstrøttheten i samfunnet, sant - folk er lei, og det er vi i helsevesenet og. Og det at man ikke har det skremmende bildet av sykdommen heller [...]. Og jeg synes jo også at lederen er litt dårlig på å få frem viktigheten av arbeidet vi gjør da.” (ML)*

Det var også tre respondenter (N, O og P) som har hatt en liten nedgang i sin jobbinvolvering som følge av hendelsene under koronapandemien. Denne nedgangen beskriver respondent (P) som overraskende:

(P): *“**Altså i forhold til hvor stort stykke jobben har av “kaken” da [analogi brukt for hvor stor plass jobben har i respondentens liv, ref.], for å si det sånn, så vil jeg egentlig si at jobbstykket har krympet.** Og det er egentlig litt sånn rart, for jeg bruker akkurat like mye tid på jobben min som jeg gjorde før, men det er rett og slett det at... Altså jeg tilbringer såpass mye mer tid hjemme at det føles likevel som at jobben tar mindre plass i livet.” (MST)*

Funnene viser dermed at man har medarbeidere som har opplevd forandringer som passer til alle dimensjonene innenfor variablene grad og retning på *forandringene i jobbinvolvering*.

---

<sup>47</sup> Med divergerende mener vi her periodevis forandring i begge retninger (positiv og negativ)



*Tabell 5: Retning på forandring i jobbinvolvering*

<b>Retning</b>	<b>Liten forandring</b>	<b>Stor forandring</b>	<b>Totalt</b>
Positiv	4 (D), (F), (G), (L)	2 (H), (J)	6 / 11
Negativ	3 (N), (O), (P)		3 / 11
Divergens	1 (B)	1 (C)	2 / 11

En viktig del av studien vår har vært å se hvordan jobbinvolvering har blitt påvirket blant sykehusansatte det siste året. Det er tydelig at det siste årets opplevelser har hatt en innvirkning på de ansattes jobbinvolvering, da det kun var respondenten (K) som ikke hadde opplevd en forandring i denne variabelen (se Tabell 4 tidligere i kapitlet). For de medarbeiderne som hadde opplevd en forandring var denne hovedsakelig positiv. Samtidig var alle dimensjonene, både for retning og grad av forandring, representert i utvalget. Da dette er en eksplorativ studie ønsker vi også å se på de bakenforliggende årsakene til en eventuell forandring. Dette gjør det nødvendig å undersøke hvilke variabler som kan forklare forandringene. Andre mulige forklaringer kan ligge i variasjonen mellom profesjoner, mellom avdelinger og mellom organisasjoner, i tillegg til forløperne som vi kommer inn på i kapittel 5.3.

### **Variasjoner**

En sammenligning av svarene til respondenter fra de to profesjonsgruppene, leger og sykepleiere, viser ingen systematisk forskjell i forandringen av jobbinvolvering. Dette gjelder både for graden og retningen av forandringen. Blant de seks sykepleierne som var representert finner man både ansatte som har hatt ingen, små og store skift i jobbinvolvering. Disse skiftene har vært positive i tre tilfeller (D, H, og J) og negative i to tilfeller (N og P). For de seks legene i utvalget har alle opplevd forandringer, og man har i likhet med hva man så hos sykepleierne variasjon for retningen av forandringen. Man har to leger som har hatt en divergerende forandring (B og C), tre leger som har hatt en positiv utvikling (F, G, L) og én lege med negativ utvikling (O) i jobbinvolvering. Dette viser at for begge profesjonsgruppene er det tre respondenter som har hatt en økning i jobbinvolvering. Flertallet av de som har opplevd en forandring i jobbinvolvering har dermed opplevd

---

forandringen som positiv (økning), både hos sykepleierne og legene. I tillegg til dette har man respondenter som har hatt negativ utvikling i jobbinvolvering (reduksjon) i begge gruppene. Disse funnene indikerer derfor at forandringer i jobbinvolvering ikke kan sies å være definert av profesjonsidentiteten til respondentene. Effekten av organisasjonsendringer på jobbinvolvering virker derfor å være mer betinget av hvordan den enkelte respondent berøres av endringene.

I de fleste avdelingene er det ikke stor variasjon i hvordan endringsledere har oppfattet endringen i jobbinvolvering hos medarbeiderne, og den forandringen medarbeiderne selv faktisk ytrer. Det er ved ingen av avdelingene noen av lederne som eksempelvis forteller om en tydelig økning i jobbinvolvering, samtidig som medarbeiderne har opplevd en nedgang, eller omvendt. Et av våre argumenter for å ha med endringsledere som intervjuobjekter var å se om ledelsen var bevisst på hvordan medarbeiderne hadde reagert på det siste årets endringer. Svarene deres knyttet til spørsmål om jobbinvolvering viser at lederne har en relativt god oversikt over hvordan ansattes forhold til egen jobb har blitt påvirket. I Tabell 6 nedenfor ser man at tre av lederne har uttrykt at deres oppfatning av forandringene i de ansattes jobbinvolvering er at denne har vært på et høyt nivå innledningsvis, og deretter gått tilbake til sitt opprinnelige nivå. Dette stemmer over ens med uttalelsene til legerespondentene (B og C) ved Avdeling 1, men passer mindre godt i Avdeling 2 og Avdeling 3, der 5 av 6 medarbeidere har sagt at økningen i jobbinvolvering har vedvart til i dag. En avdeling der man kan si at lederen har en viss misoppfatning av hvordan jobbinvolvering har blitt påvirket, er Avdeling 4. Lederen antyder her at denne variabelen trolig ikke hadde forandret seg hos de endringsberørte i avdelingen:

(M): *“Nja, nei det vet jeg ikke [på spørsmål om M tror jobben har fått en annen posisjon i livet til de ansatte i perioden, ref.]. Det tør jeg ikke å .... Jeg aner ikke. Jeg tviler på det. [...] ...Det eneste jeg kan kommentere på er at det er en god del [ansatte, ref.] som har vært veldig opptatt av å få lov til å komme på jobb [fysisk, ref.] og ser verdien av å ha en jobb [å gå til, ref.], og synes det er helt fantastisk å få komme på jobb etter å ha sittet hjemme i noen dager for eksempel. Ja. Men sånn i det store... Nei det tviler jeg på.” (L)*

Lederens hypotese om at medarbeidernes jobbinvolvering ikke hadde forandret seg stemte ikke overens med medarbeidernes (N, O og P) egne oppfatninger, da de alle rapporterte en nedgang i jobbinvolvering. Dette kan sies å være et mindre avvik, da lederen ikke mente at det hadde vært en økning og ellers uttrykte noe usikkerhet knyttet til spørsmålet og at det var

vanskelig å si sikkert. Det er likevel interessant å bemerke seg at lederen ikke har observert en slik forandring, da den går igjen hos flere ansatte.

Tabell 6: Ledernes oppfatning av endringene i jobbinvolvering

Grad av endring i jobbinvolvering	Retning			
	<i>Ingen</i>	<i>Positiv</i>	<i>Negativ</i>	<i>Divergens</i>
<i>Ingen</i>	M			
<i>Liten</i>				E, I
<i>Stor</i>				A

I kapittel 4.1.2 begrunnet vi et ønske om å inkludere to ulike avdelinger ved hvert av sykehusene. Hovedargumentet for dette var at lokale forskjeller på avdelingsnivå kan tenkes å være skapt av ulike faktorer, som avdelingsledelsen, omfanget og innholdet av endringene, og måtene disse er innført på. Slik avdelingsvariasjon kan sies å virke tilstede ved Sykehus A. Ved Avdeling 1 finner vi to respondenter (B og C) som har hatt en initial økning i jobbinvolvering som senere har blitt redusert, og én respondent, sykepleieren (D), med en stabil økning. Ved Avdeling 2 er det derimot stabil økning, på tvers av profesjonene. Disse avvikene mellom forandringene i de to avdelingene innad i samme organisasjon, taler for at ved Sykehus A har hvilken avdeling man jobber i hatt en viss betydning for hvordan jobbinvolvering har endret seg.

Ved Sykehus B kan man også finne en lignende variasjon som det man fant mellom avdelingene på Sykehus A. Et interessant moment er derimot at hvilken avdeling som stort sett har opplevd en økning, og hvilken avdeling som i større grad har hatt en negativ innvirkning på jobbinvolvering, er “snudd om”. Med dette menes det at ved Sykehus B, i motsetning til ved Sykehus A, er det hovedsakelig på poliklinikken at jobbinvolvering har gått ned. På den koronarelevante avdelingen (Avdeling 3) har 2 av 3 respondenter (J og L) meldt om økt jobbinvolvering, og én respondent (K) hadde ingen endring. På poliklinikken (Avdeling 4) har alle tre respondentene (N, O og P) sagt at de har hatt en nedgang i jobbinvolvering. Dette er den eneste avdelingen hvor respondenter har hatt redusert jobbinvolvering. Dette taler sterkt for at det også ved Sykehus B har spilt en rolle hvilken

---

avdeling man jobber i når man ser på hvordan jobbinvolvering har forandret seg. Man kan dermed si at man kan finne en avdelingseffekt ved begge sykehusene, men at den har motsatt retning. Med dette menes det at man på begge sykehusene har én avdeling med hovedsakelig positiv utvikling, og én avdeling med mindre positiv, eller negativ utvikling. Forskjellen mellom disse avdelingseffektene er at det på Sykehus A er poliklinikken som har respondenter med økt jobbinvolvering, mens på Sykehus B er det den koronarelevante avdelingen.

Den siste variasjonseffekten vi er interessert i å avdekke er om det eksisterer en organisasjonseffekt som kan bidra til å forklare hvordan respondentenes jobbinvolvering har forandret seg. En entydig organisasjonseffekt er vanskelig å observere. Dette skyldes at man har respondenter som har opplevd en økning i jobbinvolvering både ved Sykehus A og Sykehus B. Man kan likevel se en mindre sterk tendens som tilsier at forandringene i jobbinvolvering har vært mer positive ved Sykehus A enn ved Sykehus B. Ved Sykehus A er det fire respondenter (D, F, G og H) som har følt en økning i jobbinvolvering. Det er ingen ved dette sykehuset som har hatt en ren nedgang i denne variabelen. Det er to respondenter (B og C) ved Sykehus A som har hatt divergens i utviklingen sin, ved at de først opplevde en økning i jobbinvolvering, og deretter en nedgang. Dette skiller seg fra Sykehus B, der man ikke har medarbeidere med divergerende forandringer. Ved Sykehus B er det tre respondenter som har hatt en nedgang (N, O og P), og kun to medarbeidere (J og L) som har hatt en økning i jobbinvolvering. Dermed har vi observert at et flertall av respondenter ved Sykehus A har en økning, og at flere respondenter ved Sykehus B har en nedgang enn de med økning i jobbinvolvering. Dette tyder på at det eksisterer en viss organisasjonseffekt som påvirker utviklingen i jobbinvolvering, uten at den er entydig.

### **5.2.2 Organisasjonsforpliktelse**

For å avdekke hvorvidt medarbeiderne hadde opplevd en forandring i egen organisasjonsforpliktelse tok vi som nevnt i kapittel 4.2.1 utgangspunkt i temaene som dekkes av Meyer og Allens skala fra 1997. Formålet med spørsmålene var å avdekke om en forandring hadde skjedd og videre hva forandringen skyldtes.

Dataene er inndelt på samme måte som i kapittel 5.2.1, i grad av forandring og retning på forandringene. Av Tabell 7 under ser vi at majoriteten av medarbeiderne har opplevd en

endring også for denne variabelen. Totalt 9 av 12 respondenter har sagt at deres tilhørighet til organisasjonen de jobber for har blitt forandret som følge av det siste årets hendelser. I kategorien *liten forandring* har vi valgt å legge medarbeiderne som sier at denne følelsen har forandret seg i liten grad. Vi har også valgt å plassere de som har opplevd at kun én av de tre komponentene<sup>48</sup> av organisasjonsforpliktelse har forandret seg i denne kategorien. Flesteparten av de som har opplevd en forandring, er i denne kategorien (*liten forandring*). I kategorien *stor forandring* har vi inkludert medarbeiderne som forteller om en tydelig forandring i organisasjonsforpliktelsen, eller som har hatt en forandring i flere av komponentene. Her finner man fire respondenter. Én av de som har hatt en stor forandring i forpliktelsen er respondent (N), som både har hatt en økning i den affektive og den normative forpliktelsen til Sykehus B:

(N): “[...] den [affektive forpliktelsen, ref.] kan vel kanskje være styrket fordi man har et genuint ønske om å fronte og få til god behandling for pasientene, selv om man er i en vanskelig situasjon. [...]”

“[...] Ansvarsfølelsen har nok alltid vært der, men den pliktfølelsen er nok kanskje litt sterkere nå.” (MST)

Tabell 7: Grad av forandring i organisasjonsforpliktelse

Grad av forandring i organisasjonsforpliktelse	Medarbeidere (12 totalt)
Ingen forandring	3 (B), (G), (P)
Liten forandring	5 (D), (F), (H), (K), (O)
Stor forandring	4 (C), (J), (N), (L)

I likhet med det man observerte for jobbinvolvering viser Tabell 8 på neste side at flesteparten av respondentene i utvalget hatt en økning i deres organisasjonsforpliktelse det siste året. Av 9 respondenter som hadde en forandring i forpliktelsen opplevde 7 at denne forandringen hadde gått i positiv retning. Vi har også her valgt å ha en tredje

<sup>48</sup> Affektiv, normativ og fortsettelsesforpliktelse

retningsvariabel, som vi kaller *ambivalent*<sup>49</sup> forandring. Her har vi plassert respondenter som har opplevd en økning i én av komponentene i organisasjonsforpliktelse, og en reduksjon i en annen. Et eksempel på en slik ambivalent forandring fant vi for respondent (K) som opplevde at den normative forpliktelsen hadde økt i forbindelse med pandemien. Samtidig hadde den kontinuerlige forpliktelsen blitt redusert da den selvoppfattede etterspørselen etter sykepleiere med (K)s kompetanse hadde økt. Dette gjorde at (K) følte seg mindre låst til organisasjonen:

(K): *“Jeg tror at den erfaringen og kunnskapen og kompetansen jeg har kan være mer ettertraktet andre steder, absolutt.”* (MST)

Samtidig som at de fleste hadde opplevd en positiv effekt på organisasjonsforpliktelsen sin, var det for denne variabelen også én respondent som meldte om en nedgang. Respondent (C) hadde fått redusert både sin normative og sin fortsettelsesforpliktelse under perioden:

(C): *“Nei, det (pliktfølelsen til å jobbe for organisasjonen, red.) føler jeg kanskje har blitt svekket. [...] Jeg vet at de er mer avhengig av meg som arbeidstaker, enn jeg av dem, så jeg føler meg nok styrket i min posisjon, at jeg ikke er så avhengig av (regionalt helseforetak, red.), og jeg føler ikke noe forpliktelse til dem [...]”*

*“Ja, da tror jeg nok at min kompetanse har blitt styrket gjennom det arbeidet jeg har, og at da føler jeg meg mer verdifull for andre arbeidsgivere og. Så jeg føler meg enda friere til å kunne søke jobber andre plasser og har da en kompetanse som jeg har fått gjennom å jobbe der [...]”* (ML)

Tabell 8: Retning på forandringene i organisasjonsforpliktelse

Retning	Liten forandring	Stor forandring	Totalt (9)
Positiv	4 (D), (F), (H), (O)	3 (J), (N), (L)	7 / 9
Negativ		1 (C)	1 / 9
Ambivalens	1 (K)		1 / 9

<sup>49</sup> Med ambivalent referer vi her til både økning og reduksjon i komponenter av organisasjonsforpliktelse

---

Forandringene i organisasjonsforpliktelse kan minne om resultatene for forandringer i jobbinvolvering. De fleste respondentene oppgir å ha følt at organisasjonsforpliktelsen har forandret seg. Blant de 9 som har opplevd en forandring, er forandringen positiv for 7 av respondentene. Vi ser dermed at det i vårt utvalg har vært flere som har opplevd en økning i organisasjonsforpliktelse enn for jobbinvolvering. Funnene kan sies å støtte nyere litteratur knyttet til organisasjonsforpliktelse, som hevder at denne variabelen har blitt mer fleksibel etter hvert som mobiliteten i arbeidsmarkedet har økt (Pittinsky & Shih, 2004). Samtidig var hypotesen til Pittinsky og Shih at organisasjonsforpliktelsen til ansatte i gjennomsnitt ville reduseres som følge av denne utviklingen. Det at man har syv medarbeidere som har hatt en økning i organisasjonsforpliktelsen kan dermed sies å være overraskende.

### ***Variasjoner***

Man kan se tegn til at både graden, og spesielt retningen av forandringen i organisasjonsforpliktelse delvis kan bli forklart av en profesjonseffekt. Av de 9 medarbeiderne med en forandring i organisasjonsforpliktelsen var seks av disse sykepleiere. Alle de fire avdelingene, fordelt på de to sykehusene var representert blant disse sykepleierne. Videre ser vi at blant disse 6 sykepleierne som hadde opplevd en forandring, opplevde 5 at organisasjonsforpliktelsen hadde økt. Ser man på legene finner vi mer variasjon innenfor profesjonsgruppen. I motsetning til hva man finner hos sykepleierne er det to leger som ikke oppgir at organisasjonsforpliktelsen deres har forandret seg. Videre er det interessant å observere at den eneste som har opplevd en stor forandring blant legene, respondent (C), har fått en reduksjon i sin forpliktelse. Det er dermed ikke en like tydelig positiv tendens blant legene. Man kan derfor si at forskjellene i graden og retningen på forandringen i organisasjonsforpliktelsen er tydelige nok til at man kan anta at det eksisterer en viss profesjonseffekt for forandringen i organisasjonsforpliktelse.

I likhet med hva vi så for jobbinvolvering, virker lederne å ha et godt bilde på hvordan organisasjonsforpliktelsen til medarbeiderne har utviklet seg under koronapandemien. Dette vises nedenfor i Tabell 9. En variasjon finner vi i Avdeling 2, hvor leder (E) trodde at organisasjonsforpliktelsen hadde forblitt uendret det siste året. Her hadde to av tre medarbeidere oppgitt en økning i forpliktelse, og den sistes, respondent (G), var uendret, men fra et høyt initialnivå. Det virker dermed som om lederen har undervurdert hvordan det siste årets hendelser har påvirket de ansattes forpliktelse til organisasjonen. Igjen finner vi ikke støtte for at lederne har et inntrykk av at endringene de har vært med på å utforme og

implementere har hatt en mer positiv innvirkning enn det de endringsberørte svarer. For Avdeling 1 kan man si at lederen (A) har rett i sine antakelser, da sykepleiere trekkes frem som en gruppe som trolig har hatt økt forpliktelse, mens legene ikke har hatt det:

(A): *“Jeg tror den har vært bedre i sykepleiergruppen, for eksempel, det tror jeg kanskje. De er ofte flinkere til det [å skape forpliktelse, ref.], så jeg tror det har vært bedre der, [...]”* (L)

Videre ser vi at lederne (I) og (M), henholdsvis ved Avdeling 3 og Avdeling 4, tilsynelatende har god oversikt over hvordan organisasjonsforpliktelsen til de ulike medarbeiderne i deres avdeling har forandret seg når man sammenligner det med respondentenes svar. Begge disse mener å ha observert en positiv utvikling for denne variabelen, noe 2 av 3 medarbeidere ved både Avdeling 3 (N og O) og Avdeling 4 (L og J) har hatt.

*Tabell 9: Ledernes oppfatning av forandringene i organisasjonsforpliktelse*

<b>Grad av endring i organisasjonsforpliktelse</b>	<b>Retning</b>			
	<i>Ingen</i>	<i>Positiv</i>	<i>Negativ</i>	<i>Ambivalens</i>
<i>Ingen</i>	E			
<i>Liten</i>		I, M		A
<i>Stor</i>				

På avdelingsnivå ser man igjen variasjon mellom Avdeling 1 og Avdeling 2 ved Sykehus A. De samme tendensene som viste seg for forandringene i jobbinvolvering, viser seg for forandringene i organisasjonsforpliktelse. Ved Avdeling 1 har legene også her avvikende svar fra sykepleieren i avdelingen. Legen (C) er den eneste i utvalget som har opplevd et negativt skift i sin organisasjonsforpliktelse, og legen (B) har ikke følt en tydelig forandring i noen av dimensjonene, fra det vi oppfattet som et lavt initialnivå. Sykepleieren (D) har opplevd en økning i organisasjonsforpliktelsen som den eneste i avdelingen, slik den var den eneste som hadde opplevd det for jobbinvolvering også. Hvis man sammenligner med Avdeling 2, er det en tydelig forskjell. Ved Avdeling 2 har to av tre medarbeidere, respondentene (F) og (H) opplevd en økning i sin organisasjonsforpliktelse, og den siste har opplevd at den har holdt seg uendret på et høyt nivå. Det er dermed tydelig at man har en



---

mer positiv tendens ved Avdeling 2 enn i Avdeling 1. Med dette som bakgrunn kan man tyde at måten organisasjonsforpliktelsen for de ansatte på Sykehus A har blitt påvirket virker delvis betinget av hvilken avdeling medarbeiderne jobber i.

De samme funnene kan ikke sies å replikeres hvis vi sammenligner for Avdeling 3 og Avdeling 4 ved Sykehus B. Dette skyldes at de fire medarbeiderne man finner økninger i organisasjonsforpliktelsen for (O, N, L og J), er fordelt likt mellom de to avdelingene. Det er heller ingen respondenter ved noen av avdelingene som har hatt en reduksjon i organisasjonsforpliktelsen, som kunne trukket den ene avdelingen i en mindre positiv retning. Respondent (K) har som nevnt hatt en ambivalent forandring i organisasjonsforpliktelsen ved å ha hatt en økning i den normative forpliktelsen, og nedgang i fortsettelsesforpliktelsen. Det at man kan observere en mindre entydig positiv utvikling hos respondent (K) trekkes opp av at begge de to andre medarbeiderne ved Avdeling 3, respondentene (L) og (J), har hatt en stor økning. Man kan dermed si at avdelingseffekten man så ved Sykehus A, ikke er synlig i noen av retningene mellom avdelingene ved Sykehus B.

På organisasjonsnivå er det i likhet med hva vi så for jobbinvolvering, ingen tydelig relasjon mellom hvilket sykehus respondenten jobber på, og hvordan organisasjonsforpliktelsen har blitt påvirket. Som vi har lagt frem, har flertallet av respondentene oppgitt at denne variabelen har økt. Blant de syv som har hatt en økning i forpliktelsen, jobber fire av dem ved Sykehus B og tre ved Sykehus A. Det er dermed en positiv tendens for utviklingen i organisasjonsforpliktelse ved begge sykehus. Hvis man går litt nærmere i resultatene kan man likevel tyde at utviklingen har vært mer positiv ved Sykehus B enn ved Sykehus A. Dette støttes av at alle de tre som har opplevd en stor økning i organisasjonsforpliktelsen (N, L og J) ved Sykehus B, altså økning i to eller flere av forpliktelsesdimensjonene, jobber ved dette sykehuset. I tillegg jobber den eneste respondenter med en reduksjon i organisasjonsforpliktelsen (C) ved Sykehus A. Denne reduksjonen er i følge respondentens uttalelser også oppgitt å være stor. Man kan dermed si at det er en positiv tendens i begge organisasjonene, men at vi kun finner en viss positiv organisasjonseffekt ved Sykehus B når vi sammenligner med resultatene fra Sykehus A.

---

## 5.3 Forløpere

I lys av funnene fra kapittel 5.2 vil vi i dette kapittelet gjøre rede for hvordan respondentene ytrer å ha opplevd prosessene knyttet til implementering av endringene (5.3.1), samt hvordan de implementerte endringene har bidratt til forandring i deres jobbkarakteristika (5.3.2). Disse to aspektene har bakgrunn i forskningsmodellen (Figur 1) som ble introdusert i kapittel 2, hvor endringsprosessenes forløp og medarbeidernes opplevelse av prosessene er antatt å være en modererende variabel for ansattes grad av jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Jobbkarakteristika er på sin side en gitt forløper for ansattes grad av jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. I tillegg vil vi, som nevnt innledningsvis, også presentere resultatene knyttet til ansattes opplevde jobbsikkerhet (kapittel 5.3.3), som var et element utenfor forskningsmodellen som viste seg fremtredende i intervjuene. Funnene som presenteres i dette kapittelet vil således sees i nær sammenheng med resultatene fra kapittel 5.2, hvor fokuset rettes mot å vise sammenhengene mellom de avdekkede forandringene i medarbeidernes grad av jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.

### 5.3.1 Ansattes opplevelser av endringsprosessene

Gjennom de delene av intervjuene som gikk på å kartlegge respondentenes opplevelse av endringsprosessene vil vi minne om at vi, med bakgrunn i teorigrunnlaget, valgte å rette primærfokuset på to prosessaspekter: involvering og kommunikasjon. Dette er fra teorigrunnlaget (kapittel 2.3.2) kjent som to viktige prosesselementer for å få ansatte til å støtte endringsprosesser. Utover dette har vi også søkt å skaffe et helhetlig bilde av respondentenes generelle oppfatning av eller tilfredshet med endringsprosessene (videre også referert til som *prosesstilfredshet*). Her tok vi utgangspunkt i emosjonelle forløpere til endringsmotstand (kapittel 2.3.1), og stilte spørsmål knyttet til opplevde arbeidsforhold, ivaretagelse, oppfølging og støtte fra ledere og kollegaer. I dette delkapittelet vil vi først gjøre rede for resultatene knyttet til hvordan respondentene opplevde å bli involvert i endrings- og beslutningsprosessene i perioden. Videre presenterer vi hvordan respondentene har opplevd kommunikasjonen i perioden, før vi deretter ser på det helhetlige bildet av deres tilfredshet med endringene og endringsprosessene. Avslutningsvis runder vi av med å se respondentenes opplevelser av endringsprosessene opp mot forandringene i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse (fra kapittel 5.2).

### **Involvering i endrings- og beslutningsprosessene**

På spørsmål om hvordan, og i hvilken utstrekning medarbeiderne ble involvert i arbeidet med å innføre endringer på avdelingen fikk vi blandede tilbakemeldinger. Noen ytre å ha blitt aktivt involvert i diskusjonene, mens andre opplevde å ha blitt noe eller lite inkludert i dette arbeidet. I analysene av datamaterialet har vi gjennom en helhetlig og relativ sammenligning av de ulike medarbeidernes uttrykte involvering kategorisert respondentene etter graden de har blitt involvert i endrings- og beslutningsprosessene. Den kategoriske graderingen er fordelt langs parameterne *liten grad*, *noen grad* og *stor grad*. En samlet oversikt er forevist i Tabell 10 under, og i det videre går vi nærmere inn på resultatene og variasjonene i de enkelte kategoriene.

*Tabell 10: Grad av involvering i endrings- og beslutningsprosesser*

<b>Grad av involvering i endringsprosessen</b>	<b>Medarbeidere (12 stk)</b>
Liten grad	3 (B), (C), (D)
Noen grad	6 (F), (G), (H), (J), (K), (P)
Stor grad	3 (L), (N), (O)

Som det fremgår av tabellen gav 3 av totalt 12 medarbeidere (B, C og D) uttrykk for at de i liten grad hadde blitt involvert i arbeidet med å utarbeide og innføre endringer på avdelingen. Respondent (B) og (C) forklarer begge at de ikke har vært involvert i prosessene med å utforme endringer på avdelingen. De uttrykker samtidig at mer involvering har vært savnet, og at mangel på det periodevis har medført en følelse av å ikke bli hørt eller hensyntatt:

- (B): *“Altså, jeg har ikke blitt involvert i noen av de prosessene [med å utarbeide endringer på avdelingen, ref.], hvert fall så vidt jeg kan huske. [...] vi har jo hatt møter med ledelsen der vi har... men det er ganske lenge siden sist, jeg kan ikke huske sist jeg var på et sånt møte, det må være i fjor en gang. Vi skulle vel ha regelmessige møter med (ledelsen, red.), sånn type annenhver uke, eller en gang i måneden, men det har vel ikke blitt noe av, egentlig. I begynnelsen var det vel litt, noen møter der vi i hvert fall fikk sagt det vi mente, men jeg vet ikke helt om jeg føler at det ble hørt, alt.” (ML)*

(C): *“Jeg føler ikke at jeg har vært med i det hele tatt egentlig på beslutningene som blir tatt. Jeg føler det blir tatt over mitt nivå, og vi får bare endringene som en mail eller en beskjed og så er det å følge det. Så jeg synes endringene, de blir ikke diskutert åpent synes jeg før det blir innført endringer.”*

*“Ja [på oppfølgingsspørsmål om respondenten hadde ønsket mer involvering, ref.], det synes jeg absolutt fordi det [endringene, ref.] påvirker ganske mye i hverdagen og fører til en god del utfordringer som man kanskje ikke alltid har forutsett. [...]” (ML)*

Respondent (D) forteller også om liten grad involvering i endringsarbeidet, men har en noen annen opplevelse av dette enn (B) og (C). Medarbeideren forklarer at de fleste endringene og føringene som er blitt innført er kommet ovenfra i organisasjonen, og at det meste har vært faglig begrunnet. I lys av sistnevnte uttrykker (D) at det ikke har føltes nødvendig eller naturlig å være særlig involvert i endrings- og beslutningsarbeidet, og gir samtidig uttrykk for at liten grad av involvering ikke har vært opplevd som negativt:

(D): *“Jeg vil si at det [å ikke bli særlig involvert i beslutningene, ref.] for det meste har vært hensiktsmessig, for... både i forhold til tidsbruk... Det en ikke ønsker i en slik situasjon er jo at det sitter (personell på alle avdelinger, red.) på hele huset og lager sine egne retningslinjer. Det blir både uhensiktsmessig og sannsynligvis feil, noen plasser. Der er det viktig med overordnede retningslinjer. Og det gjaldt det meste av dette arbeidet, og da føler jeg at det var helt hensiktsmessig at det ble gjort uten at ting skulle sendes ut på høring i særlig grad. Da føler jeg det ble gjort på den måten det måtte.” (MST)*

I kategorien noen grad finner vi seks medarbeidere (F, G, H, J, K og P). Samtlige av disse uttrykte at de på ulike måter hadde blitt noe involvert i prosesser med å utarbeide, påvirke og/eller forme enkeltendringer som ble innført på avdelingen. Respondent (F) forklarer at det har vært rom for å involvere seg selv og komme med tilbakemeldinger på endringene, og at man med dette også har kunnet påvirke enkeltendringer i tilfeller hvor man har sett at de ikke fungerer. Andre, slik som (G), opplever å ha blitt godt involvert i beslutninger knyttet til egen rolle og arbeidsoppgaver spesifikt, og at det ellers også har vært rom for å ytre innspill og tanker til endringene med ledelsen på avdelingen:

(G): *“Ja altså, i forhold til min egen sånn rolle, (å få nye arbeidsoppgaver, red.), så ble jeg veldig involvert [i beslutningen, ref.], og jeg kunne si ja eller nei. Så der følte jeg at det var veldig ordentlig. På (avdelingen, red.) er vi også, mener jeg, blitt tatt med på råd i forhold til min (leder, red.), om vi skal gjøre det sånn eller sånn, og så blir det jo til syvende og sist (lederen, red.) som må ta beslutningen, men jeg føler at vi har blitt hørt, jeg har blitt hørt i hvert fall.” (ML)*

Egen involvering gjennom deling av tanker og innspill til ledelsen blir også trukket frem hos respondentene (K), (J) og (P). I tillegg trekker også (H), (K) og (J) frem at de har fått delta aktivt i enkeltebeslutninger knyttet til avdelingsspesifikke prosedyrer eller andre praktiske problemstillinger, hvor (J) forteller følgende:

(J): *“[...] Det var jo satt ned et sånn (sentralt lederteam under pandemien, red.), og det... Vår sjef var vel med der, men jeg hadde ikke noe direkte med det å gjøre, [...] de lagde egentlig regler for sykehuset, også har man bare forholdt seg til de reglene, og der har ikke jeg vært noe... [involvert, ref]. [...] **Rent sånne praktiske ting på avdelingen var vi kanskje mer med i, og jeg også mer med i da. Jeg synes det har vært greit [å ikke være mer involvert, ref.], jeg synes vi hadde. Våre ledere jobbet jo veldig tett opp mot [redacted], sånn at jeg følte at våre tanker og det som var viktig for oss ble veldig tatt hensyn til [...].”** (MST)*

De siste tre medarbeiderne (L, N og O) uttrykte alle å ha tatt aktivt del i endringsprosessene på avdelingen sin, og er derav plassert i kategorien “stor grad” av involvering (se Tabell 10). For samtlige av disse kom involveringen enten som følge av deres rolle og posisjon på arbeidsplassen, eller grunnet stor åpenhet og sterkt egeninitiativ til å ta del i prosessene generelt. Sistnevnte var særlig tilfellet for (N) som ytret å ha et stort ønske om å bidra. Alle tre ytrer også at det har vært en nærhet til ledelsen underveis, og at de gjennom involveringen har fått ta aktiv del i endringsarbeidet. Medarbeideren (L) forteller følgende:

(L): *“[...] når det har skjedd endringer - i den grad det har skjedd - så føler jeg at vi hele tiden har hatt en tråd i det alle sammen, og at det har vært en åpen og fin dialog rundt det, og jeg føler meg godt inkludert og ivaretatt på den måten. [...] **Fra leders hold og fra kollegaer så var det hele tiden etterspurt innspill og meningsytringer, og man kunne åpne for diskusjon. Det er jo en berikelse, det er det. Og det tror jeg også er noe som leder profiterer på, og da ikke fremstår som veldig autoritær men som en som spiller på lag og som er åpen for nye ideer og innspill fordi man ønsker å inkludere alle.**” (ML)*

### **Kommunikasjon**

Når vi i intervjuene spurte hvordan respondentene hadde opplevd kommunikasjonen underveis i endringsprosessene uttrykte flertallet at de var tilfredse med måten ledelsen hadde kommunisert og informert om endringer på. Som for involvering har vi også her, gjennom en helhetlig og relativ sammenligning av de ulike medarbeidernes uttrykte opplevelse av kommunikasjonen i perioden, sammenfattet en oversikt illustrert i Tabell 11 under. Respondentenes opplevelse av kommunikasjonen er i tabellen er oversatt til “opplevd kommunikasjonskvalitet” som videre er inndelt langs kategoriene “god”, “mangelfull” og “dårlig”.

Tabell 11: Medarbeidernes opplevelser av kommunikasjonen i endringsprosessene

Opplevd kommunikasjonskvalitet	Medarbeidere (12 totalt)
Dårlig	1 (C)
Mangelfull	2 (B), (K)
God	9 (D), (F), (G), (H), (J), (L), (N), (O), (P)

Som Tabell 11 viser ga 9 av 12 medarbeidere uttrykk for at de var tilfredse med kommunikasjonen i perioden og opplevde denne som *god*. En observasjon vi gjorde hos samtlige av disse var at kommunikasjonen hadde foregått i flere kanaler, både skriftlige og muntlige. Av skriftlige kanaler ble bruk av e-post, SMS og/eller intranett fremtrukket, mens vi blant muntlige kanaler finner alt fra formelle møtestrukturer som morgenmøter, personalmøter, seksjonsmøter og andre møteformer, til mer uformell dialog “på gangen” gjennom arbeidsdagen. Kombinasjon av muntlige og skriftlige kommunikasjonsformer ble av flere beskrevet som positivt, både med hensyn på å få med seg informasjonen men også for muligheten til å diskutere og føre dialog rundt endringene i muntlige kanaler. Respondent (G) uttrykker eksempelvis at skriftlig kommunikasjon per e-post har fungert godt for å få generell informasjon og generelle oppdateringer raskt, og at kombinasjonen med regelmessige og etablerte møtestrukturer samtidig åpnet opp for dialog rundt endringene og prosessene, samt mulighet til å komme med tilbakemeldinger og innspill:

(G): *“[...] jeg synes mail er ypperlig til sånn generell informasjon som skal nå ut, det er superfint. [...] Og så synes jeg det er veldig fint at vi har disse strukturerte møtene som er på vår seksjon, hvor det gjelder vår seksjon spesielt, fordi da er det oss som er der, det er liksom våre sko det trykker på, og da kan vi komme med direkte tilbakemelding til vår leder, innspill til den prosessen der. Så forskjellige ting krever vel forskjellige ja, informasjonskanaler.”*  
(ML)

Dette går også igjen hos andre, eksempelvis respondent (P) som også forteller at ledelsen aktivt har benyttet flere kommunikasjonskanaler til å formidle informasjon i perioden. Medarbeideren gir uttrykk for at det har vært positivt å kunne føre dialog rundt endringene, og sier følgende om kommunikasjonen:

(P): “[...] det [kommunikasjonen, ref.] synes jeg har gått greit. Vi har jo ganske sånn fortløpende møtepunkter flere ganger i uken der vi har fått mulighet til å drøfte det [endringene, ref.] mer i dybden, og så hvis det har vært slik at ting har kommet raskt så har vi fått det ut på e-post veldig raskt, og da blir vi gjerne informert om [fra ledelsen, ref.] at “nå blir det sånn, og vi kan snakke mer om det i møtet i morgen” for eksempel. Jeg synes det [kommunikasjonen, ref.] har fungert bra.” (MST)

Et annet kommunikasjonsrelatert element som flere trakk frem som positivt, som også var av betydning for mulighetene til å føre dialog omkring endringene, var at ledelsen hadde vært tilstede. To av respondentene (J og N) sier følgende om ledelsens tilstedeværelse:

(J): “[...] Jeg føler de [lederne på avdelingen, ref.] har vært tilstede egentlig hele veien, og vi blir lyttet til hvis det er noe vi tenker at “her burde det vært gjort sånn” eller – alltid vært veldig åpenhet og lav terskel for å kunne mene noe.”

“Jeg har hatt veldig god dialog med min leder [...] Jeg føler at kommunikasjonen har vært god, og nærheten hele veien.” (MST)

(N): “[...] jeg føler at det [kommunikasjon, ref.] har vært veldig godt ivaretatt, det er ikke noe informasjon... (betenkningsstid). Og så har man jo alltid denne inngående kanalen til lederen [nærhet til leder, ref.], at hvis man ikke finner ut hva man lurer på så må man jo spørre. Så det synes jeg er eksemplarisk her på huset.” (MST)

Selv om flertallet av respondentene uttrykte at kommunikasjonen hadde vært god i perioden var ikke dette tilfellet for alle. Som det fremgikk av Tabell 11 ovenfor gav én av respondentene (B) uttrykk for at kommunikasjonen hadde vært *mangelfull*. For vedkommende knyttet dette seg til opplevelsen av en noe ujevn balanse i bruk av henholdsvis skriftlige og muntlige informasjonskanaler. Respondenten forteller det ble kommunisert en del informasjon, men at det virket dels tilfeldig hvilken informasjon som ble gitt, hvem som fikk den, hvem som formidlet den og i hvilke kanaler den ble formidlet. Samtidig berømmer (B) ledelsen for å ha vært flinke til å være tilstede, men understreker samtidig at det er informasjonsflyten som har vært problematisk, og at denne kunne vært vesentlig bedre med noe mer skriftlighet i kommunikasjonen:

(B): “Vi har veldig hyggelige ledere og sånn, men som ikke alltid er så flinke på kommunikasjon (ler). Så vi... Av og til har vi savnet... Vi har dels fått en del informasjon, men det har av og til virket litt tilfeldig hva vi får [av informasjon, ref.], og av og til så har det vært informasjon som har blitt gitt på et morgenmøte som ikke er gitt ut skriftlig, også er man ikke alltid på morgenmøtet fordi man har vakt, og så får man ikke vite det, og så... Ja... [...] Så altså, informasjonsflyt, (avdelingen, red.) kunne blitt bedre på det.”

*“Vi kunne ha hatt en... [...] epost, og heller færre, men mer nyttige eposter - altså man trenger ikke veldig mange, men en oppsummering med jevne mellomrom med hva som er nytt siden sist for eksempel hadde vært greit å få. Og gjerne fra leder, fordi da er det lettere å søke opp i etterkant, at ikke det er litt tilfeldig. [...] Så mer skriftlig info på et sted det går an å finne det.” (ML)*

Hos respondent (C) var opplevelsen av kommunikasjonen *dårlig*. Når respondenten reflekterer rundt kommunikasjonen i perioden virker det i hovedsak å være mangel på begrunnelser og argumenter for endringene, samt mangel på muligheter til å føre dialog om endringene, som gjør at kommunikasjonen ikke har vært tilfredsstillende. Respondenten forteller at det ble gitt skriftlig informasjon om endringene når de ble besluttet, men uttrykker at det jevnt over var mangel på begrunnelser og redegjørelser på vurderingene som lå bak beslutningene, og at manglende tilstedeværelse fra ledelsen på avdelingen også gjorde det vanskelig å selv ta initiativ til å skaffe seg slik innsikt og forståelse. Mindre tilstedeværelse fra ledelsen har ifølge respondenten også vanskeliggjort kommunikasjon andre veien:

(C): *“[...] Vi får jo en mail i fra møtene, altså oppsummering fra møtene, men det sies ikke så mye, og de [ledelsen, ref.] kunne godt vært mer ute og sagt hva som ligger til grunn og kanskje hva som er usikkerheten med beslutningene de tar, fordi det er jo både for- og motforestillinger. Jeg skjønner jo at de må ta avgjørelser, men det hadde vært veldig greit å få hørt mer rasjonale om ting, tenker jeg.”*

*“Jeg synes jo egentlig ikke det [på spørsmål om det har vært muligheter for å komme med tilbakemeldinger på endringene, ref.]. Det er jo liksom ikke noe forum for det, [...]. Det har vært lite oppmøte i fra den ledelsen på avdelingen og på klinikken vår, på morgenmøter og sånn enn det var før, og vi er mye mer spredt [...]. [...] ledelsen og møter og sånn, hvilken informasjon man får fra det, har vært mye fjernere synes jeg.” (ML)*

### **Tilfredshet og motstand**

Som nevnt innledningsvis ble respondentene, i tillegg spørsmål om involvering, kommunikasjon og hvordan endringsprosessene hadde foregått, også stilt spørsmål til sin generelle tilfredshet med og opplevelse av endringsprosessen totalt sett. Formålet her var å skaffe et mer nyansert bilde av medarbeidernes holdninger til endringsprosessen, samt avdekke eventuell endringsmotstand som måtte foreligge hos den enkelte. Helhetsbildet viser at majoriteten av respondentene er tilfredse med endringsprosessene totalt sett, men at det også er noen som er mindre tilfredse. I Tabell 12 under har vi sammenfattet en samlet oversikt hvor medarbeidernes helhetlige opplevelse av/tilfredshet med endringsprosessen er kategorisert langs parameterne *negativ*, *nøytral* og *positiv*.



Tabell 12: Medarbeidernes samlede oppfatning av/tilfredshet med endringsprosessen

Oppfatning av endringsprosessen totalt sett	Medarbeidere (12 totalt)
Negativ	1 (C)
Nøytral	2 (B), (K)
Positiv	9 (D), (F), (G), (H), (J), (L), (N), (O), (P)

Av 12 medarbeidere er det 9 (D, F, G, H, J, L, N, O og P) som totalt sett har opplevd endringsprosessene som gode (positiv), og skryter av hvordan ledelsen har håndtert det siste årets hendelser. Denne tilfredsheten har forskjellige forklaringer for mange av de ulike respondentene. (N) og (O) ved Avdeling 4 har vært godt fornøyd med prosessen, men erkjenner samtidig at forståelsen for endringene kunne stamme fra at disse var involvert i stor grad i beslutningsprosessene. (N) forteller følgende:

(N): *“Man er veldig “på” og effektuerer og forklarer, og det har vært veldig ryddig [...]. Så er det kanskje lettere å forstå og ta imot sånne typer beslutninger når man sitter tett på beslutningene selv. Og rasjonelt sett så har det vært fornuft og som jeg sier, så har vi berget godt her og vi har heller ikke måttet skrive ut noen pasienter, sånn som de har måttet gjøre på andre kanter av landet i samme fagområde, da.” (MST)*

Det er også respondenter som har blitt involvert i endringsprosessen (Tabell 10) i mindre grad enn (N) og (O), og som samtidig er fornøyd med endringsprosessen (Tabell 12). Fem av disse (D, F, G, H og P) mener at endringene til en viss grad har gjort arbeidshverdagen mer krevende, men at de har forståelse for endringene, og at disse har blitt kommunisert og begrunnet tydelig. Dette kan tyde på at man under pandemien har fått mindre motstand for det respondentene anser som hemmende endringer for arbeidsutførelsen enn vanlig, noe et utsagn fra leder (E) ved Avdeling 2 understøtter:

(E): *“Altså, var det noe med korona vi lærte så var det at prosesser som kan ta lang tid ellers fikk en veldig rask framgang (ler), ja. Det var veldig positivt. [...] det er kun covid som har et slikt perspektiv, for alt (ler) annet har et lenger tidsperspektiv når vi skal endre eller innføre. Men med covid klarte vi det, så det var veldig fascinerende at vi klarte å mobilisere endring på veldig kort tid som normalt tar lang tid.” (L)*

---

De to siste respondentene som ytret en positiv opplevelse av endringsprosessen (J og L) mente at helheten, altså kombinasjonen av å bli tilstrekkelig involvert og tydelig kommunikasjon og nærvær fra ledelsen, har gitt denne oppfatningen:

(L): *“Det fine på (koronarelevant avdeling, red.) har jo vært at ledelsen sitter i samme båt [som de ansatte, ref.], og ledelsen er jo ikke bare administrativt ansvarlig men også klinisk en kollega, og har selvfølgelig kjent på det samme som vi [medarbeiderne, ref.] har kjent på. Så, jeg føler at det har vært en sånn gradvis prosess, og når det har skjedd endringer - i den grad det har skjedd - så føler jeg at vi hele tiden har hatt en tråd i det alle sammen, og at det har vært en åpen og fin dialog rundt det, og jeg føler meg godt inkludert og ivaretatt på den måten.” (ML)*

Videre er det tre respondenter som har et mindre positivt bilde av endringsprosessen, hvorav én har et negativt (C) og to (B og K) har et nøytralt inntrykk. For de to med et nøytralt inntrykk av prosessen skyldtes denne følelsen for (B) at det ble innført endringer som man ikke fikk si sin mening rundt, og at det tok for lang tid å endre tilbake når behovene hadde forandret seg. Respondent (K) følte seg trygg på de nye reglene og rutinene, da man hadde opplevd grundig opplæring og endringene ble raskt kommunisert til alle. Det var likevel et savn av nærhet og anerkjennelse fra ledelsen for den økte innsatsen til de ansatte under de mest krevende periodene.

(K): *“Det har ikke vært lett for de [ledelsen, ref.] heller på en måte, og har stått i alle de endringene og alt som er blitt gjort. Det har tatt litt tid før man på en måte har fått... følt på at de [ledelsen, ref.] på en måte har sett oss [medarbeiderne på gulvet, ref.] og var stolt over det vi gjorde og sto for da, skulle jeg til å si. Ja.” (MST)*

Den eneste respondenten med en tydelig negativ oppfatning av endringsprosessen er respondent (C), som har opplevd at kommunikasjonen var dårlig og samtidig har blitt lite involvert. Et interessant funn er likevel at denne respondenten ikke har agert på disse følelsene ved å motsette seg endringene, eller uttrykke frustrasjon hos ledelsen. Dette går igjen hos flere av respondentene. Det er ansatte som har hatt endringer som har gjort arbeidsdagen mer krevende, og som vanligvis hadde blitt forsøkt motarbeidet, men slik leder (E) sa det har det vært lite motstand under pandemien. Dette trekker også leder (M) ved Avdeling 4 frem, som sier:

(M): *”Nei, det er veldig lite [på spørsmål om det har vært motstand til endringene, ref.]. Det er noe motstand i enkeltbeslutninger og noe motstand i enkelte sånne større bestemmelser, men... De fleste [...] forstår at (endringene er nødvendige, red.) selv om de ikke liker det.” (L)*

Når vi ser medarbeidernes totale opplevelser av endringsprosessene (Tabell 12) i sammenheng med forandringene i jobbinvolvering (Tabell 5) og organisasjonsforpliktelse (Tabell 8) får vi to oversikter som vist i tabellene 12-A og 12-B under.

*Tabell 132-A: Oppfatning av endringsprosessen (Tabell 12) sett i sammenheng med retning på forandring i jobbinvolvering (Tabell 5)*

<b>Overordnet oppfatning av endringsprosessen (Tabell 12)</b>	<b>Retning på forandring i jobbinvolvering (Tabell 5)</b>			
	<i>Ingen forandring</i>	Negativ	Divergens	Positiv
Negativ			(C)	
Nøytral	(K)		(B)	
Positiv		(N),(O), (P)		(D), (F), (G), (H), (J), (L)

Med hensyn på forandringene i jobbinvolvering (kapittel 5.2.1) er det vanskelig å se en entydig sammenheng med respondentenes oppfatning av endringsprosessen. Det vi I observere (Tabell 12-A) er at samtlige av medarbeiderne som opplevde en økning i graden av jobbinvolvering i perioden også gav uttrykk for å ha hatt en positiv opplevelse av endringsprosessen totalt sett (D, F, G, H, J og L). Isolert sett kan denne observasjonen indikere en mulig sammenheng. Samtidig ser vi at de tre medarbeiderne som uttrykte en nedgang i egen jobbinvolvering (N, O og P) i perioden også uttrykte at de hadde en positiv opplevelse av endringsprosessen. Dette svekker indikasjonen om en mulig sammenheng, og bidrar til at en entydig trend mellom respondentenes oppfatning av endringsprosessen og retningen på forandringen i jobbinvolvering er vanskelig å observere.

For øvrig ser vi også at de to medarbeiderne som opplevde en divergerende forandring i jobbinvolvering henholdsvis hadde en nøytral (B) og negativ (C) opplevelse av endringsprosessen totalt sett. Dette kan isolert sett også indikere en mulig sammenheng mellom helhetlig opplevelse av endringsprosessen og jobbinvolvering. Totalt sett gir derimot ikke funnene uttrykk for en entydig trend som taler for at det foreligger en entydig og klar sammenheng mellom forandring i jobbinvolvering og den samlede opplevelsen av

endringsprosessen hos medarbeiderne i utvalget. Særlig interessant er det at det foreligger tydelige variasjoner i jobbinvolvering blant de som har hatt et positivt bilde av endringsprosessen, noe som kan indikere at det er andre forhold enn opplevelsen av endringsprosessen som også har betydelig innvirkning på ansattes jobbinvolvering.

*Tabell 12-B: Opplevelse av endringsprosessen (Tabell 12) sett i sammenheng med retning på forandring i organisasjonsforpliktelse (Tabell 8)*

<b>Oppfatning av endringsprosessen totalt sett (Tabell 12)</b>	<b>Retning på forandring i organisasjonsforpliktelse (Tabell 8)</b>			
	<i>Ingen forandring</i>	Negativ	Ambivalens	Positiv
Negativ		(C)		
Nøytral	(B)		(K)	
Positiv	(G), (P)			(D), (F), (H), (J), (L), (N), (O)

Når vi ser respondentenes oppfatning av endringsprosessene opp mot hvordan organisasjonsforpliktelsen (kapittel 5.2.2) har forandret seg i perioden ser vi en tydeligere trend i utvalget. Blant de som gav uttrykk for at organisasjonsforpliktelsen hadde forandret seg i perioden ser vi av Tabell 12-B at samtlige med en økning i organisasjonsforpliktelsen også hadde en positiv opplevelse av endringsprosessene totalt sett (D, F, H, J, L, N og O). For respondenten (K), som opplevde en ambivalent forandring i organisasjonsforpliktelsen, ser vi at vedkommende hadde en nøytral oppfatning av endringsprosessen. Medarbeideren (C), som på sin side uttrykte at organisasjonsforpliktelsen hadde blitt svekket i perioden, hadde samtidig et negativt helhetsinntrykk av endringsprosessen. Isolert sett indikerer denne trenden en sammenheng mellom medarbeidernes opplevelse av endringsprosessene, og hvordan organisasjonsforpliktelsen til utvalget har forandret seg i perioden.

Samtidig er ikke denne trenden entydig for hele utvalget. Som det fremgår av Tabell 12-B er det tre av medarbeiderne som uttrykte at organisasjonsforpliktelsen ikke hadde forandret seg i noen retning i perioden (B, G og P). Med hensyn på respondentenes oppfatninger av

---

endringsprosessene hadde (B) hadde en nøytral oppfatning, mens oppfatningen for (G) og (P) var positiv. Dette kan, i likhet med for jobbinvolvering (Tabell 12-A), indikere at det også er andre forhold ved endringsprosessene enn involvering, kommunikasjon og opplevelsen av den som har en begrenset innvirkning på utvalgets organisasjonsforpliktelse. Det fremstår likevel som at måten medarbeiderne har oppfattet endringsprosessen på er sammenfallende med forandringen i organisasjonsforpliktelsen, i større grad enn for jobbinvolvering.

### 5.3.2 Jobbkarakteristika

Jobbkarakteristika, i tillegg til personlige egenskaper, ble definert som de viktigste situasjonsbetingede<sup>50</sup> forklaringsvariablene for nivået til en ansatts jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Vi har forsøkt å undersøke forandringer i jobbkarakteristikkene nevnt i den utvidede listen til Parker et al. (2001), i tillegg til Browns metaanalyse om jobbinvolvering (1996) og Mathieu og Zajacs metaanalyse om organisasjonsforpliktelse (1990). I det følgende vil vi trekke frem det vi anser å være de mest interessante forandringene i jobbkarakteristika, og se på hvilke mekanismer som kan forklare dem. Dette vil primært omhandle hvilke karakteristikkene som skiller seg ut som de viktigste forklaringsvariablene for forandringer i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. I tillegg vil vi trekke frem karakteristikken autonomi. I våre resultater virker ikke autonomi å ha en tydelig sammenheng med forandringene i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Da dette strider mot teorien om forløpere til de to avhengige variablene (f.eks. Brown, 1996; Mathieu & Zajac, 1990) er denne manglende sammenhengen et interessant funn som bør analyseres ytterligere.

De karakteristikkene som vil analyseres videre er *autonomi*, *oppgavebetydning*, *ferdighetsvariasjon* og *mulighet for læring*, og *jobbkrav*. Vi fant ikke nevneverdige eller tydelige sammenhenger mellom jobbkarakteristikkene sosial støtte, feedback og oppgaveidentitet og forandringene i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Grunnet denne manglende betydningen velger vi derfor å ikke gå dypere inn i fremvisningen av resultatene knyttet til disse karakteristikkene.

---

<sup>50</sup> Ikke-personbetingede variabler

## Autonomi

Autonomien til medarbeiderne har blitt påvirket på ulike måter i løpet av koronapandemien. Som vi ser av Tabell 13 er det en jevn fordeling mellom medarbeidere som ikke har fått endret sin oppfattede følelse av autonomi, og de som har opplevd en forandring.

Tabell 13: Forandringer i autonomi

Jobbkarakteristika	Retning av endring		
	Ingen	Økning	Reduksjon
Autonomi	6 (B), (D), (F), (K), (L), (O)	3 (C), (J), (P)	3 (G), (H), (N)

En gjennomgang av de som har hatt det samme nivået av autonomi som før viser at fire av fem respondenter ikke har fått nye arbeidsoppgaver i løpet av det siste året (jf. Tabell 2 i kapittel 5.1). Dette kan indikere at disse respondentene ikke bare har beholdt sine opprinnelige arbeidsoppgaver, de har trolig også beholdt friheten til å velge hvordan disse skal utføres, gitt de forutsetningene som smittevernreglene skaper. Dette underbygges av respondent (O) sitt utsagn:

(O): *“Ehh, nei autonomien tenker jeg egentlig er uforandret. Jeg opplever ikke at det har vært noe endring der. Hovedinnholdet i jobben min er jo egentlig den samme, det er på en måte verktøyene vi bruker som primært er endret.”* (ML)

Blant respondentene som opplever en forandring i egen autonomi (C, G, H, J, N og P) har tre respondenter hatt en økning, og tre hatt en nedgang som et resultat av endringer under koronapandemien. To av respondentene som har hatt en økning i autonomien (C og J) attribuerer dette til elementer ved endringsprosessen, og er en forandring de har satt pris på. Årsakene for økningene er likevel relativt forskjellige. Respondent (J), som har hatt høy tilfredshet med endringsprosessen, hadde fått tildelt økt autonomi av ledelsen. Det ble åpnet opp for at (J) fikk være med å bestemme hvordan de nye smittevernsreglene skulle implementeres og tilpasses i sykepleiergruppen ved avdelingen. Slik medbestemmelse hadde respondent (J) ikke opplevd i stor grad tidligere, og følte dermed på en økt følelse av autonomi. Respondent (C) sin oppgitte forklaring på hvorfor autonomien hadde økt var begrunnet i et mindre positivt syn på endringsprosessen. (C) forteller at man fikk økt autonomi fordi avdelingsledelsen hadde vært fraværende i store deler av den mest krevende

---

perioden. Dette var da man la om til å kun skulle behandle koronapasienter, og de “på gulvet” opplevde at de måtte klare seg selv:

(C): *“Jeg føler jo man har jo en veldig autonomi ovenfor det arbeidet man gjør ift. pasientene, og kanskje nesten enda mer enn før, i og med at man har litt mindre direkte ledelse, og sånn, så man har nok ganske stort egenansvar ovenfor den jobben man gjør.”* (ML)

Respondent (P) opplevde en lignende forandring, ved at økt avstand til ledelsen skapte muligheten og nødvendigheten av økt autonomi. Denne avstanden skyldtes i respondent (P) sitt tilfelle ikke en fraværende ledelse, men at man i lengre perioder måtte sitte på hjemmekontor. Samtidig kunne (P) bestemme selv å komme til kontoret hvis det var nødvendig, noe som ga en følelse av økt autonomi:

(P): *“Jeg vil si at jeg har mer autonomi nå. Med tanke på at jeg jobber såpass mye hjemmefra så... Altså det er blitt et ekstra punkt jeg må ta stilling til, så måten jeg gjør det på nå så (hver uke, red.) så ser jeg gjennom kalenderen for neste uke, og så tar jeg stilling til om jeg skal jobbe hjemmefra eller om jeg skal dra på kontoret, og da hvilke dager, og bestemmer meg for det. Det var jo en ting jeg aldri tok stilling til i det hele tatt [tidligere, red.]”* (MST)

De tre respondentene med en nedgang i autonomien (G, H og N) har forskjellige begrunnelser for denne utviklingen. Respondent (G) oppgir at koronapandemien har lagt en demper for muligheten til å drive med arbeid innenfor eget spesialistfelt, grunnet færre pasienter og økt ressursbruk i andre deler av den overordnede sykehusavdelingen. Respondent (H) begrunnet nedgangen med at smittevernsregler hadde begrenset muligheten til å utvise skjønn og gi lovnader til usikre pasienter, en forandring som ble ansett som uheldig. Den siste som hadde hatt en nedgang i autonomien, respondent (N), mente dette hadde sammenheng med nye og mer administrative oppgaver som måtte gjennomføres, og som var en nedgang fra den autonomien man fikk som ren kliniker:

(N): *“Jeg tror nok at rollen jeg hadde [...] da var jeg veldig autonom og hadde veldig mye tillit, styrte dagen min helt selv, så lenge jeg tok de arbeidsoppgavene som kom, skulle jeg til å si, og hadde veldig god dialog med lederne over meg, og hadde det veldig fritt. Og så blir man bundet på en helt annen måte i en ny rolle, med arbeidsoppgaver som man ikke synes er like artig.”* (MST)

Ingen av de som oppgir en forandring i en av de to avhengige variablene forklarer dette, på direkte spørsmål om årsaken, med en økning eller nedgang i autonomivået. Dette underbygges hvis vi ser på relasjonen mellom hvem som har forandringer i autonomi og

---

forandringene i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse i Tabell 4, 5, 7 og 8. For de som opplevde en økning i autonomifølelsen har man varierte forandringer for disse to. Respondent (C) har hatt en ustabil utvikling i jobbinvolvering og negativ utvikling i organisasjonsforpliktelsen, respondent (J) har sterk økning i begge de avhengige variablene, mens respondent (P) har redusert jobbinvolvering og uforandret organisasjonsforpliktelse. Blant de med en reduksjon i autonomnivået er det også sprikende funn for utfallsvariablene. Respondent (N) har hatt en nedgang i jobbinvolvering, men økning i organisasjonsforpliktelsen. Respondentene (G) og (H) har begge opplevd en økning i jobbinvolvering, mens (H) også har fått økt organisasjonsforpliktelse. I tillegg har alle de seks respondentene uten endring i autonomnivået (B, D, F, K, L og O) oppgitt en forandring i minst én av de avhengige variablene.

Ulike respondenter som har opplevd økning i autonomnivået kan dermed ha forskjellig utvikling for jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Det samme kan de som har hatt en nedgang i autonomnivået. I tillegg ser vi at det er mange som ikke har hatt en forandring i denne karakteristikken, som har hatt en forandring i minst én av de to avhengige variablene (jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse). Alle disse funnene indikerer at det finnes andre, og mer egnede forklaringer for hvorfor forandringer i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse har skjedd i vårt respondentutvalg.

### **Oppgavebetydning**

Tabell 14 under viser at oppgavebetydning er den karakteristikken som flest medarbeidere i utvalget (10 av 12) har opplevd en forandring i. Det er kun tre respondenter, (B), (O) og (P), som ikke har hatt en økning i den oppfattede betydningen av eget arbeid. Respondent (B) opplevde at betydningen økte innledningsvis, som følge av overgangen til mer pandemirelatert arbeid. Den gikk likevel raskt tilbake til normalnivået når spenningen i forbindelse med endring i arbeidet ble redusert, og man gikk mer tilbake til de opprinnelige oppgavene:

(B): *“Det var jo spennende å jobbe med koronapasienter, følte at folk synes det var viktig. [...] nå har vi jo våre vanlige pasienter på vår avdeling, som jeg synes er greit egentlig (ler). [...] nei vanskelig spørsmål altså, ting har jo endret seg gradvis hos oss, men det har nok ikke bare med pandemien å gjøre, det har nok og med at tiden har gått å gjøre.”* (ML)



Tabell 14: Forandringer i oppgavebetydning

Jobbkarakteristika	Retning av endring		
	Ingen	Økning	Reduksjon
Oppgavebetydning	2 (B), (P)	9 (C - N)	1 (O)

Videre ser vi at det er 1 av de 9 respondentene med en forandring i oppfattelsen av oppgavenes betydning som har følt en nedgang som følge av endringene det siste året. Respondent (O) forteller om en følelse av at arbeidet knyttet til den pasientgruppen (O) selv behandler, fikk et mindre akutt preg og betydning, når man sammenlignet det med dem som jobbet med koronapasienter:

(O): *“Det er klart når det blir spørsmål i en sånn setting som en pandemi - på liv og død og... – du føler kanskje litt at det du holder på med... ”Hvor viktig er det i den store sammenhengen?” sett opp mot de som for eksempel jobber i [redacted] (andre avdelinger, ref.) som kanskje er mye mer “hands on” og direkte involvert i livberging, [...]” (ML)*

Oppgavebetydning er den jobbkarakteristikken som flest respondenter har opplevd en økning for i vårt utvalg. Totalt 9 respondenter oppgir å ha følt at dette jobbtrekket har hatt en positiv utvikling. Forklaringene på disse økningene har vist seg å skille seg inn i to hovedgrupper. Den første hovedårsaken til at oppgavebetydning har økt er knyttet til at noen respondenter (C, F, G, H, K og N) har fått nye oppgaver som er direkte relatert til organisasjonsendringer initiert under koronapandemien. Det kan, i følge respondentene, skyldes at man får muligheten til å delta i forskning som bidrar til å utarbeide globale behandlingsrutiner, eller at kompetansen man har blir mer satt pris på internt på sykehuset. Det kan også skyldes at man er blant de utvalgte som har jobbet spesifikt med koronapasienter, slik (C) opplevde innledningsvis i pandemien:

(C): *“Man er jo i en gruppe som har stått liksom fremst i denne pandemien, man blir jo fornøyd med yrkesvalget, på en måte med at man har en viktig rolle i dette her. [...] Og det at man har deltatt i et slikt arbeid blir man jo veldig stolt av. Akkurat den, sin egen rolle, blir jo man litt fornøyd med, kan du si. Det er en viktig jobb, og at det har blitt veldig tydelig i denne pandemien da, så man har vel på en måte blitt litt stolt og følt at det er en viktig jobb da.” (ML)*

Den andre hovedårsaken er ikke knyttet til direkte endringer i jobbinnholdet til respondentene. Den henger sammen med hvordan samfunnets generelle anseelse av helsepersonell har økt under koronapandemien. Flere respondenter (D, G, J og K) hevder at man har fått en oppsving i yrkesstoltheten som følge av myndighetenes, familie og venner og samfunnets fokus på deres arbeid som helsepersonell:

(J): *“[...] men (allmennheten/samfunnet, red.) har kanskje fått et mer sånn bevissthet rundt “hva er det sykepleiere gjør”, det er liksom ikke bare pleie, det er veldig teknisk, man står med syke pasienter som på en måte direkte har en innvirkning på videre [...]. **Det føler jeg på en måte har vært en oppsving for sykepleieryrket, at man faktisk kommer mye frem og verdien av det man gjør og at det på en måte generelt i samfunnet...** Jeg tror på en måte den generelle oppfatningen er at.. At man har.. at helsevesenet er bra. Men **nå kommer det på en måte bedre frem den viktigheten da [til allmennheten/samfunnet, ref.]**.” (MST)*

Man kan deretter se på relasjonen mellom forandringer i oppgavebetydningen og forandringer i de avhengige variablene. Det virker sannsynlig at en forandring i den oppfattede viktigheten til arbeidsoppgavene har hatt en innvirkning på hvordan jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse har utviklet seg. Hvis man først ser på jobbinvolvering, ser vi at alle de seks respondentene som har opplevd en økning i denne variabelen, også har hatt økt oppgavebetydning under pandemien. Det er også respondenter som i spørsmål om jobbinvolvering trekker frem hvordan arbeidsoppgavenes viktighet for samfunnet har blitt tydeligere for dem, slik respondent (G) sier:

(G): *“Altså, litt som jeg sa, så tror jeg nok at jeg føler at den jobben vi gjør som helsearbeidere er viktig, og at det er blitt forsterket. Det er liksom litt patetisk at noen skal gå ut og klappe på balkongene, men det er jo sånn veldig sånn konkret handling på en måte, at “dette var viktig” og at det var noe som de sånn praktisk ville vise at de satt pris på oss sånn. **Så min identifikasjon med jobben er om noe blitt styrket.**” (ML)*

Argumentasjonen for at en forandring i oppgavebetydning virker inn på jobbinvolvering styrkes av at den eneste som har opplevd en nedgang i jobbtrekket (O) er en av kun to i utvalget som har hatt en ren nedgang i jobbinvolvering. Hvis man videre ser på organisasjonsforpliktelse kan man tyde en sammenheng, men ikke like sterk som det man så for jobbinvolvering. De fleste av de 7 som har opplevd en økning i organisasjonsforpliktelsen, har også hatt økt oppgavebetydning (D, F, H, J og L), Samtidig har vi i utvalget én respondent, (C), som er fornøyd med økningen i viktigheten av

arbeidsoppgavene, men som har en stor nedgang i organisasjonsforpliktelsen. Det er også en respondent, (O), som har en reduksjon i oppgavebetydningen, men en økning i organisasjonsforpliktelsen. Dermed kan det virke som om forandringene i oppgavebetydning har en innvirkning på utviklingen i organisasjonsforpliktelse, men at denne ikke er like fremtredende som innvirkningen på jobbinvolvering.

### **Ferdighetsvariasjon og mulighet for læring**

En annen jobbkarakteristikk som virker å ha hatt en betydning for utfallsvariablene er ferdighetsvariasjon. På grunn av at det finnes samsvar i både avsendere og innholdet i svarene til de to karakteristikkene, velger vi å sammenfatte dem under samme overskrift. Tabell 15 under viser hvorvidt og hvordan disse karakteristikkene har blitt forandret under koronapandemien for vårt utvalg. Vi ser likheter mellom karakteristikkene ved at 6 av 7 respondenter som har hatt en økning i ferdighetsvariasjonen i arbeidet, også har hatt økte muligheter for læring (B, F, G, H, J og L). Det er også to av fire respondenter (C og D) som har opplevd enten ingen eller negativ forandring i begge karakteristikkene. Dette støtter argumentet om at de to karakteristikkene virker å være relatert til hverandre i vårt utvalg.

*Tabell 15: Forandringer i ferdighetsvariasjon og muligheter for læring*

<b>Jobbkarakteristika</b>	<b>Retning av endring</b>		
	<i>Ingen</i>	<i>Økning</i>	<i>Reduksjon</i>
<i>Ferdighetsvariasjon</i>	3 (D), (N), (P)	7 (B), (F), (G), (H), (J), (K), (L)	2 (C), (O)
<i>Muligheter for læring</i>	2 (D), (K)	7 (B), (C), (F), (G), (H), (J), (L)	3 (N), (O), (P)

Det er to medarbeidere som har følt at mangfoldet av ferdigheter de bruker i arbeidskonteksten har blitt redusert under pandemien (C og O). Disse oppgir forskjellige årsaker til dette. Respondent (C) gikk innledningsvis fra å behandle mange forskjellige typer pasienter til å kun behandle koronapasienter. Dette medførte at (C) i en periode kun tok utgangspunkt i en del av kompetansen sin som lege. Respondent (O) attribuerer nedgangen i ferdighetsvariasjon til at man i større grad behandlet pasienter ved hjelp av digitale

---

hjelpemidler, og har mindre direkte pasientkontakt. Gjennom den direkte pasientkontakten får man benyttet flere ferdigheter som lege, og dermed har medarbeideren følt en nedgang som følge av endringene:

(O): *“I forbindelse med vaktarbeid har du jo direkte pasientkontakt og undersøker og lytter og, men i det daglige er det klart at det blir mindre av det, fordi det er mindre direkte pasientkontakt på klinikken, men det er noe vi forventer at endrer seg nå da om ikke alt for lang tid. Men noe reduksjon har det nok vært, ja.”* (ML)

Hvis vi går videre til medarbeidernes muligheter for læring gjennom jobben oppgis årsaker for nedgang i dette hovedsakelig at man har blitt fratatt arbeidsoppgaver som tidligere åpnet opp for læring. Respondent (N) oppgir at tidligere tverrfaglige samarbeid har blitt avbrutt grunnet smittevernsreglementet ved Sykehus B:

(N): *“Når jeg jobbet mest klinisk, så var jeg en del borti den andre delen av sykehuset og hadde en del samtaler med pasienter, inneliggende på (ulike sykehusavdelinger, red.), og det ble jo også mye mindre av som følge av pandemien.”* (MST)

Økt ferdighetsvariasjon har primært blitt skapt ved at man får nye oppgaver. Blant de 7 som har oppgitt at de har fått nye oppgaver under pandemien (B, C, G, H, J og L) har 6 av disse også hatt en økning i ferdighetsvariasjonen. Den siste som har hatt en økning i ferdighetsvariasjonen er respondent (F), som i tillegg til det rent medisinske aspektet ved arbeidet, måtte forsøke å hjelpe usikre og redde pasienter psykologisk i større grad enn tidligere. Hvis man trekker inn de som har fått en økning i muligheten for læring, har også flesteparten av disse fått tildelt nye arbeidsoppgaver. De nye arbeidsoppgaver som har vist seg å føre til forbedrede læringsmuligheter er delt i to kategorier. På den ene siden har man ansatte som har fått nye ansvarsområder som krever en annen kompetanse enn den man opprinnelig pleier å bruke. Et eksempel på dette er respondent (G), som måtte bytte seksjon på grunn av manglende bemanning og manglende arbeidsoppgaver på sin opprinnelige seksjon:

(G): *“Ja, altså det er klart det at du er doktor på en annen måte der enn det jeg er på den andre seksjonen og det føltes veldig meningsfullt, og det ga meg selvfølgelig en mer forståelse å være på den siden.”* (ML)

Den andre delen av respondentene som har opplevd en økning i ferdighetsvariasjon og muligheter for læring gjennom nye oppgaver, er de som har fått muligheten til å delta i forskning som følge av koronapandemien. Respondentene (C), (L) og (J) oppgir alle at de, som en ny oppgave, har tatt del i forskningsarbeid ved siden av sine roller som klinikere. Denne forskningen har relatert seg til forskning på koronapasienter og behandling av disse. Den økte læringen skapes i følge respondentene både gjennom at man lærer å forske, og den faktiske kompetansen man tilegner seg gjennom forskningen. Muligheten til å delta i forskning, har dermed bidratt til økt ferdighetsvariasjon og læring gjennom arbeidet. I tillegg opplevde respondent (F), som allerede var involvert i forskningsarbeid, at posisjonen som lege gjorde at man både kunne lære og forske på nye temaer:

(F): *“Og det har vært det faglige – hvordan påvirker Covid denne pasientgruppen, sant, så i begynnelsen var det veldig mye litteraturlæsning, etter hvert har det blitt klart at det var ikke så farlig, det var ikke den verste gruppen, sant? Men det er ikke noen stor endring, det er bare rett og slett at man har spisset kompetansen (...) For det andre har jeg også drevet med (mer koronarelatert forskning, red.)” (ML)*

I likhet med hva vi så for oppgavebetydning virker forandringer i ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter å ha en tydelig sammenheng med forandringer i jobbinvolvering. Blant de seks respondentene med økning i begge karakteristikken har fem av dem (F, G, H, J, L) en økning i jobbinvolvering. Begge de to som har opplevd en stor økning i jobbinvolvering, (H) og (J), trekker også frem muligheten til å variere arbeidsoppgaver og tilegne seg ny kunnskap som en årsak til økningen:

(J): *“Det er på en måte følt å si det, men jeg fikk jo veldig mye muligheter med koronapandemien - både det med utvidet ansvarsområde, opplæring, deltakelse i forskningsprosjekt, sånn at.. for min arbeidshverdag synes jeg at det var det veldig givende. Jeg fikk mye tillit, fikk prøve nye prosedyrer, utvikle seg selv faglig. Så det veide veldig tungt, selv om man var sliten og det var mye jobb så var det på en måte den bonusen at det var så givende å jobbe også.” (MST)*

Vi ser fra sitatet at (J) mener at muligheten for å utvikle seg gjennom nye oppgaver under koronapandemien har gitt en sterkere involvering i egen jobb enn det som var tidligere. Denne muligheten veide også opp for mange av de mer slitsomme aspektene ved pandemien. Det er også andre funn som taler for at ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter har en innvirkning på jobbinvolvering. De fire respondentene som har opplevd en nedgang i minst én av karakteristikken (C, J, N og P) har også divergerende eller negativ utvikling i

---

jobbinvolvering. Respondent (O), som har opplevd en nedgang i begge karakteristikkenes, mener også nedgangen i jobbinvolvering skyldes den reduserte variasjonen i arbeidshverdagen:

(O): *“Jeg tror nok at i perioder, når du sitter foran en skjerm og (kjenner på en rastløshet, red.) så tror jeg det utfordrer en litt. I perioder kan jeg nok kjenne på en litt mer frustrasjon, og friksjon hvis man kan si det. Man blir litt sånn sliten på en litt annerledes måte. [...] Nei, overhodet ikke (ler) [på spørsmålene om målsettingene i livet har blitt mer jobbfokusert i perioden, ref.]. Nei. Det tror jeg kanskje er en sånn... Kanskje et resultat litt det med friksjonen, frustrasjonen man kjenner litt på i forhold til at man sitter så mye foran skjerm, du får litt nok på en måte. Så nei.” (ML)*

Hvis vi ser videre på organisasjonsforpliktelsen virker ikke graden av ferdighetsvariasjon og muligheter for læring å spille en sentral rolle i forklaringen på forandringene for variabelen. Det er flere av de respondentene som har hatt en økning i minst én av karakteristikkenes som har uforandret, negativ eller ambivalent utvikling i sin organisasjonsforpliktelse (B, C, G og K). To av respondentene som har hatt uforandret eller negativ utvikling i ferdighetsvariasjonen og læringsmulighetene (N og O) har samtidig hatt positiv utvikling i sin organisasjonsforpliktelse. Dette forsterker inntrykket av at forandringer i disse to karakteristikkenes virker inn på hvordan jobbinvolvering forandres, men ikke organisasjonsforpliktelsen til medarbeiderne.

### **Jobbkrav**

Et av de områdene som har vist seg å ha blitt påvirket i størst grad under koronapandemien er jobbkravene til de ansatte. Som vi la frem i kapittel 2.4.3 kan jobbkrav deles inn i emosjonelle, kognitive og fysiske krav. Empiriske funn har også vist at jobbkrav er negativt korrelert med både jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. I Tabell 16 under vises det hvordan de ulike respondentene har følt på en forandring i ulike jobbkrav. Det er interessant å observere at alle 11 respondentene i utvalget har følt at jobben har blitt mer krevende innenfor minst en av de tre dimensjonene.

Tabell 16: Forandringer i jobbkrav

Jobbkrav	Grad av endring		
	Ingen	Økning	Reduksjon
<i>Emosjonelle krav</i>	3 (G), (J), (K)	9 (B), (C), (D), (F), (H), (L), (N), (O), (P)	0
<i>Kognitive krav</i>	3 (J), (L), (O)	8 (C), (D), (F), (G), (H), (K), (N), (P)	1 (B)
<i>Fysiske krav</i>	2 (G), (L)	8 (B), (C), (D), (F), (H), (J), (K), (N)	2 (O), (P)

For å finne ut hvordan *emosjonelle krav* hadde blitt påvirket under pandemien spurte vi om de ansatte hadde måtte håndtere følelser som frykt, frustrasjon, sorg hos seg selv, kolleger eller pasienter. Totalt 8 av 11 respondenter meddelte at de emosjonelle kravene hadde økt. Hos noen respondenter skyldtes dette frustrasjon ved hvordan man følte seg ivaretatt av ledelsen under pandemien, slik respondent (B) og (C) har sagt. Flere andre (C, D, F, N og O) snakker om en koronatrøtthet, og frustrasjon over manglende muligheter til å gjennomføre arbeidsoppgavene sine på den måten man er vant med, uten krevende rutiner og regler å følge:

(C): *“Nå, når man er tilbake igjen til en mer normalsituasjon ift. drift på sykehuset og pasientinnstrøm, er det jo mer stress, fordi det fører til så mye merarbeid å på en måte forholde seg til smittevernsrutinene og testingen, og at ting tar lenger tid fordi man har måttet ta hensyn til alt dette her. Så nå er det travlere og mer stressende enn før, pga. hensynene man må ta.”* (ML)

I tillegg har de emosjonelle kravene økt i forbindelse med pasientkontakt, da noen respondenter (F, H og P) har måttet finne måter å håndtere usikre og redde pasienter når man ikke har muligheten til å behandle dem på samme måte som vanlig:

(P): *“Og så har jo en annen utfordring vært i forhold til det med å skulle ha (behandling, red.) med pasienter, som ofte er ganske syke, hjemmefra. Det husker jeg var litt utfordrende for min del, hvertfall i begynnelsen, for da hadde jeg noen pasienter som var ustabile, og det var mye sinne, frustrasjon, følelser og veldig mye styr egentlig, og vi hadde kanskje sinte pårørende som ringte og var misfornøyde med at en pasient ikke hadde fått en innleggelse*

---

*som var ønsket for eksempel, og det å få den type krevende telefoner rett inn i stuen sin husker jeg at jeg syntes var veldig krevende i starten.” (MST)*

De kognitive kravene har, som vist i Tabell 16, også økt for flere av respondentene. Her har vi lagt inn hovedsakelig medarbeidere som hevder at gjennomføringen av arbeidsoppgaver har blitt mer utfordrende. Det er også noen respondenter som har måttet være med på endringer som de ikke er enige i (C), eller som har måttet operere i flere roller samtidig under pandemien (G og N). Et eksempel på økte kognitive krav finner vi hos respondent (K):

(K): *“Ja [på spørsmål om arbeidsoppgavene ble mer komplekse i perioden, ref.], det var jo en del endring på det og vi sto jo overfor nye oppgaver vi ikke hadde gjort før. Og for meg, helt... så har det gått veldig fint, men det har jo vært merkbart i avdelingen, for vi er jo mange forskjellige folk, og folk håndterer det forskjellig også, og jeg har jo også sett og opplevd hos kollegaer at det [nye ukjente oppgaver, ref.] har vært et stort stressmoment da, psykisk.” (MST)*

Under dimensjonen fysiske krav har vi valgt å plassere forandringer i respondentenes arbeidstid, arbeidsmengde, følelse av utbrenthet, og belastningsskader som har oppstått under pandemien. Flere av de 7 respondentene med økte fysiske krav forteller både at de var mer på jobb, og at belastningen mens man var der, var større enn tidligere. Dette, kombinert med en følelse av at man ikke kan flykte fra situasjonen andre steder heller, har vært utfordrende for noen av respondentene, slik respondent (L) gir uttrykk for:

(L): *“Jeg tror nok at den arbeidsbelastningen man har til vanlig som lege på en sykehusavdeling er ganske høy, så man er vant til å tåle mye over lang tid, og det innebærer en hel del stressorer som man har blitt vant til (ler) og som heldigvis ikke er så vanlig å måtte forholde seg til ellers da, for andre. **Men det, i tillegg til en hverdag som har blitt preget for alle... kanskje summen av det har gjort at det har blitt.. At man har kjent seg mer sliten da. Man har i utgangspunktet en ganske høy arbeidsbelastning som man har lært seg å leve med, og så kommer det på en måte et tillegg på toppen [korona, ref.] som gjør at de måtene man har for å utjevne dette stresset på, og komme til hektene da... å gjøre ting man trives med på fritiden har ikke vært mulig i like stor grad.” (ML)***

Som nevnt var det også økte fysiske krav som stammet fra belastningsskader og mer smerte i forbindelse med gjennomføring av arbeidsoppgaver. Flere respondenter har syntes at det å jobbe med fullt smittevernsutstyr over lengre perioder har vært en krevende belastning i arbeidshverdagen.



---

(J): *“Også er det jo veldig slitsomt med... [...] Det er trangt inne i maskene, man.. Jeg husker i fjor hadde jeg jo masse gnagsår over nesen og kinnbein og.. Man drikker jo mindre på jobb, man får jo ikke drukket... Man skulle være mest mulig inne hos pasienten, fordi det var liksom mangel på utstyr, og ja.. Det var jo en mer belastende hverdag, det var det.” (MST)*

Resultatene viser at alle respondentene, på ulike vis, har opplevd økte jobbkrav under koronapandemien. Det er nødvendig å se hvordan dette relaterer seg til forandringene i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Hvis man først ser på jobbinvolvering, kan man stadfeste at det ikke er en tydelig kobling mellom hvordan dette har forandret seg og hvordan jobbkravene har forandret seg hos respondentene. Et eksempel på dette er at blant de respondentene som har opplevd en økning i alle tre typene jobbkrav, finner man respondenter som har økt (D, F og H), redusert (N) og divergerende (C) jobbinvolvering. Dette antyder at forandringer i jobbkrav i seg selv ikke har en betydning for denne variabelen. I tillegg ser vi også at blant de tre respondentene som har opplevd en reduksjon (B, O og P) i et jobbkrav, finner vi at to av disse, respondentene (O) og (P), har hatt en nedgang i jobbinvolvering. Dette forsterker inntrykket av at det ikke er en entydig negativ sammenheng mellom jobbkrav og jobbinvolvering i vårt utvalg.

Samtidig ser vi at blant de som ikke har opplevd forandring innenfor to av tre typer jobbkrav, er det noen respondenter som har hatt økt jobbinvolvering i liten (G, L) og stor grad (J). Disse utgjør halvparten av de seks medarbeiderne som har opplevd en økning i jobbinvolvering. Dermed har man også funn som tilsier at en økning i jobbinvolvering er mer sannsynlig når jobbkravene ikke øker. Disse tvetydige funnene kan tale for at det er andre mekanismer som spiller inn for hvordan forandringer i jobbkrav påvirker utviklingen i jobbinvolvering.

Også for forandringer i organisasjonsforpliktelse er det vanskelig å gi en entydig forklaring på hvordan forandringer i jobbkravene har spilt en rolle. På den ene siden ser man blant de 5 respondentene med økning i alle tre jobbkravene, at fire (D, F, H, N) av disse har hatt en økning i organisasjonsforpliktelsen, og respondent (C) en nedgang. Dette kunne tydet på at økte jobbkrav har spilt positivt inn på utviklingen i forpliktelse i utvalget. På den annen side kan man se at blant de tre som ikke har opplevd en forandring i to av jobbkravtypene, har to av disse hatt en økning i organisasjonsforpliktelsen. Videre ser vi også at blant de tre som har reduksjon i én av typene jobbkrav, har én respondent (O) opplevd en økning i organisasjonsforpliktelsen, mens to ikke har opplevd en endring (B og P).

---

Det er tydelig at kravene knyttet til arbeidshverdagen hos de ansatte har økt i forbindelse med koronapandemien. Dette kan ha skjedd gjennom økte emosjonelle, kognitive eller fysiske jobbkraav. Samtlige av de 12 medarbeiderne oppgir en økning i minst én av disse tre typene jobbkraav. Det viser seg utfordrende å konkludere med hvordan økte jobbkraav har påvirket de to avhengige variablene våre. Som gjennomgangen har vist, kan man tolke funnene dithen at økte jobbkraav har hatt en positiv innvirkning på jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Samtidig er det funn som er nærmere tradisjonell teori ved at økte jobbkraav virker negativt inn på disse variablene. Dette kan trolig bety at det er andre mekanismer og momenter ved endringene for medarbeiderne som virker inn på effekten av forandringer i jobbkraav på forandringene i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.

### 5.3.3 Opplevd jobbsikkerhet

En variabel som vi ikke spurte direkte om, men som kom frem under flere av intervjuene var opplevd *jobbsikkerhet*. Dette kan defineres som en psykologisk tilstand hvor man forventer å kunne fortsette i organisasjonen man jobber i (Kraimer, Wayne, Liden, & Sparrows, 2005). Av de tolv medarbeiderne fortalte seks (C, G, H, J, L og O) at deres opplevde jobbsikkerhet hadde økt under pandemien. I tillegg rapporterte to ledere (A og E) at flere av deres ansatte hadde uttrykt en takknemlighet for å kunne være på jobb og bidra i den krevende perioden. Økningen i opplevd jobbsikkerhet var attribuert til to hovedtema. For noen stammet den fra en takknemlighet for å kunne være fysisk tilstede på arbeidsplassen, når store deler av samfunnet og organisasjonen måtte på hjemmekontor. Andre uttrykte en takknemlighet for å i det hele tatt ha en jobb når mange i andre sektorer i samfunnet ble permittert eller oppsagt som et resultat av pandemien. Respondent (L) gir her uttrykk for takknemligheten for å kunne være fysisk på jobb, og at arbeidsforholdene har holdt seg relativt uendret, situasjonen tatt i betraktning:

(L): *“Har også følt meg veldig takknemlig for å kunne gå på jobb i denne tiden, og selv om det har påvirket arbeidshverdagen i noen grad så har man jo hvert fall hatt denne pasientkontakten og behandlingsarbeidet som man har hatt tidligere også, da.”* (ML)

Respondent (G) trekker frem takknemligheten for å ha en jobb i en periode mange mister sitt arbeid:

---

(G): *“Og så føler jeg meg jo privilegert fordi jeg har en jobb som jeg kan gå til, jeg har ikke blitt permittert, og min, i motsetning til veldig mange andre, arbeidssituasjon har blitt lite forandret.”* (ML)

Man kan observere en kobling mellom de som rapporterer slik takknemlighet for jobben under pandemien, og forandringer i jobbinvolvering, organisasjonsforpliktelse eller begge deler. Blant de seks respondentene med økning i opplevd jobbsikkerhet er det fire (G, H, J og L) som har hatt en økning i jobbinvolvering. Respondent (H) trekker også dette frem som en av de direkte årsakene til at jobbens posisjon i egen identitet har økt:

(H): *“Jeg tror kanskje at det [jobben, ref.] har fått enda større betydning enn før, ja, så den følelsen av at du er takknemlig for at du får gå på jobb, og at oppgavene på en måte fornyer seg litt har gjort tingene kjekkere, og det å ha en på en måte, trussel om sykdom hengende over seg, og få lov å være frisk. [...]. Så ja, jeg tror kanskje jeg har egentlig hatt en stor andel av identiteten min i jobb, men at den kanskje har blitt større den siste året.”* (MST)

I tillegg trekker (C) frem at det var innledningsvis, i perioden jobbinvolvering hadde økt<sup>51</sup>, at takknemligheten for å kunne være på jobb var sterkest:

(C): *“Man føler seg vel kanskje viktigere, i alle fall gjorde jeg det initialt, med at man var en så essensiell yrkesgruppe og hadde en så stor rolle. Man var en av de heldige som slapp å sitte på hjemmekontor og hadde en direkte kontakt med pasientene [...]”* (ML)

Det virker dermed som om en økning i medarbeidernes opplevde jobbsikkerhet har hatt en sammenheng med forandringene i jobbinvolvering. Vi observerer også at 4 av de 6 (H, J, L og O) som har hatt en økning i opplevd jobbsikkerheten, også har fått sterkere forpliktelse til organisasjonen. Man ser samtidig at den eneste i utvalget med en sterk reduksjon i organisasjonsforpliktelsen, respondent (C), opplevde økt takknemlighet for egen jobb. Man kan dermed ikke finne en like tydelig kobling mellom opplevd jobbsikkerhet og organisasjonsforpliktelse som den man så med jobbinvolvering. Det er vanskelig å slå fast hvor sterk sammenhengene mellom de ulike variablene faktisk er når man ikke har spurt alle respondentene om det har vært en forandring i opplevd jobbsikkerhet. Det er likevel tydelig at flertallet av de som oppgir en økning i opplevd jobbsikkerhet har hatt en økning i enten jobbinvolvering, organisasjonsforpliktelse, eller begge deler. Derfor velger vi å trekke dette

---

<sup>51</sup> Hadde samlet sett divergerende retning på forandringen i jobbinvolvering

frem som en forløper til de to avhengige variablene, som vi ikke hadde i den opprinnelige modellen.

## 5.4 Oppsummering av hovedfunn

Formålet med den eksplorative studien var å avdekke hva som vokste frem som de mest sannsynlige årsakene til forandringer i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse hos respondentene. For å oppsummere resultatene har vi i Tabell 17 under gjengitt de viktigste funnene som er fremkommet i studien.

*Tabell 17: Oppsummering av hovedfunn*

<b>Hovedfunn</b>
1. Jobbkarakteristikkene ferdighetsvariasjon, læringsmuligheter og oppgavebetydning virker å ha en nær sammenheng med forandringer i jobbinvolvering.
2. Autonomi virker ikke å ha en tydelig innvirkning på forandringer i jobbinvolvering.
3. Forandringer i jobbkarakteristika har ingen tydelig sammenheng med forandringer i organisasjonsforpliktelse.
4. Tilfredshet med endringsprosessen virker å være nært koblet opp til forandringer i organisasjonsforpliktelse.
5. Kommunikasjon virker å være et viktigere prosesselement enn involvering for respondentenes tilfredshet med endringsprosessen.
6. Jobbsikkerhet har en positiv innvirkning på både respondentenes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.
7. Det er ikke sterke og entydige variasjoner i forandringer i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse på profesjons-, avdelings- eller organisasjonsnivå. Det virker heller ikke å være store avvik mellom de endringsberørtes opplevelser og endringsledernes oppfatninger av forandringene.

Tabell 17 vil være utgangspunktet for den kommende diskusjonen i kapittel 6, i tillegg til konklusjonen, begrensningene og implikasjonene for ledere og videre forskning (kapittel 7).

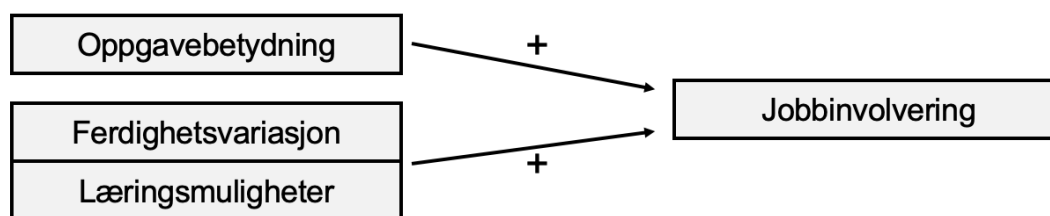
## 6. Diskusjon

Innledningsvis i oppgaven introduserte vi et todelt forskningsspørsmål som spurte hvordan pandemidrevne organisasjonsendringer har påvirket sykehusansattes jobbinnhold, og hvilke følger dette har hatt for ansattes grad av jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Sammen med forskningsspørsmålet introduserte vi en forskningsmodell (Figur 1) som tydeliggjorde vår tilnærming til forskningsspørsmålet. Modellen visualiserte en hypotese om at virkningen forandrede jobbkarakteristika har for ansattes grad av jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse, modereres av de ansattes syn på og opplevelse av endringene og endringsprosessen.

Basert på de mest interessante resultatene som er kommet frem av studien vil vi i dette kapitlet diskutere studiens hovedfunn i lys av etablert forskningslitteratur og empiri. Formålet med diskusjonen er å sette studien og dens funn i en større forskningsmessig kontekst, gjennom nyutviklede hypoteser, og diskutere paralleller til tidligere forskning som kan forklare sammenhenger bak og betydningen av funnene som er fremkommet i studien. I lys av våre funn og diskusjonen vil vi avslutningsvis introdusere og redegjøre for en revisjon av vår initiale forskningsmodell (Figur 1).

### 6.1 Jobbkarakteristika og jobbinvolvering

Et av de viktigste funnene for oppgaven er at forandringene i jobbinvolvering har en tydelig sammenheng med de to jobbkarakteristikkene ferdighetsvariasjon og oppgavebetydning, i tillegg til jobbsikkerhet. Denne sammenhengen er illustrert i Figur 11 under.



*Figur 11: Virkning av ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter på jobbinvolvering. Basert på hovedfunn 1, Tabell 17*

---

Som vist i kapittel 5.3.2 har vi valgt å gruppere ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter sammen grunnet likheter i både årsaker til og effekter av forandringer for de to karakteristikkene hos respondentene. Tidligere forskning har vist at ferdighetsvariasjon og oppgavebetydning har en positiv og signifikant relasjon til jobbinvolvering (Brown, 1996; Grant, 2008; Salessi & Omar, 2019). I tillegg har Sverke, Hellgren og Näswall (2002) vist hvordan ansatte som har en økning i den oppfattede jobbsikkerheten, også blir mindre involverte i sine jobber. Dermed har den positive sammenhengen mellom jobbsikkerhet og jobbinvolvering tidligere fått empirisk støtte. Samtidig er et viktig funn av studien at forandringer i nivået på autonomi ikke virker å kunne forklare forandringene i jobbinvolvering. Dette er et oppsiktsvekkende resultat da tidligere studier har identifisert autonomi som en av de viktigste forløperne til jobbinvolvering (Brown, 1996; Salessi & Omar, 2019).

### **6.1.1 Autonomi**

Vi velger først å diskutere Hovedfunn 2, for å drøfte hvorfor forandringer i autonomi ikke virker å være avgjørende for hvordan jobbinvolvering har utviklet seg for respondentene. Én tolkning av dette spørsmålet er basert direkte på respondentenes svar. Flere respondenter uttrykte klart at de aksepterte og satte pris på hvordan ledelsen la frem klare retningslinjer for arbeidet innledningsvis under pandemien. Medarbeiderne forklarte dette med at man ikke ønsket å bli overlatt til seg selv når usikkerheten var som størst. Det at respondentene aksepterte, og i noen tilfeller ønsket lavere autonomi og beslutningsmakt under krevende betingelser, motstrider mye av empirien på forholdet mellom jobbkarakteristika og jobbelastning. Jobbkra- kontroll-modellen (Karasek, 1979) og jobbkra- ressurs-modellen (Bakker & Demerouti, 2007) er empirisk støttede teorier som gir uttrykk for at ansatte trenger økt autonomi når de emosjonelle, kognitive og fysiske kravene ved arbeidet øker. Dermed skulle man i utgangspunktet tenke at økningen i jobbinvolvering, som man har sett hos 6 respondenter, i hvert fall delvis var betinget av en økning i autonomi.

Det finnes samtidig teori som kan bidra til å forklare funnet. Singh (1998) hypotetiserte og viste at det fantes et metningspunkt for ulike jobbkarakteristika, og at preferansen for og effekten av ulike jobbkarakteristika hadde en omvendt u-formet sammenheng med forskjellige stressfaktorer. To av disse stressfaktorene var rollesikkerhet og overbelastning, som respondenter i vårt utvalg har oppgitt å ha følt en økning i. Et av formålene med Singhs

---

(1998) studie var å vise at en beriket jobb *kunne*, men ikke måtte, være relatert til positive jobbutfall. Jobbutfallet som Singh (1998) fikk støtte for med sin omvendt u-formede sammenheng var arbeidsprestasjon. Våre funn tilsier at dette også kan gjelde for jobbinvolvering, et begrep som har blitt vist å ha tett tilknytning til prestasjoner (Brown, 1996). Singhs funn har i senere tid blitt ytterligere støttet. I situasjoner med høy kognitiv belastning, hvor ansatte føler at den personlige kompetansen ikke strekker til i forhold til de kravene som situasjonen krever, har ansatte aksept for lavere grad av autonomi (Warr, 2012). En fortolkning av funnet, basert på både vår og andres empiri, er dermed at ansatte aksepterer lavere eller uendret autonomi i en situasjon der både usikkerheten og arbeidsbelastningen er svært høy, og man selv mener at man ikke sitter med svarene.

En annen forklaring på hvorfor forandringer i autonomi ikke har vært signifikant til å forklare forandringer i jobbinvolvering kan ligge i helsepersonells opprinnelige grad av autonomi, og deres preferanser for dette som yrkesgruppe. Flere respondenter ga uttrykk for at arbeidsoppgavene deres i stor grad var formet av forhåndsbestemte og tydelige retningslinjer, og at autonomi derfor ikke sto så sterkt, verken før eller under koronapandemien. Dette støttes av forskning på helseorganisasjoner som sier at helseforetak de siste tiårene har hatt et økt fokus på kostnadskontroll og sikkerhet, som har ført til en økning i bruk av protokoller, retningslinjer og monitorering av helsearbeidere (Albrecht, Fitzpatrick, & Scrimshaw, 2000; Amalberti, Auroy, Berwick, & Barach, 2005). Slik rutinisering av arbeidsoppgaver begrenser hvor høy graden av autonomi faktisk kan bli hos medarbeiderne i utvalget (Amalberti et al., 2005). De respondentene som uttrykte en slik begrensning i autonomi gjennom profesjonens og profesjonsreglenes natur, anså heller ikke dette som et problem ved arbeidet men snarere en nødvendighet. Med dette som bakgrunn finner man trolig én av grunnene til at flere av respondentene aksepterte en nedgang i autonomi, og likevel opplevde økt jobbinvolvering. Ansatte som er vant til en begrenset autonomi i utgangspunktet, men som samtidig forstår hvorfor dette er nødvendig, vil trolig verdsette andre jobbkarakteristika mer og dermed reagere sterkere på forandringer i disse enn for forandringer i autonomi.

---

### 6.1.2 Ferdighetsvariasjon/læringsmuligheter

Videre ser vi i hovedfunn 1 i Tabell 17 hvordan forandringer i to andre karakteristikk, ferdighetsvariasjon og oppgavebetydning, har vært viktige forklaringer for utvalgets forandringer i jobbinvolvering. Disse karakteristikkene har tidligere vist seg å være to av de viktigste forløperne til jobbinvolvering (Brown, 1996). Økt ferdighetsvariasjon lar ansatte bruke forskjellige sider av kompetansen sin, og gjør det mulig å lete mer bevisst etter positive sider ved arbeidet (Lambert et al., 2015). Økt oppgavebetydning gjør at arbeidet føles mer meningsfullt, og fører til mer involverte ansatte grunnet økt stolthet for hva man jobber med (Grant, 2008). Funnene i vår studie er derfor isolert sett ikke overraskende eller nye. Det er likevel interessant å diskutere hvorfor disse to karakteristikkene har en så tydelig innvirkning på jobbinvolvering i vår casekontekst, når autonomi ikke har det.

Vi ser først på betydningen av ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter. Én fortolkning av resultatet kan basere seg på jobbkrav-ressurs-modellen til Bakker og Demerouti (2007). I en studie på finske tannleger fant man at jobbressursene en ansatt innehar blir mer fremtredende<sup>52</sup> for den enkelte når jobbkravene er høye (Hakanen, Bakker, & Demerouti, 2005). I tillegg var en del av Kanungos (1982) definisjon av jobbinvolvering at den ansatte fikk oppfylt sine psykologiske behov gjennom arbeidet. Det kan dermed tenkes at som følge av økte jobbkrav, har hvilke psykologiske behov som respondentene trenger at jobben oppfyller forandret seg. Ferdighetsvariasjon var en av jobbressursene som Hakanen et al. (2005) fant at ble mer mer fremtredende i de ansattes oppfatning av egen jobb under krevende omstendigheter. En tolkning av hovedfunn 1 (Tabell 17) er derfor at når jobbkravene for våre respondenter har økt, og autonomien i arbeidet har blitt truet eller redusert, så har andre dimensjoner ved arbeidet blitt mer fremtredende. Medarbeiderne som opplever økt ferdighetsvariasjon og/eller oppgavebetydning verdsetter dermed disse aspektene i større grad enn under normale omstendigheter, som videre kan føre til den tette sammenhengen vi observerer mellom disse karakteristikkene og jobbinvolvering. Den direkte koblingen mellom økningen i ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter, og jobbinvolvering ble illustrert i Figur 11 over.

---

<sup>52</sup> salient



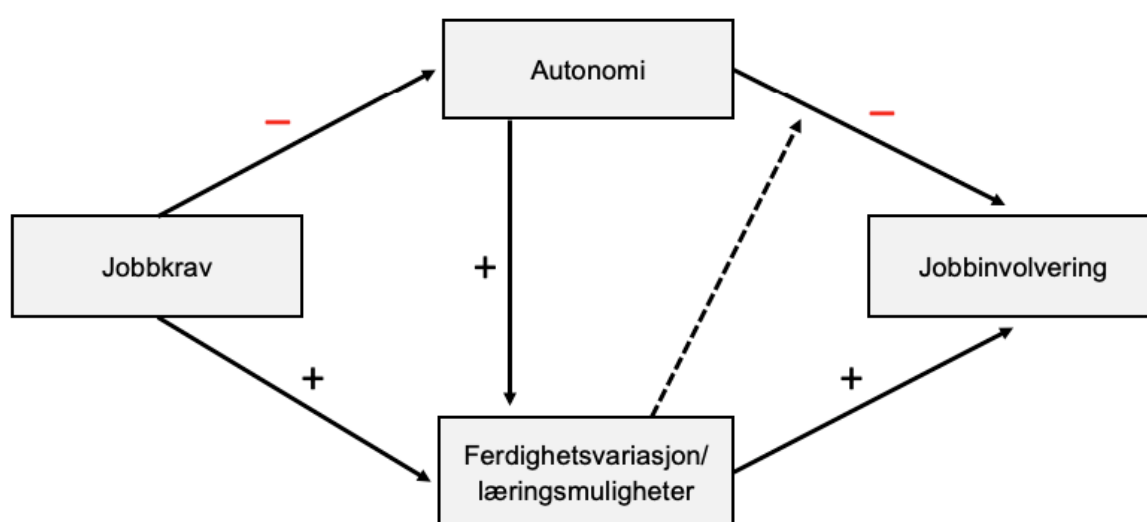
---

En annen forklaring på de dels overraskende resultatene for relasjonen mellom jobbkarakteristika og jobbinvolvering tar utgangspunkt i forholdet mellom kompetanse, læring og autonomi. Som Warr (2012) viste kunne høy grad av autonomi virke negativt inn på jobbprestasjoner dersom man følte på et gap mellom egen kompetanse og jobbkravene. Dette kan forklare hvorfor medarbeiderne i vårt utvalg har verdsatt ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter så sterkt under pandemien. Når autonomien trues, og man er usikker på hvordan man skal håndtere arbeidsoppgavene og samtidig opprettholde egen autonomi, ønsker man å heve kompetansen sin til et nivå hvor man igjen føler seg komfortabel med å være autonom i arbeidet. Dette kan man gjøre gjennom utførelse av nye oppgaver, altså ferdighetsvariasjon, eller ved å tilegne seg ny kompetanse hvilket økte læringsmuligheter åpner for.

Tolkningen over støttes av ny forskning på hvordan ansatte har reagert på reduksjon i egen autonomi som følge av en overgang til hjemmekontor under koronapandemien (Anichich, Foulk, Osbourn, Gale, & Schaerer, 2020). Studien, som tok utgangspunkt i perioden 16.-27. mars 2020, viste at mange ansatte som hadde fått redusert autonomi i begynnelsen av pandemien begynte å lete etter måter å øke følelsen av frihet i arbeidet på innen kort tid etter overgangen til hjemmekontor. Dette kunne de eksempelvis oppnå gjennom å tilegne seg nye ferdigheter gjennom læring. På denne måten kan det i vår studie virke som om ferdighetsvariasjon og læring, i tillegg til å bli mer fremtredende, er blitt brukt som et virkemiddel av medarbeiderne for å både begrense den negative effekten av en reduksjon i autonomi. En slik tankegang finner man igjen i ny forskning på kriser. Feng, Zhou, Li, & Li (2019) viste at ansatte som opplevde negative sjokk ved arbeidsplassen raskt omstilte og fokuserte på muligheter som en forsvarsmekanisme. I tillegg resulterer utnyttelsen av disse virkemidlene i økt kompetanse, som gjør en i stand til å håndtere høyere autonomi senere. Denne fortolkningen støttes av at de fleste respondentene meldte om en initial nedgang i autonomi i begynnelsen av pandemien, men at flertallet gikk tilbake til sitt opprinnelige autonominivå etter at egen og andres usikkerhet ble redusert og man visste mer om implikasjonene av pandemien.

Disse funnene, knyttet til sammenhenger mellom forandringer i de ulike jobbkarakteristikkene og forandringer i jobbinvolvering, kan illustreres gjennom en modell. Figur 12 nedenfor viser hvordan økte jobbkrav har gjort det mindre ønskelig med autonomi, da man ikke føler at man innehar den personlige kompetansen som de økte kravene behøver

(Warr, 2012). Økte jobbkrav, og den begrensende effekten den har for autonomi, fører imidlertid også til at respondentene utnytter mulighetene for læring og variasjon i ferdighetsbruk i større grad. Dette fører til en positiv sammenheng mellom de økte jobbkravene og disse karakteristikene. Vi har også argumentert for at økte jobbkrav kan forsterke fremtredelsen av de positive trekkene ved arbeidet (Hakanen et al., 2005). Man kan derfor si at flere ansatte, i disse casene, har vektlagt økningen i ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter sterkere enn trusselen mot nivået på autonomi. Linjen som går mellom *autonomi* og *ferdighetsvariasjon/læringsmuligheter* i figuren, illustrerer denne forandringen i vektlegging av jobbkaraktistika.



Figur 12: Samspill mellom jobbkrav, autonomi, ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter, og jobbinvolvering. Basert på hovedfunn 1, Tabell 17

Økningen i både muligheten for og vektleggingen av ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter, kan sies å moderere den negative effekten som en reduksjon i autonomi kan ha for jobbinvolvering. De ansatte forsøker å få tilbake arbeidsfriheten sin gjennom opplæring i nye ferdigheter og kunnskap, for å kunne gå tilbake til sitt opprinnelige nivå av autonomi. Derfor modererer økningen i de to karakteristikene den negative effekten på jobbinvolvering som en reduksjon i autonomi normalt sett kunne ført til. Avslutningsvis har vi en additiv og positiv effekt, mellom ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter på jobbinvolvering. Denne direkteeffekten, som tidligere ble illustrert i Figur 11, er basert på den empirisk støttede teorien om at en økning i variasjon og muligheter for læring vil virke positivt inn på medarbeidernes jobbinvolvering (Lambert et al., 2015; Brown, 1996). Samlet sett vil denne modellen kunne vise hvordan jobbkrav, autonomi og ferdighetsvariasjon og

---

læringsmuligheter påvirker hverandre på en måte som muliggjør en økning i jobbinvolvering selv med en trussel mot autonomien.

### **6.1.3 Oppgavebetydning og jobbsikkerhet**

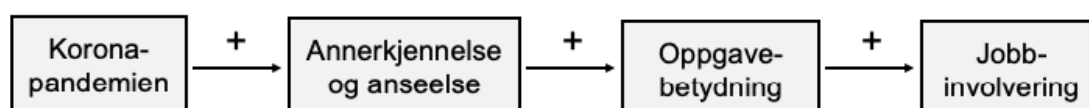
I det foregående har vi diskutert mulige forklaringer på hvorfor autonomi ikke virker å være en forklaringsvariabel for forandringene i jobbinvolvering. Vi har også diskutert de ulike mekanismene mellom de jobbkravene, autonomi, ferdighetsvariasjon og jobbinvolvering. Gjennom diskusjonen har vi argumentert for at disse begrepene sammen bidrar til å gjøre ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter til viktige forklaringsvariabler for forandringene i jobbinvolvering i vårt utvalg. I det følgende vil vi fokusere på den tredje jobbkarakteristikken - oppgavebetydning - og dens innvirkning på hvordan jobbinvolvering har forandret seg blant respondentene. Denne diskusjonen baserer seg på Hovedfunn 1 i Tabell 17. Vi vil også diskutere et annet begrep - opplevd jobbsikkerhet - som ut fra respondentenes svar også fremstår som en medvirkende faktor til forandringene i medarbeidernes jobbinvolvering i perioden. Her tar vi utgangspunkt i den første halvdel av Hovedfunn 6.

#### ***Oppgavebetydning***

Hvis vi først ser på oppgavebetydning finner vi at mange av medarbeiderne som har opplevd en økning i oppgavebetydning også har hatt en større eller mindre økning i jobbinvolvering. Respondentene attribuerer hovedsakelig økningen i oppfattet betydning av eget arbeid til to årsaker: (1) nytt arbeid eller forskning knyttet til koronaviruset, og (2) økt anseelse og anerkjennelse fra samfunnet for jobben de gjør. For den første gruppen, som har fått nye arbeidsoppgaver som er relatert til koronaviruset, observerer vi økt oppgavebetydning gjennom at ansatte selv mener de nye arbeidsoppgavene har en større betydning enn oppgavene de gjennomførte før korona. Det har blitt etablert i empiriske studier at man skiller mellom ulike oppgaver når man skal vurdere oppgavebetydningen av eget arbeid (Gabriel, Diefendorff, & Erickson, 2011). Man ser dermed på jobbens betydning som et resultat av betydningen av mange ulike oppgaver, som i seg selv kan være mer eller mindre viktige. Med utgangspunkt i dette funnet, og kunnskapen om at oppgavebetydning har en innvirkning på jobbinvolvering (Grant, 2008; Brown, 1996), er det nærliggende å tro at disse respondentene selv har fått et mer positivt bilde av eget arbeids betydning når arbeidet er mer konsentrert rundt å bidra til å løse en samfunnskrise.

Enda mer interessant er den andre årsaken til økt oppgavebetydning - at helsepersonell har fått en høyere status, samt mer anerkjennelse og fokus i samfunnet. I en litteraturstudie om oppgavebetydning trakk Grant (2008) frem oppfatning av eget arbeids samfunnsinnvirkning som en av de viktigste forløperne til oppgavebetydning. Som resultatene i kapittel 5.3.2 viste var det flere respondenter som trakk det økte fokuset fra samfunnet frem som en årsak til at opplevd oppgavebetydning hadde økt. Samtidig ble det også fremtrukket som en direkte årsak til at man hadde fått økt jobbinvolvering i perioden. Dette resultatet viser at man ikke trenger faktiske endringer i arbeidsoppgavene man gjennomfører, eller hvilke pasientgrupper man behandler, for å oppleve en forandring i oppgavebetydning. Man ser at egenoppfatningen av eget arbeids betydning kan forandres gjennom hvordan man selv føler at samfunnet ser på egen profesjonsgruppe. Det er dermed ikke et krav at man selv kognitivt endrer denne oppfatningen, eller at man får fortalt hvilken innvirkning arbeidet har for av ledere og andre i organisasjonen.

Våre funn indikerer at oppfatningen av egen oppgavebetydning også er betinget av omgivelsene rundt, og at anerkjennelse fra andre utenfor organisasjonen vel så gjerne kan virke inn på oppgavebetydningen. Dette kan støttes av en studie av tyske sykehusansatte som viste at ønsket om høyere anerkjennelse fra samfunnet var et av viktigste forbedringsønskene for jobbene deres (Scharf et al., 2019). Man kan trolig anta at dette har vært et ønske fra norske sykehusarbeidere også, hvis man betrakter den positive forandringen for oppgavebetydning man har sett hos 9 av 12 medarbeidere i vårt utvalg. Den tydelige sammenhengen mellom oppgavebetydning og jobbinvolvering kan dermed dels attribueres til at et ønske om økt anerkjennelse fra samfunnet har blitt oppfylt under pandemien. Denne tolkningen illustreres i Figur 13 nedenfor.



*Figur 13: Sammenheng mellom koronapandemien, omgivelsenes holdninger til helsepersonell, respondentenes oppgavebetydning og jobbinvolvering. Basert på hovedfunn 1, Tabell 17.*

---

### **Opplevd jobbsikkerhet**

Over til jobbsikkerhet så var dette noe som flere respondenter selv trakk frem på spørsmål om årsak til at egen jobbinvolvering hadde økt under pandemien. Flere medarbeidere uttrykte eksplisitt en takknemlighet for å ha en trygg og fast jobb, særlig når kontrastene var at mange andre i samfunnet ble permittert eller mistet jobben. *Jobbusikkerhet* har tidligere blitt vist å ha en negativ innvirkning på jobbprestasjoner og -tilfredshet, to nærliggende begreper til jobbinvolvering (Sverke et al., 2002). Studier har også vist at jobbusikkerhet kan føre til psykologisk frakobling fra jobben, som en forsvarsmekanisme mot stresset som denne usikkerheten fører med seg (Chen, Li, Xia, & He, 2017). Det å ha en følelse av jobbsikkerhet under omfattende endringsprosesser har også en signifikant sammenheng med psykologisk velvære, som igjen har en positiv sammenheng med jobbinvolvering (Vieitez, García, & Rodríguez, 2001; Brown & Leigh, 1996).

Vår tolkning av hvorfor økt takknemlighet for å ha en jobb har ledet til økt jobbinvolvering, er at respondentenes egen jobbsikkerhet blir tydeligere og mer verdsatt, når en observerer at folk i andre bransjer rammes hardt og mister jobbene sine som følge av pandemien. Dette skyldes ikke en endring i faktisk jobbsikkerhet, men at man får en økt følelse av dette gjennom sammenligning av seg selv med de som har det verst. Slik sammenligning kalles *nedadgående sosial sammenligning*<sup>53</sup>, og har tidligere blitt funnet å være positiv korrelert med organisasjonsforpliktelse og jobbtildfredshet, nærliggende begreper til jobbinvolvering (Brown, Ferris, Heller, & Keeping, 2007; Brown, 1996). Dermed har slik sammenligning tidligere vist å ha en positiv effekt på hvordan man ser på sin egen jobb. Det kan derfor tenkes at koronapandemiens innvirkning på arbeidsmarkedet har ført til at man verdsetter egen jobb i større grad, og dermed åpner opp for at jobben blir en større del av egen identitet. Dette kan også sies å være tett koblet opp til diskusjonen rundt autonomis manglende innvirkning på forandringene i jobbinvolvering. Dersom autonomi trues, kan takknemligheten for å ha en jobb i seg selv bidra til at man finner andre positive sider ved jobben, slik som for eksempel læringsmuligheter og muligheten til å benytte seg av varierte ferdigheter.

I de to første diskusjonsmomentene, som belyste hvordan forandringer i autonomi og ferdighetsvariasjon virket inn på jobbinvolvering, så vi hvordan koronapandemien skapte

---

<sup>53</sup> Downward social comparison

---

økte jobbkrav for medarbeiderne, som de måtte håndtere gjennom omprioritering av jobbkarakteristika. I diskusjonen rundt oppgavebetydning og jobbsikkerhet har vi derimot vist hvordan koronapandemien, direkte gjennom egen persepsjon, og indirekte gjennom samfunnets persepsjon av helsepersonell, har virket positivt inn på jobbinvolvering. Dermed kan man si at koronapandemien, ut over å gjøre arbeidet mer utfordrende, også har hatt direkte positive effekter ved å gjøre ansatte mer bevisst på eget arbeids betydning og hvor sikker jobb man har. Det som er likt for funnene knyttet til oppgavebetydning og jobbsikkerhet er at forandringene for disse variablene hovedsakelig skyldes en endring i hvordan helsearbeidere selv ser på egen jobb, samt hvilken oppmerksomhet helsearbeidere og deres jobb får fra resten av samfunnet. På en side har det at mange har blitt permitterte eller mistet jobbene sine i andre bransjer gitt flere respondenter i vårt utvalg et tydeligere bilde av, og økt takknemlighet for, egen jobbsikkerhet. I tillegg observerer man en positiv effekt ved at helsearbeidere har fått en høyere status i samfunnet. Dette har på sin side bidratt til at flere medarbeidere anser arbeidsoppgavene som mer betydelige enn før, og dermed bidratt til økt oppgavebetydning.

## 6.2 Jobbkarakteristika og organisasjonsforpliktelse

Hovedfunn 3 fra resultatkapittelet viser den tilsynelatende manglende sammenhengen mellom forandringer i jobbkarakteristika og forandringer i organisasjonsforpliktelse våre to case. Dette skiller seg tydelig fra den positive sammenhengen vi finner mellom forandringer i enkelte av jobbkarakteristikkene, og forandringene i jobbinvolvering. Vi ser av resultatene i kapittel 5.3.2 at det var varierende grad av samsvar mellom forandringer i oppgavebetydning og innvirkningen på organisasjonsforpliktelse. Selv om flesteparten som opplevde økt oppgavebetydning også uttrykte økt forpliktelse, var det nesten like mange respondenter som hadde en uendret eller negativ effekt utvikling i organisasjonsforpliktelsen. Relasjonen mellom forandringer i læringsmuligheter og ferdighetsvariasjon, og forandringer i organisasjonsforpliktelse er tilsynelatende enda mer uklar. Kun 4 av de 9 respondentene som opplevde en økning i en av karakteristikkene uttrykte at de også hadde en økning i organisasjonsforpliktelsen. Samtidig meldte også tre respondenter med en reduksjon i læringsmulighetene om en økning i organisasjonsforpliktelsen. Dette forsterker inntrykket av at ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter har hatt mindre å si for hvordan organisasjonsforpliktelsen har utviklet seg. På bakgrunn av disse funnene kan man ikke fastslå at forandringer i jobbkarakteristika har hatt en sterk effekt på hvordan

---

organisasjonsforpliktelsen til respondentene har utviklet seg det siste året.

Dette strider mot mye av teorien og empirien knyttet til forløpere for organisasjonsforpliktelse. Som vi så i kapittel 2.6.3 har en forandring i jobbkarakteristika blitt vist å være den situasjonsvariablen som vil ha størst innvirkning på organisasjonsforpliktelse, foran organisasjonskarakteristika, men mindre viktig enn personlighetsvariabler (Lowe & Vodanovich, 2000; Meyer & Allen, 1997). I en studie av organisasjonsendringer og organisasjonsforpliktelse i Widerøe fant Haugland og Helle (2006) også at de endringsberørte som opplevde en økning i alle fem jobbkarakteristikkene, hadde den største økningen i organisasjonsforpliktelse. I tillegg viste den mest siterte metaanalysen på temaet at jobbmfang - en gjennomsnittsvariabel for alle de fem jobbkarakteristikkene - hadde en sterk positiv sammenheng med organisasjonsforpliktelse (Mathieu & Zajac, 1990). Det er dermed en avstand mellom hva teorien om forløpere til organisasjonsforpliktelse sier, og hva resultatene våre forteller oss.

Denne avstanden mellom tidligere empiri og våre funn leder oss til et spørsmål: Hvorfor ser man at våre observasjoner rundt sammenhengen mellom forandringer i jobbkarakteristika og jobbinvolvering støtter hva vi finner i teorien, mens den ikke gjør det for organisasjonsforpliktelse? For å besvare dette spørsmålet må vi dekomponere jobbkarakteristika i de jobbkarakteristikkene som faktisk har blitt betydelig forandret hos respondentene. Disse karakteristikkene er som nevnt oppgavebetydning, ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter. Det man ser i metaanalysen til Mathieu og Zajac (1990) er at ingen av disse jobbkarakteristikkene for seg selv har en signifikant, positiv sammenheng med organisasjonsforpliktelse. Det er kun et gjennomsnitt av oppfatningen om egne jobbkarakteristika, altså jobbmfanget, som gir signifikante funn for relasjonen til organisasjonsforpliktelsen. To av disse jobbkarakteristikkene, ferdighetsvariasjon og spesielt oppgavebetydning, har i metaanalysen til Brown (1996) vist seg å være signifikante forløpere for jobbinvolvering. Et svar på spørsmålet vi reiste innledningsvis kan derfor være at de jobbkarakteristikkene vi har funnet de tydeligste forandringene i har sterkere relasjon med jobbinvolvering enn med organisasjonsforpliktelse.

En annen nærliggende fortolkning av resultatet kan basere seg på at jobbkarakteristika og jobbinvolvering er mer konseptuelt like enn jobbkarakteristika og organisasjonsforpliktelse. Dette virker logisk da man kan tenke seg at en kan få en tilsvarende eller mer beriket jobb i

---

en annen organisasjon, men samtidig ha et sterkt ønske om å forbli i den organisasjonen man er i, av ulike grunner. I en anerkjent studie, gjennomført av Bateman og Strasser (1984) om forløperne til organisasjonsforpliktelse fant man også hvordan jobbkarakteristika hadde mindre forklaringskraft for nivået på forpliktelse enn det man til da hadde antatt. Andre viktige forklaringsvariabler som i denne studien ble lagt frem var personlighetsvariabler, eksterne jobbmuligheter, og lederatferd. Hvordan organisasjonsforpliktelse skapes er dermed betinget av flere variabler enn jobbkarakteristika. Det er også flere forløpere til jobbinvolvering enn kun jobbkarakteristika, men hovedparten av teorien belyser jobbkarakteristika som den viktigste determinanten (Brown, 1996; Salessi & Omar, 2019). Det er derfor mulig å tolke resultatene som at en forandring i jobbkarakteristika vil ha en større innvirkning på jobbinvolvering enn organisasjonsforpliktelse, da jobbkarakteristika har blitt vist å være en større forklaring for nivået på jobbinvolvering enn for forpliktelse.

En tredje fortolkning av dette resultatet er knyttet til årsaken til forandringene i jobbkarakteristika. Som Parker et al. (2001) illustrerte finnes det eksterne og interne forløpere til en medarbeiders karakteristika. Organisasjonsendringene som har forandret medarbeideres jobbkarakteristika i perioden har vært eksternt fremtvunget som følge av koronapandemien, og regnes for å være reaktive endringer. Det er rimelig å anta at dette er endringer medarbeiderne ikke ville blitt berørt av dersom det ikke hadde vært en pandemi det siste året. Som vi har sett var det både respondenter som hadde fått økninger i jobbkarakteristika og redusert eller uendret organisasjonsforpliktelse, og respondenter som hadde fått mindre berikede jobber med en økning i forpliktelsen.

En tolkning av disse overraskende funnene kan være at siden forandringene i jobbkarakteristika har blitt fremtvunget av eksterne årsaker, vil man heller ikke gi æren eller skylden for disse forandringene til organisasjonen eller ledelse. Med dette menes det at respondentene i disse tilfellene ikke har fått forandret organisasjonsforpliktelse direkte gjennom at jobbkarakteristika blir forandret, fordi forandringen ikke attribueres til organisasjonen eller ledelsen, men heller pandemien i seg selv. Man kan trekke paralleller mellom denne fortolkningen og sosial utvekslingsteori, en veletablert teori fra sosiologilitteraturen. *Sosial utvekslingsteori*<sup>54</sup> beskriver menneskers atferd i samhandling og relasjon med andre som et kontinuerlig og gjensidig bytteforhold av sosiale transaksjoner

---

<sup>54</sup> Social exchange theory



---

(Blau, 1964). Innenfor sosial utvekslingsteori viser begrepet *gjengjeldelsesnorm*<sup>55</sup> den enkeltes bidrag i transaksjonen i et slikt bytteforhold vil være gjensidig avhengig av motpartens bidrag, og vice versa (Cropanzano & Mitchell, 2005; Gouldner, 1960). Med bakgrunn i et slikt perspektiv vil respondentene kunne tenkes å ikke ha ansett en forandring i jobbkarakteristika som et resultat av organisasjonens handlinger. De vil derfor heller ikke respondere på denne forandringen med en økning eller nedgang i organisasjonsforpliktelsen.

Sett under ett finnes det flere plausible forklaringer og fortolkninger på hvorfor forandringene i jobbkarakteristika ikke har vært avgjørende for forandringene i medarbeidernes organisasjonsforpliktelse. Først så vi at jobbkarakteristikkene med størst forandring i utvalget ikke hadde blitt vist å ha en signifikant sammenheng med organisasjonsforpliktelse i tidligere forskning. Deretter diskuterte vi hvordan jobbkarakteristika og jobbinvolvering hadde større konseptuell likhet enn jobbkarakteristika og organisasjonsforpliktelse. Her så vi at denne konseptuelle avstanden mellom jobbkarakteristika og organisasjonsforpliktelse kunne forklare hvorfor vi ikke så at forandringer i jobbkarakteristika hadde en entydig innvirkning på organisasjonsforpliktelsen. Avslutningsvis tolket vi funnet med bakgrunn i sosial utvekslingsteori. Fremfor at forandringene i jobbkarakteristika er blitt attribuert til organisasjonen kan de i stedet tenkes å ha blitt attribuert til koronapandemien i seg selv. Dette kan så forklare hvorfor verken positive og negative forandringer har ført til forandringer i ansattes holdninger og forpliktelse til organisasjonen.

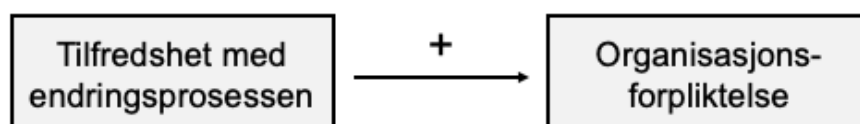
## 6.3 Prosesstilfredshet og organisasjonsforpliktelse

Et annet hovedfunn det må vies oppmerksomhet til er Hovedfunn 4 fra Tabell 17. Man kan i resultatene observerte en tydelig kobling mellom ansattes positive, nøytrale eller negative opplevelse av endringsprosessen (prosesstilfredshet), og deres forandringer i organisasjonsforpliktelse. I forskningsmodellen illustrerte vi en hypotese om at endringsprosessen, målt gjennom bruk av involvering og kommunikasjon som prosessvirkemiddel, ville ha en modererende effekt på hvordan forandringer i jobbkarakteristika påvirket ansattes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Resultatene viser derimot at denne modererende effekten, spesielt knyttet til jobbinvolvering,

---

<sup>55</sup> Norm of reciprocity

var vanskelig å finne. I lys av forskningsspørsmålets delspørsmål om hvordan endringene hadde påvirket de ansattes organisasjonsforpliktelse, viser resultatene at 9 av 12 medarbeidere opplevde at egen forpliktelse til organisasjonen hadde forandret seg i perioden. Av disse uttrykte et klart flertall at forpliktelsen hadde økt, mens én respondent opplevde en reduksjon og én annen opplevde en ambivalent forandring. En interessant observasjon var at samtlige som opplevde en økning organisasjonsforpliktelsen også hadde et positivt bilde av endringsprosessen, mens de med en negativ og ambivalent forandring i organisasjonsforpliktelsen henholdsvis hadde et negativt og nøytralt bilde av endringsprosessen. Dette vitner om en positiv sammenheng mellom medarbeidernes oppfatning av endringsprosessen, og hvordan deres organisasjonsforpliktelse har forandret seg i perioden. Denne sammenhengen er fremstilt i Figur 14 nedenfor.



*Figur 14: Sammenheng mellom tilfredshet med endringsprosessen og organisasjonsforpliktelse. Basert på hovedfunn 4, Tabell 17*

Som vi belyste i litteraturgjennomgangen (kapittel 2.6.3) er prosedyrerettferdighet en viktig forløper for ansattes forpliktelse til og tilfredshet med organisasjonsendringer (Konovsky, 2002). Det er også funnet positive relasjoner mellom ansattes oppfatning av prosedyrerettferdighet og nivået på organisasjonsforpliktelsen deres (Tang & Sarsfield-Baldwin, 1996; Haugland & Helle, 2006). Både involvering og informasjonsflyt under endringsprosesser har blitt vist å føre til sterkere følelse av prosedyrerettferdighet (Konovsky, 2000; Shapiro et al., 1994). Med bakgrunn i funnene fra disse studiene kan man si at sammenhengen mellom endringsprosessen og forandringene i medarbeidernes organisasjonsforpliktelse medieres av deres tilfredshet med prosessen – som kan sees på som et nærliggende begrep til prosedyrerettferdighet. Dermed er ikke den observerte sammenhengen mellom tilfredshet med prosessen og forandringene i organisasjonsforpliktelse teoretisk overraskende. Det som kan sies å være overraskende er at tilnærmet all varians i hvordan organisasjonsforpliktelse har blitt påvirket hos de ulike respondentene i vår modell kan attribueres til hvor fornøyd medarbeiderne var med endringsprosessen.

---

I vår tolkning av dette trekker vi igjen paralleller til sosial utvekslingsteori og gjengjeldelsesnormen. Resultatet for prosestetilfredshet viser en motsatt effekt enn det vi så for jobbkarakteristika. Der var hovedforklaringen for den manglende koblingen mellom jobbkarakteristika og organisasjonsforpliktelse at respondentene trolig ikke attribuerer forandringene i jobbkarakteristika som et bidrag fra organisasjonen. Som vi har vist til tidligere bestemmes hvor mye en part er villig til å gi i en toveis sosial transaksjon av hvor mye den andre parten har bidratt (Cropanzano & Mitchell, 2005). I vår kontekst kan en relatere dette til endringsprosessen, og medarbeidernes bytteforhold til organisasjonen. Hvis man ser på medarbeidere som opplever å ha blitt godt behandlet og ivaretatt av ledelsen underveis i endringsprosessen kan en tenke seg at dette kan oppleves som et positivt bidrag fra organisasjonen, hvilket her regnes som medarbeidernes motpart i bytteforholdet. Som følge av et økt bidrag fra organisasjonen kan en så anta at medarbeiderne får et større ønske om å gjengjelde dette ved å øke eget bidrag til organisasjonen, som i sin tur gir utslag i økt organisasjonsforpliktelse. En slik signifikant sammenheng mellom tilfredshet med støtte fra ledelsen og organisasjonsforpliktelse har blitt vist i studier fra anerkjente forskere på organisasjonsforpliktelse (Meyer & Allen, 1997; Lambert, Minor, Wells, & Hogan, 2016).

Selv om organisasjonen eller toppledelsen ikke nødvendigvis har hatt en direkte innvirkning på utformingen av endringsprosessene i avdelingene, er det interessant å se at en god endringsprosess gjennomført av avdelingsledelsen likevel reflekterer positivt tilbake på organisasjonen som helhet. Det kan tenkes at medarbeiderne anser ledere som representanter for organisasjonen, og dermed ønsker å gjengjelde det de oppfatter som godhjertede<sup>56</sup> handlinger fra ledere med positiv jobbatferd, noe som har blitt vist i tidligere studier (Hou, Chen, & Zhuang, 2018; Ko, Ma, Bartnik, Haney, & Kang, 2018). Tilsvarende kan man for de som opplever misnøye med endringsprosessen tenke seg at det oppleves som at bidraget fra organisasjonen er blitt redusert. Følger man det tidligere resonnementet om gjengjeldelsesnormen kan man så anta at disse, som følge av misnøye med endringsprosessen, ønsker å redusere eget bidrag tilbake til organisasjonen som igjen materialiseres i redusert organisasjonsforpliktelse.

Diskusjonen over viser vår tolkning av hvorfor den positive sammenhengen mellom prosestetilfredshet og organisasjonsforpliktelse oppstår. Det er også nødvendig å se på

---

<sup>56</sup> Benevolent

---

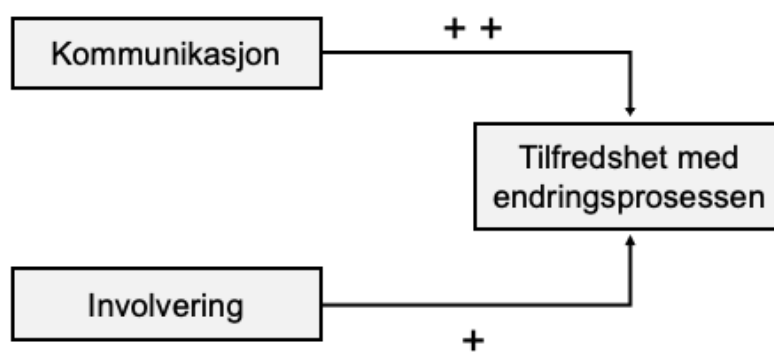
hvorfor denne sammenhengen har vært så signifikant akkurat i vår kontekst. Forskning har tidligere vist en sammenheng mellom oppfattet organisasjonsstøtte og organisasjonsforpliktelse, og at denne relasjonen kan forklares nettopp gjennom sosial utvekslingsteori og gjengjeldelsesnormen (Fuller, Barnett, Hester, Relyea, 2003). I vår kontekst virker det dermed som at oppfattet organisasjonsstøtte har kommet gjennom et positivt eller negativt bilde av endringsprosessen. Fra respondentene kunne det virke som om det var spesielt viktig å bli ivaretatt godt under koronapandemien. En studie av kanadiske sykepleiere som jobbet under SARS-pandemien i 2004, viste at organisasjonsstøtte var en viktig modererende faktor i forholdet mellom arbeidsforhold og psykososiale variabler, som for eksempel utbrenthet (Marjanovic, Greenglass, & Coffey, 2007). Dermed har det tidligere blitt vist at organisasjonsstøtte i perioder med høy belastning, krevende og/eller usikre arbeidsforhold, er en viktig faktor i hvordan ansattes velvære påvirkes, noe som støtter en slik forklaring.

Vår overordnede tolkning av hvorfor endringsprosessen har vært så viktig for medarbeidernes organisasjonsforpliktelse er, med bakgrunn i teorien og respondentenes utsagn, at støtte fra organisasjonen blir spesielt nødvendig for å opprettholde motivasjon ved arbeidet under så krevende omstendigheter. Medarbeiderne virker å ha et sterkt ønske om at organisasjonen skal vise støtte til dem gjennom en veldesignet endringsprosess. En positiv oppfatning av endringsprosessen vil da, ifølge gjengjeldelsesnormen, lede til en større vilje til å gjengjelde dette bidraget fra organisasjonen, gjennom økt organisasjonsforpliktelse i etterkant, som en takk for støtten.

### **6.3.1 Kommunikasjon og prosesstilfredshet**

Med hensyn på medarbeidernes prosesstilfredshet var et annet interessant funn at det var betydelig større samsvar mellom denne og opplevd kommunikasjonskvalitet, enn det var mellom prosesstilfredshet og graden av involvering i endringsprosessene. Dette er det femte hovedfunnet i oppsummeringen av hovedfunn i Tabell 17. For kommunikasjonskvalitet uttrykte samtlige av medarbeiderne som hadde et positivt bilde av endringsprosessen at kommunikasjonen hadde vært god, mens de som hadde et nøytralt og negativt bilde av endringsprosessen opplevde at kommunikasjonen hadde vært henholdsvis mangelfull og dårlig.

Prosesstilfredsheten sett i sammenheng med graden av involvering i endringsprosessene viser derimot flere variasjoner og avvik hvor enkeltrespondenter, til tross for liten eller begrenset grad av involvering, likevel kommuniserte et positivt bilde av endringsprosessen. I sum gir helhetsbildet inntrykk av at kommunikasjon har spilt en klart viktigere rolle for utvalgets prosestetilfredshet enn det graden av involvering har gjort. Dette underbygges også ved at flere respondenter uoppfordret fremhever kommunikasjon på spørsmål om overordnet tilfredshet med endringsprosessen, være seg enten i positiv eller negativ forstand. Samtidig meddeler også enkelte med lav grad av involvering at dette ikke har vært savnet. Dette er interessante observasjoner som må diskuteres. Relasjonen mellom kommunikasjon, involvering og tilfredshet med prosessen er vist i Figur 15 under.



*Figur 15: Sammenhengen mellom prosesselementene kommunikasjon og involvering, og tilfredshet med endringsprosessen. Basert på hovedfunn 5, Tabell 17*

At kommunikasjon er viktig i en endringskontekst har bred støtte i etablert organisasjons- og endringslitteratur. Det viser seg blant annet tydelig i en rekke metodiske, prosessuelle og strategiske rammeverk og tilnærminger til endring hvor kommunikasjon inngår som en viktig komponent (f.eks. Kotter, 1995; Judson, 1991; Armenakis, Harris & Feild, 2000). I tillegg viste Brown (1996) at tydelig og hyppig kommunikasjon fra ledelsen hadde en positiv innvirkning på organisasjonsforpliktelsen til ansatte. For noen år tilbake gjennomførte Allen, Jimmieson, Bordia & Irmer (2007) en studie knyttet til organisasjonsendringer der de undersøkte virkningen ulike former for kommunikasjon hadde med tanke på å håndtere endringsrelatert usikkerhet blant ansatte. Et av funnene fra studien, som for øvrig involverte ansatte fra ulike organisasjoner, viste at kommunikasjon var avgjørende for å håndtere endringsrelatert usikkerhet. De fant videre at ansatte foretrakk nærmeste leder som informasjonskanal for jobb- og implementeringsrelaterte problemstillinger og tema.

---

Kommunikasjon med nærmeste leder virker også å ha vært tydelig verdsatt og viktig for våre respondenter. Flere av medarbeiderne som var tilfredse med kommunikasjonen i perioden trekker nettopp frem at nærhet og tett dialog med ledelsen underveis i prosessen er noe de har verdsatt. Tilsvarende ser vi også blant enkelte som var mindre tilfredse med kommunikasjonen at mangel på tilstedeværelse og mulighet dialog med leder trekkes frem som negativt med hensyn på kommunikasjonen. Tatt i betraktning at endringene i vårt case har fremkommet som en respons på en høyst krevende og uoversiktlig krisesituasjon er det nærliggende at usikkerheten blant respondentene også har vært relativt større enn ellers. Derfor har også informasjonsbehovet vist seg å være større.

Dette kan støttes av det faktum at kriser forbindes med stor grad av usikkerhet og uforutsigbarhet (f.eks. Devereil & Olsson, 2010; Nesheim, 2016), noe som må også sies å ha vært, og fremdeles være, tilfellet under koronapandemien. Dette gjelder kanskje spesielt i begynnelsen av pandemien da også de mest fremtredende endringene i vår studie ble implementert. Legger vi et ekstraordinært usikkerhetsnivå sammen med Allen et al.s (2007) ovennevnte funn er det nærliggende å anta at kommunikasjon har fått en relativt større betydning for medarbeiderne i endringsprosessen ettersom den totale usikkerheten, ved endringene og pandemien i seg selv, er stor. Gitt en slik økt betydning kan det så tenkes at kommunikasjonen i perioden også har blitt en mer sentral “målestokk” eller parameter når medarbeiderne evaluerer egen tilfredshet med endringsprosessen.

Vår tolkning av dette er at usikkerheten i situasjonen har styrket medarbeidernes informasjonsbehov, og at det derfor også har styrket betydningen kommunikasjon har for medarbeiderne selv. Som følge av dette kan kommunikasjonskvaliteten videre tenkes å ha blitt et viktigere evalueringskriterium når medarbeiderne evaluerer egen tilfredshet med prosessen. I dette legger vi at ansatte som opplever at kommunikasjonen har vært god trolig også vil ha et mer positivt helhetsbilde av endringene og endringsprosessen som helhet. Dette kan støttes av et annet funn fra Allen et al. (2007) sin studie, som viste at ansatte som opplevde at kommunikasjonen underveis i endringprosessen var av god kvalitet også var mer åpne for endringene i seg selv. På denne måten kan det derfor tenkes at ansatte som opplever at eget kommunikasjonsbehov har blitt godt dekket også har et mer positivt bilde av endringene i seg selv, og motsatt. Dette kan igjen virke mer inn på medarbeidernes samlede prosesstilfreshet enn ellers, i lys av argumentet om at kommunikasjon har blitt et viktigere evalueringskriterie for endringsprosessen. Dette kan i så fall forklare hvorfor vi ser en såpass

---

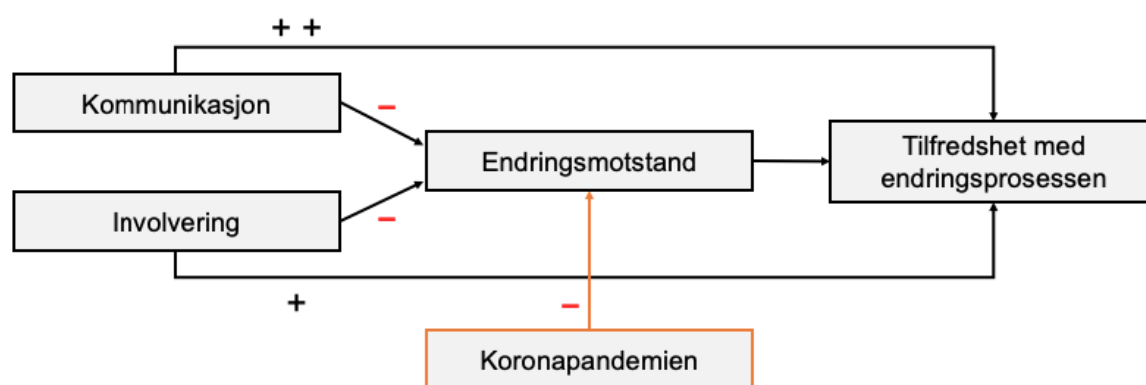
tydelig sammenheng mellom medarbeidernes opplevde kommunikasjonskvalitet og overordnet tilfredshet med endringsprosessen.

### 6.3.2 Involvering og prosesstfredshet

I lys av diskusjonen over virker det fornuftig at kommunikasjon har vært fått en ekstra stor betydning for medarbeidernes syn på endringsprosessene under koronapandemien. Et annet spørsmål som dog må diskuteres er hvorfor involvering, eller mangelen på involvering, ikke viser en tydeligere innvirkning på medarbeidernes tilfredshet med endringsprosessene. I etablert litteratur om endringsledelse fremheves viktigheten av å involvere og invitere ansatte til å delta i endringsarbeidet (f.eks. Gilley et al, 2009; Kotter & Schlesinger, 1979). Involvering er ansett å være en av de viktigste komponentene for å redusere endringsmotstand, og er også empirisk bevist å ha en positiv effekt på variabler som motivasjon, jobbtfredshet og organisasjonsforpliktelse (Lines, 2004; Spector, 1986). Dette tatt i betraktning gjør det dels overraskende at vi ikke ser tydeligere sammenheng mellom graden av involvering, og medarbeidernes prosesstfredshet og støtte til endringene. Det gjøres også ekstra interessant ved at enkelte medarbeidere eksplisitt uttaler at mangel på involvering ikke har opplevdes negativt, men snarere positivt.

Et argument fra endringslitteraturen som nettopp taler for involvering av ansatte er at deltakelse vil kunne skape støtte og eierskap til endringsinitiativene (f.eks. Gilley et al., 2009; Kotter & Schlesinger, 1979). Et annet er at muligheten til å observasjon av lederne vil kunne gi en økt forståelse for hvorfor beslutninger tas og hvorfor endringer er nødvendig (Brown & Cregan, 2008). Disse argumentene kan sees i sammenheng med endringsprinsipper som “sense of urgency” og “readiness for change”. Førstnevnte handler om viktigheten av å etablere en felles forståelse i organisasjonen for hvorfor endring er nødvendig, og at ansatte derfor må motiveres til å handle og støtte opp under endringene (Gilley et al., 2009; Kotter, 1995). Sistnevnte knytter seg til medarbeideres tilbøyelighet til å enten yte motstand eller støtte til endringene (Armenakis et al., 1993), hvor støtte som kjent er viktig for å lykkes med endring (f.eks. Kotter, 1995). Å skape “readiness for change” i en organisasjon innebærer derfor gjerne, med paralleller til “sense of urgency”, at det må etableres en unison oppfatning av omgivelsene truer, og gjennom dette overbevise om at endring er avgjørende for organisasjonens fremtid (Lines, 2005).

Med utgangspunkt i disse prinsippene kan en mulig forklaring på hvorfor involvering, eller mangelen på den, ikke har hatt større betydning for ansattes prosessstilfredshet ligge i de faktiske omstendighetene rundt endringene. Som vi har vært inne på er organisasjonsendringene vi har studert blitt reaktivt fremdrevet som en reaksjon på et eksogent sjokk og en verdensomspennende krise - koronapandemien. At det er nettopp koronapandemien er driveren bak disse organisasjonsendringene kan tenkes å ha en naturlig innvirkning på medarbeidernes forståelse og tilnærming til organisasjonens endringsinitiativer. Siden pandemien ikke kun påvirker organisasjonen, men også medarbeiderne og resten av samfunnet i sine private liv, er det nærliggende å tro at det oppstår en naturlig, inngående forståelse for krisesituasjonen og hvordan den også påvirker organisasjonen. Som følge av dette kan det tenkes at ansatte har bedre forutsetninger for å forstå hvorfor organisasjonen må gjøre endringer enn ellers, og dermed får en redusert inngående tilbøyelighet til å ytre motstand mot endringene, som illustrert i Figur 16 under. Dette kan igjen også tenkes å redusere både organisasjonens behov for involvering, og medarbeidernes egne ønsker å om å involveres.



Figur 16: Koronapandemiens effekt på endringsmotstand

På den ene siden kan det tenkes at organisasjonen selv får mindre behov for å involvere ansatte i endrings- og beslutningsarbeidet. Siden endringene er fremprovosert av en verdensomspennende krise, som ikke bare har konsekvenser for organisasjoner men også samfunnet som helhet, er det nærliggende å tro at krisens omfang tydeliggjør at organisasjonen trues av omgivelsene overfor de ansatte. Til forskjell fra proaktive eller planlagte endringsprosesser drevet frem av organisasjonen selv, hvor aktiv involvering i endringsprosesser kunne vært et nødvendig virkemiddel for å skape støtte og derav etablere en “sense of urgency” og “readiness for change” blant ansatte (Gilley et al., 2009), kan det



---

derfor tenkes at medarbeidernes inngående forståelse og nærhet til krisen i seg selv skaper en sterk, naturlig “sense of urgency” og “readiness for change”. Dette støttes av at forskning rundt ledelse under koronapandemien har fastslått at ansatte ønsker raske beslutninger, som kommuniseres tydelig (Stoller, 2020). Gitt dette kan organisasjonen ha mindre behov for å aktivt involvere medarbeiderne i endrings- og beslutningsprosessene, slik at en i større grad kan fokusere på å fatte beslutninger og kommunisere dette ut til medarbeiderne.

Et tilleggsmoment som også er relevant her er at flere av organisasjonsendringene som er kommet frem i studien, eksempelvis noen av de smittevernsrelaterte endringene, har hatt sammenheng med føringer som er pålagt organisasjonen utenfra av offentlige myndigheter. Som enkelte av leder-respondentene forklarte må organisasjonene, i likhet med resten av samfunnet, forholde seg til gjeldende regelverk, forskrifter og føringer fra regionale og nasjonale myndigheter. På denne måten er det ei heller alle endringene hvor det har vært mulig å involvere eller påvirke beslutningene.

På den andre siden kan det for medarbeiderne selv tenkes at usikkerheten som pandemien representerer i seg selv også modererer deres egne ønsker og preferanser omkring involvering. Dette underbygges av at enkelte respondenter selv uttrykte at de ikke hadde savnet involvering. Som vi har diskutert er kriser som koronapandemien assosiert med stor grad av usikkerhet og uforutsigbarhet (f.eks. Devereil & Olsson, 2010; Nesheim, 2016). Sett i lys av at alle mennesker har grunnleggende behov for stabilitet og forutsigbarhet (Tronsmo, 1998) kan det tenkes at usikkerheten som pandemien fører med seg modererer ansattes egne behov for å involveres i vanskelige beslutninger. Usikkerheten i situasjonen kan også gjøre at man selv ikke har klare formeninger om hva som bør eller ikke bør gjøres, slik at man heller ikke har sterk egeninteresse i å bli involvert eller påvirke endringene i en eller annen retning. Det er også mulig at medarbeidere i større grad verdsetter stabiliteten som gitte retningslinjer, besluttet og kommunisert av andre, kan gi i en ellers usikker og uforutsigbar situasjon. Dette kan, sett opp mot diskusjonen omkring kommunikasjon, også tenkes å være en støttende forklaring på hvorfor god kommunikasjon har vært spesielt viktig i denne konteksten. Ellers er det også rimelig å anta at medarbeiderne selv, med hensyn på situasjonen, har forståelse for at de eller organisasjonen ikke kan involveres eller påvirke beslutninger som kommer fra offentlige myndigheter.

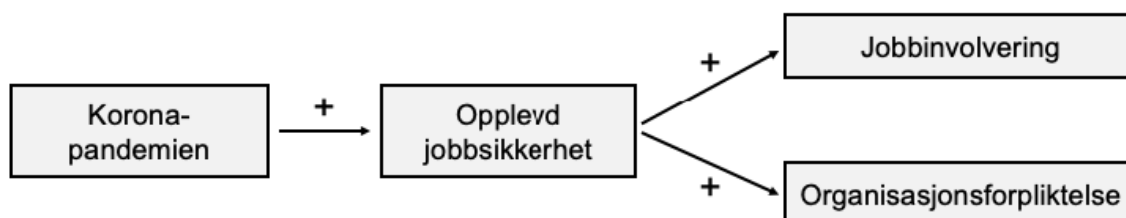
---

Sett under ett finnes det flere ulike forklaringer på hvorfor medarbeidernes tilfredshet med endringsprosessen viser større sammenheng med deres opplevde kommunikasjonskvalitet versus graden av egen involvering. Med parallellene vi har trukket til endrings- og organisasjonslitteratur er vår tolkning at kommunikasjon i seg selv har vært spesielt viktig for medarbeiderne i endringsprosessene som følge av den den ekstraordinære og store usikkerheten som koronapandemien påfører. Med støtte i Allen et al. (2007) tolker vi at den økte betydningen også gjør at opplevd kommunikasjonskvalitet, eller medarbeidernes egen tilfredshet med kommunikasjonen, blir et mer fremtredende og betydningsfullt evalueringskriterie når den enkelte vurderer egen tilfredshet med endringsprosessen totalt sett. At involvering ikke viser en tydeligere sammenheng med medarbeidernes totale prosesstilfredshet tolker vi at kan forklares av omstendighetene. Etersom medarbeiderne selv er sterkt berørt av pandemien, selv utenfor arbeidet som helsepersonell, får de en initial forståelse for situasjonen og hvorfor endring er nødvendig. For organisasjonen blir det derfor mindre avgjørende å involvere for å skape “sense of urgency” og “readiness for change” blant ansatte. For medarbeidernes del tolker vi at omstendighetene modererer egne ønsker om involvering ettersom usikkerheten er på et så høyt nivå. I stedet virker medarbeidernes ønsker og behov for kommunikasjon å styrkes, hvor behovet er tydelig og klar informasjon om hvordan man selv skal forholde seg.

## 6.4 Opplevd jobbsikkerhet og organisasjonsforpliktelse

Som vi så tidligere i diskusjonen har en forsterket følelse av jobbsikkerhet gjort at respondentene i større grad verdsetter, og blir mer involvert i, egen jobb enn tidligere. Denne argumentasjonen var i stor grad basert på hva respondentene uttalte under intervjuene. I tillegg ble det trukket frem teori som viste at jobbsikkerhet og nedadgående sosial sammenligning var positivt korrelert med nærliggende begreper til jobbinvolvering, blant annet organisasjonsforpliktelse (Brown et al., 2007). Organisasjonsforpliktelse kan dermed oppstå som et resultat av hvem man sammenligner seg med, og hvordan man føler seg behandlet av organisasjonen, i forhold til hvordan referansegruppen eller -personen blir behandlet. Brown et al. (2007) sin studie viste at når studiedeltakerne sammenlignet seg selv med en referansegruppe som de anså at hadde større utfordringer med forholdet til arbeidsgiverorganisasjonen enn man hadde det selv, ble deres egen organisasjonsforpliktelse påvirket signifikant i positiv retning. Sammenligningen gjorde en klar over de positive sidene ved eget forhold til organisasjonen, og man fikk dermed en positiv reaksjon i følelsen

av forpliktelse. Figur 17 under viser hvordan pandemiens innvirkning på omgivelsene til respondentene har virket positivt inn på den opplevde jobbsikkerheten, som igjen har skapt økt organisasjonsforpliktelse og jobbinvolvering.



*Figur 17: Koronapandemiens effekt på opplevd jobbsikkerhet, jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. Basert på hovedfunn 6.*

Våre respondenter ga uttrykk for at de var takknemlige for å ha en jobb å gå til, når man så hvordan andres jobber hadde blitt påvirket av pandemien. En tolkning av dette funnet er at når respondentene oppfatter at andelen mennesker som har det verre enn dem selv øker, får man en økning i følelsen av takknemlighet for å ha en jobb og i følelsen av jobbsikkerhet. Slik vi argumenterte for tidligere kan nedadgående sosial sammenligning føre til at man verdsetter positive sider av jobben i større grad, og derfor får økt jobbinvolvering. Det er nærliggende å tro at en del av økningen i organisasjonsforpliktelse i vårt respondentutvalg også kan attribueres til følelsen av jobbsikkerhet, som skapes gjennom nedadgående sammenligning. Man har observert hvordan mange andre i samfunnet har opplevd å være overflødig, og hvor raskt organisasjoner i andre bransjer kan permittere og si opp sine ansatte når de opplever turbulente omgivelser. Samtidig, som vi har vist, har viktigheten av arbeidet til helsepersonell økt. Denne sammenligningen, som skapes som et resultat av pandemien, fører til at man får et tydelig bilde av hvor sikker jobben ved sykehuset er. Dette vil trolig øke ønsket om å forbli i organisasjonen over lengre tid, da man ønsker å unngå å havne i en situasjon som det man har observert andre yrkesgrupper i andre sektorer har opplevd.

---

## 7. Konklusjon

Vår overordnede motivasjon for denne masterutredningen har vært å yte et bidrag til det viktige arbeidet som gjøres med å fremskaffe innsikt og kunnskap om konsekvensene av koronapandemien. Med fokus rettet mot helsesektoren - en sektor som under pandemien er og har vært under enormt press verden over - har vi stilt spørsmålsteget ved hvordan sykehusansattes arbeidshverdag og forhold til egen jobb har blitt påvirket av organisasjonsendringer i denne perioden. Med to norske universitetssykehus som case søkte vi med en eksplorativ tilnærming å undersøke følgende forskningsspørsmål:

*Hvordan har organisasjonsendringer som følge av koronapandemien påvirket jobbinnholdet til helsepersonell ved norske sykehus, og hvilke følger har dette hatt for deres jobbinvolvering og forpliktelse til arbeidsgiver?*

Den overordnede konklusjonen på dette forskningsspørsmålet er tredelt. Hovedfunnene fra kapittel 5.4, og diskusjonen rundt disse (kapittel 6), viser at koronapandemien har forårsaket organisasjonsendringer som bidrar til både et behov for og muligheten til økt ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter. Forandringer i disse to jobbkaraktistikkene, i både negativ og positiv forstand, har videre i stor grad bidratt til de observerte forandringene i jobbinvolvering hos respondentene. For dette funnet har vi diskutert hvordan usikkerhet rundt egen kompetanse under de krevende omstendighetene har ført til at respondentene ønsker å øke denne. I tillegg har vi fokusert på sammenhengen mellom hvordan koronapandemien kan true de ansattes autonomi, og at ferdighetsvariasjon og læringsmuligheter bidrar til å redusere denne trusselen på lengre sikt.

Den andre delen av konklusjonen bygger på at de endringsberørtes opplevelse av endringsprosessen har en tydelig sammenheng med, eller kobling til, de observerte forandringene i organisasjonsforpliktelse, mens forandringer i jobbkaraktistika ikke har det i våre to case. For å begrunne dette funnet har vi benyttet oss av sosial utvekslingsteori og gjengjeldelsesnormen, og vist hvordan den betydelige usikkerheten som pandemien har skapt har ført til et mer fremtredende behov for ivaretagelse fra ledelsen, som kunne oppfylles gjennom en god endringsprosess.

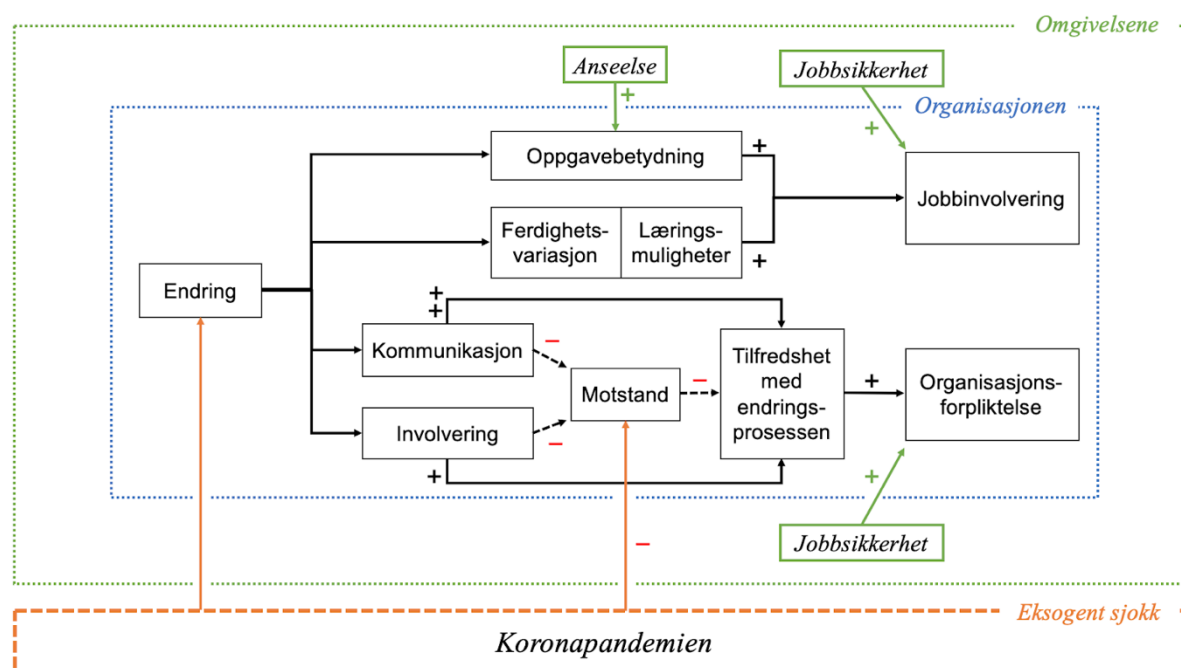
---

Den tredje delen av konklusjonen vår bygger på hvordan koronapandemien i seg selv har hatt en innvirkning variabler på individuelt (opplevd jobbsikkerhet og oppgavebetydning) og organisasjonsnivå (endringsmotstand hos de ansatte). Det er dermed ikke kun interne beslutninger og organisasjonsendringer som har hatt en innvirkning på respondentenes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse under koronapandemien. Som vi har sett, har koronapandemien ført til en økning i status og anerkjennelse fra omgivelsene for helsepersonell. Dette har for flere av respondentene ført til en økning i oppgavebetydning, som i vår studie viser en sammenheng med økning i jobbinvolvering. Videre har koronapandemien ført til permittering og oppsigelser i andre sektorer enn helsesektoren. Dette har for flere ført til en økning i opplevd jobbsikkerhet, som igjen blir trukket frem som en årsak til både økt jobbinvolvering og økt organisasjonsforpliktelse. Denne virkningen diskuterer vi med utgangspunkt i teori om nedadgående sosial sammenligning, for å forklare hvorfor effekten kan ha vært positiv for jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.

Til slutt har vi også diskutert hvordan koronapandemien i seg selv har ført til en økt usikkerhet, en naturlig “sense of urgency” og forståelse for hvorfor endringene blir implementert. Dette har trolig ført til en reduksjon i respondentenes endringsmotstand, og har gjort at kravene til involvering i endringsprosessen har vært lavere. Dette gjør det enklere å oppnå tilfredshet med endringsprosessen, som vi har vist er tett koblet til forandringer i organisasjonsforpliktelsen. Studien viser dermed hvordan helsepersonells jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse under en global pandemi virker å være i stor grad betinget av eksterne forhold til organisasjonen, og ikke kun interne.

### ***Revidering av forskningsmodell***

På bakgrunn av studiens hovedfunn, diskusjonen rundt disse og den overordnede konklusjonen har vi revidert den initiale forskningsmodellen som ble introdusert i kapittel 2.1 (Figur 1). En oppdatert modell er illustrert i Figur 18 under.



Figur 18: Revidert modell

Modellens oppbygning er i stor grad basert på de ulike modellene vi illustrerte i diskusjonen (kapittel 6), der vi forsøkte å belyse ulike sammenhenger grafisk. Koblingen mellom jobbkarakteristikkene oppgavebetydning, ferdighetsvariasjon og læringsmulighet, og jobbinvolvering belyste vi i Figur 11. Den sterke effekten tilfredshet med endringsprosessen hadde på respondentenes organisasjonsforpliktelse la vi frem i Figur 14. Den positive effekten av kommunikasjon spesielt, men også involvering, viste vi gjennom Figur 15 i diskusjonskapittelet. I tillegg finner vi igjen hvordan forandringer i elementer utenfor organisasjonen (*omgivelsene*) kan virke positivt inn på den ansatte. Det eksogene sjokket som koronapandemien representerer virker direkte reduserende på endringsmotstanden i organisasjonen, noe vi la frem i Figur 16. I tillegg har koronapandemien skapt økt anseelse for helsepersonell, som videre virker positivt inn på deres oppfattede oppgavebetydning (Figur 13). Den siste modellen i diskusjonskapittelet, Figur 17, viste hvordan koronapandemiens negative innvirkning på resten av arbeidsmarkedet virket å ha en positiv effekt på respondentenes opplevde jobbsikkerhet, som vi fant hadde en positiv sammenheng med både jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.

Med bakgrunn i denne modellen kan målet om en abduktiv forskningstilnærming sies å være oppfylt. Vi har benyttet oss av eksisterende teori som utgangspunkt for en forskningsmodell, og deretter revidert denne på bakgrunn av egen empiri og ny litteratur.

---

## 7.1 Implikasjoner

Funnene våre og den medfølgende diskusjonen av dem leder til interessante implikasjoner for hvordan ledere, både i helsesektoren og andre deler av nærings- og samfunnslivet, bør tilnærme seg sine ansatte og deres jobber ved en eventuell fremtidig global krise. Resultatene våre viste at selv om pandemien har vært svært krevende for respondentene både på og utenfor jobb, er den overordnede trenden at endringene har virket positivt inn på de to avhengige variablene våre (jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse). Dermed kan innsikt fra vår studie lede til mer effektiv krisehåndtering, dersom man skulle oppleve en lignende krise igjen. Som Winston Churchill sa: *“Aldri la en god krise gå til spille”* (Gruère, 2019).

Det første viktige resultatet fra studien som ledere bør ta med seg, er at ansatte verdsetter et økt fokus på kompetanseheving, opplæring og ferdighetsvariasjon under turbulente omgivelser. Dette kan ledere utnytte ved å legge til rette for økt rullering av oppgaver, større fokus på videreutdanningskurs, og kunnskapsdeling innad i avdelingene. Man kan koble dette opp til de to etablerte strategiske tilnærmingene for håndtering av omgivelser: eksplorasjon og utnyttelse (Osiyevskyy, Shirokova, & Ritala, 2020). Eksplorasjon er en strategi som bygger på å utnytte organisasjonens omgivelser og den eksisterende kompetansen internt, for å skape ny kunnskap, muligheter og kompetanser. Det har tidligere vært vist at denne strategien både blir mindre utnyttet og mindre effektiv når volatiliteten i omgivelsene er høye, hvis man ser på organisasjonsprestasjoner (Posen & Levinthal, 2012). Våre funn indikerer derimot at fra de ansattes perspektiv er ønsket og behovet for, og effekten av økt læring og variasjon høyest når turbulensen er høy. For sykehus og andre organisasjoner der humankapitalen er blant de desidert viktigste ressursene kan man argumentere for at ledere bør utnytte kriser til å heve kompetansen gjennom ferdighetsvariasjon og økte muligheter for læring. Dette vil i så fall, med utgangspunkt i våre funn, kunne lede til mer involverte ansatte, som har blitt vist å gi høyere prestasjoner og mer forpliktete ansatte (Brown, 1996), i etterkant av krisen.

En annen viktig implikasjon for ledere bygger på vårt funn om at ansatte kan, gjennom tilfredshet med prosessen, få økt organisasjonsforpliktelse selv om de vurderer jobbene sine som mindre berikede enn før en krise. Krisen førte til usikkerhet hos de ansatte, som igjen førte til et tydelig behov for organisasjonsstøtte, som enten ble oppfylt eller ikke gjennom de

---

ansattes oppfatning av om det var en god eller dårlig endringsprosess. For det første kan ledere utnytte kriser til å gjennomføre det som i utgangspunktet er upopulære endringer, dersom de har et veldig stort fokus på å støtte, vise nærhet og åpne opp for kontinuerlig dialog med de ansatte under prosessen. For det andre, viser vår diskusjon rundt gjengjeldelsenormen at hvis de ansatte oppfatter endringene som eksternt fremtvunget, vil de i større grad godta endringer som de ikke ville akseptert i utgangspunktet. Den reduserte endringsmotstanden, kombinert med et stort behov for støtte, åpner derfor opp for at det er enklere å gjennomføre upopulære organisasjonsendringer under kriser. Dette kan også skje uten at man som leder trenger å “betale” for det gjennom redusert organisasjonsforpliktelse hos de ansatte.

En tredje lederimplikasjon bygger også på den økte usikkerheten blant ansatte ved eksogene sjokk. Ledere bør forsøke å dra nytte av den usikkerheten de ansatte har i begynnelsen av krisen, for å få handlingsrom til å implementere de endringene man tror vil være vanskeligst å oppnå støtte for senere. Dette kan man gjøre ved å innledningsvis i prosessen, gi et uttrykk for overfor de ansatte at man ikke vet hva som kommer til å skje. Denne implikasjonen skiller seg dermed fra tradisjonell teori som sier at lederen må skape en følelse av kontroll for å oppnå tillit fra de ansatte under en krise (Ahern & Loh, 2020).

De siste lederimplikasjonene vi vil trekke frem er hvordan ledere bør ha et stort fokus på hva som skjer i omgivelsene under en krise, når de kommuniserer med sine ansatte. Gjennom å forsterke alvorlighetsgraden av krisen vil lederne kunne ha større påvirkningskraft på de ansatte. Dette kan man for eksempel gjøre ved å vektlegge hvor påvirket resten av samfunnet og arbeidsmarkedet er, mens man selv har fått beholde jobben og i stor grad arbeidsoppgavene sine. En slikt eksternt fokus kan lede til flere effekter. Den første er at man øker usikkerheten og “sense of urgency” hos de ansatte, som vi har vist at kan føre til lavere endringsmotstand og høyere “readiness for change”. Dette leder igjen til at endringsprosessen blir enklere å lede, grunnet de ansattes reduserte ønske for involvering og økte ønske om tydelige instruksjoner og nærhet fra ledelsen.

Den andre effekten ved å sette fokus på resten av samfunnet er at man kan fremprovosere nedadgående sosial sammenligning hos de ansatte. Ved å tydeliggjøre hvor heldige man selv er, sammenlignet med ansatte i andre bransjer, kan man indirekte forsterke takknemligheten de ansatte har for egen jobb, og de positive sidene ved den. Med bakgrunn i våre funn og



---

diskusjon vil dette kunne virke positivt inn på både jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.

En tredje, og viktig effekt er at når resten av samfunnet stopper opp, men eget arbeid fortsetter “uforstyrret” eller med enda større tyngde, vil man kunne føle at viktigheten av eget arbeid blir forsterket. Som vi fant har flertallet av respondentene i vår studie opplevd en økning i betydningen av egne arbeidsoppgaver under pandemien. Det at alle beholder jobbene sine, og at de fleste arbeider på relativt lik måte som før, kan forsterke inntrykket av at man har en viktig rolle å spille i samfunnet, noe som har vist seg å virke positivt inn på jobbinvolvering. De to sistnevnte implikasjonene bør utnyttes av ledere i organisasjoner som opplever at eksogene sjokk påvirker arbeidet som gjennomføres i egen organisasjon i mindre grad enn i andre organisasjoner.

Vi har hittil fokusert på hvordan våre resultater og diskusjonen kan gi ledere innblikk i hvordan kriser kan utnyttes for å øke jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse hos sine ansatte. Det er likevel nødvendig å fastslå at disse mulige ledelsesstrategiene ikke bør sees på som en risikofri fasit. For en leder er det en viktig og hårfin balanse mellom det å utnytte elementer ved det eksogene sjokket til å skape takknemlighet, og det å bli stemplet som en leder som forsøker å manipulere de ansatte i et svakt øyeblikk. Dersom man overdriver de tiltakene vi har lagt frem kan man ende opp med mistillit fra medarbeiderne og økt endringsmotstand, i stedet for involverte og forpliktete ansatte. Dette gjelder spesielt den tredje implikasjonen vår, at ledere kan forsterke usikkerheten hos de ansatte som et virkemiddel for å redusere endringsmotstanden. Dette kan betraktes som en kynisk ledelsesstrategi, der man utnytter egne ansatte under krevende og sårbare omstendigheter, hvilket reiser tydelige etiske problemstillinger. Dette illustrerer at disse virkemidlene bør benyttes med varsomhet, og ikke overdrives.

I tillegg bør hvordan man går inn for å kommunisere endringer være betinget av relasjonen som eksisterer mellom leder og ansatte i utgangspunktet. I organisasjoner med høyt nivå på tillit vil behovet for utvikling og gjennomføring av detaljerte kommunikasjonsplaner være noe mindre enn i tilfeller med lav tillit. Dette fordi høy tillit betyr at ansatte regner med at ledelsen allerede har deres interesser i betraktning når tiltak planlegges og gjennomføres. I organisasjoner og avdelinger med lav tillit vil de ansatte trolig lete i større grad etter de alternative motivene til lederen, og det er dermed mer sannsynlig at forsøk på å utnytte kriser

---

slår tilbake på lederen og organisasjonen. Dermed bør lederen vurdere hvilken tillit man har hos de ansatte før man initierer slike mer risikable prosesser.

## 7.2 Begrensninger

Studiens eksplorative tilnærming har latt oss innlede studien med et bredt fokus og gitt fleksibilitet til å justere dette underveis i takt med viktige funn (Saunders et al., 2019). Dette, i kombinasjon med en kvalitativ og praktisk casetilnærming og en semistrukturert intervjuform har vært svært nyttig for å hente ut interessante og nyanserte data fra intervjuobjektene. Selv om dette på flere måter har vært en styrke for studien og dens funn på har tilnærmingen også begrensninger og svakheter som kan implisere forskningen.

Av begrensninger som må fremheves knytter flere seg til utvalget, intervjusettingen og kvaliteten på datamaterialet. Med en komparativ casestruktur bestående av to sykehus som hovedcase, fire avdelinger som undercase og rolle- og profesjonsgrupperinger innad i hver avdeling, har vi en forholdsvis “dyp” casestruktur. Intensjonen bak dette var tilføre styrke, nyanser og dybde til studien, i tillegg til å betrakte om variasjoner utenfor selve forskningsmodellen hadde spilt en rolle. Selv om en tosidig casestruktur har gitt oss et bedre sammenligningsgrunnlag, og også bidratt positivt til å nyansere funnene våre, har vi med et begrenset respondentutvalg ikke kunnet realisere det fulle gevinstpotensialet en slik struktur kan gi. Dette reflekteres i hovedfunn 7 i Tabell 17. Et utvalg bestående av 16 respondenter har samtidig vært forholdsvis stort og komplekst å håndtere i en kvalitativ masterutredningskontekst, hvor omfang, kapasitet, tid og ressurser er begrenset. Likevel ville et større og bredere utvalg ha styrket studiens mulighet til å dra nytte av casestrukturen fullt ut, i tillegg til styrke overførbarheten av funnene.

En annen begrensning knytter seg til utvalget og respondentsammensetningen. Da det viste seg utfordrende å opprette initial kontakt og få respons fra aktuelle respondenter ble vi som nevnt i metodekapittelet (kapittel 4) nødt til å kombinere flere utvalgsteknikker, deriblant ”snowballing”. Denne utvelgelsesmetoden assosieres med en bias-problematikk, og kan lede til et uønsket homogent utvalg ettersom respondenter som tipser om studien til andre respondentkandidater har en tendens til å spre ordet til andre som er lik en selv (Saunders et al., 2019; Lee, 2000). Med et forholdsvis begrenset utvalg kan dette ha gjort utslag i datamaterialet, slik at vi potensielt kan ha observert større likheter mellom respondentene

---

enn vi ellers ville gjort, og på den måten redusert studiens kredibilitet. På en annen side anser vi dette for å ha vært avgjørende for at vi har lyktes å involvere et utvalg som var stort nok til å gjennomføre studien. I tillegg bidrar også en flerdimensjonal casestruktur, med to organisasjoner, fire avdelinger og to profesjonsgrupper, til å dempe eventuelle bias som måtte ha oppstått som følge av bruken av snowballing-teknikker.

Med hensyn på intervjusituasjonen og det innsamlede datamaterialet er det flere begrensninger som må belyses. En av dem er deltakernes egen motivasjon for å stille opp i studien. Dette kan ha vært avgjørende for hvilke svar vi har fått, og deres villighet til å reflektere. Dette kan også, til tross for at deltakelsen er anonym, ha påvirket deres insentiv og villighet til å dele, noe som kan ha negativ innvirkning for påliteligheten av våre funn. En annen begrensning er at vi i intervjusettingen og studien for øvrig har fokusert på situasjonsvariabler og karakteristikker tilknyttet endringskonteksten og selve jobben. Det er samtidig nærliggende at mye av forklaringskraften bak den enkeltes organisasjonsforpliktelse og jobbinvolvering kan ligge i respondentenes personlighet. At vi ikke har involvert personlighetsvariabler i denne studien må sies å være en begrensning, og det ville trolig ha styrket studien og forklaringskraften bak funnene.

En siste begrensning som må fremheves er at vi ikke har definert et entydig tidsperspektiv for endringene vi har studert i studien. Ettersom pandemien har utviklet seg kan det tenkes at respondentenes refleksjoner også har knyttet seg til ulike tidsperioder under pandemien. Gitt at pandemisituasjonen i seg selv også kan ha påvirket utfallsvariablene i studien kan det også tenkes at tidspunktet respondentene reflekterer ut i fra har innvirkning på svarene de gir oss. Likeledes er det heller ingen garanti for at respondentenes svar ikke er preget av andre forhold som strekker seg tilbake til før pandemien, eksempelvis historiske endringer eller hendelser på arbeidsplassen. Å definere en tydeligere tidslinje for studien som i større grad ble eksplisitt presentert til respondentene ville nok styrket studien. Dette gjelder kanskje spesielt med hensyn på å studere forløpet blant de respondentene som har uttrykt en ambivalent forandring i organisasjonsforpliktelsen og divergerende forandringer i jobbinvolveringen i perioden.

---

## 7.3 Videre forskning

I lys av resultatene, diskusjonen og begrensningene ved studien finnes det flere tråder som kan følges opp gjennom videre forskning. Som vi har belyst gjentatte ganger, senest i forrige kapittel om begrensninger, spiller ansattes personlighet og variasjoner mellom disse en stor rolle i forklaringen av deres organisasjonsforpliktelse og jobbinvolvering. Fremtidige studier bør se hvordan medarbeideres personlighet virker inn ved endringsprosesser og hvordan dette i sin tur påvirker jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse. En annen viktig begrensning var hvordan den begrensede utvalgsstørrelsen gjør det vanskelig å stadfeste hvorvidt det eksisterer og hvordan variasjonseffekter mellom profesjoner, avdelinger og organisasjoner virker inn i modellen vår. Et forslag til videre forskning bør dermed være å gjennomføre multiple casestudier, men med flere respondenter, der man undersøker om man kan finne tilsvarende sammenhenger, funn og mekanismer som vi har funnet i denne studien.

I tillegg til å ta tak i begrensningene ved vår studie kan fremtidig forskning også forsøke å se om funnene fra vår studie er replikerbare i andre kontekster enn i sykehussektoren og under koronapandemien. Ett funn som bør utforskes ytterligere er det at autonomi ble nedprioritert av respondentene under pandemien, og at andre karakteristikk ble mer fremtredende. Et av våre argumenter for at en nedgang i autonomi ikke hadde en sterk negativ effekt på jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse, var at flere respondenter meldte om en begrenset autonomi i utgangspunktet. Vi foreslår som følge av dette en studie som forsøker å definere helsepersonell sine preferanser for ulike jobbkaraktistika. Dette vil kunne bidra til at organisasjoner kan utnytte endringer og endringsprosesser til å gjøre de ansattes jobber mer tilpasset til deres preferanser, og som et mulig resultat få mer involverte ansatte.

Et annet sentralt funn viste at på grunn av den betydelige belastningen koronapandemien påførte respondentene, var tilfredshet med endringsprosessen den klart viktigste forklaringsvariabelen for deres organisasjonsforpliktelse. Som vi har argumentert, kan det tenkes ledelsen gis mindre "skyld" for negative endringer når ansatte oppfatter endringene som eksternt fremprovoserte. Det ville vært interessant å avdekke hvorvidt et stort fokus på å gjennomføre en endringsprosess som de ansatte vil bli fornøyd med ville hatt like stor effekt i en strategisk og proaktiv endringsprosess, som skiller seg fra vår studie av reaktive endringsprosesser. Med en casestudie av en internt initiert endringsprosess der organisasjonen la stor vekt på at de ansatte skulle føle seg verdsatt, kunne man avdekket

---

hvorvidt en stor økning i opplevd organisasjonsstøtte kunne veie opp for reduksjoner i jobbkarakteristika. En slik bekreftelse av vårt funn, utenfor en krisekontekst, kunne medført viktige implikasjoner for hvordan ledere og organisasjoner burde planlegge og gjennomføre organisasjonsendringer.

Som vi har sett i våre resultater viser den gjennomsnittlige trenden blant respondentene at det har vært en økning i både jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse ved intervju-tidspunktet. Et siste moment fra vår studie som kan følges opp gjennom ny forskning, er om de nye arbeidsoppgavene og -metodene har bestått ved et senere tidspunkt, i tillegg til å finne ut om jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelsen har stabilisert seg på det nye nivået. Dette kan man gjennomføre med en longitudinell panelstudie med de samme deltakerne. En slik studie vil gi verdifull innsikt, både knyttet til endringsledelse, men også knyttet til de to avhengige variablene våre. Dersom endringer som mer bruk av hjemmekontor og digitale møter, og smittevernsrutiner har bestått også etter pandemiens slutt, vil dette trolig styrke vårt funn av at det som i utgangspunktet ville vært upopulære endringer, har større sannsynlighet for å få støtte under en pandemi. Dette vil også medføre viktige implikasjoner for ledere, i form av at man kan utnytte kriser til å få gjennomført vanskeligere endringer. I tillegg vil man kunne se om disse forandringene i jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse er tilknyttet pandemien i seg selv, og om man vil stabilisere seg ved det opprinnelige nivået for disse, eller om effektene for de avhengige variablene forblir også etter pandemien.

Det er viktig å påpeke at det kan finnes tidligere forskning som ligger tettere opp mot disse forslagene til videre forskning enn de vi har belyst i vår studie. Et generelt og overordnet forslag til videre forskning er derfor å gjennomføre en ny og grundig litteraturstudie som knytter seg tettere opp mot temaene vi har foreslått i de foregående avsnittene.

---

## Litteraturliste

- Abdel-Halim, A. A. (1978). Employee affective responses to organizational stress: Moderating effects of job characteristics. *Personnel Psychology*, 31(3), <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1978.tb00463.x>
- Ahern, S., & Loh, E. (2020). Leadership during the COVID-19 pandemic: building and sustaining trust in times of uncertainty. *BMJ Leader*. <https://doi.org/10.1136/leader-2020-000271>
- Ahmad, A. (2018). The relationship among job characteristics organizational commitment and employee turnover intentions. *Journal of Work-Applied Management*. <https://doi.org/10.1108/JWAM-09-2017-0027>
- Aiello, J. R., & Kolb, K. J. (1995). *Electronic performance monitoring: A risk factor for workplace stress*. I S. L. Sauter & L. R. Murphy (Eds.), *Organizational risk factors for job stress* (s. 163–179). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10173-010>
- Albrecht, G. L., Fitzpatrick, R., & Scrimshaw, S. C. (2000). *Handbook of social studies in health and medicine*. SAGE Publications Ltd, <https://www.doi.org/10.4135/9781848608412>
- Allen, J., Jimmieson, N. L., Bordia, P., & Irmer, B. E. (2007). Uncertainty during organizational change: Managing perceptions through communication. *Journal of change management*, 7(2), 187-210. <https://doi.org/10.1080/14697010701563379>
- Amalberti, R., Auroy, Y., Berwick, D., & Barach, P. (2005). Five system barriers to achieving ultrasafe health care. *Annals of internal medicine*, 142(9), 756-764. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-142-9-200505030-00012>
- Anicich, E. M., Foulk, T. A., Osborne, M. R., Gale, J., & Schaerer, M. (2020). Getting back to the “new normal”: Autonomy restoration during a global pandemic. *Journal of Applied Psychology*. <http://dx.doi.org/10.1037/apl0000655>
- Armenakis, A. A., & Bedeian, A. G. (1999). Organizational change: A review of theory and research in the 1990s. *Journal of management*, 25(3), 293-315. [https://doi.org/10.1016/s0149-2063\(99\)00004-5](https://doi.org/10.1016/s0149-2063(99)00004-5)
- Armenakis, A. A., Harris, S. G., & Mossholder, K. W. (1993). Creating readiness for organizational change. *Human relations*, 46(6), 681-703. <https://doi.org/10.1177/001872679304600601>
- Armenakis, P. A. A., Harris, S. G., & Feild, H. S. (2000). Paradigms in Organizational Change: Change Agent and Change Target. *Handbook of Organizational Behavior, Revised and Expanded* (s.653-710). Routledge.
- Armstrong-Stassen, M. (2004). The influence of prior commitment on the reactions of layoff survivors to organizational downsizing. *Journal of occupational health psychology*, 9(1), 46. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.9.1.46>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources

- model to predict burnout and performance. *Human Resource Management*, 43(1), 83-104. <https://doi.org/10.1002/hrm.20004>
- Balogun, J., & Hailey, V. H. (2008). *Exploring strategic change*. Pearson Education.
- Banford, C. G., Buckley, M. R., & Roberts, F. (2014). Delegation revisited: how delegation can benefit globally-minded managers. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*. Vol. 44 No. 8/9, s.646-654. <https://doi.org/10.1108/IJPDLM-07-2013-0191>
- Bateman, T. S., & Strasser, S. (1984). A longitudinal analysis of the antecedents of organizational commitment. *Academy of management journal*, 27(1), 95-112. <https://doi.org/10.5465/255959>
- Beer, M., & Nohria, N. (2000). Cracking the code of change. *HBR's 10 must reads on change*, 78(3), 133-141. <https://doi.org/10.1002/pmj.21413>
- Berge, C. (2020, 25.mars). SSB - Hvor mange jobber er det i Norge?. *Statistisk Sentralbyrå*, Hentet den 9.april 2021 fra <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/hvor-mange-jobber-er-det-i-norge>
- Blau, P. M. (1964). Justice in social exchange. *Sociological inquiry*, 34(2), s.193-206. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682x.1964.tb00583.x>
- Boin, A. & 't Hart, P. (2006). *The crisis approach. Handbook of disaster research*, s.42-54.
- Bordia, P., Hobman, E., Jones, E., Gallois, C., & Callan, V. J. (2004). Uncertainty during organizational change: Types, consequences, and management strategies. *Journal of business and psychology*, 18(4), 507-532. <https://doi.org/10.2307/25092877>
- Bova, N., De Jonge, J., & Guglielmi, D. (2015). The demand-induced strain compensation questionnaire: A cross-national validation study. *Stress and Health*, 31(3), 236-244. <https://doi.org/10.1002/smi.2550>
- Brodbeck, F. C., Kerschreiter, R., Mojzisch, A., & Schulz-Hardt, S. (2007). Group decision making under conditions of distributed knowledge: The information asymmetries model. *Academy of Management Review*, 32(2), 459-479. <https://doi.org/10.5465/AMR.2007.24351441>
- Brown, D. J., Ferris, D. L., Heller, D., & Keeping, L. M. (2007). Antecedents and consequences of the frequency of upward and downward social comparisons at work. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 102(1), 59-75. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2006.10.003>
- Brown, M., & Cregan, C. (2008). Organizational change cynicism: The role of employee involvement. *Human Resource Management*, 47(4), 667-686. <https://doi.org/10.1002/hrm.20239>
- Brown, S. P. (1996). A meta-analysis and review of organizational research on job involvement. *Psychological bulletin*, 120(2), 235. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.120.2.235>
- Brown, S. P., & Leigh, T. W. (1996). A new look at psychological climate and its relationship to job involvement, effort, and performance. *Journal of applied psychology*, 81(4), 358. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.4.358>
- Buchanan, B. (1974). Government managers, business executives, and organizational commitment. *Public Administration Review*, 339-347. <https://doi.org/10.2307/975244>

- 
- Burnes, B. (1996). No such thing as... a “one best way” to manage organizational change. *Management decision*, 34(10), s. 11-18.  
<https://doi.org/10.1108/00251749610150649>
- Burnes, B. (2011). Introduction: Why does change fail, and what can we do about it?. *Journal of change management*, 11(4), 445-450.  
<https://doi.org/10.1080/14697017.2011.630507>
- By, R. T. (2005). Organisational change management: A critical review. *Journal of change management*, 5(4), 369-380.
- Cambridge Business English Dictionary (2021A, 23.mars). Reactive. Hentet fra:  
<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/reactive>
- Cambridge Business English Dictionary (2021B, 23.mars). Proactive. Hentet fra:  
<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/proactive>
- Campion, M. A., & Lord, R. G. (1982). A control systems conceptualization of the goal-setting and changing process. *Organizational behavior and human performance*, 30(2), 265-287. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(82\)90221-5](https://doi.org/10.1016/0030-5073(82)90221-5)
- Chen, C. C., & Chiu, S. F. (2009). The mediating role of job involvement in the relationship between job characteristics and organizational citizenship behavior. *The Journal of social psychology*, 149(4), 474-494. <https://doi.org/10.3200/SOCP.149.4.474-494>
- Chen, Y., Li, S., Xia, Q., & He, C. (2017). The relationship between job demands and employees' counterproductive work behaviors: The mediating effect of psychological detachment and job anxiety. *Frontiers in psychology*, 8, 1890.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01890>
- Chi, M. T. (1997). Quantifying qualitative analyses of verbal data: A practical guide. *The journal of the learning sciences*, 6(3), 271-315. <https://doi.org/10.2307/1466699>
- Cohen, S. G., & Bailey, D. E. (1997). What makes teams work: Group effectiveness research from the shop floor to the executive suite. *Journal of management*, 23(3), 239-290.  
[https://doi.org/10.1016/s0149-2063\(97\)90034-9](https://doi.org/10.1016/s0149-2063(97)90034-9)
- Cronbach, L. J., & Meehl, P. E. (1955). Construct validity in psychological tests. *Psychological bulletin*, 52(4), 281. <https://doi.org/10.1037/h0040957>
- Cropanzano, R., & Mitchell, M. S. (2005). Social exchange theory: An interdisciplinary review. *Journal of management*, 31(6), 874-900.  
<https://doi.org/10.1177/0149206305279602>
- De Cremer, D., Brockner, J., Fishman, A., Van Dijke, M., Van Olfen, W., & Mayer, D. M. (2010). When do procedural fairness and outcome fairness interact to influence employees' work attitudes and behaviors? The moderating effect of uncertainty. *Journal of Applied Psychology*, 95(2), 291. <https://doi.org/10.1037/a0017866>
- De Cuyper, N., Mauno, S., Kinnunen, U., De Witte, H., Mäkikangas, A., & Nätti, J. (2010). Autonomy and Workload in Relation to Temporary and Permanent Workers' Job Involvement. *Journal of Personnel Psychology*, 9(1), 40-49.  
<https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000004>
- de Mello, A. M., Marx, R., & Salerno, M. (2012). Organizational structures to support innovation: how do companies decide?. *RAI Revista de Administração e Inovação*, 9(4), s. 5-21. <https://doi.org/10.5773/rai.v9i4.623>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995). Human autonomy. In *Efficacy, agency, and self-esteem*



- (s. 31-49). Springer, Boston, MA.
- Deverell, E., & Olsson, E. K. (2010). Organizational culture effects on strategy and adaptability in crisis management. *Risk Management, 12*(2), 116-134. <https://doi.org/10.1057/rm.2009.18>
- Doyle, E. E., & Paton, D. (2017). Decision-making: preventing miscommunication and creating shared meaning between stakeholders. I *Observing the Volcano World* (s. 549-570). Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/11157\\_2016\\_31](https://doi.org/10.1007/11157_2016_31)
- Drucker, P. F. (2007). Management challenges for the 21st century. Routledge.
- Elias, S. M., & Mittal, R. (2011). The importance of supervisor support for a change initiative. *International Journal of Organizational Analysis*. <https://doi.org/10.1108/19348831111173432>
- Elloy, D. F., Everett, J. E., & Flynn, W. R. (1995). Multidimensional mapping of the correlates of job involvement. *Canadian Journal of Behavioural Science, 27*(1), 79. <https://doi.org/10.1037/008-400x.27.1.79>
- Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of management review, 14*(4), 532-550. <https://doi.org/10.2307/258557>
- Fagin, C. M. (1992). Collaboration between nurses and physicians: No longer a choice. *Academic medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges, 67*(5), 295-303. <https://doi.org/10.1097/00001888-199205000-00002>
- Fagin, L., & Garelick, A. (2004). The doctor–nurse relationship. *Advances in psychiatric treatment, 10*(4), s. 277-286. <https://doi.org/10.1192/apt.10.4.277>
- Feaster, D., Brincks, A., Robbins, M., & Szapocznik, J. (2011). Multilevel models to identify contextual effects on individual group member outcomes: A family example. *Family process, 50*(2), s. 167-183. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2011.01353.x>
- Feng, J., Zhou, W., Li, S., & Li, M. (2019). Obstacles open the door—Negative shocks can motivate individuals to focus on opportunities. *Frontiers of Business Research in China, 13*(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s11782-019-0067-9>
- Fiol, C. M., Pratt, M. G., & O'Connor, E. J. (2009). Managing intractable identity conflicts. *Academy of Management Review, 34*(1), 32-55. <https://doi.org/10.5465/AMR.2009.35713276>
- Fisher, G. G., Stachowski, A., Infurna, F. J., Faul, J. D., Grosch, J., & Tetrick, L. E. (2014). Mental work demands, retirement, and longitudinal trajectories of cognitive functioning. *Journal of occupational health psychology, 19*(2), 231. <https://doi.org/10.1037/a0035724>
- Foks, M. (2015). *Antecedents of commitment to change: a study about the contribution of change related variables, individual variables, communication variables and work-relationships to employees' commitment to organizational change* (Master's thesis, University of Twente).
- Fuller, J. B., Barnett, T., Hester, K., & Relyea, C. (2003). A social identity perspective on the relationship between perceived organizational support and organizational commitment. *The Journal of Social Psychology, 143*(6), 789-791. <https://doi.org/10.1080/00224540309600432>
- Gabriel, A. S., Diefendorff, J. M., & Erickson, R. J. (2011). The relations of daily task

- accomplishment satisfaction with changes in affect: A multilevel study in nurses. *Journal of Applied Psychology*, 96(5), 1095. <https://doi.org/10.1037/a0023937>
- Gasson, S. (2004). The management of distributed organizational knowledge. In *37th Annual Hawaii International Conference on System Sciences, 2004. Proceedings of the Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS)*. IEEE.
- Ghauri, P. N., & Grønhaug, K. (2005). *Research methods in business studies : a practical guide* (3rd ed.). Harlow, England: Financial Times Prentice Hall.
- Gibbs, G. R. (2007). Thematic coding and categorizing. *Analyzing qualitative data*, 703, 38-56. <https://dx.doi.org/10.4135/9781849208574.n4>
- Gill, P., Stewart, K., Treasure, E., & Chadwick, B. (2008). Methods of data collection in qualitative research: interviews and focus groups. *British dental journal*, 204(6), 291-295. <https://doi.org/10.1038/bdj.2008.192>
- Gill, R. (2001). Essays on Leadership, The Leadership Trust Foundation, Ross-on-Wye
- Gill, R. (2002). Change management--or change leadership?. *Journal of change management*, 3(4), 307-318. <https://doi.org/10.1080/714023845>
- Gilley, A., Gilley, J. W., & McMillan, H. S. (2009). Organizational change: Motivation, communication, and leadership effectiveness. *Performance improvement quarterly*, 21(4), 75-94. <https://doi.org/10.1002/piq.20039>
- Gouldner, A. (1960). The Norm of Reciprocity: A Preliminary Statement. *American Sociological Review*, 25(2), 161-178. <https://doi.org/10.2307/2092623>
- Grant, A. M. (2008). The significance of task significance: Job performance effects, relational mechanisms, and boundary conditions. *Journal of applied psychology*, 93(1), 108. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.1.108>
- Green, S. E. (2004). A rhetorical theory of diffusion. *Academy of Management Review*, 29, 653-669. <https://doi.org/10.2307/20159076>
- Gruère, G. (2019). Never let a good water crisis go to waste. *OECD*. Hentet 15. Mai 2021 fra: <https://www.oecd.org/agriculture/never-waste-a-good-water-crisis/>.
- Grøholt, E.-K., Dahl, E., & Elstad, J. I. (2009). Health inequalities and the welfare state. *Norsk Epidemiologi*, 17(1). <https://doi.org/10.5324/nje.v17i1.164>
- Guba, E.G. & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Newbury Park, CA: SAGE.
- Gúerreiro Figúeira, D. D. J., Pereira do Nascimento, J. L. R., & Guita de Almeida, M.H.R.(2015). Relation between organizational commitment and professional commitment: an exploratory study conducted with teachers. *Universitas Psychologica*, 14(1), 43-56. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.rbo>
- Hackman, J. R. & Oldham, G. R. (1974). *The job diagnostic survey: An instrument for the diagnosis of jobs and the evaluation of job redesign projects*. Department of Administrative Sciences: Yale University.
- Hackman, J. R., Pearce, J. L., & Wolfe, J. C. (1978). Effects of changes in job characteristics on work attitudes and behaviors: A naturally occurring quasi-experiment. *Organizational Behavior and Human Performance*, 21(3), 289-305. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(78\)90055-7](https://doi.org/10.1016/0030-5073(78)90055-7)
- Hakanen, J. J., Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2005). How dentists cope with their job

- demands and stay engaged: The moderating role of job resources. *European journal of oral sciences*, 113(6), 479-487. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0722.2005.00250.x>
- Hallberg, U. E., & Schaufeli, W. B. (2006). "Same same" but different? *European psychologist*, 11(2), 119-127. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.11.2.119>
- Hallencreutz, J., & Turner, D. M. (2011). Exploring organizational change best practice: are there any clear-cut models and definitions?. *International Journal of Quality and Service Sciences*. <https://doi.org/10.1108/17566691111115081>
- Hara, Y., Asakura, K., & Asakura, T. (2020). The Impact of Changes in Professional Autonomy and Occupational Commitment on Nurses' Intention to Leave: A Two-Wave Longitudinal Study in Japan. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6120. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176120>
- Harber, D., Marriott, F., & Idrus, N. (1991). Employee participation in TQC: the effect of job levels on participation and job satisfaction. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 8. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000001638>
- Haugland, K., & Helle, G. A. (2006). *Strategisk endring og organizational commitment: en empirisk studie i Widerøes Flyveselskap for å avdekke faktorer som påvirker organizational commitment som følge av en strategisk endringsprosess*. (Masteroppgave). NHH, Bergen
- Havermans, B. M., Boot, C. R., Houtman, I. L., Brouwers, E. P., Anema, J. R., & Van Der Beek, A. J. (2017). The role of autonomy and social support in the relation between psychosocial safety climate and stress in health care workers. *BMC Public Health*, 17(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4484-4>
- Hayashi, C. (1952). On the prediction of phenomena from qualitative data and quantification of qualitative data. *Annals of the institute of statistical mathematics*, 3, 69-98. <https://doi.org/10.1007/bf02949778>
- Hayes, J. (2018). *The theory and practice of change management*. Palgrave.
- Hassan, S. (2014). Sources of professional employees' job involvement: An empirical assessment in a government agency. *Review of Public Personnel Administration*, 34(4), 356-378. <https://doi.org/10.1177/0734371X12460555>
- Helms-Mills, J., Dye, K., & Mills, A. J. (2008). *Understanding organizational change*. Routledge.
- Hennestad, B. (2009). Endringsledelse i endringssituasjonen: en liminell utfordring. *Magma*, 9(1), 35-43.
- Herzberg, F., Mausner, B. & Snyderman, B.B. 1959, *The Motivation to Work*. John Wiley. New York.
- Hooper, A. and Potter, J. (2000) *Intelligent Leadership*, Random House, London.
- Hou Y., Chen K., Zhuang W. (2018). To help or not to help: antecedents of hotel employees' organizational citizenship behavior. *Int. J. Contemp. Hosp. Manage.* 30, 1293–1313. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-03-2016-0160>
- Husain, Z. (2013). Effective communication brings successful organizational change. *The Business & Management Review*, 3(2), 43.
- Jermier, J. M., & Berkes, L. J. (1979). Leader behavior in a police command bureaucracy: A closer look at the quasi-military model. *Administrative science quarterly*, 1-23. <https://doi.org/10.2307/2989873>

- 
- Joffe, H., & Yardley, L. (2004). Content and thematic analysis. *Research methods for clinical and health psychology*, s. 56-68.
- Judson, A. S. (1991). *Changing behavior in organizations: Minimizing resistance to change*. B. Blackwell.
- Kanungo, R. N. (1982). Measurement of job and work involvement. *Journal of applied psychology*, 67(3), 341. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.67.3.341>
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 285-308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- Kärreman, D. (2010). The power of knowledge: learning from 'learning by knowledge-intensive firm'. *Journal of Management Studies*, 47(7), 1405-1416. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2009.00898.x>
- Kastelle, T. (2013). Hierarchy is overrated. *Harvard Business Review*, 20, 1-4.
- Kemelgor, B. H., Johnson, S. D., & Srinivasan, S. (2000). Forces driving organizational change: A business school perspective. *Journal of Education for Business*, 75(3), 133-137. <https://doi.org/10.1080/08832320009599003>
- Kiefer, T. (2005). Feeling bad: Antecedents and consequences of negative emotions in ongoing change. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 26(8), 875-897. <https://doi.org/10.1002/job.339>
- Knowles, E. S., & Linn, J. A. (Eds.). (2004). *Resistance and persuasion*. Psychology Press.
- Knowles, H. P., & Saxberg, B. O. (1988). Organizational leadership of planned and unplanned change: A systems approach to organizational viability. *Futures*, 20(3), 252-265. [https://doi.org/10.1016/0016-3287\(88\)90081-x](https://doi.org/10.1016/0016-3287(88)90081-x)
- Ko C., Ma J., Bartnik R., Haney M. H., Kang M. (2018). Ethical leadership: AN integrative review and future research agenda. *Ethics & Behavior*. 28, 104–132. <https://doi.org/10.1080/10508422.2017.1318069>
- Konovsky, M. A. (2000). Understanding procedural justice and its impact on business organizations. *Journal of management*, 26(3), 489-511. [https://doi.org/10.1016/s0149-2063\(00\)00042-8](https://doi.org/10.1016/s0149-2063(00)00042-8)
- Kotter, J. 1995. Leading change: Why transformation efforts fail. *Harvard Business Review*, 73(2): 59–67. <https://doi.org/10.1109/EMR.2009.5235501>
- Kotter, J. P., & Schlesinger, L. A. (1979). Choosing strategies for change. *Harvard Business Review*.
- Kraimer, M. L., Wayne, S. J., Liden, R. C., & Sparrowe, R. T. (2005). The role of job security in understanding the relationship between employees' perceptions of temporary workers and employees' performance. *Journal of applied psychology*, 90(2), 389. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.2.389>
- Kuvaas, B., & Dysvik, A. (2016). Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser. Evidensbasert HRM (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Lambert, E., & Paoline III, E. A. (2010). Take this job and shove it: An exploratory study of

- turnover intent among jail staff. *Journal of Criminal Justice*, 38(2), 139-148.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2010.01.002>
- Lambert, E. G., Qureshi, H., Hogan, N. L., Klahm, C., Smith, B., & Frank, J. (2015). The Association of Job Variables With Job Involvement, Job Satisfaction, and Organizational Commitment Among Indian Police Officers. *International Criminal Justice Review*, 25(2), 194–213. <https://doi.org/10.1177/1057567715580985>
- Lambert, E. G., Minor, K. I., Wells, J. B., & Hogan, N. L. (2016). Social support's relationship to correctional staff job stress, job involvement, job satisfaction, and organizational commitment. *The Social Science Journal*, 53(1), 22-32.  
<https://doi.org/10.1016/j.soscij.2015.10.001>
- Lee, K., Carswell, J. J., & Allen, N. J. (2000). A meta-analytic review of occupational commitment: relations with person-and work-related variables. *Journal of applied psychology*, 85(5), 799. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.5.799>
- Lee, M. Y., & Edmondson, A. C. (2017). Self-managing organizations: Exploring the limits of less-hierarchical organizing. *Research in organizational behavior*, 37, 35-58.  
<https://doi.org/10.1016/j.riob.2017.10.002>
- Lee, R. M. (2000). *Doing research on sensitive topics*. London: Sage.
- Lien, L. B., Knudsen, E. S., & Baardsen, T. Ø. (2016). Strategiboken. Fagbokforlaget.
- Lincoln, J. R., & Kalleberg, A. L. (1985). Work organization and workforce commitment: A study of plants and employees in the U.S. and Japan. *American Sociological Review*, 738-760. <https://doi.org/10.2307/2095502>
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA: SAGE.
- Lines, R. (2004). Influence of participation in strategic change: resistance, organizational commitment and change goal achievement. *Journal of change management*, 4(3), 193-215. <https://doi.org/10.1080/1469701042000221696>
- Lines, R. (2005). The structure and function of attitudes toward organizational change. *Human resource development review*, 4(1), 8-32.  
<https://doi.org/10.1177/1534484304273818>
- Lines, R., Selart, M., Espedal, B., & Johansen, S. T. (2005). The production of trust during organizational change. *Journal of Change Management*, 5(2), 221-245.  
<https://doi.org/10.1080/14697010500143555>
- Lodahl, T. M., & Kejnar, M. (1965). The definition and measurement of job involvement. *Journal of applied psychology*, 49(1), 24. <https://doi.org/10.1037/h0021692>
- Lowe, R. H., & Vodanovich, S. J. (1995). A field study of distributive and procedural justice as predictors of satisfaction and organizational commitment. *Journal of business and psychology*, 10(1), 99-114. <https://doi.org/10.1007/bf02249273>
- Luecke, R. (2003). *Managing change and transition* (Vol. 3). Boston: Harvard Business Press.
- Luz, C. M. D. R., de Paula, S. L., & de Oliveira, L. M. B. (2018). Organizational commitment, job satisfaction and their possible influences on intent to turnover. *Revista de Gestão*. <https://doi.org/10.1108/REGGE-12-2017-008>
- Mackey, A. (2008). The effect of CEOs on firm performance. *Strategic management journal*, 29(12), 1357-1367. <https://doi.org/10.1002/smj.708>
- Marion, R., & Uhl-Bien, M. (2001). Leadership in complex organizations. *The Leadership*

- 
- Quarterly*, 12(4), 389-418. [https://doi.org/10.1016/s1048-9843\(01\)00092-3](https://doi.org/10.1016/s1048-9843(01)00092-3)
- Marjanovic, Z., Greenglass, E. R., & Coffey, S. (2007). The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 44(6), 991-998. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.012>
- Mathieu, J. E., & Zajac, D. M. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological bulletin*, 108(2), 171. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.108.2.171>
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *Advanced topics in organization behavior series. Commitment in the workplace: Theory, research, and application*. Sage Publications, Inc.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of vocational behavior*, 61(1), 20-52. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1842>
- Mikkelsen, A., & Olsen, E. (2019). The influence of change-oriented leadership on work performance and job satisfaction in hospitals—the mediating roles of learning demands and job involvement. *Leadership in Health Services*. <https://doi.org/10.1108/LHS-12-2016-0063>
- Miller, K. I., & Monge, P. R. (1986). Participation, Satisfaction, And Productivity: A Meta-Analytic Review. *Academy of Management Journal*, 29(4), 727-53. <https://doi.org/10.2307/255942>
- Mowday, R., Porter, L. and Steers, R. (1982) *Employee—Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism, and Turnover*. Academic Press, New York.
- Mucci, N., Giorgi, G., Roncaioli, M., Perez, J. F., & Arcangeli, G. (2016). The correlation between stress and economic crisis: a systematic review. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 983. <https://doi.org/10.2147/NDT.S98525>
- Nadler, D. A., & Tushman, M. L. (1990). Beyond the charismatic leader: Leadership and organizational change. *California management review*, 32(2), 77-97. <https://doi.org/10.2307/41166606>
- Nesheim, T. (2016). Kriseledelse og organisering. *Magma*, (4), 35-44.
- Nesheim, T., & Gressgård, L. J. (2014). Knowledge sharing in a complex organization: Antecedents and safety effects. *Safety science*, 62, 28-36. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2013.07.018>
- Nielsen, K., & Randall, R. (2012). The importance of employee participation and perceptions of changes in procedures in a teamworking intervention. *Work & Stress*, 26(2), 91-111. <https://doi.org/10.1080/02678373.2012.682721>
- Nijhof, W. J., de Jong, M. J., & Beukhof, G. (1998). Employee commitment in changing organizations: an exploration. *Journal of European industrial training*. <https://doi.org/10.1108/03090599810224701>
- Northouse, P. G. (2019). *Leadership: Theory and practice* (8. utgave). Thousand Oaks: SAGE Publications, Incorporated.
- Oghojafor, B. A., & Adebakin, M. A. (2012). Assessment of job design and job satisfaction

- among doctors and nurses in Lagos, Nigeria hospitals. *African Journal of Business Management*, 6(48), 11702-11706. <https://doi.org/10.5897/AJBM09.332>
- Osiyevskyy, O., Shirokova, G., & Ritala, P. (2020). Exploration and exploitation in crisis environment: Implications for level and variability of firm performance. *Journal of business research*, 114, 227-239. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.04.015>
- Parker, S. K., Axtell, C. M., & Turner, N. (2001). Designing a safer workplace: Importance of job autonomy, communication quality, and supportive supervisors. *Journal of occupational health psychology*, 6(3), 211. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.6.3.211>
- Parker, S. K., Chmiel, N., & Wall, T. D. (1997). Work characteristics and employee well-being within a context of strategic downsizing. *Journal of occupational health psychology*, 2(4), 289. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.2.4.289>
- Parker, S. K., Wall, T. D., & Cordery, J. L. (2001). Future work design research and practice: Towards an elaborated model of work design. *Journal of occupational and organizational psychology*, 74(4), 413-440. <https://doi.org/10.1348/096317901167460>
- Personopplysningsloven (2018). Lov om behandling av personopplysninger (LOV-2018-06-15-38). Hentet fra [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/\\*#KAPITTEL\\_1](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/*#KAPITTEL_1)
- Piening, E. P., Baluch, A. M., & Ridder, H. G. (2014). Mind the intended-implemented gap: Understanding employees' perceptions of HRM. *Human Resource Management*, 53(4), 545-567. <https://doi.org/10.1002/hrm.21605>
- Pittinsky, T. L., & Shih, M. J. (2004). Knowledge nomads: Organizational commitment and worker mobility in positive perspective. *American Behavioral Scientist*, 47(6), 791-807. <https://doi.org/10.1177/0002764203260210>
- Porras, J. I., & Robertson, P. J. (1992). *Organizational development: Theory, practice, and research*. Consulting Psychologists Press.
- Porras, J. I., & Silvers, R. C. (1991). Organization development and transformation. *Annual Review of Psychology*, 42(1), 51-78. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.42.020191.000411>
- Posen, H. E., & Levinthal, D. A. (2012). Chasing a moving target: Exploitation and exploration in dynamic environments. *Management science*, 58(3), 587-601. <https://doi.org/10.1287/mnsc.1110.1420>
- Radcliffe, M. (2000). Doctors and nurses: new game, same result. *BMJ*, 320(7241), 1085. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7241.1085>
- Randall, D. M. (1987). Commitment and the organization: The organization man revisited. *Academy of management Review*, 12(3), 460-471. <https://doi.org/10.2307/258513>
- Raharjo, K., Nurjannah, N., Solimun, S., & Fernandes, A. A. R. (2018). The influence of organizational culture and job design on job commitment and human resource performance. *Journal of Organizational Change Management*. <https://doi.org/10.1108/JOCM-07-2017-0286>
- Rishipal, D. (2014). Analytical comparison of flat and vertical organizational structures. *European Journal of Business and management*, 6(36), 56-65.
- Rylander, A., & Peppard, J. (2005). What really is a knowledge-intensive firm. *Royal*

- 
- Institute of Technology*, 3, 1-28.
- Salessi, S., & Omar, A. (2019). Job involvement in current research: Update and state of the art. *Psychologist Papers*, 40(1), 46-56. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2882>
- Saunders, M. N., & Townsend, K. (2016). Reporting and justifying the number of interview participants in organization and workplace research. *British Journal of Management*, 27(4), 836-852. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.12182>
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2019). *Research Methods for Business Students* (8. utgave). Harlow, UK: Pearson Education Limited.
- Saunders, R. (1999). Communicating change. *Harvard Management Communication Letter*, 8(1), 35–36.
- Scharf, J., Vu-Eickmann, P., Li, J., Müller, A., Wilm, S., Angerer, P., & Loerbroks, A. (2019). Desired improvements of working conditions among medical assistants in Germany: a cross-sectional study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 14(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12995-019-0237-x>
- Schein, E. H. (1992). How can organizations learn faster?: the problem of entering the Green Room.
- Schleicher, D. J., Baumann, H. M., Sullivan, D. W., Levy, P. E., Hargrove, D. C., & Barros-Rivera, B. A. (2018). Putting the system into performance management systems: A review and agenda for performance management research. *Journal of Management*, 44(6), 2209-2245. <https://doi.org/10.1177/0149206318755303>
- Scrima, F., Lorito, L., Parry, E., & Falgares, G. (2014). The mediating role of work engagement on the relationship between job involvement and affective commitment. *The International Journal of Human Resource Management*, 25(15), 2159-2173. <https://doi.org/10.1080/09585192.2013.862289>
- Senior, B. (2002) *Organisational Change* (2. utgave). London: Prentice Hall.
- Shapiro, D. L., Buttner, E. H., & Barry, B. (1994). Explanations: What factors enhance their perceived adequacy?. *Organizational behavior and human decision processes*, 58(3), 346-368. <https://doi.org/10.1006/obhd.1994.1041>
- Singh, J. (1998). Striking a balance in boundary-spanning positions: An investigation of some unconventional influences of role stressors and job characteristics on job outcomes of salespeople. *Journal of marketing*, 62(3), 69-86. <https://doi.org/10.2307/1251744>
- Solstad, E., Pettersen, I. J., & Robbins, G. (2021). Hospitals as professional organizations and the perception of distances. *Financial Accountability & Management*, 37(1), 20-36. <https://doi.org/10.1111/faam.12234>
- Spector, P. E. (1986). Perceived control by employees: A meta-analysis of studies concerning autonomy and participation at work. *Human relations*, 39(11), 1005-1016. <https://doi.org/10.1177/001872678603901104>
- Stanton, J. M. (2000). Reactions to employee performance monitoring: Framework, review, and research directions. *Human Performance*, 13(1), 85-113. [https://doi.org/10.1207/S15327043HUP1301\\_4](https://doi.org/10.1207/S15327043HUP1301_4)
- Staw, B. M., Sandelands, L. E., & Dutton, J. E. (1981). Threat rigidity effects in organizational behavior: A multilevel analysis. *Administrative science quarterly*, 501-524. <https://doi.org/10.2307/2392337>



- 
- Steers, R. M. (1977). Antecedents and outcomes of organizational commitment. *Administrative science quarterly*, 46-56. <https://doi.org/10.2307/2391745>
- Stoller, J. K. (2020). Reflections on leadership in the time of COVID-19. *BMJ Leader*. <https://doi.org/10.1136/leader-2020-000244>
- Suddaby, R. (2006). From the editors: What Grounded Theory is not. *Academy of Management Journal*, 49(4), 633-642. <https://doi.org/10.2307/20159789>
- Sverke, M., Hellgren, J., & Näswall, K. (2002). No security: a meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. *Journal of occupational health psychology*, 7(3), 242. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.7.3.242>
- Tang, T. L. P., & Sarsfield-Baldwin, L. J. (1996). Distributive and procedural justice as related to satisfaction and commitment.
- Terry, D. J., & Jimmieson, N. L. (1999). *Work control and employee well-being: A decade review*. In C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), *International review of industrial and organizational psychology 1999, Vol. 14* (s. 95–148). John Wiley & Sons Ltd.
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utgave.). Oslo.
- Tichy, N. M. (1983). *Managing strategic change: Technical, political, and cultural dynamics* (Vol. 3). John Wiley & Sons.
- Tronsmo, P. (1998). Myten om menneskers og organisasjoners iboende motstand mot forandring. *Magma*, 1(1), 26-34.
- Vieitez, J. C., Carcía, A. D. L. T., & Rodríguez, M. T. V. (2001). Perception of job security in a process of technological change: Its influence on psychological well-being. *Behaviour & Information Technology*, 20(3), 213-223. <https://doi.org/10.1080/01449290120718>
- Wall, T. D., & Martin, R. (1987). *Job and work design*. John Wiley & Sons.
- Wall, T. D., Jackson, P. R., & Davids, K. (1992). Operator work design and robotics system performance: A serendipitous field study. *Journal of applied Psychology*, 77(3), 353. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.77.3.353>
- Walton, R. E. (1985). *From Control to Commitment in the Workplace: In factory after factory, there is a revolution under way in the management of work*. US Department of Labor, Bureau of Labor-Management Relations and Cooperative Programs.
- Wang, H., & Guan, B. (2018). The positive effect of authoritarian leadership on employee performance: The moderating role of power distance. *Frontiers in psychology*, 9, 357. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00357>
- Wang, J., & Hong, N. (2020). *The COVID-19 research landscape: Measuring topics and collaborations using scientific literature*. *Medicine*, 99(43). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000022849>
- Warr, P. (2012). Jobs and job-holders: Two sources of happiness and unhappiness. I S. David, I. Boniwell & A. Conley Ayers, *The Oxford handbook of happiness* (s. 733-750). Oxford University Press.
- Wegman, L. A., Hoffman, B. J., Carter, N. T., Twenge, J. M., & Guenole, N. (2018). Placing job characteristics in context: Cross-temporal meta-analysis of changes in job characteristics since 1975. *Journal of Management*, 44(1), 352-386. <https://doi.org/10.1177/0149206316654545>
- Whelan-Berry, K. S., & Somerville, K. A. (2010). Linking change drivers and the

- 
- organizational change process: A review and synthesis. *Journal of Change Management*, 10(2), 175-193. <https://doi.org/10.1080/14697011003795651>
- Whelan-Berry, K., Gordon, J. and Hinings, C. (2003) The relative effect of change drivers in large scale organizational change: an empirical study, i: R. Woodman and W. Pasmore (eds) *Research in Organizational Change and Development*, Vol. 14, s. 99–146.
- WHO (2021, 29.mai). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Hentet den 29.mai 2021 fra: <https://covid19.who.int/>
- Widmaier, W. W., Blyth, M., & Seabrooke, L. (2007). Exogenous shocks or endogenous constructions? The meanings of wars and crises. *International studies quarterly*, 51(4), 747-759. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2478.2007.00474.x>
- Willis, R. J. (2013). The cognitive demands of work and the length of working life: the case of computerization. In *Working Longer and Retirement Conference Stanford Institute for Economic Policy Research October* (s. 10-11).
- Wong, S. I., Škerlavaj, M., & Černe, M. (2017). Build coalitions to fit: Autonomy expectations, competence mobilization, and job crafting. *Human Resource Management*, 56(5), 785-801. <https://doi.org/10.1002/hrm.21805>
- Yin, R. K. (1981). The case study crisis: Some answers. *Administrative science quarterly*, 26(1), 58-65. <https://doi.org/10.2307/2392599>
- Yin, R. K. (2017). *Case study research and applications: Design and methods*. Sage Publications.
- Zellmer-Bruhn, M., & Gibson, C. (2006). Multinational organization context: Implications for team learning and performance. *Academy of management journal*, 49(3), 501-518. <https://doi.org/10.2307/20159778>
- Zhang, S. (2014). Impact of job involvement on organizational citizenship behaviors in China. *Journal of Business Ethics*, 120(2), 165-174. <https://doi.org/10.1007/s10551-013-1654-x>
- Zimmermann, N. (2011). *Dynamics of drivers of organizational change*. Springer Science & Business Media.

---

## Vedlegg

### Vedlegg 1: Informasjonsskriv til intervjudeltakere

#### ***Vil du delta i forskningsprosjekt om organisasjonsendringer og deres innvirkning på sykehusansattes arbeidshverdag?***

Hei! Vi er to masterstudenter ved NHH som skriver masteroppgave om endringsledelse og organisasjonsendringer. I vårt forskningsprosjekt skal vi studere hvordan organisasjonsendringer ved norske sykehus under koronapandemien har påvirket ansattes jobbinvolvering og organisasjonsforpliktelse.

Dette er et spørsmål til deg om å delta i forskningsprosjektet. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **1) Formål**

Koronapandemien har hatt store innvirkninger for samfunnet. Gjennom denne studien vil vi se nærmere på hvordan pandemien har påvirket arbeidshverdagen til ansatte ved norske sykehus. Problemstillingen fokuserer på hvordan organisasjonsendringer og -prosesser har virket inn på forholdet til egen jobb og arbeidsplass.

Studien er del av en masteroppgave ved Norges Handelshøyskole. Formålet er å samle inn erfaringer om hvordan koronapandemien og organisasjonsendringer har påvirket arbeidshverdagen til sykehusansatte. Dette kan gi verdifull innsikt i virkningene som koronapandemien har hatt for de som jobber i helsesektoren. Innsikten vil potensielt være nyttig for flere, eksempelvis for sykehusenes videre arbeid og utvikling.

#### **2) Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Adrian Lines og Christoffer Erlid er ansvarlige for prosjektet. Veileder for prosjektet er seniorforsker Torstein Nesheim.

#### **3) Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

For å analysere virkningene organisasjonsendringer har hatt for sykehusansattes forhold til egen jobb og arbeidsplass vil vi gjennomføre intervjuer med et utvalg sykehusansatte. Gjennom vår kontakt med [SYKEHUS] er vi blitt kjent med at din avdeling har blitt særlig berørt av organisasjonsendringer i denne perioden, og har fått tillatelse til å invitere ansatte fra avdelingen til å delta i intervjuer.

Deltakelse er frivillig og anonymt. Det er kun du, vi og vår veileder som vil vite at akkurat du deltar i studien.

#### **4) Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du stiller til et digitalt 1-1-intervju med oss. Intervjuet er estimert å vare ca. 30-45 minutter. Spørsmålene i intervjuet vil ha fokus på din arbeidshverdag, din opplevelse av jobben din under koronapandemien og hvordan din arbeidshverdag har forandret seg i perioden.

---

Som intervjudeltaker er vi opptatt av at du får snakke fritt og dele av dine opplevelser på en sikker og tydelig måte. Din deltakelse i intervjuet vil være anonym for alle andre enn oss og vår veileder, med mindre du selv velger å dele din deltakelse med andre. Informasjonen du gir til oss vil anonymiseres.

For å forsikre oss om vi oppfatter dine uttalelser korrekt ønsker vi å gjøre lydopptak av intervjuet. Lydopptaket vil brukes til å transkribere intervjuet (fra lyd til tekst). Lydopptaket vil slettes på en sikker måte når intervjuet er ferdig transkribert. Transkriptet vil kun være tilgjengelig for deg, oss og vår veileder.

### **5) Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Trekking av samtykke gjøres ved å kontakte en av de forskningsansvarlige (se pkt. 2 over) per telefon eller e-post. Kontaktinformasjon finner du nederst i dette skrivet.

### **6) Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er kun du, vi og vår veileder som vil ha tilgang til dine data
- For å sikre at ingen uvedkommende får tilgang til personopplysninger, f.eks. navnet og kontaktopplysningene dine, vil vi erstatte dette med et anonymt deltaker-nummer. Eventuelle navn/personopplysninger som oppgis underveis i intervjuet vil bli anonymisert/gjort utilgjengelig i transkriptet.

Din deltakelse vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon av studien.

### **7) Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgraden er godkjent, noe som etter planen er innen 31.juli 2021. Ved prosjektslutt vil personopplysninger, opptak og transkripter slettes.

### **8) Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke (se vedlagt samtykkeskjema). På oppdrag fra Norges Handelshøyskole (NHH) har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **9) Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

---

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Adrian Lines, [adrian.lines@student.nhh.no](mailto:adrian.lines@student.nhh.no), tlf. [TELEFONNUMMER]

Christoffer Erlid, [christoffer.erlid@student.nhh.no](mailto:christoffer.erlid@student.nhh.no), tlf. [TELEFONNUMMER]

Torstein Nesheim, [torstein.nesheim@snf.no](mailto:torstein.nesheim@snf.no), tlf. [TELEFONNUMMER]

- NHHs personvernombud: Monica Nielsen Øen, [monica.oen@nhh.no](mailto:monica.oen@nhh.no), tlf. 55959107
- Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med: NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

*Adrian Lines – Student*

*Christoffer Erlid – Student*

*Torstein Nesheim – Veileder*

---

## Vedlegg 2: Samtykkeerklæring

### Samtykkeerklæring

Dette skjema er en samtykkeerklæring for deltakelse i intervju om organisasjonsendringer og innvirkningen på sykehusansattes rolle og situasjon på arbeidsplassen. Deltakelsen er del av datainnsamling for en masteroppgave ved NHH våren 2021.

- Forskere: Adrian Lines og Christoffer Erlid
- Veileder: Torstein Nesheim

Jeg bekrefter å ha mottatt, lest og forstått informasjon om prosjektet i informasjonsskrivet “Vil du delta i forskningsprosjekt om organisasjonsendringer og deres innvirkning på sykehusansattes arbeidshverdag?”, og har fått anledning til å stille spørsmål til studien. Jeg er kjent med at deltakelse er frivillig, og at jeg når som helst kan trekke mitt samtykke tilbake, uten begrunnelse.

Jeg gir herved mitt samtykke til å delta i studien, som innebærer følgende:

- å delta i intervju for datainnsamling
- at det tas lydopptak av intervjuet at lydopptak benyttes til transkribering av intervjuet i sin helhetlige form
- at lydopptak slettes når intervjuet er transkribert
- at transkribert intervju gjøres tilgjengelig for ovennevnte forskere og veileder
- at forskerne kan bruke anonymiserte sitater fra intervjuet i masteroppgaven
- at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

.....  
(Navn)

.....  
(Dato og sted)

.....  
(Signatur)

---

## Vedlegg 3: Intervjuguide, avdelings-/endringsleder

### INTERVJUGUIDE

Endringsledere/representanter fra ledelsen

### INTRODUKSJON

(4 min)

- Takk for at du ønsker å delta i studien
- Kort om studien, dens formål, og hvorfor vi ønsker akkurat din deltakelse.
- Vi vil stille en del spørsmål relatert til din opplevelse, gjennomføring tar ca. 45 minutter
  - Ingen riktige eller gale svar → dine synspunkt, refleksjoner og opplevelser
- Du kan når som helst stille spørsmål, si ifra dersom det er spørsmål du ikke vil svare på, samt trekke deg fra studien (både før, under og etter intervjuet)
  - Be oss gjerne presisere/omformulere/forklare dersom noen av spørsmålene er uklare.
- Bekrefte at samtykke er gitt og informasjonsskriv er lest
- Vil bli tatt lydopptak av intervjuet → brukes til transkribering, lydfil slettes når intervju er transkribert. Transkript slettes ved oppgave-/prosjektlutt.
- Din deltakelse er anonym. Eventuelle navn/personopplysninger som måtte fremgå av intervjuet vil bli sensurert/anonymisert i transkriptet.
- Spørsmål før vi starter?

### DEL 1 - OM ENDRINGENE (PROSESS, PRAKTISKE KONSEKVENSER)

(20 min)

#### Om deg og din rolle

- Kan du si litt om din rolle og funksjon i [SYKEHUS]?
  - Hvilken avdeling og hvor mange ansatte er du leder for?
  - Hva er dine primær-/ansvarsoppgaver ved [SYKEHUSET]?

#### Om endringene på avdelingen

- Hva vil du kategorisere som de viktigste/mest omfattende endringene som er gjennomgått i din avdeling (som f.eg. av korona)?
  - Kan du utdype de konkrete konsekvensene endringene har hatt for arbeidshverdagen/oppgavene på avdelingen (hva som inngår av oppgaver/gjøremål i de ansattes hverdag)?
    - Oppgaver: Nye oppgaver - bortfalte oppgaver
    - Teamsammensetning
    - Tilførsel av ressurser
    - Bortfall av ressurser
    - Prioritering av pasienter
    - Samarbeid med andre avdelinger
- Har din rolle/funksjon forandret seg under koronahåndteringen?
  - Nye roller/ansvar?
  - Har du samarbeidet/jobbet sammen med andre avdelinger/funksjoner? Hvilke?
  - Tverrfaglig?

#### Beslutnings- og endringsprosessene

- Hvordan har beslutningene om korona-endringer blitt tatt/fattet?
  - Ledergrupper?
  - Faggrupper?
  - Tverrfaglig samarbeid?
  - Team / stab?
  - Instruksjer ovenfra?
  - Skiller dette seg fra “normale endringsbeslutninger” på sykehuset?
- I hvilken grad har du kunnet påvirke endringene som har blitt gjort på din avdeling?
  - Har du måttet forsvare endringsvedtak du selv ikke er enig i?

### **Mottakelse**

- Hvordan føler dere at de ansatte har respondert på selve endringsprosessene?
  - Motstand vs. støtte?
    - Har du noen tanker om hvorfor?
    - Noe som har vært særlig vanskelig/lett?
  - Har det oppstått konflikt/uenigheter/andre utfordringer i avdelingen/på tvers av avdelinger?

### **Involvering**

- I hvilken utstrekning har de ansatte, på ulike nivå, tatt del i beslutnings-/endringsprosessene?
  - Hvordan blir problemstillinger knyttet til ansattes arbeid hensyntatt i beslutningene?
    - Har de hatt mulighet til å ta del i endringsdiskusjonen, og påvirke utfallet av endringen?
    - Muligheten til å komme med synspunkter/innspill om ting som berører egen arbeidshverdag

### **Kommunikasjon**

- Hvordan vil du beskrive din rolle som endringsagent/iverksetter?
  - Hva gjøres for å implementere besluttede endringer i din avdeling?
  - Hvordan orientere, skape støtte?
- Hvordan er endringstiltak på avdelingen blitt kommunisert til ansatte? Dvs. på hvilken måte har man jobbet for å skape forståelse for hvordan endringene påvirker arbeidshverdagen, og hvorfor de er viktige?
  - Hvordan blir ansatte presentert for endringer?
    - Mulighet til dialog/diskusjon
    - Individuelt eller i gruppe?
    - Individuell oppfølging over tid (“hvordan går/fungerer det?”)
      - Hvordan følges ansatte opp underveis i implementering av endringer?
        - Evaluering
        - Briefing
        - Ekstra ressurser?

## **DEL 2 - KONSEKVENSER AV ENDRINGENE (MHP. JOBBINNHold)**

(20 min)

*I denne delen vil vi fokusere på din oppfatning av hvordan tiltakene har påvirket de ulike ansattes syn på egen jobb og organisasjonen/arbeidsplassen.*

### **Jobbkarakteristika**



- 
- Hvordan oppfatter du at endringene har hatt en innvirkning på de ansattes (overleger, leger og sykepleiere): (nå sammenlignet med tidligere)
    1. Selvstyring av arbeidsoppgaver
    2. Egenoppfatning av jobbens viktighet
    3. Oppgave- og resultatforståelse
    4. Oppgave- og ferdighetsvariasjon
    5. Jobbkraav (emosjonelle, fysiske og kognitive)
      - a. Stress
      - b. Usikkerhet rundt egen rolle
      - c. Frykt for egen helse
    6. Teamkarakteristika
      - a. Nye team og utfordringer knyttet til dette?
      - b. Selvstendighet i arbeidet

### **Jobbinvolvering**

- Hvordan oppfatter du at jobbenes posisjon i de ansattes liv har blitt endret som følge av endringene som er innført, og måten disse er innført på?
  - Mer sentral posisjon (viktigere) eller
- Hvordan føler du at ansattes engasjement og interesse rundt egne arbeidsoppgaver har blitt påvirket?
  - (Oppfølgingsspørsmål: Hvilke ansattgrupper, i form av ulike roller, hierarkiske posisjoner, personligheter etc. har disse endringene vært mest tydelige for?)
- Hvordan er din forståelse av ansattes tilfredshet rundt eget arbeid nå vs. før korona?

### **Organisasjonsforpliktelse**

- Opplever du at organisasjonsendringene har påvirket ansattes forpliktelse og lojalitet til organisasjonen?
  - Det emosjonelle båndet - gleden ved/stoltheten av å arbeide ved [SYKEHUS]?
  - Pliktfølelsen til å gjøre en innsats for organisasjonen under krevende omstendigheter?
- Hvordan vises denne endringen i forpliktelse i variabler som:
  - Forandring i oppsigelser/turnover?
  - Sykefravær?

### **Avslutning**

- Takk for at du ville delta i studien
- Intervjuet vil nå bli transkribert, lydopptak blir deretter slettet
- Spørsmål?

---

## Vedlegg 4: Intervjuguide, medarbeider/endringsberørt

### INTERVJUGUIDE

*Endringsberørte/ikke-leder*

#### INTRODUKSJON

(4 min)

- Takk for at du ønsker å delta i studien
- Kort om studien og dens formål
- Vi vil stille en del spørsmål relatert til din opplevelse, gjennomføring tar ca. 45 minutter
  - Ingen riktige eller gale svar → dine synspunkt, refleksjoner og opplevelser
- Du kan når som helst stille spørsmål, si ifra dersom det er spørsmål du ikke vil svare på, samt trekke deg fra studien (både før, under og etter intervjuet)
- Be oss gjerne presisere/omformulere/forklare dersom noen av spørsmålene er uklare.
- Bekrefte at samtykke er gitt og informasjonsskriv er lest
- Vil bli tatt lydopptak av intervjuet → brukes til transkribering, lydfil slettes når intervju er transkribert. Transkript slettes ved oppgave-/prosjektslutt.
- Din deltakelse er anonym. Eventuelle navn/personopplysninger som måtte fremgå av intervjuet vil bli sensurert/anonymisert i transkriptet.
- Spørsmål før vi starter?

#### DEL 1 - OM ENDRINGENE (PROSESS OG PRAKTISKE KONSEKVENSER)

(20 min)

##### Om deg og din rolle

- Kan du si litt om din rolle og funksjon i [SYKEHUS] før korona?
  - Hvilken avd./disiplin tilhører du?
  - Hva er dine ansvarsoppgaver?
  - Hvilke daglige primær oppgaver inngår i rollen din?
- Hvordan ser en gjennomsnittlig arbeidsdag ut for deg? (hvv. før korona)

##### Om endringer på avdelingen

- Hva vil du karakterisere som de viktigste endringene som har skjedd på din avdeling/enhet under korona?
  - F.eks. nye team, mer/mindre tverrfaglig samarbeid

##### Endringer for deg

- Hvordan har din arbeidshverdag blitt annerledes som følge av denne/disse endringene(e)?
  - Nye oppgaver/ansvar/rutiner?
  - Ny arbeidstid/turnus? (ift arbeidsmengde)
  - Har du mistet tidligere/fått nye oppgaver/ansvar/rutiner? Hva/hvilke?
  - Endringer i team, nye samarbeidspartnere, etc.

##### Opplevelse av endringsprosess

- Hvordan har du opplevd disse endringene/prosessene?
  - Føler du at du har blitt ivaretatt underveis?
- Hva opplever du/dine kolleger som mest utfordrende med endringene?

### **Mottakelse/respons**

- Føler du endringene som er blitt innført har vært hensiktsmessige, eller er det noe du har hatt vanskelig for å forstå/vært uenig i?
  - Har det oppstått problemer/uenigheter/konflikt i ditt daglige arbeid?
- Hva opplever du har vært mest utfordrende med endringer på arbeidsplassen? Noen endringer på arbeidsplassen du synes har vært særlig utfordrende?
  - Har arbeidsforholdene har forandret seg? (Positivt / negativt)
  - Hvordan/hvorfor? Utøvelse av arbeidsoppgaver, innvirkning på privatliv, etc.
  - Betydning for privatliv/fritid

### **Involvering**

- Hvordan er du blitt/blir du involvert i arbeidet med å innføre endringer på avdelingen?
  - Hva skjer fra start til du får beskjed om nye regler/rutiner/ansvar (en annerledes arbeidshverdag) å forholde deg til?
  - Anledning til å ta del i planleggingen/utformingen av egen arbeidshverdag?
  - På hvilket nivå er du involvert i endringsprosessene?
  - Individuell oppfølging fra leder, kollegaer eller organisasjonen ellers?

### **Kommunikasjon**

- Når endringene var bestemt, hvordan ble disse kommunisert av endringslederne til deg som ansatt?
  - Opplevde du en mulighet for dialog eller diskusjon?
  - Ble tiltakene presentert i grupper, digitalt, eller kommunisert og begrunnet individuelt til deg?
  - Hvordan føler du oppfølgingen til beslutningstakerne overfor deg har vært gjennom perioden?

## **DEL 2 - FORHOLD TIL EGEN JOBB OG ARBEIDSPASS**

(20 min)

*Går gjennom hvordan de ovennevnte endringene for arbeidshverdagen kan påvirke egen oppfatning av jobb og organisasjon.*

- Har endringene eller koronapandemien i seg selv påvirket dine tanker om egen jobb? (positivt / negativt)

### **Jobbkarakteristika**

- Hvordan har de nevnte endringene påvirket disse elementene for jobben din:
  - Selvstyring av egne arbeidsoppgaver og metoder for å gjennomføre disse
  - Din oppfatning av jobbens og din rolles viktighet
  - Din forståelse av arbeidsoppgaver og deres relevans
  - Variasjon i bruk av ferdigheter gjennom arbeidets natur
- Jobbelastning
  - Stress
  - Arbeidsmengde
  - Frykt for egen helse
  - Usikkerhet rundt egen rolle/posisjon i organisasjonen
- Teamsammensetning (dersom dette er et element i endringene)

- 
- Hvordan opplever du at graden av selvstyre har blitt påvirket av endringene?
  - Har man brutt opp i velfungerende team?

### **Jobbinvolvering**

- Opplever du at ditt syn på jobben, mhp. viktigheten og meningen den har for deg i ditt liv, har forandret seg som følge av endringene som er innført, og måten disse er innført på? Positivt/negativt?
- Opplever du at ditt engasjement eller interesse for egen jobb har blitt påvirket av endringene i egen arbeidshverdag? Positivt/negativt?
- Opplever du at målsettingene dine i livet har endret seg til å være jobbfokusert i større grad enn tidligere? Utdyp.
- Hvordan vil du si at din tilfredshet med [ \_\_\_\_ ] har blitt påvirket?
  - Arbeidshverdagen
  - Forholdet til kolleger
  - Forholdet til ledere

### **Organisasjonsforpliktelse**

- Vil du si at din lojalitet overfor/ følelse av tilhørighet i organisasjonen/arbeidsgiver har blitt styrket/svekket/uendret? Forklar
  - Har du opplevd en endring i følelsen av om organisasjonen er den riktige for deg?
- Opplever du at plikten din til å arbeide i akkurat din organisasjon har blitt styrket/svekket/uendret som følge av den nye situasjonen?
- Opplever du en endring i ønsket om å forbli i/forlate organisasjonen på lengre sikt som følge av endringene som har blitt innført?

### **Avslutning**

- Takk for at du ville delta i studien
- Intervjuet vil nå bli transkribert, lydopptak blir deretter slettet
- Spørsmål?

## Vedlegg 5: Oversikt over intervjuobjekter

Respondent	Sykehus	Avd.nr.	Avdelingsnavn	Rolle
A	Sykehus A	Avdeling 1	Koronarelevant avd. X	Leder (L)
B	Sykehus A	Avdeling 1	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (ML)
C	Sykehus A	Avdeling 1	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (ML)
D	Sykehus A	Avdeling 1	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (MST)
E	Sykehus A	Avdeling 2	Poliklinisk avd. Y	Leder (L)
F	Sykehus A	Avdeling 2	Poliklinisk avd. Y	Medarbeider (ML)
G	Sykehus A	Avdeling 2	Poliklinisk avd. Y	Medarbeider (ML)
H	Sykehus A	Avdeling 2	Poliklinisk avd. Y	Medarbeider (MST)
I	Sykehus B	Avdeling 3	Koronarelevant avd. X	Leder (L)
J	Sykehus B	Avdeling 3	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (MST)
K	Sykehus B	Avdeling 3	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (MST)
L	Sykehus B	Avdeling 3	Koronarelevant avd. X	Medarbeider (ML)
M	Sykehus B	Avdeling 4	Poliklinisk avd. Z	Leder (L)
N	Sykehus B	Avdeling 4	Poliklinisk avd. Z	Medarbeider (MST)
O	Sykehus B	Avdeling 4	Poliklinisk avd. Z	Medarbeider (ML)
P	Sykehus B	Avdeling 4	Poliklinisk avd. Z	Medarbeider (MST)