

# Kan generalist- og spesialistkompetanse sammen bidra til bedre kvalitet og pasientsikkerhet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten?

---

Pasientsikkerhetskonferansen, spor fredag 24/11-23

Ingrid Mydland, programleder Helsedirektoratet



# Kompetanseløft 2025: Målsetning



*Kompetanseløft 2025 skal bidra til en faglig sterk tjeneste, og sikre at den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten har tilstrekkelig og kompetent bemanning*

Prop. 1 S (2020-2021)

# Sesjonens agenda



Start	Tema
10.15	Velkommen til sesjonen
10.20	En forskningsbasert refleksjon rundt kompetanse, oppgaveglidning og utelatt helsehjelp
10.35	Forskning om allmennsykepleie (AKS) i Norge relatert til et internasjonalt perspektiv
10.45	Best sammen, men ikke alltid samtidig
10.55	Erfaringer fra nasjonal lederutdanning i primærhelsetjenesten med tverrfaglig tjenesteutvikling, nye former for samarbeid og oppgavedeling
11.10	Paneldebatt
11.30	Avsluttet sesjon

# Dagens innledere



**Nina Beate  
Andfossen**

Førsteamanuensis, Senter for omsorgsforskning, øst Institutt for helsevitenskap i Gjøvik, Fakultet for medisin og helsevitenskap



**Rose Mari Olsen**

Senterleder/Professor Senter for omsorgsforskning, midt Fakultet for sykepleie og helsevitenskap Nord universitet



**Ingrid Taylor**

Førsteamanuensis Institutt for sykepleie- og helsevitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge



**Jan-Eilert Pedersen**

Spesialist i klinisk allmennsykepleie (AKS) og leder AKS-team Notodden kommune



**Lars Erik Aaker  
Brunæs**

Kommuneoverlege Notodden kommune, tidligere fastlege



**Bjørn-Erik Mørk**

Professor i innovasjon ved BI Research Center Leader for Healthcare Management, Program Director Healthcare Management Department of Strategy



**Har du et spørsmål til  
paneldebatten etterpå?**

**Gå til [www.menti.com](http://www.menti.com)  
Kode **4161 4680****

# 1.innlegg

Senter for omsorgsforskning  
v/ Nina Beate Andfossen og  
Rose Mari Olsen

# En forskningsbasert refleksjon rundt kompetanse, oppgaveglidning og utelatt helsehjelp

*Nina Beate Andfossen, førsteamanuensis  
Rose Mari Olsen, professor*

Pasientsikkerhetskonferansen 24.11.23

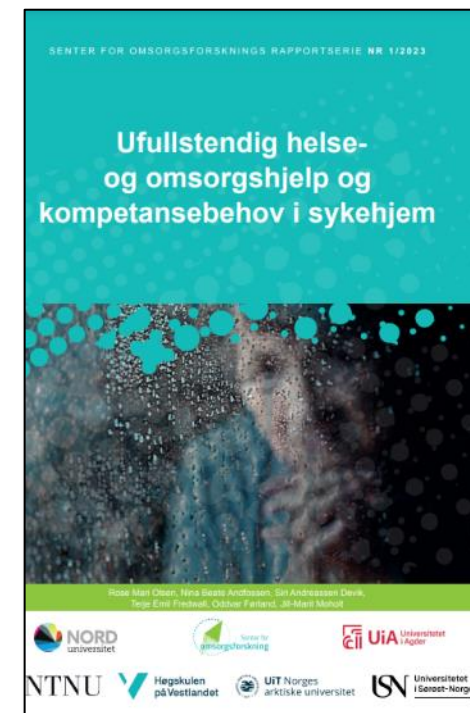
# Vår inngang til sesjonen



Andfossen et al., 2021



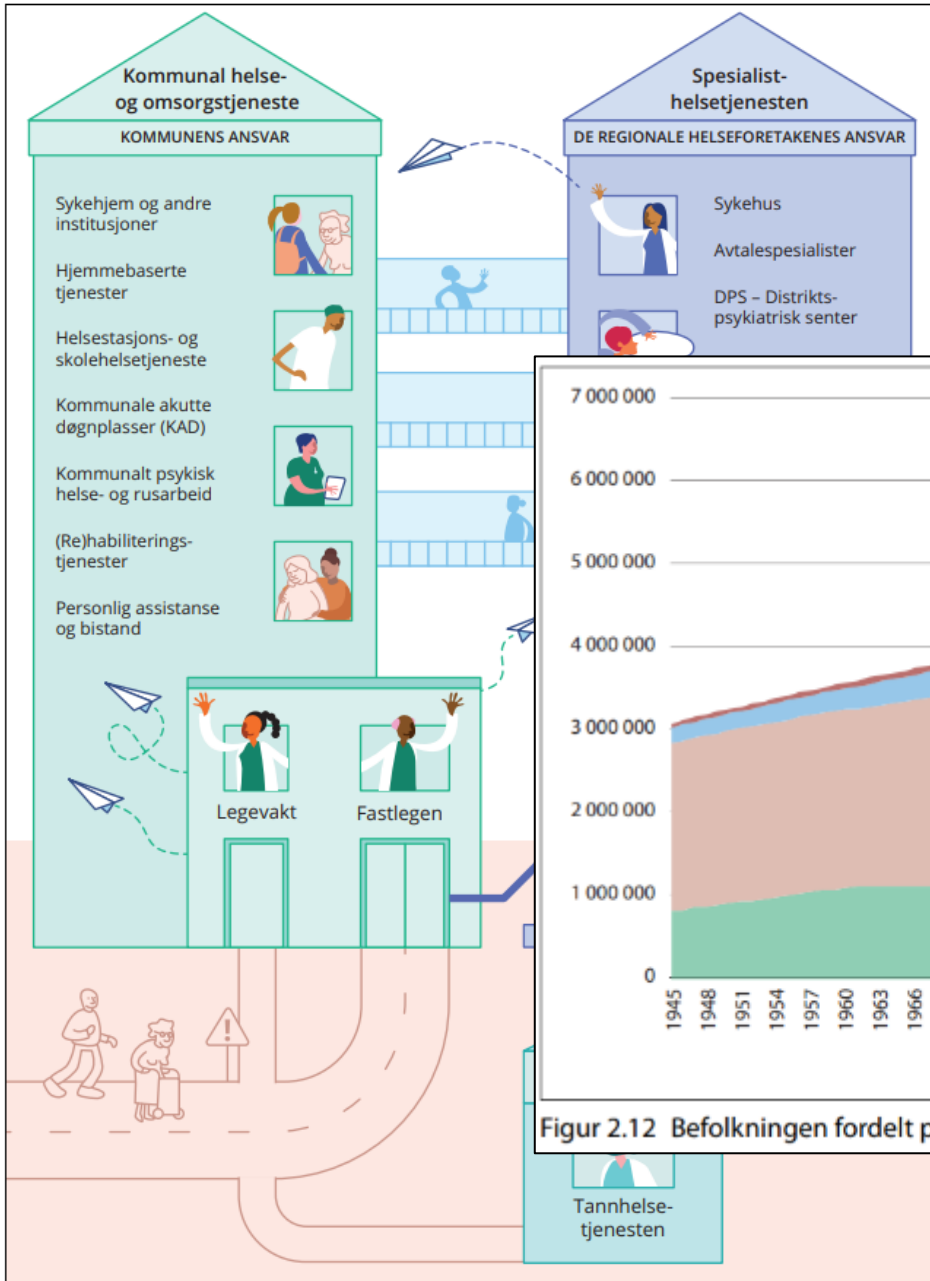
Devik & Olsen, 2022



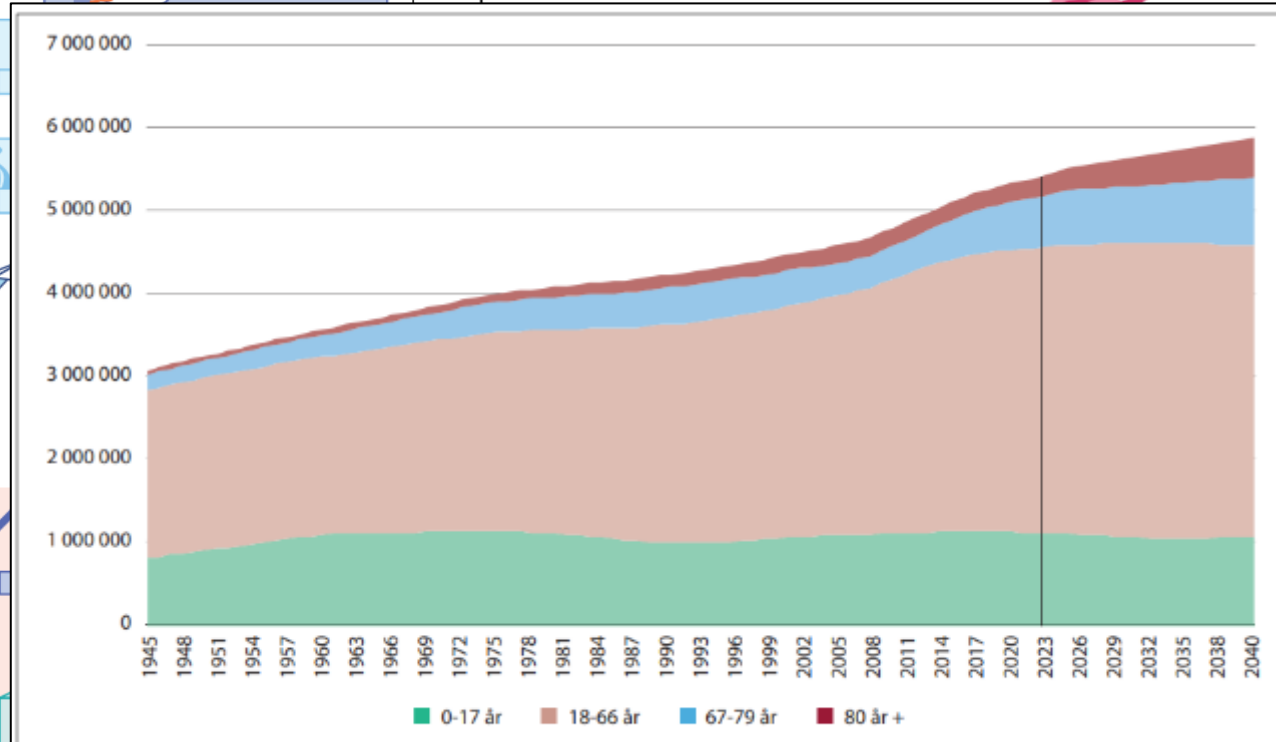
Olsen et al., 2023



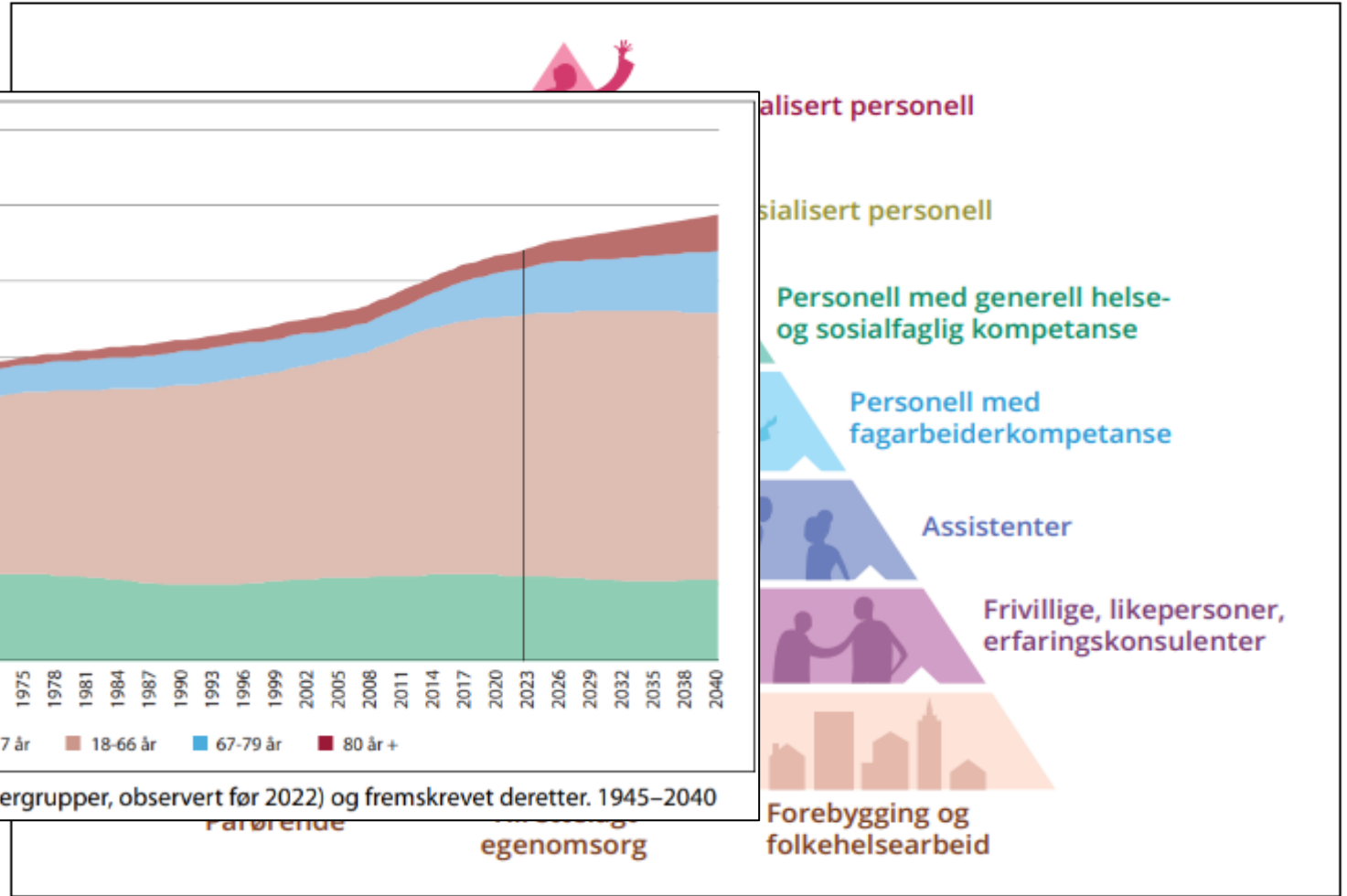
# Hva er utfordringsbildet?



Figur 3.2 Organiseringsen av helse- og omsorgstjenestene i Norge



Figur 2.12 Befolkningen fordelt på aldergrupper, observert før 2022) og fremskrevet deretter. 1945–2040

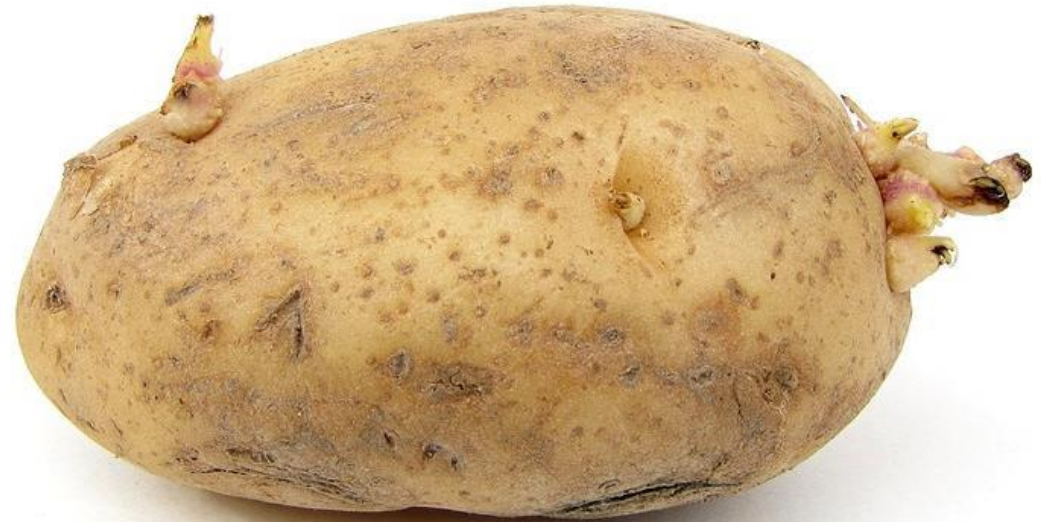


Figur 8.2 Skematisk fremstilling av oppgavedeling, bygd nedenfra

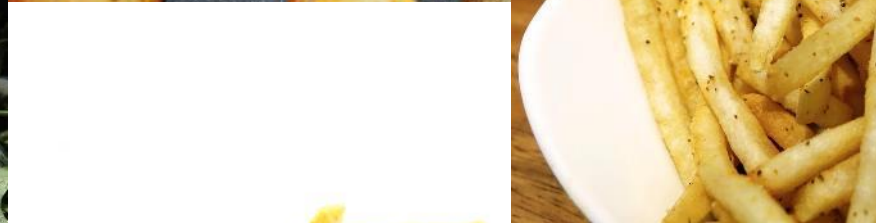
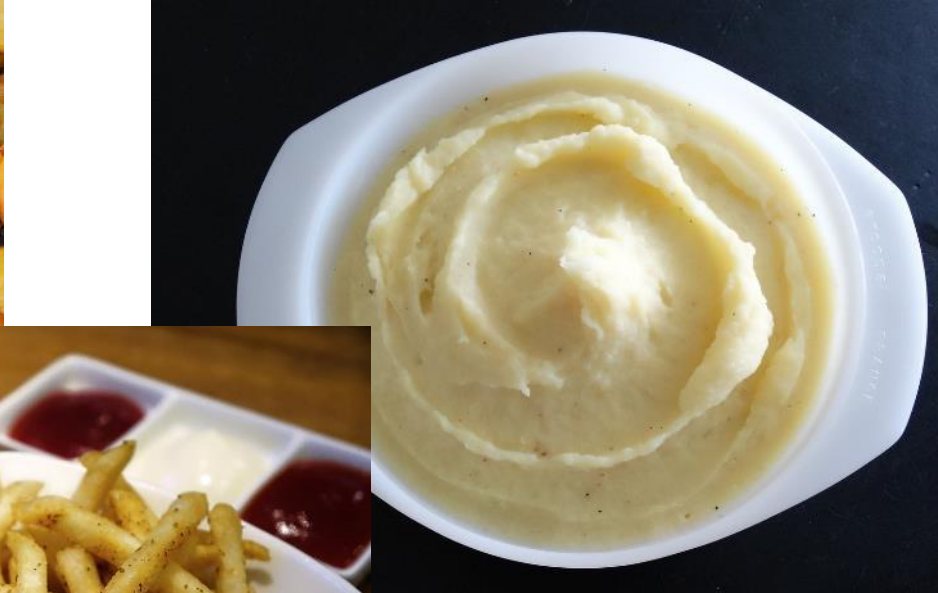
# *Generalist eller specialist?*



*Generalist?*



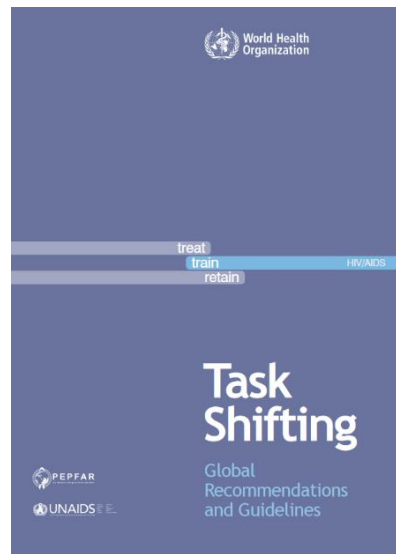




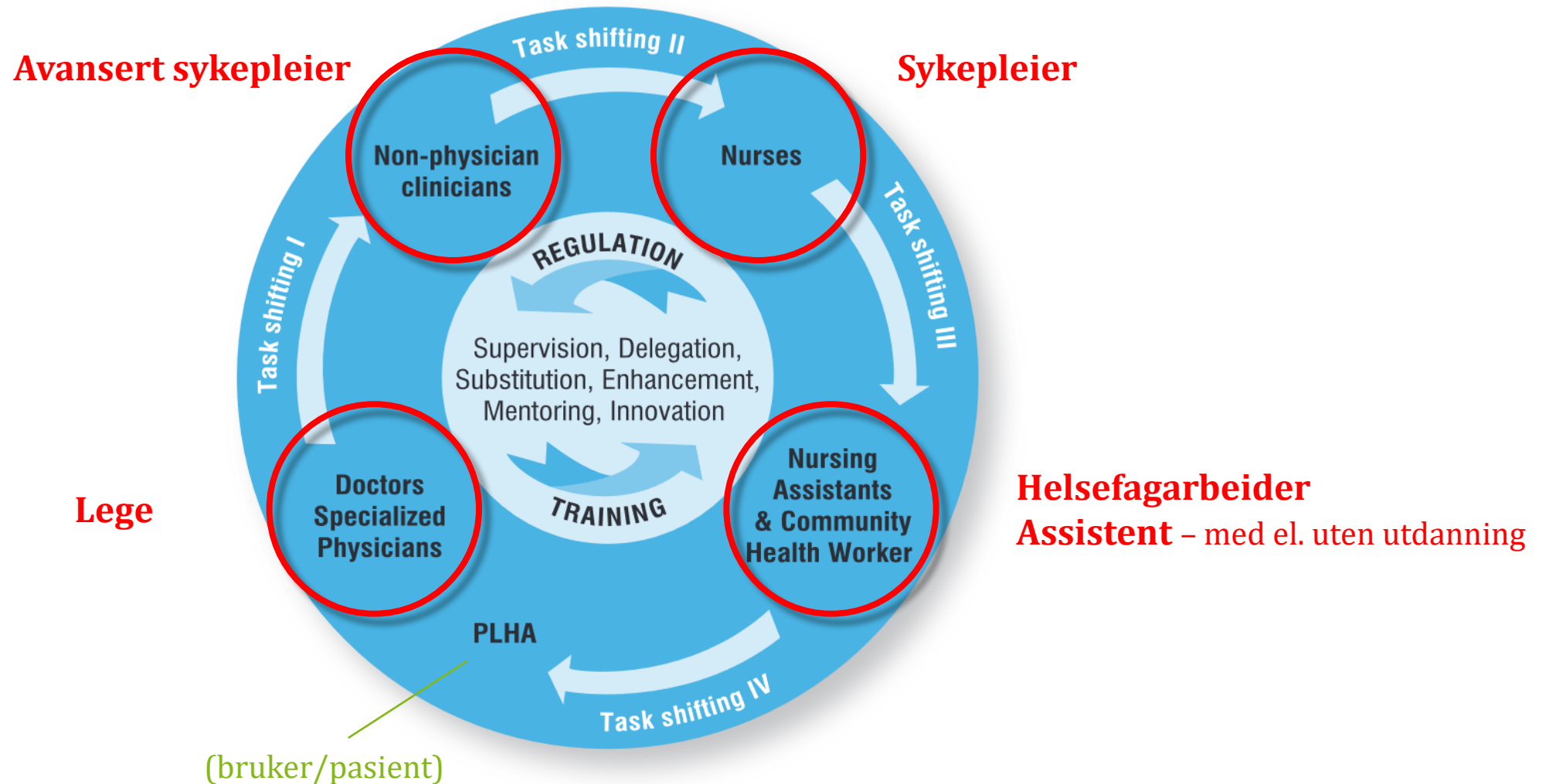
# Oppgaveglidning

- ‘task shifting’
- ... *en delegeringsprosess hvor oppgaver overføres til mindre spesialisert personell*

(WHO, 2007)

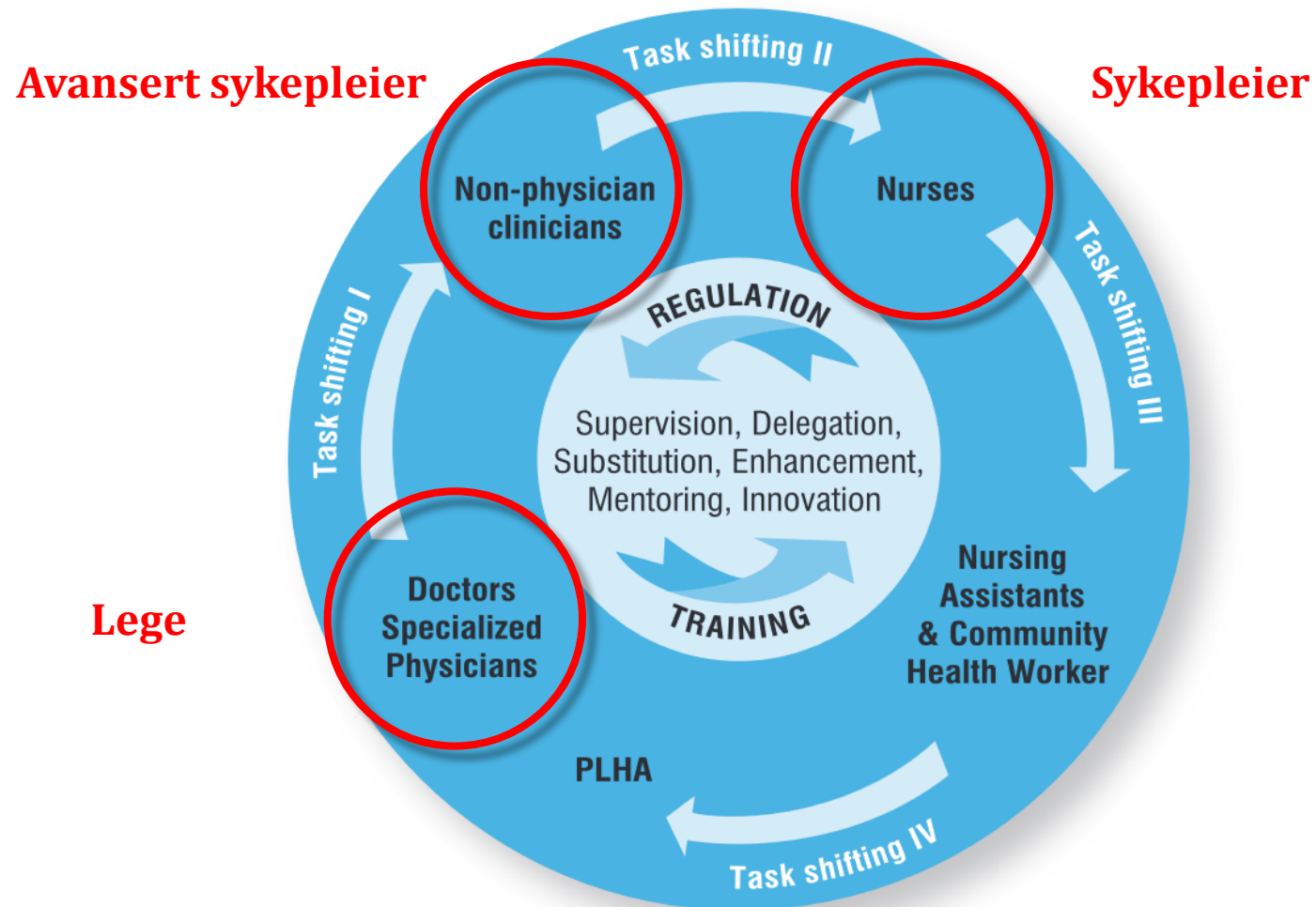


# Hvilke yrkesgrupper?



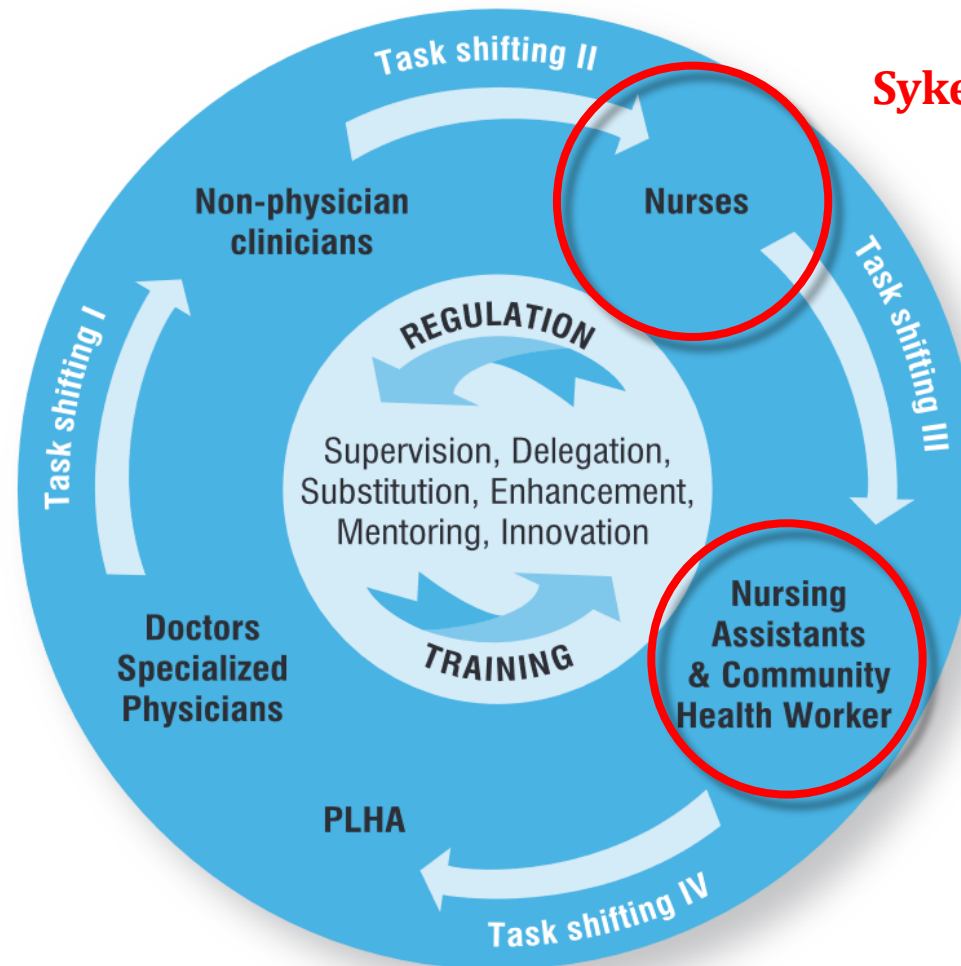
# Hvilke oppgaver?

- diagnostisering
- vurdering
- forebygging
- behandling
- beslutningstaking
- administrering
- konsultasjoner
- samhandling





# Hvilke oppgaver?



## Sykepleier

- pleiefaglige oppgaver relatert til grunnleggende behov
- legemiddelutdeling
- tekniske prosedyrer
- observasjoner
- administrative oppgaver
- opplæring, veiledning
- praktisk bistand

## Helsefagarbeider

**Assistent** – med el. uten utdanning

# Hvorfor skjer oppgaveglidning?

## **Felles utfordringsbilde:**

- økte behov for helse- og omsorgstjenester hos en voksende eldre befolkning
- økt satsning på primærhelsetjenester
- behov for å finne den mest effektive sammensetning av kompetanse innenfor tilgjengelige ressurser

**Andre land:** som en eksplisitt og styrt strategi for å møte økte behov med tilgjengelig kompetanse

**Norge:** som en tilpasning til, og 'ad hoc'-respons, på økte krav og kompetansemangel



*Den enkelte helsearbeider får et stort ansvar for å tilpasse seg og være strekkbar?*

# Hva er utelatt helse- og omsorgshjelp?

- «når nødvendige oppgaver og aktiviteter knyttet til helse- og omsorgshjelp blir satt på vent, oversett, glemt eller utelatt»

(Kalisch et al. 2009)

- Medvirkende forhold til at nødvendige oppgaver og aktiviteter utelates:
  - Forhold relatert til pasientene
  - Forhold relatert til helsepersonell
  - Forhold relatert til organisasjonen

(Andfossen et al., 2021)

# Hva utelates, og hvor ofte?

- Spørreundersøkelse i sykehjem (N=715)
- Ansatte rangerte hvor ofte de i løpet av de siste 7 vaktene hadde utelatt oppgaver
- 20 spørsmål

## ➤ Andel som har svart «ofte» eller «noen ganger» – enkeltvariabler

	%
Gjennomføre en aktivitet med pasient som han selv ønsker (f.eks. spasertur)	67,2
La pasient vente mer enn fem minutter etter at han har ringt etter hjelp	62,5
Oppdatere eller utarbeide tiltaksplan	59,5
Lese tiltaksplan i begynnelsen av vekten	59,3
Gjorde ting for pasient som han egentlig kunne klare selv	58,3
Bidra til at pasient opplever fellesskap og mening i hverdagen	54,4
Tilby emosjonell støtte f.eks. ved usikkerhet og angst	53,9

## ➤ Gjennomsnittskår på subskalaer

	Valide svar	Gjennomsnitt
Rutinemessig pleie	633	2,22
Pleie ved behov	665	2,10
Psykososial omsorg	602	2,60
Dokumentasjon	582	2,61

# Utelatte oppgaver og avviksrapportering

- Intervjustudie i sykehjem
- Mellomledere sier:

*Vi pleier å snakke om at avvik skal knyttes til en rutine. Men jeg synes de (ansatte) også er flinke til å ikke bare peke på at «her har vi gjort en feil i forhold til hvordan vi skal gjøre ting», men: «Her ser vi et behov vi ikke klarer å dekke».*

*Når jeg hører at de snakker om ting, eller det er en episode de nevner og jeg hører det, så sier jeg: «Ja, men da skriver du avvik. Nå må du skrive avvik. Kom, så skal jeg vise deg.»*

Høy avviksrapporing vitner om dårlig tjenestekvalitet... eller?



De med høyere utdanning rapporterer oftere utelatte oppgaver enn de med lavere utdanning

*Hvorfor?*

# Referanser

- Andfossen, N. B., Devik, S. A., Obstfelder, A. U. & Olsen, R. M. (2021). *Kapasitets- og kvalitetsutfordringer i kommunale helse- og omsorgstjenester: oppgaver som blir satt på vent, oversett, glemt eller utelatt - En hurtigoversikt over forskningslitteratur*. Senter for omsorgsforskning. ISBN: 978-82-8340-120-2. ISSN: 2464-4382. <https://hdl.handle.net/11250/2827814>
- Devik, S. A. & Olsen, R. M. (2022). *Oppgaveglidning i omsorgstjenestene. En oppsummering av kunnskap*. Senter for omsorgsforskning. ISBN: 978-82-8340-125-7. <https://hdl.handle.net/11250/2995762>
- Kalisch, B. J., Landstrom, G. L. & Hinshaw, A. S. (2009). Missed nursing care: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65(7), 1509–1517. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05027.x>
- NOU 2023:4. *Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-4/id2961552/>
- Olsen, R. M., Andfossen, N. B., Fredwall, T. E., Førland, O. & Moholt, J.-M. (2023) *Ufullstendig helse- og omsorgshjelp og kompetansebehov i sykehjem*. Senter for omsorgsforskning. Rapportserie nr. 1/2023. ISBN: 978-82-8340-132-5. <https://hdl.handle.net/11250/3049970>
- World Health Organization (2007). *Task shifting: rational redistribution of tasks among health workforce teams: global recommendations and guidelines*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43821>



# 2.innlegg

Universitetet i Sørøst-Norge  
v/ Ingrid Taylor

# Forskning om allmensesykepleie/AKS i Norge relatert til et internasjonalt perspektiv

**Ingrid Taylor**

Førsteamanuensis

Institutt for sykepleie- og helsevitenskap






## Avansert sykepleie:

- Anestesisykepleier
- Intensivsykepleier
- Operasjonssykepleier
- Akuttsykepleie
- Kreftsykepleie
- Helsesykepleier
- Jordmor
- Barnesykepleie
- Sykepleie innen psykisk helse og rus

Allmensykepleie/AKS er en  
sykepleier med avansert  
breddekompetanse

A healthcare professional, likely a nurse practitioner, is shown from the side, wearing a white short-sleeved shirt and a stethoscope. They are leaning over a female patient, examining her back with their hands. The patient is wearing a maroon sports bra and has her hair in a braid. The background is a bright, clinical setting with white walls and some medical equipment.

En AKS tilsvarer den  
internasjonale rollen  
*nurse practitioner*

Received: 21 March 2018 | Accepted: 21 September 2018 | Accepted online: 2 October 2018  
DOI: 10.1111/ans.13144

ORIGINAL ARTICLE  
Clinical Nursing WILEY

**The self-assessment of clinical competence and the need for further training: A cross-sectional survey of advanced practice nursing students**

Ingrid Taylor<sup>1</sup> MSc, RN, PhD student<sup>1</sup> | Pia Bing-Jansson<sup>2</sup> PhD, RN, Associate Professor, Vice Dean<sup>2</sup> | Sigrid Vågernesund<sup>3</sup> PhD, RN, Associate Professor<sup>3</sup> | Elisabeth Furevik<sup>4</sup> MSc, RN, PhD Student, Assistant Professor<sup>4</sup> | Linn Serlachy<sup>5</sup> PhD, Professor<sup>5</sup> | Brandon McCormack<sup>6</sup> PhD, RN, Professor<sup>6</sup> | Lillemor Egeberg<sup>7</sup> PhD, RN, Professor<sup>7</sup>

**Abstract**  
Aims and objectives: To describe and explore advanced practice nursing students' self-assessment of their clinical competence and their need for further training and to explore the possible predictive variables in their self-assessment.  
Background: The self-assessment of clinical competence is a complex phenomenon and a part of the professional development and educational needs to improve practice.  
Design: A cross-sectional survey following STROBE guidelines was used.  
Methods: Twelve students from two universities voluntarily entered an online questionnaire. In total, 120 students were contacted and 100 students participated in the study, and data were collected using a mixed series of the methodology of self-assessment and a descriptive correlation and regression analysis were performed.  
Results: The findings gave insight into self-assessment using the three dimensions: basic, advanced and expert. The findings also showed that the students were not taking full responsibility for their need for further training in education, clinical and research, although the students gave themselves the rating for the use of electronic devices. They assessed their need for further training in this area as average. Clinical research was an important area for advanced practice education. Further research on the self-assessment of clinical competence and the need for further training.  
Conclusions: The findings indicate that self-assessment is important for students in advanced practice nursing education. This study explores the importance in education of the nursing team to facilitate students with the possibility of enhancing their competence. It is essential for every practitioner that education that empowers students must have several areas of clinical research as important as registered nurses before advanced practice nursing education. These programmes need to be designed to meet the needs of advanced practice nursing students.

**Keywords**  
Advanced practice nursing, clinical competence, self-assessment, need for further training, nursing education, nursing students

© 2018 The Authors. Journal of Clinical Nursing. © 2018 Wiley-Blackwell

Received: 15 February 2017 | Accepted: 15 February 2017  
DOI: 10.1111/jocn.13144

ORIGINAL ARTICLE  
Nurse Education in Practice

**The Objective Structured Clinical Examination in evolving nurse practitioner education: A study of students' and examiners' experiences**

Ingrid Taylor<sup>1</sup>\*, Pia Bing-Jansson<sup>2</sup>, Lillie Johnson<sup>3</sup>, Milla Lyy-Lainio<sup>4</sup>, Lillemor Egeberg<sup>5</sup>

**Abstract**  
Aims and objectives: To explore the experiences of students and examiners in the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in nurse practitioner education.  
Background: The OSCE is a common method for assessing clinical competence in nurse practitioner education.  
Design: A descriptive study using a questionnaire.  
Methods: A questionnaire was distributed to students and examiners in the OSCE.  
Results: The findings showed that students and examiners had different experiences of the OSCE.  
Conclusions: The findings indicate that the OSCE is a challenging method for assessing clinical competence in nurse practitioner education.

**Keywords**  
Objective Structured Clinical Examination, nurse practitioner education, students' experiences, examiners' experiences

Received: 15 February 2017 | Accepted: 15 February 2017  
DOI: 10.1111/jocn.13144

RESEARCH  
Open Access

**Development of clinical competence – a longitudinal survey of nurse practitioner students**

Taylor<sup>1</sup>, C. Bing-Jansson<sup>2</sup>, E. Furevik<sup>3</sup>, S. Vågernesund<sup>4</sup>, L. Serlachy<sup>5</sup>, and L. Egeberg<sup>6</sup>

**Abstract**  
Aims and objectives: To explore the development of clinical competence in nurse practitioner students.  
Background: Clinical competence is a complex phenomenon and a part of the professional development and educational needs to improve practice.  
Design: A longitudinal survey of nurse practitioner students.  
Methods: The participants consisted of 20 registered nurses from a nurse practitioner programme in a Norwegian university. The participants were followed during the period August 2013 to May 2015.  
Results: The students developed their clinical competence over the study period. The findings are presented in a descriptive manner. The findings also showed that the students were not taking full responsibility for their need for further training in education, clinical and research, although the students gave themselves the rating for the use of electronic devices. They assessed their need for further training in this area as average. Clinical research was an important area for advanced practice education. Further research on the self-assessment of clinical competence and the need for further training.

**Keywords**  
Clinical competence, nurse practitioner education, longitudinal survey, students' experiences



Ingrid Taylor  
**Advanced practice nursing students' development of clinical competence – A Norwegian mixed-methods study**



# Nasjonal forankring i lovverket



**Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie**



**Forskrift om spesialistgodkjenning for sykepleiere**







**Hvor er alle AKS'erne?**

# Referanser

Allsop, S., Morphet, J., Lee, S., & Cook, O. (2021). Exploring the roles of advanced practice nurses in the care of patients following fragility hip fracture: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 77(5), 2166–2184. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jan.14692>

Bing-Jonsson, P.C., Hofoss, D., Kirkevold, M., Bjork, I.T., Foss, C. (2016). Sufficient competence in community elderly care? Results from a competence measurement of nursing staff. *BMC Nurs.* 5(1):5. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0124-z>.

Boman, E., Duvaland, E., Gaarde, K., Leary, A., Rauhala, A., & Fagerström, L. (2021). Implementation of advanced practice nursing for minor orthopedic injuries in the emergency care context: A non-inferiority study. *International Journal of Nursing Studies*, 118, 103910. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103910>

Chavez, K. S., Dwyer, A. A., & Ramelet, A.-S. (2018). International practice settings, interventions and outcomes of nurse practitioners in geriatric care: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 78, 61–75. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.09.010>

Egerod, I., Kaldan, G., Nordentoft, S., Larsen, A., Herling, S.F., Thomsen, T., & Endacott, R. (2021) Skills, competencies, and policies for advanced practice critical care nursing in Europe: A scoping review. *Nurse Education in Practice*, 54, 103142–103142. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103142>

Forskrift om spesialistgodkjenning for sykepleiere (2020). *Forskrift om spesialistgodkjenning for sykepleiere* (FOR-2019-11-19-2206). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2019-11-19-2206>

Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie (2020). *Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie*. (FOR-2020-01-03-45). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-01-03-45>

Helsedirektoratet (2021). *Behovet for sykepleiere med klinisk breddekompetanse i sykehus – Faglige og tjenestemessige behov*. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/behovet-for-sykepleiere-med-klinisk-breddekompetanse-i-sykehus--faglige-og-tjenestemessige-behov>

International Council of Nurses. (2020). Guidelines on advanced practice nursing 2020. Geneva [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_EN\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf)

Landsperger, J. S., Semler, M. W., Wang, L., Byrne, D. W., & Wheeler, A. P. (2016). Outcomes of Nurse Practitioner-Delivered Critical Care: A Prospective Cohort Study. *Chest Journal*, 149(5), 1146–1154. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2015.12.015>

Laurant, M., van der Biezen, M., Wijers, N., Watananirun, K., Kontopantelis, E., & van Vught, A. (2018). Nurses as substitutes for doctors in primary care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001271.pub3>

Martinez-Gonzalez, N. A., Djalali, S., Tandjung, R., Huber-Geismann, F., Markun, S., Wensing, M., & Rosemann, T. (2014). Substitution of physicians by nurses in primary care: A systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 14, 214. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-214>

Stewart, I., Leary, A., Khakwani, A., Borthwick, D., Tod, A., Hubbard, R., Beckett, P., & Tata, L. J. (2021). Do working practices of cancer nurse specialists improve clinical outcomes? Retrospective cohort analysis from the English National Lung Cancer Audit. *International Journal of Nursing Studies*, 118, 103718. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103718>

Swan, M., Ferguson, S., Chang, A., Larson, E., & Smaldone, A. (2015). Quality of primary care by advanced practice nurses: A systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*, 27(5), 396–404. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzv054>

Taylor. (2023). Advanced practice nursing students’ development of clinical competence – A Norwegian mixed-methods study. University of South-Eastern Norway. <https://hdl.handle.net/11250/3050489>

Yang, B. K., Idzik, S., & Evans, P. (2021). Patterns of mental health service use among Medicaidinsured youths treated by nurse practitioners and physicians: A retrospective cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 120, 103956. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103956>

# 3.innlegg

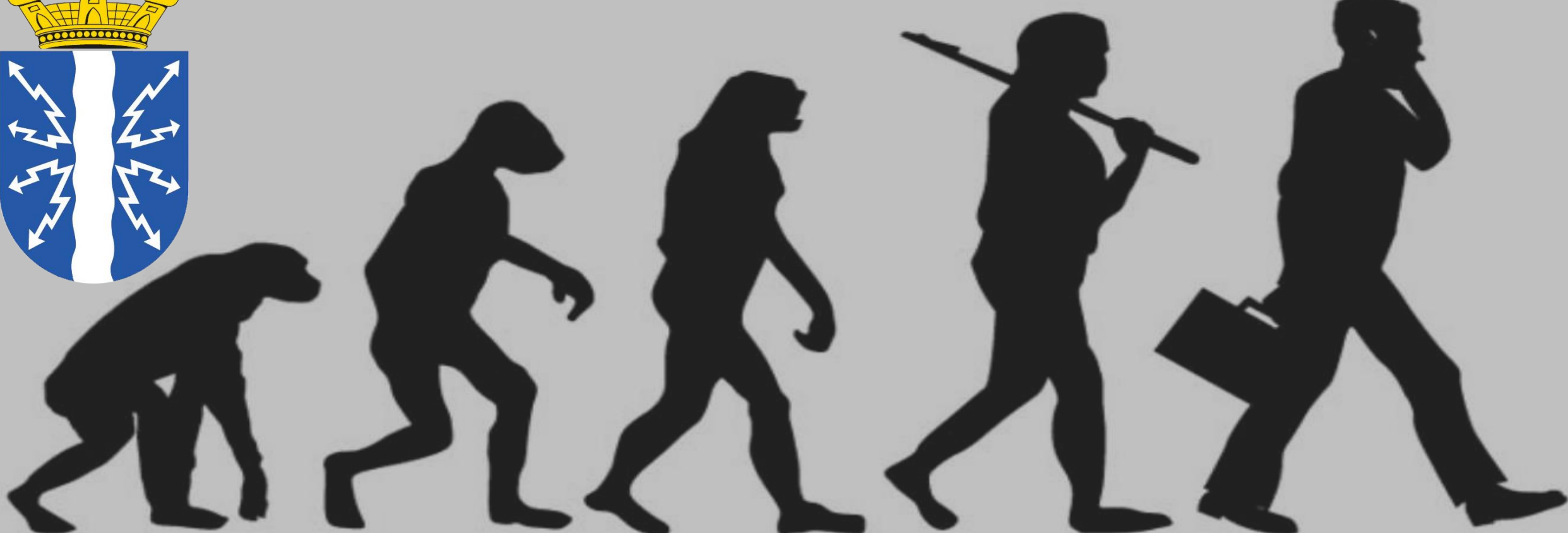
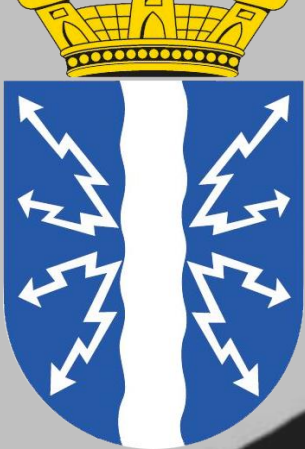
Notodden kommune  
v/ Jan-Eilert Pedersen og  
Lars Erik A. Brunæs



## Best sammen, men ikke alltid samtidig

-> Jan Eilert Pedersen, spesialist i allmennsykepleie, leder AKS team

-> Lars Erik Aaker Brunæs, kommuneoverlege og tidligere fastlege



2016 - 2017 - 2018 - 2019 - 2020 - 2021 - 2022 - 2023

Første student

3. studenter



Første AKS

Covid-post

1. AKS som koordinator
2. Egen stilling
3. På tvers av tjenester



4 Allmennsykepleiere (AKS)

AKS team

Samlok legetjeneste  
Dagens modell  
Allmennhelseteam

# Våre modeller med allmennsykepleier (AKS)

- **PASIENTER I HELDØGN OMSORGSBOLIGER**



Foto: Allmennsykepleier (AKS) med sykepleier på visitt

**SAMMEN MED TILSYNSLEGE**

- **HJEMMEBOENDE**



Foto: Allmennsykepleier (AKS) på sykebesøk

**SAMMEN MED FASTLEGE**

- **Forskning, utvikling og kompetansebygging**

# Våre modeller med allmennsykepleier (AKS)

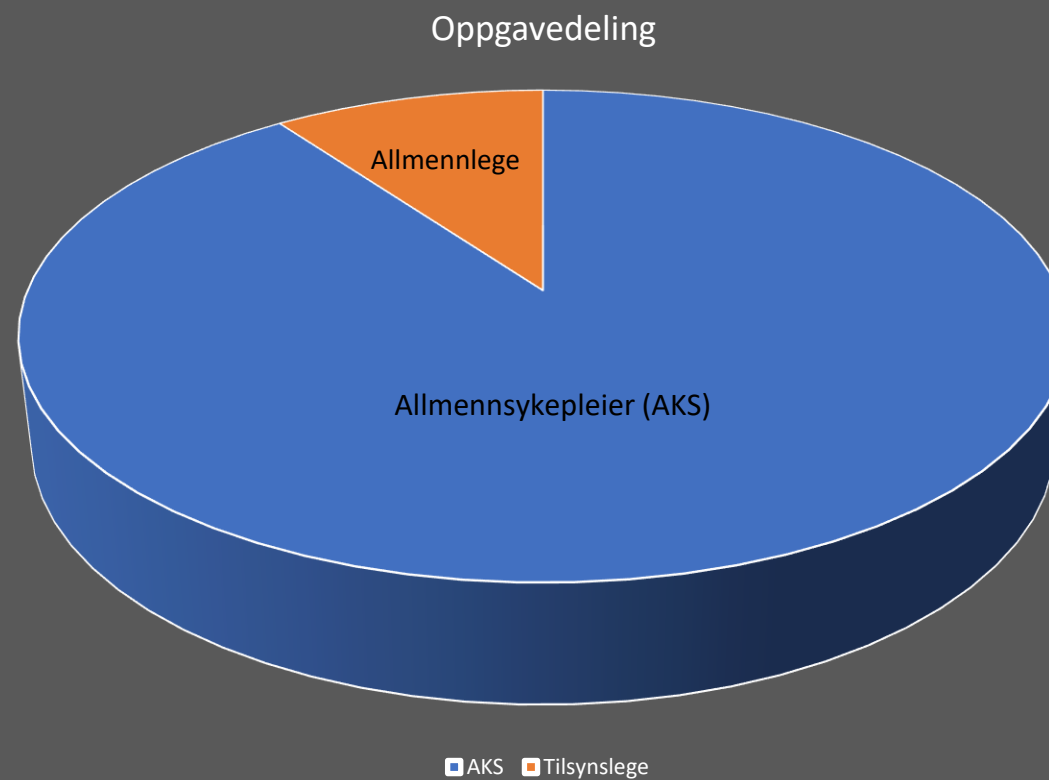
- **PASIENTER I HELDØGN OMSORGSBOLIGER**



Foto: Allmennsykepleier (AKS) med sykepleier på visitt

## **SAMMEN MED TILSYNSLEGE**

Allmennleger og allmennsykepleiere deler på det som tidligere kun var legens oppgaver



# Våre modeller med allmennsykepleier (AKS)

- **PASIENTER I HELDØGN OMSORGSBOLIGER**



Foto: Allmennsykepleier (AKS) med sykepleier på visitt

**SAMMEN MED TILSYNSLEGE**

- **HJEMMEBOENDE**



Foto: Allmennsykepleier (AKS) på sykebesøk

**SAMMEN MED FASTLEGE**

- **Forskning, utvikling og kompetansebygging**



# AKS og lege sammen- svaret på en fragmentert primærhelsetjeneste?



Allmennlege + Allmennsykepleier (AKS)

=BEST SAMMEN

Men ikke alltid samtidig

# 4.innlegg

Handelshøyskolen BI  
v/ Bjørn-Erik Mørk



Erfaringer fra nasjonal lederutdanning i primærhelsetjenesten med tverrfaglig tjenesteutvikling, nye former for samarbeid og oppgavedeling

Pasientsikkerhetskonferansen 2023

Bjørn Erik Mørk, BI/Warwick Business School



**«Det er vanskelig å lære dersom du allerede vet svaret»**  
(Amy Edmondson på Oslo Business Forum i 2022)



# For ofte glemmer vi å brukerperspektivet...



# Tre områder som jeg skal fokusere på

---



Mestringsklima og tjenesteutvikling gjennom småskrittsforbedring



Psykologisk trygghet, ytringsklima og høykvalitetsrelasjoner



Samarbeid og grensearbeid

# Ledere som legger til rette for mestringsklima

- Gir retning, mening, individuell oppmerksomhet og støtte
- Ansatte opplever at de kan utvikle seg ut fra egne forutsetninger
- Oppfordrer til samarbeid og gjensidig utveksling av tanker og ideer
- Legges vekt på enkeltes læring og utvikling
- Oppmuntres til å eksperimentere
- Rolleklarhet og opplevelse av at alle spiller en viktig rolle

*Bidrar blant annet til at grunnleggende psykologiske behovene for autonomi, kompetanse (mestring og utvikling) og tilhørighet (knyttet til andre) dekkes bedre. Gir også mer læring, høyere tilfredshet, bedre prestasjoner, større innsats, utholdenhet og økt motivasjon  
(Ems 1992; Cerne et al 2014; Nerstad et al 2013; 2020; Valentini og Rudisill 2006)*





# Tjenesteutvikling gjennom småskrittforbedringer



Erfaringslæring med aktiv utprøving i hverdagen



Regelmessig systematisk refleksjon («in action», «on action», «for action»)

# Arbeider sammen for å håndtere rollekonflikter bedre

ROLE STRESS TRIAD

The Role Stress Triad consists of three interconnected components:

- ROLE OVERLOAD (TOO MUCH TO DO):** A stick figure is buried up to its chest in a large pile of papers. The figure holds a sign that says "SOS". Several papers are flying through the air around the figure, suggesting a chaotic and overwhelming workload.
- ROLE CONFLICT (COMPETING PRIORITIES):** A stick figure is shown in a dynamic, almost dancing pose, with its arms and legs extended in different directions. This represents the struggle to balance multiple, competing tasks or responsibilities.
- ROLE AMBIGUITY (UNCLEAR APPROACH):** A stick figure stands next to a stack of papers. One of the papers is tangled in a dense, chaotic scribble, symbolizing confusion and a lack of clear direction or procedures.

**Demand – control – support modellen**

Tiltak: Redusere arbeidsmengde, øke kontroll for håndtering av arbeidsbelastning, økt støtte både knyttet til oppgaver og emosjonelt (Huth og Chung-Yan 2023; Johnson og Hall 1988; Karasek 1979)

@RESEARCHDOODLES BY M. SHANDELL



Høykvalitetsforbindelser på arbeidsplassen er viktig. Hverdagen består av mikroøyeblikk av forbindelser med andre som kan gi kvalitet og energi i relasjoner



(Carlsen 2022; Dutton, 2003; Brueller & Carmeli, 2011; Carmeli & Gittell, 2009; Carmeli, Brueller & Dutton, 2009; Stephens et al., 2013)



# Sørger for respektfull involvering som gir energi

Å fokusere på felles behov for løsninger, å utforske andres meninger fremfor å fremheve egne

Å kommunisere  
inviterende

Å søke etter – og anerkjenne – de positive gnistene av genialitet hos den andre

Å kommunisere  
bekreftelse

Å være genuin

Å være åpen og autentisk omkring egne intensjoner, ønsker og aksjoner. Kan innebære å vise sårbarhet

Å lytte aktivt

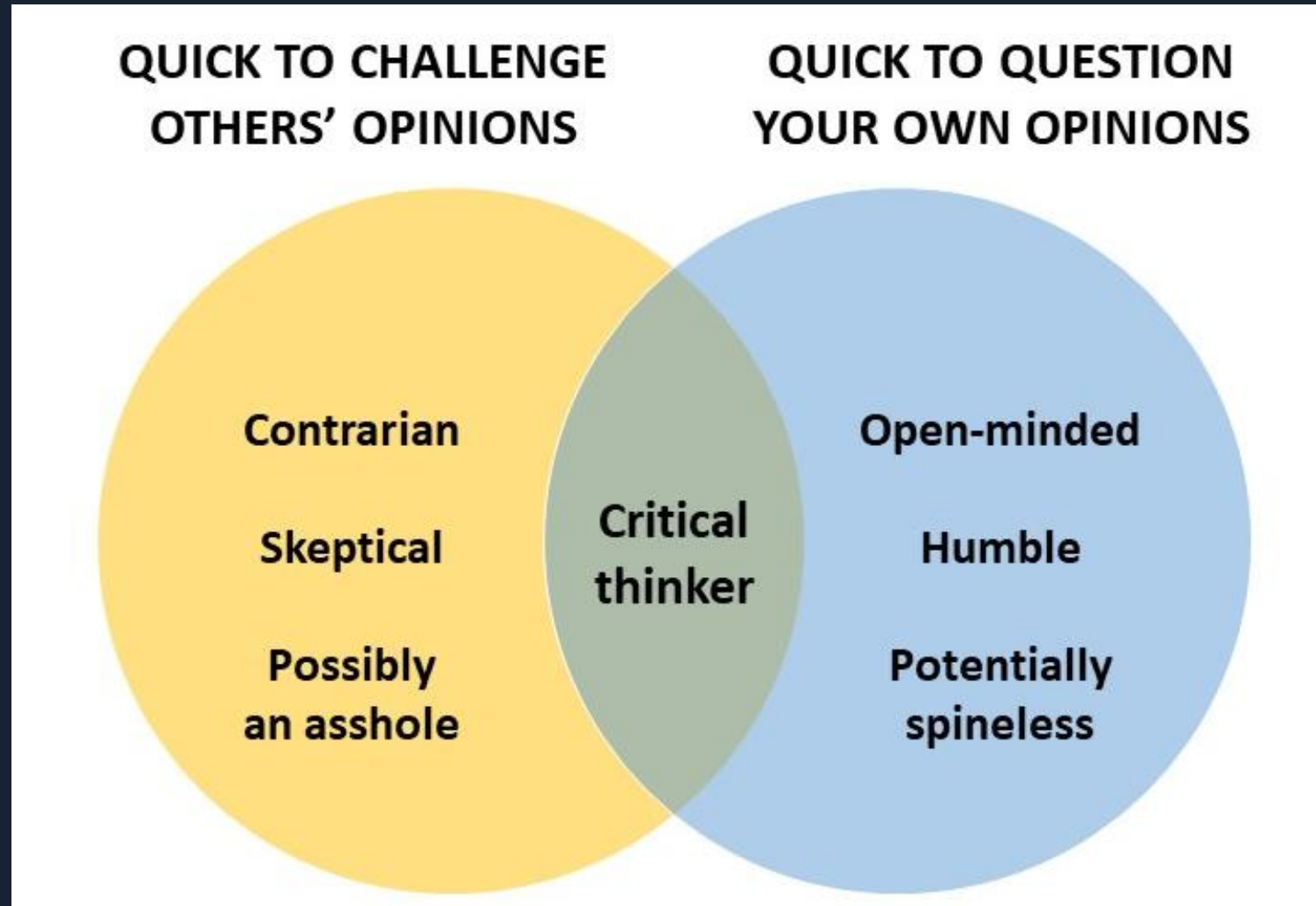
Å reformulere, oppsummere, uttrykke forståelse, be om klargjøring

Å demonstrere  
tilstedeværelse

Å gi ens hele og full oppmerksomhet til den andre i nuet



# Kontinuerlig forsøger å være en kritisk tenker



# Anvender lederens verktøykasse for psykologisk trygghet

## *Setter scenen*



- Ramme inn arbeidet ved å sette tydelige forventninger

## *Inviterer til deltagelse*



- Demonstrer ydmykhet for situasjonen
- Praktiser utforskning
- Skap strukturer og prosesser

## *Responderer produktivt*

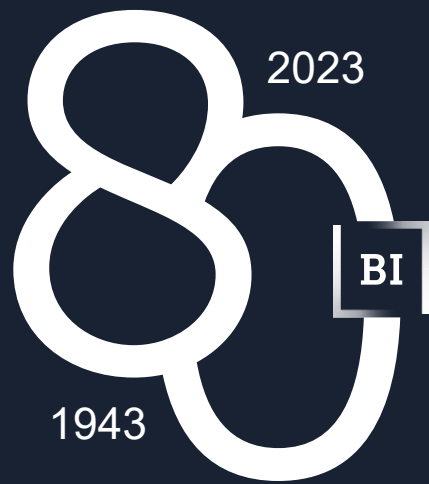


- Uttrykk verdsettelse
- Fjern stigmatisering av feil
- Sanksjoner ved klare brudd

# Nye former for samarbeid fører til grensearbeid

Grensearbeid (boundary work): «målbevisste individuelle og kollektive forsøk på å *påvirke grenser og skillelinjer* som påvirker grupper, profesjoner og organisasjoner» (Langley et al. 2019: 704). Tre typer: Konkurrente, samarbeidsorientert eller sammenkoblende.









**Har du et spørsmål til  
paneldebatten?**

**Gå til [www.menti.com](http://www.menti.com)  
Kode **4161 4680****

# PROGRAM

DAG 1	Torsdag 23. november
09.00-10.00	Registrering (stands)
10.00-13.00	Plenum
13.00-14.00	Lunsj (sofaprat og stands)
14.00-15.15	Parallellsesjoner økt 1
15.15-15.45	Pause
15.45-17.00	Parallellsesjoner økt 2
17.00-18.00	Postere og stands
19.30-20.00	Aperitiff
20.00	Festmiddag

DAG 2	Fredag 24. november
07.30-08.15	Utsjekk
08.30-09.45	Parallellsesjoner økt 1
09.45-10.15	Pause
10.15-11.30	Parallellsesjoner økt 2
11.30-12.30	Lunsj (stand)
12.30-14.30	Plenum

---