



Mellanmenschlig resonans

LEDELIVET

FREDRIK BÅÅTHE

E-post: fredrik.baathe@legeforeningen.no
LEFO – Legeforskningsinstituttet

Peter Kalina argumenterar för hur ökad delaktighet är centralt för att reducera läkares «burnout» och samtidigt förbättra för patienter, vårdmedarbetare och sjukvårdens ekonomi. Ett liknande perspektiv – mellanmenschlig resonans – beskriver Hartmut Rosa som centralt i den tidskomprimerade verklighet vi lever och arbetar i.



Illustrasjon: Rawpixel/iStock

Kalina skriver att sjukvården behöver ta detta med delaktighet på allvar för att kunna skapa hållbara högkvalitativa organisationer som reducerar «burnout» (1). Han beskriver hur det är centralt att förstå skillnaden mellan mångfald – «vem som är med i laget» – och delaktighet – «vem som får spela». Mångfald handlar om «att bli bjuden till kalaset», men delaktighet handlar om «att få vara med och dansa». Delaktighet handlar om olika personers upplevelse av mening, att man bidrar, och samtidigt utvecklas och växer. Delaktighet, skriver Kalina, handlar om att skapa organisatoriska strukturer som stödjer enskilda personer att utvecklas som personer och i sin karriär. Delaktighet handlar om att fånga medarbetarnas olika perspektiv, för deras egen skull, och samtidigt nå det bästa för organisationen. Delaktighet skapar engagemang, och aktuell forskning om vårdens arbetssituation lyfter fram att engagemang är en central dimension för att reducera risken för «burnout» (2).

Detta är i linje med tidigare forskning från Sverige som studerat vad som är drivkrafter för läkares engagemang (3). I resultatet framkom att «ständig strävan efter utveckling samt att vara till nytta» var centrala drivkrafter för läkares tillfredshet i arbetet. Professionellt självförverkligande beskrevs av läkarna när de erfor att de uppnådde meningsfulla resultat, hade inflytande, förstod sin del i den större organisatoriska kontexten samt uppfyllde sina egna förväntningar kring läkarrollen. De intervjuade läkarna beskrev att följande organisatoriska förutsättningar skapade ökat engagemang: gensvar, kontinuitet på arbetsplatsen, effektiva strategier och processer vid utvecklingsarbete, dedikerad tid samt tydlighet att läkare förväntas delta i organisatoriskt utvecklingsarbete. Ett annat ord för gensvar är resonans. Den norske ledarskapskonsulent Jan Spurkeland skriver (4): «Det motsatte av resonans heter dissonans. Uttrykket er hentet fra musikk. Det assosierer vi med

disharmoni og ubehagelige opplevelser. Alle vet hva det vil si å støte på dissonans i mellommenneskelige relasjoner. Svære kostnader er knyttet til dissonans på arbeidsplassene. Dissonante ledere står for den største delen av denne kostnaden. Det er et overordnet mål for all lederutvelgelse, all ledertrening og all coaching å redusere dissonans på norske arbeidsplasser.»

Vi økar tempot for å hinna mer og oppleve mer, men opplevelserna förlorar i djup, kvalitet og mening

Hartmut Rosa försöker forstå varför vi upplever tidsnöd trots alla teknologiska landvinningar (5). Vi borde ju tjäna tid och därför få mer tid över till avkoppling och fritid. Han skriver fram tre typer av acceleration: teknologisk acceleration, ökad takt av social förändring och ökning av livets tempo – och hur de i växelverkan driver på varandra. Vi ökar tempot för att hinna mer och oppleve mer, men opplevelserna förlorar i djup, kvalitet og mening. Det ökade tempot gör knappast någon lycklig, och Rosa länkar till aktuella sjukdomssymtom som stress, likgiltighet, depression och «burnout».

Rosa ser inte en «inbromsning» som vare sig möjlig eller önskvärd individuell eller samhällsmässig lösning. Istället argumenterar han för att «mellanmänsklig resonans» – gensvar – är en fruktbar väg vidare för att skapa återkommande upplevelse av meningsfullhet og engagemang, i den alltmer tidskomprimerade verklighet vi lever og arbetar i.

Det förefaller viktigt att vårdens medarbetare, ledare og chefer får tillgång till träning og utbildning som stödjer arbetet med uthållig organisering där delaktighet, engagemang og mellanmänsklig resonans får ökat utrymme. Ny forskning pekar på att detta är aktuellt även i norsk vårdkontext (6).

LITTERATUR:

1. Kalina P. Increase inclusion to decrease physician burnout and increase wellness. *J Hosp Manag Health Policy* 2019; 3: 18. [CrossRef]
2. Shanafelt TD, Noseworthy JH. Executive leadership and physician well-being: Nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. *Mayo Clin Proc* 2017; 92: 129–46. [PubMed][CrossRef]
3. Lindgren Å, Bååthe F, Dellve L. Why risk professional fulfilment: a grounded theory of physician engagement in healthcare development. *Int J Health Plann Manage* 2013; 28: e138–57. [PubMed][CrossRef]
4. Relasjonsledelse as. Ledelse og lykke. <http://relasjonsledelse.no/default.asp?tekstfagart4> Lest 1.1.2020.
5. Rosa H. Resonance: a sociology of our relationship to the world. John Wiley & Sons, 2019.
6. Baathe F, Rosta J, Bringedal B et al. How do doctors experience the interactions among professional fulfilment, organisational factors and quality of patient care? A qualitative study in a Norwegian hospital. *BMJ Open* 2019; 9: e026971. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 31. januar 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0002
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no