
Mellanmenschlig resonans

LEGELIVET

FREDRIK BÅÅTHE

fredrik.baathe@legeforeningen.no

LEFO – Legeforskningsinstituttet

Peter Kalina argumenterar for hur ökad delaktighet är centralt for att reducera läkares «burnout» och samtidigt förbättra for 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 at sjukvården behöver ta detta med delaktighet på allvar for att kunna skapa hållbara högkvalitativa organisationer som reducerar «burnout» (1). Han beskriver hur det är centralt at forstå skillnaden mellom mangfold – «vem som är med i laget» – och delaktighet – «vem som får spela». Mangfold handler om «att bli bjuden till kalaset», men delaktighet handler om «att få vara med och dansa». Delaktighet handler om olika personers opplevelse av mening, at man bidrar, og samtidig utvecklas og växer. Delaktighet, skriver Kalina, handler om at skapa organisatoriske strukturer som stødjer enskilda personer at utvecklas som personer og i sin karriär. Delaktighet handler om at fånga medarbetarnas ulike perspektiv, for deras egen skull, og samtidig nå det bästa for organisationen. Delaktighet skapar engagemang, og aktuell forskning om vårdens arbeidssituation lyfter fram at engagemang är en central dimensjon for at reducera risken for «burnout» (2).

Detta är i linje med tidigare forskning från Sverige som studerat vad som är drivkrafter for läkares engagemang (3). I resultatet framkom at «ständig strävning efter utveckling samt at vara till nytta» var centrale drivkrafter for läkares tilfredshet i arbeidet.

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 ledarskapskonsulenten 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 ökar tempot för att hinna mer och uppleva mer, men upplevelserna förlorar i djup, kvalitet och mening»

Hartmut Rosa försöker förstå 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 uppleva mer, men upplevelserna förlorar i djup, kvalitet och 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 och engagemang, i den alltmer tidskomprimerade verklighet vi lever och arbetar i.

Det förefaller viktigt att vårdens medarbetare, ledare och chefer får tillgång till träning och utbildning som stödjer arbetet med uthållig organisering där delaktighet, engagemang och 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?tekst=fagart4> 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
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.