

“Vilka spänningar kan uppstå mellan en yngre teamledare och äldre medarbetare och kan de hänföras till generations-/åldersskillnader? Hur påverkar dessa teamdynamiken?”

- En studie om teamledarskap och generationsskillnader

Olivya Adnan Marben & David Uher

Abstract:

Earlier research has shown that generational differences between younger-supervisors and older-workers may cause tensions that lead to team ineffectiveness. There is however still a lack of research in this area. This thesis presents possible tensions that might occur between a younger supervisor and an older worker due to their age and generational affiliation, and how these tensions affect the team dynamics. The empirical data collection was limited to the boundaries of the dental care industry where these generational/age differences between younger supervisor and older worker are common. The thesis looks at the tensions from a qualitative perspective and data was collected in the form of in-depth interviews with selected dentists and nurses. Secondary data in the form of consultant interviews was also collected. The tensions found in the team of a younger supervisor and an older worker were connected to the personal relation development, the struggle between change and stability, confidence in the competence of the opposite party, and external pressures affecting the team. Some of these were found to be connected to generational/age differences. The tensions were found to affect the team dynamics by causing communication difficulties and reduce the potential for team development.

Handledare:

Karin Fernler

Framläggning:

Onsdagen den 3e juni

**Uppsatsen utgör en del i examinationen för en kandidatexamen på
Handelshögskolan i Stockholm.**

Förord

Vi vill börja med att tacka Praktikertjänst, speciellt våra kontaktpersoner Anna Svensson och Anette Birnbaum för deras tid, vänliga bemötandet och hjälpsamheten.

Vi vill även rikta ett stort tack till alla som ställde upp som respondenter, utan er hade det inte varit möjligt att genomföra den här studien.

Vi vill även vi rikta ett stort tack till vår handledare Karin Fernler.

Slutligen riktar vi ett speciellt tack till Hans Sandberg för alla goda råd.

Olivya Adnan Marben & David Uher
Handelshögskolan i Stockholm 16 maj

Innehållsförteckning

1.0 Inledning.....	4
1.1 Bakgrund.....	4
1.2 Syfte och frågeställning.....	5
1.3 Avgränsning.....	5
2. Metod.....	6
2.1 Vetenskaplig ansats.....	6
2.1.1 Studiestrategi.....	6
2.1.2 Studiedesign.....	6
2.2 Datainsamling.....	7
2.2.1 Urval av respondenter.....	7
2.2.2 Semistrukturerade intervjuer.....	8
2.2.3 Intervjuguide.....	9
2.2.4 Sekundärdata.....	10
2.3 Sortering av data.....	10
2.4 Studiens tillförlitlighet.....	10
3.0 Teoretisk referensram.....	11
3.1 Generationsskillnader.....	11
3.2 Yngre ledare – Äldre medarbetare relationen.....	13
3.3 Ledarskapsteori.....	14
3.4 Teamledarskap.....	16
3.5 Leader-Member Exchange (LMX).....	18
3.6 Situationsanpassat ledarskap.....	21
3.7 Teoretiskt tomrum och relevans.....	21
4.0 Empiriskt material.....	22
4.1 Empirisk bakgrund.....	22
4.1.1 Statligt ägda kliniker.....	22
4.1.2 Privattandvården.....	23
4.2.0 Tandvårdsteamet.....	23
4.3 Primärdata.....	24
4.4 Omställning för yngre tandläkare.....	24
4.6 Relationer.....	26
4.7 Spänningar.....	27
4.8 Skillnad mellan yngre och äldre teamledare.....	28
4.9 Skillnad mellan yngre och äldre tandsköterskor.....	30
5.0 Analys.....	31
5.1 Relationsproblematiken.....	31
5.2 Förändringsproblematiken.....	33
5.3 Kompetensproblematiken.....	34
5.4 Externa förändringar.....	35
6.0 Slutsats.....	36
7.0 Diskussion.....	39
8.0 Referenser.....	40
9.0 Bilagor.....	44
Definitioner.....	44
Intervjuguider.....	44

1.0 Inledning

1.1 Bakgrund

Idag har ungefär dubbelt så många en eftergymnasial utbildning jämfört med år 1990 (SCB, 2015), vilket innebär att fler unga är högutbildade och därmed även chefer för äldre medarbetare. Denna utveckling har visat sig leda till spänningar, vilka har blivit särskilt uppmärksammade i media på senare tid (Aftonbladet.se). Spänningarna tillskrivs kommunikationssvårigheter som grundar sig i generationsskillnader. Aftonbladet publicerade en artikel som visar att 10% av yngre blir frustrerade av att kommunicera med äldre. En annan möjlig spänning uppstår till följd av att äldre medarbetare förväntar sig mindre av yngre ledare och även att de har mindre förtroende för deras kunskaper (Collins, Hair & Rocco, 2009). Detta är särskilt vanligt förekommande inom branscher där en ledare får sin roll genom sin yrkesprofession, så som tandläkarbranschen. Där får tandläkaren sin ledarroll genom sin yrkesroll som tandläkare. Enligt SCB:s undersökning över de 25 yrken med högst medelålder, hamnar tandläkare på 22:a plats och tandsköterskor på 15:e plats, vilket innebär att det är vanligt med yngre tandläkare som teamledare för äldre tandsköterskor som medarbetare. Vidare så är det enligt Praktikertjänst vanligt att yngre nyutexaminerade tandläkare får arbeta med äldre tandsköterskor, vilket kan vara både till för- och nackdel, men att detta är en viktig aspekt att utforska. Detta väckte intresse hos författarna att undersöka vilka spänningar som kan uppstå till följd av generations- och åldersskillnader mellan teamledare och medarbetare. En bidragande faktor var att det finns för lite forskning inom detta område generellt, och speciellt inom tandvården trots fenomenets vanliga förekomst inom den branschen. Författarna ser här ett forskningsgap, då kartläggning av dessa spänningar och deras effekter kan vara utvecklande för små team där det finns en generationsskillnad mellan teamledaren och medarbetaren, samt hur dessa spänningar kan undgås. Den ökade kunskapen om ledarskap där det föreligger generationskillnader kan främja arbete med teamkänsla vilket kan vara till fördel för både arbetseffektiviteten men också teamets sammanhållning.

1.2 Syfte och frågeställning

Syftet med den här studien är att undersöka vilka spänningar som kan uppstå mellan unga ledare och äldre medarbetare samt dess påverkan på teamdynamiken, i en bransch där fenomenet ung ledare-äldre medarbetare är vanligt förekommande.

Vidare undersöks skillnaden mellan äldre och yngre teamledare samt yngre och äldre medarbetare och om dessa skillnader i sin tur leder till skillnader i teamsamverkan.

För att uppfylla syftet har följande fråga ställts:

“Vilka spänningar kan uppstå mellan en yngre teamledare och äldre medarbetare och kan de hänföras till generations-/åldersskillnader? Hur påverkar dessa teamdynamiken?”

1.3 Avgränsning

Studien är avgränsad till ledarskap inom tandvård som är en bransch där fenomenet ung ledare-äldre medarbetare är vanligt förekommande. Denna avgränsning gjordes främst då en sådan bransch underlättar kartläggning av de spänningar som uppstår till följd av åldersskillnader. Med avseende på resursbegränsningen i form av tid och access ansågs den branschen vara lämplig för denna studie. Vidare har ytterligare en avgränsning gjorts som innebär att empirin kommer att analyseras djupare med utgång från vissa lämpliga organisations- och ledarskapsteorier. Avgränsningen gjordes då en djupare analys av samtliga modeller inom ämnet ledarskap och generationsskillnader skulle innebära en betydligt mer omfattande analys, vilket inte var möjligt med hänsyn till studiens begränsande omfattning.

I denna studie görs det ingen skillnad på *generationsskillnad* och *åldersskillnad*, då det syftas på yngre tandläkare-äldre medarbetare vid användning av båda dessa begrepp. Vidare, med *spänningar* menas meningsskiljaktigheter som kan försämra teamdynamiken. Med *teamdynamik* menas de omedvetna psykologiska drivkrafterna som styr teamets beteende och utveckling. Slutligen, med *yngre teamledare* menas en tandläkare som är 40 år eller yngre, samt med *äldre medarbetare* menas en medarbetare som är 50 år eller äldre.

2. Metod

2.1 Vetenskaplig ansats

2.1.1 Studiestrategi

Det finns två huvudsakliga forskningsmetoder inom organisationsforskning; deduktiv och induktiv metod (Bryman & Bell, 2011). En deduktiv metod innebär att forskarna har en teoretisk grund samt en hypotes, medan en induktiv metod innebär att hypotesen formuleras under studiens gång. Alvesson & Sköld (2008) lyfter även fram den abduktiva forskningsmetoden. Abduktiv forskningsmetod används i studier där författarna har "gissningar" kring en trolig hypotes och teori som utvecklas under studiens gång. Detta var fallet i denna studie då författarna hade funderingar kring en trolig hypotes redan innan studien påbörjats. En abduktiv metod anses även vara lämplig vid genomförande av en kvalitativ studie, och därför har den abduktiva forskningsmetoden också använts i denna studie. Vidare ska en kvalitativ metod övervägas vid genomförande av forskningsstudier som kräver större information om den enskilda individens upplevelser, handlingar och uppfattningar (Bryman & Bell, 2011). För att författarna ska uppfylla syftet med den här studien krävs det en bättre uppfattning om- och en djupare förståelse för teamledares- och medarbetares upplevelser och erfarenheter. Därför är en kvalitativ forskningsmetod mest lämplig att använda vid genomförandet av denna studie.

2.1.2 Studiedesign

En studie kan vara explorativ, deskriptiv, förklarande, longitudinell, komparativ eller bygga på en fallstudie (Bryman & Bell, 2011). Vid en deskriptiv studiedesign, ska det finnas en bredare teoretisk grund innan forskningen påbörjas, en hypotes är dock inte nödvändig innan studien påbörjats. En komparativ studiedesign är lämpligast vid jämförelse av två eller flera fall (Bryman & Bell, 2011). En förklarande studiedesign är däremot lämplig vid analys av orsaken till hur vissa fenomen uppstår. Författarna valde en förklarande studiedesign, med något komparativt samt deskriptivt inslag. Detta eftersom syftet med studien är kartläggning av spänningar som kan uppstå på grund av generationsskillnader mellan teamledare och medarbetare. Studien har dock även ett visst inslag av jämförelse mellan unga och äldre medarbetare samt unga och äldre teamledare.

2.2 Datainsamling

Dataunderlaget består av primär- och sekundärdata. Primärdata är i form av semistrukturerade intervjuer med inslag av djupintervjuer med totalt 10 respondenter. Det är primärdata som utgör den huvudsakliga grunden till analysen och resultat av denna studie. Sekundärdata används som komplement till primärdata för att få en övergripande bild av de olika organisationsstrukturer som studeras, för att studera ämnet ”Tandvård”, samt som en viktig grund till analysen. Sekundärdata består av 3 konsultintervjuer, statistiska dokument, böcker och artiklar.

2.2.1 Urval av respondenter

Insamlingen av primärdata gjordes i form av tandläkare och tandsköterskor.

Konsultintervjuerna presenteras i avsnittet ”sekundärdata”. För att besvara studiens frågeställning gjordes ett målinriktat urval, där författarna försökte skapa en överensstämmelse mellan forskningsfrågan och urvalet (Bryman, 2008).

Initialt intervjuades sex tandläkare som var 40 år gamla eller yngre samt fyra tandsköterskor som var 50 år gamla eller äldre. Val av respondenter baserades således på respondenternas yrkesroll och ålder.

Till en början skulle endast respondenter som var anställda inom fallföretaget Praktikertjänst inkluderas i studien. Eftersom de unga tandläkarna som arbetar under Praktikertjänsts paraply och inom en viss geografisk radie från Stockholm var få, bestämdes åldergränsen för “unga tandläkare” till 40 år som äldst och “äldre tandsköterskor” till 50 år som yngst. Dessutom, enligt Ryder (1965) samlas de erfarenheterna som är direkt formativa i största mån innan 30 års ålder. Även detta var en anledning till varför studien tillsattes dessa åldergränser. Liknande gränsdragning har även använts i andra studier inom samma område så som Collins, Hair & Rocco (2009).

Det uppstod dock problem med access och tidsbrist, vilket fick författarna att söka access även på tandläkarhögskolan. Samtliga respondenter, förutom en tandläkare, hade tidigare arbetat eller arbetade deltid på andra tandläkarpraktiker utanför högskolan. Vidare arbetade respondenterna i tandvårdsteam som bestod av en eller flera tandsköterskor. I vissa team ingick det även en tandhygienist.

Vidare har den teoretiska reflektionsmetoden valts som urvalsmetod, det vill säga att empiriskt material skulle samlas till dess att teoretisk mättnad uppnåts (Glaser & Strauss, 1967). Teoretisk mättnad innebär att intervjuprocessen avslutas när författarna upplever att majoriteten av respondenterna besvarar intervjufrågorna likadant (Finch & Masons, 1990). Efter att ha genomfört de tio ovannämnda intervjuerna, upplevde författarna att de uppnått teoretisk mättnad och valde att inte genomföra fler intervjuer. Enligt Warren (2002) ska studien innefatta fler respondenter, ju fler jämförelser som görs. I denna studie görs endast en jämförelse mellan två yrkesgrupper, vilket var ytterligare en anledning till att inte genomföra fler intervjuer.

Intervjuperson	Yrke	Ålder	Nuvarande arbetsplats	Tidigare arbetsplats	Yrkesverksam
1	Konsult		Praktikertjänst		
2	Konsult		Praktikertjänst		
3	Konsult		Praktikertjänst		
4	Tandläkare	40år	Praktikertjänst	Folktandvården-Uppsala	16år
5	Tandläkare	26år	Praktikertjänst		ca 2 år
6	Tandläkare	31år	ST-tandläkare tandreglering	Folktandvården-Stockholm	4år
7	Tandläkare	34år	Privattandvården, studentklinik	Privattandvården	9 år
8	Tandläkare	25år	Klinik för barntandvård samt studentklinik		ca 2 år
9	Tandläkare	34år	ST-tandläkare barntandvård sam	Folktandvården-Stockholm	6år
10	Tandsköterska	53år	Protetikavdelning tandläkarhögsk	Folktandvården, Privat(flera	8år
11	Tandsköterska	61år	Tandläkarhögskolan	Folktandvården, Privat	30år
12	Tandsköterska	66år	Endodontiklinik	Privattandvården	16år
13	Tandsköterska	67år	Barntandvården	Privattandvården	45år

Figur 1: Respondenterna är anonyma. Anonymitet förmedlar trygghet och får respondenterna att öppna sig (Kvale, 1996). Se punkt 1.3

2.2.2 Semistrukturerade intervjuer

Vid val av intervjudesign skiljer Bryman (2008) på semistrukturerade intervjuer, djupintervjuer och strukturerade intervjuer. I den här studien användes semistrukturerade intervjuer, då dessa är flexibla och rekommenderas vid småskaliga forskningsstudier där ett mindre antal intervjuer är inkluderade. För att optimera informationsintaget från intervjuerna hade författarna förberett sig genom att vara inlästa på ämnet, ha en strukturerad intervjuguide, låta respondenterna tala till punkt, lyssna uppmärksamt på respondenterna, vara flexibla med att ställa öppna frågor, samt tolka svaren kritiskt (Kvale, 1996).

Intervjuerna genomfördes av båda författarna, vilket är ytterligare en indikation för användning av en mer semistrukturerad approach, då en semistrukturerad intervju anses kunna öka jämförbarheten vid sammanställning av empirin (Bryman, 2008). För att optimera jämförbarheten ytterligare användes telefoner till inspelning av intervjuerna som båda författare sedan lyssnade på vid sammanställning av det empiriska materialet. Inspelning av intervjuer är även viktigt för att kunna fånga intervjupersonernas svar i deras ordalag, då detta främjar möjligheten att göra en bra analys (Bryman & Bell, 2011).

Intervjuerna genomfördes på respondenternas arbetsplats, enskilt, med en eller två av författarna i ett rum med stängd dörr. Detta är viktigt för att respondenten ska kunna känna sig trygg med att öppna upp sig och besvara frågorna ärligt, utan att behöva oroa sig för att arbetskolllegorna skulle kunna höra. Respondentens arbetsmiljö är samtidigt en miljö som respondenten är bekant med och känner sig trygg i, vilket stärker trygghetskänslan ytterligare (Bryman, 2008).

2.2.3 Intervjuguide

En intervjuguide bör utformas på ett sätt som leder till svar som ger en optimering av relevant information till författarna (Bryman, 2008). I denna studie gjordes tre olika intervjuguider. En till teamledarna, en till medarbetarna och en till konsulterna. Detta för att uppnå optimering på varje intervju. Vidare är det enligt Bryman (2008) viktigt att intervjuguiden struktureras på ett sätt där man har frågorna indelade i tydliga teman och formulerade på ett sätt som underlättar svar på undersökningens frågeställningar, att man använder begripligt språk, inte ställer ledande frågor samt att man noterar intervjupersonens bakgrundinformation. Författarna försökte följa dessa råd bäst möjligt. Det uppstod dock vissa problem i samband med att respondenterna inte alltid besvarade frågor som ställdes med tillräcklig tydlighet. Författarna löste problemet genom att ställa följdfrågor för att minimera utrymme för feltolkningar vid empirisammanställningen. Vidare, enligt Barter & Renold (1999) är de så kallade "Vinjetfrågor", en typ av frågor där respondenten får uttrycka sina åsikter och beskrivningar av ett beteende i en konkret situation. Intervjutekniken användes genom att ställa frågorna: "*Beskriv en situation där du hamnade i konflikt med en tandsköterska*" till tandläkarna och "*Beskriv en situation där du behövde säga till en tandläkare att han gör fel*" till tandsköterskorna."

2.2.4 Sekundärdata

Sekundärdata användes som komplement till primärdata. Dessa är i form av artiklar, böcker, officiella dokument från statliga myndigheter som är publicerade på Internet samt konsultintervjuer.

Först intervjuades tre konsulter som arbetar med organisationsutveckling inom tandvården. Syftet med dessa intervjuer var att skapa en initial och övergripande bild av ledarskap inom tandvården. Dessutom användes intervjuerna som komplement till primärdata. Konsultintervjuerna var ämnade att användas som primärdata till en början. Efter genomförande av intervjuerna uppstod det dock en viss osäkerhet kring möjligheten att grunda analysen på en sekundärkälla, det vill säga konsultintervjuerna. Ytterligare en försvårande faktor var studiens förklarande och komparativa approach som kräver jämförelse av teamledare och medarbetares erfarenheter och upplevelser. Den informationen är svår att få via en sekundärkälla, därför valdes intervjuer med personer som studien i huvudsak berör som primärdata och konsultintervjuerna som sekundärdata som uppfyller en jämförande funktion. Vidare, Officiella dokument i form av statistik från SCB används i bakgrunden till den här studien, vilka kan ge arbetet en större tyngd då dessa är av intresse för arbetet enligt Bryman (2008). Å andra sidan ska massmediaproduktion som också använts i bakgrunden, användas med försiktighet då det är viktigt att vara källkritisk vid användning av den här typen av dokument (Bryman, 2008).

2.3 Sortering av data

Efter avslutad datainsamling, transkriberades först alla intervjuer och strukturerades därefter efter en tematisk struktur, där alla svar på samma frågor strukturerades efter varandra. Detta förenklade att se återkommande svar men också att se om viss data saknades för att få fullständiga svar på vissa frågorna (Bryman, 2008).

2.4 Studiens tillförlitlighet

Studies tillförlitlighet mäts genom reliabilitet samt validitet (Bryman, 2008).

LeCompte & Goerz (1982) skiljer dessutom mellan *extern reliabilitet*, *intern reliabilitet*, *intern validitet* samt *extern validitet*.

Intern reliabilitet är troligtvis god då studien har gjorts med enkla resurser vilket gör möjligheten att replikera denna studien stor. Även den externa reabiliteten anses vara god, då författarna var överens om empirin skulle tolkas, innan sammanställningen påbörjats. Validiteten är dock något osäker, speciellt den externa validiteten, då urvalet var begränsat till endast en bransch. Ett större och-/eller ett bredare urval hade ökat studiens validitet. Resursbegränsningen i form av tid och access, fick dock författarna att begränsa urvalet till en representativ bransch. Den osäkra validiteten leder till att generella slutsatser kan endast dras med stor försiktighet.

En studies tillförlitlighet kan även mätas med andra mått utöver de som presenterats ovan, så som möjligheten att styrka och konformera datans tillförlitlighet (Bryman, 2008). Författarna anser att en fullständig objektivitet vid intervjuerna inte är möjlig och vill därför säkerställa att de handlat i godtro vid sammanställning av empirin.

3.0 Teoretisk referensram

I detta avsnitt kommer först generationer och deras påvisade likheter och skillnader att introduceras och relevant forskning läggas fram. Generationsavsnittet följs av en genomgång av yngre ledare-äldre medarbetare dyaden samt ålderns påverkan på dyadrelationen. Följer gör ledarskapsteorier relevanta för den undersökning och empiriinsamling som gjorts. Slutligen presenteras det teoretiska gapet och teoriernas relevans för studien.

3.1 Generationsskillnader

En generation kan ses som en grupp individer födda mot samma historiska och sociokulturella bakgrund och som genomgår samma formativa erfarenheter och därmed utvecklar delade förståelser (Lyons & Kuron, 2013). Utfallet blir att delade minnen lagras och skapar grunden för framtida attityder och beteende (Schuman & Scott, 1989). Just de formativa erfarenheterna som skapar denna grund kräver en mer utförlig förklaring. Det finns ett antal generationer som upplever samma historiska och sociokulturella händelser och formas därav. Dock så formas de skiljande generationerna på olika sätt beroende av stadiet i livs-cykeln som de befinner sig i (Ryder, 1965). Alltså måste individerna i en generation vara i samma ålder för att genomgå samma eller liknande formativa erfarenheter och därmed framtida beteende.

Det finns två huvudsakliga perspektiv på samspelet och relationen mellan generationer. ”Social Forces”-perspektivet beskriver generationer som multidimensionella grupper som interagerar och formas av både den biologiska processen och den sociala och historiska kontexten (Mannheim, 1952). Det andra perspektivet kallas ”Cohort”-perspektivet och utgår från tanken om samlingar av människor som är födda inom en viss tidsperiod (Gilleard, 2004). Alltså en enklare syn på hur individens relation till generationen den tillhör och i sin tur relationen till andra generationer. Mannheim framhäver generationsfenomenet på ett mer nyanserat sätt (Lyons & Kuron, 2013) då variabeln ”birth cohort” inte separeras från ålder och andra faktorer utan ses som en integral del av en större process som skapar en generationsidentitet (Joshi et al. 2011). Varje generation möts av existerande normer om sociala relationer, skapade av tidigare generationer, och måste ta ställning till dessa genom att antingen acceptera dem eller förkasta dem (Joshi et al., 2011). Särskilt unga kan ses som ett slags förändringsmotorer då de står närmast de nuvarande problemen och inte drivs av gamla värderingar (Joshi et al., 2011). Det synsätt som Mannheim med flera förespråkar anses vara bäst lämpat för denna studie då ålder och generation inte försöker särskiljas så som i ”Cohort”-perspektivet, utan antas vara sammankopplat, vilket passar studiens syfte. Personer från olika generationer sätts dessutom i relation till varandra, vilket är den huvudsakliga undersökningspunkten i denna studie, och gör att det krävs flexibilitet i den teoretiska bakgrunden. Det har samtidigt gjorts väldigt få studier som tar avstamp i detta perspektiv vilket även det motiverar en tillämpning av Mannheims teori (Lyons & Kuron, 2013).

Finns det då enligt teorin några skillnader mellan generationer? Och i så fall, vilka? Den mesta forskning på området utgår från att skillnader mellan generationer är psykologiska och beteendemässiga skillnader. Detta kallas för ”individual differences hypothesis” (Lyons & Kuron, 2013). Ett större antal studier har påvisat att neuroticism (överspändhet och behov av större kontroll), extraversion (utåtriktning), narcissism (självupptagenhet) och självkänsla ökat med yngre generationer (Twenge et al., 2010). Även i svenska studier har neuroticism och extroversion setts öka med yngre generationer (André et al., 2010). När det kommer till värderingar på arbetet finns det mycket mindre underlag för definitiva slutsatser. Det finns visst underlag för att fritidsvärderingar har ökat och jobbets betydelse har minskat (Twenge et al., 2010). Dessutom så placerade den äldre generationen i arbete under 2000-talet mindre

vikt på sociala interaktioner än generationerna dessförinnan. Det är dock ovisst om skillnaderna främst beror på generationerna eller på ålderskillnader vid studiens genomförande (Jin & Rounds, 2012).

När det gäller attityden till arbete så finns det inga starka bevis på förändringar genom generationer (Lyons & Kuron, 2013). I en meta-analys av tidigare forskning så tycks "commitment" till organisationen vara lägre ju yngre generationen är (Costanza et al., 2012). Det har funnits generationsskillnader i synen på teamarbete i en studie, där den yngre generationen (Generation X) upptäcktes vara mer tävlingsinriktad, självständig, och hade en större preferens för enskilt arbete. Boomers å andra sidan föredrog arbete i team (Sirias, Karp & Brotherton, 2007)..

3.2 Yngre ledare – Äldre medarbetare relationen

Ovan har grundläggande teori om generationsskillnader framförts och här kommer den att berikas med den relationella aspekten mellan äldre och yngre medarbetare (alltså medarbetare ur olika generationer). Det finns inte särskilt mycket forskning gjort på just detta området (Lyons & Kuron, 2013), vilket för övrigt gör det särskilt intressant att undersöka. Faktumet är dock att det finns fler och fler unga ledare, inte bara i tandvården, som har äldre underordnade (Shore, Cleveland, & Goldberg, 2003). Unga ledare definieras som de som är under 40 år gamla. Det är en förändring som är väldigt viktig att ta i beaktning inom en organisation. Det finns flera påträffade problem som är specifikt hänförliga till äldre-medarbetare-yngre-ledare dyaden (Collins, Hair & Rocco, 2009). Äldre medarbetare känner sig ofta obekväma med att ta order från en yngre chef (Schellenbarger & Hymowitz, 1994). Denna känsla upplevs även ur motsvarande perspektiv, det vill säga att yngre ledare ogärna ger order till äldre medarbetare (Hirsch, 1990). Denna sortens relation motsätter sig också status- och åldersnormer i samhället (Perry et al., 1999) och relationen kan därmed påverkas negativt av åldersaspekten (Tsui, Xin, & Egan, 1996). Tsui et al. (1996) argumenterar för att yngre ledare upplever att de får mindre förtroende och arbetsbidrag från äldre efterföljare/medarbetare. Äldre upplever på liknande sätt att de får mindre stöd från yngre ledare. Detta kan vara ett resultat av en krock mellan verkligheten i organisationen och vad som konstituerar en accepterad social norm (Perry et al., 1999). Dessa generationsskillnader kan även bidra till hur medarbetaren förstår och ser på den överordnades utövade ledarskap (Arsenault, 2004). Detta fenomen kan även benämnas "the reverse pygmalion effect" (Eden, 1984).

Collins, Hair, & Rocco (2009) har gjort en utförlig studie på området, där data samlats kvantitativt genom frågeformulär. Undersökningen inkluderade över 300 respondenter från oftast väldigt stora företag. Frågorna som ställdes var om äldre medarbetare med yngre ledare förväntade sig mindre av ledaren och värderade ledarens ledarskap lägre än i relationerna äldre-äldre, yngre-yngre och yngre-äldre respektive. Slutsatserna som studien presenterade var att äldre medarbetare förväntar sig mindre av yngre ledare än yngre medarbetare, samt att de värderar den yngre ledaren lägre än yngre medarbetare.

Anledningen till Collins et al. studie samt till viss del även denna studie är att det finns väldigt lite forskning som undersöker denna dyad/ relation trots att den blir mer och mer vanligt förekommande. Collins et al. gör en kvantitativ studie som lämnar ut vissa viktiga punkter. Frågor som hur ledaren känner att ledarskapet tas emot i olika situationer, om denne måste anpassa sitt ledarskap beroende på medarbetarens ålder, eller om det finns olika spänningar/utmaningar beroende på ålder är frågor som påverkar förståelsen av hur en relationen faktiskt ser ut och hur den kan/borde se ut. Svar eller undersökningar i dessa frågor är väldigt svåra att hitta och det anses här därför finnas ett teoretiskt gap som denna studie ämnar att sätta ljus på. Det handlar i grunden alltså om att en mer kvalitativ undersökning av relationen ska göras och utvärderas.

Det har gjorts några intressanta undersökningar som berör denna dyad. En av dessa är från Spisak et al (2014). Denna studie ämnade att undersöka om det finns situationer där en viss ålder på ledaren prefereras, om åldern associeras med en särskild typ av ledarskap. Detta undersöktes genom att låta respondenter se bilder på förmodade ledare. En del av ledarna såg yngre ut och en del såg äldre ut. Resultatet visade att yngre ledare associeras med förändring i teamet eller organisationen samt att äldre ledare står för större stabilitet. Detta tyder på att det finns betydande fördomar om hur en ledare ska/kommer att bete sig, i termer av sitt ledarskap, beroende på sin ålder (Spisak et al., 2014).

3.3 Ledarskapsteori

Det finns ett flertal olika ledarskapsteorier som framhäver olika aspekter av ledarskapsspektrat (Northouse, 2012). Denna studie berör främst ledarskapsteorier i två huvudsakliga forskningsgrupper. De som behandlar team samt de som behandlar dyader. Detta då det i stor mån dels rör sig om relationer inom en mindre

organisationell enhet på maximalt fem medlemmar och dels om en relation mellan två individer varav den ena är överordnad den andra i en professionell, organisationell relation. Med detta sagt använder ledaren sällan en enhetlig ledarskapsteknik för alla underordnade och teamet i stort (Northouse, 2012).

Först och främst så krävs dock en definition av ledarskap så som det analyseras i denna studie. Här är det viktigt med en distinktion mellan chefskap och ledarskap där chefskap avser den position man har tillsats i organisationen, till exempel som tandläkarchef. Chefskap innefattar då de rättigheter och skyldigheter som denna position medför på utav organisationen förbestämda grunder (Sveningsson & Alvesson, 2010). Ett exempel kan då vara att rådande regler möts av tandläkarchefens underordnade. Ledarskap däremot behandlar frågan om hur ledaren bemöter och påverkar sina medarbetare samt tillsammans med sina medarbetare arbetar för att nå gemensamma mål inom organisationen (Sveningsson & Alvesson, 2010). Vi kan alltså definiera ledarskap enligt följande: Ledarskap är en process genom vilken en ledare påverkar sina underordnade för att åstadkomma gemensamma mål inom organisationen. Med andra ord så handlar det om att fastställa en riktning för teamet, forma ett välfungerande team genom att bland annat kommunicera mål och skapa sammanhållning, samt att motivera medarbetare.

Vilken form denna process tar är dock omdiskuterat och har skiftat avsevärt över tid. Det har gjorts en stor del forskning om "trait leadership" eller "style leadership" där personliga fysiska faktorer samt egenskaper spelar störst roll och man är till viss del ledare utefter genetiskt anlag (Northouse, 2012). Det finns även en inflytelserik fåra som ser ledarskap utifrån ett situationsperspektiv, där en annan typ av ledarskap krävs för varje given situation (Northouse, 2012), något som lite kort kommer att återvändas till. Här ses dock ledarskap som en process som skapas och utvecklas i relationen mellan ledaren och efterföljaren (medarbetaren). Alltså påverkar ledarens och även efterföljarens handlingar hur ledarskapet faktiskt ser ut. Detta innebär att det handlar om relationen mellan ledare och en/flertalet efterföljare och om relationen med denna/dessa är annorlunda beroende på variabeln ålder. Frågan är därmed om själva ledarskapet som används skiljer sig åt beroende på om efterföljaren är äldre eller yngre än ledaren.

3.4 Teamledarskap

“Team leadership” är vanligt förekommande inom organisationella strukturer som är indelade i relativt självständiga grupper (Northouse, 2012). Ett team definieras som en specifik grupp (två eller flera) medlemmar som är beroende av varandra, strävar mot samma mål och måste koordinera sina aktiviteter för att kunna nå dessa mål (Levi, 2011). Teamledarskap är en teori som centerar kring teamet och dess processer snarare än kring ledaren som de flesta andra teorier gör (Zaccaro, Heinen & Schuffler, 2009). Processen genom vilken teamet skapar och uppehåller viktiga egenskaper och förmågor står i centrum (Northouse, 2012). Detta medför även att ledarskap inte endast behöver komma från teamledaren utan även från andra gruppmedlemmar, alltså ett sorts delat ledarskap (Day, Gronn & Salas, 2004). Med denna teori som grund kan man alltså utforska vem som påverkar vem inom teamet, särskilt i relation till åldersskillnader som förekommer i denna studie.

Ofta när ett team inte fungerar som det ska så beror det på att den traditionella hierarkiska strukturen skiner igenom i teamstrukturen och teamet alltså inte skapar en öppen och inkluderande struktur. En organisation som består av team behöver alltså vara positivt inställd till samarbete och medbestämmande för att uppnå gynnsamma resultat (Levi, 2011).

Forskning kring effektivitet av team inom organisationer har visat att användning av team bland annat leder till större produktivitet, bättre beslut och bättre användning av resurser. Det som krävs är alltså fokus på hur en god teamstruktur och effektivitet inom team kan skapas och uppehållas. Hill's team leadership modell (Northouse, 2012), som presenteras här nedan, beskriver denna process väl.



Figur 2: Hill's team leadership-modell

Team leadership modellen är en preskriptiv modell som visar de möjliga tillvägagångssätt som sedan appliceras på situationer eller processer som teamet befinner sig i, för att på så sätt uppehålla teamets effektivitet. Denna process pågår kontinuerligt. Överst i modellen presenteras de beslut som ledaren ställs inför i varje given situation. Ska teamet övervakas eller ska åtgärd tas? Vilken typ av åtgärd ska tas (task/relational)? Och ska denna åtgärd tas inom teamet (intern) eller i teamets omgivning (extern)? Modellen ger sedan en uppsjö olika åtgärder som kan tas för att till slut säkerställa gruppens effektivitet.

Den ständiga övervakningen av teamets processer kan ske av vilken teammedlem som helst och innefattar främst sökning efter information och dess strukturering för att få en så klar bild som möjligt av teamets arbete och effektivitet. Ledaren måste alltid utvärdera om informationen är tillräcklig för ett väl avvägt beslut samt vilket beslut informationen motiverar (Northouse, 2012).

Därefter beslutas om åtgärden ska vara uppdragsorienterad eller relationsorienterad, det vill säga om problemet bäst löses genom att t ex engagera sig i problemlösning

eller ta beslut, eller om fokus ska läggas på utveckling av relationer och hänsyn till medarbetares behov (Northouse, 2012). Dessa två funktioner är oftast väldigt nära sammankopplade, ett team med väl fungerande relationer genererar ofta tillfredsställande resultat. Slutligen så avgörs om åtgärden utförs internt inom teamet eller externt i omgivningen (alltså resterande organisationen eller andra parter kopplade till teamet). Är målen inom teamet oklara eller är det en avsaknad av legitimitet från resten av organisationen som är problemet?

Den specifika handling som tas motsvarar oftast en av de som radats upp i modellen under respektive typ av åtgärd. Detta ska sedan leda till fortsatta resultat (performance) eller/och utveckling av samarbetet inom teamet (development).

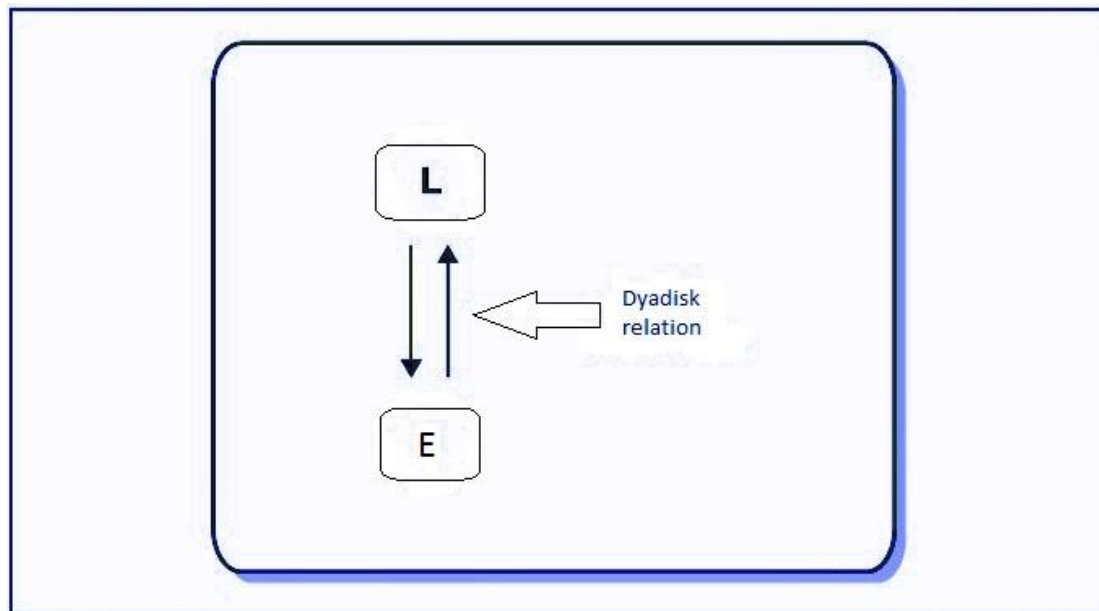
Larson & LaFasto (1989) nämner åtta teamegenskaper som tyder på "team excellence":

- Klara, upphöjande mål
- Resultatorienterad struktur
- Kompetenta teammedlemmar
- Teamomfattande engagemang
- Samarbetsfrämjande klimat
- Riktlinjer för framgång
- Extern support och erkännande
- Principfast ledarskap

3.5 Leader-Member Exchange (LMX)

Den ledarskapsteori som närmast behandlar fenomenet om olika relationer beroende på vilken efterföljare det är frågan om kan anses vara "Leader-Member Exchange Theory" (LMX). Denna teori fokuserar på interaktionen och relationen mellan ledare och varje efterföljare och framhäver den "dyadiska relationen" som den viktigaste punkten i utövandet av ledarskap (Graen & Bien, 1995). Samtidigt som andra teorier påstår att ledaren beter sig och utövar sitt ledarskap likadant på alla efterföljare, så finns i LMX ingen sådan förutfattad mening, utan varje efterföljares relation till ledaren anses vara unik och beroende av interaktionen mellan denne och ledaren (Graen & Bien, 1995). LMX anses vara viktig för denna studie eftersom ålderskillnaden möjligtvis kan påverka relationen, det vill säga att en annorlunda

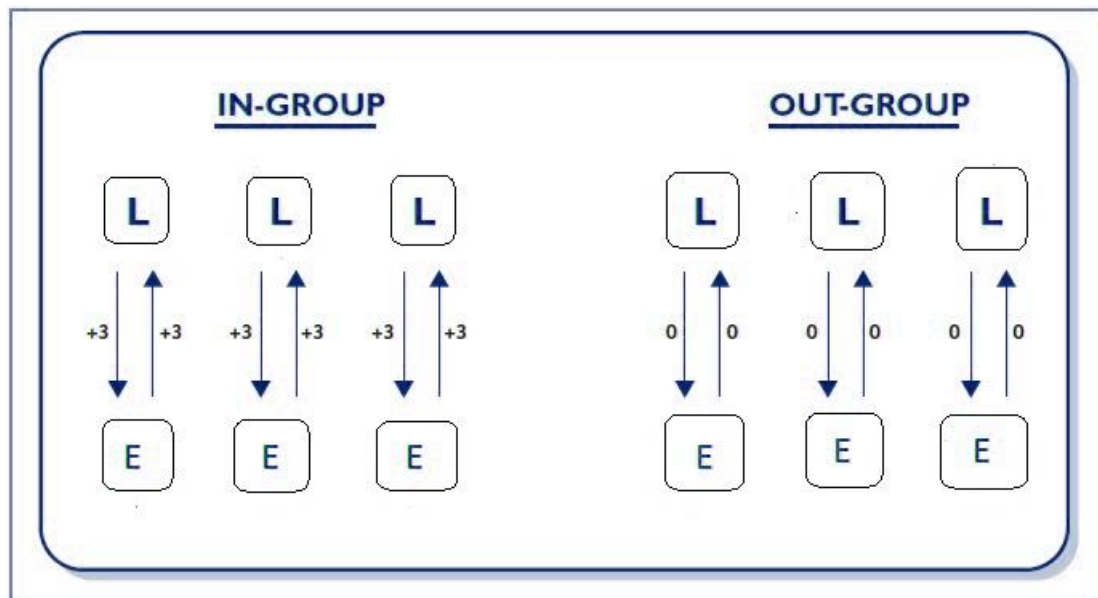
relation utvecklas t ex mellan två yngre parter jämfört med en yngre och en äldre (läs yngre ledare och äldre medarbetare). Därmed kan unika relationer med särskiljande egenskaper utvecklas, något som LMX-teorin förespråkar.



Figur 3. Den dyadiska relationen karaktäriseras av en unik relation mellan ledare (E) och efterföljare (S) som påverkas av båda parter agerande mot varandra.

Ledarens relation till efterföljarna består alltså av flertalet olika vertikala dyader, en med varje efterföljare. Genom att ledaren skapar en skild relation med varje efterföljare så beskrivs efterföljarnas relation till ledaren som att de antingen är medlemmar i en "in-group" eller en "out-group" (Graen & Cashman, 1975). En "in-group"-relation är baserad på framförhandlad fördelning av ansvar inom teamet. En "out-group"-relation däremot bygger på de redan definierade roller som finns inom organisationens struktur och ansvar inom teamet fördelas därefter (Northouse, 2012). De olika relationerna kan alltså särskiljas genom sättet på vilket ansvaret fördelas och kommunikationen sker mellan ledare och efterföljare. En "in-group" medlem förhandlar fram sin roll i teamet genom kommunikation med ledaren samtidigt som "out-group" medlemmen får sin roll förutbestämd (Northouse, 2012). Om relationen som utvecklas mellan ledare och efterföljare är en som motsvarar "in-group" eller "out-group" avgörs av hur väl de arbetar med och för ledaren. Efterföljare kan bli medlemmar i "in-group" om de till exempel tar på sig arbetsuppgifter som inte ingår i deras formella anställningsavtal och är öppna för att ta på sig nytt ansvar. Personlighet

och andra egenskaper är ofta viktiga i denna process (Dansereau et al., 1975). Alltså beror medlemskapet på hur väl ledarens och efterföljarens mål och förväntningar matchar varandra och på vilken nivå de förhandlar fram dessa mål och förväntningar med varandra.



Figur 4. "In-group" relationen motsvarar en högre grad av förhandling och kommunikation mellan parterna än en "Out-group" relation.

En högkvalitativ LMX-relation, det vill säga en "in-group"-relation, har visats leda till bland annat bättre attityder till arbetet, större hängivenhet till teamet och dess arbete samt större medverkan överlag från teamets medlemmar (Graen & Uhl-Bien, 1995). Det handlar till stor del om att ledaren ska vara kapabel till att skapa goda relationer med sina medarbetare för att teamet och organisationen ska gå så bra som möjligt (Northouse, 2012). En effektiv ledare ska sträva efter att skapa en "in-group"-relation med alla sina efterföljare eftersom detta då motverkar ojämlikheter och för med sig de fördelar som nämnts ovan (Northouse, 2012). Enligt Graen & Uhl-Bien (1991) skapas denna utvecklade "in-group" relation genom tre faser.

Dessa faser är "the stranger phase" (fas 1), "the acquaintance phase" (fas 2) och "the mature partnership phase" (fas 3). Fas 1 karaktäriseras till stor del av formell arbetsrelation, låg kvalitet i informationsutbytet, samt stort självintresse hos efterföljare. I fas 2 påbörjas ett större utbyte av karriärsorienterad och personlig information mellan ledare och efterföljare (Northouse, 2012). Ledaren kan då avgöra om efterföljaren är villig att utveckla relationen och arbeta för att utveckla

organisationen genom att ta på sig nya uppdrag. Efterföljaren kan på motsvarande sätt avgöra om denne får möjlighet att utvecklas inom organisationen. I denna fas börjar ömsesidig respekt och tillit byggas upp.

Fas 3 markeras av en hög kvalitet i informationsutbytet mellan parterna. Parterna är beroende av och påverkar varandra avsevärt i sitt arbete. Ledaren kan vara beroende av efterföljare för särskilda uppgifter utöver arbetsbeskrivningen. Ledaren och efterföljaren har nu utvecklat ett väldigt effektivt sätt att föra organisationen framåt (Northouse, 2012). Fördelarna med en sådan relation är många, som bland annat större tillgång till arbetsrelaterad information, större möjlighet till kontakt med överordnade, mer feedback och *preferential treatment* (Harris et al., 2009).

3.6 Situationsanpassat ledarskap

Situationsanpassat ledarskap utgår, som namnet antyder, från situationen i vilken organisationen befinner sig. Mer specifikt så utgår den från att ledaren matchar sin ledarskapsstil till kraven som situationen ställer. Det finns fyra huvudsakliga stilar (Blanchard et al., 1985). De kategoriseras enligt om de är “directive behaviour” eller “supportive behaviour” och har olika implikationer beroende på efterföljarnas kompetensnivå. De två variablerna är alltså dels typen av ledarskapsbeteende samt efterföljarnas kompetensnivå (Blanchard et al., 1985). Både dirigerande och stödjande beteende kan alltså vara antingen högt eller lågt vilket skapar en fyrfältare enligt följande:

- Lågt dirigerande/Lågt stödjande - “Delegating”
- Lågt dirigerande/Högt stödjande - “Supporting”
- Högt dirigerande/Högt stödjande - “Coaching”
- Högt dirigerande/Lågt stödjande - “Directing”

3.7 Teoretiskt tomrum och relevans

Författarna upplever att det saknas en kvalitativ studie som utforskar spänningarna som kan skapas inom mindre team på grund av generations-/åldersskillnader. Det har gjorts några kvantitativa studier på detta tema men de har ofta fokuserat på organisationer i sin helhet och inte teamet och dess relationer. Alltså ser vi ett teoretiskt tomrum i kopplingen mellan generations-/åldersskillnader och ledarskap i team samt dyaderna som ingår i teamet.

Anledningen till att ledarskapsteorier om team (teamledarskap) och dyader (LMX) valts är för att de anses bäst beskriva de relationella tendenser som kan tänkas vara relevanta i denna studie. Situationsanpassat ledarskap kan tillföra en annan synvinkel som kan öka förklaringsstyrkan ytterligare.

4.0 Empiriskt material

4.1 Empirisk bakgrund

Inom tandvården är klinikerna indelade i två olika kategorier, privatägda samt statligt ägda. Utöver det är tandvårdskliniker organiserade på olika sätt beroende på om dessa är allmäntandvårdskliniker, specialisttandvårdskliniker, medicinsktandvårdskliniker samt studentkliniker. Dessa praktiker kan ha olika organisationsstruktur beroende på typ av praktik men också om dessa finansieras statligt eller av privatpersoner (Intervjuperson 1). Eftersom respondenterna i denna studie har arbetat inom båda privat- och statligt ägda tandvårdspraktiker samt inom de olika kliniker som finns inom tandvården, skall dessa presenteras nedan.

4.1.1 Statligt ägda kliniker

Den statligt ägda tandvården, det vill säga folktandvården är verksam inom flera olika områden så som allmäntandvården, specialisttandvården och medicinsk tandvård. Även tandläkarhögskolornas kliniker, det vill säga studentkliniker är statligt ägda. Detta innebär att organisationen inom de olika områdena kan se olika ut (folktandvården.se).

Allmäntandvårdskliniker: Allmän tandvården är den tandvård som vi alla känner till, där man gör sina vanliga tandläkarbesök. Allmäntandvårdskliniker som är landstingsägda kallas för folktandvården. Cirka 95-98% av alla barn i Sverige och 40 % av alla vuxna i Sverige sin tandvård på folktandvården. Folktandvårdens 797 kliniker finns i varje område i hela Sverige, tillgängliga för alla (folktandvården.se). I en tandvårdsklinik kan det arbeta tandvårdspersonal så som tandläkare, tandhygienister, tandsköterskor receptionister etc. Antalet arbetande personal kan variera från klink till klinik. T.ex. i *"Folktandvården-Södertälje"* som anses vara en av de större klinikerna i Sverige, arbetar ungefär 80 personer, därav 30 personer är tandläkare, lika många tandsköterskor. Resten består av tandhygienister,

specialisttandläkare och administrationspersonal (folktandvardenstockholm.se). Å andra sidan är ”*Folktandvården Lesjöfors*” en av Sveriges minsta folktandvårdskliniker, då antalet tandvårdspersonal som arbetar där inte överstiger fyra personer (Liv.se). Organisationsstrukturen i folktandvården är något mer rak, där klinikchefen oftast har störst inflytande över material- och personalfrågor (Intervjuperson 1). I varje behandlingsrum arbetar dock en tandläkare och en tandsköterska som utgör ett team, där teamledaren är tandläkaren som tar alla medicinska beslut. Ibland får teamledaren även utrymme för att ta beslut som berör teamets arbetstider, materialanvändning samt andra frågor kring teamsammansättningen (Intervjuperson 1-3).

4.1.2 Privattandvården

Inom privattandvården är klinikerna privatägda av antingen enskilda tandläkare, mindre företag eller större koncern. Ungefär hälften av alla yrkesverksamma tandläkare är verksamma inom privattandvården (dental24.se), där 1200 av dem är verksamma inom Praktikertjänst (praktikertjanst.se). Praktikertjänst är en av de större koncernerna som är verksamma inom tandvård och hälsosjukvård, med 2000 aktieägare (praktikertjanst.se). Strukturen på Praktikertjänsts tandvårdskliniker är något mer platt, vilket innebär att varje tandläkare är sin egen chef, trots att man kan vara flera tandläkare som har en gemensam klinikchef. Klinikchefen har dock inte ett stort inflytande. Vidare är Praktikertjänstkliniker av olika storlekar. Vissa kan bestå av 50 anställda, medan andra kan bestå av 2-3 anställda. De flesta av klinikerna är dock av mindre storlek (Intervjuperson 1-3).

4.2 Tandvårdsteamet

År 2010 fanns det ungefär 7500 yrkesverksamma tandläkare, 3600 tandhygienister och 12000 tandsköterskor i Sverige (socialstyrelsen.se). Ungefär hälften av tandläkarna är verksamma inom privattandvården (dental24.se).

Inom både privat och offentlig sektor är tandläkarna teamledare i det lilla tandvårdsteamet (Intervjuperson 1-3), men många gånger finns det en åldersskillnad mellan tandläkaren och tandsköterskan som är medarbetare i teamet. Enligt SBC:s statistik över de 25 yrken med högst medelålder så hittar vi tandläkare på 22:a plats

och tandsköterskor på 15:de plats, vilket innebär att det är vanligt med yngre tandläkare som teamledare för äldre tandsköterskor (SBC).

4.3 Primärdata

Arbetsmiljön kan förändras betydligt i ett team bestående av två personer om deras åldersskillnad är stor. Som teamledare kan tandläkare uppleva skillnad mellan att arbeta med en yngre eller äldre tandsköterska, tandläkarnas upplevelse av att vara teamledare skiljer sig däremot inte beroende på om tandläkaren arbetar inom privat eller offentlig sektor. Detta eftersom en tandläkare har samma arbetsuppgifter och ansvar som yrkesprofessionell i sitt team, oberoende av om tandläkaren arbetar inom offentlig eller privat sektor (Intervjuperson 1-3).

4.4 Omställning för yngre tandläkare

Omställningen från att arbeta på studentklinik, folktandvården och inom privattandvården är väldigt liten för en tandläkare som teamledare om man endast jämför arbetsmiljön i behandlingsrummet (Intervjuperson 4,6-7,9). Tandläkare som däremot är klinikchefer, får även ansvars för klinikens ekonomi- och personalfrågorna, men det får man hjälp med av koncernen som ingår i. Vidare kan det även bli en större omställning för tandläkare att byta arbete från en mindre klinik till en större, det är stressigare att arbeta på en större klinik (Intervjuperson 5). En ung tandläkare kan däremot uppleva att det blir en omställning att direkt efter att ha suttit i skolbänken i fem år, få komma in i en yrkesroll som båda innebär stort medicinskt ansvar och samtidigt förväntas bli en bra teamledare. De är oerfarna och får direkt stora krav på sig. Kraven kan vara i form av tidspress, kliniska färdigheter och krav på bra ledarskap för tandvårdsteamet (Intervjuperson 1-3). Tandläkarna upplever att den största utmaningen de bemöter som nyutexaminerade utöver det ovannämnda, är faktorer som är förknippade med tandsköterskorna. Ett exempel är att man får arbeta med flera olika tandsköterskor och hinner därmed inte etablera en bra arbetsrelation (Intervjuperson 8) eller att sköterskan på rummet är något slarvig, vilket kan vara stressframkallande (Intervjuperson 9). Vissa tandläkare kan även uppleva det som svårt att leda en äldre sköterska med större klinisk erfarenhet, det kan upplevas som en last när man är ny (Intervjuperson 4,7). Å andra sidan kan det vara en trygghet att ha en erfaren sköterska som man kan vända sig till vid osäkerhet (Intervjuperson

8-9). De unga tandläkarnas okunskap som nya och deras stora drivkraft som unga bemöts inte alltid på ett bra sätt av tandsköterskorna. Många tandsköterskor, speciellt de som arbetat längre har större klinisk erfarenhet än nya unga tandläkare vilket gör att de inte får lika mycket förtroende för deras kunskap. Alla dessa faktorer kan leda till att det kan uppstå spänningar mellan yngre tandläkare och äldre tandsköterskor som är åldersrelaterade (Intervjuperson 2-3).

”....När jag var nyutexaminerad saknade jag ledarskap på grundutbildningen på tandläkarhögskolan. Det är viktigt att veta hur man ska ta ledarrollen i ett team, teamsamverkan och problemlösning. Speciellt att när man var ny och kom ut i folktandvården hade man lönsamhetskrav på sig och hade dessutom ingen klinisk erfarenhet. Det vart för mycket nytt och mycket ansvar på en gång”. (Intervjuperson 5)

4.5 Delegering av arbetsuppgifter

Tandsköterskorna är medarbetare i ett tandläkarteam. Deras arbetsuppgifter är att assistera en tandläkare, lägga fram material som är lämpligt för behandlingen som genomförs, ta ut tandläkarbrickan och sprita båset (Intervjuperson 10). Utöver det kan tandsköterskorna, speciellt de med stor klinisk erfarenhet, få andra arbetsuppgifter så som att fylla en tandkavitet med fyllningsmaterial, ta avtryck, ta röntgenbilder, putsa en fyllning, göra undersökningar etc. Det finns ett fåtal moment som en tandsköterska inte får göra och det är bland annat att borra i tänder eller lägga snitt. All behandling som genomförs, inklusive den som genomförs av en tandsköterska är under tandläkarens ansvar och legitimation. Vilket innebär att om behandlingen skulle misslyckas, även om den var genomförd av tandsköterskan, skulle tandläkaren stå som den ansvariga (Intervjuperson 1-3). Detta kan medföra att olika tandsköterskor får olika mycket arbetsuppgifter delegerade av tandläkaren. De tandsköterskor som har stor klinisk erfarenhet och arbetat med en tandläkare brukar få flera arbetsuppgifter delegerade av tandläkaren. Det kan dock skilja sig beroende på tandläkarens personlighet (Intervjuperson 10). En annan faktor som kan vara avgörande för hur många arbetsuppgifter en sköterska kan få delegerat är tandläkarens ålder, yngre tandläkare är oftast osäkra och vill göra det mesta själva i rädslan för att behandlingen ska misslyckas (Intervjuperson 10-13). Sköterskorna, speciellt de äldre,

tycker att det är väldigt roligt att få ta större ansvar, men även att få varierande arbetsuppgifter (Intervjuperson 10,13).

”...Yngre vill oftast göra saker själva. Jag tror att det beror på att de är osäkra på sin yrkesroll, då de fortfarande är nya... Det hade varit att kul att få arbetsuppgifter delegerade. Jag hade ofta profylaxdagar helt själv förut. Det såg jag fram emot”
(Intervjuperson 13)

De yngre tandläkarna tycker däremot att det är dem som har ansvar för behandlingen och väljer därför att delegera arbetsuppgifter med försiktighet (Intervjuperson 5, 7).

4.6 Relationer

4.6.1 Teamledarperspektiv

Samtliga respondenter tyckte att det har varit en bra atmosfär i de klinikerna de har arbetat i, där personer som har arbetat med varandra under längre tid oftast etablerat en stark relation, utöver den professionella arbetsrelationen man har. En av respondenterna beskriver relationerna i kliniken med *”Vi är som en familj”* (Intervjuperson 5). Detta medför dock inte alltid att man låter den intima relationen ta över den professionella yrkesrelationen och det är viktigt att särskilja dem i behandlingsrummet, speciellt vid behandlingar (Intervjuperson 7).

”...Relationerna är Generellt goda, vi är kompisar, schyssta, det är lättsamt, man pratar om andra saker än bara jobb. Dagarna går fort.” (Intervjuperson 6)

4.6.2 Medarbetarperspektiv

Tandsköterskorna tycker också att det har varit generellt god atmosfär i de kliniker de har arbetat i (Intervjuperson 10-14). Det är dock lättare att etablera en social relation med en äldre tandläkare då man har flera gemensamma samtalsämnen som man tycker är intressanta (Intervjuperson 10). Även sköterskorna tycker att det är viktigt med en bra social relation mellan en tandläkare och tandsköterska, men det kan många gånger försämrats när tandläkaren har mindre respekt för en tandsköterska eller *”dumförklarar”* henne inför patienten. Detta fenomen kan inte förknippas med åldern,

men äldre har större tendens till att visa tandsköterskorna mindre respekt (Intervjuperson 10,13).

” Kan vara väldigt roligt, eller hemskt om man ej blir respekterad som sköterska. Kan bli idiotförklarad framför patienten, eller ej räknas. Om man dock får ta ansvar, då blir det kul. Man tar gärna belastningen om man känner att man får förtroende av en tandläkare som deligerar arbetsuppgifter. ” (Intervjuperson 10)

4.7 Spänningar

4.7.1 Tandläkarperspektiv

Ett gott teamsamarbete gör att man istället stödjer varandra. Intervjupersonerna hävdar att det är väldigt ovanligt med konflikter, men att det ibland kan uppstå spänningar mellan medarbetare och ledare i rummet. Spänningarna kan vara förknippade med stress (Intervjuperson 1) t.ex. i samband med att man behöver dra över på tiden behandlingarna (Intervjuperson 3-9), problem i tidboken (Intervjuperson 4), att man inte får förtroende av sin sköterska som väljer att uttrycka sin åsikt i patientens närvaro, att tandsköterskan vägrar assistera tandläkare då han/hon anser att tandläkaren bör klara sig själv vid genomförande av en viss behandling (Intervjuperson 6), brist på kommunikation, slarv, eller avvikelser (Intervjuperson 6,8-9). Tandläkarna tycker dock inte att konflikter som kan uppstå i teamet kan förknippas med åldern, utan mera personligheten. Vissa problem kan undvikas eller minskas med stigande ålder, speciellt stress och förtroenden relaterade problem (Intervjuperson 4,6). Man blir bättre på att planera sin tid ju äldre man blir och därmed står man inte inför lika många stressframkallande situationer (Intervjuperson 1). Dessutom får man mera förtroende för sin kompetens ju äldre man blir, vilket minskar spänningarna i teamet (Intervjuperson 6,9).

I dagens läge löses konflikterna eller de spänningarna som uppstår antingen genom kommunikation med tandsköterskan (Intervjupersoner 4-5,7,9) eller genom att ”bita ihop” och hålla ut (Intervjupersoner 3,6,8). Tandläkare som hade valt att kommunicera ut problemet, tror inte att de hade löst det på ett annat sätt om de var 20 år äldre. De tandläkare som hade valt att tåla tror att kanske skulle lösa problemet på ett annat sätt om de var 20 år äldre.

”Har inte haft någon sån där “måste prata om det här”-konflikt. Men vet om en som haft, sköterskan kunde inte genomföra sitt arbete på ett korrekt sätt, tandläkaren behövde hjälpa med allt, det funkade inte..... Man kan ju bli lite stressad när saker inte funkar, men jag håller professionell ställning så ingen märker tror jag.”
(Intervjuperson 9)

4.7.2 Medarbetarperspektiv

Samtliga tandsköterskor var överens om att spänningar som kan uppstå i teamet uppstår oftast till följd av att tandläkarna är stressade och/eller tidsoptimister (Intervjuperson 10-13). Det finns dock även andra situationer som kan vara spänningsframkallande så som att saker försvinner eller att en tandsköterska glömt lägga fram rätt material i tid (Intervjuperson 10). Tandsköterskorna kan dock koppla dessa spänningar till tandläkarens ålder, då yngre tandläkare anses tro att de kan optimera tiden (Intervjuperson 10,12). Samtliga tandsköterskor brukar försöka lösa problemet med tandläkaren genom kommunaktion. Man brukar tala om för tandläkaren att man bör planera sin tid lite bättre nästa gång (Intervjuperson 11,12).

”..Ibland har man tyckt att vissa är tidsoptimister, vill optimera tiden i bekostnad på patienten. Då har jag sagt till och tandläkaren blev inte nöjd” (Intervjuperson 13)

4.8 Skillnad mellan yngre och äldre teamledare

4.8.1 Teamledarperspektiv

Generellt tror tandläkarna att ledarskap inte är åldersbundet utan mera personlighetsbundet. De skillnader som finns kan förknippas med erfarenhet. En oerfaren tandläkare kan förmodligen inte tar lika kloka beslut så som en erfaren tandläkare skulle göra (Intervjuperson 5). Utöver det upplever tandläkare att yngre tandläkare får mindre förtroende av sina tandsköterskor (Intervjuperson 4-9), men också från annan personal i kliniken. Detta visar sig främst vid unga tandläkares försök att främja förändring, att man vill ta in ny material eller göra annan typ av förändring i kliniken. Deras försök har många gånger diskvalificerats, då de äldre vill göra på det gamla sättet som har funkat sedan långt tillbaka (Intervjuperson 5-8)

Unga tandläkare upplever sig själva som lättsamma, vänliga temaledare som delegerar arbetsuppgifter (Intervjuperson 5), att de inte är lika ”chefiga” och kanske lite ”mesiga” (Intervjuperson 4).

”... Man har ej livserfarenheten. Man har dessutom inte den ”tyngden” som ung.
(Intervjuperson 7)

4.8.2 Medarbetarperspektiv

Sköterskorna tycker att det känns tryggare att arbeta med äldre tandläkare, då man kan förlita sig bättre på deras kompetens med tanken på deras erfarenhet (Intervjuperson 10,12-13). Äldre tandläkare är dock mer ”chefiga” (Intervjuperson 10), har svårare att acceptera nya förändringar (Intervjuperson 10-11), är betydligt sämre på att ta kritik (Intervjuperson 10-13) och tror att de kan allt (Intervjuperson 12). Fördelarna med att arbeta med yngre tandläkare är dock att man får dela med sig av sina erfarenheter till dem (Intervjuperson 10-11) samt att de inte är lika ”chefiga” som äldre tandläkare (Intervjuperson 10,13) och kan ta till sig kritik på ett bättre sätt. Samtliga tandsköterskor hävdar att de brukar rätta yngre tandläkare när de ser att tandläkaren gör fel. De gör det dock på ”ett snyggt sätt” (Intervjupersoner 10-13). Yngre tandläkare kan dock vara båda tidsoptimister (Intervjuperson 10-13), osäkra och påstridiga vid svåra patientfall (Intervjuperson 10-12). De vill också förändra allt i kliniken så fort de börjar arbeta på kliniken (Intervjuperson 10,12-13).

” De är osäkra och påstridiga vid svåra patientfall. Jag tycker att de inte ska bestämma saker där och då, utan ta och diskutera fallet med kollegor. Det är inte alla tandläkare som förstår det. Men det är sånt man lär sig. De kan då få tips av en äldre erfaren sköterska.” (Intervjuperson 11)

” Vissa måste ha den där ”trissan eller det där borret” (Intervjuperson 13)

4.9 Skillnad mellan yngre och äldre tandsköterskor

4.9.1 Teamledarperspektiv

Att etablera en social relation med en tandsköterska är väldigt viktig för att teamarbetet ska vara optimalt. Ibland kan teamarbetet och den sociala relationen man har skapat vara så uppskattat att tandläkaren väljer att ”ta med sig” sin sköterska när han/hon byter jobb (Intervjuperson 4). Det är dock svårare att skapa en social relation med en tandsköterska som är mycket äldre än en själv mest på grund av gemensamma intressen och kanske samtalsämnen som båda skulle kunna tycka är intressanta (Intervjuperson 5,7-8). Utöver det är fördelen med yngre tandsköterskor främst att de är nyfikna men också för att de kan den digitala biten bättre, speciellt om man tar in nya journalsystem eller dylik i kliniken (Intervjupersoner 4,6-7).

Äldre tandsköterskor är å andra sidan mer erfarna, vilket kan vara bra för en ung tandläkare att ta del av vid svåra situationer (Intervjuperson 4,7-9), trots att de är väldigt svåra att lära upp och de har svårt att anpassa sig efter den nya tandläkaren många gånger (Intervjuperson 4,7-8). Utöver det, kan de ge intrycket att de är teamledare inte den unga tandläkaren (Intervjuperson 6), vissa även ha sämre hygienvanor (Intervjuperson 9). Om tandläkarna fick välja mellan en ung eller äldre sköterska, tycker de inte att det är åldern som är avgörande, utan mer sköterskans skicklighet och personlighet (Intervjupersoner 4-9).

”... finns fler konflikter mellan ung tandläkare och äldre sköterska än ung-ung. Som äldre har mer erfarenhet av vad andra tandläkare gjort som man jobbat med. Så här gjorde inte han osv.....Yngre sköterskor är mer formbara.” (Intervjuperson 8)

4.9.2 Medarbetarperspektiv

Tandsköterskorna tycker att äldre sköterskor har mer erfarenhet som yngre tandläkare kan få nytta av (Intervjuperson 10-13), att de är flitigare än yngre tandsköterskor och arbetar mer på det ”gamla sättet”, det vill säga i nära anslutning till tandläkare (Intervjuperson 13). Äldre sköterskor kan även skilja mer på de två skilda yrkesrollerna, det vill säga tandläkare-tandsköterska (Intervjuperson 13). De kan dock ha fastnat i gamla ”hjulspår” och ha svårt för förändring eller att lära sig nya saker,

speciellt inom teknologin (Intervjuperson 10,11). Yngre tandsköterskor är däremot nyfikna och vill lära sig nya saker (Intervjuperson 10), men de kan vara slarviga speciellt med hygien (Intervjuperson 13).

En yngre tandläkare får störst nytta av att arbeta med en äldre sköterska, då tandsköterskan blir som en trygghet för tandläkaren vid osäkra situationer. (Intervjupersoner 10-13)

”Äldre sköterskor är flitigare, vet vad de ska göra. Unga sitter med facebook många gånger. Äldre är mer erfarna. ”Så jag hoppas du får en gammal sköterska”. Äldre sköterskor ser mer de två skilda yrkesrollerna, dvs tandläkare tandsköterska.”
(Intervjuperson 13)

5.0 Analys

I analysen kommer empirin att tolkas med hjälp av teori om generationsskillnader/åldersskillnader, teamledarskap samt LMX-teori. Det finns flera olika dimensioner av analysen och dessa utforskas i tur och ordning. Den första - relationsproblematiken - avser de personliga relationerna inom teamet och vilken roll åldern spelar där. Den andra - förändringsproblematiken - omfattar hur strävan efter förändring vs. stabilitet påverkas av åldern och hur detta i sin tur gör avtryck på teamets effektivitet.

Den tredje är hur ledarens kompetens i förmågan att leda teamet uppfattas och reageras på utav efterföljarna, och hur detta påverkar teamet i stort. Den fjärde och sista dimensionen - organisationsproblematiken - avser hur externa faktorer som avgörs på kliniknivå påverkar teamdynamiken. De spänningar som funnits i empiristudien sätter grunden för denna analys.

5.1 Relationsproblematiken

Båda grupper tycker överlag att det är en bra atmosfär inom teamet. Tandläkarna är dock generellt mer positiva i frågan än tandsköterskorna, vilket mycket väl kan vara en reflektion av att de som ledare till stor del ansvarar för teamets välmående.

Kommentarer om atmosfär och personliga relation kan tänkas kräva en del tolkning, då man ogärna smutskastar kollegor. Både tandläkare och tandsköterskor uttrycker sig att en god social relation är väldigt viktig för teamet. Intressant är dock att sköterskor

känner sig få mindre respekt från äldre tandläkare än från de yngre, trots att respektproblemen uppstår även med yngre tandläkare (Intervjuperson 10, 13). Trots det är det dock lättare för en sköterska att skapa en god relation med äldre tandläkare på grund av gemensamma intressen, anser en tandsköterska (Intervjuperson 10, 13), vilket kan upplevas som överraskande då respekten anses vara bland det viktigaste för tandsköterskorna (Intervjuperson 10).

Tandläkarna upplever likaså att det kan vara svårt att skapa en nära relation till tandsköterskan på grund av få gemensamma intressen och samtalsämnen (Intervjuperson 5, 7-8). Men tandläkarna ger även anledningen att man ställs inför ett stort antal relationer, med kort tid till faktiskt relationsskapande (Intervjuperson 8). Detta kan till viss del relateras till den omställning som en yngre tandläkare upplever som ny ledare i ett team (Intervjuperson 1-3). Det skapas även fler stressmoment när ledaren just kommit in i teamet och fortfarande är väldigt ung och just stress beskrivs som en faktor som påverkar relationsbyggandet negativt (Intervjuperson 1). Om det är svårt att skapa en personlig relation i dyaderna så kan man spekulera i att kommunikationen blir sämre även i den professionella relationen. Ungefär hälften av tandläkarna konfronterar inte tandsköterskan när det uppstår irritationsmoment i relationen, vilket tyder på relationella svårigheter. I Hill's modell motsvaras detta av att teamledaren/tandläkaren väljer att övervaka allt för länge vilket gör att ingen åtgärd tas för att stödja teamets samverkan och effektivitet.

Om en god relation inte kan byggas upp och relationsfaserna ej genomgås så blir utbytet mellan parterna inte särskilt kvalitativt och stannar på en lägre nivå, vilket i sin tur förhindrar en positiv utveckling av effektiviteten inom teamet (Northouse, 2012). Som beskrivits ovan så tycks mängden informationsutbyte på grund av intresseskillnaderna och tidsbristen vara relativt låg. Ur en LMX-synpunkt så är detta väldigt ofördelaktigt då det alltså krävs relativt mycket interaktion för att åstadkomma tillfredsställande resultat i termer av organisatoriska mål (Northouse, 2012). Likaså teamledarskapsteorin poängterar att kommunikation är viktig då de relationella aspekterna i Hill's modell blir mycket svårare att implementera utan god kommunikation (Northouse, 2012).

5.2 Förändringsproblematiken

Många av de oenigheter som beskrivs av intervjupersonerna kan hänföras till kategorin avvikelser från standardprocessen, dvs. när det blir fel i tidbok, när tidsöverskridande patientmöten uppstår eller att material saknas. Tandläkarna hänvisar till dessa som irritationsmoment som att de främst skapas genom dålig personlighetsmatchning men som kan åtgärdas genom kommunikation med tandsköterskan (Intervjuperson 6, 8-9). Tandsköterskorna hänvisar istället till tandläkarnas tidsoptimism (Intervjuperson 10-13) och påpekar enligt tandläkarna att de försöker förändra sådant som fungerat och som inte borde förändras (Intervjuperson 5-8). Spisak et al. (2014) har kommit fram till en intressant slutsats i sin studie där de argumenterar att ledare som ser yngre ut väljs för situationer som kräver förändring samtidigt som de äldre ledarna väljs för stabilitet. Tandsköterskorna kan alltså tolkas som så att de känner sig trygga med en stabil miljö samtidigt som tandläkaren strävar efter att optimera och förbättra processerna, vilket kräver förändring. Detta är en viktig spänning som kan ha en grund i generations-/åldersskillnader. Kommunikationen anses väldigt viktig även i dessa situationer där alla sköterskor väljer att konfrontera tandläkaren när spänningen uppstår samtidigt som ungefär hälften av tandläkarna väljer att avstå från en konfrontation (Intervjuperson 3-9). Intressant nog så anser de tandläkare som väljer att inte kommunicera att den unga åldern kan ha negativ inverkan på utfallet i en sådan konversation (Intervjuperson 3, 6, 8). Samtidigt så är åsikterna motsatta för de som kommunicerar (Intervjuperson 4-5, 7, 9). Alltså tycks det vara så att vissa tandläkare inte känner att de når fram med sina förslag och beslut. Det kan även vara ett exempel på fördomar som hålls gentemot motsatta parten, där dessa hindrar mer kvalitativ kommunikation, och även utveckling i teamet. Detta riskerar att skapa en ond spiral där skiljande åsikter inte diskuteras, vilket hindrar utveckling inom organisationen och även möjligheten till framtida kommunikation och utveckling av relationen inom dyaderna. Ingen diskussion verkar föras om hur mycket förändring som borde ske inom teamet.

Ur ett situationsledarskapsperspektiv kan situationen tolkas på ett annat sätt. Eftersom unga ledare driver mot förändring och även ses som naturliga ledare under förändring (Spisak et al., 2014) så kan dessa lämpas bättre i situationer som kräver förändring uppifrån, samtidigt som äldre är mer lämpade för stabila situationer. De situationer där unga möjligtvis då lämpar sig bättre kan vara "coaching" och till viss del

“directing” (Blanchard et al., 1985). Här antas att en förändringsfas kräver högt dirigerande och stödjande beteende från ledarens sida eftersom denne måste leda medarbetarna genom förändringen. Ur detta perspektiv ses alltså inte förändringsproblematiken som en spänning utan enbart som en missanpassning utifrån kompetens.

5.3 Kompetensproblematiken

Larson & LaFasto (1989) framhäver att kompetenta teammedlemmar och ett samarbetsfrämjande klimat är egenskaper av ett effektivt team (team excellence). Tandsköterskor noterar att tandläkarna ofta kan kännas väldigt osäkra i början av relationen och att de ogärna delegerar ett större antal uppgifter till tandsköterskorna (Intervjuperson 10-13). Samtidigt så föredrar sköterskorna att få ett större ansvar (Intervjuperson 10-13). Alltså tycks dålig kommunikation eller misstro till kompetensen mellan tandläkare och tandsköterska leda till en sorts ond spiral där tandläkaren tar på sig mer arbetsuppgifter och inte känner sig ha tid för kvalitativt relationsbyggande samtidigt som tandsköterskan känner sig ha mindre arbetsuppgifter och en sämre relation med tandläkaren än vad som kunnat vara fallet. LMX-teorin framhäver att dålig kvalitet i kommunikationen skapar en sämre relation och att denna fas måste överskridas. Särskilt då större delning av arbetsuppgifter kan skapa en närmare relation inom teamet och driva fram flera av de nyckelfaktorer som karaktäriserar en bra LMX-relation, nämligen större beroende av och påverkan på varandra inom den professionella relationen (Northouse, 2012). Intressant är att tandläkarna själva anser att de arbetar på ett delegerat och icke-”chefigt” sätt (Intervjuperson 4-5). Tolkningarna av parternas handlingar går alltså isär mellan tandläkare och tandsköterskor. Tidigare forskning har funnit att yngre ogärna ger order till äldre (Hirsch, 1990) samt att äldre ogärna tar order från yngre (Schellenbarger & Hymowitz, 1994) vilket kan ha haft en inverkan på denna observation.

En annan syn på denna relationsbarriär kan hittas i strikt generationell teori där undersökningar gjorts på egenskaper som ofta korrelerar med unga personers ledarskap. *Neuroticism* har bland annat i Sverige setts öka bland senare generationer (André et al., 2010) vilket kan vara en förklaring på den trend som upptäckts i empirin. Mer neurotiska ledare söker att hålla så stor del av arbetet under sin kontroll

som möjligt, särskilt då det är under deras legitima ansvar, och ger därmed inget större tillfälle för andra. Det finns i vissa fall skäl att tro att det är en säkerhetsåtgärd mot en oerfaren sköterska, något som dock borde vara en mer ovanlig förklaring i en situation där sköterskan oftast är avsevärt äldre än tandläkaren och även har arbetat avsevärt längre (Intervjuperson 2-3). Frågan är istället om detta kommunikationsproblem skapas på grund av de formativa erfarenheterna och den sociala kontexten eller om det grundar sig i tandläkaryrkets normer. Tandsköterskorna säger sig dock få mer uppgifter delegerade från äldre tandläkare, vilket stödjer den första av de båda möjliga svaren.

Tandläkarna uttalar sig också om att de får dåligt förtroende för sin kompetens och att förtroendet hade varit bättre om de varit äldre (Intervjuperson 6, 9). Tandsköterskorna går ibland emot tandläkarens beslut framför patienten på grund av detta (Intervjuperson 6). Frågan är dock vad denna kompetensmisstro beror på? Tycker tandsköterskan att en tandläkare saknar kompetens endast på grund av att denne är ung? Eller är det på grund av observerad oerfarenhet? Förutom att en yngre tandläkare oftast har mindre erfarenhet än en äldre, de ber oftare en tandsköterska om hjälp (Intervjuperson 4-7, 9), så kan detta delvis vara ett resultat från den obefintliga eller väldigt låga ledarskapsutbildningen som ges inom tandläkarutbildningen, något som konsulterna även påpekar kan vara en faktor i stressen som kan skapas i teamet (Intervjuperson 1-3).

5.4 Externa förändringar

När externt drivna förändringar implementeras, så som inköp av nytt apparat, intag av nytt material som hela kliniken ska använda, att öka omsättningskravet eller att behandlingstiden kortas ner, kan teamdynamiken påverkas. Dessa förändringar kan även leda till ökad stress inom tandvårdsteamet och framkalla negativa känslor så som frustration och irritation (Intervjuperson 4-7, 10-14) Vidare ansågs de yngre tandläkarna vara mer stressade än de äldre tandläkarna av samtliga respondenter, främst på grund av erfarenhetsbristen. När ytterligare en stressframkallande faktor belastar den unga tandläkaren blir stressnivån ännu högre. Detta innebär att team med en yngre ledare får mer negativ påverkan än team med äldre ledare. Enligt Larson & LaFasto (1989) behöver ett team för att uppnå framgång bland annat samarbetsfrämjande klimat, externt stöd samt teamomfattande engagemang.

Vid implementering av förändringar som innebär nedkortad behandlingstid eller ökat omsättningskrav, upplever teamledaren högre stress inför att uppnå de nya kraven som ställs (Intervjuperson 4-7, 9). Även det *externa stödet* och det *teamofattande engagemanget* kan försämrats vid implementering av oönskade förändringar (Intervjuperson 3-9). Detta påverkar teamsamarbetet i stort, men framkallar även spänningar inom teamet.

“...Jag hade omsättningskrav på mig direkt efter examen när jag började arbeta på folktandvården, det var väldigt uppstressande” (Intervjuperson 6)

Detta framkallar även frustration hos de äldre tandsköterskorna, då en utdragen behandlingstid inte är önskad av de flesta som tycker att det är främst yngre tandläkare som drar ut på tiden många gånger. Enligt *Hill's team leadership model* är *externt stöd, kommunikation, nätverkande* samt *delad information* inom teamet avgörande faktorer för teameffektiviteten. Vid stressituationer blir det kort om tid för nätverkande och informationsdelning, all fokus hamnar istället på att genomföra en behandling (Intervjuperson 4), vilket minskar teameffektiviteten (Hill, 2001). Å andra sidan har yngre tandläkarna oftast en positiv inställning till önskade förändringar som innebär intag av nytt material eller nya moderna apparat. Se punkt 5.2.

6.0 Slutsats

“Vilka spänningar kan uppstå mellan en yngre teamledare och äldre medarbetare och kan de hänföras till generations-/åldersskillnader?”

Det finns ett antal spänningar och flera av dessa kan till viss del hänföras till ålder. Väldigt få kan dock uteslutande ses bestå av generations-/åldersskillnader mellan den yngre tandläkare och den äldre sjuksköterskan. De spänningar som identifierats härrör sig till fyra olika kategorier.

Den första spänningen avser respekt inom den personliga relationen men denna brist verkar vara större i dyaden äldre-äldre. Trots detta är det svårare för dyaden yngre-äldre att skapa en god personlig relation.

Den andra kategorin tillhör observationen att de yngre tandläkarna ofta strävar efter en viss förändring samtidigt som tandsköterskorna tvärtom ofta jobbar för mer stabilitet. Här finns det stort stöd för att spänningen beror på generation/ålder.

Den tredje kategorin är kopplad till den andra, och avser det förtroende för motpartens kompetens som tandläkare respektive tandsköterska håller. Tandläkare ses behålla ett stort antal arbetsuppgifter som hade kunnat delegeras samtidigt som tandsköterskan ibland inte stödjer tandläkarens förslag samt ställer sig emot denne framför patienten. Det är dock svårt att bedöma om kompetensmisstro beror på generation/ålder eller observerad brist på kunskap och erfarenhet.

Den fjärde kategorin avser externa förändringar som kan komma från klinikchefen och dessa benämns ofta krocka med tandläkarens egna åsikter. Det är alltså en fjärde spänning som påverkar teamet, men denna är svår att koppla direkt till generation/ålder i sig själv.

“Hur påverkar dessa teamdynamiken?”

Den enskilt största identifierbara faktorn som förhindrar en förbättring av teamarbetet är den relativa kommunikationssvårigheten. Denna gäller i alla huvudsakliga spänningar som identifierats; vare sig det gäller den personliga relationen, arbetsdelegeringen, arbetssättet (förändring vs. stabilitet) eller externa relationer. Kommunikation är av hög vikt för att skapa ett effektivt team, både i mängd och kvalitet då det finns en relation däremellan.

På grund av intresseskillnaderna och tidsbristen kan mängden kommunikation anses vara låg, vilket kan påverka teamets utveckling negativt. Det finns även ett antal exempel på att irritationsmoment och spänningar inte kommuniceras mellan parterna i teamet på ett sätt som hade gynnat utvecklingen av teamet. En av dessa är den observerade kompetensmisstron som förorsakar att tandläkarna inte delegerar ett så stort antal uppgifter som hade varit möjligt. Tandsköterskorna får därmed inte ta på sig det ansvar som de hade önskat. Resultatet blir att beroendesituationen inom teamet inte är så hög som den hade kunnat vara och därmed är kvaliteten i interaktionen mellan teammedlemmarna även den relativt låg. En annan sådan situation är spänningen mellan förändring och stabilitet inom teamet. Tandläkarens förändringsbeslut sätts ibland under stor kritik från tandsköterskan men dessa

motsättningar tycks till största del ligga under ytan och inte diskuteras fullständigt, det vill säga genom hur mycket förändring faktiskt är acceptabelt och lämpligt.

Kompetensmisstron kan ha en inverkan på även denna spänning.

Även de externa relationerna kan skapa svårigheter ur kommunikationssynpunkt.

Unga tandläkare kan vara mer stressade än äldre på grund av de dubbla motsättningar de måste bemöta. Detta gäller nedifrån från tandsköterskorna som till exempel inte håller med om en förändring, samt uppifrån från klinikchef som till exempel vill genomföra en annan förändring.

Det finns alltså ett antal spänningar varav de flesta beror till viss del på generations-/åldersskillnader. Dessa spänningar påverkar till stor del stressnivån i teamet, delegeringen av arbetsuppgifter inom teamet, samt teamets förändringsförmåga. Den gemensamma faktorn för spänningarnas uppkomst är otillräcklig kommunikation mellan parterna i teamet som omöjliggör både en utveckling av relationerna och ett mer kvalitativt informationsutbyte, samt i förlängningen teamets utveckling.

Dessa spänningar och dess uppkomst samt effekter är inte begränsade till tandvårdsbranschen. Studiens resultat kan även tänkas tillämpas på andra team i skilda branscher. Anledningen till att fokus inte lagts på en sådan mer generell undersökning är att omfattningen hade blivit för stor och det hade funnits risk för att analysen hade blivit för ytlig.

De organisationella implikationer denna slutsats för med sig är flera. Dels så riktas mer ljus på de utmaningar som yngre ledare och äldre medarbetare står inför i relationen, vilket kan hjälpa till att ta preventiva åtgärder när sådana team skapas, samt informera teammedlemmarna om att kommunikation inom teamet är en väldigt viktig faktor särskilt i heterogena grupper. Det har även organisationella implikationer i att parter externa till teamet kan arbeta för att höja medvetandet om olika typer av kompetenser som kan komplettera varandra, och generellt minska styrkan hos eventuella fördomar inom team eller organisation. Vissa av de motsättningar och spänningar som påvisats kan tolkas blottläga styrkor hos respektive part och därmed kan en yngre ledare ses som möjligtvis starkare i en förändringsfas inom teamet. Alltså avtäcks ett antal implikationer som både är användbara för ett teams utveckling och för fortsatt forskning inom ämnet.

7.0 Diskussion

Ledarskap och generationsskillnader är ett omfattande forskningsområde som innefattar flera teorier, vilket skapar en stor bas för olika ingångsvinklar. Vid forskning inom detta område blir det därför svårt att dra generella slutsatser som är baserade på ett litet antal intervjuer, och denna studie har därför fokuserat mer kvalitativt och djupare inom ett mindre område. Studien hade kunnat ha en bredare approach vilket inte ansågs vara lämpligt i denna studie men det skapar en möjlighet för fortsatt forskning att utforska ett mer kvantitativt tillvägagångssätt. Även denna studies resultat hade fått större tyngd om mängden empirisk material (det vill säga antalet intervjuer) varit större. 13 intervjuer ansågs dock vara ett tillräckligt antal för bra resultat i den här typen av studier med hänsyn till den tid som fanns till förfogande. Vidare är författarna medvetna om svårigheten att uppnå den “absoluta sanningen” då respondenterna arbetar i väldigt små team i en smal bransch där det finns starka belägg på att de flesta arbetat längre med varandra samt känner varandra väl. Författarna försökte kringgå problemet genom att isolera respondenten från sina kollegor samt att ställa indirekta frågor ibland för att få ärligare svar. Författarna kan dock ändå inte anta att svaren var helt ärliga och därmed krävs mer tolkning och möjligheten att dra generella slutsatser försvåras något.

Författarna jämför inte effektiviteten i team där det arbetar äldre tandläkare- med team där det arbetar yngre tandläkare och drar inga slutsatser om vilket som är bättre på att nå organisatoriska mål. Det som utforskas är endast de potentiella hinder som åldern kan skapa och hur dessa kan påverka teamet, samt ger vissa förslag utifrån teorier på hur dessa kan lösas. En vidareutveckling eller vidareforskning kan därmed vara att undersöka om det föreligger faktiska effektivitetsskillnader samt analysera samma studie ur en mer kvantitativ synvinkel, då denna studie ju varit uteslutande av kvalitativ karaktär.

8.0 Referenser

- "25 Yrken Med Högsta Medelålder." SCB.se. SCB, 17 Feb. 2015. Web. 2015.
<http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Arbetsmarknad/Sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/Yrkesregistret-med-yrkesstatistik/59064/59071/133983/>
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och Reflektion – Vetenskapsfilosofi och Kvalitativ Metod*. Denmark: Studentlitteratur. Web. 2015.
- Andre, M., Lissner, L., Bengtsson, C., Hallstrom, T., Sundh, V., & Bjorkelund, C. (2010). Cohort differences in personality in middle-aged women during a 36-year period. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38, 457-464. Web. 2015.
- Arsenault, Paul M. "Validating Generational Differences: A Legitimate Diversity And Leadership Issue." *Leadership & Organization Development Journal* (2004): 124-41. Web. 2015.
- Berenda, Carlton W., and Karl Mannheim. "Essays on the Sociology of Knowledge." *Books Abroad* (1952): 843-61. Web. 2015.
- Blanchard, K., Zigarmi, P., & Zigarmi, D. (1985). *Leadership and the one minute manager: Increasing effectiveness through situational leadership*. New York: William Morrow. Print.
- Bryman, Alan. *Samhällsvetenskapliga Metoder*. 2. Uppl. ed. Malmö: Liber Ekonomi, 2011. Print.
- Bryman, Alan, and Emma Bell. *Business Research Methods*. 3rd ed. Oxford: Oxford U, 2011. Print.
- Collins, Mary Hair, Joseph F. Hair, Jr., and Tonette S. Rocco. "The Older-worker-younger-supervisor Dyad: A Test Of The Reverse Pygmalion Effect." *Human Resource Development Quarterly* (2009): 21-41. Web. 2015.
- Costanza, David P., Jessica M. Badger, Rebecca L. Fraser, Jamie B. Severt, and Paul A. Gade. "Generational Differences in Work-Related Attitudes: A Meta-analysis." *Journal of Business and Psychology* (2012): 375-94. Web. 2015.
- Dansereau, F., Graen, G. B., & Haga, W. (1975). A vertical dyad linkage approach to leadership in formal organizations. *Organizational Behavior and Human Performance*, 13, 46–78. Print.
- Day, D. V., Gronn, P., & Salas, E. (2004). Leadership capacity in teams. *Leadership Quarterly*, 15, 857–880. Print.
- "Detta Retar Oss Mest På Jobbet." *Aftonbladet.se*. Yougov-Canon, 18 Sept. 2013. Web. 17 May 2015.

<http://www.aftonbladet.se/minekonomi/article17495130.ab>

Dreve E. (2003). *Using Semi-Structured Interviews in Small-Scale Research. A Teacher's Guide*. United Kingdom: The SCRE Centre. Print.

Eden, D. "Self-Fulfilling Prophecy as a Management Tool: Harnessing Pygmalion." *Academy of Management Review* (1984): 64-73. Web. 2015.

Finch, Janet, and Jennifer Mason. "Gender, Employment and Responsibilities to Kin." *Work, Employment & Society* (1990): Vol. 4, No. 3, 349-67. Web. 2015.

"Folk tandvården Lesjöfors." Liv.se. 2 Mar. 2015. Web. 17 May 2015.
<http://www.liv.se/tandvard/Vara-kliniker/Allmantandvardskliniker/Lesjofors/>

Graen, G. B., & Cashman, J. (1975). A role-making model of leadership in formal organizations: A developmental approach. In J. G. Hunt & L. L. Larson (Eds.), *Leadership frontiers* (pp. 143–166). Kent, OH: Kent State University Press. Print.

Graen, G. B., & Uhl-Bien, M. (1991). The transformation of professionals into self-managing and partially self-designing contributions: Toward a theory of leadership making. *Journal of Management Systems*, 3(3), 33–48. Print.

Graen, G. B., & Uhl-Bien, M. (1995). Relationship-based approach to leadership: Development of leader–member exchange (LMX) theory of leadership over 25 years: Applying a multi-level, multi-domain perspective. *Leadership Quarterly*, 6(2), 219–247. Print.

Gilleard, Chris. "Cohorts and Generations in the Study of Social Change." *Social Theory & Health Soc Theory Health* (2004): 106-19. Web. 2015.

Glaser B. G. & Strauss A.L.(1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine Publishing Company. Print.

Harris, K. J., Wheeler, A. R., & Kacmar, K. M. (2009). Leader-member exchange and empowerment: Direct and interactive effects on job satisfaction, turnover intentions, and performance. *Leadership Quarterly*, 20, 371–382. Print.

Hirsch, J. S. (1990). Older workers chafe under young managers. *Wall Street Journal*. Web. 2015.

Jin, Jing, and James Rounds. "Stability And Change In Work Values: A Meta-analysis Of Longitudinal Studies." *Journal of Vocational Behavior* (2012). Web. 2015.

Joshi, Aparna, John C. Dencker, and Gentz Franz. "Generations in Organizations." *Research in Organizational Behavior* (2011): 177-205. Web. 2015.

Kvale S. (1996). *InterViews: An introduction to qualitative research interviewing*. California: SAGE publications. Web. 2015.

Larson, C. E., & LaFasto, F. M. J. (1989). *Teamwork: What must go right/what can go wrong*. Newbury Park, CA: Sage. Print.

Lecompte, M. D., and J. P. Goetz. "Problems of Reliability and Validity in Ethnographic Research." *Review of Educational Research* (1982): Vol. 52, No. 1, 31-60. Web. 2015.

Levi, D. (2011). *Group dynamics for teams*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Mankin, D., Cohen, S. G., & Bikson, T. K. (1996). *Teams and technology*. Boston: Harvard Business School Press. Print.

"Medicinsk tandvård." *Folktandvardenstockholm.se*. Folktandvården-Stockholm, 7 Nov. 2014. Web. 17 May 2015.

<http://www.folktandvardenstockholm.se/vara-kliniker/medicinsk-tandvard/>

"Ny Statistik över Yrkesverksamma Inom Tandvården." *Dental24.se*.

Tandläkarförbundet, 2013. Web. 17 May 2015.

<http://www.dental24.se/aktuellt/ny-statistik-oever-yrkesverksamma-inom-tandvarden/>

Lyons, Sean, and Lisa Kuron. "Generational Differences in the Workplace: A Review of the Evidence and Directions for Future Research." *Journal of Organizational Behavior* (2013): S139-157. Wiley Online Library. Web. 2015.

"Om Folktandvården." *Folktandvarden.se*. Folktandvården, 15 Mar. 22. Web. 17 May 2015.

<http://www.folktandvarden.se/om-folktandvarden/>

Perry, Elissa L., Carol T. Kulik, and Jing Zhou. "A Closer Look at the Effects of Subordinate-supervisor Age Differences." *J. Organiz. Behav. Journal of Organizational Behavior* (1999): 341-57. Web. 2015.

"Praktikertjänst i Korthet." *Praktikertjanst.se*. Praktikertjänst, 9 Apr. 2015. Web. 17 May 2015.

<http://www.praktikertjanst.se/Om-Praktikertjanst/Det-har-ar-Praktikertjanst/Foretagsfakta/>

Ryder, Norman B. "The Cohort as a Concept in the Study of Social Change." *Cohort Analysis in Social Research* (1965): 9-44. Web. 2015.

Schuman, Howard, and Jacqueline Scott. "Generations and Collective Memories." *American Sociological Review* (1989): 359. Web. 2015.

Shore, Lynn M., Jeanette N. Cleveland, and Caren B. Goldberg. "Work Attitudes And Decisions As A Function Of Manager Age And Employee Age." *Journal of Applied Psychology* (2003): 529-37. Web. 2015.

Shellenbarger, S., & Hymowitz, C. (1994). Over the hill? As population ages, older workers clash with younger bosses. *Wall Street Journal*. Web. 2015.

Sirias, Danilo, H.b. Karp, and Timothy Brotherton. "Comparing the Levels of Individualism/collectivism between Baby Boomers and Generation X." *Management Research News* (2007): 749-61. Web. 2015.

Spisak, Brian R., Allen E. Grabo, Richard D. Arvey, and Mark Van Vugt. "The Age of Exploration and Exploitation: Younger-looking Leaders Endorsed for Change and Older-looking Leaders Endorsed for Stability." *The Leadership Quarterly* (2014): 805-16. Science Direct. Web. 2015.

Sveningsson, Stefan, and Mats Alvesson. *Ledarskap*. 1st ed. Malmö: Liber, 2010. Print

"Södertälje allmäntandvård" *Folktandvardenstockholm.se*. Folktandvården-Stockholm, 7 Nov. 2014. Web. 17 May 2015.
<http://www.folktandvardenstockholm.se/sodertalje>

Tsui, Anne S., Katherine R. Xin, and Terri D. Egan. "Relational Demography: The Missing Link in Vertical Dyad Linkage." *Diversity in Work Teams: Research Paradigms for a Changing Workplace*. (1996): 97-129. Web. 2015.

Twenge, Jean M. "A Review of the Empirical Evidence on Generational Differences in Work Attitudes." *Journal of Business and Psychology* (2010): 201-10. Web. 2015.

"Verksamhet Och Organisation." *Folktandvardenstockholm.se*. Folktandvården-Stockholm, 7 Nov. 2014. Web. 17 May 2015.
<https://www.folktandvardenstockholm.se/om-folktandvarden/verksamhet-och-organisation/>

"Värdering Och Syntes Av Studier Utförda Med Kvalitativ Analysmetodik." *sbu.se*. SBU, 2014. Web.
http://www.sbu.se/upload/ebm/metodbok/sbushandbok_kapitel08.pdf

Warren C. (2002) *Qualitative Interviewing*. In: Gubrium, J. & and Holstein, J.& eds. &(2002) *Handbook of interview research: context and method*. USA: Sage Publications Ltd

Zaccaro, S. J., Heinen, B., & Shuffler, M. (2009). Team leadership and team effectiveness. In E. Salas, G. F. Goodwin, & C. S. Burke (Eds.), *Team effectiveness in complex organizations: Cross-disciplinary perspectives and approaches* (pp. 83–111). New York: Taylor & Francis Group. Print.

"Årsrapport Nationella Planeringsstödet 2012." *Socialstyrelsen.se*. Socialstyrelsen, 2012. Web. 17 May 2015.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18589/2012-1-36.pdf>

9.0 Bilagor:

Definitioner

Tandvårdsteam: Består oftast av en tandläkare och en eller flera tandsköterskor som arbetar i ett behandlingsrum. Ibland kan även en eller flera hygienister ingå i teamet.

Teamledare: Person som tar alla medicinska beslut och leder arbetet i ett tandvårdsteam. Används synonymt med tandläkare i studien.

Medarbetare/Efterföljare: Tandvårdspersonal som ingår i ett tandvårdsteam. Används synonymt med tandsköterska i studien. Tandsköterskan assisterar tandläkaren.

Unga ledare: En teamledare/tandläkare som är 40 år gamla eller yngre.

Äldre medarbetare: En medarbetare/tandsköterska som är 50 år eller äldre.

Förtroende: Att en person (Teamledaren) får mindre tillit till sin kompetens av en medarbetare.

Spänningar: Meningsskiljaktighet som kan ha negative inverkan på teamdynamiken

Teamdynamik: De omedvetna psykologiska drivkrafterna som styr teamets beteende och utveckling.

Generationsskillnader: I den här studien ses ingen skillnad mellan generationsskillnader och ålderskillnader.

Intervjuguiden

Konsulter:

Konsult 1

- Finns det några problem avseende ledare-följare relationen som kursdeltagarna ofta tar upp när de börjar kursen? Vilka är dessa?
- Har du några specifika exempel från Praktikertjänst?
- Vad är skillnaden mellan en ung tandläkarchef och äldre tandläkarchef?
- Vilka svårigheter kan en ung tandläkarchef bemöta? Hur kan man lösa/bemöta dessa? Specifikt PTJ exempel?
- Vilka problem kan uppstå i en tandläkarklinik när en ung tandläkare tar över? För tandläkaren? För medarbetaren? Specifikt PTJ exempel?
- Tycker du att det finns några problem med att en ung tandläkare leder en äldre tandsköterska?
- Vad skulle du ge oss för tips avseende forskningsfråga?
- Har du några tips avseende teoretisk referensram? Intressant koncept inom området?
- Finns det några artiklar/böcker som behandlar temat inom just tandvården?
- Behandlar ni på PTJ temat på något mer ingående sätt?
- Vi fick just detta område av Anna och Anette, våra handledare här, som ett bra område att göra en kandidatuppsats kring, vad kan det finnas för anledning? Har ni sett detta som en stor utmaning?
- Slutligen, några särskilda tips kring struktur och empiriinsamling? Intervjufrågor?

Konsult 2&3

- Det finns väldigt få relationer i en klinik och den mest intressanta för oss är då den mellan tandläkare och tandsköterska.
- Vad finns det för utmaningar när en ny tandläkarchef kommer in? Vilken är den största av dessa?
- Hur brukar dessa utmaningar/konflikter lösas?
- Finns det ytterligare utmaningar/konflikter om man tar över som ung tandläkarchef (<40)? Vilka är i så fall dessa?
- Har du ett exempel på konflikt/lösning som du varit med om / hört om i praktiken?
- Tror du att konfliktens intensitet/natur förändras om man är yngre tandläkarchef? Spelar det någon roll om tandsköterskan är yngre eller äldre?
- Vad blir effekterna av dessa konflikter? Blir de annorlunda om det handlar om en yngre tandläkarchef?
- Hur ser relationen mellan tandläkarchef och sköterska/sköterskor oftast ut? Delegerande eller medbestämmande etc.?
- Brukar relationen se annorlunda ut beroende på om tandläkarchefen är äldre (>40) eller yngre (<40)?
- Hur upplever sköterskan att det kommer in en yngre tandläkarchef? Positivt/negativt? Hur är oftast inställningen?
- Upplevs skillnader gentemot äldre tandläkarchef? I så fall vilka?
- Intar sköterskan en skiljande roll i de olika relationerna? Vilken?
- Vilken trend ser du avseende "fenomenet" ung tandläkare - äldre tandsköterska?

Tandläkare:

- Hur upplevde du omställningen när du skulle komma in och leda en klinik?
- Vilken var den största utmaningen? Hur löste du denna?
- Hur upplever du att relationerna i din klinik är? Hur är atmosfären?
- Skapas det ofta konflikter inom kliniken?
- Berätta om en konflikt du har haft med en sköterska.
- Hur löste ni den konflikten?
- Tror du relationerna inom kliniken påverkas av din ålder? Har den betydelse i sammanhanget?
- Konflikten du berättade om. Tyckte du att denna hade fått ett annat utfall om det varit en annan åldersfördelning mellan aktörerna (dig och sköterskan)?
- Tycker du att det finns några betydande skillnader mellan en ung (<40) och en äldre (>40) tandläkare i termer av ledarskap?
- Tycker du att det finns några betydande skillnader mellan en ung (<40) och en äldre (>40) tandsköterska i termer av efterföljarskap?
- Hur tror du att en äldre sköterska upplever ditt ledarskap?
- Hur tror du att en yngre sköterska upplever ditt ledarskap?
- Väljer du ett annat tillvägagångssätt om du ska förklara hur något fungerar för en yngre vs. en äldre sköterska?
- Fick du lika mycket förtroende som nyutexaminerad tandläkare jämfört med idag av medarbetare i kliniken?
- Känner du att du, sedan du tog examen, löser konflikter med sköterskor på samma sätt?

Tandsköterskor:

- Berätta allmänt om hur det är att arbeta med en tandläkare:
- Brukar du säga till när du ser att en tandläkare gör någonting fel, eller göra samma sak på ett bättre sätt?
- Är yngre tandläkare bättre på att ta kritik på samma sätt som äldre?
- Brukar äldre tandläkare delegera flera arbetsuppgifter än yngre tandläkare?
- Fördelar med att jobba med yngre tandläkare?
- Nackdelar med att arbeta med yngre tandläkare?
- Fördelar med arbete med äldre tandläkare?
- Nackdelen med att arbeta med äldre tandläkare?
- Behöver man använda olika tillvägagångssätt med äldre jämfört med yngre tandläkare?
- Vad kan man göra för att främja förändring?
- Tycker du att relationerna är annorlunda i teamet, när ledaren är äldre jämfört med om ledaren är yngre tandläkare?
- Relationen i fikarummet är olika mellan äldre och yngre?
- Tycker du att det finns skillnader mellan äldre och yngre sköterskor?
- Är det bättre för en ung tandläkare att arbeta med en ung eller en äldre sköterska?
- Känner du att du får mycket förtroende av äldre och/eller yngre tandläkare?
- Löser äldre och yngre sköterskor konflikter på samma sätt?
- Vanliga spänningar som kan uppstå mellan tandläkare och sköterska? skillnad mellan äldre å yngre?