



UNIVERSITETET I
NORDLAND

HANDELSHØGSKOLEN I BODØ • HHB

MASTEROPPGAVE

Corporate Governance som
grunnlag for styring i sykehus.
Påvirkes ledelsen av dette?

Kjell Jacobsen

BE323E Masteroppgave

MBA HHB



Abstract

The aim of this study is to look closer into how department managers in a regional hospital are influenced by increasing corporate governance, and which consequences this has for the organizations development. Our main theoretical framework includes general theories on management and corporate governance.

The analysis shows that the managers are influenced by the presence of more corporate governance and that they are forced to prioritize other tasks as managers than they traditionally have done. It seems, however, that an organization such as a hospital is characterized by a highly competent staff of doctors and nurses, which are very much capable to manage themselves. We therefore conclude that increasing corporate governance do not significantly influence the hospital's development.

Forord

Denne oppgaven er avsluttende del av min erfaringsbaserte MBA ved Universitetet i Nordland, fakultet Handelshøgskolen i Bodø.

Tema for denne oppgaven er valgt på bakgrunn av min erfaring som leder i helsesektoren i nærmere 14 år. I denne sektor arbeider det mange dedikerte mennesker som står på for at andre skal få hjelp til gode helsetjenester når de trenger det. I helsesektoren som i andre sektorer og bedrifter i Norge skjer det stadig endringer og utvikling. Endringen fra å drive organisasjonen frem via et kompetent og selvstendig autonomt lederskap til i dag gjøre det samme via styring ved hjelp av bestillerdokumenter, styringsverktøy og styringssystemer har fanget min interesse.

Jeg vil rette en stor takk til mine informanter som var villige til å bruke av sin tid for at jeg skulle få de data jeg trengte, og som ærlig og engasjert svarte på mine spørsmål.

Takk til mine kollegaer ved Universitetet i Nordland, Studiested Helgeland for gode råd og innspill underveis i prosessen mot ferdigstilling av oppgaven.

En spesiell takk til doktorgradstipendiat Siri Jakobsen for kritiske spørsmål, gode innspill og råd i skriveprosessen.

Sist men ikke minst en stor takk til min veileder amanuensis Alf-Håvard Dahl som med sin store kunnskap og innsikt i fagfeltet som med konstruktive og meningsfylte tilbakemeldinger har veiledet meg til å følge de interessante sporene i min søken etter innsikt innen for dette tema.

Mo i Rana 27.6.2013

Kjell Jacobsen

Sammendrag

Bakgrunnen for valg av tematikk i denne oppgaven er at det har skjedd en endring i offentlig sektor innenfor ledelse og styring de siste 20 år. Min valgte kontekst for undersøkelsen er statlige organisasjonsformer med spesiell vekt på helsesektoren

Denne oppgaven har som mål å undersøke og drøfte om innføring av overordnet statlig eierstyring og selskapsledelse, benevnt som ”corporate governance”, påvirker lederskapet i organisasjonen, og da spesielt mellomlederens autonomi og lederskapsutøvelse.

Ut fra dette har jeg utarbeidet følgende hovedproblemstilling:

”Hvordan påvirker statlig eierstyring og selskapsledelse (corporate governance) mellomlederens utøvelse av ledelse i egen organisasjon?”

Det teoretiske rammeverket i oppgaven dreier seg om styring og ledelse i organisasjoner, begrenset til fokus på sykehus. Det fokuseres spesielt på ”ledelse”, ”selvledelse” og begrepet ”corporate governance”.

Som en avklaring på nøkkelbegrepene *styring* og *ledelse* beskrives disse som virkemiddel for å kanalisere ansattes adferd og andre organisatoriske ressurser for oppnåelse av best mulig resultat (Røvik 2007).

I dagens samfunn med store endringer, økende konkurranse, sterk teknologisk utvikling og hvor medarbeiderne har høy kompetanse, kreves det en ny form for ledelse. Et mulig svar, som i seg selv er et paradoks, er å lede medarbeiderne til å lede seg selv - selvledelse (Berg 2008). En konsekvens av spenningen mellom overordnet styring og selvledelse er at lederskapet befinner seg i et krysspress. Lederansvar går både oppover og nedover. Studier av styring omfatter virkemidler som mål- og resultatstyring, prosessstyring, regelstyring og intensivstyring. Et viktig prinsipielt skille mellom ledelse og styring består i at ledelse er personorientert, mens styring på samme måte som administrasjon er systemorientert. (Ladegård og Vabo, 2010).

Begrepet *Corporate Governance* defineres som *eierstyring og selskapsledelse*.

De sentrale elementene i *Corporate Governance* settes i sammenheng rundt virksomhetsstrukturen. Disse virkemidlene skal til sammen sørge for åpenhet, effektiv kommunikasjon, ansvarliggjøring og måling av hvorvidt tiltak blir gjennomført og virksomheten når sine mål. I tillegg inkluderer denne modellen også forholdet til andre

interessegrupper som ansatte, kunder, leverandører, investorer, långivere, lokalsamfunnet, offentlige myndigheter, og andre som virksomheten har et forhold til.

Helseforetakene styres av staten ved at Helse- og Omsorgsdepartementet årlig utarbeider et spesifisert oppdrag til de regionale helseforetakene gjennom oppdragsdokumentet.

I oppdragsdokumentet er det gitt styringskrav knyttet til innholdet i spesialisthelsetjenesten gjennom mål og rammer for bruk av tildelte midler. Helse Nord RHF styrer helseforetakene (HF) i regionen gjennom egne oppdragsdokument. (www.helsenord.no)

Som metode for undersøkelse valgte jeg semi-strukturert kvalitativt intervju med tre informanter, som alle var avdelingsledere på sykehus.

For ledere i sykehus viser mine funn at de har liten eller ingen grunnleggende opplæring og kunnskap om de overordnede målsetninger og resultatkrav.

Et klart ankepunkt overfor de styringsverktøy som brukes i sykehuset er at det kun framskaffer historiske data som i liten grad kan nyttiggjøres leder i en organisasjon hvor akutte situasjoner og komplekse problemstillinger tilhører utfordringene i hverdagen.

Det kommer i intervju også fram at ledere bruker en del tid på dokumentasjon og rapportering av data. Denne tidsbruk sammen med en generell oppfatning om at de innrapporterte data ikke har spesielt stor verdi for overordnet nivå kan forklare mellomlederes skepsis til overordnet styring. I forhold til teori om situasjonsbestemt ledelse og lederstiler (Jacobsen og Thorsvik, 2007) kan utviklingen mot styring påvirke at leder blir tvunget fra å ha en demokratisk og støttende lederstil til å måtte innta en autoritær og instruerende lederstil hvor mye av kontakten med de ansatte brukes til å videreformidle styringsdata. Dette har åpenbart ført til en del frustrasjon hos mellomlederne som ikke helt ser nødvendigheten av alle styringssystemene.

I teori om styring og ledelse beskrives dette av Ladegård og Vabo (2010) som at mellomledere med økt autonomi og beslutningsmyndighet kan se styringssystemene som en trussel som konkurrerer med viljen til, og muligheten for å ta selvstendige beslutninger

I forhold til hovedproblemstillingen konkluderer jeg derfor med at innføring av statlig eier- og foretaksstyring påvirker lederskapet i organisasjonene.

Jeg konkluderer videre med at til tross for denne påvirkning virker den profesjonsstyrte organisasjon så robust at denne endring på ledernivå ikke i synlig grad påvirker de ansatte som arbeider etter fastlagte rutiner og prosedyrer i et tydelig faghierarkisk system, men dette kan endre seg over tid.

Innhold

Abstract	2
Forord	3
Sammendrag	4
1.0 INNLEDNING	8
1.1 Bakgrunn	8
1.2 Studiets formål	8
1.3 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål	8
1.4 Avgrensning av oppgaven	9
1.5 Oppgavens struktur	10
2.0 Teoretisk rammeverk	10
2.1. Grunnleggende teori om ledelse	10
2.1.1 Teori om positivt lederskap – positiv psykologi	14
2.1.2 Transformasjonsledelse	15
2.1.3 Teori om selvledelse	16
2.1.4 Grunnleggende forutsetninger for-, og svakheter ved selvledelse	17
2.1.5 Teori om kompetanse, kompleksitet, og selvledelse	22
2.2 Statlig eierstyring – corporate governance	23
2.2.1 Grunnleggende teori om styring	23
2.2.2 Definisjon av ”Corporate Governance”	26
2.3 Kontekstbeskrivelse	28
2.3.1 Statlige organisasjonsformer	29
2.3.2 Helseforetak	30
3.0 Metode	35
3.1 Innledning	35
3.2 Forskningsdesign	36
3.3 Datainnsamling	36
3.4 Dataanalyse	37
3.5 Evaluering av metode	38
4.0 Presentasjon av empiriske funn	38
4.1 Statlig eierstyring	38
4.2 Positivt lederskap	42
4.3 Selvledelse	43
4.4 Krysspress	44
5.0 Analyse	45
5.1 Analyse av hovedproblemstilling	46
5.2 Analyse av forskningsspørsmål 1	47

5.4 Analyse av forskningsspørsmål 2.....	48
6.0 Konklusjon	50
6.1 Oppsummering av funn.....	50
6.2 Implikasjoner.....	51
6.3 Forslag til videre studier.....	52
Referanseliste	53

1.0 Innledning

I dette kapittelet vil jeg presentere bakgrunnen for valg av tema, og i tillegg presenteres studiets formål, problemstilling, forskningsspørsmål, avgrensning av oppgave og oppgavens struktur.

1.1 Bakgrunn

Bakgrunnen for valg av tematikk i denne oppgaven er at det har skjedd en endring i offentlig sektor innenfor ledelse og styring de siste 20 år.

Helseminister Jonas Gahr Støre har lansert en tipunkts plan for å forbedre effektiviteten i norske sykehus og et av forslagene i denne planen er at sykehusene skal slutte med ”unødvendige rapporteringer” (Rana Blad, 2013). Dette utspillet kan tolkes som en erkjennelse av at sykehusene i dag bedriver en utstrakt unødvendig rapportering på grunn av en (for) detaljert styring fra overordnede myndigheter. Med utgangspunkt i dette ønsker jeg med denne studien å se nærmere på hvordan ledere i et helseforetak påvirkes av overordnet styring og hvilke konsekvenser dette kan ha for organisasjonens utvikling.

1.2 Studiets formål

Denne oppgaven har som mål å undersøke og drøfte om innføring av overordnet statlig eierstyring og selskapsledelse, benevnt som ”corporate governance”, påvirker lederskapet i organisasjonen, og da spesielt mellomlederens autonomi og lederskapsutøvelse.

Corporate governance som begrep vil bli nærmere forklart under teorikapittelet senere i oppgaven.

1.3 Presentasjon av problemstilling og forskningsspørsmål

Jeg ønsker i denne oppgaven å se på to forhold, ledelse og statlig eierstyring, og hvordan disse gjensidig påvirker hverandre i organisasjonen. Jeg ønsker spesielt å undersøke om utøvelsen av lederskap blir påvirket av en forskyvning mot mer overordnet styring.

Et annet interessant område i forhold til problemstillingen er innholdet i arbeidsoppgavene, der blant annet kreativitet, fleksibilitet, utviklingsorientering og ledelse henger sammen, mens produktivitet, effektivitet, rasjonalisering, budsjettkontroll og styring finner seg på den andre siden av skalaen. Det er i dag i de aller fleste organisasjoner innført en rekke styrings- og

rapporteringssystemer, og på denne måten har bruk av styringsverktøy fått en sentral plass i mellomlederens hverdag.

Et tilleggsmoment i denne problemstillingen er at innføring av styringssystemer ikke inkluderer toveis kommunikasjon mellom ledelsesnivåene. Styringssystemene pleies hovedsakelig ved registrering av rapporterte måltall og kvantitative resultater. Dette vil kunne medføre en endring i det som i dag oppfattes som lederes tradisjonelle rolle og funksjon, og denne endring vil føre til et større krysspress som påvirker lederskapets kreativitet, autonomi, og resultatoppnåelse. Problemstillingen i denne oppgaven er relevant i forhold til de fleste organisasjoner som er underlagt overordnet styring.

Ut fra dette har jeg utarbeidet følgende hovedproblemstilling:

”Hvordan påvirker statlig eierstyring og selskapsledelse (corporate governance) mellomlederens utøvelse av ledelse i egen organisasjon?”

Denne problemstilling er videre operasjonalisert i følgende to forskningsspørsmål:

1. Endres lederadferd i organisasjonen som følge av statlig eierstyring?
2. På hvilken måte kommer lederes krysspress til uttrykk av forholdet mellom styring og ledelse?

1.4 Avgrensning av oppgaven

Oppgaven er avgrenset til styring og ledelse i sykehus og vil da se på tre avdelinger ved Rana sykehus i foretaket Helgelandssykehuset, Helse Nord. Helseforetakene er underlagt strenge styringssystemer og er, med sin komplekse og personalintensive natur, ideell for å belyse problemstillingen.

1.5 Oppgavens struktur

Denne oppgaven består av fem deler. I første kapittel presenterer jeg formål og motivasjon for valg av tematikk i oppgaven. Videre presenteres oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål, struktur, og avgrensning. I andre kapittel presenteres det teoretiske

rammeverk og begrepsavklaringer innen valgte tema. I tillegg blir det en kort beskrivelse av offentlig sektor, og statlige organisasjonsformer med hovedfokus på helseforetak.

I tredje kapittel begrunner jeg mitt valg av metode og forskningsdesign. I kapittel fire presenteres de empiriske funn, og de blir analysert i forhold til problemstilling i kapittel fem. I kapittel seks oppsummerer jeg avslutningsvis enkelte funn og inntrykk fra studien. Her vil jeg også påpeke noen utfordringer, og forslag til videre studier inne feltet.

2.0 Teoretisk rammeverk

I dette kapitlet presenteres anvendt teori i forhold til problemstilling. Kapitlet starter med en kort gjennomgang av grunnleggende teori om ledelse og organisasjoner. Videre vil det i henhold til problemstilling og forskningsspørsmålene fokuseres spesielt på ”ledelse”, ”selvledelse” og begrepet ”corporate governance”.

Kapitlet avrundes med en skjematisk beskrivelse av organiseringen av helseforetak/sykehus, og deres spesifikke system for styring gjennom bestillerdokument.

2.1. Grunnleggende teori om ledelse

Ledelse innebærer å nå mål gjennom andre, og ta ansvar for resultatet. Som leder må du finne fram til en hensiktsmessig lederstil som påvirker medarbeidernes tenkemåte og væremåte. På dette vis kan ønskede resultater oppnås, og denne tankegang er i tråd med de mest kjente definisjoner av ledelse (Berg, 2000).

Forkjellige definisjoner på ledelse er lansert i forskjellige tidsepoker gjennom 1900-tallet. Som eksempel på dette er følgende definisjoner: ”ledelse er kunsten å få ting gjort gjennom mennesker” (Follett, 1918), ”ledelse er å influere mennesker til å bidra med å realisere et felles mål” (Koontz og O’Donnel, 1959), ”ledelse er en atferdsmessig prosess hvor en person prøver å influere andre menneskers atferd mot fullføringen av et mål” (Tannenbaum et al., 1961), og videre at ”ledelse er en prosess som innebærer å influere aktivitetene til enkeltmennesker eller en gruppe for å nå mål i en gitt situasjon” (Hersey og Blanchard, 1982) (alle sitater hentet fra Berg, 2000).

Mintzberg har gjennom sin organisasjonsforskning på slutten av 70-tallet definert 5 forskjellige former for organisasjoner (Sørensen, 2000). I tillegg kan Mintzbergs teori om de

fem basale konfigurasjoner gi en teoretisk beskrivelse av hvilke roller og praktiske oppgaver som ligger til ledere generelt i forhold til hvilken organisasjon de er deltakere i.

Målestokken på organisasjoner i USA og Skandinavia er forskjellige; en stor bedrift i Skandinavisk målestokk vil være en meget liten bedrift i USA. Til tross for dette har Mintzbergs teorier om organisasjoner og ledelse generell gyldighet, og er anvendelige i denne sammenheng (Sørensen,2000).

Mintzberg beskriver organisasjoner som sammensatt av fem strukturelle element: toppledelse, midtlinje, planleggingsstab (teknstrukturen), støttestab, og den operative kjerne. Hvert element har sin spesielle drivkraft, i nevnt rekkefølge: sentralisering, balkanisering (splitting og konsentrasjon om utvalgte virksomhetsområder), effektivisering, samarbeid, profesjonalisering og evangelisering (samling av organisasjonen rundt felles verdier og normer). I senere verk har Mintzberg nevnt politikk som ei syvende drivkraft, der ulike interessegrupper kan bidra til å splitte organisasjonen.

Mintzberg beskriver også fem (seks) koordineringsmekanismer: gjensidig tilpassing, direkte overvåkning, standardisering av arbeidsprosesser, standardisering av produkt (resultat), standardisering av kompetanse, og til sist standardisering av normer. Han definerer også fem (seks) forskjellige organisasjonsformer: adhokrati, maskinbyråkrati, den divisjonaliserte form, profesjonelt (fag)byråkrati, og som en sjettede den ideologiske organisasjonen (religiøse organisasjoner). Senere har også den politiske organisasjonen kommet til som en syvende form. De fem sentrale organisasjonsformene defineres mer utfyllende slik:

1. Entreprenør i oppstart (enkel struktur)

Organisasjon med enkel struktur. Denne basisstruktur er styrt med hard hånd av en sterk leder, eller lederen som eier. Liten eller ingen stab og mellomledelse. Karismatisk leder som pleier en direkte kontakt med organisasjonens ansatte. Typisk eksempel er en ung bedrift, entreprenørorganisasjon, eller en stor organisasjon som er preget av direkte styring.

2. Maskinbyråkratiet

Organisasjon med toppstyrt byråkrati som kjennetegnes ved utstrakt spesialisering, hierarkisk organisering og høy grad av rutine- og regelstyring. Maskinbyråkratiet er preget av standardiserte arbeidsoppgaver, et tydelig hierarki med klare arbeidsinstrukser. Makt og myndighet er tydelig plassert i organisasjonen.

3. Fag- profesjonsbyråkratiet (den profesjonsbaserte organisasjon)

Profesjonsbyråkratier kjennetegnes blant annet ved at det er høyt treuede og profesjonelle spesialister som utgjør produksjonskjernen i bedriften. Det operative arbeid er sterkt rutinepreget som fører til en forutsigbar faktisk standardisert adferd. (Mintzbergs definisjon på byråkrati). Arbeidet er også komplekst og kontrolleres direkte av profesjonene som utfører arbeidet, og det er etablert delvis svært detaljerte og strenge regler for utførelsen av dette. Organisasjonen har et tydelig hierarki, men de skiller seg fra maskinbyråkratiene på flere punkter. Et sentralt punkt er at der hvor maskinbyråkratiet støtter seg til autoritet av hierarkisk natur, ligger det i profesjonsbyråkratiet vekt på autoritet av profesjonell natur – ekspertmakt. Normer og rutiner lages ikke internt, men de lages av profesjonsforeninger, utdanningsinstitusjoner eller faglige felleskap. Typisk er at produksjonsfolkene som gjør jobben har høyere utdanning enn administrasjonen og de søker også kollektivt kontroll over de administrative beslutninger som angår dem, men paradoksalt nok er de profesjonelle også avhengige av den effektive administrator for å lykkes.

Et eksempel på fagbyråkrati er sykehuset, hvor sykehusadministrasjon ikke bestemmer hvordan kirurgiske operasjoner skal utføres. Det er profesjonen som kollektivt, legene, som bestemmer, med sterke definerte interne kvalitetsnormer. Profesjonene har full kontroll over arbeidsmetodene og internt arbeidsfordeling. I fagbyråkratiske organisasjoner oppstår det derfor ofte parallelle administrative hierarkier. Det kan være et demokratisk hierarki, nedenfra og opp, for de profesjonelle (legene), og et annet som er byråkratisk, ovenfra og ned, for støttestaben, sykepleiere og andre. Den kollektive profesjonsmakten er viktigere enn virksomhetens interne hierarkier. Profesjonsbyråkratiene er vanskelig å forandre, fordi det ikke er mulig å definere sentrale arbeidsbetingelser lokalt.

4. Den divisionaliserte organisasjon

Denne er preget av standardisering av leveranser ut. Organisasjonen står fritt til å strukturere seg etter sitt fokus på hva hver divisjon eller avdeling skal produsere og levere. Vesentligste parametre for design av organisasjon er markedsoppdeling, prestasjonskontrollsystemer, og begrenset vertikal desentralisering. Stor makt i den enkelte divisjon og hos mellomledere.

5. Ad-hokratiet - den innovative organisasjon

Ad-hokratiet kjennetegnes med høy organisk struktur. Ad-hokratiet har to basistypologier; operativ og administrativ. Det typiske eksempel er organisasjoner som skal utvikle nye

produkter som krever samarbeid mellom mange forskjellige faggrupper. Siden organisasjonen i utgangspunktet ikke skal masseprodusere, men finne kreative løsninger på unike oppgaver, har den få regler for hvordan arbeidet skal utføres. Det kan være mange ulike fag spesialister, det jobbes mye i prosjekt og strukturen er flat. Ledelsen i Ad-hokratier dreier seg også mye om prosjektledelse. I mindre ad-hokratier vil selv toppledelsen være direkte involvert i prosjektarbeid. Det er ikke noen klar linje mellom stab og produksjonslinjer i ad-hokratier, i motsetning til i maskinbyråkratier (Sørensen, 2000).

Mintzberg har også forsket på ledelse ved å observere ledere og kartlegge hva de faktisk gjør i sine jobber. Ut i fra disse kartlegginger har Mintzberg definert ti typiske lederroller.

Disse 10 rollene er klassifisert i tre hovedkategorier, en *medmenneskelig rolle*, en *informasjonsrolle*, og en *beslutningsrolle*. Videre beskrives lederes adferd i den medmenneskelige rolle å være samlingsfigur, forbindelsesledd mellom organisasjon og omgivelser, og personalleder. I informasjonsrollen vil leder ha oppgaven med å være informasjonssøker, informasjonsformidler internt, og talsmann eksternt. I den tredje rollen Mintzberg beskriver, beslutningsrollen, vil leder ha som oppgave å være igangsetter, ressursfordeler, forhandler, og konfliktløser (Berg, 1987).

Gjennom andre empiriske studier har det i tillegg til de foran definerte lederroller blitt identifisert to grunnleggende lederstiler (Jacobsen og Thorsvik, 2007). Den første av disse er den *demokratiske eller relasjonsorienterte leder*. Ledere i denne kategorien forsøker aktivt å utvikle gode relasjoner til sine underordnede ved å være oppmerksomme, hensynsfulle, og støttende. De involverer medarbeidere i beslutninger knyttet til arbeidet, og bruker tid på å drøfte utfordringer knyttet til dette, og konsulterer gjerne sine medarbeidere i vanskelige spørsmål.

Den andre lederstilen er den *autoritære eller oppgaveorienterte leder*. Ledere innenfor denne stilen er mest opptatt av produksjon, effektivitet, og strukturering av egen og underordnets rolle mot realisering av formelle mål. Dette skjer ved for eksempel å fordele oppgaver, gi retningslinjer for arbeidet, og å sette tidsfrister. Slike ledere tar relativt selvstendige beslutninger uten involvering av de ansatte, og kommunikasjonsmønster er preget av direkte ordre.

Disse to lederstiler er ikke gjensidig utelukkende og kan kombineres i større eller mindre grad. Det viktigste som skiller autoritære ledere fra demokratiske ledere er evnen og viljen til å delegerer beslutningsmyndighet og dra medarbeidere inn i beslutningsprosesser (Jacobsen og Thorsvik, 2007).

Ledelse kan oppsummert defineres som summen av de virkemidler en leder som person bruker for å påvirke andre, eller bruker for å skape resultater gjennom andre (Nye, 2008). Ut fra tilgjengelig teori kan det utledes at for ledere vil det å oppnå resultater være basert på kompetanse gjennom egen utdanning og erfaring, faglig autoritet, kulturpåvirkning, egne verdier og etiske normer, samt kommunikasjonsferdigheter, for å nevne noen.

2.1.1 Teori om positivt lederskap – positiv psykologi

Positivt lederskap defineres som en aktivitet, og en holdning som kommer til uttrykk for å mobilisere den kompetanse, kreativitet og energi de ansatte besitter, for på den måten bidra til å skape en kontinuerlig rekke av konkurransemessige fordeler for virksomheten (Johannessen og Olsen, 2008). Den teoretiske tilnærmingen til dette beskriver at dette bygger på, og representerer en syntese av positiv tenkning, *positiv psykologi* og systemtenkning.

”Positiv psykologi brukes som en samlebetegnelse på forsknings- og fagmiljøer innen psykologi som er opptatt av det som er godt i livet og som gjør livet verdt å leve”. (Hauger et al. 2008:50)

Forskningen innen positiv psykologi fokuserer særlig på tre områder. Det første er positiv subjektiv opplevelse knyttet til fortiden, her-og-nå-situasjoner og fremtiden. Subjektiv opplevelse av fortiden innebærer begrep som livstilfredshet. Lykke og flyt (flow) er begreper som brukes for å beskrive subjektiv opplevelse av nåtiden, mens håp og optimisme er begreper som brukes for å beskrive positive forventninger til fremtiden. Det andre forskningsområdet er individuelle styrker, som inkluderer studier av personlighetstrekk og talenter. Det tredje området er studiet av positive institusjoner og positive organisasjoner. Dette siste fagområdet har også blitt gjort til et særlig område for organisasjonsforskere. Både positiv psykologi og positiv organisasjonsforskning er opptatt av hva det er som kjennetegner institusjoner som får mennesker til å blomstre (Hauger et al., 2008). Den praktiske måten å utøve positivt lederskap på har hentet mye av sin inspirasjon fra tenkningen rundt *transformasjonsledelse* (Johannessen og Olsen, 2008).

2.1.2 Transformasjonsledelse

For å få en bedre forståelse av de utfordringene som ligger i praktisk utøvelse av positivt lederskap vil dette avsnitt gi en teoretisk beskrivelse av transformasjonsledelse som ledelsesteori. Transformasjonsledelse som ledelsesteori ble utviklet av Bernhard Bass (1985). Bass (1997) har vist i gjentatte studier at lederes evne til å inspirere sine medarbeidere har en betydning i forhold til organisasjoners effektivitet. Bass kalte ledere som lykkes i sin lederutøvelse for *transformasjonsledere*.

Transformasjonsledelse beskrives som en inspirerende funksjon gjennom å behandle sine medarbeidere som individer med egne muligheter og behov, gjennom å utfordre medarbeideren intellektuelt, gjennom å inspirere dem, og gjennom å fremstå som tydelig (Bass 1997). Ut i fra denne beskrivelse av *transformasjonsledelse* kan vi utlede fire grunnleggende elementer innenfor denne ledelsesteori.

Det første element er *Idealisert påvirkning og innflytelse*, som beskriver i hvilken grad ledere velger å gjøre det som er riktig, heller enn det som er enkelt og hensiktsmessig. Her fungerer lederen som en rollemodell som nyter stor respekt og tillit, og innehar en høy moralsk standard.

Det andre elementet i denne ledelsesteori er *Inspirerende motivasjon*, som beskriver hvordan leder kan overbevise ansatte om at de kan utrette mer enn de selv forventer. Stikkord under dette element er entusiasme, optimisme, og demokratisk samspill. Videre har vi elementet *Intellektuell stimulering* som angir hvordan leder kan oppmuntre ansatte til å tenke selv, og utfordre eksisterende verdier, normer og holdninger. Man konsentrerer seg i denne sammenheng om kreativitet og innovasjon. Det fjerde og siste elementet i teori om transformasjonsledelse er *Individualisert oppmerksomhet* som i denne kontekst dreier seg om hvordan lede gjennom for eksempel å lytte, og vise empati. Lederen fungerer her som coach og rådgiver, og anerkjenner behovet for oppmerksomhet og sosial anerkjennelse (Johannessen og Olsen, 2008).

I tillegg til transformasjonsledelse finner man i teorien tre andre tilnærminger som jeg kort vil nevne i denne sammenheng. Motsatsen til *transformasjonsledelse* er *transaksjonsledelse* hvor det knyttes positiv forsterkning av atferd gjennom ulike former for belønning eller

sanksjon. Det betyr en bytteprosess mellom leder og ansatt der man er enig om hvilken innsats som ventes, og hvilken belønning som skal gis. Den andre omtales som *ledelse ved unntak*. Her er prinsippet koblet til negativ forsterkning og straff, der det benyttes ulike former for korreksjon når ansatte ikke innfrir arbeidskrav. Det finnes også en tredje utgave som omtales som *la det skure-ledelse* (Grønhaug et al., 2006), som er en form for ikke-ledelse der lederen griper minst mulig inn i arbeidet.

Tilleggseffekten for transformasjonsledelse er knyttet til antakelsen om at transaksjonsledelse er egnet opp til et visst punkt, og der effekten av transformasjonsledelse kommer i tillegg (Johannessen og Olsen 2008). En av hovedkritikkene av transformasjonsledelse gjelder faren for svekket myndiggjøring av de ansatte, der gevinsten av visjoner og handlekraft kan svekkes som følge av mindre selvledelse (Johannessen og Olsen 2008). Positivt lederskap legger mer vekt på selvledelse, ledelse av sosial og emosjonell kompetanse, ledelse av samhandlingskompetanse samt kreativ ledelse. Dette kan oppsummeres som at det er den riktige doseringen av transformasjonsledelse, transaksjonsledelse, og positivt lederskap som fører til godt lederskap (Johannessen og Olsen, 2008).

2.1.3 Teori om selvledelse

I dette avsnittet presenteres forskjellige definisjoner av begrepet selvledelse. Sammenhengen for forståelse av selvledelse i et psykologisk perspektiv vil også beskrives, samt noen grunnleggende svakheter ved selvledelse vil bli diskutert.

I dagens samfunn med store endringer, økende konkurranse, sterk teknologisk utvikling og hvor medarbeiderne har høy kompetanse, kreves det en ny form for ledelse. Et mulig svar, som i seg selv er et paradoks, er å lede medarbeiderne til å lede seg selv (Berg 2008). Teori om selvledelse er skapt som en interessant syntese av ulike teoretiske tilnærminger med lengre tradisjoner i psykologisk forskning. Det nye, ved siden av integrasjonen, er at man i selvledelseslitteraturen blir anbefalt å ta psykologisk kunnskap i egne hender og bruke denne kunnskapen på måter som er gunstige for både en selv, og organisasjonen man arbeider for (Marthinsen et al., 2008).

Selvledelse defineres også i teorien som metoder, ferdigheter og strategier som individet kan benytte for å styre egne aktiviteter i forhold til egne mål. Selvledelse handler om å lede egne

tanker i retning av det positive, der man baner nye veier for livet sitt (Johannessen og Olsen, 2008). En annen teoretisk definisjon av selvledelse er det å lære seg et sett av adferdsstrategier og kognitive strategier som virker fremmende på ens egen evne til å lede og administrere seg selv (Kaufmann og Kaufmann, 2003)

Ledere som praktiserer selvledelse utvikler medarbeidere til å bli selvstendige, og gjensidig avhengig av andre, dvs. medarbeidere som står trygt på egne bein, samtidig som de kan bidra aktivt inn i felleskapet. Om lederen blir borte er medarbeiderne selvstendige nok til å føre arbeidet videre, og tidshorizonten er langsiktig (Berg, 2000).

2.1.4 Grunnleggende forutsetninger for-, og svakheter ved selvledelse

Moderne og selvstendige medarbeidere ønsker utfordringer og frihet. Trolig vil følgende egenskaper i større og større grad prege medarbeiderne i organisasjonen: medarbeiderne har mye energi og kreativitet, og de ønsker utfordringer. De vil gjerne konkurrere og vise sin dyktighet, de tør ta risiko, og vil gjerne ha frihet til å ta egne beslutninger. Medarbeiderne ønsker tilbakemeldinger, og ønsker faglig og personlig vekst. De vil gjerne jobbe i et team som gjør det godt, oppleve arbeidet som meningsfylt, og få belønning og anerkjennelse for det de gjør (Berg, 2008). Ut i fra denne beskrivelse av medarbeideres egenskaper kan vi konkretisere dette til fire grunnleggende forutsetninger for selvledelse hos medarbeiderne. Det er at enkeltindividet må oppleve følelsen av *mestring*, eller troen på at man kan oppnå noe. Troen på at man kan nå målene virker positivt på måloppnåelsen, som fremmer den *positive forestillingsevnen*. Denne evnen som er koplet opp mot følelsen av et *positivt selvbilde* er grunnleggende for utvikling av *optimisme*. *Optimisme* fremmer den positive intuisjon som igjen forsterker *mestringen*. I *mestring* inngår elementene *mening*, *personlig kontroll*, *fremtid og kontroll*, *kreativ adferd*, og *fleksibilitet*. (Johannessen og Olsen, 2008)

For å endre selvbildet må man endre måten man tenker om seg selv på. Man må endre de etablerte tankemønstre og øke det mulighetsrommet man har definert for seg selv. Dette forutsetter at man har en *positiv forestillingsevne*. Positiv forestillingsevne handler om å forstå helheten vi inngår i utvikles ved positiv automatisk suksessmekanisme (øves opp ved å late som om målet er nådd), *mestringsevne* (vilje, kreativ fantasi, og våre forestillinger om oss selv og omverden), den positive *mestringssonen* (kan oppleves i skjæringspunktet mellom stor

kompetanse og store utfordringer, og når det samtidig oppleves spenning og kontroll), og *positiv forestillingsevne* er med på å utvikle *selvbildet* (Johannessen og Olsen, 2008)

Positiv tenkning henger sammen med optimistisk tenkning, og en optimist tenker positive tanker om fremtiden. Man kan lære seg å være optimist, og man kan velge holdninger.

”Optimisme forsterker intuisjonen, og et optimistisk perspektiv endrer etablerte handlingsmønstre over tid” (Johannessen og Olsen, 2008:45). Positiv intuisjon defineres som evne til mønsterforståelse der kontekst sender budskap som fortolkes erfaringsbasert og fremmer praksis. Dette påvirker evnen til å fatte intuitive beslutninger som i teori defineres som beslutningskompleksitet i forhold til intuisjon og rasjonalitet. Kommunikasjon beskrives i denne kontekst som evnen til å oppfatte situasjonen, forstå den og kunne beskrive den, samt sammenhengen mellom budskap og adferd. Intuitiv kompetanse defineres som et opplæringsprogram, med formål å øke kompetansen og redusere feilkilder i praksis (Johannessen og Olsen, 2008).

Som en sammenfatning av dette er det 2 hovedelementer som ledelsen må være kjent med i forhold til selvledelse. Den ene grupperingen går på menneskelige reaksjonsmønstre og menneskelige behov. Den andre er teknikker og metoder til hjelp for å trykke på de rette knappene slik at de rette prosessene settes i gang. Innføring av selvledelse i en organisasjon krever menneskekunnskap, tålmodighet og utholdenhet. Dette vil også være avhengig av endringskompetansen i bedriften, og den fra før etablerte kulturen i organisasjonen.

Leders evne til å forstå, akseptere, og eventuelt endre egne holdninger i forhold til andres atferd er også et nødvendig element for suksessfull innføring av selvledelse (Johannessen og Olsen, 2010).

I selvledelse er det også av største betydning at ledere inspirerer sine medarbeidere til å arbeide innenfor organisasjonens overordnede målsetninger og til å sette seg høye mål. Sett fra ledelsens side må man blant annet innføre en mer overordnet ledelse, og følgende punkter bør man som leder være oppmerksom på og ha et bevisst forhold til informasjon om selvledelse, hvorfor, muligheter, begrensninger, og intern kommunikasjon. Videre må man være mer coach enn leder. Erkjenne mulig fall i status, ved at man stimulerer ansatte til å bli bedre faglig enn seg selv. Man må også være bevisst hvordan motivere sine ansatte. Stimulere til personlig vekst, og økt innsikt i eget potensial. Fokus på egen lederplattform, aksept av

andres atferd, og hvordan påvirke adferd er viktig egenskaper i utvikling og etablering av selvledelse.

Videre finner vi i teori om ledelse/styring følgende beskrivelse av *selvledelse* som begrep:

”Selvledelse som begrep kan veksle mellom enten å indikere total autonomi eller total underordning. Betyr selvledelse at man leder seg selv nøyaktig fullt ut som sin leder vil? Det handler om mer enn å omfavne sin lederposisjon (Goffman 1961), man skal la seg absorbere av den. Eller står man helt fritt? Ledelse av selvledelse er en vending som tilslører at autoritet uvegerlig handler om overføring av egen autonomi til andre. (Hylland Eriksen et al., 2003).

Organisering kontrollerer variasjon, og lederskap begrenser autonomi, både ledernes og de andres. Organisering av lederskap begrenser dermed også interesseutfoldelse (Ladegård og Vabo, 2010). Selvledelsesmetodikken bygger videre på teori og forskning knyttet til selvbestemmelse og indre motivasjon (Deci og Ryan, 1985,1991). De hevder at indre motivasjon (motivasjon som kommer spontant og som kjennetegnes av interesse og selvstendighetsopplevelse) vil være mer gunstig enn ytre motivasjon (motivasjon som styres av belønning, konkurranse og tidsfrister) i flere sammenhenger. Som et utgangspunkt for sin teori hevder de at mennesker har tre primære behov ved siden av de biologiske behovene: *behov for kompetanseopplevelse, selvbestemmelse, og tilhørighet*. De hevder videre at relativ grad av personlighetstrekket autonomi hos individer støtter opplevelsen av kompetanse og selvstendighet, som igjen skaper indre motivasjon. Det er derfor rimelig å tro at folk med en viss autonomi eller selvstendighet vil ha både glede av og utbytte av selvledelsesmetodikken, men det er også rimelig å anta at det å jobbe med selvledelsesmetodikk som et system for personlig utvikling, kan fremme autonomi (Hylland Eriksen et al., 2003)

Krysspress

Videre beskrives selvledelse som at lederskapet befinner seg i et krysspress. Lederansvar går både oppover og nedover. Det beveger seg både vertikalt og horisontalt. I noen situasjoner skal lederskapet harmonisere interesseforhold så godt det kan, men ledelse i seg selv er slett ikke en harmonisk virksomhet. *Lederskap skal representere eier- og kapitalinteresser nedover og organisatoriske og ansattes interesser oppover. Selv om det aldri har vært snakket mer om verdibasert ledelse og medvirkning enn nå, og selv om behovet og mulighetene ikke har vært større for horisontale læringsprosesser, er det vel ikke tvil om at det i dag er lederskapets vertikale (ovenfra-og-ned-) representasjon som praktiseres, og i noen grad*

predikeres, som selve kjernen i lederansvaret. Styrking av ensidige vertikale styringsprosesser skaper stort behov for å begrepsfeste og styrke lederansvaret for åpningen mot horisontale organisatoriske prosesser (Ladegård og Vabo, 2010:82). Dette kan beskrives som en organisasjon med konkurrerende verdier (Cameron og Quinn 2006), hvor ledelse og styringssystemer er virkemidler som anvendes for å balansere forholdet mellom motsetninger (Hillestad i Ladegård og Vabo, 2010:171)

En forklaring på at ledere opplever krysspress ”er fordi de må balansere mellom oppgavetrykket og medarbeidernes forventninger. Eksempel på dette er mellomledelse på et sykehus, spesielt avdelingssykepleiere, som opplever betydelig krysspress mellom tjenesteproduksjon og utvikling av kvalifisert personell. Pasienter skal ivaretas uansett, man kan ikke utsette pleie av pasienten. Konsekvensen blir at pleier/medarbeidere havner i venteposisjon. Deres forventninger om å bli coachet av sin leder blir ikke ivaretatt på adekvat måte. Coaching av medarbeidere når det gjelder å finne bedre løsninger på måten arbeidet utføres på, nedprioriteres til fordel for ”det som krever rask tid”, det vil si pasienter, kunder eller forretningsmessige forpliktelser. Konsekvensen blir at medarbeidernes arbeidsmetoder sementeres ytterligere. Videre vil ledere som opplever stort oppgavetrykk og som selv ikke har tid til å utvikle egne arbeidsmetoder, bidra ytterligere til sementering av innarbeidede arbeidsformer i organisasjonen. Paradoksalt nok er coaching ikke uten betydelige problemer i en høykompetanseorganisasjon som for eksempel et sykehus som skal yte topp kvalitet.” (Hylland Eriksen et al., 2003:46)

Svakheter ved selvledelse.

Selv om det er mange positive sider ved selvledelse er det også utfordringer og svakheter ved selvledelse som ledelsesprinsipp. Dette vil påvirke det positive lederskapet i organisasjonen.

Selvledelse er krevende, og det koster mye psykisk energi å skulle finne løsninger hver gang uventede situasjoner skal håndteres. Særlig i ekstreme situasjoner som ved kriser og ulykker, kan den psykologiske belastningen på den enkelte ved selv å ta ansvar for å mestre situasjonen bli for stor. Da oppstår gjerne igjen behovet for å bli ledet, og for å ha en rollemodell som setter mønster og standard for hvordan vanskelige situasjoner kan håndteres. Underordnede som har vist lite ønske om å bli ledet, kan i slike situasjoner uttrykke klare forventninger om at noen (andre) tar ledelsen. Dette behov for å bli ledet i krisesituasjoner kan også ha sitt utspring i bedriftskulturelle forhold som f. eks en etablert ukultur i forhold til

å bli syndebukk hvis de grep man gjør i krisens hete ikke gir ønsket effekt, erfart dårlig system for ”debrifing”, frykt for å miste ansikt i arbeidsmiljøet med tilhørende sosialt og autoritært fall, osv.

Det kan også være en kultur for at når det oppstår vanskelige situasjoner ”som krever sin mann/kvinne” – da trer øverste leder inn på arenaen fordi håndtering av krisen kan gi fordeler som følelse av mestring, fokus på egen person og medieomtale, muligheter for avansement, høyere plassering i internt hierarki, osv. (Kaufmann og Kaufmann, 2009).

I forhold til dette vil jeg påpeke øverste leders ansvar for å bidra til etablering av en bedriftskultur som gjør medarbeiderne gjennomgående trygge på, og skikket til, å håndtere vanskelige situasjoner som ulykke og krise. En vellykket håndtering av en krise, med støtte av overordnet leder, har potensial for en stor personlig vekst som vil ytterligere dyktiggjøre den enkelte ansatte i forhold til utøvelse av selvledelse. I tillegg vil dette bidra til å styrke samarbeidet mellom leder og medarbeider. For stor autonomi kan føre til isolasjon, og for sterk styring kan gi diktatoriske forhold i organisasjonen (Kaufmann og Kaufmann, 2009).

Dannelse av subkulturer kan også være en potensiell svakhet ved innføring av dette ledelsesprinsipp. Selvledere med høy kompetanse, stor markedsverdi, og bevissthet rundt dette kan i stor grad velge å sette egne mål foran bedriftens mål, og derigjennom skape et gap mellom disse. Hvis dette gapet blir for stort ser vi ofte at det medfører konflikt mellom leder og medarbeider. Isolasjon fra andre deler av organisasjonen kan også bli et resultat av dette, og det vil kunne medføre en forringelse av opplevd intern bedriftskultur. (Bang, 1988)

Fokus på sykehus i denne oppgaven er også fundamentert på at det innen teori på feltet trekkes fram som en organisasjon med en stor grad av kompleksitet i forholdet mellom selvledelse, positivt lederskap og styring. Leger, lærere, og forskere har vært avhengige av å styre og lede seg selv lenge for managementlitteraturen begynte å tematisere selvledelse (Manz og Sims, 2001). Selvledelse og linjeledelse kan svært lett komme i konflikt med hverandre. Ledelse av selvledelse er langt lettere å ønske enn å få til. På godt og vondt regulerte den dobbelte linjeorganiseringen konfliktene mellom administrativ ledelse og faglig selvledelse på kjente måter. Fag og administrasjon var på mange måter mer beskyttet mot hverandre enn de er i dag (Ladegård og Vabo, 2010).

Konflikter mellom ledelse og selvledelse er ikke utelukkende fundert i organisatoriske rasjonaliteter. De henger også sammen med profesjonens sosialpsykologi. Økende kunnskaper hos medarbeidere reduserer motivasjon og vilje til å akseptere andre handlingspremisser enn sine egne (Simon 1976). Den generelle motstanden mot autoritet øker. Samtidig vil flere ønske seg mer autoritet, og konkurranse - og konfliktnivået kan øke. Følgelig må autoritet begrunnes mer og bedre, og det gjør den uvergelig mer sårbar. (Ladegård og Vabo, 2010).

Den såkalte kunnskapsøkonomien har gjort slike dilemmaer mer utbredt. Generelt sett har det ingen hensikt å ansette høy kompetanse på organisatorisk lavt nivå hvis det ikke er rom for faglig autonomi og skjønnsutøvelse på dette nivået. Økende kompleksitet i oppgavene kombinert med krav om kort responstid, begrenser verdien av regler og standardiserte prosedyrer, og presiserer betydningen av rom for skjønn. God utøvelse av skjønn krever en viss frihet i valg og utforming av løsninger, og dette foreutsetter igjen en grunnleggende organisatorisk respekt for faglig autonomi. Når alt kommer til alt, er det verdien av den faglige autonomien som legitimerer frihetsgraden for skjønn (Ladegård og Vabo 2010:82-85).

2.1.5 Teori om kompetanse, kompleksitet, og selvledelse.

En beskrivelse av de utfordringene som er i forhold til selvledelse i sykehus, og som jeg i denne oppgaven ønsker å belyse er at mye tyder på at linjeorganisering fungerer best når det er mulig og rasjonelt å plassere den høyeste kompetansen på toppen av organisasjonen. Linjeorganisering fungerer optimalt når de som leder og kontrollerer har større relevant ekspertise enn de som blir ledet og kontrollert. En linje kan godt organisere krevende og vanskelige oppgaver. Det kan gi store og stabile rom for utøvelse av skjønn, men disse rommene må være så klart avgrenset at lederskapet kan operere innenfor et tilstrekkelig definerbart og stabilt mandat (Ladegård og Vanebo, 2010).

I moderne organisering er forutsetningen om mest kompetanse på toppen enten sterkt svekket eller rett og slett fraværende. For en del eldre virksomheter som f eks sykehus og universiteter, har det nærmest vært omvendt. Det har bestandig vært mest kompetanse på bunnen. I begge disse institusjonene krever komplekse oppgaver høy kompetanse på operativt nivå, det vil si på lavere nivå i organisasjonen. Det er også virksomheter som regnes for svært vanskelig å lede, og kanskje skal de også være det (Ladegård og Vanebo, 2010).

Det er allikevel interessant å merke seg at både sykehus og universiteter tradisjonelt har vært preget av en parallell faglig og administrativ linjeorganisering som har gitt stort rom for faglig autonomi på operativt nivå, enten det dreier seg om behandling, forskning eller undervisning. Dagens utvikling mot helhetlig ledelse og styrkning av administrative funksjoner har endret balansen mellom kontroll og tillit.

2.2 Statlig eierstyring – corporate governance.

I dette kapitlet vil det diskuteres teori om statlig eierstyring, eller ”corporate governance”.

2.2.1 Grunnleggende teori om styring

Fra 1980 til midten av 1990 tallet var både teoretiske og praktiske diskurser om lederskap preget av en vending fra styring til ledelse. Vendingen baserte seg i stor grad på en opplevelse av krav og utfordringer som ble forbundet med kontinuerlig forandring, økt kunde- og brukerorientering, betydningen av kunnskap som produksjonsfaktor og kapital, digitalisering av arbeidsprosesser og distribuert arbeid (Byrkjeflot, 1997). Dette fokus bredte om seg i så vel privat som offentlig sektor av norsk næringsliv. Denne fokusendring beskrives som ”*en tyngdepunktforskyvning fra ledelse og i retning av økende vektelling av planmessig design av formell organisasjonsstruktur med det formål å øke organisasjoners styringskapasitet*” (Røvik 2007:126).

Som en avklaring på nøkkelbegrepene *styring* og *ledelse* beskrives disse som virkemiddel for å kanalisere ansattes adferd og andre organisatoriske ressurser for oppnåelse av best mulig resultat (Røvik 2007:146). Videre beskrives at ”*ledelse handler om desentralisert, direkte og gjerne dialogbasert påvirkning, primært utøvd i relasjonen mellom den enkelte leder og ansatte, mens styring er en sentralisert, direktivliknende påvirkning utøvd indirekte blant annet gjennom formelle strukturer og formaliserte prosedyrer og rutiner*” (Røvik 2007:146). Enkelte forbinder styring med lederskapets forsøk på å fatte kollektive beslutninger og påvirke adferd gjennom et sett av system av formaliserte styringsinstrumenter (Christensen et al., 2009:121).

Videre teori på området beskrives forskjellene mellom begrepene styring og ledelse ved ”*at styring handler om å bruke intensiver, ressurser og regler eller standarder for å oppnå en gitt*

type adferd, mens ledelse handler om å motivere og å påvirke relasjoner gjennom gjensidig dialog” (Byrkjeflot i Ladegård og Vanebo, 2010:221). Videre beskrives det også i teorien at det i praksis er vanskelig å skille de to fenomenene ledelse og styring da de forutsetter hverandre, samtidig som de også i gitte tilfeller konkurrerer med hverandre og til dels erstatter hverandre (Byrkjeflot i Ladegård og Vanebo, 2010:222).

Den etymologiske betydningen av ordet styring er " *å kunne gi retning til en bil eller et skips bevegelser ved hjelp av ratt eller ror*" (Byrkjeflot 1997:14). Forskning omkring utviklingen av det politiske lederskapet i Norge antyder at den mekaniske analogien av begrepet styring kanskje ikke er helt foreldet, da hele arbeiderpartistatet var preget av "forestillingen om styring som sosial ingeniørkunst" (Slagstad 1996:21). Et vesentlig element i denne forestilling var troen på at samfunnsvitenskapen kunne brukes til å manipulere samfunnet på samme måte som naturvitenskapen ble brukt til å endre naturen. Kjernen i dette teknokratiske styringsbegrepet er angrepet av forskere fordi det totalt overser menneskets egne behov og verdier som gjør at de verken kan eller bør manipuleres på denne måte. Målstyringsreformen kritiseres av Skjervheim (1992) for å likestille alle former for menneskelig samhandling med vareproduksjon. Dersom det er slik at menneskenes handlinger verken kan eller bør planlegges og styres ovenfra (eller utenfra), kan heller ikke moderne organisasjoner og samfunn styres som det ble antatt i arbeiderpartistaten. På 1980-tallet ble dette mekaniske tankesettet delvis erstattet med ideen om indirekte normativ styring, en styringsform som ifølge kritikerne er minst like manipulativ, og som står sterkt den dag i dag. Denne teknokratikritikken har bidratt til å undergrave selve forutsetningen for ideen om at samfunnet kan styres ovenifra gjennom delegert lederskap, som i så stor grad har preget statsvitenskapen og den nordeuropeiske administrative tradisjon (Byrkjeflot, 1997).

Studier av styring omfatter virkemidler som mål- og resultatstyring, prosessstyring, regelstyring og intensivstyring. Et viktig prinsipielt skille mellom ledelse og styring består i at ledelse er personorientert, mens styring på samme måte som administrasjon er systemorientert. Lederskap kan brukes som et overordnet begrep som innbefatter både ledelse og styring. I en slik forståelse blir lederskap et samlebegrep for bruk av virkemidler for koordinering i en organisasjon. Hva som er administrasjon og hva som er ledelse defineres dermed på basis av de funksjoner som utøves av ledere. På samme måte defineres ledelse og styring her som to aspekter ved det totale settet av virkemidler som brukes for å koordinere og påvirke adferd bevisst, med basis i rasjonelt perspektiv. Begrepet *styring* som her overtar for

de tradisjonelle begrepene administrasjon og forvaltning har en relativt kort faglig historie, både i privat og offentlig virksomhet (Keersbergen og Warden, 2004; Fredriksen, 2005) (Ladegård og Vabo, 2010).

For å oppsummere teori om styring kan man beskrive det med at *”styring er primært en teknisk aktivitet basert på et avgrenset kunnskapsgrunnlag der den/de som styrer, ikke nødvendigvis er i direkte kontakt med dem man styrer, men snarere fra styrerom og direktørkontor påvirker indirekte gjennom å endre systematisk på rammer for ansattes adferd, oftest ved hjelp av formelle strukturer og incentiv- og belønningssystemer”* (Røvik 2007:159). *”Styring av organisasjoner framstår som en tilnærmet vitenskapelig prosess der grepene som tas, er underbygget av hypoteser, målinger, data og dokumentasjon, og dermed hviler på et så sikkert kunnskapsgrunnlag som mulig om forhold som virker inn på ”bunnlinjen”.* *”Det rasjonalistiske menneskesynet ligger også til grunn for forestillingen om at man ikke nødvendigvis behøver å være i nærkontakt med de ansatte for å påvirke dem, man kan styre indirekte og på avstand ved å manipulere systematisk med rammene for adferd”* (Røvik 2007:160).

Som utgangspunkt for videre drøftelser kan man definere et analytisk skille mellom ledelse og styring. En kan se ledelse og styring som to prinsipielt ulike typer virkemidler som en leder kan benytte seg av for å påvirke og koordinere adferd for å nå visse mål eller løse bestemte problemer i organiserte sammenhenger. Det mest sentrale og prinsipielle skillet mellom de to virkemidlene er at ledelse er personorientert, og styring er systemorientert. *Styring* defineres som å fatte kollektive beslutninger og påvirke adferd gjennom et sett eller system av formaliserte styringsinstrumenter, mens *ledelse* er direkte og dialogbasert påvirkning med utgangspunkt i lederen som person, primært utøvd i relasjon mellom den enkelte leder og ansatte. Videre beskrives en generell tendens i moderne kunnskapsbedrifter at deltakerne i disse får friere spillerom, tar egne beslutninger og påvirker egen rolle i organisasjonen i stor grad. I slike organisasjoner kan medarbeidere og mellomledere som får økt autonomi og beslutningsmyndighet, se styringssystemene som en trussel, og hver ny regel konkurrerer med viljen til og muligheten for å ta selvstendige beslutninger. Ledelse og styring kan på den måten eksistere side om side, men i konkurranse med hverandre (Ladegård og Vanebo, 2010).

2.2.2. Definisjon av "Corporate Governance"

Det engelske begrepet på fenomenet overordnet styring er "*corporate governance*". Dette begrepet har sitt opprinnelige opphav i det latinske *cybern*, mens *New Oxford Dictionary of English* viser til "*the action or manner of governing*" når begrepet "*governance*" skal forklares (Røiseland og Vabo, 2012). I engelsk – norsk ordbok (Kunnskapsforlaget, 2007) utledes "*governance*" av det engelske ordet "*govern*" som det *å lede, bestemme, styre, regulere og kontrollere*.

"*Governance*" var ikke et etablert faguttrykk midt på 1990-tallet, men fikk i løpet av kort tid stor utbredelse, og ordet ble da en begrepsmessig kjerne i den internasjonale litteraturen om styring (Røiseland, Vabo, 2012). "*Corporate governance*" er et samlebegrep for eierskapsutøvelse og virksomhetsstyring, og den historiske bakgrunnen for dette har røtter helt tilbake til utviklingen av aksjeselskaper som juridiske objekter for mer enn hundre år siden. Da aksjeselskapsformen oppstod i USA, var det mange som mente at det riktige ville være å innføre en demokratisk eller representativ styreform, med klar referanse til styreformen som var etablert i samfunnet for øvrig. Uttrykket "*corporate governance*" stammer fra denne tiden, og gjenspeiler tidens politiske reformer. Som i en demokratisk styreform var idealet at enhver aksjonær skulle ha kun en stemme, uansett hvor mange aksjer man eide (Penger og Kreditt 2/2006).

Den engelske forskeren Rod Rhodes gjorde allerede i 2000 en optelling, og resultatet av denne viste at begrepet "*governance*" ble brukt som betegnelse om svært ulike empiriske fenomener, som for eksempel styring inspirert av marked, god styring, internasjonale relasjoner, ikke-offentlig styring, ny politisk økonomi og nettverk. Denne spredning i forståelse av begrepet innebærer at den samlede internasjonale litteraturen om "*governance*" ikke bare er stor, men også forvirrende (Røiseland, Vabo 2012).

Å oversette "*governance*" til norsk er derfor ikke en lett oppgave da det ikke finnes et norsk ord som direkte tilsvarer det engelske ordet. Røiseland og Vabo (2012:18-21) definerer "*governance*" som "*samstyring*", og da som "*en ikke-hierarkisk prosess hvorved offentlige og private aktører og ressurser koordineres og gis felles retning og mening*". Til tross for denne definisjonen har "*samstyring*" heller ikke et klart definert innhold, og fremstår ikke som et

klart avgrenset teoretisk og empirisk fenomen. Det finnes derfor ingen enkel og avgrenset teori om ”samstyring” like lite som en klar og avgrenset teori om ”governance”.

For statlige selskaper og foretak legges begrepet styring til grunn for ”*corporate governance*”. Dette kan beskrives som retningslinjer som på overordnet nivå klargjør rolledelingen mellom eierne, styret og ledelsen i selskapet (regjeringen.no). ”*Staten er som betydelig eier en pådriver for at statseide selskaper følger «Norsk anbefaling for eierstyring og selskapsledelse».* Det innebærer blant annet at de etablerer egne styreinstrukser, etiske retningslinjer og andre relevante styringsdokumenter. Dette kan videre beskrives som et system som fastsetter hvordan et selskap skal styres og kontrolleres, som fordeler rettigheter og ansvar mellom selskapets organer, eiere og andre interessenter, og gir regler for beslutningsprosessene knyttet til bedriftens mål, strategier, virkemidler og ulike selskapsforhold” (www.regjeringen.no). Det interessante i begrepsutviklingen er at de ulike måtene styringsbegrepene brukes i dag ble introdusert omkring 1990 for å fange opp ulike endringer i måten det styres på både i offentlig og privat sektor (Keersbergen og Warden, 2004; Fredriksen, 2005; Osborne, 2009).

Ernst&Young (2013) beskriver i sin publikasjon om ”god styreskikk” begrepet *Corporate Governance* som et begrep uten en enhetlig definisjon. Med bakgrunn i dette har en bredt sammensatt arbeidsgruppe valgt å likestille *Corporate Governance* med *eierstyring og selskapsledelse*.

I proposisjonen 117L (2009 -2010) til Stortinget drøftes den norske oversettelsen av *Corporate Governance*, og myndighetene innførte gjennom regnskapslovgivingen et nytt begrep, nemlig ”foretaksstyring”.

Med utgangspunkt i dette definerer Ernst & Young (2013) *Corporate Governance* som et helhetlig rammeverk for samspillet mellom eiere, styre og ledelsen, og hvilke grunnleggende prinsipper som bør gjelde for å utvikle god *Corporate Governance* i virksomheten.

De har med utgangspunkt i dette rammeverk definert 10 nøkkelområder for god *Corporate Governance* som fokuserer både på likebehandling av eiere, og forholdet til øvrige interessegrupper, samt hvordan dette kan implementeres i virksomhetsstyringen.

Ernst & Young (2013) beskriver følgende punkter som nøkkel til god *Corporate Governance*:

1. Eiere og interessegrupper
2. Valgkomite som sikrer et effektivt og uavhengig styre

3. Et effektivt og uavhengig styre i kombinasjon med underutvalg som revisjonsutvalg, og kompensasjonsutvalg.
4. Retninglinjer for styring og kontroll
5. Sterke og effektive rutiner og prosedyrer
6. Effektiv risikostyring
7. Relevante etiske retningslinjer
8. En objektiv og kompetent intern revisjon
9. Uavhengig og effektiv intern revisjonsfunksjon
10. Åpenhet, effektiv kommunikasjon og systemer som sikrer måling og ansvarliggjøring.

Dette rammeverket setter de ulike hovedelementene i *Corporate Governance* inn i en sammenheng rundt virksomhetsstrukturen. Disse virkemidlene skal til sammen sørge for åpenhet, effektiv kommunikasjon, ansvarliggjøring og måling av hvorvidt tiltak blir gjennomført og virksomheten når sine mål. I tillegg inkluderer denne modellen også forholdet til andre interessegrupper som ansatte, kunder, leverandører, investorer, långivere, lokalsamfunnet, offentlige myndigheter, og andre som virksomheten har et forhold til.

I og med at begrepet corporaet governance favner om flere sider ved et selskaps eier-, styre, og ledelsesstruktur pågår det internasjonalt en debatt om begrepets innhold og mening.

I forhold til tema i denne oppgaven vil det være et spørsmål om corporate governance er et hensiktsmessig system for styring av statlige organisasjoner med spesielle sektorpolitiske mål – som for eksempel sykehus.

2.3 Kontekstbeskrivelse

Siste del av teorikapitlet vil forsøke å klargjøre konteksten for undersøkelsen, som er statlige organisasjonsformer med spesiell vekt på helsesektoren. Det vil først i dette kapittel redegjøre kort for definisjoner og historisk bakgrunn for de mest iøynefallende forskjellene mellom de forskjellige selskaper og organer som omfattes av statlig eierskap. Videre i kapitlet vil organisasjonstilknytningen sykehusene har gjennom helseforetakenes oppbygging, tilknytning, og organisering beskrives.

2.3.1 Statlige organisasjonsformer

For statlig virksomhet finnes det to hovedtilknytningsformer og varianter av disse som er rene forvaltningsorganer og statseide selskaper. I tillegg finnes det to organisasjonsformer, stiftelser og medlemsorganisasjoner, som begge ligger utenfor staten som juridisk person.

Forvaltningsorganene er ikke egne juridiske og økonomiske enheter, men en del av staten som juridisk person. Forvaltningsorganene kan ikke disponere av statens midler uten at det foreligger bevilgningsvedtak fra Stortinget. Den formelle styringen av forvaltningsorganene er definert i lov hvor Grunnloven utgjør det høyeste nivå. Grunnloven gir ikke presise retningslinjer for forvaltningsorganenes forvaltningsrettslige stilling eller juridisk forankring av ansvarsforhold mellom Stortinget, regjeringen og virksomhetene. Paragraf 3 innebærer imidlertid at Kongen, som øverste leder for forvaltningen, er tillagt generell instruksjonsmyndighet overfor forvaltningsorganene.

Forvaltningsorgan er den tilknytningsform som ligger best til rette for de tradisjonelle statlige oppgavene hvor det stilles krav til politisk styrbarhet og samordning mellom virkemidler. De ivaretar således de aktivitetene der statens styringsbehov er størst. Forvaltningsorganene deles inn i ordinære forvaltningsorganer, forvaltningsorganer med frittstående stilling (særskilte fullmakter) og forvaltningsbedrifter. Av disse vil det i denne oppgaven fokuseres på de to førstnevnte.

Ordinært forvaltningsorgan brukes særlig som tilknytningsform for myndighetsutøvende virksomheter, virksomheter som driver direkte med statlig virkemiddeldisponering eller kontroll og tilsynsvirksomheter. Budsjettet er plassert i det overordnede departements budsjettproposisjon. Gjennom budsjettvedtaket styres virksomhetens omfang. Direktoratene er typiske eksempler på forvaltningsorganer. Forvaltningsorgan med frittstående stilling brukes i dag for ulike typer virksomheter, og de aktuelle virksomheter er blitt tildelt en særlig selvstendig stilling.

Staten er den største eieren i Norge, og departementene forvalter statens eierskap i over 70 selskaper. I denne eierberetningen er selskapene hvor ett av målene er forretningsmessig drift (selskaper i kategori 1-3), og de viktigste selskapene med sektorpolitiske mål (kategori 4) omtalt – til sammen 53 selskaper. Eierforvaltningen av selskapene i kategori 1-3 har som ett

av hovedformålene å maksimere verdien av statens aksjer og å bidra til en god industriell utvikling av selskapene. I tillegg har forvaltningen av det statlige eierskapet i enkelte av disse selskapene andre hovedmål, som eksempelvis nasjonal forankring av hovedkontor eller andre spesifikt definerte mål.

De sektorpolitiske selskapene (kategori 4) er selskaper med statlig eierandel som har sektorpolitiske og samfunnsmessige målsetninger og hvor hovedmålene med statens eierskap ikke er forretningsmessige. Disse selskapene forvaltes av de enkelte departementene som har ansvaret for sektorpolitikken på de ulike områdene. Eksempler på mål som ligger til grunn for det statlige eierskapet i de sektorpolitiske selskapene er å gi befolkningen sikre, miljøvennlige og gode flytilbud i alle deler av landet (Avinor AS), kontroll med omsetningen av alkoholholdige drikkevarer (AS Vinmonopolet) og å yte gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det (de regionale helseforetakene) (<http://www.regjeringen.no>). Sistnevnte vil være fokus for denne undersøkelsen og vil derfor gjennomgås ytterligere nedenfor for å få en bred kontekstforståelse.

2.3.2 Helseforetak

Det vil i dette avsnitt bli gitt en kort beskrivelse av helseforetakenes historisk bakgrunn og formål. I tillegg vil det beskrives hvordan helseforetakene styres og finansieres. Til slutt i avsnittet presenteres foretakets oppdragsdokument som sentralt styringsverktøy.

Drift av sykehus var et delt ansvar mellom fylkekommunene og staten, frem til ”*Forslaget til lov om helseforetak*” ble lagt frem av helseminister Tore Tønne 6. april 2000. I loven foreslo regjeringen at staten fra 1. januar 2001 skulle overta hele ansvaret for hvordan spesialisthelsetjenesten forvalter 40 milliarder helsekroner.

Et regionalt helseforetak (RHF) er en virksomhet som er eid av den norske stat og som har ansvaret for spesialisthelsetjenesten i en region. Det er fire regionale helseforetak, opprettet ved Lov om helseforetak m.m. av 2001. De regionale helseforetakenes hovedoppgaver er pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende. Virksomheten omfatter sykehus, institusjoner i psykiatrien, ambulansetjenesten, nødmeldetjenesten, sykehusapotek og laboratorier. Disse er organisert som (underliggende) helseforetak, og er eid av det regionale helseforetaket alene. De er opprettet i medhold av

helseforetaksloven og etter vedtak i styret for det regionale foretaket. Formålet med statens eierskap i regionale helseforetak er å oppnå gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det når de trenger det, uavhengig av alder, kjønn, bosted, økonomi og etnisk bakgrunn, samt å legge til rette for forskning og undervisning (difi.no).

Helse Nord RHF ble stiftet 1. januar 2002 da staten overtok ansvaret for de offentlige sykehusene fra fylkeskommunene. Helse Nord RHF skal oppfylle målsettinger gitt av nasjonale myndigheter og skal samordne virksomheten i de helseforetakene det eier, med sikte på en samlet sett hensiktsmessig og rasjonell ressursutnyttelse. Helse Nord RHF skal fastsette hvilke virksomheter som skal løse de enkelte hovedoppgavene innenfor ulike områder som helsefremmende og forebyggende arbeid, rehabilitering og habilitering, somatisk (fysisk) helsetjeneste, psykisk helsevern, laboratorie- og radiologiske tjenester og syketransport, ambulansetjeneste og nødmeldetjeneste.

Helse Nord skal sørge for at det etableres nødvendig samarbeid med og veiledning overfor kommunene slik at pasientene sikres et helhetlig helse- og sosialtjenestetilbud. Det samme gjelder i forhold til samarbeidspartnere som blant annet det statlige barne- og familievern, samt øvrige aktuelle statlige ansvarsområder. De skal også sørge for at det etableres nødvendig samarbeid med universitetet og høyskole og andre relevante institusjoner med hensyn til disse oppgavene (difi.no). En annen viktig oppgave er at Helse Nord skal ta initiativ til og medvirke til samarbeid med andre regionale helseforetak når dette er egnet til å fremme de regionale helseforetakenes formål og løsning av hovedoppgavene.

Helgelandssykehuset



Helgelandssykehuset HF er et av fire helseforetak i Helse Nord RHF, som leverer spesialisthelsetjeneste til befolkningen på Helgeland. Helgeland ligger lengst sør i Nordland fylke og består av 18 kommuner med til sammen 77.767 innbyggere. Helgelandssykehuset HF består av tre lokalsykehusenheter i Mo i Rana, Mosjøen og Sandnessjøen. I tillegg til de somatiske sykehusenheter har Helgelandssykehuset psykiatritilbud i Mo i Rana, Mosjøen, Sandnessjøen og i Brønnøysund (helse-nord.no)

Staten som eier av de regionale helseforetakene har full styringsrett i kraft av eierskapet. Styringen blir ivaretatt av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Staten utøver styring blant annet gjennom myndighetsvedtak, foretaksmøte og oppdragsdokumentet og dets føringer for tilskuddsforvaltningen. Helseforetakene er videre underlagt politiske føringer og rammebetingelser som i stor grad blir gitt gjennom myndighetsvedtak som lover, forskrifter og andre overordnede politiske vedtak, herunder budsjettvedtak. Spesialisthelsetjenesteloven, pasientrettighetsloven, prioriteringsforskriften, nasjonal helseplan og opptrappingsplanen for psykisk helse er andre eksempler på slike vedtak.

Foretaksmøtet er øverste myndighet i foretaket. Foretaksmøtet kan sammenlignes med generalforsamlingen i aksjeselskaper. Statsråden som øverste eier deltar i foretaksmøtene personlig eller utsteder fullmakt til en representant for embetsverket dersom han eller hun er forhindret fra å delta. Foretaksmøte mellom departement og regionalt helseforetak gjennomføres i januar hvert år, der styrings- og prestasjonskrav for økonomi- og organisasjonsområdet blir fastlagt. Videre avholdes foretaksmøte innen utgangen av juni måned der årsregnskap, årsberetning og årlig melding behandles. Foretaksmøter holdes ellers etter behov. Sentrale føringer som gis av foretaksmøtet omfatter blant annet oppnevning av styret, endringer i foretakets vedtekter og fastsetting av styringskrav og rammer for virksomheten, herunder fastsetting av rammer for opplåning.

HOD utarbeider årlig et spesifisert oppdrag til de regionale helseforetakene gjennom oppdragsdokumentet. I oppdragsdokumentet er det gitt styringskrav knyttet til innholdet i spesialisthelsetjenesten gjennom mål og rammer for bruk av tildelte midler. Helse Nord RHF styrer helseforetakene (HF) i regionen gjennom egne oppdragsdokument.

Finansieringen av de regionale helseforetakene er i hovedsak todelt: en basisbevilgning og en aktivitetsbasert finansiering. Størrelsen på basisbevilgningen er uavhengig av produksjon av tjenester, og bestemmes blant annet av antall innbyggere og alders sammensetningen i en region.

Oppdragsdokument Helse Nord

I dette avsnittet vil det sees nærmere på Oppdragsdokumentet til Helse Nord.

Oppdragsdokumentet er en "kontrakt" mellom Helgelandssykehuset og helseforetak region Nord. Dokumentet gir tydelige føringer for både strategiske valg som satsningsområder og generelle økonomiske føringer som produksjonskrav, og krav til økonomisk drift.

Dokumentet er i sin form ganske detaljert og styrende, og beskriver i detalj forventninger til resultat, rapportering med mer. Oppdragsdokumentet er for stort til å legges ved i sin helhet. Jeg har derfor valgt å ta med deler av dokumentet som har mest relevans til denne oppgavens forskningsspørsmål. Avsnittet med oppdragsdokumentets fundament og oppbygging, samt avsnittet verdier og mål er referert i sin helhet, i tillegg til oversikten over foretakets styringsparameter. Dokumentet legger vekt på verdier som budsjett, overskudd og produktivitetsøkning. I tillegg beskrives rapporteringskrav både på funksjonsområde, hyppighet, form og innhold.

Oppdragsdokumentet er Helse Nord RHF's bestilling til helseforetakene og uttrykker prioriteringer innen rammen av nasjonal politikk. Rammene for utviklingen av tjenestetilbudet i 2010 skisseres i styresakene om budsjett og investeringer. Helseforetaket skal følge opp alle krav i dokumentet.

De regionale helseforetakene er gjennom eierkrav fra Helse- og omsorgsdepartementet pålagt å sette arbeidet med risikostyring og risikokartlegging på dagsorden. Kravet ble første gang formidlet til regionhelseforetakene i protokollen fra foretaksmøtet i 2008. Helhetlig risikostyring er et verktøy for styring som gir grunnlag for å identifisere, vurdere og håndtere potensiell risiko ved hjelp av en strukturert tilnærming. Risikostyring tydeliggjør sammenhengen mellom de målene foretakene styrer etter, risikoer som kan true oppfyllingen av disse målene og mulige tiltak. En kultur for risikostyring og bred medvirkning i dette arbeidet kan gi ledelsen færre overraskelser og øke sannsynligheten for at foretaksgruppen og foretakene når målene sine, ved hjelp av blant annet større ledelsesfokus på de viktigste sakene, mer veloverveid risikotaking og beslutningstaking, og økt sannsynlighet for å lykkes

med å gjennomføre endringer. I tillegg skal det etableres helhetlig risikohåndtering i foretaksgruppen (identifisering og deling av risikoer på tvers av foretaksgrensene), og sammenstilt rapportering av risikoer på styrenivå (helsenord.no).

Målet for Helse Nord er at de skal sørge for en spesialisthelsetjeneste i Nord-Norge som ivaretar de overordnede verdier om kvalitet, trygghet og respekt og med god tilgjengelighet. Verdigrunnlaget skal være synlig i styrende dokumenter og brukes aktivt i oppøvelsen av etisk refleksjon som styringsredskap. Prosjekt *Verdibasert hverdag* skal bidra til å bygge en felles organisasjonskultur gjennom økt oppmerksomhet om verdier og etikk. Bedre samhandling er det viktigste tiltaket for å gi syke eldre, mennesker med kroniske sykdommer, rusproblemer og psykiske lidelser en bedre tjeneste. Samhandling i hele behandlingsskjeden prioriteres derfor høyt i 2010.

Det er vedtatt at Helse Nord skal gå med overskudd på 195 mill kroner i 2010 for å sikre framtidige investeringer. Dette krever riktig prioritering i pasientbehandlingen, jf. pasientrettighetsloven og prioriteringsforskriften. Prioritering skal ivaretas ved omstilling og omstillingsprosesser skal skje i samarbeid med de tillitsvalgte og vernetjenesten, den enkelte ansatte og brukerne. For å sikre gjennomføringskraft i hele organisasjonen for de oppdrag og mål som skisseres, må overordnet risikostyring, internkontroll og arbeid med omstilling følges opp i alle ledd i helseforetaket. Samhandling mellom fag, organisasjon og økonomi skal ivaretas.

Helseforetakene forutsettes å delta i lokalt, regionalt og nasjonalt forbedringsarbeid og felles prosjekter samt følge opp tiltak som initieres av etablerte nasjonale og regionale samarbeidsorganer. Helseforetakene skal drive sin virksomhet i henhold til gjeldende lovbestemmelser og myndighetskrav og bidra til at Helse Nord når sine mål innenfor pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende. Kompetansebygging er nødvendig for å møte framtidige utfordringer.

Helgelandssykehuset skal videreutvikle et godt lokalsykehus tilbud og en desentralisert spesialisthelsetjeneste på Helgeland. Lederkompetanse skal bygges opp på alle nivå for å sikre helhetlig ledelse, og det skal være fokus på verdibasert ledelse. Helgelandssykehuset skal videre ha en effektiv bruk av personal- og kompetanseressursene gjennom god og effektiv bemanningsplanlegging. Anskaffet verktøy for bemanningsplanlegging skal utnyttes fullt ut, for alle yrkesgrupper og MinGat skal tilgjengeliggjøres som arbeidsflate til alle ansatte.

De skal delta i koordineringsprosjektet ”God og effektiv bemanningsplanlegging” og gjennomføre en prosess som alle medarbeiderne involveres i, der verdiene kvalitet, trygghet og respekt defineres på alle nivåer i organisasjonen. Betydningen av verdiene for den enkelte, for arbeidsplassen og for brukerne med pårørende skal defineres. De skal også utvikle tema på verdibasert ledelse tilknyttet foretakenes lederutviklingsprogram og arbeide aktivt for å få ned antallet uønskede deltidsstillinger og rapportere tiltak som er iverksatt og effekten av disse. Andre rapporteringer er behov for fritak fra fremmøte ved mobilisering og repetisjonstjeneste til vernepliktsverket og Helse Nord, rapportere kostnader og antall årsverk til innleide vikarer fra vikarbyråer, fordelt på sykepleiere og leger (årlig) og bidra til at rekrutterings- og arbeidsgiverpolitikken understøtter målet om et mangfoldig og ikke-diskriminerende arbeidsliv.

Gode rutiner og god praksis i HMS-arbeidet er grunnleggende for foretakets internkontroll og bidrar til å skape godt arbeidsmiljø, trivsel på arbeidsplassen og kvalitet i gjennomføring av kjerneoppgavene. Det er et langsiktig mål at det totale sykefraværet i Helse Nord skal være under 7,5 %. I inneværende år forventes at hvert foretak skal redusere sykefraværet med 1 % - poeng, fra gjennomsnitt i perioden januar til oktober 2009.

3.0 Metode

I dette kapittel presenteres den forskningsdesign jeg har benyttet for å innhente data, valg av informanter, utførelseskontekst, og drøfte rundt undersøkelsens validitet.

3.1 Innledning

Metode, av det greske *methodos*, betyr å følge en bestemt vei mot et mål.

Samfunnsvitenskapelig metode dreier seg om hvordan vi skal gå fram når vi skal hente inn informasjon om virkeligheten, og ikke minst hvordan vi skal analysere hva denne informasjonen forteller oss slik at den gir ny innsikt i samfunnsmessige forhold og prosesser. Det dreier seg om å samle inn, analysere, og tolke *data*, og dette er en sentral del av *empirisk forskning*. De viktigste kjennetegnene ved empirisk forskning er systematikk, grundighet, og åpenhet (Johannessen et al., 2010).

3.2 Forskningsdesign

Selve forskningsprosessen starter med en interesse for et tema og å formulere et forskningsspørsmål som kan belyse dette tema. Jeg har selv lang ledererfaring fra statlige organisasjoner og har gjennom 20 år vært en del av en endring mot mer og mer overordnet styring av lederfunksjonen. På bakgrunn av dette formulerte jeg min hovedproblemstilling: *”Hvordan påvirker statlig eierstyring og selskapsledelse(corporative governance) mellomlederens utøvelse av ledelse i egen organisasjon?”*

Etter å ha formulert problemstillingen var neste steg i forskningsprosessen å velge forskningsdesign. Forskningsdesign tar utgangspunkt i problemstillingen og bestemmer hvordan undersøkelsen bør gjennomføres. Det er viktig at forskningsdesignet velges med utgangspunkt i undersøkelsens formål, som i mitt tilfelle er å få en bedre forståelse av overgangen til mer overordnet statlig eierstyring og hvordan dette påvirker lederskapet i organisasjonen, og da spesielt mellomlederens autonomi og lederskapsutøvelse. For å få en dypere forståelse av dette er det hensiktsmessig å snakke med ledere som har erfaring med denne typen styring. Jeg har derfor valgt en fenomenologisk tilnærming til undersøkelsen da dette forskningsdesignet er godt egnet når man ønsker å utforske og beskrive mennesker og deres erfaringer med og forståelse av et fenomen (Johannessen et al., 2010). Målet med en fenomenologisk undersøkelse er å forstå et fenomen, altså påvirkningen av statlig eierstyring på lederskap, gjennom mennesker som er en del av den virkeligheten (Johannessen et al., 2010).

3.3 Datainnsamling

Neste steg i forskningsprosessen er selve datainnsamlingen og dette starter med utvelgelse av informanter.

Jeg valgte å intervju 3 avdelingsledere fra vidt forskjellige avdelinger ved Rana sykehus.

I forhold til antall relevante avdelinger og avdelingsledere som kunne belyse problemstillingen mener jeg det antallet informanter gir et godt nok bilde av den generelle oppfatningen om det aktuelle fenomen til å foreta en god analyse.

Den mest brukte datainnsamlingsmetoden innen fenomenologiske studier er kvalitative intervjuer hvor man ønsker å få innsikt i menneskers meninger og erfaringer. Kvalitative intervjuer kan være mer eller mindre strukturerte. Johannessen et al. (2010) har delt de kvalitative intervjuene opp i tre grupper etter hvor strukturerte de er lagt opp. Strukturerte

intervjuer har man på forhånd fastlagt både tema og spørsmål, mens man i ustrukturerte intervjuer kun har åpne spørsmål hvor man snakker fritt rundt et tema. Den mest brukte intervjuemetoden er derimot en semi-strukturert metode hvor man har en overordnet intervjuguide med tema og spørsmål, men disse kan man endre rekkefølge på og snakke rimelig fritt rundt. Jeg valgte å gjennomføre semi-strukturerte intervju med intervjuguide da dette ga informantene mulighet til å snakke forholdsvis fritt rundt sine erfaringer, samtidig som jeg fikk svar på det jeg ønsket og mulighet for å sammenligne svarene fra de ulike informantene.

Alle intervjuer ble tatt opp på lydfil slik at jeg ikke trengte å ta notater under intervjuet, men heller kunne konsentrere meg om informantene og stille oppfølgingsspørsmål om det var ting som var uklart eller jeg ville vite mer om. Siden jeg selv har lang ledererfaring, blant annet innen helsesektoren, var jeg obs på å ikke bringe mine egne erfaringer og oppfatninger inn i intervjuene og senere i analysen. Det er et viktig prinsipp i fenomenologiske undersøkelser å avklare sin egen forforståelse av et fenomen. Det er veldig lett å overføre våre forutsetninger til et fenomen slik at fenomenet blir slik vi ser det selv (Johannessen et al., 2010). For å kunne forstå mine informanter var det derfor viktig at jeg først var klar over min egen forståelse slik at jeg ikke overførte min forståelse til mine informanter.

3.4 Dataanalyse

Da intervjuene var gjennomført ble de transkribert og det var disse transkriberte intervjuene som la grunnlag for analysen. Jeg leste først gjennom intervjuene i sin helhet for å få et overblikk over hva informantene hadde lagt vekt på og hva som var interessant i forhold til problemstillingen. Jeg begynte deretter på en kodeprosess hvor jeg markerte i margen i de transkriberte intervjuene med "kodeord" på hva de har uttalt seg om. Eksempler på slike kodeord var "styringsverktøy", "eget positivt lederskap", "selvledelse", "måloppnåelse", "kommunikasjon", "mestring", "verdier" og "krysspress". Gjennom kodingen fikk jeg et enda bedre overblikk over meningsinnholdet i intervjuene og fikk fjernet det som ikke var relevant. Selve analysen tok utgangspunkt i problemstillingen og forskningsspørsmålene. Jeg brukte meningsinnholdet fra kodene og sammenlignet disse med det teoretiske rammeverket.

3.5 Evaluering av metode

Kvalitative undersøkelser må vurderes annerledes enn kvantitative undersøkelser hvor man kan utføre tester som sikrer kvaliteten på undersøkelsen. I kvalitative undersøkelser er ikke slike tester mulig å gjennomføre, men man kan likevel vurdere kvalitative undersøkelser etter undersøkelsens pålitelighet, troverdighet, overførbarhet og overensstemmelse.

Undersøkelsens pålitelighet, eller reliabilitet, knytter seg til de data som samles inn, måten de samles inn på og hvordan de bearbeides (Johannessen et al., 2010). Jeg har forsøkt å styrke undersøkelsens reliabilitet ved å beskrive konteksten, som er helseforetaket, på best mulig måte og ved å gi en så detaljert beskrivelse av forskningsprosessen som mulig.

Undersøkelsens troverdighet er styrket ved at informantene har fått lese gjennom de transkriberte intervjuene og dermed bekreftet sine egne utsagn. Når det gjelder generalisering av resultatene er dette vanskelig å gjøre på bakgrunn av kvalitative data, vi snakker derfor mer om overførbarhet i kvalitative studier. Overførbarhet dreiser seg om i hvilken grad undersøkelsen lykkes i å etablere beskrivelser, fortolkninger og forklaringer som er nyttige i andre sammenhenger (Johannessen et al., 2010). Datainnsamlingen i denne undersøkelsen ble gjennomført i et helseforetak, men det kan argumenteres med at resultatene kan overføres til andre helseforetak og også andre statlige organisasjoner som er underlagt overordnet styring. Dette fordi mange av de styringsverktøyene informantene i denne undersøkelsen snakker om brukes i andre helseforetak og andre statlige organisasjoner som for eksempel universiteter og høyskolene. Avslutningsvis har jeg forsøkt å være så klar som mulig på at resultatene fra undersøkelsen er i overensstemmelse med funnene og ikke mine subjektive holdninger. Dette har jeg oppnådd ved å avklare min egen forforståelse og vært veldig bevisst på å ikke overføre mine holdninger i intervjuene eller i analysen.

4.0 Presentasjon av empiriske funn

I dette kapitlet presenteres empiriske funn basert på de kvalitative intervjuer.

Jeg har valgt følgende tre fokusområder som er relevant for problemstillingen: *statlig eier- og foretaksstyring (Corporate governance), positivt lederskap, og selvledelse.*

4.1 Statlig eierstyring

På bakgrunn av problemstilling vil jeg kartlegge lederes kunnskap om, og praktisk nytte av, de etablerte styringssystemer og verktøy.

Styringsverktøy i form av digitale verktøy for rapportering og dokumentasjon var informantene godt kjent med. De viktigste styringsverktøy informantene bruker i daglig drift er de store statlige styringsverktøyene GAT (personellstyringssystem), BaseWare (regnskaps og fakturasystem), ephorte (digitalt arkivsystem) og Lydia (teknisk bestillerprogram), samt DIPS (pasientregistersystem).

Det framkommer i intervjuene at informantene har forskjellig erfaring i forhold til nyttegrad og bruk. Et klart ankepunkt overfor de styringsverktøy som brukes i sykehuset er at det kun framskaffer historiske data som i liten grad kan nyttiggjøres leder i en organisasjon hvor akutte situasjoner og komplekse problemstillinger tilhører utfordringene i hverdagen.

Det er nødvendigvis ikke de data som ledere oppfatter som de mest relevante og korrekte som rapporteres inn i forhold til styrende dokumenter.

Som en av informantene uttrykte:

”Den tause kunnskapen som går på fagspesifikke ting, eller personlige og menneskelige relasjoner – det kan ikke måles! Dette skjer hele tida på en avdeling som vår der vi jobber ganske tett med hverandre”.

Et annet poeng som to av informantene påpekte tydelig var at de ikke i særlig grad fikk motivert de ansatte til å lese styringsdokumenter og data for å skaffe seg informasjon.

Det påpekes også at det i liten grad framgår i styrende dokumenter bakgrunn og hensikt for rapporteringer. Sammen med en mangelfull opplæring i, og bruk av styringsverktøy medfører dette en lav motivasjon for stimulering til bruk av styringsdata i daglig planlegging.

Som en informant beskrev dette:

”..jeg føler at disse systemene ikke gir meg det jeg etterspør og da er det en belastning og ikke en motivasjonsfaktor”.

Det beskrives også positive sider ved bruk av styringsdata. Det kan være at satsningsområder beskrevet i oppdragsdokumentet kan underbygge argumentasjon for ønsket utvikling i avdelingen. En av informantene hadde en konkret erfaring på dette og hadde fått tilført avdelingen to årsverk ved å henvise til bestillerdokument. Informanten uttrykte dette slik:

”fordi jeg kunne vise til bestillerdokumentet fra helse Nord, fikk jeg dokumentert at jeg hadde mistet stillinger”.

I tillegg beskrives krav til behandlingsplan som et positivt tiltak for måloppnåelse og tilfredshet blant ansatte.

En av informantene påpekte styringsdata som nyttig til planlegging av inntak pasienter.

Dette forklares i intervjuet slik: *”Når jeg tar inn pasienter etter venteliste og aktivitetsdato styrer jeg bevisst i forhold til diagnose. Jeg må passe på i forhold til avdelingen og hvordan det interne miljøet ser ut, slik at vi ikke har for mye av det ene eller det andre i forhold til tyngde på pasientene”*.

I forhold til de positive utsagn som presenteres i intervju i forholdet mellom styring og ledelse er det tydelige forskjeller på avdelingenes kjerneaktivitet og organisering i forhold til i hvor stor grad de er negative eller positive til styringssystemene.

En informant beskriver i intervju dette om overordnet ledelse:

”Direktøren får med seg det meste og kjenner igjen tallene når de kommer i virksomhetsrapporter – store tunge dokument, med grafer og tall på alt i fra ventetider, ventelister, sykefravær, økonomi, epikrisetid og fristbrudd, avvik, og alle styringsparametrene står i kvartalsvis styringsdokument, så det er faktisk noen som leser det.”

På spørsmål om ønskede endringer og påvirkning av dagens styringssystem har informantene et samstemt ønske om forenkling og reduksjon av antall verktøy og rapportering på data.

Et praktisk eksempel på at systemene ikke er optimale i forhold til bruk i sykehus beskrives slik:

”DocMap er et kvalitets og avvikshåndteringssystem. Jeg kunne lagt inn avvik på avvikssystemet, for noe mer...! Det ligger i dag hundrevis av avvik som ikke er lukket, og det ser ut som de ikke blir håndtert, og det opptil to år tilbake i tid..”

En annen informant formulerer dette slik:

”Jeg mener docmapsystemet er for komplekst, det er for mye å forholde seg til. Jeg nevnte et program som heter ephorte – saks og arkivsystem. Som erstatter arkivskuffene. Jeg synes det kan være trøblete å forholde seg til fordi hvis man skal bruke det fullt ut så skal du ha linkknapp på e-posten din, og du skal linke riktige e-poster inn i ephortesystemet – gjør man det? Jeg gjør det ikke – der er jeg ikke god. Så det jeg må gjøre er at jeg må ta utskrift av e-posten så må jeg sende den til min sekretær så hun kan skanne den inn igjen. Meningsløst!

I forhold til motivasjon er det verste som kan skje i forhold til systemer som skal være et verktøy for ledere, at de ikke fungerer eller blir revidert.

De ansatte ved avdelingene oppfatter styringssystemene som lite nyttige i forhold til eget arbeid. Dette konkretiseres ved behovet for å oversette styringsdata for de ansatte.

Som informanten sa: *”så må jeg presentere det på en folkelig måte”*.

Informantene er ikke tydelig begeistret over de styringssystemer og data som de er pålagt å produsere. På direkte spørsmål om hvor mange av de data som legges inn i styringssystemene som brukes aktivt for å gjøre gode politiske valg, svarer informant:

”Jeg håpet at du ikke skulle stille det spørsmålet.. Det er enkelte ting man ikke helt tar fram. Det er klart jeg legger ikke inn mere styringsdata i systemet enn jeg må. Styret tar dette til etterretning, men når det gjelder overordnet politisk nivå som eier oss så tenker jeg at de ikke i stor grad bruker disse tallene”.

Det kommer i intervju også fram at ledere bruker en del tid på dokumentasjon og rapportering av data. Denne tidsbruk sammen med en generell oppfatning om at de innrapporterte data ikke har spesielt stor verdi for overordnet nivå. I intervjuet beskrives dette slik:

”Det purres hver måned fra regnskap og økonomicontroller på at jeg må avlevere rapport og forklare bunnlinje og de forskjellige artene, osv. Er det noen ganger jeg ikke har klart å forholde meg til tidsfristen, får jeg purring”. Informanten forteller videre at: ”det er godt å få puringer for da vet jeg at de har savnet rapportene, da leses de”.

Det er i intervju flere direkte og åpne utsagn i forhold til lederes opplevelse av å jobbe i en organisasjon som er så direkte styrt som sykehus. Det beskrives som en frustrasjon over å bli styrt og flere stiller spørsmål ved ressursbruk i forhold til produksjon og håndtering av styringsdata.. En informant forklarte dette slik:

, det er voldsomt med årsverk som går med til å lage dette.”

En annen informant sa dette i intervju:

”Da er vi med å sysselsette oss selv, da er vi egenproduserende på aktivitet på en lite konstruktiv måte. Jeg har vært på opplæring, men pokker heller – jeg klarer ikke helt å gå inn i det ordentlig”.

I forhold til motivasjon og ledertilfredshet i forhold til overordnet styring er det en overveiende negativ beskrivelse av forholdet mellom styring og ledelse.

På spørsmål om hvordan det oppleves konkret å forholde seg til styringssystemene svarer en informant: *”Man kan bli rimelig overgitt over at toppleder driver så mye detaljstyring.”*

Når det gjelder styringssystemenes evne til å motivere de ansatte svarer alle informantene at de ikke har noen tro på at styringssystemer alene kan bidra til økt motivasjon hos ansatte. Der henviser de til ledelsesutøvelse som den viktigste faktor.

4.2 Positivt lederskap

Basert på informantenes forklaringer bærer organisasjonen preg av å ha grunnleggende elementer innen positivt lederskap tydelig etablert i avdelingenes ledelsesutøvelse.

På to av avdelingene er sykefraværet under 3 %, og det var de avdelingene der leder arbeider tettest på de ansatte i daglig drift, og hvor informantene beskrev tydelig gode relasjoner til sine ansatte. En av informantene beskrev følgende faktorer som de viktigste innen ledelsesutøvelse i det daglige arbeidet:

”Nærhet til drift, tilstedeværelse, lydhør, og engasjert. Tilgjengelig og med tydelige tilbakemeldinger.”

Også de andre informantene dro fram nærhet og tydelighet som viktige verdier for ledelsen. På avdeling med det høyeste sykefraværet opplyste informant en direkte relasjon til sine ansatte var ca. 2,5 – 4 timer pr. uke.

En annen beskrivelse av positivt lederskap i avdelingen, og et tydelig eksempel på selvledelse ble av en informant beskrevet slik:

”Dette er ei veldig uforutsigbar avdeling, men folk er utrolig flinke til å improvisere. Og da mener jeg ikke å improvisere med folk, men å få ting til, være problemløsende kan du si. Det er derfor man aldri hører noe når det har ”køkt” på vakt. For de ansatte har ordnet opp i det, og det er bra. En selvstendig og problemløsende gjeng pleier jeg å presentere dem som”.

Et annet moment som også nevnes i intervju er fordelene med nærhet til toppledelsen, i og med at Helgelandssykehuset har sine administrasjonskontorer ved Rana Sykehus er det kort avstand til alle ledernivå.

Å bruke tid på spesialistene, verneombud og fagforening er også en tydelig del av lederskapet ved avdelingene. Det beskrives også tydelig hvordan man bidrar som leder til å dyktiggjøre sine ansatte til å mestre arbeidsoppgavene.

Lederne påpeker også viktigheten av god kommunikasjon med de ansatte, og velger langt på vei å ha en direkte kommunikasjon til de ansatte. Dette beskrives av en informant slik:

”Hvis jeg vil være anonym leder kan jeg delvis kommunisere elektronisk. I GAT finnes det en funksjon der jeg kan sende SMS, jeg kan innkalle til katastrofeberedskap via SMS, skrive melding i PC og sende ut. Jeg kan avslå fravær og avslå kursforespørsler, så jeg kan hvis jeg vil bruke dette verktøyet veldig mye egentlig. Så er det noe med personlige møter som jeg ikke vil gå glipp av, som jeg vet verdien av, fordi det har både med faget og mennesket å gjøre, og de tingene der. Det er viktig å ha et bevisst forhold til det – kjempeviktig.”

Positivt lederskap nevnes også som et element for å klare av de tunge arbeidsperiodene, som det nødvendigvis er en del av på et sykehus. Det er også viktig å finne mening i det man gjør, og dette opptar også lederne i undersøkelsen.

Tillit og ansvar er også viktige faktorer i lederskapet ved sykehuset.

Trivsel er også et tydelig mål for lederne. *”Det er viktig at alle skal trives på jobb, uavhengig av hvem vi jobber i lag med”*, som en av informantene forteller. Å ha oversikt og mulighet til planlegging og å planlegge ressursbruk blir av informant beskrevet som et element innen positivt lederskap.

4.3 Selvledelse

Som positivt lederskap viser empiri at organisasjonene i undersøkelsen også har etablert en stor grad av selvledelse som ledelsesprinsipp. Det er også tydelig at avdelingene har en overvekt av erfarne ansatte med stor faglig autoritet. Ledere er flinke til å delegerer ansvar. En av informantene beskriver dette slik:

”Der benytter jeg meg av at jeg har folk som er veldig godt innarbeidet i avdelingen, stabilt mannskap som har vært der i mange, mange år. Og det benytter jeg meg av bevisst, for jeg vet at når de er på jobb så veit de hvordan løype de skal kjøre for å få systemet til å fungere. Da går ikke jeg inn og overstyrer, men overlater ansvaret til mine gruppeledere som jeg vet har nok kontroll på situasjonen.”

Det er ved avdelingene tydelige rutiner for opplæring og kvalifisering av personell, med det formål at de skal bli selvstendige. En informant beskriver dette slik: *” Det er en del av grunnopplæringen at alle ansatte skal opplæres i å være selvstendige”*.

Det beskrives også en grunnleggende holdning til å bevisstgjøre ansatte i forhold til deres verdi og omdømme i jobben. En informant sier:

”Vi er prisgitt de ansatte i avdelingen for å kunne levere, og det må vi ikke glemme å poengtere som ledere. Det er dere som er premissleverandører for vårt omdømme, for vår kvalitet, og den opplevelse folk har når de har vært i kontakt med oss. Det må folk få vite. Man må bevisstgjøre den enkelte. Det tror jeg er viktig”.

Enkelte av styringsverktøyene i avdelingene er tilgjengelig for de ansatte.

Ved innføring av disse ble det etablert ”doble system” for at de ansatte ikke skulle være utrygge i forhold til bruken av disse. I dag er disse styringssystemene fullt ut akseptert og i bruk av personalet.

Informantene beskriver en tydelig delegering av oppgaver og ansvar i avdelingene.

Dette beskrives slik av en leder:

”Vi er i ferd med å komme over på en full elektronisk plattform. Det skal noe til å håndtere det. Det som skjer at du delegerer oppgaver til noen som kan det bedre – det du samtidig gjør da er å delegere noe av din styringsmulighet som leder. Du gir fra deg noe”.

Motivasjon av ansatte beskrives som en viktig oppgave av lederne i undersøkelsen.

Lederne bufrer i stor grad de ansatte i forhold til unødvendig styringsdata, og om de bruker dette tas det ofte opp i en faglig kontekst som styrker dem i arbeidsutførelse.

4.4 Krysspress

Lederne i sykehus står definitivt i et krysspress mellom overordnet ledelse, styringskrav, og egne ansatte. Som en av informantene beskrev det:

”Jeg er jo direkte underlagt akuttsjefen som er min sjef i mitt virke, så jeg står som mellomleder mot deres ønske om å endre på ting, selv om jeg på en måte er deres verktøy for å gjøre det. Dette går direkte på ledelse i forhold til de kravene som Helse Nord sier vi må i forhold til hva vi skal behandle”.

Krysspress oppstår også ved at styringsdata ikke kommer til rett tid eller i rett form.

Et klart krysspress alle informantene beskriver er mellom produksjon/aktivitet i forhold til budsjett, og overordnet forventning om budsjettdisiplin.

Dette beskrives slik av en informant:

”Jeg får ikke den oversikten over hva jeg egentlig har å forholde meg til, og når jeg blir målt på det blir jeg stresset på det, og når jeg ikke blir målt på det og forholder meg til at budsjettet går sin gang bruker jeg ikke så mye energi på det. Sånn som det er nå i budsjettprosessen så er det tungt”.

Ledere har også en tydelig forventning på seg fra egne ansatte i forhold til faglighet i og med at de beskriver tydelig deltakelse når de ansatte trenger veiledning.

Forventningene beskrives også som større enn det som er realistisk å forvente. En leder beskriver at: *”Forventningene er større enn produktet”*.

Opplevd krysspress beskrives også i forhold til styringssystem da disse oppleves som overstyrende. I tillegg beskrives mangel på opplæring som en faktor som påvirker egen mestring som leder. Det kan også utledes av intervjuene at lederne har egne forventninger om å være gode ledere ved å være tilstede og tilgjengelig, men denne forventning blir satt under press på grunn av krav til rapportering og tidsfrister. Et resultat av dette er at de ikke i like stor grad som tidligere kan styre sin egen tid.

Paradoksalt nok opplever leder mindre rom for kreativ interaksjon og handlefrihet på egne vegne fordi de har fokus på styringssystemer og rapportering. Samtidig har de ansatte forventninger til å møte et positivt lederskap med selvledelse som ledelsesfilosofi.

Flere av informantene påpekt at de ”hadde en åpen dør” for de ansatte. Dette blir påpekt som en nødvendighet, og et bidrag til positivt lederskap i bedriften. Paradoksalt nok kommer dette som en tilleggsbelastning for leder hvis man ønsker å bedrive relasjonsledelse med en støttende lederstil.

I forhold til positivt lederskap beskriver en leder utfordringen ved den pålagte verdibaserte lederadferd som er beskrevet i helseforetakets bestillerdokument slik:

”Jeg tror jo at det grunnleggende for veldig mange er verdiarbeid – at jobben din er meningsfylt- du er jo ikke bare lønsmottaker, men at det har betydning og forskjell på om du er på jobb eller ikke, at det gir noe til deg sjøl. Jeg prøver å finne denne verdien for den enkelte ansatt for å få dem til å yte. Dette er ikke bestandig så enkelt når du skal lære å kjenne 36 personer. For vi er forskjellige og alleer ikke støpt i samme form. Det som er viktig for meg er at alle skal trives på jobb, uavhengig av hvem vi jobber i lag med.”

5.0 Analyse

I dette kapittel vil jeg analysere empiriske funn opp mot anvendt teori. Analysen blir i kapitlet punktvis fremstilt med hovedproblemstilling først, og underliggende forskningsspørsmål etter.

5.1 Analyse av hovedproblemstilling.

For å besvare hovedproblemstillingen: *”Hvordan påvirker statlig eierstyring og selskapsledelse (corporate governance) mellomlederes utøvelse av ledelse i egen organisasjon?”*

For å analysere dette vil jeg først ta utgangspunkt i hva statlig eierstyring betyr i praksis for mellomledere.

Statlig eierstyring og selskapsledelse har som funksjon å sikre måloppnåelse i statlige bedrifter og foretak gjennom konkrete bestillinger og strukturerte rapporteringer utført av ledere på alle nivåer. Dette fordrer at de ansatte i de statlige foretakene fokuserer på de oppgaver og prosesser som leder mot de beskrevne mål, og at de ansattes adferd samstemmes i forhold til dette.

For ledere i sykehus viser mine funn at de har liten eller ingen grunnleggende opplæring og kunnskap om de overordnede målsetninger og resultatkrav. Rapporterte data beskrives av informantene som en liste med historiske tall de i liten grad kan forholde seg til. I praksis betyr dette at ledere binder sin tid opp i aktiviteter som rapportering, dokumentasjon og informasjon utenfor de rent faglige områdene, som de tradisjonelt er opplærte i og trygge på. Videre viser funnene at lederne har en tydelig frustrasjon og til dels resignasjon i forhold til den overordnede styring av egen adferd i organisasjonen. Dette bekreftes av følgende utsagn fra en av informantene: *”jeg føler at disse systemene ikke gir meg det jeg etterspør og da er det en belastning og ikke en motivasjonsfaktor”*. I grunnleggende teori om styring beskriver Byrkjeflot (2007) dette som styring basert på et mekanisk tankesett som betraktes som manipulativt. I forhold til moderne teori om ledelse generelt (Mintzberg i Sørensen, 2000), og positivt lederskap spesielt (Johannesen og Olsen, 2008), er manipulasjon av ansatte ikke en ønsket metode for måloppnåelse, selv om manipulasjon paradoksalt nok er et grunnleggende element i det å få andre mennesker til å gjøre oppgaver de ikke har et naturlig behov for-, eller ønske om å gjøre. En forklaring på fagledelsens skepsis til overordnet styring kan også ha sin forklaring i at gjennom innføring av styringsverktøy i daglig drift, har ansvar og kommunikasjon mellom de forskjellige nivåene i organisasjonen blitt flyttet fra mellomledersjiktet, og til staben.

Et eksempel på det er at tidligere var personalsjef leder for personalstaben og satt i direktørens stab, mens direktør og avdelingsledere hadde ansvar for personalet i alle forhold.

I dag er dette organisert slik at personalsjefen er ansvarlig for personalet i organisasjonen og mellomledere forholder seg til han/henne i personalspørsmål. Direktør og toppledelse er i dag mer frakoblet direkte ansvar og arbeidsprosesser i forhold til personalsaker.

Teoretisk beskrivelse av dette er i samsvar med Mintzbergs teori om de fem basale konfigurasjoner og kan beskrives (Sørensen, 2000) som at kommunikasjon og ansvar er flyttet fra organisasjonens midtlinje til planleggingsstab. Kontakt med toppledelsen og mellomledelsen i organisasjonen skjer fortrinnsvis når det er rapportmøter der det gjennomgås rapporterte styringstall, som igjen må videreformidles til de ansatte. En av informantene uttrykker sin frustrasjon over dette og sier: *"man kan bli rimelig overgitt over at toppleder driver så mye detaljstyring"*.

5.2 Analyse av forskningsspørsmål 1

I dette kapitlet analyseres funnene relatert til forskningsspørsmål 1: *"Endres lederadferd i organisasjonen som følge av statlig eierstyring?"*

Nye (2008) oppsummerer ledelse som summen av de virkemidler en leder som person bruker for å påvirke andre, eller bruker for å skape resultater gjennom andre. For ledere er det viktigste verktøyet for dette nemlig egen erfaring, holdninger og verdier.

Om man har fått en lederfunksjon gjennom ansettelse, så er det allikevel de ansattes oppfatning av deg som person, dine holdninger og verdier som definerer deg som leder.

Mine funn viser at det er viktig for ledere å ha en god dialog og faglig forankring i sin kontakt med de ansatte. En av informantene beskriver dette med at de viktigste faktorene innen ledelsesutøvelse er *"nærhet til drift, tilstedeværelse, lydhør og engasjert. Du må være tilgjengelig og med tydelige tilbakemeldinger"*.

To av informantene hadde daglig kontakt med sine ansatte og var veldig bevisste på hvor viktig denne kontakten var. Den siste informanten hadde ikke samme mulighet til å omgås sine ansatte så mye som ønskelig og det var også på denne avdelingen det var høyest sykefravær. Dette kan ha en sammenheng med manglende kommunikasjon og liten mulighet til å oppfatte konflikter og uro på avdelingen.

Alle avdelingene hadde stor grad av selvledelse, uten at dette var en bevisst ledelsesfilosofi. Det kan synes som at den overordnede styringen har "tvunget" lederne til å stole på at de ansatte klarer å lede seg selv (selvledelse) og kontakt mellom leder og ansatte på mellomledernivå dreier seg mest om faglige spørsmål. Dette er helt i tråd med organisasjonsteori, der spesielt Mintzberg (Sørensen, 2000) beskriver faglig autoritet som et kjennetegn ved den profesjonsbaserte organisasjon. Ulempen med dette kan bli at lederen blir lite synlig i organisasjonen og får et dårligere overblikk over det som foregår ut over det som

blir rapportert i styringsdokumentene. Dette er noe en av informantene er veldig opptatt av og legger bevisst vekt på å ha mest mulig direkte kontakt med sine ansatte, selv om det finnes styringsverktøy som kan gjøre samme jobben. Han illustrerer dette med å uttale: *”hvis jeg vil kan jeg bruke dette verktøyet [elektronisk styringsverktøy] veldig mye egentlig, men så er det noe med personlige møter som jeg ikke vil gå glipp av, som jeg vet verdien av, fordi det har både med faget og mennesket å gjøre... det er viktig å ha et bevisst forhold til det; kjempeviktig”*. På den andre siden ser en annen informant at de elektroniske styringsverktøyene gir muligheter til å delegerer oppgaver til andre, men at du samtidig gir fra seg noe av din egen styringsmulighet. Ut fra dette kan det synes som om det er opp til lederen selv hvordan du påvirkes av den overordnede styringen. Det er derfor viktig at lederen har et bevisst forhold til hvilken type leder han eller hun vil være og så tilpasse dette på best mulig måte til den overordnede styringen.

I forholdet til selvledelse som grunnleggende ledelsesprinsipp i organisasjonen ble det beskrevet at ledere har ”døren åpen” for sine ansatte som har behov for å prate. Dette defineres av informantene som en forutsetning for tillit mellom ansatt og leder.

I teori (Sørensen, 2000) beskrives ”den åpne dør” politikk som paradoksalt nok et bidrag for ledere til å ha full kontroll over de ansatte, altså det motsatte av de grunnleggende forutsetninger for positivt lederskap og selvledelse. Mekanismen i dette paradoks er at når leder er tilgjengelig og de ansatte har tillit til han/henne da går de dit med alle sine spørsmål og behov, for veiledning og ledelse. På denne måten får leder full oversikt over de problemer, konflikter, og prosesser som angår de ansatte i avdelingen.

5.3 Analyse av forskningsspørsmål 2

I dette kapitlet analyseres siste forskningsspørsmål: *”På hvilken måte kommer lederes krysspress til uttrykk av forholdet mellom styring og ledelse?”*

I empiri beskriver alle informantene at de føler seg ”overstyrt”. I tillegg til å bli styrt selv av et ”system” som ligger utenfor egen rekkevidde, med liten grad av muligheter for dialog og kommunikasjon, forventes det at man selv som leder skal være åpen, tydelig, delegerende, og en relasjonsorientert støttende leder (Jacobsen og Thorsvik, 2007). Dette medfører at ledere havner i et krysspress mellom ansattes forventninger til autonomi og lederskap, og det overordnede systemets krav til struktur og formelle mål. I en slik situasjon er det lett å forstå at frustrasjonen rettes mot styringssystemene, og ikke de ansatte – da det vil kollidere med

hovedelementene innen det positive lederskapet, og kunne bidra til konflikt og frustrasjoner blant de ansatte.

Lederes frustrasjon i forhold til krysspresset mellom styring og ledelse kan derfor sees i lys av den psykologiske effekten av å føle seg styrt til å gjøre en god jobb.

I forhold til de overordnede styringsdokumenter for helseforetakene, som bestillerdokumentet mellom Helse og Omsorgsdepartementet til de regionale foretak, og det regionale foretak bestillerdokument til de lokale Helseforetakene, så kan de svekke profesjonsbyråkratiet ved at de faglige autoriteter har mindre å si i forhold til den overordnede prioritering av pasientbehandlingen i sykehuset enn de hadde tidligere.

I teori om styring og ledelse beskrives dette av Ladegård og Vabo (2010) som at mellomledere med økt autonomi og beslutningsmyndighet kan se styringssystemene som en trussel som konkurrerer med viljen til, og muligheten for å ta selvstendige beslutninger

Et sentralt funn er at ledere også har behov for å bli ledet i enkelte situasjoner. Med innføring av statlig eier- og selskapsstyring oppleves det som at mellomledere spesielt har havnet i et ”ingenmannsland” i egen organisasjon. De blir avkrevd å ta ansvar for alle sider av organisasjonens aktivitet og produksjon, men det kan synes som at de samtidig opplever å ha lite handlingsrom for på eget initiativ etablere bedre arbeidsoperasjoner for seg selv og de ansatte. Dette bekreftes av Hylland Eriksen et al., (2003) som sier at ledelse av medarbeidere for å finne bedre løsninger på måten man arbeider på, nedprioriteres til fordel for ”det som krever rask tid”, det vil blant annet si forretningsmessige forpliktelser, rapportering, dokumentasjon, og datainnsamling for å nevne noen. Konsekvensen av dette er at de ansattes måter å jobbe på sementeres ytterligere, og i tillegg vil ledere med et stort oppgavetrykk ikke få tid nok til å reflektere over, og utvikle egne arbeidsmetoder. Utvikling av rutiner, prosedyrer, og arbeidsprosesser kan dermed stoppe opp i organisasjonen.

I forhold til teori om situasjonsbestemt ledelse og lederstiler (Jacobsen og Thorsvik, 2007) kan utviklingen mot styring påvirke at leder blir tvunget fra å ha en demokratisk og støttende lederstil til å måtte innta en autoritær og instruerende lederstil hvor mye av kontakten med de ansatte brukes til å videreformidle styringsdata. Dette har åpenbart ført til en del frustrasjon hos mellomlederne som ikke helt ser nødvendigheten av alle styringssystemene. Som en av informantene svarte på spørsmål om bruk av systemene og dataen som legges inn i dem: *”jeg håpet at du ikke skulle stille det spørsmålet... Det er klart jeg legger ikke inn mer styringsdata i systemet enn jeg må”*.

Samme informant beskriver også at: *”det er godt å få purringer for da vet jeg at de har savnet rapportene, da leses de”*.

At leder blir purret på levering av styringsdata betyr nødvendigvis ikke at de leses, men kan også bety at de ansatte i staben som har oppgaven med å bearbeide og visualisere styringsdata trenger disse for å få gjort sin jobb.

6.0 Konklusjon

I dette kapittel vil jeg oppsummere funn relatert til hovedproblemstilling og forskningsspørsmål. Til slutt i dette kapittelet vil forslag til videre studier innen dette emne bli skissert.

6.1 Oppsummering av funn

Jeg vil her oppsummere mine funn i forhold til hovedproblemstilling og forskningsspørsmål. Basert på mine empiriske funn vil jeg konkludere med at den enkelte leder nok blir påvirket av innføring av statlig eier og selskapsstyring. Begrunnelsen for dette er at de må gjøre andre oppgaver enn de tradisjonelt har gjort, og må ta utvidet ansvar for avdelingenes drift innen økonomi, personal og administrasjon og dette konkurrerer med de tradisjonelle lederoppgaver som har vært mere faglig orientert.

I forhold til teori om situasjonsbestemt ledelse og lederstiler (Jacobsen og Thorsvik, 2007) kan det virke som at leder blir tvunget fra å ha en demokratisk og støttende lederstil til å måtte innta en autoritær og instruerende lederstil. Dette kan også forklare den uttrykte motstand ledere i sykehus har mot eierstyring i den form vi har i dag.

Mine funn underbygger gjeldende teori på dette område (Ladegård og Vabo, 2010) der det beskrives at styringssystemer oppfattes som en trussel av ledelsen. Ledelse og styring eksisterer side om side i organisasjonen i konkurranse med hverandre.

I forhold til hovedproblemstillingen konkluderer jeg derfor med at innføring av statlig eier og foretaksstyring påvirker lederskapet i organisasjonene.

Jeg konkluderer videre med at til tross for denne påvirkning virker den profesjonsstyrte organisasjon så robust at denne endring på ledernivå ikke i synlig grad påvirker de ansatte som arbeider etter fastlagte rutiner og prosedyrer i et tydelig faghierarkisk system, men dette kan endre seg over tid.

6.2 Implikasjoner

Mulige implikasjoner kan være om sykehus etter innføring av statlig eier og foretaksstyring blir påvirket fra å være rene profesjonsbyråkrati nå er i ferd med å utvikle seg til å bli en hybrid mellom maskinbyråkrati og profesjonsbyråkrati, men med en udefinert toppledelse i og med at de krav og bestillinger som tidligere kom fra leder nå kommer via et bestillerdokument.

En kan stille seg spørsmålet om sykehusene kan defineres som et ”styrt profesjonsbyråkrati”?

En annen implikasjon er at overordnet nivå/eier fokuserer for mye på målbare tall for å få ned kostnader, mens fokus på kvalitet, ledelse forskning og utvikling er mindre interessant.

Dette kan få en konsekvens i forhold til leders motivasjon for kreativ utvikling av egen lederstil og rolle, som i neste fase vil påvirke de ansatte i organisasjonen.

For å motvirke de negative tendenser i forholdt til spenningen mellom ledelse og styring kan det kanskje etableres ordninger for styring som i større grad engasjerer ledere og ansatte ved at disse selv kan få definere måltall på konkrete områder innenfor eget arbeidsområde, og overordnet nivå godkjenner eller forkaster disse. En implikasjon av dette kan være at motivasjonen for å engasjere seg i målstyring blir økt, og styring på dette vis også blir en del av selvledelsesfilosofien som er etablert i organisasjonen. En slik endring baserer seg på en erkjennelse av at uansett hvor mange styringsparametre og verktøy man har så er det alltid utenforliggende årsaker som sykkelighet i befolkningen og ulykker som direkte påvirker sykehusenes ressursbruk og aktivitet. Et styringssystem som også tar høyde for kompleksitet og uforutsigbarhet hadde vært mer formålstjenlig.

6.3 Forslag til videre studier

Gjennom arbeidet med denne oppgaven, og basert på egne erfaringer som leder i sykehus vil jeg foreslå følgende videre forskning innen emnet.

Et spørsmål som jeg stiller meg etter denne studie er om statlig eier og foretaksstyring håndteres forskjellig innen de forskjellige statlige bedrifter og foretak?

Er Corporate Governance slik det tolkes og brukes i dag et godt nok verktøy for styring av profesjonsbyråkratiske organisasjoner som sykehus? Finnes det alternative styringssystemer som bedre tar inn over seg forskjeller i kultur, struktur og kjerneaktivitet i statlige bedrifter.

Skal et lite lokalsykehus og Statoil vurderes og styres etter samme styringsprinsipper?

Referanseliste

Bang, Henning.,(1997). *Organisasjonskultur.*

Oslo: Tano Aschehoug forlag AS

Berg, Morten Emil., (1987) *Ledelse – en utfordring.*

Oslo: NKS-Forlaget

Berg, Morten Emil., (2000) *Ledelse – verktøy og virkemidler*

Oslo: Universitetsforlaget

Botha, Harald., Øverland, Indra. (2003). *Masteroppgaven – kort og godt.*

Oslo: Unipub forlag

Byrkjeflot, Haldor (red.)(1997). *Fra styring til ledelse.*

Bergen: Fagbokforlaget

Colbjørnsen, Tom., Drake, Irmelin., Haukedal, Willy. (2001) *Norske ledere i omskiftelige tider. AFF's lederundersøkelse.*

Bergen: Fagbokforlaget

Eriksen, Thomas Hylland., Gad, Thomas., Marthinsen, Øyvind., Thompson, Geir.(2003) *Selvledelse - menneskelig kapital I det nye arbeidslivet.*

Oslo: Gyldendal akademiske forlag

Ernst & Young (2013) *God styreskikk.*

9 utgave. Utgitt av Ernst & Young

Hauger, Bjørn., Højland, Thomas Gedde., Kongsbak, Henrik.(2008)

Organisasjoner som begeistrer.

Oslo: Kommuneforlaget

Jacobsen, Dag Ingvar., Thorsvik, Jan. (2007). *Hvordan organisasjoner fungerer*.
Bergen: Fagbokforlaget

Johannessen, Asbjørn., Kristoffersen, Line., Tufte, Per Arne. (2004).
Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag.
Oslo: Abstract forlag

Johannessen, Jon-Arild., Olsen, Bjørn. (2008).
Positivt lederskap – Jakten på de positive kreftene.
Bergen: Fagbokforlaget

Kaufmann, Astrid., Kaugmann, Geir.(2009) *Psykologi i organisasjon og ledelse*.
Bergen: Fagbokforlaget

Ladegård, Gro., Vabo, Signy Iren. (2010). *Ledelse og styring*.
Bergen: Fagbokforlaget

Røiseland, Asbjørn., Vabo, Signy Irene., (2012). *Styring og samstyring – governance på norsk*.
Bergen: Fagbokforlaget

Røvik, Kjell Arne (2007). *Trender og translasjoner – Ideer som former det 21. århundrets organisasjon* .
Oslo: Universitetsforlaget

Sørensen, Niels Bo.,(2000). *Organisasjoners form og funksjon – om Mintzbergs teori i en dansk sammenheng*.
Fredriksberg: Samfundslitteratur

Internettkilder:

Eierstyring og selskapsledelse

www.regjeringen.no

- <http://www.regjeringen.no/nb/dep/nhd/tema/eierskap/eierstyring-og-ledelse.html?id=613433>

Særlovsorgan / aksjeselskap

www.difi.no

- <http://www.difi.no/ledelse-og-organisering/statsforvaltningen-i-fakta-og-tall/statsforvaltningen-i-tall/organisering-av-statens-virksomhet>

Bestillerdokument helseforetak

www.helsenord.no

- <http://www.helgelandssykehuset.no/getfile.php/Helgelandssykehuset%20internett/Styresaker/Oppdragsdokument%202013%20til%20HF-ene%20endelig%20versjon%20etter%20RHF-styrets%20behandling%2006FEB2013.pdf>

Vedlegg

Intervjuguide

Tema: Styring og ledelse

Problemstilling: *”Hvordan påvirker statlig eierstyring og selskapsledelse(corporative governance) mellomlederens utøvelse av ledelse i egen organisasjon?”*

Innledende spørsmål:

- Hvor mange ansatte har du direkte lederskap over?
 - Hvor mange år har du vært leder totalt sett?
-
1. Hvordan vil du definere et styringssystem/overordnet styring/styring?
 2. Hvordan vil du definere positivt lederskap?
 3. Hvor mange styringsverktøy må du forholde deg til i daglig drift?
 4. Hvilket antall styringsverktøy/parametre mener du er nødvendige for at du skal kunne utøve positivt lederskap?
 5. Hvor mye tid pr. uke bruker du i direkte relasjon/samarbeid/møte med dine ansatte på avdelingen?
 6. Hva tenker du om at styringssystemene påvirker din lederstil?(pos./neg.)
 7. På hvilken måte påvirker styringssystemer effektiv drift og måloppnåelse i avdelingen – slik du ser det?
 8. På hvilken måte synes du at styringssystemene favner den reelle situasjonen ved avdelingen?
 9. Hva tenker du om at kommunikasjonen i avdelingen i noen grad påvirkes av styringssystemene?
 10. Hva ville du lagt vekt på om du kunne stå fritt til å endre på dagens styringssystem for å øke/bedre ditt positive lederskap?
 11. Hva tenker du om at styringssystemene påvirker din adferd som leder?
 12. Hvordan bidrar bruken av styringssystem til oppfyllelse av forventningene til deg som leder?
 13. Hvordan kan de ansatte ved avdelingen bruke styringsdata til å forbedre faglige resultatkrav?
 14. Hvordan mener du styringssystemene bidrar til å inspirere deg som leder?
 15. Hvordan mener du positivt lederskap påvirker effektiviteten i din avdeling?
 16. Hva legger du i begrepet selvledelse?
 17. På hvilken måte gir styringssystemene de ansatte bedre i stand til å utøve selvledelse?
 18. Hvordan påvirkes din relasjon/samarbeid/møte med de ansatte av kravet til styring og rapportering av styringsdata?
 19. Hva mener du er de største utfordringene din avdeling står overfor i forhold til styring og ledelse?

20. Hva tenker du om at styringssystemene påvirker din mestringsevne som leder?
21. Hva tenker du om at styringssystemene påvirker kreativiteten din?
22. Hvilke endringer i forhold til styring og ledelse ser du for deg i fremtiden?
23. Hva tenker du om at bruk av styringssystemene/data motiverer dine ansatte?
24. Hvilke ledelsesfaktorer mener du påvirker dine ansatte mest positivt i deres daglige arbeid?
25. Hva tenker du om at samhandlingen i avdelingen påvirkes av styringssystemer vs. positivt lederskap?
26. Hva tenker du om at styringssystemene påvirker kompetansen i avdelingen?
27. Hvilke kjerneverdier er viktige for deg personlig som leder?
28. Hva tenker du om at dine verdier påvirkes av styringssystemene?
29. Hva tenker du om at din personlige utvikling påvirkes av styringssystemene?
30. Hvordan brukes styringssystemene til å sette avdelingens mål?
31. Hvilken faktor mener du påvirker organiseringen av avdelingen i størst grad, styringssystemene, eller det positive lederskapet?
32. Hvordan vil du beskrive styringen av Helgelandssykehuset?
33. Et styringsparameter er DRG-poeng – hvordan vil du si at fokus på DRG påvirker egen ledelse?
34. Hvordan vil du beskrive styringen av egen avdeling?

Avslutning

Takk for intervjuet!