

Institutt for sykepleie og helsefag  
Bachelor i sykepleie

SY180H 000  
Bacheloroppgave i sykepleie

Oktober 2009

***”Nå er det engang slik,  
at det er jeg som er sjefen!”***

En studie i hvordan kommunikasjon og ledelse  
påvirker kulturen i en avdeling

Kull 2006 V

Kandidatnr:

3

15

**Hvis du rekker andre din svakhet,  
skaper det ofte varme og nærhet.**

**Hvis du bare rekker andre  
din vellykkethet og dine suksesser,  
skaper det ofte kulde og avstand.**

(Ukjent forfatter)

(Hals, A.H., Trydal, I., Aase, A. 2006:66)

# Innhold

1.0 INNLEDNING .....	4
1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling .....	4
1.2 Oppgavens hensikt og relevans .....	5
1.3 Oppgavens sykepleiefaglige relevans.....	6
1.4 Avgrensning av oppgaven .....	6
1.5 Oppgavens oppbygning .....	6
2.0 METODE .....	8
2.1 Vår forforståelse .....	8
2.2 Valg av sykepleieteoretikere .....	9
2.3 Vitenskapsteoretisk forankring.....	10
2.4 Datainnsamling.....	11
2.5 Metodens validitet .....	13
2.6 Kildekritikk .....	13
3.0 HOVEDDEL MED REFLEKSJONER.....	14
3.1 Lederen.....	14
3.2 Hva er en god leder?.....	16
3.3 Hva er kommunikasjon?.....	17
3.4 Hva er omsorg? .....	24
3.5 Hva er kultur? .....	25
3.6 Hva er tverrfaglig samarbeid? .....	28
3.7 Hva er motivasjon og anerkjennelse?.....	28
3.8 Hva er ansvar? .....	29
3.9 Hva er selvinnsikt? .....	31

3.10 Hva er makt og maktmisbruk? .....	31
4.0 KONKLUSJON.....	34
LITTERATURLISTE .....	36
VEDLEGG 1 .....	39

## 1.0 INNLEDNING

### *1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling*

I vår praksis som sykepleierstudenter opplevde vi på noen avdelinger å bli møtt med gode ord, smil og omsorg, og det fikk oss til å føle oss velkommen. På andre avdelinger kunne det virke som om begrepene service, omtanke og humør var fremmedord.

På avdelingene hvor vi opplevde å bli sett, observerte vi at enhetslederne<sup>1</sup> hadde en viktig funksjon som positive kulturbærere gjennom deres måte å være på. Vi erfarte at enhetsledernes adferd hadde betydning for arbeidsmiljøet på disse avdelingene, og det gjenspeilet seg i omsorg både for pasienter og medarbeidere.

På en arbeidsplass som vi oppfattet som velfungerende, kjentes det som om ”atmosfæren” satt i veggene. Vi kjente det på kroppen i det vi kom inn på avdelingen. Medarbeiderne ga enhetslederen mye av rosen for at avdelingen fungerte så bra som den gjorde.

Når enhetslederen ikke var til stede på avdelingen, fungerte en av sykepleierne som ansvarlig sykepleier. Det ble i løpet av våre praksisperioder klart for oss at ledelse er en viktig del av sykepleieryrket.

Vi lever i en tid hvor alt skal skje på en mest mulig effektiv og økonomisk lønnsom måte. Helsetjenesten drives mer og mer etter markedsøkonomisk tenkning. Kan dette medføre at fokuset hos noen enhetsledere blir flyttet fra omsorg til økonomiske rammer? Kan dette ha noen sammenheng med våre varierte opplevelser i studentpraksisen?

I vår oppgave har vi valgt å benytte en beskrivelse av en situasjon, som vi som studenter ble observatører til.

---

<sup>1</sup> *Enhetslederen* har både det faglige og det administrative ansvar på en avdeling. Ansvarsområdet er stadfestet i stillingsinstrukser eller funksjonsbeskrivelser og omfatter fagansvar, arbeidsgiver- og personalansvar, oppfølging av sykepleieprosessen, kvalitetssikring og dokumentasjon av sykepleien, faglig ledelse og veiledning av pleieteamet (Vedlegg 1).

## **Situasjonsbeskrivelse:**

*På et personalmøte deler en sykepleier sin frustrasjon over hvor kaotisk det er på avdelingen. Det er mange pasienter og lite bemanning og dette har pågått over tid, hevder hun. Hun får medhold av mange kollegaer på møtet. Det legges frem gode forslag fra flere, om hvordan nåværende situasjon kan håndteres på en bedre måte.*

*Da setter enhetslederen begge albueene i bordet, lener seg frem og sier klart og tydelig; ”Nå er det engang slik, at det er jeg som er sjefen!”*

Vi er nå studenter i siste semester av sykepleierutdanningen og snart i den situasjonen at vi skal forholde oss til en enhetsleder når vi skal ut i yrkeslivet. Vi ønsker derfor å søke kunnskap for å erverve oss en større forståelse av hva en lederfunksjon omfatter, og slik oppnå økt faglig kompetanse.

## **Problemstilling:**

***På hvilken måte kan lederadferd<sup>2</sup> påvirke kulturen?***

Hva er det som får lederen i vår situasjonsbeskrivelse til å uttrykke seg slik hun gjør? Prøver hun å forsvare de vanskelige valg hun må ta i et stramt budsjett? Hvordan mestrer likevel noen enhetsledere disse utfordringene med knappe ressurser både når det gjelder økonomi og personale?

### *1.2 Oppgavens hensikt og relevans*

Hensikten med denne avsluttende Bacheloroppgaven i Sykepleie er å vise vår evne til innhenting av ny kunnskap, fordypning, refleksjon og ny innsikt etter en 4-årig grunnleggende sykepleieutdanning. Vi håper å finne ut hva som utgjør den lille, men dog store forskjellen hos enhetsledere. Vi ønsker ikke å ha en negativ vinkling i oppgaven, men sette fokus på temaet, slik at vi på denne måten kan inspirere medstudenter, sykepleiere og annet helsepersonell til å være mer bevisst. Vi er alle viktige brikker i et stort spill, og bør spille på

---

<sup>2</sup> Adferd er organismens organiserte aktivitet i forhold til omgivelsene (Kunnskapsforlaget 1991:3)

lag med hverandre. Vi har erfart at det påvirker så mange; personal, pasienter og pårørende, og vi tenker oss at oppgaven kan være av interesse for fremtidige studenter i grunnutdanningen for sykepleie, fordi temaet er basert på et område hvor vi som sykepleiere og medarbeidere blir berørte, enten som enkeltpersoner eller kollegaer.

### *1.3 Oppgavens sykepleiefaglige relevans*

I kraft av vår sykepleierutdanning og offentlige autorisasjon, er vi som sykepleiere ledere for sykepleie når vi går ut i yrkeslivet med ansvar for pasientomsorgen til både enkeltpasienter og grupper av pasienter. Vi ser at noe av den kunnskap og refleksjon en lederrolle krever, kommer frem i arbeidet med denne oppgaven, noe som vil gi oss som sykepleiere en verdifull ballast.

### *1.4 Avgrensning av oppgaven.*

Lederen i vår oppgave er enhetsleder med sykepleiefaglig bakgrunn på en avdeling i et somatisk sykehus. Vårt fokus vil være hvordan enhetslederens adferd er med på å påvirke kulturen i avdelingen. I dag er tittelen enhetsleder; tidligere omtalt som avdelingssykepleier. Enhetslederens økonomiske ansvar er en vesentlig del av arbeidsområdet, men det vil føre for langt for oss å ta stilling til dette i denne oppgaven. Vi går heller ikke inn på personalpolitiske tema. I oppgaven omtaler vi enhetslederen også som *hun*. Vi er klar over at personalet på en avdeling består av flere yrkesgrupper som bl.a. hjelpepleiere, omsorgsarbeidere, renholdere og merkantilt personale, men når vi i oppgaven omtaler enhetslederens nærmeste medarbeidere, er det sykepleierne vi tenker oss.

### *1.5 Oppgavens oppbygning*

Oppgaven er inndelt i 4 hovedkapitler. Vi reflekterer underveis i hoveddelen, fordi vi ser at det kan gi oppgaven en bedre flyt, i tillegg til at vi opplever det enklere å holde fokus

underveis. Vi håper at det kan gjøre oppgaven mer tilgjengelig for den som kan ha interesse av å lese den. Videre har vi valgt fotnoter for å begrepsavklare.

*I kapittel 1 Innledningen* presenterer vi problemstillingen og begrunner valget. Her presenterer vi kort situasjonen som ledet frem til problemstillingen. Videre følger oppgavens hensikt og relevans, oppgavens sykepleiefaglige relevans, avgrensning av oppgaven og oppgavens oppbygning.

*I kapittel 2 Metoden* følger vår forforståelse, valg av sykepleieteoretikere, vitenskapsteoretisk forankring, datainnsamling, metodens validitet, kildekritikk og etiske overveielser.

*Kapittel 3 Hoveddel med refleksjoner* innleder med å se på og drøfte hva en god leder er? Videre ser vi på kommunikasjon, omsorg, kultur, tverrfaglig samarbeid, motivasjon og anerkjennelse, ansvar, selvinnsikt, makt og maktmisbruk.

*I Kapittel 4 følger Konklusjon* før Litteraturliste og 1 Vedlegg følger til slutt.

Oppgaven er på 10106 ord



## 2.0 METODE

Dette er en teoretisk oppgave basert på et litteraturstudie som metode, men mest av alt vil egne erfaringer og situasjonsbeskrivelsen følge teksten kontinuerlig. Litteraturstudier bygger på tidligere forskning og undersøkelser. Svakheten med et litteraturstudie kan være at det som kommer frem er lite konkret og kan bli for teoretisk. Vår begrensede erfaring kan vurderes som metodekritikk.

### 2.1 Vår forforståelse

Førsteamanuensis Einar Aadland hevder i ”Og eg ser på deg...” at i fortolkningsmessig forstand er alle forhåndsforestillinger, enten de er bevisste, ubevisste, positive eller negative; i egentlig forstand fordommer. Noen assosierer forforståelse med fordom. Det at vi alle har en oppfatning av, eller en holdning til et fenomen på forhånd, er så selvfølgelig at vi tar det for gitt (Aadland 2004:189).

*Vi møter ikke med ”blanke ark”*, og det er en viktig erkjennelse, sier Dalland (2000:85). Han sikter til den forforståelsen vi bringer med oss i tolkning og bearbeiding av våre data.

Selv om vi i denne oppgaven skal prøve å være så objektive som mulig, kan vi ikke se bort fra at vi begge har med oss egne erfaringer når det gjelder ledere og enhetslederes adferd, på godt og vondt. Disse erfaringene har skapt forhåndsforestillinger og holdninger hos oss når det gjelder vår forforståelse av lederadferd. Denne forforståelsen kan påvirke vårt syn i arbeidet med oppgaven, derfor er det viktig å belyse den her, overfor lesere av oppgaven(Dalland 2000:80).

## 2.2 Valg av sykepleieteoretikere

Da vi begynte med oppgaven, virket det opplagt å bruke Kari Martinsen som teoretisk referanseramme. Det var hennes filosofi og omsorgstenkning som samsvarte best med vår tenkning og vår problemstilling. For oss er omsorg et sentralt begrep for alle, uansett hvem vi er.

Underveis i arbeidet erfarte vi at problemformuleringen ble endret, og det kunne påvirket vårt valg av teoretiker. Vi valgte likevel å beholde K. Martinsen på grunn av hennes syn på omsorg som en relasjon mellom mennesker. (Kristoffersen m.fl. Bind 4, 2005:62). Dette ser vi er viktig i forhold til enhetslederens oppgaver (Vedlegg 1).

I tillegg valgte vi å benytte Joyce Travelbee's teorier om kommunikasjonens betydning i samhandling med andre.

Ingen av våre to sykepleieteoretikere sier så mye om hva en lederrolle innebærer, men kommunikasjon og samhandling mener vi er relevant i forhold til lederrollen, og sentral i teksten med utgangspunkt i situasjonsbeskrivelsen. Vi bruker deres teori i form av at vi reflekterer, stiller spørsmål og prøver å skape en egen forståelse, der målet er å komme frem til en større forståelse og få mer kunnskap.

Kari Martinsen er norsk sykepleier, født i 1943. Hun er i dag professor i sykepleievitenskap ved flere av landets høgskoler og universitet, blant annet i Harstad og Bergen. Hun er magister i filosofi og dr.philos, og har skrevet en rekke bøker og artikler om omsorgsfilosofi, historie og sosialpolitikk. Hun har etter hvert fått stor betydning i den norske sykepleieutdanningen (Kristoffersen mfl. Bind 4, 2005:59).

Joyce Travelbee (1926-1973) ble født i New Orleans, USA. Hun var utdannet sykepleier og retter i sin sykepleietenkning oppmerksomheten spesielt mot de mellommenneskelige aspektene. Hennes sykepleieteorier vektlegger kommunikasjon og samhandling mellom mennesker. Travelbees teori er bygget på eksistensialistisk filosofi og humanistisk psykologi. Hennes filosofi og sykepleietenkning omkring kommunikasjon og en målrettet, intellektuell tilnærming, har fortsatt stor innflytelse innen norsk sykepleieutdanning (Kristoffersen mfl. Bind 4, 2005:26).

### 2.3 Vitenskapsteoretisk forankring

Vår problemstilling omfatter fenomener som er lite målbare, de kan best belyses gjennom kvalitative metoder. Resultatet av en kvalitativ metode tar sikte på å formidle forståelse av sosiale fenomener, som sosiale relasjoner, opplevelser, meninger og oppfatninger, mer enn å forklare dem. *Kvalitativt orienterte metoder benyttes for å få data som kan karakteriseres som fenomen* (Dalland 2000:73). Denne metoden gir en mulighet for å gå i dybden på temaet. Aadland (2004:209) hevder at røttene til den kvalitative tilnærmingen ligger i den hermeneutiske tradisjon. Den hermeneutiske sirkel er det mest betydningsfulle forståelsesverktøy i alt omsorgsarbeid. Vi tar i bruk dette verktøy, i en kombinasjon av fenomenologiens krav om å la fenomenet stå så langt som mulig på egne premisser, og den hermeneutiske sirkelens innebygde henstilling om å veksle mellom refleksjon og erfaring, del og helhet, forståelse og erfaringstolkning i forhold til vår problemstilling (Aadland 2004:176-213). Denne vekselvirkningen mellom helhet og del er et sentralt prinsipp i den hermeneutiske forståelses- eller fortolkningsprosessen. Vi vil tilnærme oss fenomenet adferd, og i dette tilfellet er det enhetslederens adferd som er i fokus. «Sentralt for en fenomenologisk tilnæringsmåte er erkjennelsen av at mennesket konstruerer sin egen virkelighet». (Kristoffersen mfl. Bind I, 1996:228-230)

Vi valgte å benytte et litteraturstudium sammen med en situasjonsbeskrivelse i arbeidet med å belyse problemstillingen. Et litteraturstudium som metode kan ha sine svakheter. Når vi bruker litteratur og forskningsartikler innebærer det at vi benytter "sannheter" som allerede er fortolket, kanskje flere ganger.

Gjennom situasjonsbeskrivelsen ønsker vi å synliggjøre hvordan vanskelige situasjoner kan medvirke til dannelse av negative kulturer i en avdeling. Ved hjelp av litteraturstudie, observasjoner, egne erfaringer og refleksjoner, ønsker vi å søke løsninger som kan bidra til en positiv kulturutvikling.

Vi ser at kommunikasjon står sentralt i oppgaven. Evner i, og kunnskap om kommunikasjon er en av de største utfordringene hos en enhetsleder. Dette fordi de skal forholde seg til både overordnede, medarbeidere, pasientene og også i noen tilfeller pårørende.

J. Travelbee hevder at kommunikasjon er en prosess som gjør oss sykepleiere i stand til å opprette et mellommenneskelig forhold. Hvorvidt menneske til menneskeforholdet blir meningsfylt, avhenger av hva som blir kommunisert eller innholdet i kommunikasjon

(Torjuul, K. 1993:8-15). Vi må være bevisste på hva vi formidler både verbalt og non-verbalt. Omsorg er grunnleggende i pasientbehandlingen i helsetjenesten. Er omsorg like grunnleggende personalet imellom? Er omsorg noe som intuitivt ligger i hver av oss i mer eller mindre grad? Og bør dette være grunnleggende for ledere?

## 2.4 Datainnsamling

I dette litteraturstudiet har vi benyttet relevant litteratur, både pensumlitteratur fra sykepleierutdanningen og ca 300 sider selvvalgt litteratur. Inkludert i den selvvalgte litteraturen er artikkelen *Sannheten om effektive ledere* som vi presenterer senere i teksten. Den selvvalgte litteraturen har vi søkt opp og lånt fra høgskolens eget bibliotek og databaser. Aktuelle søkeord har vært: adferd, kommunikasjon, leder, lederskap, ledelse, god ledelse, verdibasert ledelse, arbeidsmiljø, kultur.

Vi har benyttet oss av både primær og sekundærkilder. Sekundærkildene er benyttet der primærkildene har vært vanskelig tilgjengelig. Men sekundærkildene som er benyttet, er anerkjente og benyttet i andre sammenhenger, blant annet som pensumlitteratur ved sykepleierutdanningen (Dalland, O. 2000:261).

Til å belyse kommunikasjon, som vi ser som et viktig element i oppgaven, har vi tatt i bruk S. Tveiten *Veiledning – mer enn ord sammen* med Eide & Eides *Kommunikasjon i relasjoner*. Hals, A.H., Trydal, I., Aase, A. *Å lede mennesker* og Nordby, H. *Kommunikasjon og helseledelse* har gitt oss et innblikk i ledelse sammen med kommunikasjon, motivasjon og selvinnsikt.

Belker, Loren B. har i sin bok *Suksess gjennom andre* belyst annerkjennelse for oss og Edgar Scheins kulturdefinisjon i *Organisasjonskultur og ledelse* har gitt oss ny innsikt. R. Jakobsen i *Klar for fremtiden* og R. Pfeiffer i *Sykepleier og leder* har gitt oss et innblikk i sykepleiernes lederansvar og ledelse.

Artikkelen *Sannheten om effektive ledere* som det vises til, av BI-forsker og førsteamanuensis Øyvind Martinsen, er et utdrag av et foredrag han presenterte på en Kunnskapsfrokost i mars 2007 ved Handelshøyskolen BI; *Evidensbasert ledelse og lederutvikling*.

I artikkelen *Sannheten om effektive ledere* hevder han at god ledelse er avgjørende for å oppnå gode resultater og økt verdiskapning. Men han stiller seg kritisk til om bedriftene får igjen for investeringene som blir gjort i lederutvikling. Han stiller spørsmål ved hva som bør utvikles, og hvilken rolle lederen egentlig skal spille? Vi kan lett la oss blende av synlige, tilsynelatende dyktige ledere, men han hevder at vår oppfatning kan være feil.

Han har i sin forskning arbeidet med å finne frem til hvilke personlighetstrekk og hvilken lederadferd som bidrar best til resultat- og måloppnåelse. Ut fra denne forskningen har han utarbeidet følgende kjennetegn på en dyktig leder i prioritert rekkefølge:

1. *Den dyktige leder er følelsesmessig stabil*
2. *Hun er utadvendt*
3. *Hun er åpen for nye erfaringer*
4. *Hun er omgjengelig*
5. *Den dyktige leder er i noen grad planmessig*
6. *Hun er akkurat passe selvsikker. For mye selvsikkerhet gjør det vanskelig å skape gode relasjoner til medarbeidere. For lite selvsikkerhet er ikke tillitvekkende.*
7. *Hun er intelligent. Hun lærer fort, er god til å resonnerer og har velutviklet evne til å løse problemer.*
8. *Hun utvikler en visjon, og bruker dette aktivt som styringsmiddel.*
9. *Hun utvikler gode relasjoner til medarbeiderne i forhold til deres respektive roller.*
10. *Hun utvikler både seg selv og sine medarbeidere.*
11. *Den dyktige leder er i noen grad opptatt av mål og resultater.*

*Det er verdt å merke seg at mål- og resultatorientering havner nederst på listen, og da bare i noen grad. Det er stikk i strid med utbredte oppfatninger om hva som kjennetegner dyktige ledere.*

BI-forsker Øyvind Martinsens artikkel *Sannheten om effektive ledere* fenget oss. Han har søkt etter forskningsbasert kunnskap om hvilke personlighetstrekk og adferd hos lederen, som påvirker resultatene i en organisasjon. I denne sammenheng har han gjennomgått mer enn 100 års forskning på ledere, ledelse og lederskap. Han hevder i artikkelen at god ledelse er avgjørende for å oppnå gode resultater og gi økt verdiskapning.

## *2.5 Metodens validitet*

I dette litteraturstudiet er det brukt noen sekundærkilder. Det betyr at forfatteren tolker noe som en annen har sagt. Dette innebærer at tolkningen kan bli subjektiv, og dette kan føre til at validiteten blir svakere.

## *2.6 Kildekritikk*

Vi har hatt god tilgang på litteratur om temaet ledelse, men mindre på fenomenet adferd. Det er kommet ut nyere litteratur om ledelse de seinere år. Både R. Jakobsen og R. Pfeiffer er eksempel på det, og disse har vi benyttet en del i oppgaven. Vår forforståelse har påvirket oss, bevisst eller ubevisst i valg av litteratur. Utfordringen har vært å være kritisk til litteraturutvalget. Dette kan ha medført at vi har utelatt eller valgt bort stoff som ville vært mer relevant for oppgaven. Vi er oppmerksomme på Internettets mulige feilkilder, og har derfor vært bevisste i bruken av dette mediet. Riktig kildebruk, det å være tro mot sine kilder, har vi vært opptatt av gjennom arbeidet med oppgaven (Dalland 2000:68-69).

## *2.7 Etiske overveielser*

I våre etiske overveielser under oppgaveskrivingen har vi vært opptatt av å anonymisere deltagerne i vår situasjonsbeskrivelse, i henhold til deres rett til personvern i Helsepersonelloven § 21. Det kan kanskje kritiseres at deltagerne i situasjonsbeskrivelsen vår ikke vet at de er med i den, og ikke har hatt mulighet for å gi sitt samtykke til bruk av den. Men der og da visste vi lite om at situasjonen vi ble observatører til, skulle bli hovedfokus i denne oppgaven.

## 3.0 HOVEDDEL MED REFLEKSJONER

### 3.1 Lederen

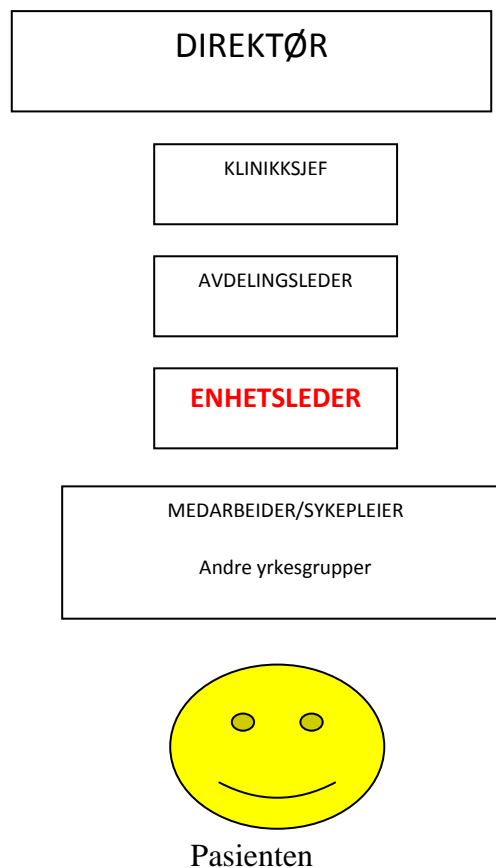
Det å gå inn i en rolle som leder, innebærer ansvar. Det vil si at du må ta det ansvaret som ligger til rollen, og akseptere at du må bruke tid og krefter på typiske lederoppgaver selv om det ikke alltid faller naturlig for deg. Som medarbeider kan det i mange tilfeller være lettere å trekke seg unna, gi ansvaret over til den som er leder. Når konflikter oppstår, kan lederen i kraft av sin stilling ta grep om situasjon og invitere til problemløsning. Ledere som overser problemer og prøver å gjemme seg bort, er kanskje aldri så synlige som da.

Enhver offentlig godkjent sykepleier er leder for sykepleie, i faglig og juridisk forstand, i kraft av sin utdanning. Dette bekreftes i Helsepersonelloven og i de yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere, og påligger sykepleieren fra første dag (Pfeiffer, R. 2002:5-6).

I de yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere punkt 4 finner vi at: *Sykepleieren viser respekt for kollegers og andres arbeid og er til støtte i vanskelige situasjoner. Dette er ikke til hinder for å ta opp brudd på faglige, etiske eller kollegiale normer.*

Videre heter det i punkt 5.4: *Sykepleieren har rett til å forvente respekt og nødvendig støtte fra kolleger og arbeidsgiver når hun/han melder fra om kritikkverdige forhold.*

Et eksempel på et organisasjonskart



I tillegg til den daglige driften for en avdeling vil enhetslederen også ha budsjettansvar. Ansvarsområdet sier noe om hvor enhetslederen befinner seg på den hierarkiske stigen i organisasjonen (Vedlegg 1). Med et slikt ansvarsomfang vil det være påkrevende nødvendig av en leder å formulere noen mål for sitt lederskap. Målsetting er med å bevisstgjøre lederen, samtidig som det er nødvendig for planlegging, evaluering og fagutvikling, personlig for lederen, men også i avdelingen. Krav til en slik formulering er at den skal være personlig, i tråd med avdelingens og organisasjonens mål, realistisk, etterprøvbart og med et angitt tidsperspektiv (Pfeiffer, R. 2002:4-27).

Ifølge Ø. Martinsen er den dyktige leder bare i noen grad opptatt av dette. Krav til mål- og resultatorientering havner langt nede på hans liste. Vi stiller oss spørrende til hans artikkel; hva er en god leder? Og hva er god ledelse? Finnes det noen mennesker med egenskapene han presenterer? Og, kan en bedriftsøkonomisk tenkning overføres til helsetjenesten hvor vi skal ivareta en tredje part som er pasienten? Kan vi tenke oss at de gode resultatene og den økte verdiskapingen er den gode omsorg for pasienten?



### 3.2 Hva er en god leder?

Professor i psykologi ved Universitetet i Oslo; Carl Erik Grenness (1995) hevdet i et intervju med Dagbladet at *”En god leder er en person som makter å gi energi og arbeidsglede, som evner å klargjøre mål og mening for de ansatte, og som får dem til å tro på at de mestrer oppgaven* (Jakobsen,R. 2005:164).

Begrepet ”en levende leder”, er noe som samsvarer godt med vår oppfatning av en god leder. En levende leder er en utholdende, livskraftig person som evner å fokusere riktig både på jobb og i livet for øvrig. En levende leder vil noe! (Hals, A.H., Trydal,I., Aase, A. 2006:171).

En levende leder makter kanskje bedre enn andre å skille mellom det vesentlige og det uvesentlige. En levende leder gir av seg selv. En levende leder tåler å bli sliten, og takler en øm skulder, et hode som verker, en vond rygg, et hode fullt av bekymringer. Dette er en naturlig del av det å arbeide, men det skal ikke bare være slik. Evnen til å stå på, bør helst stå i forhold til evnen til å se og handle. Når arbeidet går utover helse og velvære, på en slik måte at både arbeidstaker, arbeidsplass og omgivelsene taper på det, er det et tegn på svikt i ledelsen (Hals, A.H., Trydal, I., Aase, A. 2006:171-175).

En leder kan stå overfor store utfordringer. Dette er noe som kommer godt frem i situasjonsbeskrivelsen hvor enhetslederen må ta en avgjørelse og samtidig tåle reaksjonene som kommer i ettertid.

#### ***Fortsettelse på vår situasjonsbeskrivelse:***

*Enhetslederens svar får mange av de tilstedeværende til å riste på hodet. Noen sukker, mens en rekker opp hånden. Når han får ordet reiser han seg. Han henvender seg til enhetslederen og forteller hva han mener om hennes svar på frustrasjonsutblåsningen i personalgruppa. Han sier at han føler seg overkjørt av henne som enhetsleder. I en slik situasjon som avdelingen nå befinner seg i, må det være mulig å få luftet både frustrasjoner og komme med innspill til løsninger. Det at alle kan få delta i diskusjonen må være til stor hjelp også for enhetslederen. At det til slutt er hennes ansvar å ta en beslutning, er klart, men ikke før personalgruppa er hørt.*

Hun kunne kanskje uttrykt seg på en slik måte at de ansatte følte seg både sett og hørt. Det å vise andre mennesker medfølelse og forståelse, er med på å gjøre situasjonen mer komfortabel for partene det gjelder. Dette ville kanskje gjort at de involverte ikke hadde slått tilbake med sin frustrasjon, men heller vist enhetslederen velvilje og motivasjon til en løsning i samråd med hverandre. Kanskje enhetslederen i dette tilfellet var sliten og dermed ikke hadde overskudd til drøfting av eventuelle forslag, noe som førte til at hun ”skar gjennom” med en avgjørelse med en gang?

Vi opplever alle kommunikasjonsutfordringer i det daglige. Vi blir forstått og misforstått, vi blir hørt og overhørt, vi blir tolket og fortolket. Vi ser at det stilles store krav til en leders kunnskap og ferdigheter i kommunikasjon.

### *3.3 Hva er kommunikasjon?*

Travelbee (1999) sier at kommunikasjon er en gjensidig og kontinuerlig prosess. Det er en erfaring vi blir delaktig i, hvor meninger og budskap mellom individer overføres gjennom verbale og non-verbale uttrykk. Dette er noe som kommer godt frem i vår situasjonsbeskrivelse hvor enhetslederen med sin spontane verbale og non verbale kommunikasjon gir medarbeiderne grunn til å reagere. Setter hun armene i bordet for å markere at slik er det, og slik blir det?

Travelbee hevder også at kommunikasjon er en dynamisk kraft som har stor påvirkning på den mellommenneskelige nærhet i relasjoner. Denne kraften kan benyttes til å trekke andre mennesker nærmere, til å støte dem bort, såre eller gi hjelp (Travelbee 1999:135-139).

Kanskje vil en leder som bevisst jobber for å forbedre sine kommunikative ferdigheter, ha større sjanse til å lykkes, gjennom å vise gode lytteregenskaper og vise innlevelsessevne når det gjelder?

I vårt tilfelle ble enhetslederens kommunikasjonsevne brukt på en slik måte at hun fikk motgang fra personalgruppen. Travelbee hevder videre at vi har ulike evner til å vurdere

virkingen av egen kommunikasjon og adferd på andre. Uansett utgangspunkt kan mye læres ved systematisk studie av interaksjonsprosessen som følger i fortsettelsen.

Å kommunisere er viktig i samspill med mennesker og er ifølge Travelbee et av sykepleiernes viktigste redskap. Hensikten er å gjøre seg kjent med hverandre, og dermed bli i stand til å møte hverandres behov (Travelbee 1999:133-169). Via kommunikasjon gir vi oppmerksomhet, da må vi også være tilstede i samtalen, vise den enkelte at han eller hun står i sentrum. Kroppsspråket kan avsløre oss og mottakeren kan mistenke at vi ikke mener det vi seier. Det er gjennom kommunikasjon at opplevelsen av andres unikheter kommer til syne eller skjules. Travelbee mener at kommunikasjon gjør oss sykepleiere i stand til å opprettholde et mellommenneskelig forhold, og gjennom dette oppnå målet vårt (Torjuul, K. 1993:8-9).

I følge henne må sykepleiere etablere et virkelig menneske-til-menneskeforhold, og interaksjonsprosessen er veien for å lykkes.

1. Det innledende møtet
2. Fremvekst av identiteter
3. Empati
4. Sympati
5. Gjensidig forståelse og kontakt

Disse punktene gjør oss mennesker oppmerksomme på at vi har innflytelse på hverandre. Vi opplever og forholder oss til hverandre som unike personer. Joyce Travelbee legger stor vekt på forholdet mellom sykepleier og pasient. Men dersom vi studerer denne interaksjonen, vil vi se at dette er med på å skape trygghet, tillitt og forståelse mellom to mennesker enten vi er ledere, sykepleiere, pasient eller andre gruppe mennesker.

Hun presiserer at et menneske-til-menneskeforhold er en gjensidig prosess, men ansvaret for å etablere og vedlikeholde det, er sykepleierens, ikke pasientens. Vi kan igjen sammenligne dette med for eksempel en leder og medarbeider. Vi må alle bidra og gjøre vårt for at samarbeidet skal fungere, men det er lederen som sitter med personalansvaret og må være konfliktløser når det er nødvendig (Torjuul, K. 1993:8-15). Vi lærer hele tiden å kjenne og vi ser på denne prosessen som lærerik uansett om lederen er ny eller ikke.

Ledelse er kanskje noe av det Travelbee sier minst om i sin tenkning, men hun legger vekt på at institusjoner skal ha et faglig forsvarlig nivå blant sykepleierne. Hun hevder at det vil være med å forenkle ledelsesfunksjonen, dersom lederen har samme sykepleiefaglige forståelse som de sykepleierne hun skal lede. Det vil lette kommunikasjon, prioriteringer og fordeling av arbeidsoppgaver. Lederen vil kanskje kunne lære noe om kommunikasjon og samhandling av sine medarbeidere, noe som kan utvikle fellesskapet. Vår enhetsleder i situasjonsbeskrivelsen har sykepleiefaglig bakgrunn. Hvorfor har hun likevel ikke forståelse for sine medarbeidere i avgjørelsen?

Kommunikasjon omfatter både verbal og nonverbal kommunikasjon og består av ulike typer tegn og signaler. I situasjonsbeskrivelsen vår forsterker enhetslederen det verbale med det non-verbale ved å sette begge albueene i bordet.

Vi skaper sammen en dialog og et utvekslingsforhold til hverandre. Det finnes flere typer kommunikasjon i dagliglivet, fra det private til det profesjonelle. I helsetjenesten skal vi yte av oss selv til personer som av ulike grunner trenger, søker eller er henvist til vår hjelp og assistanse. Det er også viktig å tenke kommunikasjon i forhold til hverandre, som kollega og andre profesjonsutøvere som vi samarbeider med (Eide & Eide 2007:12-18).

Vi kommuniserer hele tiden. Noen ganger bevisst, andre ganger helt ubevisst, men som oftest er det en kombinasjon. Kommunikasjon er også et lederansvar. Selv om det er mange som må bidra for å få til en god kommunikasjon på en avdeling, er det til syvende og sist lederen som er ansvarlig for resultatene som skapes. Helsevesenet består av organisasjoner, strukturer og enheter hvor mennesker med forskjellig bakgrunn, oppfatninger, interesser og erfaringer møtes og jobber sammen. Det er derfor ikke vanskelig å forstå hvorfor helseledelse og kommunikasjon er viktig, og et utfordrende tema. Lederens beste forutsetning for å nå sine mål, vil kanskje være en vellykket kommunikasjon, gjennom å skape enighet, samarbeid og relasjoner mellom mennesker.

Gjennom kroppsspråk, gester, tonefall, stemmeleie og ordvalg sendes og mottas budskap slik at vi kan forstå hverandre, arbeide og leve sammen. Det er måten vi framtrer på og måten vi velger å ordlegge oss på som avgjør hvordan mottaker tolker budskapet. I situasjonsbeskrivelsen vår viser enhetsleder en framreden og et ordvalg som viser tegn til lite samarbeid og forståelse. Som enhetsleder har hun makt, men det er måten hun viser det på,

som tilsier om det oppstår avmakt. I denne situasjon oppfattes hun negativt, både på grunn av kroppsspråk, ord og fremtreden.

Avmakt skapes når maktforholdet mellom personer blir skjevt, og enkeltpersoner eller større grupper føler at de ikke lenger har kontroll over egen situasjon. Lederen bør se på makt som en evne eller mulighet til å påvirke andre mennesker. Lederen har da større mulighet for å oppnå samarbeid enn konflikter. Det må være balanse mellom makt og ansvar for å oppnå tillit.

Dersom en leder kommer i en situasjon hvor det vil være nødvendig å ”skjære gjennom” med en avgjørelse som ikke blir like godt mottatt av alle, vil det kanskje være viktig å vise forståelse for sine medarbeidere. Dette gjør at maktforholdet oppleves på en mer positiv måte. Evne til dialog og kommunikasjon, samt å vise varhet, vil bli nøkkelord. Det å kunne forklare sine handlinger og vise at de er riktige, både med henblikk på lovlighet og etisk forsvarlighet, er et viktig ansvar for en leder.

Sykepleieren pålegges høy kompetanse både profesjonelt, kunnskapsmessig og ved organisering. For å oppnå en administrativ lederstilling kreves det normalt videreutdanning, men personlighet og ferdigheter er også viktige faktorer. Å besette en stilling med lederansvar vurderes både ut fra hensynet til den formelle kompetanse og individuelle forhold (Pfeiffer, R 2002:90-92).

Å følge opp sine medarbeidere krever tid, innsikt, gode verktøy og ikke minst klokskap. Det kan være krevende, men også givende. Det er flere tiltak som kan gjøres for å opprettholde god kommunikasjon med medarbeiderne, et av de vanligste er medarbeidersamtale (Hals, A.H., Trydal, I., Aase, A. 2006:126-152).

*Medarbeidersamtalen er ifølge Deltorp (1995) en planlagt fremadrettet samtale, som tar utgangspunkt i arbeidsoppgaver og resultater. Hensikten er å gi den enkelte medarbeider og nærmeste overordnede adgang til systematisk:*

- å drøfte daglige arbeidsoppgaver og prosesser
- å drøfte innbyrdes samarbeid og kommunikasjon
- å drøfte individuelle mål i forhold til avdelingens mål

- *å fastsette retning og mål for kommende periode*
- *å fastsette retning for medarbeiderens kompetanseutvikling for neste periode*

*(Jakobsen, R. 2005:119-120)*

Medarbeidersamtale skal etter retningslinjene avholdes en til to ganger i året. Den skal være et redskap for å skape dialog mellom leder og medarbeider. Med klare rammer for slike samtaler kan det skapes forutsetninger for personlig omtanke og utvikling. Medarbeideren har mulighet for å sette ord på egen situasjon, belyse interesser, se nye ideer og i samråd med lederen danne felles mål.

For å unngå at medarbeidersamtalen skal virke mot sin hensikt og oppleves som en trussel, vil det være en fordel å diskutere, og å utvikle klare rammer for denne på et personalmøte. Disse rammene tilsier hva samtalen skal fokusere på, og vil være med å skape demokrati og trygghet i miljøet. Her er det også krav til taushetsplikt, noe som står sentralt i helsesektoren hvor vi ofte får tilgang til sensitive opplysninger.

Dette er en plikt vi som både ledere og medarbeidere har overfor hverandre og pasientene. Taushetsplikten gjelder også for opplysninger av personlig karakter vi på andre måter blir kjent med (Ohnstad, B. 2001:111-140). Vil bruk av medarbeidersamtale fungere som et forebyggende middel mot frustrasjons-utblåsninger som i vår situasjonsbeskrivelse?

Som tidligere presentert er Travelbees menneske-til-menneskeforhold en prosess som kan brukes for å oppnå god kontakt mellom flere ledd. Fase 1: Det innledende møtet blir viktig for å opprette en relasjon. Her har lederen en mulighet i medarbeidersamtalen å oppdage det unike menneske i sin medarbeider. Fase 5: Gjensidig forståelse og kontakt oppleves til slutt etter at de har gått igjennom de foregående fasene. En prosess med erfaringer og opplevelser som de i samråd med hverandre tar utgangspunkt i.

Som leder og medarbeider kan vi ha forskjellig erfaringsbakgrunn, men det vil likevel være felles karakteristiske trekk. Relasjonen som opprettes, vil ha gjensidig betydning og mening for begge parter (Torjuul 1993:9-15). I artikkelen "Sannheten om effektive ledere", ser medarbeider-samtalen ut til å være et av redskapene en leder kan ta i bruk for å oppnå effektivitet i jobben. Det tar tid, men lederen forebygger kanskje problemer før de oppstår, og tiden kan være en god investering.

Når problemet først har oppstått, finnes det flere muligheter for problemløsningsverktøy. Konflikthåndtering starter med samtale, og følges videre opp med samtaler. Det er ikke alle konflikter som lar seg løse, men dette er noe partene selv må vurdere. Det kan være hensiktsmessig å bruke en skala fra 1-10 for å se om det er samarbeid og vilje tilstede (Jakobsen, R. 2005:133-135).

Et problemløsningsverktøy er *Langslet`s LøsningsFokuserte Tilnærming: LØFT*-metoden. Løft metoden har som *hoved-idè* at problem og løsning ikke alltid henger sammen. Løsningen defineres som det partene gjør, når problemet er løst eller er på vei mot en løsning. Løftmetoden er i følge Langslet (2002), en prosess hvor man tar utgangspunkt i løsninger. På denne måten blir alle deltagende. Fokus flyttes fra problemet og hver enkelt ansvarliggjøres til å tenke løsning. Her kan det stilles spørsmål som; Hva kjennetegner situasjon når problemet er løst? Hva gjør du da? Hva gjør de andre da? Hvordan har du det da? Hvordan er miljøet da? Dette er spørsmål som vil være veiledende for å tenke gjennom situasjonen både før og etter. Hva skjedde? Målet kan være å belyse den ønskede fremtiden, gjennom å belyse kloke grep på veien. Bruk av positive ord er viktig når vi skal komme med en mening om noe eller noen. Bruker vi negative ord forsterker vi problemet.

I situasjonsbeskrivelsen bruker enhetslederen i tillegg non verbal kommunikasjon som igjen forsterker uttrykket til det ytterste. Med LØFT- metoden kunne lederen i vårt tilfelle gitt medarbeiderne en utfordring til å tenke selv, være kreativ. Hadde hun stilt spørsmålene som er nevnt ovenfor ville det kanskje ført til at hver enkelt ble mer bevist og løsningsorientert (Jakobsen,R. 2005:133-135).

Til tross for at kommunikasjon kan være en utfordrende oppgave, er det grunnleggende for å oppnå god ledelse. Det å forholde seg til medarbeidere med forskjellige verdier og prioriteringer på helse, sykdom og helsevesenets oppgaver, er en vanskelig balanse. God kommunikasjon kan bidra til å nå viktige mål. Problemer kan unngås eller løses på en bedre måte.

I dagens samfunn hvor lederne står i et konstant skvis mellom overordnedes krav til effektivisering og økonomiske rammevilkår, og hensynet til sine medarbeideres arbeidssituasjon, vil det være viktig å tenke på at god kommunikasjon ikke koster penger og

heller ikke tar mye tid. Konsekvensene av dårlig kommunikasjon vil kanskje ta mer tid. Nordby hevder at dersom en leder ikke tilegner seg gode kommunikasjonsferdigheter, kan forståelse av og enighet om felles handlinger, prosedyrer og rutiner bli betydelig redusert (Nordby, H. 2009:11-20).

Ingen er ferdig utlært, hverken når det gjelder kommunikasjon eller andre forhold. Vi lærer hele tiden, hver dag er en læringsprosess, og ingen er så god at en ikke kan gjøre noe bedre. Vi må hele tiden tilpasse oss.

Tveiten omtaler at det å forstå både seg selv og andre, i kommunikasjon med hverandre, er noe vi må være bevisste på. Dersom enhetslederen er i dialog med en medarbeider som hun vet har vanskelig for å forstå, eller som ofte misforstår, må hun være ekstra på vakt. Hvordan kan hun framtre og formulere seg på en slik måte at mottaker mottar både det hun sier og signaliserer?

Å arbeide med egen kommunikasjon og med hvordan andre oppfatter den, kan være både vanskelig og ubehagelig, men det er viktig, og det styrker kvaliteten på yrkesutøvelsen. Det blir en form for selvutvikling som flere parter kan ha nytte av i organisasjonen.

Tveiten sier at med gode kommunikasjonsferdigheter styrkes forståelsen mellom leder og medarbeidere. Lederen opparbeider seg respekt og dette kan igjen skape et miljø som blomstrer (Tveiten,S.2008:123-134).

En tydelig enhetsleder, som uttrykker seg slik at alle forstår, har kanskje større sjanse for å nå hver enkelt medarbeider. Dette er nok en leder med de egenskapene som Ø. Martinsen presenterer? God kommunikasjon vil være en hovedfaktor for å gjøre seg forstått. Å sikre god kommunikasjon er ikke bare for å unngå misforståelser, men også konsekvensene av disse. Forstått på denne måten, er kommunikasjon ikke bare et middel for å oppnå et mål, men et mål i seg selv. Kommunikasjon er viktig for å utøve god ledelse (Nordby, H. 2009:11-30).



### 3.4 Hva er omsorg?

Kari Martinsens tenkning, er ifølge henne selv mer en omsorgsfilosofi enn en omsorgsteori, og dreier seg primært om omsorg og etikk (Kristoffersen mfl. Bind 4, 2005:91). Den omsorgsfulle handling forutsetter en forståelse for den andres situasjon sier K. Martinsen.

K. Martinsen beskriver omsorgens tre fundamentale kvaliteter slik: Omsorg som en sosial relasjon som har med fellesskap og solidaritet å gjøre. Omsorg som har med forståelse å gjøre, men som forutsetter utvikling av felles erfaringer. Omsorg som omfatter en anerkjennende holdning til den andre (Martinsen, K. 1989: 67-71).

Disse begrepene vil være totalt integrert i konkrete situasjoner, og derfor vanskelig å definere. Men det skinner igjennom, at den moralske siden er overordnet de andre.

Ifølge K. Martinsen viser moralen seg i måten omsorgen utøves på. Omsorg er sykepleiens grunnlag, et grunnleggende fenomen ved den menneskelige eksistens og samhandling, og handler om uegennyttig gjensidighet (Kristoffersen Bind 4, 2005:62-66).

K. Martinsen anser omsorg som noe mer enn en grunnholdning, det er også praktisk handling. Omsorg er måten sykepleieren *møter* et menneske på, og måten sykepleieren *handler* på. Tilrettelegging for og gjennomføring av omsorg må resultere i anerkjennelse og autonomi (Kristoffersen mfl. 1996:451).

Omsorgsetikken hviler på det K. Martinsen beskriver som en etisk appell, som utgår fra ett menneske til et annet gjennom spontane livsytringer. Hvis disse livsytringene ikke blir imøtekommet av den andre, svekkes grunnlaget for tillit til omsorgen.

K. Martinsen konstaterer at omsorg er et mål i seg selv. Sykepleiens omsorg omfatter personlig engasjement, innlevelse, moralsk skjønn og faglig vurdering og inngir tillit (Kristoffersen Bind 4, 2005:63,24).

Vil det si at en enhetsleder bør ha mer omsorg overfor sine medarbeidere enn medarbeiderne har for sin enhetsleder? Vår forståelse av Kari Martinsen er at i en likeverdig relasjon er omsorgen gjensidig; en balansert gjensidighet. I sykepleiens omsorg til en pasient omtaler hun en relasjon der noen er forpliktet til å gi mer enn de får igjen; en generalisert gjensidighet (Martinsen, K. 1989:71-75). Men i vår situasjonsbeskrivelse oppfatter vi enhetslederen og

medarbeiderne som likestilte, selv om vi er oppmerksomme på at enhetslederen i sin stilling har større ansvar og kan utøve makt (Austgard, K. 2002:33-44).

Kari Martinsen sier i Kristoffersen (2005:61) at mennesker deler en dagligverden der de har noe felles. Hun hevder her at det er denne dagligverdenen som utgjør grunnlaget for både omsorg og forståelse mellom mennesker. Hvis vi tenker oss at K. Martinsens dagligverden er avdelingen i vår situasjonsbeskrivelse, ser vi et grunnlag for utvikling av omsorg og forståelse i personalgruppen. Et slikt grunnlag kan igjen være utgangspunkt for et samarbeid i gruppen. Ville det danne grunnlag for en dreining av kulturen i en mer positiv retning, hvis enhetslederen hadde vist mer forståelse og omsorg i situasjonen? Hva om enhetslederen dagen etter, hadde tatt initiativ til en ny dialog med medarbeiderne, der hun hadde beklaget sin reaksjon og gitt informasjon om situasjonen i avdelingen?

### 3.5 Hva er kultur?

Tidligere ble kulturbegrepet brukt i forhold til nasjonale eller geografiske kulturer. I dag er det et innarbeidet begrep for å beskrive en del av det som skjer i en organisasjon. Det brukes i flere sammenhenger innenfor helsetjenesten. Vi møter begreper som pleiekultur, organisasjonskultur, lederkultur og kulturfaktor, som sier noe om tradisjonelle normer og verdier og hvordan disse organiseres i arbeidet. For en leder er bygging av en positiv kultur i miljøet av stor betydning. Med positiv kultur mener vi en gruppe mennesker som sammen skaper noe unikt som skinner gjennom ovenfor hverandre (Jakobsen,R. 2005:69-73).

Schein hevder at lederens evne til å forstå kulturen er avgjørende for å oppnå positive og varige resultater. Han mener det er lederens evne til dette arbeidet, som gjør en leder til en god leder. Han hevder videre at dette arbeidet må være en av lederens fremste oppgaver, fordi dette er av en så stor betydning for arbeidsmiljøet og organisasjonen som ledes. Scheins oppfatning av kulturbegrepet lyder:

*Et mønster av grunnleggende antagelser - skapt, oppdaget eller utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer å mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon- som har fungert tilstrekkelig bra til at det blir betraktet som sant og til at det læres bort til nye medlemmer som den rette måten å oppfatte, tenke og føle på i forhold til disse problemene” (Schein, E. 1987:7).*

Gjennom faglig kompetanse, erfaring, skjønn og interesse vil en leder stå overfor utfordringer til å danne en god kultur. Men det finnes ingen leder som alene kan skape et godt arbeidsmiljø, som omfatter en god kultur. Alle er kulturbærere og alle vil påvirkes av hvilke typer mennesker som arbeider sammen. Hvilken personlighet har vi? Hvilke behov, holdninger, kunnskap, ferdigheter, erfaringer og forståelse har vi? Hvordan kommuniserer vi? Hva slags humør preger samværet? Dette er spørsmål som kan speile seg i en gruppe mennesker, som skal jobbe sammen mot et felles mål. På en arbeidsplass vil det alltid være ulike mennesker med ulik bakgrunn. Etter som kulturen har en slik vesentlig betydning i et arbeidsmiljø, vil medlemmene holde på den, selv om den virker mot sin hensikt og kan begrense miljøet med tanke på virksomhetens ide og mål. Her ligger det en stor utfordring for lederen.

Kanskje oppnår en leder mer, som ikke bare tar ansvar for det administrative, men som evner å legge vekt på kulturen i avdelingen? Den amerikanske professor Linda Aiken og hennes forskergruppe viser i sin artikkel *Bedre behandling når sykepleierne trives*, til at sykepleiere som trives på jobb gjør pasientene mer tilfredse. En leder som ikke samarbeider med sine medarbeidere, er en leder som kanskje har fokus på feil sted. Fokuset bør være på den helhetlige omsorg for pasientene, slik at de får en best mulig behandling.

Vår erfaring er at når pasienten får en best mulig behandling, gjenspeiler det seg i tilbakemeldingene til både medarbeiderne og enhetslederen. Dette påvirker etter vår oppfatning kulturen i avdelingen. Kan det være at enhetslederen i vår situasjonsbeskrivelse har fokus på feil sted?

Kultur består av både tanker og handlinger, hva vi gjør og hva vi sier. Det er lederen som har hovedansvaret for å utmeisle de grunnleggende verdiene som skal gjennomsyre en enhet. Men også for ledere på lavere nivå kan det være verdt å reflektere over betydningen av å skape en sterk kultur, det vil si en sterk felles enighet om ”hvordan gjør vi det hos oss”. Alle avdelinger har en måte å møte utfordringer på, det er normer og verdier, bevisste eller ubevisste, som styrer samværet og arbeidet. Et mål kan være å etablere gode team og arbeidsgrupper, for å styrke både trivsel, samhold og kunnskapsnivå. Medarbeiderne er, sammen med lederen, alle viktige brikker i et stort spill som er avhengig av hverandre for å kunne gi en best mulig tjeneste. Det handler om å gjøre hverandre gode, vise respekt og være tilstede.

En leders utfordring kan bli å gjøre seg erfaringer om hvem som jobber best sammen og hvem som ikke fungerer like godt sammen. Vår erfaring er at noen gjør hverandre gode, andre det motsatte. Kulturen er svært viktig for de ansattes motivasjon, dette ser vi ved at ansatte som har vært en ressurs på en avdeling, kan ha vanskelig for å tilpasse seg i et nytt miljø (Hals, A.H., Trydal, I., Aase, A. 2006:92-104).

I situasjonsbeskrivelsen blir enhetslederens adferd sett på som vanskelig for personalet. Hvorfor lar hun ikke medarbeiderne få delta mer? Vi kjenner til at enhetslederen i situasjonsbeskrivelsen har jobbet som sykepleier på andre avdelinger og der blitt omtalt med stor respekt for jobben hun gjorde. Hun ble oppfattet som faglig dyktig. Hva gjør at hun ikke mestrer jobben som enhetsleder like bra? Kan det være ansvaret, eller er det overgangen til en ny kultur? Kan det være at hun er sliten av ansvaret? Går hun i forsvar fordi hun innerst inne vet at medarbeiderne har rett i sin frustrasjon? Det heter at *angrep er det beste forsvar*, men vi oppfatter ikke at det er noen god løsning.

De omgivelsene vi lever i, blir avgjørende for hvilke deler av oss selv som kommer til syne. Arbeidsplassen er en av de arenaene der vi skapes som mennesker, vi sosialiseres. Derfor vil også ledelsen og kulturen der vi jobber, bli viktige for hvilke deler av personligheten vi får brukt (Hals, A.H., Trydal, I., Aase, A. 2006:46-53). Vi sosialiseres gjennom hele livet. Yrkessosialisering innebærer at yrkesidentiteten utvikles, ikke bare som studenter, hvor vi vokser inn i en ny rolle, men også etter endt utdanning, gjennom refleksjoner og bevisstgjøring i praksis.

Travelbee mener at et hvert menneske er unikt og vi tar alle del i en rekke fellesmenneskelige erfaringer. Det enkelte menneske er enestående og uerstattelig, forskjellig fra alle andre som har levd, og som noen sinne kommer til å leve (Kristoffersen mfl., Bind 4, 2005:26).

### 3.6 Hva er tverrfaglig samarbeid?

Et stikkord for det å være sykepleier og enhetsleder er evnen til samarbeid, arbeid i team og tverrfaglighet. Kari Martinsens teori er fundamentert på et kollektivistisk menneskesyn. Det innebærer at det er fellesskapet og ikke enkeltindividet som settes i sentrum. Martinsen hevder at *Intet menneske er noe i og gjennom seg selv* (Kristoffersen mfl. Bind 4, 2005:61).

Begrepet tverrfaglig samarbeid brukes i mange sammenhenger, kanskje uten at vi reflekterer over hva det innebærer. Tveiten hevder at å arbeide tverrfaglig betyr å bidra med en spesifikk fagkompetanse for å nå felles mål. For at en gruppe mennesker skal fungere sammen gjennom tverrfaglig arbeid, må vi skape kultur for teamarbeid og fagutvikling. Lederen må ha en unik interesse for å skape samarbeid (Tveiten,S. 2008:63-79).

I helsetjenesten er det mange profesjoner. I tverrfaglig samarbeid mellom ulike profesjoner som jobber sammen, er gjensidig forpliktelse ut fra målsetting viktig. Da unngår vi uklare ansvarsforhold, uklare mål og profesjonskamp (Bondevik.M.,Nygaard,H.A.1999:142-155). Samfunnet vårt er i stadig endring, og disse endringene forplanter seg til utdanning og yrke. Økt samarbeid og samhandling forventes på ulike områder.

Evner ikke enhetslederen i vår situasjonsbeskrivelse å skape samarbeid i den grad hun burde? Har hun nok innsikt i hva det vil si for avdelingen at de er sammen om avgjørelser så langt det lar seg gjøre? For medarbeiderne ville det nok vært motiverende og tillitsvekkende dersom hun hadde mestret å skape en følelse av at de sammen var et team, spesielt når det gjaldt avgjørelser som hadde betydning for deres arbeidsdag.

### 3.7 Hva er motivasjon og anerkjennelse?

Evnen til å motivere er en viktig lederegenskap og faktor i en avdeling. Motivasjon i denne sammenhengen vil være å inspirere medarbeiderne gjennom å skape mening og utfordringer i arbeidssituasjonene. Dersom enhetslederen i vår situasjonsbeskrivelse hadde startet møtet med å gi sine medarbeidere positiv tilbakemelding og anerkjennelse med: ”Dere gjør en flott jobb på avdelingen, og jeg ser dere har det travelt”, hadde kanskje utgangspunktet blitt

annerledes og motgangen mindre.

En leder som ønsker å motivere sine medarbeidere til et høyere nivå av dyktighet, initiativ og interesse, må selv ha et *brennende* engasjement for dette. ”*En leder som i arbeidet viser et ekte engasjement, og slik når den enkelte medarbeiders hjerte, skaper motivasjon.*” Arbeidet i seg selv har en anerkjennende verdi. Vi vet at å være uten arbeid gjør noe med selvbildet; å være i arbeid betyr å bidra til et fellesskap (Jakobsen,R. 2005:111-114).

Belker mener at anerkjennelse er en viktig påskjønnelse til dem som fortjener det. Det koster ikke en eneste krone, men betyr mye mer enn penger. Anerkjennelse er med på å motivere oss mennesker til å yte mer av oss selv. Som studenter i praksis har vi opplevd å få ros av sykepleiere. Dette har mange ganger vært en medvirkende faktor til å strekke seg enda et hakk lenger (Belker,L.B. 1997:59-61,134-139).

Anerkjennelse og bekreftelse er noe vi alle setter pris på, og noe vi skal ta oss tid til å kjenne på, i en hver situasjon når vi gjør det bra. Det å være en aktiv lytter, åpen, men samtidig direkte, er en kunst. Et godt klima for å gi anerkjennelse, skapes i en kultur som er åpen for både kritikk og ros. Det er ikke bare viktig å gi anerkjennelse til en felles gruppe, men det er behov for også å trekke ut enkeltmedarbeidere som fortjener det. Det er viktig at den enkelte skal oppleve belønning for sin innsats, men også for at andre skal se at innsats belønnes. Jakobsen mener at en hver leder skal ha som mål å gi fortjent anerkjennelse i situasjoner hvor en medarbeider gjør en god jobb. Dette gir mulighet for positive ringvirkninger i avdelingskulturen. Medarbeiderne vil motiveres til å søke mot ny kunnskap, som gir inspirasjon til å tenke nytt. Dette skaper rom for personlig utvikling (Jakobsen, R. 2005:111-114).

### 3.8 Hva er ansvar?

Det å være leder innebærer ansvar. Ansvar innebærer makt. Vi har ansvar for å legge til rette på best mulig måte for hverandre. Ledere har ansvar også for å legge til rette og administrere det daglige arbeidet, og dette krever kunnskap. Det er da viktig med klare og tydelige beskjeder slik at hver enkelt tar ansvar for de oppgavene de får. Som leder er det viktig å ikke dominere. Ledere bør heller fremstå som veiledere for sine ansatte, vise interesse, være klar

og rettferdig i sine avgjørelser, til tross for at disse kan være upopulære noen ganger.

Travelbee hevder at mennesket alltid er i en prosess av begynnelse, utvikling og slutt. Vi har evne til å huske fortid, forestille oss fremtid, mens vi ennå lever i nåtid. Vi er ulike på mange måter og unike på grunn av arv, miljø, livssituasjon, reaksjoner og opplevelser. Vi søker mening i erfaringene vi gjør oss, slik alle mennesker vil søke mening med erfaringene de gjør seg. Hvert menneske har verdi og verdighet fordi det er et menneske. Denne menneskeligheten er ikke avhengig av kultur, men eksisterer i seg selv (Torjuul, K. 1993:5-6).

Våre personlige erfaringer bærer vi med oss. Å leve gir erfaring, og den kan vi i mange situasjoner gjøre oss nytte av i sykepleierket. Vi har alle hatt slike erfaringer som for eksempel å stille opp for en syk søster, hjelpe besteforeldre, passe småsøsken, nevøer, nieser og så videre. Disse situasjonene vil ruste oss som medmennesker, og som yrkesutøvende sykepleiere. Den yrkesrettede fagkunnskapen blir vi aldri helt ferdig med. Vi er i kontinuerlig fagutvikling i tråd med den medisinske utvikling, som sammen med yrkes- og livserfaring gir ny kunnskap. Erfaringer, både i privatlivet og i yrkeslivet utvikler oss. Sammen er dette avgjørende for hvor dyktige vi er til å motta ny kunnskap, og til å forholde oss til våre medmennesker. Vi formes hele tiden av omgivelsene og påvirkes av erfaringer vi gjør oss.

Travelbee mener at personlige erfaringer kan brukes til å illustrere en ide, gi et forslag eller å fokusere på et bestemt problem. Hennes filosofi er at mennesket er unikt og uerstattelig, men alle har de samme grunnleggende behov. Videre hevder hun at mennesker er mer ulike enn like. Likheten ligger i de felles erfaringer gjennom glede, kjærlighet, smerte, sykdom eller død som mennesket en eller annen gang i livet vil møte. I disse erfaringene vil hvert menneske søke etter sin *mening* og sitt *håp*, fordi Travelbee hevder at hvert menneske har sin verdi og sin verdighet uavhengig av kultur (Kristoffersen mfl. Bind 4, 2005:26-27,76-79).

I situasjonsbeskrivelsen vår, blir det enhetslederens utfordring å ivareta personalgruppen som et hele, samtidig som hun må ivareta den enkelte, med hver sin erfaring av belastning.

I et arbeidsfellesskap vil det alltid være grader av uenighet. Ulike profesjoner med forskjellige erfaringer, men med felles mål, kan være uenige om veien til målet. Ledere må til tider ta upopulære avgjørelser som ikke blir like godt mottatt av alle. Men det å være mottakelig for forslag, se og lytte, er en viktig egenskap for lederen. Alle hensyn som skal tas, er en viktig balanse, men det viktigste av alt er hvordan ledere håndterer nettopp dette.

### *3.9 Hva er selvinnsikt?*

Ledere i helsetjenesten har ulike profesjoner å forholde seg til. Det vil derfor være viktig å ha menneskekunnskaper, kjenne seg selv og være mot andre slik vi ønsker andre skal være mot oss. For de fleste er den beste inngangen til økt menneskekunnskap å lære mer om seg selv.

- Selvinnsikt er viktig for å takle kritikk på en bedre måte
- Selvinnsikt kan hjelpe deg med å forstå og sammenligne egne reaksjoner med andres
- Selvinnsikt kan være en viktig faktor ved konfliktløsning
- Selvinnsikt kan medføre at vi prioriterer det vi er best til

Det å øke sin selvinnsikt kan både være spennende og utfordrende. Å lære seg selv å kjenne er en livslang prosess som kan være både skummel og krevende (Hals, A.H., Trydal, I., Aase, A.2006:46-53).

Ø. Martinsen mener i sin artikkel at en leder må være akkurat passe selvsikker. For mye selvsikkerhet gjør det vanskelig å skape gode relasjoner til medarbeidere. For lite selvsikkerhet er ikke tillitvekkende. Dette kan være en vanskelig balanse, men vår oppfatning er at for en leder som kjenner seg selv og sine begrensninger og som er trygg i sin funksjon, vil dette være en naturlig del av det å være leder. Hvem vi er som person, og hvilken målsetting vi har, blir viktige ledetråder i lederfunksjonen.

Slik vi ser det, kan for mye selvinnsikt gi et inntrykk av at du fremhever deg selv i for stor grad. Kan det være at enhetslederen i vår situasjonsbeskrivelse mangler selvinnsikt, at hun ikke selv forstår hvordan andre oppfatter henne når hun uttrykker seg som hun gjør? Eller ønsker hun å fremstå som den selvsikre, noe som gir motsatt virkning hos medarbeiderne?

### *3.10 Hva er makt og maktmisbruk?*

Kari Martinsen sier at moralen viser seg i måten omsorgen utøves på, hun poengterer at vår moral er viktig for å ikke misbruke makt (Kristoffersen mfl. 2005:91-95).



Den danske sykepleieforsker Charlotte Delmar (2000) viser til begrepet en moralsk forsvarlig maktutøvelse. En etisk appell kan medføre en risiko for avvising; et maktmisbruk, men også en mulighet for en moralsk ansvarlig maktutøvelse. Den moralsk ansvarlige maktutøvelsen innebærer at den etiske appellen mottas, og det tilrettelegges for et utviklende handlingsrom, som vi oppfatter som et mulighetens rom for problemløsning (Alsvåg,H., Gjengedal, E. 2000: 127-133).

I vår situasjonsbeskrivelse uttrykker medarbeideren en spontan livsytring i tillit til sin enhetsleder. Enhetslederen mottar tilsynelatende ikke denne appellen, noe som gir et innsnevret handlingsrom. Det oppstår et maktmisbruk i motsetning til en moralsk forsvarlig maktutøvelse hvis vi forstår Martinsen rett.

Enhetslederen i vår situasjonsbeskrivelse burde vært mer sansende tilstede som K. Martinsen omtaler. Ved å være åpen for sansingen og inntrykkene i møte med et annet menneske er det mulig for mottager å ta imot og tolke de inntrykkene senderen gir (Kristoffersen mfl. Bind 4, 2005:67). Dette bekreftes også i den hermenautiske forståelsesprosessen. Som leder er dine medarbeidere din viktigste ressurs. Kunsten er å utvikle et samspill mellom disse, preget av respekt og felles målsetting. En leder med gode kommunikasjons-ferdigheter og som er sansende til stede i dialog med sine medarbeidere, kan bidra til en enklere problemløsning.

K. Martinsen hevder at dagens effektivisering i helsetjenesten, der omsorg blir målt i tid og økonomi, går ut over vår sanselige tilstedeværelse. Denne tilstedeværelsen i relasjonen med hverandre har betydning for utvikling av tillit. Vår oppfatning er at en balanse mellom effektivitet og sansende tilstedeværelse har betydning for kvaliteten av samarbeidet.

*Makt er i seg selv verken positivt eller negativt - det er måten makten brukes på som enten fører til maktbruk eller maktmisbruk* (Jakobsen,R. 2005:145).

Vi har sett at enkelte ledere er opptatt av makt. Spørsmålet er, hvorfor valgte enhetslederen i situasjonsbeskrivelsen vår å bli leder? Var det et behov for å markere egen makt over andre mennesker, eller var det andre årsaker? Makt er et ord som for oss føles skremmende, fordi misbruk av posisjon kan føre til maktmisbruk. Pfeiffer beskriver *makt* som evne og myndighet til å utøve visse former for sosial innflytelse.

Videre spissformulerer hun dette ved å si at: *"En sykepleieleder som ikke er villig til å bruke makt, heller ikke gjør jobben sin som leder"*. Hun sier at en leder med makt, påvirker

omgivelsene på en eller annen måte. Denne påvirkningen kan være konstruktiv eller destruktiv. Hvis makten brukes destruktivt, mener hun at det er snakk om maktmisbruk (Pfeiffer, R. 2002:85-89).

Hva er det som gjør at enhetslederen i situasjonsbeskrivelsen bruker makten sin på en måte som kan oppfattes som maktmisbruk? Innflytelse; eller det å påvirke andre mennesker, er en av de viktigste sidene ved ledelse. I dette tilfellet erfarte vi at enhetslederen påvirket kulturen og miljøet negativt, noe som førte til et svekket samhold.

I situasjonsbeskrivelsen vår, følte medarbeideren seg overkjørt. Dersom enhetslederen i utgangspunktet var klar over situasjon, at det av økonomiske årsaker vanskelig lot seg gjøre å iverksette andre tiltak, kunne hun kanskje informert om dette på en konstruktiv måte. Utfordringen er å se sine medarbeidere, vise empati, og samtidig gi dem en forklaring på den avgjørelsen som blir tatt. Enhetslederen kan ikke lede dersom hun ikke har makt, men det er måten makten utøves på som sier noe om hvilken leder hun er.

Vi reflekterer over at noen ledere bruker ordet *må* for mye. For hva annet her i livet er det vi mennesker *må*, enn å spise og sove? Vi kan være uenige i hva som er grunnleggende behov, men poenget er klart. Det vi har lett for å si at vi *må* gjøre, er ikke alltid ting vi strengt tatt *må*. Vår erfaring er at når en leder bruker ordet *må* for ofte, kan det medføre at medarbeiderne føler de hele tiden *må* strekke seg lenger enn det som er rimelig, spesielt i dagens helsevesen hvor det ofte er for lite ressurser. Hvis medarbeiderne synes de møter en forventning om at de virkelig *må* klare å nå et mål, samtidig som de ikke tror at de makter det, blir konsekvensene lett at de mister motivasjonen mer generelt. Ordene *kan* og *vil* er ord som er mer positivt ladet. Det hjelper ikke at medarbeiderne *må*, hvis de ikke *kan* eller *vil*. Noen ganger er det likevel nødvendig å bruke ordet *må* (Nordby, H. 2009:102-114).

I dagens samfunn stilles det store krav til effektivitet, for å nå mål og resultater. Det kan virke som om de fleste helsearbeidere, også i situasjonsbeskrivelsen, trenger et døgn som består av mer enn 24 timer for å få gjort alt som er viktig i jobben. Hver dag består av prioriteringer på godt og vondt. En leder som unnlater å gi personalet en rimelig forklaring, kan lett møte en holdning av motvilje og frustrasjon.

## 4.0 KONKLUSJON

Da vi begynte arbeidet med oppgaven, hadde vi en naiv, eller kanskje noe forenklet tilnærming til temaet. Vi var ikke i stand til å se de ulike sidene omkring den vanskelige situasjonsbeskrivelsen. Som studenter i relativt korte praksisperioder, oppnår vi ikke å få et komplett bilde av avdelingskulturen. Det kan kanskje også være av interesse for avdelingen å ”dekke til” krevende situasjoner eller personalkonflikter for studentene. Dette er refleksjoner vi har hatt med oss gjennom arbeidet med oppgaven.

Fra studentpraksis som vi har erfaring fra, finnes det forskjellige instruksjoner for lederutøvelse fra avdeling til avdeling. Det er i år lagt frem forslag til ny enhetlig instruks som kanskje er med på å gi klarere rammer for enhetslederne. Noen kan oppleve dette som positivt, men det kan være vanskelig for andre. Noen mennesker fungerer best under faste rammer, mens andre alltid vil prøve å tilpasse rammene selv.

Vår oppfatning etter arbeidet med denne oppgaven er at stillingsbeskrivelse, sykepleiefaglig kunnskap og erfaring er med å gi rammer for enhetslederens yrkesutøvelse, men enhetslederen må yte av seg selv og være bevisst egen adferd og holdninger i samarbeid med sine medarbeidere for å etablere en god kultur.

Vi har i arbeidet med oppgaven sett hvor omfattende temaet er. Utfordringen har vært å begrense utvalget for fordypning. Vi har valgt å legge vekt på kommunikasjon og omsorg, nettopp fordi dette er to fenomener vi mener er viktig for å oppnå god ledelse.

Som enhetsleder vil det være en anerkjennelse å oppleve suksess gjennom jobben du gjør. Du vil da være avhengig av om dine medarbeidere gjør en god jobb. For å oppnå dette må du behandle dine medarbeidere på rette måten.

Det finnes ingen oppskrift for å bli en god enhetsleder, vi oppfatter at dette er noe som intuitivt ligger i deg, bevisst eller ubevisst. Enhetslederen må evne å leve seg inn i medarbeidernes følelser for å oppnå samarbeid med sine viktigste ressurser, som igjen utøver pasientomsorg. Enhetslederens suksess starter med seg selv og den innstillingen hun har til et slikt ansvar.

I oppgaven tar vi ikke stilling til om en enhetsleder bør ha lederutdanning. Men vi registrerer at det i stillingsinstruksen vi viser til, ytres ønske om dette. Vår erfaring er at personlig adferd påvirker ledelsesadferden. Vi tenker oss at den kunnskap og kompetanse som ligger i en lederutdanning, kanskje vil være med å styrke enhetslederens selvinnsett og påvirke selvbildet positivt. Videre er vår erfaring at kunnskap og kompetanse gir trygghet og mot til å handle i vanskelige situasjoner.

Gjennom arbeidet med oppgaven har vi sett at en god kultur påvirker medarbeiderne positivt. Det har vært et krevende, men samtidig givende arbeid. Vi har underveis kommet over både temaer og litteratur som vi gjerne skulle hatt med, men som kan være til inspirasjon for nye oppgaver.

Vi ønsker å avslutte med noen ord fra Kari Martinsen

*”Ved å gi rom for det spesielle ved et menneske  
ser jeg ikke bare det allmenne, det generelle,  
det som er likt andre mennesker,  
men nettopp den andres annerledeshet.  
Men den andres annerledeshet kan bare ses på bakgrunn av det allmenne:  
Vi har noe felles, men i det felles finnes noe spesielt”.*

*(Martinsen, K. 1993:92-98)*

## LITTERATURLISTE

### Pensumlitteratur

Dalland, O. (2000) Metode og oppgaveskriving for studenter Oslo; Gyldendal Norsk Forlag AS

Eide & Eide (2007) Kommunikasjon i relasjoner Oslo; Gyldendal akademisk

Jakobsen, R. (2005) Klar for fremtiden? - om kvalitet, endring og teamarbeid i sykepleieledelse. Oslo; Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kirkevold, M. (1998) Sykepleieteorier Oslo; Ad notam Gyldendal

Kristoffersen mfl.(2005) Grunnleggende sykepleie Bind 4 Oslo; Gyldendal Norsk Forlag

Kristoffersen mfl.(2000) Grunnleggende sykepleie Oslo; Gyldendal Norsk Forlag

Kristoffersen mfl.(1996) Generell sykepleie I Oslo; Gyldendal Norsk Forlag

Lov om Helsepersonell (1999) Sist endret 2009

Lokalisert: 16.10.09 Tilgjengelig fra:

[http://www.lovdatab.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/usr/www/lovdatab/all/nl-19990702-064.html&emne=helsepersonellov\\*&&](http://www.lovdatab.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/usr/www/lovdatab/all/nl-19990702-064.html&emne=helsepersonellov*&&)

Pfeiffer, Riccarda (2002) Sykepleier og leder - den administrative og den faglige sykepleielederens funksjon. Bergen; Fagbokforlaget

Norsk Sykepleieforbund (2007) Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere Oslo

Aadland, Einar (2004) "Og eg ser på deg..." Vitenskapsteori i helse- og sosialfag Oslo; Universitetsforlaget

## Selvvalgt litteratur

- Alvsvåg, H. (1997) Sykepleie mellom vitenskap og pasient Bergen; Fagbokforlaget(3 s)
- Alvsvåg,H.,Gjengedal,E. (2000) Omsorgstenkning En innføring i Kari Martinsens forfatterskap Bergen; Fagbokforlaget (10 s)
- Austgard, K. (2002) Omsorgsfilosofi i praksis Oslo; Cappelen Forlag(12 s)
- Belker, Loren B. (1997) Suksess gjennom andre Oslo; Egmont Hjemmets bokforlag (8 s)
- Bondevik.M.,Nygaard,H.A (red) (1999) Tverrfaglig geriatri Bergen; Fagbokforlaget (14 s)
- Guttu, T.(red.) (1991) Store norske ordbok Oslo; Kunnskapsforlaget (1 s)
- Hals, A.H., Trydal,I., Aase, A. (2006) Å lede mennesker Kristiansand; Portal (61 s)
- Martinsen, Kari (1993) Fra Marx til Løgstrup Otta; TANO A.S. (7 s)
- Martinsen, Kari (1989) Omsorg, sykepleie og Medisin Otta; TANO A.S. (9 s)
- Ohnstad, B. (2001) Juss for helse- og sosialarbeidere Bergen; Fagbokforlaget (29 s)
- Torjuul,K. (1993) Oversikt over Joyce Travelbees Sykepleieteori Trondheim; Sykepleierhøgskolen i Sør-Trøndelag. (29 s)
- Travelbee,J. (1999) Mellommenneskelige forhold i sykepleie Oslo; Universitetsforlaget (33 s)
- Tveiten, Sidsel (2008) Veiledning – mer enn ord Bergen; Fagbokforlaget (12 s)
- Nordby, H. (2009) Kommunikasjon og helseledelse Oslo; Cappelen Forlag (52 s)
- Schein, E. (1987) Organisasjonskultur og ledelse Oslo; Mercuri Media forlag (19 s)

## Fagartikler

Aiken, L.H. (2009) *Bedre behandling når sykepleierne trives* (1 s)

Lokalisert: 23.09.09 Tilgjengelig fra:

[http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/vis/artikkel-nyhet?p\\_document\\_id=248646](http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/vis/artikkel-nyhet?p_document_id=248646)

Martinsen, Ø. (2007) *Sannheten om effektive ledere*

Lokalisert: 27.05.09 Tilgjengelig fra:

<http://www.forskning.no/artikler/2007/mars/1173444063.55/print> (1 s)

Martinsen, Ø.L., Arnulf, J.K. (2007) *Evidensbasert ledelse og lederutvikling* (8 s)

Lokalisert: 25.06.09 Tilgjengelig fra:

<http://www.bi.no/LederutdanningFiles/nedlastingsfiler/Presentasjon%20%C3%98yvind%20Martinsen.pdf>

*308 sider selvvalgt*

# **VEDLEGG 1**

## **Stillingsbeskrivelse ved NN sykehuset**

**Stillingsbeskrivelse pr juni 2009 for Enhetsleder v/sengepost.**

**Utarbeidet av NN sykehuset, godkjent av NN**

### **1. Organisasjonsmessig plassering**

*Enhetsleder:*

1. Har avdelingsleder som nærmeste overordnende
2. Er stedsfortreder for avdelingsleder

### **2. Oppgaver og ansvar**

1. Har daglig ansvar for driften av enheten, herunder økonomi- og personalansvar
2. Gjennomføring av medarbeidersamtaler
3. Ansvar for GAT/turnus
4. I samarbeid med avdelingsleder, sørge for at den sykepleiefaglige standard på enheten er i overensstemmelse med klinikkens målsetting
5. Sørge for at dokumentasjonssystemet og rutiner er i samsvar med gjeldende lover og forskrifter
6. Ansvar for kvalitet, HMS og fagutvikling i egen enhet
7. Bidra til rekruttering og ansettelser
8. Sykefraværsoppfølging
9. Sørge for at den enkelte arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet ivaretas

### **3 Samarbeidsforhold**

*Enhetsleder skal:*

1. Sørge for at det utvikles godt samarbeid innad i avdelingen, samt bidra til utvikling og vedlikehold av gode samarbeidsrelasjoner mellom enheten i foretaket
2. Bidra til utvikling av et godt arbeidsmiljø i avdeling og klinikk
3. Delta på møte med tillitsvalgte og verneombud. Legge til rette for samarbeid i aktuelle saker.

### **4. Øvrige bestemmelser**



1. Stillingen er underlagt ansettelses- og arbeidsreglementet ved NN sykehuset og gjeldende lover og forskrifter
2. Endringer i stillingsbeskrivelsen kan foretas av klinikkssjef etter drøfting i medhold av HA --- 31

**5. Kompetansekrav**

1. Krav om offentlig godkjent sykepleier
2. Bør ha videreutdanning i ledelse
3. Bør ha ledererfaring