

# MASTEROPPGAVE

Emnekode:  
SO330S

Navn:  
Maria Nossum

---

## Spontan endring av organisasjonspraksis i krise.

*En casestudie av helse og velferdstjenesten i Trondheim  
kommune gjennom Covid-19 pandemien.*

---

Dato: 15.nov 2022

Totalt antall sider: 68

## Sammendrag

Fra et samfunnsikkerhets-og-krishåndteringsperspektiv er det interessant å utfordre sannheter knyttet til hvordan organisasjonen fungerer i møte med kriser. I denne oppgaven benyttes det derfor kompleksitetstekning og derav en annen måte å forstå organisasjoner på, enn hva tradisjonell organisasjonsteori gir rom for. I en kompleks verden der man er gjensidig avhengig og koblet til hverandre, anses det som viktig å utforske om organisasjoner er mer komplekse enn hva teorien antyder.

Denne oppgaven er en casestudie på helse og velferdstjenesten i Trondheim Kommune på deres respons på Covid-19 pandemien. Oppgaven tar utgangspunkt i kompleksitetstekning og et teoretisk rammeverk bygget på organisasjonspraksis for å besvare hvordan organisasjonspraksiser i helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune, har påvirket kommunen sin respons på Covid-19 pandemien. Oppgaven omhandler den initiale fasen i håndteringen som strekker seg fra rundt februar 2020 til juni/juli 2020. For å besvare dette har jeg initialt gjort litteratursøk. Deretter har jeg gjennomført individuelle dybdeintervjuet med relevante personer i kommunen som har vært deltakende i håndteringen.

Organisasjonspraksisene i helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune har i løpet av Covid-19 pandemien bidratt til samhandling og konflikter i håndteringen. Covid-19 utfordret organisasjonen og førte til flere spontan endring i hvordan organisasjonen fungerte. Dette fortøner seg i arbeidstempo, økt kommunikasjon, omdisponering av ressurser og maktforhold. Spontane endringer skaper også utfordringer knyttet til hvordan individene normalt praktiserer jobben sin, og skaper en avstand mellom opplevelse av egen rolle og hva de faktisk gjør. Dette utgjør konfliktene mellom praksisene, samtidig som ulik forståelse for egen og andres praksiser også påvirker samarbeidet.

## Forord

Med ambivalente følelser lukker jeg nå et interessant, givende, spennende, krevende og utmattende kapittel i livet. I min masterstudie har jeg vært heldig som har fått jobbet med faglige dyktige og engasjerte professorer, medstudenter som har bidratt i gode faglige diskusjoner og selv blitt utfordret på ulike nivåer.

Samtidig har jeg også vært bundet i min jobb i Forsvaret og jeg er overbevist over at de kunnskapene jeg nå tar med meg fra studiet vil være en styrke i videre arbeid og utvikling i min jobb.

Det skal ikke legges skjul på at det har vært en krevende periode, og jeg ønsker å takke min arbeidsgiver for muligheten og tilliten til å gjennomføre dette. Jeg vil også takke mine gode kollegaer og venner i Forsvaret, som ikke bare har vært motiverende og gode bidragsytere i faglige diskusjoner, men også hjulpet meg slik at det har vært mulig å være borte fra jobb i lengre perioder.

Sist, men ikke minst ønsker jeg å rette den største takken til min samboer, som har holdt ut med varierende motivasjon, mye fravær og lange diskusjoner innenfor tematikk som kanskje ikke er det man helst diskuterer over frokosten.

## Innholdsfortegnelse

<b>1</b>	.....	<b>0</b>
<b>Sammendrag</b>	.....	<b>1</b>
<b>Forord</b>	.....	<b>2</b>
<b>1 Innledning</b>	.....	<b>4</b>
1.1	<i>Avgrensning og problemstilling</i> .....	5
<b>2 Metode</b>	.....	<b>7</b>
2.1	<i>Utvikling av problemstilling</i> .....	7
2.2	<i>Forskningsdesign og valg av metode</i> .....	8
2.3	<i>Studiets tilnærming og utvalg</i> .....	9
2.4	<i>Analyse av empirisk grunnlag</i> .....	13
2.5	<i>Validitet og reliabilitet</i> .....	14
<b>3 Litteratur</b>	.....	<b>16</b>
3.1	<i>Teoretisk rammeverk</i> .....	16
3.1.1	<i>Organisasjonspraksis</i> .....	17
3.1.2	<i>Konflikt mellom praksisene</i> .....	22
3.1.3	<i>Ekstrem kontekst, ekstreme hendelser og hierarkisk kollaps</i> .....	24
<b>4 Empirisk grunnlag</b>	.....	<b>26</b>
4.1	<i>Hvordan operativ praksis kommer til syne i kriseledelse</i> .....	27
4.2	<i>Byråkratisk praksis i en ekstrem hendelse med ekstrem kontekst</i> .....	33
4.3	<i>Fagforeningspraksis sin rolle i krisehåndtering</i> .....	39
4.4	<i>Akademisk praksis i en faglig krise</i> .....	42
<b>5 Diskusjon</b>	.....	<b>45</b>
5.1	<i>Hvordan har konflikter mellom ulike organisasjonspraksiser påvirket responsen?</i> .....	46
5.2	<i>Hvilke konsekvenser skapte krisen for samarbeidet mellom praksisene?</i> .....	52
<b>6 Oppsummering og konklusjon</b>	.....	<b>58</b>
<b>7 Bibliografi</b>	.....	<b>60</b>
<b>8 Vedlegg 1 – Vurdering og godkjenning av meldeskjema (NSD)</b>	.....	<b>62</b>
<b>9 Vedlegg 2 – Informasjonsskriv</b>	.....	<b>63</b>
<b>10 Vedlegg 3 – Intervjuguide</b>	.....	<b>66</b>

# 1 Innledning

Utgangspunktet for undersøkelsen er Covid-19 pandemien. Når undersøkelsen ble påbegynt var samfunnet fortsatt preget av Omikron-varianten. På dette tidspunktet levde vi i en hverdag som har tilpasset seg pandemien, og varierende smitteverntiltak påvirket fortsatt hvordan vi kunne leve livene våre. På nåværende tidspunkt har vi lagt det meste av pandemien, men tematikken er fortsatt et relevant og interessant tema, spesielt fra et forskningsperspektiv. Hvordan vi forbereder oss og håndterer pandemien har endret seg i løpet av disse to årene. Det som først var krisehåndtering og økt beredskap er nå satt i system, sier respondent Stensli som sitter som kommunalsjef helse i Trondheim kommune. I denne oppgaven skal det blant annet sees nærmere på hvordan en initial krisehåndtering blir satt i system og hvordan krisen påvirker ulike nivå i organisasjonen.

I tiden frem mot våren 2020 eksisterte det overordnede planverk og skisser av scenarioer som helsesektoren skal være forberedt på å håndtere. Dette belyses blant annet i beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer (2019), Nasjonal helseberedskapsplan (2018) og DSB sin analyse av krisescenarioer (2019) for å nevne noen.

I DSB analyse av krisescenarioer (2019) står det blant annet at:

«Norge har et veletablert smittevernregime, med tilhørende regelverk, planer, meldeplikt og rutiner. Dette gir rammer og premisser for håndtering av utbrudd av smittsom sykdom» (DSB, 2018, s. 67).

I en forskningsrapport gjennomført av SINTEF (2020), beskrives hvordan den nasjonale kartleggingen viste betydelige mangler i beredskapen på flere områder i helsetjenesten. Dette innebefattet lagring og beholdning av smittevernutstyr, tilgang på smittevernutstyr og trening på smittevernsprosedyrer. Det belyses at det fantes beredskapsplaner, men mange erfarte at de beredskapsplanene som eksisterte ikke var tilpasset en pandemi som Covid-19. Informantene i denne rapporten beskrev den initiale fasen av pandemien som sjokkartet og kaotisk. Samtidig var dette en periode alle brettet opp ermene og var klare for å gjøre en innsats (Melby, Thaulow, Lassemo, & Ose, 2020, s. 7).

Hva gjør man når planer og rutiner ikke gjenspeiles i virkeligheten? Hva skjer når deler av organisasjonen bretter opp ermene og andre deler skal opprettholde orden, struktur og system? Dette er spørsmål som tas opp i nyere teori knyttet til organisasjon og ledelse. Denne typen

teori er knyttet opp i kompleksitetstenkning, og setter føringer for oppgaven teoretiske rammeverk.

Utgangspunktet for å skille organisasjonen i ulike praksiser er at individene har ulikt fokus og jobber med ulike ting i organisasjonen. Derav vektlegger man også fundamentale ting som makt, kommunikasjon, identitet og verdier ulikt, ettersom disse utspiller seg ulikt i praksisene. Dette vil beskrives ytterligere i oppgavens litteraturkapittel.

I nasjonal helseberedskapsplan beskrives det hvordan helsesektoren er en del av Norge sin beredskap, og skal i tillegg til å håndtere hverdagslige kriser, være forberedt på å håndtere større kriser eller nødsituasjoner. Pandemisk influensa har vært en uttalt trussel mot folkehelsen, og håndteringen av dette er en del av nasjonal helseberedskapsplan (Helse-og omsorgsdepartementet , 2018).

Covid-19 pandemien har vært en kompleks hendelse over lang tid og har påvirket hele samfunnet. Det er derfor interessant å se nærmere på hvordan helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune responderte på Covid-19 i den innledende fasen i 2020.

Dette er bakgrunnen for oppgaven, deretter gjøres det rede for oppgavens avgrensning samt forskningsspørsmål.

I kapittel to presenteres metodiske rammeverket for oppgaven. Der vil det gjøres rede for valg av forskningsdesign og datainnsamling, før det i kapittel tre gjøres rede for relevant litteratur.

I kapittel fire vil relevant empiri fra datainnsamlingen bli presentert. Dette vil deretter analyseres i kapittel fem. I dette kapitlet vil jeg drøfte empiri fra datainnsamlingen og relevant litteratur. Deretter vil det i kapittel seks presenteres en konklusjon og forslag til videre forskning. Før det avsluttes med min egen refleksjon knyttet til undersøkelsen.

## 1.1 Avgrensning og problemstilling

I løpet av studie ble organisasjonspraksis og ledelse det jeg fant mest interessant. Jeg ønsket undersøke om dette var gjeldende også for andre bedrifter, ikke kun de beredskapsorganisasjonene som tidligere er forsket på. Jeg startet arbeidet med oppgaven høsten 2021. Ettersom håndteringen av pandemien har preget store deler av samfunnet, ble det naturlig å søke etter en organisasjon som har hatt stort ansvar og potensielt opplevd press og endringer i organisasjonen. Trondheim kommune har vært sentral i denne håndteringen, men fordi dette er en svært stor organisasjon er det behov for ytterligere avgrensning. Etter

samtaler med veileder og en kontaktperson i kommunen, avgrenset jeg meg videre til å kun se på helse og velferdstjenesten i kommunen.

Denne delen av organisasjonen kan oppleves som en stor organisasjon i seg selv. Helse og velferdstjenesten består av 50-60 enheter. Disse er fordelt under tre kommunalsjefer, som er underlagt Helse- og velferds direktøren. Kommunalsjef helse, kommunalsjef – kvalifisering, arbeid og velferd og kommunalsjef – helse og velferdssenter. Helse og velferdstjenesten innebefatter en rekke ansvarsområder. De har ansvar for kommunens helse- og velferdstjenester i egne hjem og i private og kommunale institusjoner. Helse- og velferd har også ansvar for å yte økonomisk sosialhjelp, for rådgivning, veiledning og oppfølgingsbistand til personer med ulike livsproblemer (Trondheim Kommune, 2021).

Underlagt kommunalsjef helse er enhet for legetjenester og smittevern som har vært viktig i Covid-19 pandemien. Oppgaven ble derfor videre avgrenset til å omhandle de tjenestene som var mest deltakende i håndteringen på kommunalt nivå. Dette innebefatter også de som var involvert i krisestab, beredskapsrådgivere, tillitsvalgte og kommuneoverlegen.

Målet med oppgaven er å forstå hvordan ulik praksis i organisasjonen kan ha påvirket håndteringen av Covid-19. Dette innebefatter ikke å vurdere, samt ettergå hvilke tiltak som er innført, om håndteringen har hatt ønsket effekt på samfunnet eller om enkelte smittetiltak var nødvendige. I min undersøkelse ønsket jeg å se på hvilke prosesser som har foregått, og hvordan organisasjonen forholder seg til og praktiserer makt og kommunikasjon, hvordan de arbeider opp mot etiske spørsmål og hvordan de ser seg selv.

Dette ledet frem til følgende forskningsspørsmål:

*Hvordan har organisasjonspraksiser i helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune, påvirket kommunen sin respons på Covid-19 pandemien?*

For å kunne besvare dette har jeg utarbeidet følgende underspørsmål, som skal bidra til å besvare forskningsspørsmålet mitt.

1. *Hvordan har konflikter mellom ulike organisasjonspraksiser påvirket responsen?*
2. *Hvilke konsekvenser skapte krisen for samarbeidet mellom praksisene?*

Det skal nevnes at utgangspunktet for denne undersøkelsen var en casestudie på St. Olavs Hospital og hvordan deres organisasjonspraksis ble utfordret i håndteringen av Covid-19. Da

de ikke var interessert i å delta i studien ble oppgaven endret til å se på helse og velferdstjenesten.

Tidsaspektet i denne undersøkelsen er også relevant, ettersom pandemien har pågått i over 2 år på dette punktet. Oppgaven fokuserer på den innledende fasen av pandemien, primært fra februar 2020-juli/august 2020. Grunnen til at det forskes på den initiale fasen av krisehåndteringen er at det er her organisasjonen er under størst press og belastning. Bakgrunnen for avgrensningen er todelt. Først, det er i denne fasen vi ser hvordan organisasjonen responderte på den oppdukkende krisen. Sekundært, å avgrense til kun denne perioden er også hensiktsmessig med tanke på oppgavens omfang.

## 2 Metode

I dette kapittelet presenteres bakgrunnen for valget av forskningsdesign og fremgangsmåten i studien. Deretter vil det gjøres rede for datainnsamling, etterfulgt av informantutvalget. Avslutningsvis vil det forklares hvordan data har blitt bearbeidet og analysert, før etiske utfordringer og forskerens ståsted blir presentert.

Innledningsvis ble det gjort litteratursøk innen teori og casestudier på organisasjonspraksis, samt artikler og rapporter knyttet til håndteringen av Covid-19 både i Trondheim kommune og på nasjonalt nivå. Dette ble benyttet som et grunnlag i forkant av utviklingen av problemstilling og forskningsdesign, samt til utarbeidelse av intervjuguide.

### 2.1 Utvikling av problemstilling

Å utvikle forskningsspørsmål opplevdes initialt som utfordrende. Dette fordi jeg ønsket å holde den generell for å kunne undersøke feltet bredt i en innledende fase av oppgaven, men spesifikk til at jeg holdt meg innenfor de teoretiske rammene.

Jacobsen (2016) skiller mellom to hovedhensikter med en undersøkelse; eksplorerende og forklarende. Denne studien bygger på en eksplorerende metode. Hensikten har vært å beskrive en situasjon, for å utdype kunnskap en vet lite om fra før. I utviklingen av forskningsspørsmål er det ikke alltid enkelt å konkretisere hvilke spørsmål som bør stilles for å få besvart det man ønsker. Det forutsetter kunnskap om et fenomen og det er ikke alltid man sitter på denne kunnskapen. I slike situasjoner krever det mer åpne spørsmål, og en mer *eksplorerende* metode (Jacobsen, 2016, s. 72). På bakgrunn av organisasjonens størrelse, mine forkunnskaper og en tematikk som ikke er kjent innenfor organisasjonsstudier var dette en



naturlig fremgangsmåte. Dette ga meg i tillegg mulighet til å ettergå eventuelle oppdøkkende faktorer eller områder underveis i undersøkelsen, som jeg kanskje ikke hadde tenkt over på forhånd. Tidvis opplevdes det som en utfordring å holde en tydelig tråd gjennom undersøkelsen, da det dukket opp mange interessante problemstillinger og utfordringer underveis. Det var derfor nødvendig å kontinuerlig gå litt tilbake «til start» for å sette ting i kontekst. Dette utdypes ytterligere i analysen.

## 2.2 Forskningsdesign og valg av metode

Hvilke forskningsdesign som velges har stor påvirkning på oppgavens gyldighet, og den må kunne belyse forskningsspørsmålet som ønskes undersøkt (Jacobsen, 2016). Jeg ønsket å undersøke en mindre del av en større organisasjon, noe som stilte krav til tydelig avgrensning og planlegging i forkant av undersøkelsen. Jacobsen skiller her på statistisk og teoretisk generalisering. Teoretisk generalisering (intensiv) innebærer at vi ut fra et mindre antall observasjoner, eksempelvis en case, danner en mer generell teori om hvordan virkeligheten ser ut, og hvordan fenomener henger sammen. Statistisk generalisering (ekstensive) innebærer at det påstås at de funnen som har komme frem hos de man har studert, også gjelder for andre som man ikke har studert (Jacobsen, 2016, s. 97). I denne studien henter jeg empiri fra et mindre utvalg av individene i organisasjonen ved å gjennomføre semistrukturert dybdeintervju for å besvare mitt forskningsspørsmål. Bakgrunnen for at jeg ønsket å gjennomføre semistrukturert intervju var for å gi plass til respondentenes opplevelser og hva de opplevde som viktig. Grunnen til at jeg ikke valgte et ustrukturert intervju, var for å sikre at intervjuene fortsatt forholdt seg innenfor de teoretiske rammene. Mitt ønske er å undersøke hvordan individene selv opplevde det, for å kunne forstå hvordan det henger sammen. Intensive forskningsdesign går i dybden på et fenomen. De er ofte mer virkelighetsnære, og er godt egnet «til å gi «tykke beskrivelser», altså detaljerte beskrivelser av virkeligheten» (Jacobsen, 2016, s. 98).

At en går i dybden betyr at man forsøker å identifisere så mange nyanser og detaljer som mulig i selve fenomenet, som i denne oppgaven er påvirkningen av ulike organisasjonspraksiser i helse og velferd. I denne undersøkelsen anså jeg det som mest hensiktsmessig å benytte meg av en casestudie ettersom dette gir mulighet til å utforske flere årsaker og sammenhenger. Hensikten med dette var å utforske individuelle forståelser av fenomenet for å avdekke om det forelå variasjoner, forskjeller og ulikheter blant informantene. Dette var relevant for å identifisere hvordan ulike organisasjonspraksiser

opplevde og forholdt seg til det som skjedde, og bidro til å forstå forholdet mellom undersøkelsesenheter og den konteksten undersøkelsesenheten inngikk i (Jacobsen s. 98-99). På den måten kunne jeg danne et helhetlig og grundig bilde av situasjonen. Både av hvordan virkeligheten oppfattes og hvordan ting henger sammen i organisasjonen.

I samfunnsvitenskapen er det blitt vanligere å skille mellom to empiriske måter å tilnærme oss kausalitet på. Prosesstilnærming vektlegger sterkere avdekking og beskrivelser av kausale mekanismer. Med et slikt perspektiv på kausalitet ligger interessen i å undersøke *hvordan* ting henger sammen, ikke bare *at* de henger sammen. Tilnærmingen forutsetter at man har en beskrivelse av årsaken og effekten (Jacobsen, 2016, ss. 95-97). I denne undersøkelsen er det relevant å undersøke hvordan ting henger sammen. En teoretisk generaliserende (intensiv) casestudie fremsto derfor som den mest hensiktsmessige undersøkelsesmetoden for å besvare forskningsspørsmålet, samt ivareta gyldigheten og påliteligheten til studien. En svakhet med enkelt case-studier er at det er vanskelig å generalisere funnene, da slike undersøkelser ikke er godt egnet til å etablere kausale sammenhenger. De må ofte sees i sammenheng med lignende studier i andre caser (komparative caser).

Med utgangspunkt i en eksplorerende problemstilling og intensiv casestudie som forskningsdesign, anser jeg kvalitativ metode som mest gunstige metode for innhenting av informasjon. «Målet med kvalitativ forskning er å få tak i andre menneskers handlinger, meninger, tanker, kunnskap, følelser og opplevelser» (Nilssen, 2014, s. 30). En eksplorerende problemstilling vil ofte kreve en metode som får frem nyanserte data og går i dybden, noe kvalitativ metode egner seg godt til. I tillegg til å gjennomføre individuelle dybdeintervju har jeg også benyttet meg av dokumenter, sekundærdata som andre har samlet inn eller skrevet om. Dette med hensikt om å bygge kontekst og sammenhenger, samt samtaler med andre individer i organisasjonen som ikke inngår i dybdeintervjuene.

### 2.3 Studiets tilnærming og utvalg

Jacobsen (2016) skriver at en ofte skiller mellom to hovedretninger av forskningstilnærming: induktive og deduktive studier. Det induktive baserer seg på å undersøke urørte områder og bedrive forskning av dette, før en utleder en teori basert på funnene en gjør. Denne typen tilnærming omhandler nyvinning innenfor forskning og det er ofte gjort lite studier på området. Det deduktive studiet er det motsatte av en induktiv studie. Denne typen tilnærming baserer seg på å undersøke om en spesifikk teori gjør seg gjeldende innenfor et spesifikt

interesseområde. Det deduktive studiet er derfor hyppigere brukt i tilfeller hvor en ønsker å bekrefte eller avkrefte en hypotese. Utelukkende bruk av induktiv eller deduktiv metode betraktes som ytterpunkter, og i stor grad er det ikke mulig å rendyrke en spesifikk tilnærming. En kombinasjon av induktiv og deduktive studier, *abduksjon*, er en pragmatisk tilnærming hvor man kontinuerlig observerer, studerer og oppdager preger forskningsarbeidet (Jacobsen, 2016, s. 35). Jeg har valgt en abduktiv tilnærming og gjennom forskningsarbeidet har jeg gjort tilpasninger i møte med nye oppdagelser, men ikke gått vekk fra det opprinnelige forskningsspørsmålet.

### **Innhenting og valg av empirisk grunnlag**

Datainnsamlingen som ble benyttet i denne oppgaven var individuelle dybdeintervju. Det ble gjennomført åtte intervju i perioden oktober 2021 til april 2022.

I undersøkelsen ble det gjort et strategisk utvalg av respondenter. Dette betyr at jeg har valgt personer som jeg tror har relevant innsikt i fenomenet jeg ønsker å utforske (Dalland, 2017, s. 57). I forkant av intervjuene var det en grundig prosess for å avdekke relevante respondenter. Dette ble gjort gjennom et initialt møte med Per Ketil Riisem, som jobber som beredskapsrådgiver. I dette møtet fikk jeg en oversikt over relevante personer jeg kunne ta kontakt med. Jeg ønsket å intervju individ som fungerte i stillinger i helse og velferdstjenesten som var berørt av Covid-19 pandemien. Disse individene antok jeg var de beste til å beskrive hva som foregikk og hvordan de opplevde det. Dybdeintervju får frem den enkelte respondents holdninger og oppfatninger, uten at det tas hensyn til den sosiale sammenhengen. Disse kan derfor ikke generaliseres mer enn at det var deres opplevelser. Individenes personlige oppfatninger var også det jeg var opptatt av å få frem, for å best mulig kunne si noe om hvordan dette påvirket helse og velferdstjenesten.

Etter at jeg hadde bestemt meg for hvem jeg ønsket å intervju, var jeg åpen for andre aktuelle respondenter. I intervjuene etterspurte jeg om det var andre relevante personer de mente jeg burde snakke med. Dette ble gjort for å sikre at flest personer med relevant innsikt i prosessen hadde mulighet til å bli inkludert. Jeg valgte å ikke intervju alle som dukket opp underveis, da dette ville bli for tidkrevende. Samtidig var dette viktig for undersøkelsen ettersom jeg har fått flere avslag underveis i prosessen. Etter hvert som det dukket opp navn, ble det gjort en vurdering på relevans og om vedkommende hadde mulighet.

Arbeidet med å samle inn informasjon har vært krevende. Halvveis i oppgaven gikk Norge fra gjennomåpningsfest til nedstegning på grunn av Omikron varianten. Det har derfor vært vanskelig å få tid med respondentene fra kommunen som har jobbet svært mye i tiden før og etter jul. I tillegg har jeg opplevd å få gjentatte avslag og/eller ingen respons på forespørselen om deltakelse i denne oppgaven, både fra sykepleiere, sykehjem, fastlegekontor, tillitsvalgte og ansatte i kommunen. Dette har vært begrunnet med at de ikke har hatt mulighet på grunn av lav kapasitet, tid eller at det ikke har vært et ønske om å delta. Dette har vært krevende for den empiriske delen av oppgaven. Det må også understrekes at de som har stilt opp til denne undersøkelsen har vært svært hjelpelige, og vært viktig for oppgaven.

Fastlegene kom jeg i kontakt med gjennom å sende informasjonsskriv til resepsjonen, og de som var interessert tok kontakt med meg. Jeg ønsket å snakke med fastleger ettersom det var det som skulle utøve regelverket og endringene som ble kommunisert fra kommunen. Dette var et tilfeldig utvalg. Det var ønskelig at utvalget av fastleger skulle være vilkårlig da dette ville styrket validiteten til oppgaven. Dessverre var det få som var interessert i å delta i oppgaven.

Samme prosess ble gjennomført innenfor fagforeningene. Det ble sendt en e-post til Sykepleierforbundet og Allmennlegeforeningen, og der jeg ble koblet videre til aktuelle personer. Det var kun hovedtillitsvalgt i Trondheim kommune fra sykepleierforbundet og Sjef for Allmennlegeforbundet som stilte til intervju. Det er gjort gjentakende forsøk på å komme i kontakt med leder for enhet for legetjenester og smittevern, samt ledere på Havstein sykehjem og sykepleiere. I disse tilfellene har jeg fått ingen respons og avslag.

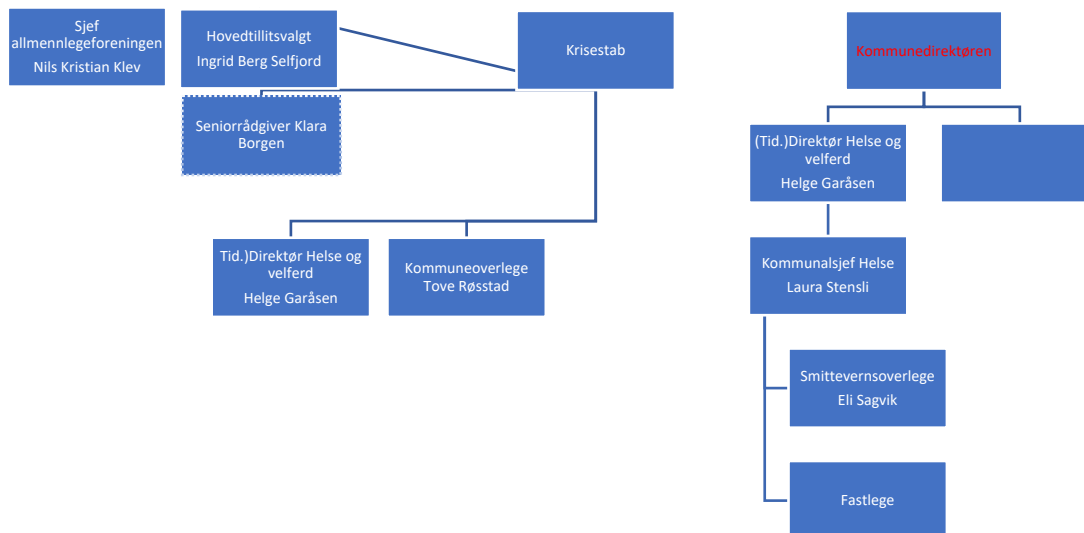
Fremgangsmåten har bidratt til at jeg har sikret relevante respondenter der alle har innehatt roller i håndteringen av pandemien. Det er også gjennomført uformelle samtaler som har hatt til hensikt å bidra til min analyse og forståelse av datamaterialet jeg har samlet inn. Disse personene vil ikke siteres, men har fungert som en støtte under analyseringen av funnene som ble avdekket underveis.

Jeg har valgt å benytte meg av både anonyme og åpne respondenter. Bakgrunnen for at de fleste av respondentene ikke er anonyme er at stillingen de sitter i gjør det både umulig og lite hensiktsmessig å anonymisere. Stillingene er i tillegg av høy relevans, slik at det vil heve oppgavens troverdighet. Resterende av respondentene er anonyme.

Respondent #	Informantbeskrivelse
Klara Borgen	Seniorrådgiver kommunedirektørens fagstab Koordinator for faggruppe helse og velferd
Laura Stensli	Kommunalsjef helse
Helge Garåsen	Tidligere direktør helse og velferd
Nils Kristian Klev	Sjef allmennlegeforeningen
Eli Sagvik	Smittevernoverlege
Tove Røsstad	Kommuneoverlege
Ingrid Berg Selfjord	Hovedtillitsvalgt Norsk sykepleierforbund – Trondheim kommune
R1	Fastlege

Under følger en oversikt over hvor de ulike respondentene er plassert i organisasjonen. Kolonnen til høyre for helse- og velferdsdirektøren er tom fordi stillingene ikke er relevant for oppgaven, men ment som en illustrasjon på de andre direktørene som ligger på samme nivå. Kommunedirektøren er skrevet i rødt da vedkommende ikke er intervjuet, men er satt inn for å illustrere hierarkiet.

Helse- og velferdsdirektør og kommunedirektør satt også i krisestaben.



## 2.4 Analyse av empirisk grunnlag

Analysen av dette empiriske datagrunnlaget var todelt. Ettersom jeg ønsket å gå inn med et åpent sinn og et semistrukturert dybdeintervju, ble det foretatt nivelleringer og analyser etter hvert intervju. Dette både for å ettergå at intervjuguiden faktisk ga meg svar på det jeg ønsket, men også fordi det ofte dukket opp nye detaljer og momenter i intervjuene som jeg måtte vurdere inn i det videre arbeidet.

Jacobsen (2016) beskriver at fordelene med intervju og kvantitative undersøkelser er at man kan utføre et intervju, analysere, endre og deretter foreta nye observasjoner eller intervjuer. Dette for å best tilpasse metoden den kunnskapen som kommer frem i forbindelse med undersøkelsen (Jacobsen, 2016, s. 199). I analysearbeidet ønsket jeg å oppnå to ting. Den første var å finne empiri som bekreftet eller avkreftet teorien om organisasjonspraksis og dens betydning i håndteringen. Videre ønsket jeg å finne empiri på hvordan normalsituasjonen ser ut i organisasjonen, slik at jeg kunne mene noe rundt hva som eventuelt forandret seg i møte med krisen.

I analysen har det derfor i hovedsak blitt fulgt Miles et al.'s (2020, s.131). Inspirert av denne metoden har jeg oppsummert notater og grov transkripsjoner av hvert intervju. I etterkant av datainnsamlingen ble rådata behandlet ved å ordrett transkribere intervjuene fra båndopptakeren. Deretter gikk jeg videre med å kode dette i to runder. Første gjennomgang av transkripsjonene hadde til hensikt å utheve interessante temaer og utsagn. Før de deretter ble kategorisert innenfor det som karakteriserer de ulike praksisene. Sitatene ble satt i sammenheng med posisjonen til den som opplevde det, hvilken kategori dette inngikk i, eksempelvis kommunikasjon, makt, etikk eller identitet. Den kontinuerlige analysen av undersøkelsen og empirien var viktig for å sikre at jeg oppnådde forståelse for normalsituasjon og eventuelle endringer. Dette er illustrert i figuren nedenfor.



## 2.5 Validitet og reliabilitet

Søknad om å gjennomføre forskningsprosjektet er godkjent av NSD. Oppgaven er gjort i henhold til NSD sine retningslinjer. Undersøkelsen består av anonyme og ikke anonyme respondenter. De respondentene som ikke er anonymisert har fått tilsendt de direkte sitatene i oppgaven, og gitt mulighet til å kommentere disse for å hindre misforståelser og/eller feilinformasjon.

Kritikken til kvalitativ forskning er knyttet til at det blant annet intervjues få mennesker som skal bidra til å danne et større bilde. Samtidig gir intervju muligheten til å få mer inngående kunnskap i prosessen og individene involvert i organisasjonen. En kvantitativ forskningsmodell ville kunne bidra til mer generell tilnærming til problemet. Dette kunne synliggjort hvordan flere mennesker har opplevd situasjonen. En slik tilnærming ville derimot vært lite hjelpelig for å besvare forskningsspørsmålet. Eksempelvis svarer flere individer at de har fått til mye bra i håndteringen. Dette kunne også vært avdekt i en kvantitativ undersøkelse. Det som hadde vært vanskeligere å få frem er de mellom menneskelige relasjonen som fikk det til å gå bra på tross av forutsetningene. Dette er derimot en styrke i kvalitativ forskning.

Oppgavens validitet måles ut fra om empirien er gyldig og relevant. I denne undersøkelsen er det gjennomført intervjuer og samtaler med personell som er direkte knyttet til håndteringen og responsen på covid-19. Empirien gir svar på de spørsmål som stilles og den interne

gyldigheten for de konklusjonene som trekkes fremstår som valide. Det må det nevnes at antallet respondenter ble betraktelig mindre enn forespeilet, noe som også påvirker empirien. I løpet av datainnsamlingsperioden ble det etter hvert tydelige at på tross av dette, så har det dukket opp interessante tilfeller knyttet til organisasjonspraksis blant respondentene. Det argumenteres derfor for at funnene er valide for den gruppen det er forsket på, men det er mer utfordrende å si at funnene er gyldig for en større masse.

Den eksterne gyldigheten baserer seg på om konklusjonen kun gjelder et avgrenset område eller om den er generaliserbar. I casestudier kan det være utfordrende å generalisere funnene til å gjelde for flere enn den enheten som er undersøkt. I denne undersøkelsen forskes det på en liten enhet i en større organisasjon, og rent metodisk er det utfordrende å argumentere for at funnene er generaliserbare. Det er derfor knyttet tett opp til eksisterende teori og casestudier for å øke oppgavens gyldighet. I tillegg er det forsøkt illustrert hva organisasjonen gjorde før og under krisen, for å forsterke synligheten av endring i organisasjonen. Sett i sammenheng med andre casestudier som også beskriver organisasjonspraksiser tar undersøkelsen sikte på å bidra til videre forskning på området. Det oppmuntres også sterkt til å utforske dette feltet ytterligere. Det argumenteres derfor for at utvalget inneholder høy nok relevans, og sett i sammenheng med andre casestudier kan det potensielt trekkes konklusjoner som er reliabel for ekstern gyldighet.

### **Forskerens ståsted**

Personlig har jeg ingen erfaring i helsesektoren, og har gjennom pandemien ikke kjent på et presset helsesystem i form av manglende tilgang på tjenester eller hjelp. Interessen for å skrive oppgaven kom i forbindelse med at jeg selv jobber i Forsvaret og er kjent med kriser og beredskapsarbeid. Dette anses som en styrke i oppgaven, ettersom krisehåndtering og eksternt press og stress er noe jeg har jobbet med og forholdt meg til i mange år. Det har opplevdes som både en styrke og en svakhet å ikke være direkte knyttet til organisasjonen jeg undersøker. Jeg har fått muligheten til å undersøke organisasjonen fra sidelinjen, uten å være påvirket av relasjoner eller personlige meninger knyttet direkte til den. Samtidig som det anerkjennes at jeg ikke har dyptgående kunnskaper om helse og velferdstjenesten, og at dette også kan påvirke oppgavens helhet.



### 3 Litteratur

I denne delen av oppgaven vil det presenteres relevant litteratur. Dette vil gi grunnlag for det teoretiske rammeverket i undersøkelsen. Oppgavens teoretiske perspektiv tar utgangspunkt i kompleksitets teorier. Tradisjonell organisasjonsteori tar ikke høyde for denne type tenkning, og vil derfor ikke benyttes. Forskning på dette feltet har blitt gjort i tilknytning til ulike kriser opp igjennom årene. Felles for disse er at det argumenteres for at verden er kompleks. Selv om organisasjonens adferd tilsier at man har kontroll, har ingen en reell kontroll over hva som kan skje eller mulige konsekvenser av dette.

Hvordan man velger å forstå verden er en viktig forutsetning i beredskapsarbeid. Er verden lineær med tydelig årsak-virkning? Er den et kaotisk sted der mennesker ikke har noe kontroll over hva som kan skje? Er den et sted midt imellom? De fleste mennesker vil kanskje si at man ikke vet hva som vil skje i morgen, men at man liker å tro at man har en form for selvbestemmelse i de valgene man tar. Svaret på de overstående spørsmålene er kanskje en mellomting. Likevel er den dominerende tankegangen innenfor organisasjonsteorier basert på en tanke om kontroll. Hvis man som leder etablerer en riktig organisasjonsmodell og en god strategisk plan for bedriftens fremtid så vil man lykkes.

#### 3.1 Teoretisk rammeverk

Det teoretiske rammeverket bygger på kompleksitetsteori og organisasjonspraksis. Disse er valgt som utgangspunkt for å forstå organisasjoners virkelighet. Kompleksitetsteori for å forstå uforutsigbarheten i og rundt organisasjoner. Organisasjonspraksis for å forstå fenomenene og samspillet som utspiller seg internt i organisasjonen.

Johannesen (2014) har sett til kompleksitetsteori, og i den forbindelse sett det hensiktsmessig å forstå organisasjoner på annen måte en tradisjonell organisasjonsteori. Han har knyttet sin forståelse av kultur og praksis til konkrete prosesser, aktiviteter og fenomener i politiets organisasjon. Han argumenter for kultur som pågående organisasjonsprosesser, som gjentas og endres i møte med mennesker i hverdagen. Disse prosessene omtales som organisasjonspraksis. Videre deler han opp prosessene i organisasjonene inn i fire praksiser. Operativ praksis, byråkratisk praksis, fagforeningspraksis og akademisk praksis. Generelt dreier praksis seg om det mennesket gjør og hvordan mennesket forstår sin rolle i organisasjonen. Johannssen knytter fire grunnleggende fenomener til det sosiale, handlende

mennesket, og som derfor også opprettholdes og uttrykkes i organisasjonspraksiser. Disse fenomenene er identitet, makt, moral-etikk og kommunikasjon (Johannessen S. , 2014, s. 30). Med dette som utgangspunkt utviklet han et teoretiske rammeverk. Han legger frem at organisasjoner som responderer på kriser vil naturlig bestå av ulike organisasjonspraksiser som differensierer på praktikerens forståelse av kommunikasjon, makt, identitet og etikk. Forståelsen og vektleggingen av disse fire fenomenene er forskjellig i operative, - byråkratiske, - akademiske, - og fagforeningspraksis. En forskyvning i disse praksisene beskrives som hierarkisk kollaps, ettersom organisasjonen som den fungerer til vanlig ikke er i stand til å håndtere den krisen den utsettes for. Dette betyr ikke at organisasjonen ikke har levert som forventet eller fått gode resultater. Det betyr at resultatet leveres på tross av organisasjonen, og ikke på grunn av.

For å se nærmere på forskjellen mellom tradisjonell organisasjonsteori og organisasjonspraksis vil jeg trekke frem Ralph Stacey (2010). Han beskriver at i den tradisjonelle måten å forstå organisasjonen på, ser man på individ som rasjonelle personer som tar rasjonelle valg for å oppnå et felles mål. Lederen setter et mål for organisasjonen, og bygger og strukturerer en organisasjon som skal nå dette målet hvis man følger regler og systemer. På denne måten forstås organisasjonen som et lukket system, som kun består av individer. Hvis man velger å se på organisasjonen som et lukket system, betyr det også at ingen ytre faktorer vil kunne forstyrre virksomheten. En organisasjon vil ikke kunne operere som et lukket system, men vil være påvirket av andre systemer som igjen består av individ. Han argumenterer for at denne måten å forstå organisasjoner på ikke kan bevises at fungerer, ettersom teorien kun fungerer frem til den ikke gjør det. Altså i møte med noe uforutsett. (Stacey, 2010, s. 10).

### 3.1.1 Organisasjonspraksis

I «Politikkultur» skriver Johannessen at kultur, i hans eksempel politikultur, ikke er noe som blir til på grunn av en plan som har blitt iverksatt i fortiden. Det har vokst frem og fortsetter å vokse som et resultat av det mange individ prøver å få til. I samarbeid og konflikt med hverandre. Kulturer er i endring, og kan ikke styres av en leder. Det er dynamikken i organisasjonen som påvirker kulturen (Johannessen S. , 2014, s. 29). Stacey vektlegger også at den tradisjonelle forestillingen baserer seg på at ledelsen kan styre retningen til organisasjonen. Gjennom forutsetninger og en tydelig visjon for organisasjonen, en struktur for de ansatte, strategisk plan for utviklingen til organisasjonen vil den utvikle seg i henhold

til planene. Slik tenkning tar ikke høyde for det uforutsette og organisasjonens samhandling og påvirkning med resten av verden (Stacey, 2010, s. 11).

Organisasjonspraksiser vokser også frem i menneskelig interaksjon. En endeløs strøm av konflikter og sosiale forhandlinger mellom personer. Slike praksiser er noe som vokser frem lokalt, ettersom det er i den direkte kontakten mellom mennesker at organisasjoner eksisterer. Enkelt sagt kan man si at organisasjonspraksis er et resultat av at individider gjør (praktiserer) ulike ting i organisasjonen. Distansen mellom gjøremål og/eller forståelsen av situasjonen/organisasjonen/hendelsen kan skape friksjon mellom utøverne (Johannessen S. , 2014, s. 29). Dette er bakgrunnen for å skille organisasjonen i ulike praksiser. De bygger på ulik beslutningsrytme og normaltempo, i tillegg til at de praktiserer makt, kommunikasjon, etikk og identitet ulikt. Den operative praksisen er uformell, muntlig og «i øyeblikket», men den byråkratiske praksisen er formell, skriftlig og prosedyrestyrt. På mange måter kan man si at disse to praksisene bygger på to ulike forståelser av virkeligheten. Den operative praksisen omfavner kompleksiteten og det uoversiktlige, mens den byråkratiske praksisen anser verden som rasjonell og lineær. Dette fordi begreper som ofte befinner seg i byråkratisk prosess, eksempelvis «strategi» og «målstyring» legger til rette for at ved nok informasjon, kontroll, prosedyrer og regelverk vil man oppnå ønsket resultat. Det er en årsak-virkningstankegang i denne praksisen. I en normalsituasjon er ikke dette like utfordrende, men dukker opp når organisasjonen skal respondere og håndtere en krisesituasjon som utfordrer normalrytmen i organisasjonen. Kritikken til kompleksitetstenkningen er knyttet til manglende kontroll og kaos. Denne måten å forstå verden på skaper utfordringer for hvordan organisasjoner ledes. Typiske spørsmål som dukker opp i denne diskusjonen er: Hva er poenget med å lede hvis man ikke kan påvirke og styre organisasjonen? Hvis vi aldri vil ha kontroll skal vi bare leve i kaos? Stacey mener ikke nødvendigvis at man skal gi total slipp og leve i kaos, men peker på at den dominerende tankegangen har noen svakheter. Å anerkjenne at organisasjonen er uforutsigbar, er ikke det samme som fraværet av kontroll (Stacey, 2010, s. 78).

Stacey beskriver hvordan tradisjonell organisasjonsteori tar utgangspunkt i at gode ledere tar rasjonelle valg basert på fakta, mens han beskriver hvordan svært få ledere med vilje har ført sin organisasjon til eksempelvis konkurs. Dette synes å i større grad komme av at ledere tar utgangspunkt i det de vet, uten at man har tilstrekkelig kunnskap knyttet til hva som har skjedd, skjer og vil skje i organisasjonen. Det er en motsigelse mellom organisatorisk virkelighet (usikkerhet) og troen på lederens kapasitet til å vite hva som skjer. Den

organisatoriske virkeligheten inneholder usikkerhet, gjensidig avhengighet, uforutsigbarhet og samfunnets idealisering av ledere når alt går bra. Hvis ledere ikke møter samfunnets forventning, er dette lederens feil. I boken Politikultur skriver Johannessen at det er lite forskning som støtter at dette er en realitet. Tvert imot viser det meste av forskning på beslutningstaking og utvikling av virksomheter at ledere sjeldent er fullstendig informert. De blir ofte forstått veldig forskjellig av ulike aktører, og at beslutningene snarere er basert på maktrelasjonene i virksomheten enn rasjonalitet. Effekten av beslutningene er diffuse og mangfoldige, og at utviklingen i virksomheten tenderer til å følge ganske uforutsigbare retninger snarere enn de som er planlagte (Johannessen S. , 2014, s. 201). Kritikken til organisasjonen og dens ledelse er sterkt knyttet til opplevelsen av at organisasjonen er upåvirkelig fra eksterne aktører, og tar ikke høyde for at menneskene i organisasjonen selv blir påvirket av hverandre og resten av verden.

Disse to måtene å forstå en organisasjon på er ikke totalt kaos eller total orden.

Aktørene i kaoset er bundet sammen i samhandling, noe som betyr at det ikke er mulig at bare hva som helst kan skje. Det er selve hendelsen, og dynamikken i organisasjonen som utgjør endringen fra kaos til kontroll. Noe som gjør det mulig for individer å kontrollere situasjonen. Covid-19 pandemien har vært uforutsigbar, men pandemien har ikke vært et totalt kaos på alle fronter, fra start til slutt. Virusets utvikling og samfunnets sine mottiltak har bidratt til å, i en viss grad, kunne kontrollere situasjonen.

Dette er en annen forståelse av kontroll enn hva som kommer frem i tradisjonell forståelse av organisasjon. Der legges det frem at kontroll er at noen «er i kontroll» og dermed forsikrer system og overlevelse. Under pandemien har ikke et enkelt individ styrt viruset og kontrollert utviklingen, det har vært et samspill mellom forståelse og informasjon, ulike aktører på ulike nivå og et helt verdenssamfunn (Stacey, 2010, s. 78).

Menneskene i organisasjonen vil på ulike måter sosialiseres og drives inn i handlingsmønstre hvor fenomenene er grunnleggende. Fremleggelsen av disse fenomenene er ikke ment for å isolere de innenfor hver praksis, men for å danne en forståelse på hvordan de tolkes ulikt. Basert på kompleksitetstenkning, tar Johannessen (2018) utgangspunkt i at organisasjoner er paradoksale, selvorganiserende og at oppdukkende prosesser skapes i interaksjonen mellom mennesker. Det skal nå gjøres rede for hva som kjennetegner de ulike fenomenene innenfor hver praksis (Johannessen S. , 2014, s. 29).

**Kommunikasjon.** Kommunikasjon er ikke bare et spørsmål om budskap som framføres, eller et spørsmål om å være tydelig og bli forstått. Kommunikasjon dreier seg om hvordan mening oppstår. Mening oppstår i situasjonene hvor mennesker uttrykker seg for hverandre og for seg selv. Det er ikke gitt hva et utsagn fra en person betyr, før andre personer eller en selv responderer (Johannessen S. , 2014, s. 30) . Innenfor organisasjonspraksis eksisterer det ulike former for foretrukket kommunikasjon i organisasjonen, som er karakteristisk for den aktuelle praksisen. Innenfor den operativ praksis er ofte rask kommunikasjon foretrukket, den er uformell, muntlig og lite sporbar. Situasjoner vurderes ofte basert på erfaringer og hvordan man skal løse situasjoner her og nå. Dette i kontrast til den byråkratiske praksisen. I denne praksisen er kommunikasjonen ofte langsommere, da den ofte er bundet opp i byråkratiske prosesser. Den er faktabasert der beslutninger og vurderinger må inn i et system. Her kan den dokumenteres, kontrolleres og etterprøves. Der den operative praksis er uformell og muntlig, er den byråkratiske praksisen formell og skriftlig. Dette kan også ofte skape konflikt mellom praksisene. Den operativ praksis fremstår for raskt og uoversiktlig for den byråkratiske praksisen, og motsatt den byråkratiske for langsom og tungvint. I situasjoner som krever rask avklaring og hurtig respons kan dette være utfordrende, noe vi skal se nærmere på i empirien. I den akademiske praksisen omhandler kommunikasjon språk og kunnskap. Det legges vekt på kunnskap og fag, og på lik linje som fagforeningspraksisen kommer disse praksisene best til syne i sammenheng med de andre fenomenene makt, identitet og etikk. Kombinasjonen av språk og kunnskap kommer sterkt frem i en krise som Covid-19, og her kan også kommunikasjon påvirke maktforholdet i organisasjonen. Dette kommer til å utdypes ytterligere i empirien, når vi ser hvordan respondentene beskriver dette. I fagforeningspraksis er kommunikasjonen ofte rettet til en politisk retorikk, vektlagt og styrt av gjeldene lover og regler.

**Makt.** Dette er et begrep det er forsket mye på, og kommer til syne på ulike måter i ulike situasjoner. I denne studien er det interessant å se hvordan makt uttrykkes ulikt i organisasjonen. Johannessen skriver hvordan mennesket i sine handlinger er rasjonelle, følelsesmessig, strategisk, planleggende, intuitivt og evaluerende. Som mennesker har vi egeninteresser, og vi vurderer hvordan vi kan få gjennomslag for våre synspunkter. Hvordan vi skal få andre mennesker med oss på å gjennomføre noe, hvordan og hvorfor vi skal bidra til samarbeid, og hva vi kan oppnå med en konfrontasjon eller konflikt (Johannessen S. , 2014, s. 31). Makt treffer alle nivå i en organisasjon. De fleste organisasjoner har et hierarki, med tydelige kommandolinjer som avklarer maktforholdet. Dette er det som også definerer makt i

den byråkratiske praksisen, den er formalisert. Styring, posisjon og kontroll er sentrale begreper her. I den operative praksisen er makt mer individbasert, og knyttes til den uformelle makten eller lederen. Her henger ofte kommunikasjon og makt tett sammen, hvem blir lyttet til og får gjennomslag. Erfaringsbasert makt står sterkt, da individer ofte tilegnes mye autoritet på bakgrunn av erfaringen man har. I akademisk praksis henger makt ofte sammen med posisjon og kunnskap, og her peker man mer mot kunnskapsmakt. De individene som kan mest, er også de som sitter på mest makt. Fagforeningspraksis er av natur opptatt av makt, da samspillet mellom organisasjon og fagforening ofte handler om å avklare maktforhold eksempelvis mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Her er det viktig å delta i prosessen, «å ha en plass rundt bordet» og å være inkludert for å få gjennom sine synspunkter. Forståelsen av hvordan makt kommer til uttrykk innenfor de ulike praksisene er viktig å huske på når det skal sees nærmere på hvordan praksisene samhandler i organisasjonen. Johannessen skriver at makt- og autoritetsforhold alltid er til stede i menneskelig praksis. Det vil si i de handlinger og samhandlingene mennesker utøver, det dreier seg om anerkjennelse, muliggjøring, lojalitet, underkastelse og dominans (Johannessen S. , 2014, s. 30).

**Moral-etikk.** Johannessen (2014) skriver at enhver menneskelig handling må sees i lys av tenkning om moral og etikk. Mennesket er i stand til å vurdere sine egne og andres handlinger, og på hvilken måte de når opp til forestillingen av «det rette». Selv om folk har ulike konklusjoner i dette, må det likevel tolkes opp mot moral og etikk. Moral-etisk tenkning dreier seg om normer, verdier og måter å begrense og verdsette mennesker og omgivelser på. I de ulike praksisene verdsettes ulike normer og verdier. I operativ praksis er indrejustis og beskyttelse av gruppen verdsatt. I fagforeningspraksis er lojalitet og grupperettigheter viktig. Innenfor den akademiske er eksempelvis forskningsetisk metode en norm og ytringsfrihet verdsettes. I byråkratisk praksis verdsettes eksempelvis likhet (Johannessen S. , 2014, s. 30).

**Identitet.** Johannessen trekker frem hvordan ethvert menneske og dets handlinger er uttrykk for- eller på en eller annen måte knyttet til – opplevelser av hvem man er, hvem man vil være og hvem man blir i forhold til andre. Opplevelser av identitet, mening og struktur kan derfor ikke holdes utenfor en diskusjon om kultur og menneskelig praksis (Johannessen S. , 2014, s. 31). Innenfor den operative praksisen kommer identitet frem som et spørsmål om gruppetilhørighet og at man både skaper og gjenkjenner en gruppeidentitet. Et fellesskap. I akademisk praksis handler identitet blant annet om faglig anerkjennelse, at man er dyktig i faget sitt. I fagforeningspraksisen er identitet knyttet opp mot kollektivet. Kollektivet som

man både er en del av og jobber for. I den byråkratiske praksisen er identitet knyttet til hierarkiet og en form for rolledistanse overfor de andre praksisene.

En organisasjon vil ikke nødvendigvis presentere seg som inndelt i de fire praksisene som Johannessen (2014) beskriver. Det er ikke nødvendigvis slik at den formelle organiseringen gjenspeiler praksisen, eller at praksisene gjenspeiler den formelle organiseringen.

Organisasjonspraksis handler om at man gjør ulike ting, med ulik prioritering, hastighet og fokus. Når organisasjonen settes under eksternt press i form av en krise, argumenteres det for at det skjer en forskyvning mellom praksisene som et resultat av hierarkisk kollaps. Før dette utdypes ytterligere anses det som nødvendig å se nærmere på konflikten mellom praksisene.

Kultur og praksis er det samme som de handlinger og tenkemåter mennesker utøver, og er dermed grunnleggende sett knyttet opp mot hvordan man opplever, forstår og prioriterer fenomener som identitet, makt og moral-etikk og kommunikasjon. Johannessen (2014) skriver at det fremstår som at folk som utøver de ulike praksisene uttrykker forskjellige forestillinger om hvordan de forstår de grunnleggende fenomenene. I den operative praksisen betyr gruppeidentitet og tilhørighet mest. I den byråkratiske praksisen betyr moral-etikk om lydlighet, regelbinding og innordning i hierarkiet mest. I fagforeningspraksis betyr makt og posisjon mest, mens i den akademiske praksisen betyr utvikling av kunnskap og språk mest. Dette innebærer at menneskene som utøver de ulike praksisene lokalt i sin hverdag, både kan ha vanskeligheter med å forstå hverandres praksiser og ikke minst aksepter andres innflytelse på egen situasjon og praksis. Det kan også gjelde i samme praksis.

### 3.1.2 Konflikt mellom praksisene

De fire praksisene har helt forskjellige formål, og de fire grunnleggende fenomenene (identitet, makt, moral-etikk og kommunikasjon) har forskjellig betydning og prioritet i disse praksisene. Forskjellene mellom praksisene er også det som skaper avstand og/eller misnøye ovenfor andre praksiser. Det kan som nevnt være en manglende forståelse mellom operativ praksis og byråkratisk praksis på at noe tar for lang tid, eller at det tas beslutninger for raskt. I en organisasjon er praksisene i samhandling hele tiden. Gjennom denne samhandlingen får man noen ganger til et effektivt samarbeid, mens det andre ganger stikker det seg til med konflikter og ineffektivitet. Dette kan henge sammen med endring i organisasjonen. I tradisjonell organisasjonsteori omtales ofte endring som planlagt. Det er noe som igangsettes

og kontrolleres. Når man ser endring fra organisasjonspraksis perspektivet snakker vi om spontan endring. Endring som oppstår og skjer av seg selv. I møte med en krise eller situasjon som utfordrer organisasjonen, kan endringer i organisasjonen skje ukontrollert. Det er også kanskje denne spontane endringen som utfordrer organisasjonen, og som skaper konflikter mellom praksisene når rolle og forventning ikke er like tydelig lenger.

Dette kan sees i sammenheng med de som jobber tett opp mot ulike kriser og nødsituasjoner eksempelvis politi, brann og på sykehus. Behovene til de som møter krisene, menneskene og situasjonene oppleves ikke i alle situasjoner å bli møtt fra de som er mer distansert fra hendelsen. I en situasjon kan de ulike praksisene oppleve situasjonen helt ulikt basert på deres egne ståsted. Operativ praksis kan se utfordringer med at prosedyrer og rutiner ikke møter hverdagens behov. Byråkratisk praksis er opptatt av å formalisere gangen i situasjonen slik at den er etterprøvbart og kan dokumenteres. Fagforeningen ønsker en posisjon slik at de kan verne egen og arbeidstakers posisjon og akademisk praksis ønsker å bidra med sin forskning, fagkunnskap og «skoleløsning» på hendelsen. Hvordan individene ser seg selv i håndteringen og hvorvidt de assosierer seg med en type praksis bidrar til å skape nærhet og distanse.

Johannessen beskriver videre hvordan disse fenomenene er paradoksale og at det ofte gis uttrykk for at man best forstår sine erfaringer ved å fjerne det paradoksale. Eksempelvis gode resultater i en virksomhet tilskrives en karismatisk leder eller den strategiske planen. Man ser også bort fra at gode resultater for noen kan være dårlige resultater for andre, eller at de gode resultatene på ett område kan ha kommet samtidig med negative resultater på et annet område. Konsekvensene av en slik tro på ensidigheten er at det kan utvikle seg en offisiell retorikk som tar sikte på å fortelle praktikere at de må forstå sin egen praksis annerledes enn de faktisk erfarer den. At man ikke tar sine erfaringer på alvor, kan føre til mange problemstillinger og problemer for menneskene som utøver de organisatoriske praksisene.

Dette er aktuelt når det skal sees etter sammenhenger mellom hvordan ulike deler av organisasjonen opplevde håndteringen i helse og velferd under pandemien. Eksempelvis ved at ulike parter omtaler samme situasjon som både problematisk og uproblematisk, avhengig av deres ståsted. Videre kan det diskuteres hvorfor noen ilegger enkelte individ stor ære for håndteringen, mens andre ser på det som en kollektiv innsats. Hovedutfordringene mellom hva som faktisk skjer og hvordan man skulle ønske ting skjedde, synes å havne tilbake til diskusjonen rundt hvordan man opplever organisasjonens virkelighet.



### 3.1.3 Ekstrem kontekst, ekstreme hendelser og hierarkisk kollaps

Avslutningsvis, anses det som relevant for overordnet teori å beskrive ytterligere hva som menes med ekstreme hendelser, ekstrem kontekst og hvordan dette kan føre til en hierarkisk kollaps i organisasjonen. En ekstrem hendelse som kan være omfattende og overraskende i seg selv, men er i større grad kontrollert i tid og sted. Slike hendelser kan også være rutinepreget i den forstand at beredskapsorganisasjonene har trent på lignende hendelser. Ekstrem kontekst, som beskrevet over, er en serie ekstreme hendelser som skjer samtidig og/eller etter hverandre som danner et uoversiktlig og komplekst situasjonsbilde.

Johannessen (2018) beskrevet hvordan ekstreme hendelser kan forme en ekstrem kontekst:

«Ekstreme hendelser kan kombineres med andre hendelser, eller følge tett etter hverandre for å forme en ekstrem kontekst med høy kompleksitet» (Johannessen S. O., 2018, s. 4).

Det er tidligere beskrevet hvordan en organisasjon i svært liten grad kan bestemme hva, hvordan og om ytre faktorer påvirker organisasjonen. Ytre faktorer er hendelser eller kontekst, som i varierende grad påvirker organisasjonen. En ekstrem hendelse eller kontekst vil også utfordrer de praksiser som utøves i organisasjonen.

Det skilles mellom rutinekriser og ekstreme kriser/kriser i ekstrem kontekst i denne sammenhengen. Rutinekriser er eksempelvis en normalsituasjon der man håndterer situasjoner som omtales som kriser, men som organisasjonen er godt trent og bygd til å håndtere. Slike situasjoner passer også inni organisasjonenes byråkratiske praksis, der organisasjonene ikke utfordres på normalrytmen. Hicksons teorier, referert i Johannessen (2018, s.87), er derfor mer passende for hva som er gjeldene for komplekse kriser med ekstrem kontekst. Han viser til at et potensielt truende miljø, høy grad av usikkerhet, økt kompleksitet og ekstern kontroll fører til en minsket rasjonalitet i beslutningstakingen og diffus beslutningsprosess, og legger press på organisasjonen. I slike situasjoner kan byråkratisk praksis oppleves som forsinkende, og man forholder seg i større grad til operativ praksis (Johannessen S. O., 2018, s. 49). Dette er det som kan beskrives som forskyvning i praksiser. En praksis overtar for en annen, og individene gjør noe *annet* enn det de vanligvis gjør. Dette kan være at det maktforholdet forflytter seg eller at kommunikasjonen endres. Forskyvninger, eller spontan endring, tilpasser organisasjonen til krisen.

Videre har ikke ekstreme hendelser en karakteristisk forberedelses tid. Med dette menes det at organisasjonen kan ha forberedt seg på lignende situasjoner, men vil være uforberedt på den spesifikke hendelsen (Johannessen S. O., 2018, s. 50). Dette var situasjonen når det var et faktum at Covid-19 hadde ankommet Norge, noe som kommer frem i det empiriske grunnlaget. Ekstreme hendelser kan kombineres med andre hendelser eller at det oppstår flere hendelser med korte tidsrom, som dermed danner en ekstrem kontekst. Pandemien var en ekstrem hendelse, med en ekstrem kontekst. Dette fordi håndteringen i seg selv skulle forhindre en rekke flere ekstreme hendelser, som eksempelvis massedød og økonomisk kollaps. Samtidig som dette ble håndtert, argumenteres det for at tiltakene også førte samfunnet inn i ulike ekstreme hendelser. Gjennom sosial distansering, permisjoner, manglende tilbud for ikke-kritisk helsehjelp og støtte, fravær av gjennomføring og inkludering i barneidrett og skole og utdanning.

Covid-19 er kanskje ikke ved første øyekast en hendelse som faller inn under det man ofte kategoriserer som ekstrem hendelse og kontekst, men den påvirket samfunnet på mange områder. Fra individ til nasjon. Til forskjell fra andre ekstreme hendelser som ofte er avgrenset i tid og rom, gjorde ikke pandemien det. Den vedvarte i lang tid.

Det argumenteres derfor for at håndteringen som ble gjort i forbindelse med pandemien i helse og velferd i Trondheim kan kategoriseres innenfor en ekstrem hendelse i en ekstrem kontekst.

Åpenbart er det mange ulike problemstillinger og forskningsrapporter som dukker opp i etterkant av større kriser med høy kompleksitet, inkludert responsen fra ulike profesjonelle organisasjoner. Det er ofte utfordringer *før* og *etter* en krise, som eksempelvis offentlig ledelse og styring, politikk, strategier, systemer og utførelse for operasjonell trening og forberedelse. Under en krise vil det ofte være utfordringer knyttet til lederskap og beslutningstaking, krise kommunikasjon og fenomener relatert til stress og opptreden i ekstreme og farlige situasjoner. Covid-19 ikke var en type situasjon som satte ledelsen og utøverne i en ekstrem og farlig situasjon lignende 22.juli, 11 september, eller andre typer situasjoner der man kan kjenne på en akutt usikkerhet knyttet til liv, helse og egen sikkerhet. Likevel utøvde pandemien en usikkerhet, redsel og et stress over store deler av samfunnet i lang tid som stilte store krav til utøverne og ledelsen. I likhet med andre typer ekstreme

situasjoner var det også et stort element av usikkerhet, da det var liten kunnskap til hvordan viruset sprede seg, hvordan folk reagerte på det og hvordan fremtiden ville se ut.

Derfor, i likhet med Johannessen sin casestudie på Luftforsvarets respons på Libya og Politiets respons på 22.juli, hva er det som gjør at organisasjonene påvirkes ulikt av krisen? I løpet av pandemien ser vi eksempler på kommuner som har håndtert pandemien på en relativt god måte, og andre som ikke har det. Dette fremstår for meg å ikke kun være knyttet til ressurser, innbyggertall og at enkelt individ i kommunene som har løst problemstillingene bedre enn andre. Dette handler om organisasjonene, samspill og det økte eksterne presset som har tvunget organisasjonene inn i spontane endringer og krisehåndtering. Dette har utfordret organisasjonen slik den normalt er, og derfor også påvirket utfallet til hver enkelt.

## 4 Empirisk grunnlag

Jeg har nå kommet til den empiriske delen av oppgaven. I denne delen av oppgaven ønsker jeg å strukturere intervju materialet innenfor den teoretiske rammen i undersøkelsen. Som nevnt i metode kapitlet ønsket jeg å gjøre to ting. Først å finne empiri som bekreftet eller avkreftet teorien om organisasjonspraksis og dens betydning i håndteringen. Videre, å finne empiri på hvordan normalsituasjonen ser ut i organisasjonen, slik at jeg også kunne mene noe rundt hva som eventuelt forandret seg i møte med krisen. Dette for å kunne besvare forskningsspørsmålet: *Hvordan har organisasjonspraksiser i helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune, påvirket kommunen sin respons på Covid-19 pandemien?*

Med dette som utgangspunkt har jeg sett det hensiktsmessig å presentere og diskutere funnene i kontekst av operativ-, byråkratisk, fagforenings-, og akademisk praksis. Det anses som hensiktsmessig for oppgaven å gjøre dette samtidig i fremleggelsen av empirisk grunnlag, da det er behov for å illustrere hvordan praksisen kan se ut og hvordan de ulike fenomenene påvirker. Jeg vil kommentere og utdype for å bygge kontekst rundt sitater og situasjoner i helse og velferd, og for å tydeliggjøre hvordan fenomener kommer til syne. Jeg vil videre knyttet dette opp mot teori for å understøtte at dette er treffende for den spesifikke praksisen. Dette må ikke forveksles med diskusjonen om hvordan konflikter og forskyvninger har påvirket responsen, men er ment for å bygge forståelse for teorien og organisasjonenes virkelighet. I diskusjonskapitlet vil det fokuseres på underspørsmålene, og derfor gi mer rom til å diskutere, samt se sammenhenger og utfordringer.

Før jeg går videre anses det som hensiktsmessig å understreke at en organisasjon ikke nødvendigvis vil presentere seg som inndelt i de fire praksisene som Johannessen (2014) beskriver. Det er ikke alltid at den formelle organiseringen gjenspeiler praksisen, eller at praksisene gjenspeiler den formelle organiseringen. Organisasjonspraksis handler om at man gjør ulike ting, med ulik prioritering, hastighet og fokus. Denne delen av oppgaven tar sikte på å legge frem empiri som bygger opp under teorien om ulike praksiser i organisasjonen, før det deretter vil diskuteres hvordan og om disse praksisene påvirket håndteringen og om det eventuelt forelå en forskyvning av disse på bakgrunn av økt press på organisasjonen. Avslutningsvis vil jeg presisere at disse fenomener kommer til uttrykk på forskjellige måter i praksisene, og praksisene vektlegger også fenomener ulikt. Eksempelvis er posisjon og makt svært viktig for fagforeningspraksis, det å være til stede og å ha en plass rundt bordet. Kommunikasjon innenfor denne praksisen kommer til uttrykk via formelt språk og dette er også et eksempel på empirisk grunnlag det var utfordrende å få tak i. Det har vært utfordrende å samle empiri på alle fenomenene i hver praksis, men jeg har lagt vekt på å beskrive, som et minimum, hvordan det som er viktig for denne praksisen kommer til syne hos de enkelte i denne oppgaven. Som en avsluttende avklaring ønsker jeg å presisere at helse og velferdstjenesten videre i oppgaven vil bli omtalt som helse og velferd.

## 4.1 Hvordan operativ praksis kommer til syne i kriseledelse

Det som kjennetegner den operative praksisen er blant annet rask saksbehandling, muntlig kommunikasjon, lite skriftlig arbeid, gruppeorientert og erfaringsbasert. Denne type praksis er av natur mer hurtig og uformell. I løpet av intervjuene ble det kommunisert fra samtlige at krisen krevde et skifte i tempoet organisasjonen arbeidet i. Dette gjaldt rask kommunikasjonsdeling gjennom hyppigere møter, samtaler og dialog, samt rask beslutningstaking ettersom situasjonene endret seg raskt og føringene fra nasjonalt hold kunne endre seg fra dag til dag.

Det er spesielt to områder som beskrives og det er fenomenene kommunikasjon og makt.

## Kommunikasjon

Operativ praksis kategoriseres ofte som uformelt og raskt. Denne type kommunikasjon er gjerne muntlig og har liten sporbarhet. I en operativ setting kan dette enklest kjennes igjen i den daglige tjenesten hvor de som arbeider tett med å løse ulike problemer og hendelser raskt koordinerer og tar beslutninger, uten at dette nødvendigvis loggføres i en formell setting.

Når Covid-19 ankom Norge, og Trondheim, ble det raskt tydelig at dette var en situasjon som endret seg raskt og krevde rask informasjon deling. Dette gjaldt både internt i organisasjonen, og utad mot offentligheten.

Eli Sagvik har jobbet som smittevernoverlege, og beskriver tiden før de første varslene om Covid-19 som rolige. *«Også begynte vi å planlegge samarbeidsmøter. For vi måtte begynne å forberede oss på at det skulle komme tilfeller»* (Eli Sagvik).

I denne perioden beskrives det hvordan det ble satt en gruppe for å planlegge hvordan de skulle forberede seg på og håndtere pandemien når den traff Trondheim.

Johannessen utdyper videre at ekstreme hendelser har ingen karakteristisk forberedelses tid, i den betydning at organisasjonene som er involvert i håndteringen ikke er helt forberedt på det som møter de. De kan ha lang forberedelsestid, men vil være uforberedt på det de møter.

Dette er også det Eli beskriver videre om de dagene pandemien traff Trondheim. *«det ble et møte, også i uke 9 bare eksplodere det. Og da kommer de ikke fra Kina, men det kommer fra Sør-Europa, og det var vi ikke forberedt på»*

Disse to utsagnene skiller mellom to ulike praksiser, der de initialt, tar seg tiden til å formalisere mye av arbeidet og setter ned arbeidsmøter. Deretter ser man at virkeligheten som møter de ikke gjenspeiles i de planene de har lagt, samtidig som krisen også kommer overraskende på. Perioden som beskrives etter dette er kaotisk og hektisk. Omfattende smittesporing og få rutiner medfører mye arbeid. Plutselig måtte smittesporing, testing og Covid-telefonen fungere. Eskaleringen førte til omplassering og endring i strukturen. Nytt personell måtte læres opp og kommuneoverlegen Tove Røsstad ble samlokalisert med smittevernoverlegen. På dette tidspunktet var det de som jobbet tett sammen. *«vi måtte sette oss sammen til slutt. Vi fikk de samme e-postene, tror vi fikk en e-post i minuttet, det var noe voldsomt til informasjonsbehov»* (Eli Sagvik).

Her ser vi hvordan organisasjonen gjør endringer for å tilpasse seg situasjonen. Det dukket opp nye behov, som stilte krav til at kommunikasjonen måtte gå raskere og informasjonen skulle både behandles og deles i et eget tempo. Dette gjenspeiles også i møtestrukturen i helse og velferd. Både Borgen og Stensli beskriver en økning i møtevirksomhet, samt flere deltakere på hvert møte. Dette vil utdypes mer senere i oppgaven.

*«på et tidspunkt var det en 25-30 personer med på møtene, og var det egentlig behov for det? Ja i en periode så var det kanskje behov for det, fordi at alle måtte høre og vite alt og ta det med seg videre tilbake til egne tjenester» (Klara Borgen).*

*«Vi hadde også sånne daglige møter, eller møter flere ganger om dagen for å utveksle informasjon så jeg opplever at det alltid har vært veldig tett (...) i begynnelsen var vi jo alle tett på alt og senere når vi bygde strukturen så var vi jo mindre tett på alt. Og da ble det vanskeligere å skjønne alt som foregikk i kriseledelsen eller krisestaben. Jeg får jo referater som jeg kan lese meg opp på, men å skjønne hvordan budskapet blir bragt videre, det kan være slitsomt. Det merker jeg fremdeles, mange ting går gjennom linjen, også går noen ting utenom. Og det er da problemene oppstår rett og slett» (Laura Stensli).*

Ingen av disse utsagnene er egentlig spesielt overraskende. De fleste som har jobbet i en setting som krever hurtigere informasjonsflyt kan kjenne seg igjen i dette. Det mest spennende ved disse utsagnene, er ikke økningen i møtestrukturen, men det Stensli peker på at skjedde når møtevirksomheten gikk ned. De tingene som går gjennom linjen vs de som går utenom, og at det er da *problemene* oppstår. Her er det interessant å se nærmere på hva som defineres som problemer. Dette vil utdypes nærmere i diskusjonskapittelet.

Borgen peker på det samme, hun fikk spørsmål om hennes opplevelse av kommunikasjonen og hvilke utfordringer de eventuelt opplevde når ting gikk utenom den standardiserte møtevirksomheten svarer hun:

*«I perioder så har det vært mange kokker, det har det vært. Jeg, og noen handler er raskere og noen er litt tregere og det har det vært på alle nivåer. Så det tror jeg nok man kjenner seg igjen i at, man lærte av hverandre, "åja gjorde du det?" " hvorfor gjorde du det?"».*

I litteraturkapittelet ble det nevnt at jeg skulle komme tilbake til hvordan forskjellene mellom operativ og byråkratisk kommunikasjon kan oppleves. Sitatene ovenfor kan tolkes til hvordan en hurtig, uformell kommunikasjon oppleves som kaotisk og tidvis problematisk i et system som til vanlig er, i større grad, preget av en byråkratisk prosess. Spesielt også i en kaotisk

situasjon, der forståelsen av situasjonen endrer seg raskt fremstår det som at det var noen utfordrende når ting foregikk utenom de formelle linjene. Om hurtigheten i kommunikasjonen og beslutningstaking bidro til utelukkende gode beslutninger er vanskelig å si noe om, men mønsteret som utspiller seg er at de fleste peker på denne formen for kommunikasjon som problematisk og kaotisk og at de prøver å strukturere den i en form for møtestruktur. Videre pekes det også til andre typer verktøy som benyttes, i den hensikt å øke situasjonsforståelse og kommunikasjon eksempelvis chatterom.

*«Og det er veldig greit at tiltakene kommer for på plass, men det er kanskje noen som burde vært orientert tiltaket før de igangsettes som ikke heng på ikke sant. Så det har vært litt sånn, utfordringer, med at alle man har ikke har vært godt nok orientert»* (Klara Borgen).

*«Vi erfarte at ting dukket opp i etterkant av kriseledermøtene under oppfølging av saker som påvirket utfallet av tiltaket ble avglemt rapportert tilbake til kriseledermøtet»* (Klara Borgen). Opplevelsene som legges frem her går på kommunikasjon og beslutninger som skjer utenfor de formelle møtene, og at disse oppleves som utfordrende i enkelte perioder ettersom det går raskt og at man ikke får involvert alle. Det poengteres også at det ikke nødvendigvis trenger å være noe negativt i det. Likevel oppleves det som utfordrende når andre er mer oppdatert eller har vært med i noe du selv ikke er involvert i.

*«Ja, jeg tror nok at opplevelsen har vært litt sånn at det har gått litt fort i svingene enkelte ganger»* (Klara Borgen).

Dette kjennes igjen som fenomenet kommunikasjon i operativ praksis, og hvordan dette påvirker organisasjonen i håndteringen skal det sees nærmere på i diskusjonskapitlet.

## **Makt**

Fenomenet makt utspiller seg ulikt i ulike grupper. I operativ praksis er makt ofte knyttet til kompetanse og erfaring. I pandemien blir dette forsterket av to ting. Først at økt tempo på beslutningstaking stiller krav til erfaring og overskudd, samt at det helsefaglige innenfor pandemien ga de med denne kompetanse mye makt innenfor hva som måtte gjøres eller ikke. I dette eksemplet kan man diskutere om dette er operativ eller akademisk praksis, da det oppleves som dette overlapper mye i løpet av håndteringene. Men den akademiske praksisen, og hvordan denne kommer frem i håndteringen vil utdypes senere i oppgaven.

Først ønsker jeg å peke på kunnskapsmakten, og hvilken plass denne fikk i håndteringen av pandemien.

I samtale med Tove Røsstad, som har jobbet som kommuneoverlege, forteller hun hennes opplevelse av planverk og hvilket behov organisasjonen hadde. Dette kommer i forlengelse av at enkelte i organisasjonen ønsket å i større grad oppdatere og legge nye planer fremover, på bakgrunn av at «de syntes vi hadde litt skrøpelige planer». Hun forteller hvordan dette ikke opplevdes som veldig nyttig ettersom de hadde en smittevernplan på forhånd, men som det viste seg at ikke hjalp de spesielt mye når dette brøt ut. Planen ble for overordnet og ikke passet virkeligheten.

*«Vi hadde jo mange års erfaring, vi som jobbet i dette her. Så pandemiplanen ga oss egentlig ingenting nytt som vi ikke allerede var klar over. og det med å legge videre planer og scenarioer fremover mens pandemien pågikk, det var også lite nyttig fordi ting endret seg så brått» (Tove Røsstad).*

I den operative praksisen står erfaringsmakt høyt. Dette ofte fordi situasjonene man står i går hurtig og krever raske beslutninger, man har ofte generelt lite betenkningstid. Dette virker å være opplevelsen av Covid-19 håndteringen også på det strategiske nivået. Når det kommer til begrepet makt i denne diskusjonen er det ikke nødvendigvis at det er maktforholdet som kom til syne i denne diskusjonen, men hva man vektlegger. Er det planverk og prosedyrer eller er det erfaringen? Dette skal også sees litt nærmere på når det skal diskuteres rundt erfaring og kompetanse.

Røsstad beskriver at med tydelige føringer fra myndighetene og en situasjon som endret seg brått, var det utfordrende å legge planer kontinuerlig i pandemihåndteringen. Dette i motsetning til en annen respondent som i den initiale perioden opplevde at det ikke forelå gode nok beredskapsplaner for å håndtere en pandemi og at det var et savn at dette ikke var jobbet med på forhånd. Røsstad beskriver også at bakgrunnen for at planverket de hadde opplevdes lite nyttig, var at denne var for generell. På dette området fremstår det som enighet, men diskusjonen internt oppstår når man diskuterer hvordan man skal gå videre i håndteringen. Her var det delte meninger blant flere på om man skulle jobbe med planverk, eller håndtering. At situasjonen burde arbeides med i etterkant for å evaluere arbeid og beredskapsplaner er de enige om. I denne sammenhengen er dette interessant, da man kan



sette disse ulike håndteringsmetodene i to ulike praksiser, noe jeg vil komme tilbake til i diskusjonskapitlet.

Videre peker hun på at en viktig suksessfaktor i håndteringen var å ha personell i organisasjonen som var kompetente og kjente organisasjonen. *«men det som blir vesentlig for at det skal fungere bra det er at du har kompetente og erfarne folk i organisasjonen. Det hadde vi, så sånn sett var vi godt stilt i utgangspunktet (Tove Røsstad)»*. Dette utsagnet peker også på en erfaringsmakt som vektlegges i stor grad. Fra et teoretisk perspektiv kan man argumentere for at det ikke er organisasjonen i seg selv, men individene som sitter i stillingen som vektlegges. Kunnskapen, kompetansen og hvor lenge man har vært i jobben er det som utgjør viktigheten av posisjonen, ikke posisjonen i seg selv. For mange kan dette oppleves gjenkjennbart og er kanskje naturlig, men sett i lys av teorien er dette et eksempel på hvordan operativ praksis tar plass i den byråkratiske praksisen i organisasjonen. *«For eksempel Helse og velferdsdirektør, han kjente jo sine. Han viste hva de var gode for, han viste hvem han skulle peke på, hvem han skulle plukke ut, hvem han skulle sette til hva. Så det gjorde jo at ting gled greit» (Tove Røsstad)*. Dette vil utdypes ytterligere i diskusjonen.

Når fenomenet makt diskuteres må det også nevnes at Røsstad forteller at hun er gift med daværende direktør for helse og velferd Helge Garåsen. På spørsmål om hvordan dette påvirket arbeidet sier Røsstad at dette opplevdes som utelukkende positivt.

Det er interessant fra et organisatorisk perspektiv å se hvordan ulike relasjoner påvirker og påvirkes. Videre, er dette en interessant diskusjon som jeg kommer tilbake til i forbindelse med at disse sitter i ulike posisjoner i organisasjonen, og ulike relasjoner påvirker samspillet eller konfliktnivået mellom ulike praksiser. Begge fremstår som rutinerte og stødige fagpersoner og ledere, som legger frem erfaring som en stor ressurs i håndteringen. Derfor er dette også relevant når man ser det fra et organisatorisk perspektiv.

## 4.2 Byråkratisk praksis i krisehåndtering

Byråkratisk praksis kjennetegnes ofte med en formell struktur og hierarki. Som nevnt innledningsvis er denne typen praksis kanskje vanskeligst å holde ved under en krise, spesielt hvis prosessene i organisasjonen tar lang tid.

Når det skal sees nærmere på denne typen praksis i organisasjonen, er det ønskelig å se på hvordan kommunikasjonen utøves under krisen, hvordan individene forholder man seg til struktur og kontroll, samt hvordan man forstår organisasjonens makhierarki. I løpet av studien kommer det frem at pandemien skapte utfordringer for organisasjonen.

### **Kommunikasjon**

I motsetning til operativ praksis, er kommunikasjonen i byråkratisk praksis av en annen karakter. Denne type kommunikasjon er formell, skriftlig og sporbar. Eksempelvis hvordan man beslutter ulike forskrifter i formannskapet. I en krise vil informasjonsbehovet føre til hurtigere møter og effektiv informasjonsflyt, slik at alle i organisasjonen forhåpentligvis sitter på samme situasjonsforståelse. Dette er selvfølgelig mer utfordrende jo større en organisasjon er.

I møte med Helge Garåsen peker han på at de hadde en god oversikt over hva som foregikk i egen virksomhet. Dette begrunnes i fortløpende møter, både uformelle og formelle, men at alle beslutninger ble loggført underveis slik at de var sporbare. *«slik at dermed hadde vi også veldig god oversikt over hva som foregikk i egen virksomhet og la veldig vekt på at vi hadde fortløpende faste møter, selv om det tas beslutninger imellom, hvor alle beslutninger som ble tatt underveis og i møter ble loggført som beslutninger, slik at det ble lett for alle å finne igjen å se hvem som hadde tatt beslutningene»* (Helge Garåsen).

Garåsen forteller videre hvordan de internt i kommunen er godt vant til å jobbe sammen og diskutere prinsipielle ting. De ulike direktørene og kommunedirektøren har fellesmøter hver eneste uke til vanlig. I tillegg under pandemien ble det opprettet flere andre ulike møteforum, blant annet kristaben der man diskuterte det som omhandlet Covid-19. Der hentet de også inn fagfolk etter behov i spesielle saker. Videre etablerte de en koordineringsgruppe på tvers av sektorene som lagde grunnlagsdokumentasjon inn mot den sentrale ledelsen. Den største

forskjellen på møtene man har til vanlig og krisestaben er at i tillegg til direktørene så møter også ordfører i krisestab, samt kommuneoverlege og beredskapsleder.

Det er altså ingen tvil om at helse og velferd raskt etablerte en møtestruktur for å sikre informasjon deling på flere nivåer. I tillegg til dette beskriver blant annet Klara Borgen de ulike direktørene har egne møter med sine enheter, hvor de blandet annet besluttet tiltakene knyttet til TISK (testing, isolering, smittesporing og karantene) og vaksinerings. Arbeidet til TISK var forankret i «enhet for legetjenester og smittevern». Klara Borgen har jobbet i helse og velferdsdirektøren sin fagstab og har vært øremerket Covid-19 arbeid siden mars 2020. Hun beskriver hvordan det først ble satt sammen grupper for å utvikle kontinuitetsplaner. Deretter ble det etablert en samarbeidsgruppe på tvers mellom de ulike tjenesteområdene. Disse skulle sikre informasjonsdeling om de lokale tiltakene. Dette har vært et møteforum som har gått en gang i uken, og der de har fått oppdrag fra kriseledelsen angående utredelser og tilrettelegging. Innenfor helse og velferd har de hatt en beslutningsgruppe. Denne var initialt to grupper, (Covid-19 gruppe og vaksinegruppe), men ble etter hvert slått sammen til en. Videre ble det også besluttet å etablere et internt prosjekt hvor Borgen skulle koordinere arbeidet og lage en overordnet strategisk plan. Denne planen skulle sikre at alle planene for tjenesteområdene ble lik. *«Så det har medført veldig mye ny strukturert møtevirksomhet for å sikre informasjonsdeling og sørge for at folk er oppdatert»* (Klara Borgen).

Laura Stensli beskriver hvordan arbeidet gikk fra krisehåndtering til struktur, og at de etter hvert fikk på plass et system som gjør at de ikke trenger noen form for beredskap eller krisehåndteringen lenger. *«(...) Så de fleste tingene er faktisk satt i struktur nå, så det er ingen form for beredskap eller krisehåndtering lenger. Veldig mye er satt i system»* (Laura Stensli).

## **Moral- etikk**

Innenfor fenomenet verdier ser man på hva menneskene i organisasjonen vektlegger som det rette. Moral-etisk tenkning dreier seg om normer, verdier og måter å begrense og verdsette mennesker og omgivelser på. I de ulike praksisene verdsettes ulike normer og verdier.

I byråkratisk praksis verdsettes eksempelvis likhet.

I løpet av intervjuene var det mye snakk om det moralske og etiske i pandemihåndteringen.

Og det som ofte gikk igjen i svarene var å unngå store dødstall.

*«Og målet først var å unngå at mange skulle dø» (Laura Stensli).*

*«Nei fordi at som helse og velferdsdirektør så er det minst 3 elementer som må tenkes på hele tiden, det ene er jo hvordan vi skal håndtere smitten og smittevernet, det andre generelt sett for å hindre utbredelse og håndterte de syke, det tredje er jo hvordan kan vi ivareta tjenestene til alle de som allerede har tjenester og hvordan skal vi da ivareta alle nye syke som faktisk kommer på toppen av de man har fra før» (Helge Garåsen).*

Initialt i krisen var det et stort fokus på at helsen og smittevernet måtte komme først. Det beskrives en worst-case-tankegang der man forestilte seg lignende tilstander som i Italia og Kina. De store etiske spørsmålene er kanskje mer spiselige å stille seg etter det verste hadde lagt seg i starten. Hvor lenge og hvor mye smittevern kan samfunnet tåle før det går på bekostning av demokratiske verdier? Dilemmaene som Garåsen tar opp stiller vanskelige eksistensielle spørsmål. Hvordan skal daglige tjeneste som kommunen tilbyr opprettholdes med et smittevern som ikke tillater dette? Her er kommunen i stor grad bundet opp at nasjonale tiltak, men det ble også etter hvert et spørsmål knyttet til lokale tiltak. Denne diskusjonen i sin helhet er for en annen oppgave å svare på, men det som kommer frem i intervjuene er at man til en viss grad ønsket lokale tiltak ettersom smittesituasjonen i kommunen ofte var lavere enn resten av landet. Samtidig var lokale tiltak utfordrende ettersom det kan ha positiv effekt på smittesporing, men negative effekter på andre områder. Røsstad eksemplifiserer med serveringsbransje, kultur, -og uteliv som var store ofre under disse smittevernreglene. *«Det var nok dilemmaer underveis, og dilemmaene vil jo alltid være, i forbindelse med lokale tiltak. Altså hvor lang må man gå for å få effekt?» (Tove Røsstad).*

## **Makt**

Makt i byråkratisk praksis kommer ofte til uttrykk gjennom hierarki og posisjonering. På spørsmål om ansvar og rolle, svarte mange at det falt helse og velferd naturlig å ta den posisjonen de hadde under pandemien.

*«Altså for helse og velferd var det veldig viktig at vi hele tiden fulgte nærhetsprinsippet, og at de som har ansvar til hverdag også har ansvaret i en krisesituasjon, for de tjenestene man har og det man driver med» (Helge Garåsen).* Det som beskrives her er en hierarkisk makt. Hvordan makten skal benyttes og utøves er en formalisert sak.

Det som var interessant i intervjuene var at det dukket opp ulike meninger knyttet til hvem som burde ha alt ansvaret for pandemi håndteringen. Laura Stensli peker blant annet på at hun synes det var interessant at helse og velferd fikk et så stort ansvar, spesielt når pandemien angikk alle sammen. *«Slik at ansvaret til å håndtere det burde heller ikke ligge på helse og velferd fordi, for noen er det tydelig, for andre er det ikke tydelig. Så det kommer alltid noen ting tilbake om det er helse og velferd som kan dette her. Mens mye av det vi holder på med i pandemien bare er å følge reglene»* (Laura Stensli).

Det Stensli beskriver her er at det oppleves ikke som at helse og velferd hadde noen større kompetanse eller ansvar i denne pandemien. Hun beskriver at jobben deres i stort besto av å følge retningslinjene som kom fra nasjonalt nivå. Disse endringene gjaldt jo også hele samfunnet, selv om det var kun et fåtall av direktørene som var direkte knyttet til utarbeidelsen av forskrifter og endringsforslag. Dette kommer jeg tilbake til senere i oppgaven.

I forlengelse av ledelse og styring i organisasjonen, tar også Røsstad opp at det var viktig for organisasjonen å følge de samme linjene og man gjør det man trener på til vanlig. Krisens omfang førte til at de hadde tettere styring og ledelse. Hun bruker ordet militært for å visualisere hvordan kommunikasjonen gikk tydelig og tett i organisasjonen. De ulike lederne hadde møter med sine, der det ble gitt klare arbeidsoppgaver som ble rapportert tilbake på. Hun sier videre man ikke bygget en beredskapsorganisasjon, men brukte eksisterende organisasjon og kommunikasjonslinjer. Hun påpeker også her at den styringen de hadde innledningsvis var helt nødvendig og opplevde at det var noe «militært» over det. Denne løsningen opplevde hun også at fungerte veldig godt. På spørsmål om det innimellom dukket opp uformelle samtaler som førte til ulike beslutninger eller om de klarte å holde seg til formelle møter, kommer det frem at det ikke var nødvendig med den tette styringen og lederskapet som var.

For å videre forstå dette hierarkiet, forklarer Garåsen hvordan den formelle prosessen foregår i kommunen når det skal vedtas forskrifter:

*«Men kommunen, er styrt politisk, formannskap og bystyre. Der sitter det politikere. Og direktørene og kommunedirektøren legger frem saker for formannskapet, og rapporterer dit slik at vi kjørte jo rapporter ukentlig og oftere også. Så innimellom var det møter hver dag mot politisk nivå. Også sitter alle kommunedirektørene og noen få andre sentrale personer i*

*krisestab. Også har helse og velferd sin egen stab i tillegg, i forhold til hvordan å håndtere dette her.»*

Som forklart, hvis du skal ha en forskrift vedtatt, er det formannskapet i Trondheim kommune som gjør dette på delegasjon fra bystyret. Eksempelet han benyttet er påbud om munnbind. Hvis du skal bli pålagt å bruke munnbind, må det vedtas av formannskapet. Det som går på reguleringer internt i enhetene, er det hver direktør som bestemmer. Hvis direktøren ønsker noe som også treffer andre områder må dette tas i fellesrommet og ofte da besluttes i krisestaben. I tilfeller der det ble diskutert utfordringer i krisestaben, som gjaldt flere områder i kommunen kunne det bli utarbeidet et forslag til forskriften som skulle legges frem til formannskapet. Da var det han som helse og velferdsdirektør og kommunaldirektøren som signerte på forslaget til forskrift.

Med utgangspunkt i dette ser man hvordan byråkratisk praksis utøves i organisasjonen og hvilken betydning krisen har. Helse og velferd har forholdt seg til de formelle rammene med tanke på vedtak og formalisering av forskrifter, lover og regler.

Empirien i denne delen er viktig både for å bekrefte normalsituasjonen i organisasjonen, men også for å kunne se nærmere på hvilken endring som skjedde, og hvorvidt organisasjonen faktisk fulgte det hierarkiet de er oppsatt med.

## **Identitet**

Johannessen trekker frem hvordan ethvert menneske og dets handlinger er uttrykk for- eller på en eller annen måte knyttet til – opplevelser av hvem man er, hvem man vil være og hvem man blir i forhold til andre. Opplevelser av identitet, mening og struktur kan derfor ikke holdes utenfor en diskusjon om kultur og menneskelig praksis (Johannessen S. , 2014, s. 31). I den byråkratiske praksisen er identitet knyttet til hierarkiet og en form for rolledistanse overfor de andre praksisene.

I samtale med Garåsen kommer vi inn på hvordan helse og velferd er en stor organisasjon, og i forlengelse av dette utdyper han videre hvordan linjen gjennom organisasjonen er utrolig viktig: *«Det er utrolig viktig at når man sitter på toppledelser i et så stort system at man har en viss distanse mot enkelt områder, fordi at du klarer ikke å holde oversikten hvis du går for dypt ned i materien, du er helt avhengig av at andre gjør det, også får du informasjon som er*

*mest relevant opp til deg for å kunne ta beslutninger*». Det Garåsen peker på er hvordan han utøver sin rolle i organisasjonen og hvordan han identifiserer seg selv og rollen sin plass i hierarkiet. Det oppleves som nødvendig å holde sin plass i organisasjonen for å kunne utøve sine arbeidsoppgaver.

Innenfor dette fenomenet oppleves det også naturlig å legge frem empiri knyttet til makt, da både identitet og makt er knyttet til hierarkiet. Hva er min rolle i organisasjonen, og hvor mye og hvilken makt er tilknyttet denne rollen. I underkapittelet ovenfor diskuteres det hvorvidt helse og velferd bør ta styring i en slik krise, med bakgrunn i nærhetsprinsippet. Stensli legger frem hvorfor ansvaret for håndteringen av krisen skulle ligge på helse og velferd, når krisen på mange måter var sektorovergripende. Krisen traff ikke kun denne sektoren, men alle. Videre legger Garåsen frem at det mest naturlige i en krisesituasjon er at de som har ansvaret til vanlig, også skal ha ansvaret i en krise. Denne diskusjonen ser jeg som en forlengelse av både makt og identitet, ettersom de med bakgrunn i deres posisjon og rolle i organisasjonen enten føler et ansvar og myndighet knyttet til håndteringen eller ikke. Videre legger også Stensli frem at hun opplever at helse og velferd har hatt mye innflytelse. Dette har tidvis følt logisk, men hun understreker videre at de ikke er eksperter på området. De har hatt eksperter til å hjelpe de, men *«men de fleste av oss er jo bare opptatt av jobben vår, som ikke er smittevern da»* (Laura Stensli).

Det Stensli beskriver er det som kanskje oppleves som en dissonans, i hvert fall et ambivalent forhold til den rollen hun har hatt gjennom pandemien sammenlignet med den hun opplever å ha til vanlig.

Dette kommer også noe til syne i samtalen med Klara Borgen, når hun beskriver oppstarten med beredskapsarbeidet og DSB. Hun sier at det beredskapspråket og måten å arbeide med DSB sine maler fremsto nesten som et fremmedspråk, og at de ikke kjente seg igjen i dette. Hun opplevde at de hadde helt andre behov: hva er rammebetingelsene, hva skal vi forholde oss til ol. Dette kan sees i sammenheng med en følelse av manglende kontroll og oversikt, men bygger også opp under hva er deres rolle i organisasjonen nå og hva er forventet av meg?

### 4.3 Fagforeningspraksis sin rolle i krisehåndtering

Videre skal det sees nærmere på empirien hentet i forbindelse med fagforeningspraksis. Aktuelle respondenter her er Sjef for allmennlegeforeningen og Hovedtillitsvalgt i Sykepleier forbundet. I tillegg har jeg valgt å ta med perspektivene fra de andre i kommunen på dette område, ettersom det var svært få innenfor de ulike fagforeningene som svarte på forespørselen og/eller ikke ville/kunne stille.

I fagforeningspraksis er makt et sentralt fenomen, nettopp på grunn av samspillet mellom organisasjonen og fagforeningen. For fagforeningen er det essensielt å ha en plass rundt bordet, slik at de kan medvirke til ulike prosesser i organisasjonen. I dette samspillet er det viktig for begge parter å avklare et maktforhold mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. I Helse og velferd er det flere ulike fagorganisasjoner som er involvert i arbeidet, hovedsakelig på bakgrunn av at ulike enheter er knyttet opp mot ulike jobber som krever ulike fagorganisasjoner. Et eksempel er sykepleierforbundet og allmennlegeforeningen. Det er også ulikt på hvilke nivå organisasjonene bidrar og diskuterer, avhengig av fokusområdet og myndighet. LSU (Lokalt samarbeidsutvalg) har eksempelvis vært viktig for koordinering og diskusjon for fastlegene, mens hovedtillitsvalgt i sykepleierforbundet har deltatt som et koordinerende ledd opp mot strategisk nivå i kommunen.

#### **Makt og moral- etikk**

Makt er en naturlig del av fagforeningspraksis, da samspillet mellom organisasjon og fagforening ofte handler om å avklare maktforhold eksempelvis mellom arbeidsgiver og arbeidstaker.

Innledningsvis i håndteringen av pandemien etterspør Ingrid Selfjord, Hovedtillitsvalgt fra sykepleier forbundet i kommunen, deltakelse i møter på kommunalt nivå. Hun peker på at det at de etterspurte og fikk koblet inn fagforeningen var veldig viktig. Dette for å få i åpnet en dialog på de tingene som oppsto, og derav kunne gjennomføre raske møter på de reaksjonene som dukket opp. Hun forteller hvordan de innledningsvis ikke var en del av møtene. «*Så vi tvang oss vell litt på kommunale ledelse i starten der og fikk etablert et partsamarbeid i den krisesituasjonen vi var i, og det tror jeg vi var kjent med alle mann*» (Ingrid Berg Selfjord).

Hun peker på hvor viktig det er for fagforeningen er inkludert i slike møter, og det pekes også på fra de andre respondentene at samtalen med fagforeningene har vært kontinuerlige. I løpet



av håndteringen var ikke de hovedtillitsvalgte med i krisegruppen, men de har blitt oppdatert og hatt møter tidvis daglig, og deretter ukentlig gjennom hele krisen. Hun peker på et stort spenn fra de lange strategiske linjene, og ned til de bittesmå detaljene som fagforeningen har vært deltakende i.

Sammenheng mellom makt fenomenet og moraletikken (gruppelojalitet og rettigheter). Disse blir stående svært nær hverandre, da man gjerne ønsker makt for å ha beslutningsmyndighet. Og med beslutningsmyndighet kan man i større grad ivareta grupperettigheter og arbeidstakeren. Hun forteller at rollen til en tillitsvalgt er å være der, også på det strategiske nivået i kommunen. De skal være med på både kartlegging, planlegging og organisasjoner av drift. Særlig på de områdene som berører arbeidstakeren.

Dette handler også om makten til fagforeningen, at de har et behov og sterkt ønske om å være inkludert i disse prosessene for å ivareta rettigheter og krav for de ansatte.

I forlengelse av makt, kjennetegnes ofte moral-etikk i fagorganisasjonen med lojalitet og grupperettigheter. Dette kan man også kjenne igjen i fagforeningens arbeid under krisen. Det ble og er viktig å ivareta mennesket i krisen, og hvordan videre planlegging berører arbeidstaker. *«Hvis jeg skal snakke for helse delen av Trondheim kommune da så har vi en veldig forståelse av at vi er helt, vi er gjensidig avhengig av hverandre. Det er ikke mulig å drifte helsetjenester uten verken helsefagarbeidere eller sykepleiere, det går ikke»* (Ingrid Berg Selfjord).

Selfjord beskriver en intens periode, der få ansatte og mye jobb påvirket håndteringen ute i de ulike enhetene. Det var derfor viktig at det ble synliggjort på alle nivå at disse menneskene også må stå i fokus. Dette opplevde hun at de hadde en god dialog med lederne om.

I samtaler med Nils Kristian Klev, som sitter som sjef for allmennlegeforeningen forteller han om hvordan de har jobbet for å støtte opp om sine medlemmer. De har kommet med råd og veiledninger på hvordan man kan innrette tjenesten. Han tar opp at det har gått med en del ressurser og at man kunne tenkt seg raskere svar fra sentralt. Dette kommer i forbindelse med å ivareta fastlegene i kommunene. Han beskriver en opplevelse av at de måtte finne opp kruttet på nytt i hver enkelt kommune isteden for at det lå noen generelle nasjonale føringer for alle. Det ble store forskjeller i kommune på bakgrunn av hvor vidt man prioriterte de ulike ordningene. Dette gjorde det også utfordrende å følge opp alt fra fagforeningen.

«(...)altså du har en tjeneste som er et kommunalt ansvar, 356 ulike aktører som skal ha det ansvaret også har de en forening gjennom KS, men de opplever ikke at KS har tilstrekkelig mandat til å binde opp noe som krever økonomi for eksempel fra disse kommunene så da blir det ofte at man løper motsatt vei» (Nils Kristian Klev). Her kombineres opplevelsen av å ikke kunne ivareta sine medlemmer opp mot manglende mandat/makt til å kunne gripe inn.

Videre påpeker han at det som var annerledes i denne situasjonen er at de ble inkludert i prosessene mye tidligere. Vanligvis utvikler staten, og dermed går man også lengere med arbeidet før de involverer tjenesten. I håndteringen av pandemien skjedde ting så raskt at man begynte sammen fra start. Dette har også medført at de har fått frem tjenester mye raskere enn tidligere, ettersom det ikke har gått i de vanlige prosessene. Denne måten å jobbe samme på påpeker han at har gjort det mulig å komme med innspill som ble tatt med inn. «man ble hørt hvis man hadde utfordringer, så det var et felles ønske om å finne løsninger underveis» (Nils Kristian Klev).

## **Identitet**

I fagforeningspraksisen er identitet knyttet opp mot kollektivet. Kollektivet som man både er en del av og jobber for. Det pekes mye på inkluderingen og hvordan man skal ivareta personellet. Inkludering både i forbindelse med møtevirksomhet, samt det å ha et ord med i spillet. I samtalen med Selfjord snakket vi om det opplevdes som naturlig for fagforeningen å bruke situasjonene som vi har vært inne i som «brekkstang» for å bedre arbeidsvilkårene for sykepleiere med tanke på lønn, ansettelses forhold og andre vilkår. På dette svarer hun at det har vært fristene, men at hennes opplevelse er at man ikke gjør dette. En av grunnene er at utfordringen er sammensatt. Hovedfokuset deres virker å ha vært å øke personellstatusen, mer enn å utarbeide bedre vilkår. Selv om fagforeningene også gjør dette. Hun peker spesielt på at man må sette flere ressurser inn i helseområdet for å være bedre skikket til å håndtere en pandemi og etterspill etterpå. «Du må øve, du må bygge beredskap, bygge kompetanse, du må være villig til å ha litt mer på plass enn det som er tvingende nødvendig til enhver tid. Ja, og det er klart dette her har vi snakket mye om» (Ingrid Berg Selfjord).

Hun beskriver hvordan de prøver å jobbe for helheten. Dette har også vært et fokus både før og under pandemien.

Det samme kommer også frem i samtalen med Nils Kristian Klev. Inkluderingen og deltakelsen som fagforeningene har fått under krisen har fremstått som en positiv endring ettersom det gir muligheten til å påpeke utfordringer og endringer før prosessen har gått for langt. Dette kan trekkes opp mot makt og moral-etikken ovenfor deres medlemmer også, men er samtidig sterkt knyttet til deres identitet ovenfor den jobbe de gjør i fagforeningen.

#### 4.4 Akademisk praksis i en faglig krise

I den akademiske praksisen omhandler kommunikasjon språk og kunnskap. Det legges vekt på kunnskap og fag, og på lik linje som fagforeningspraksisen kommer disse praksisene best til syne i sammenheng med de andre fenomenene makt, identitet og etikk. I denne oppgaven har det vært spesielt interessant å se hvor stor innvirkning den faglige kompetansen har påvirket håndtering, prosessen og beslutningstaking i organisasjonen.

##### **Kommunikasjon og makt**

I arbeidet med å analysere empirien var det mest naturlig å sette fenomenene kommunikasjon og makt sammen.

I den akademiske praksisen ligger språk og makt tett sammen. Dette har vært tydelig gjennom hele pandemien, da medisinsk faglige råd er det som ofte legges til grunn og/eller er førende for de beslutningene som tas. I en krise av denne karakter, oppleves dette også naturlig da man som leder ikke alene sitter på all nødvendig kunnskap innenfor alle kriser de potensielt møter. Dette kan utfordre dette det hierarkiske systemet i organisasjonene, ettersom det kan argumenteres for at den reelle makten ikke ligger hos de som har beslutningsmyndigheten. I denne sammenhengen kan beslutningsmyndigheten sees som en formalitet, da beslutningen tas i en annen praksis på bakgrunn av kunnskap og ikke posisjon.

I intervjuene blir det beskrevet hvordan de med den faglige kompetanse har innehatt en stor makt. Dette har kommet frem i alle intervjuer, og har på så måte også blitt presentert i de overstående underkapitlene. Det har falt naturlig på helse og velferd å ta ansvar for håndteringen av krisen, da det naturlig faller inn under deres ansvarsområder.

Denne makten er ikke nødvendigvis lagt til helse og velferd eller enkelt personer alene, men også sett i sammenheng med nasjonale føringer og retningslinjer.

Det som vil være hovedfokuset i denne empirien er hvordan makt kommer til uttrykk gjennom kommunikasjon, og videre hvilken reell påvirkning dette har på organisasjonen. Tidligere i oppgaven har man sett på hvordan organisasjonen organiserte seg, i tråd med den byråkratiske praksisen. Videre nå skal det sees nærmere på empirien som beskriver hvordan den akademiske praksisen tar plass i hierarkiet, med bakgrunn i kompetanse, språk og makt.

Røsstad beskriver en hektisk hverdag hvor man i samarbeid med situasjonens utvikling, direktoratet og folkehelseinstitutt fulgte utviklingen fra dag til dag. Når smittetallene for helgen kom, måtte saksfremleggene være klare til mandagsmorgen for å kunne respondere raskt på endringer i situasjonen. I tillegg til dette gjennomførte de også ofte samtaler med direktoratet og folkehelseinstituttet på søndag for å diskutere utviklingen. De ansatte i kommunen hadde mange møter med helsedirektoratet og folkehelseinstituttet. Her var noen møter rent smittevernsfaglige og her var ikke kommuneledelsen eller kriseledelsen med, med unntak av kommuneoverlege. Videre hadde de i tillegg møter med direktoratet og FHI i fellesskap der tema var hvorvidt de skulle etablerer lokale smittevernsforskrifter som gikk lengere enn de nasjonale forskriftene. I disse møtene var som regel kommunedirektør med og ofte også ordfører. Etter dette ble saksgrunnlag skrevet og presentert for formannskapet.

I overstående kapittel har den formelle saksgangen for å få vedtatt forskrifter og de politiske linjene blitt beskrevet i forbindelse med byråkratisk praksis. Det som videre er interessant å se på er hvordan formannskapetets holdning til forslag endret seg utover i pandemien. Røsstad beskriver hvordan de stort sett godkjente det som ble lagt frem som anbefalinger.

Innledningsvis i krisen var det lite diskusjoner og spørsmål på de tiltakene som ble lagt frem, men etter hvert som krisen varte dukket det opp flere spørsmål og de ble litt mer «varme i trøyen». Dette forklares med at de innledningsvis ikke hadde kompetansen på området, men at de utover hadde lært litt mer om dette selv.

*«De hadde ikke kompetanse på smittevern og hensiktsmessige tiltak, slik at det som ble anbefalt fra medisinsk faglige rådgivere ble i stor grad vedtatt, fordi de opplevde det som godt beskrevet og godt begrunnet» (Tove Røsstad).*

I forlengelse av kommunikasjon og makt, løfter blant annet Borgen at det tidvis var mer utfordrende å være gode på kommunikasjon internt i organisasjonen ang tiltak og endringer underveis, enn de var pressemeldingene. De opplevde en stor pågang fra pressen, noe som

også medførte en del mer arbeid for mange. Initialt var det litt kaotisk hvem som skulle pekes på, men det ble gitt ansvar til kommuneoverlegen for å svare ut på den faglige tilnærmingen, mens tiltak og det som gikk på TISK var helse og velferdsdirektøren sitt ansvar.

Kommunedirektøren holdt mer det store blikket i forhold til andre områder i kommunen. Dette førte også til, samtidig som det var et fokus på åpenhet og god dialog med media, at man ikke alltid fikk til den interne kommunikasjonen. Tidlig i pandemien ble det etablert en samordningsgruppe internt, på tvers av de ulike tjenesteområdene som jobbet sammen for å sikre informasjonsdeling om de lokale tiltakene og hvordan det skulle håndteres likt. Boger forteller at de fra helse og velferd, har savnet mer støtte i intern kommunikasjonen. Hvordan de skal informere enheten, de som utøver tjenestene, generelt hvordan skal vi håndtere dette her. Med bakgrunn i det store informasjonsbehovet og etterspørselen så har de også koblet på kommuneoverlege og andre overleger, for å kunne være faglige veiledere. Her peker Borgen på at den faglige dimensjonen i utøvelsen av tjenesten er kanskje mer viktig enn informasjonen ut.

Denne endringen i informasjonsbehovet og ønsket om tydelige føringer kan også sees i sammenheng med en forskyvning mellom praksiser, som det vil komme tilbake til i diskusjonskapitlet. Behovet for å hente inn faglig kompetanse viser seg på flere nivåer i organisasjonen, og Borgen forteller at de to beslutningsgruppene til slutt ble slått sammen til en koronatiltaksgruppe. I denne gruppen satt direktøren med fagpersonell, kommuneoverlege, andre overleger og kommunalsjefer, hvor man vurderer statusen i forhold til de innmeldte tiltakene de hadde på TISK. Skal det skaleres opp, ned, holdes der det er? Dette er en illustrasjon på viktigheten av den medisinske faglige kunnskapen i håndteringen i pandemien, og hvor stor plass den hadde i organisasjonen også.

## **Identitet**

Videre skal det sees på empiri knyttet til identitet. I akademisk praksis handler identitet blant annet om faglig anerkjennelse, at man er dyktig i faget sitt.

Dette var et noe vanskelig fenomen å knytte empiri til, men det fremstår som at det kommer opp på to ulike måter i datainnsamlingen.

Den første er ønsket om å gjøre sin jobb. Som nevnt tidligere var det en diskusjon knyttet til hvorvidt helse og velferd burde vært de som hadde ansvaret på den måte de hadde. Her kan

man se på spørsmålet fra to ulike ståsteder. De som jobber i helse og velferd opplever det som deres ansvar og rolle å være i sentrum av denne håndteringen nettopp fordi det er deres hovedområde. Dette er det de som kan, og derfor skal de også være der.

Videre diskuteres det også hvorvidt alle i organisasjonen føler på dette ansvaret, da man ikke er «eksperter», men man vil gjøre den jobbe man er satt til. Som Stensli peker på var det i stor grad å isolerer og distribuere informasjon.

Ettersom denne krisen var av en slik karakter der faglig tyngde på området spilte en stor rolle er det kanskje ikke rart at mange i denne sektoren følte på et sterkt ansvar for å bidra og lede i denne krisen.

## 5 Diskusjon

Undersøkelsens empiriske grunnlag er nå presentert, og er diskutert innenfor de ulike praksisene. Hensikten med denne delen av undersøkelsen er å se empirien opp mot forskningsspørsmålet og de to underspørsmålene: *Hvordan har organisasjonspraksiser i helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune, påvirket kommunen sin respons på Covid-19 pandemien?*

1. *Hvordan har konflikter mellom ulike organisasjonspraksiser påvirket responsen?*
2. *Hvilke konsekvenser skapte krisen for samarbeidet mellom praksisene?*

Empirien skal nå sees i sammenheng av hverandre, og diskuteres for å se hvordan konflikt og samspill påvirket organisasjonen under krisen. Hvert underspørsmål vil avsluttes med en delkonklusjon som vil presenteres og understøtte oppsummeringen av oppgaven. Spørsmålene vil besvares med utgangspunkt i teori og empiri som er presentert tidligere. Avslutningsvis vil jeg påpeke at konflikter og samarbeid i organisasjonen ikke må sees uavhengig av hverandre, og i besvarelsen av underspørsmålene vil man se at disse i stor grad går inn i hverandre.

## 5.1 Hvordan har konflikter mellom ulike organisasjonspraksiser påvirket responsen?

Når det nå skal sees på om konflikter mellom praksiser påvirker responsen til organisasjonen, sees det på hvordan fenomenene kommer til uttrykk i praksisene. Johannessen (2014) beskriver at det er naturlig konflikt mellom praksisene, fordi de vektlegger, verdsetter og prioriterer ulike områder, interesser og egenskaper. I politikultur peker han på at i den operative praksisen betyr gruppeidentitet og tilhørighet mest. I den byråkratiske praksisen betyr moral-etikk om lydighet, regelbinding og innordning i hierarkiet mest. I fagforeningspraksis betyr makt og posisjonering mest, mens i den akademiske praksisen betyr utvikling av kunnskap og språk mest.

I arbeidet med undersøkelsen finner man igjen enkelte momenter som Johannessen peker på. Det som i denne oppgaven kan være utfordrende med tanke på teorien er at organisasjonen helse og velferd, i motsetning til politiet, ikke er en operativ organisasjon med like tydelige skiller på de ulike praksisene. I hvert fall ikke skiller som de enkelte i organisasjonen identifiserer eller distanserer seg fra med overlegg. Konfliktene som kommer til syne i organisasjonen virker å ligge i hvordan den enkelte forstår sin rolle og hvordan andre praktiserer sin jobb. Disse konfliktene er også mest tydelig i situasjoner knyttet til makt, kommunikasjon og identitet.

Å forstå at det kan oppstå konflikter eller friksjon innad i en organisasjon er kanskje ikke overraskende, men det kan være mer utfordrende å se at organisasjonen kan bidra til konflikt og friksjon. Ralph Stacey (2010) beskriver hvordan forstillingen om organisasjonen ligger i å skape systemer. System er lik struktur og orden. Som det har blitt diskutert tidligere i oppgaven, er det kanskje få som opplever verden som strukturert og ryddig. På tross av at denne også er forsøkt satt i system. På samme måte vokser konfliktene frem i organisasjonen, enten på grunn av at enkeltindivid ikke forholder seg til systemet, forholder seg til det, tar for mye initiativ eller for lite initiativ. Dette er fordi organisasjonen består av mennesker som sammen danner helheten. I undersøkelsen ser man hvordan konflikter mellom operativ- og byråkratisk praksis kommer til syne. Samtidig som ulik opplevelse av makt, kommunikasjon og identitet påvirker individene i organisasjonen.

Johannesen (2018) beskriver hvordan økt usikkerhet og høy kompleksitet legger press på organisasjonen. Beslutningene og informasjonen kommer ikke raskt nok, og i en slik situasjon kan byråkratisk praksis oppleves som forsinkende. Det beskrives hvordan prosedyrene, rutinene og regelverkene man har ikke treffer virkeligheten, samtidig som man har et behov for hurtig endring og informasjonsflyt som utfordrer kommandolinjer og etablerte rutiner. I den innledende fasen av pandemien kommer det frem at de opplevde en stor endring i informasjonsbehovet hos sine underlagte enheter. Dette samtidig som informasjon, prosedyrer og regelverk måtte utvikles og oppdateres på nytt. Det var et kontinuerlig press på å få gjort ting raskt. « (...) *Så da må du sørge for at du tar deg tiden til å sette ting i system, og ikke bare sitte å krisehåndtere. Det tror jeg er mest utfordrende, det å finne en balanse mellom det.*» Krisen utfordrer normaltempoet i den byråkratiske praksisen. Dette sitatet beskriver hvordan to praksiser møter hverandre. Det er et behov for å handle raskt, og det gis uttrykk for at dette oppleves som kaotisk. Deretter beskrives det at man derfor må sette ting i system (byråkratisk praksis), for å unngå krisehåndtering. Dette er eksempler på hvordan individer jobber med å tilpasse seg krisen, og hvordan dette også kanskje går på bekostning av hva de vanligvis gjør.

Det beskrives hvordan arbeidet gikk fra krisehåndtering til struktur. De fikk etter hvert på plass et system som førte til at de ikke trenger noe form for beredskap eller krisehåndteringen, ettersom de fikk en struktur på ting. Her fremstår det som at opplevelsen av beredskap og krisehåndtering er koblet til kaos, manglende planer og forutsigbarhet. Man ser også hvordan individer i organisasjonen ønsker å trekke seg bort fra den kaotiske, ikke strukturerte hverdagen. Man ønsker å bygge et rammeverk og en trygghet rundt det de gjør. Her kan man også si at arbeidet gikk fra å kreve operativ praksis til å gi mulighet for byråkratisk praksis, fordi at operativ praksis i denne sammenheng er noe annet enn det man vanligvis gjør. Derfor vil det oppleves som kaotisk og stressende.

Videre i diskusjonen om konflikter mellom operativ og byråkratisk praksis, er det interessant å se på diskusjonen om utbedring av beredskapsplanverk. På en side argumenteres det for at dette ikke ville bidratt med veldig mye, ettersom rådene fra nasjonalt hold og rask endring i situasjonen gjorde det mer hensiktsmessig å benytte ressurser på en annen måte. Det vil være mer hensiktsmessig å se på planverket og revidering av håndteringen i ettertid. Dette også med utgangspunkt i at beredskapsplanverket de hadde var for generelt og til liten hjelp. Dette er en diskusjon mellom to praksiser, ettersom det vektlegges og utøves på ulike måte. Sett i



sammenheng med diskusjonen fra de som ønsket å utarbeide disse planene, er deres behov forankret i en byråkratisk prosess, der man ønsker struktur, orden og prosedyrer.

En diskusjon oppstår når enkelte i organisasjonen ønsker å holde på sin praksis, mens andre endrer praksis. Noen vil holde på den byråkratiske prosessen, fordi dette er kjent og oppleves som det mest hensiktsmessige for å gjenvinne kontroll. Den operative praksisen kommer enten av at individene selv foretrekker denne måte å jobbe på, eller at man har gjort en tilpasning til situasjonen. Konflikten oppstår på bakgrunn av at ulike praksiser møtes i håndteringen av krisen, og disse praksisene har to forskjellige måter å forstå, lese og utøve krisehåndteringen. Diskusjonen handler ikke nødvendigvis om hvem som har mest rett, men fra hvilket ståsted man har på hvordan man beste må løse utfordringen. Opplevelsen av hva som er viktig eller ikke i håndteringen av krisen, fremstår å være komme til syne i kontrasten mellom byråkratisk og operativ praksis.

Videre skal det sees nærmere på hvordan ulike fenomener kommer til uttrykk i organisasjonen. Kommando- og kommunikasjonslinjene i organisasjonen blir beskrevet nesten litt som militæret. Når man bruker militæret som en beskrivelse assosierer hvert fall jeg dette til hierarki, kontroll og system. Det fortsettes videre med at de samme som hadde ansvar til vanlig og har ansvaret nå. Sett bort fra at de under krisen hadde en tetter styring og ledelse, benytter de seg av samme struktur som til vanlig. Dette faller inn under byråkratisk praksis sin vektlegging av makt og hierarki, man er tro til organisasjonen og de som normalt har styring skal også ha dette i en krise.

Flere i helse og velferd legger frem hvor viktig det var for organisasjonen å følge nærhetsprinsippet. De som har ansvar til hverdag, skal også ha ansvaret i en krisesituasjon. Johannessen (2014) beskriver fenomenet makt i byråkratisk praksis som formalisert. Den er definert i et hierarki, med avklarte maktforhold (Johannessen S. , 2014, s. 31)

Tidligere i oppgaven ble det løftet frem at det var ulike opplevelser rundt hvem som burde ha dette ansvaret. Dette kommer med bakgrunn fra at enkelte ikke kjente seg igjen i oppgaven de gjorde, da de til vanlig ikke jobber med smittevern. Her kan man trekke inn fenomenet identitet, som fortøner seg ulikt i de ulike praksisene. I akademisk praksis kommer dette frem som faglig annerkjennelse. I byråkratisk som hierarki og i operativt som fellesskap og tilhørighet (Johannessen S. , 2014, s. 31). Denne opplevelsen kan derfor være knyttet til byråkratisk praksis, og at man har ulik opplevelse av sin rolle i hierarkiet, og hva man skal

gjøre. Det var en konflikt mellom hvem de opplevde de var i krisehåndteringen, og hvem andre tenkte de var.

I tillegg løftes det også opp at en utfordring i pandemien var at man trengte svært mye folk i eksempelvis smittesporing og vaksinerings, noe som medførte at mange ble flyttet rundt. Dette medførte også at de måtte benytte mye tid på opplæring, rekruttering og ansettelser.

Enkelte legger vekt på hierarkiet og posisjon, og at man skal forholde seg til systemet slik man gjør til vanlig. På motsatt side viser krisen at det er helt andre behov. Det er behov for å samlokalisere seg. Dette er også en måte å fjerne støy på, da man hurtigere kan avklare og diskutere ting underveis. Det er behov for å flytte folk i organisasjonen, både fordi de trengs i andre roller, samtidig som de ikke får muligheten til å utøve sin normale rolle da dette tilbudet er nedjustert eller stengt på grunn av pandemien.

Disse opplevelsen på håndteringen oppstår fordi individene i organisasjonen har ulik oppfatning av sin rolle og hva de skal gjøre i krisen. Her kommer konflikten mellom fenomenet makt og identitet til syne. Makt står sterkt i byråkratisk praksis om hierarkisk styrt, og identitet som knyttet til posisjonen i hierarkiet. Det at helse og velferd skulle sitte på et stort ansvar i forbindelse med håndteringen kommer fra byråkratisk praksis, men havner i konflikt med hvordan enkelte individ i organisasjonen tolker sin rolle og plass i det samme hierarkiet.

Krisen stiller krav til organisasjonen av hurtig informasjonsdeling og tett koordinering. Som nevnt ble det opprettet flere ulike forum for å diskutere Covid-19 og utviklingen av situasjonen. Den økte møtevirksomheten førte til at mange satt med et felles situasjonsbilde, og flere beskriver at de innledningsvis opplevde at kommunikasjonen. Antallet deltakere i møtene oppleves ikke som bærekraft og nødvendig på sikt, men kritisk i den initiale fasen. Det som tas opp i intervjuene er hvordan situasjonsforståelsen endret seg etter hvert som møtevirksomheten gikk ned. Det beskrives hvordan det periodevis kun var pandemihåndteringen de jobbet med. For enkelte var informasjonsstrømmen svært lett. Videre beskrives det at de som ikke satt like tett på prosessen etter hvert hadde større utfordringer med å holde situasjonsforståelsen oppe. I begynnelsen var alle sammen var tett på, men når de etter hvert gikk over i en struktur ble det større avstander. Det det også vanskeligere å skjønne hva som foregikk i kriseledelsen og krisestaben. Samtidig som at det opprettes svært mange møteforum, prosjektgrupper og utvalg for å håndtere krisen, påpeker

enkelte at det i perioder var «mange kokker», og at det gikk litt fort i svingene i forbindelse med beslutningstaking og kommunikasjon. Andre peker også på at når den hurtige møtevirksomheten avtok, og færre var med, det var da «problemene» oppsto.

Det mest spennende ved disse utsagnene, er ikke økningen i møtestrukturen, men eksempelvis det som blir påpekt at skjedde når møtevirksomheten gikk ned. De tingene som går gjennom linjen vs de som går utenom, og at det er da *problemene* oppstår. Forskjellene mellom praksisene er også det som skaper avstand og/eller misnøye ovenfor andre praksiser. Det kan være en manglende forståelse mellom operativ praksis og byråkratisk praksis på at noe tar for lang tid, eller at det tas beslutninger for raskt. I en organisasjon er praksisene i samhandling hele tiden. Gjennom denne samhandlingen får man noen ganger til et effektivt samarbeid, mens det andre ganger stokker det seg til med konflikter og ineffektivitet. Her er det også interessant å se nærmere på hva som defineres som problemer. Johannessen (2014) skriver hvordan mennesker som utøver disse praksisene lokalt i sin hverdag, både kan ha vanskeligheter med å forstå hverandres praksiser og ikke minst aksepter andres innflytelse på egen situasjon og praksis. Dette kommer også til uttrykk når man ser på de ulike opplevelsene av hvordan man best møter krisen i organisasjonen. Det er ikke nødvendigvis slik at det oppstår problemer når ting går fortere, men for de i organisasjonen som ønsker å håndtere ting på en annen måte så føles dette ut som et problem. For å understøtte dette beskrives det blant annet at «noen er raske og noe er litt treger», på alle nivåer. Denne beskrivelsen av tempo sees som en direkte sammenheng med hvordan praksiser jobber med og mot hverandre i organisasjonen.

Fenomenet makt uttrykkes ulikt, og i forlengelse av kommunikasjon og identitet kan man argumentere for at disse ikke kan sees uten å diskutere makt også. Eksempelvis kan spørsmålet om nærhetsprinsippet og hierarki knyttes til makt og hvilket ansvar man føler man har ovenfor organisasjonen. Dette er knyttet til byråkratisk praksis. At enkelte følte at man fikk for mye av makten, kan knyttes til deres opplevelse av identitet og rolle. Man kjente seg ikke igjen i det ansvaret man fikk, fordi man tolket sin rolle i organisasjonen ulikt en andre. I sammenheng med kommunikasjon, kan også erfaringene med raske beslutninger sees i sammenheng med makt. Bakgrunnen for disse beslutningene kan komme av at de som tok disse mente at dette var innenfor deres rolle og ansvar i organisasjonen, og er gjenkjennbart byråkratisk praksis sin forståelse av makt og identitet.

## **Delkonklusjon**

I løpet av krisen ser man hvordan et stort eksternt press påvirker organisasjonen på en slik måte at den utfordrer de satte praksisene hos det enkelte individet i organisasjonen.

Med bakgrunn i empirien ovenfor kan man hvordan konflikter utspiller seg mellom operativ og byråkratisk praksis, med utgangspunkt i fenomenene makt, kommunikasjon og identitet.

Krisen utfordrer normaltempoet i organisasjonen, noe som fører til at individ blir dratt mellom preferert praksis, og hva som kreves. At man må passe på at man ikke bare krisehåndtere, men også lage et system er en god illustrasjon på konflikten mellom to praksiser. Den samme diskusjonen dukker også opp i forbindelse med hva man bør prioritere underveis i håndteringen. Byråkratisk praksis vil ønske formalisering, prosedyrer og regelverk, mens operativ praksis ser et større behov i å håndtere oppdukkende ting. Denne konflikter handler om at man ser situasjonen fra ulikt ståsted, og ikke har samme forståelse for den andre sin jobb.

Konflikten mellom operativ og byråkratisk praksis kommer på bakgrunn av fenomenene makt, kommunikasjon og identitet. Ulik opplevelse av hvem som bør ha ansvaret kommer som et resultat av at man ikke kjenner igjen sin rolle i organisasjonen, enten at man bli ilagt for mye makt eller for lite makt. Kommunikasjonen endres kontinuerlig noe som innledningsvis skaper god situasjonsforståelse, men skaper utfordringer når den opphører. Omdisponering av personell er viktig for å ha nok ressurser der det trengs, samt effektiviserer arbeidet, men kan også føre til at man ikke identifiserer seg med den rollen man sitter i. Dette er hvordan konflikter mellom ulike organisasjonspraksiser påvirker responsen. Opplevelsen av egen og organisasjonens rolle, endringer i forventinger og krav er eksempler på konflikter som oppstår på grunn av spontane endringene i organisasjonen.

## 5.2 Hvilke konsekvenser skapte krisen for samarbeidet mellom praksisene?

I dette delkapittelet skal det sees nærmere på hvilke konsekvenser krisen skapte for samarbeidet mellom praksiser. I dette omhandler samspill og utfordringer mellom praksiser, og hvordan det oppstår endring i organisasjonen for å møte krisens behov. Når organisasjonen blir satt under stort press kan det oppstå spontane endring som kan føre til forskyvninger i praksisene. Dette betyr at man gjør noe annet under krisen enn man ville gjort til vanlig. For å se nærmere på dette har jeg tatt utgangspunkt i hvordan organisasjonen normalt opererer, for å deretter se om organisasjonen har gjort noe annet under krisen. For å gjøre dette ønsker jeg å primært fokusere på to områder. Forskyvningen mellom operativ og byråkratisk praksis, og byråkratisk og akademisk praksis.

### **Operativ og byråkratisk praksis**

Stacey (2010) beskriver hvordan dominerende organisasjonsteorier ofte forstår organisasjonen som et lukket system, som kun består av mindre deler. Organisasjonen vil ikke operere som et lukket system, men kontinuerlig påvirkes av andre systemer både i og utenfor organisasjonen. Forskyvninger i praksiser handler om denne påvirkningen fra andre systemer, eksterne eller interne. Påvirkningen fra eksterne faktorer vil i denne sammenhengen ofte framtone seg som høyt press. Hvis organisasjonen settes under stort nok press, vil man framprovosere endringer og tilpasninger i organisasjonen. I møte med Covid-19 måtte organisasjonen forholde seg til pandemien, og tilpasse seg en annen hverdag (Stacey, 2010, s. 10).

Når Covid-19 ankom Norge, og Trondheim, ble det raskt tydelig at dette var en situasjon som endret seg forløpende og krevde rask informasjonsdeling. Dette gjaldt både internt i organisasjonen, så vell som utad mot offentligheten. I den initiale fasen, fra de først fikk meldinger om Covid-19, begynte de å planlegge samarbeidsmøter for å forberede seg. I denne perioden beskrives det hvordan det ble satt en gruppe for å planlegge hvordan de skulle forberede seg på og håndtere pandemien når den traff Trondheim.

Johannessen utdyper videre at ekstreme hendelser har ingen karakteristisk forberedelsestid, i den betydning at organisasjonene som er involvert i håndteringen ikke er helt forberedt på det som møter de. De kan ha lang forberedelsestid, men vil være uforberedt på det de møter. Dette er også det som beskrives når de første smittetilfellene dukket opp i Trondheim. Da skjedde ting svært raskt, og viruset dukket opp fra en annen plass en først ventet.

Overgangen mellom disse to opplevelsene skiller også mellom to ulike praksiser, der de initialt, tar seg tiden til å formalisere mye av arbeidet og setter ned arbeidsmøter. Deretter ser man at virkeligheten som møter de, ikke gjenspeiles i de planene de har lagt, samtidig som krisen også kommer overraskende på. Perioden som beskrives etter dette er kaotisk og hektisk. Omfattende smittesporing og få rutiner knyttet til dette arbeidet økte belastningen. Ekstrem kontekst er tidligere beskrevet som en serie ekstreme hendelser som skjer samtidig og/eller etter hverandre som danner et uoversiktlig og komplekst situasjonsbilde. Sagvik beskriver videre hvordan det de hadde forberedt seg på ikke var det som møtte de, og at smittesporingen var svært krevende og uoversiktlig i starten. Overraskelsesmomentet, størrelsen, varigheten og potensielt dødeligheten på krisen er det som bidrar til at Covid-19 opplevdes som en ekstrem kontekst. I empirien vises det også til hvordan helse og velferd innledningsvis forberede seg på ulike worst-case scenarioer og hovedfokuset lå på at færrest mulig mennesker skulle dø. Ikke bare påførte krisen et ekstremt press på organisasjonen, men de ulike tiltakene man måtte forholde seg til økte også presset, både internt og eksternt. Samtlige beskriver hvordan informasjonsbehovet økte, både fra pressen så vell som internt i organisasjonen. Alle nivåer fra ledelsen til den enkelte sykepleier og fastlege trengte svar og råd på hvordan man skulle forholde seg til dette.

Det økte informasjonsbehovet har også plass i en operativ praksis. I situasjoner med mye usikkerhet snur man seg ofte til ledere og ledelsen for å få svar på hva man skal gjøre. Endringen for de lederne som satt med dette ansvaret var derfor enormt når de plutselig fikk ekstremt mange henvendelser. Dette stiller store krav til tempoet i organisasjonen, og kan også sees i sammenheng med konfliktene mellom praksisene som er nevnt ovenfor. Sammenhengen mellom konflikt mellom praksiser og forskyvning mellom praksiser også interessant å se på i denne sammenhengen. Dette fordi mennesker og/eller organisasjonen som til vanlig jobber innenfor et vist tempo og system, plutselig opplever at andre og organisasjonen jobber på en annen måte enn tidligere. Samtidig er det ikke sikkert at de som utøver operativ praksis også ikke gjør dette til vanlig, men handlingsmåten fremstår mer synlig når organisasjonen skal håndtere en krise.

Byråkratisk praksis er karakterisert ved formell saksgang, hierarki, det dokumenteres og arkiveres og man kan vise til fysiske papirer, forskrifter, vurderinger og sakspapirer. Johannessen legger frem at ved en ekstrem kontekst vil ikke nødvendigvis den normale rutinen fungerer. Avhengig av kontekstens belastning på organisasjonens normalrytme vil den

byråkratisk praksis oppleves at tar for lang tid og erstattes med operativ praksis. Operativ praksis er muntlig, lite formelt, hurtig og i større grad vektet på gruppen og det uformelle profesjonelle hierarkiet. Tidlig i pandemien flyttet kommuneoverlegen lokasjon til å samlokalisere seg med smittevernoverlegen. Dette er et eksempel på hvordan individer i organisasjonen tilpasser seg krisen og de kravene den stiller. De formelle saksgangene i organisasjonen oppleves for enkelte som tungvint og langsomme, og derfor tilpasser de seg med å finne raskere metoder å kommunisere og utøve jobben sin på.

Videre trekkes også erfaring og kompetanse innad i organisasjonen frem som en suksessfaktor innad for god håndtering. Beredskapsplanverket var for generelt og bruken av kompetente personer som kjente organisasjonen var viktig. Vektleggingen av erfaring og kompetanse står sterkt i operativ praksis. Hvem blir lyttet til og hvem får gjennomslag (Johannessen S. , 2014, s. 31). Man ser et skille på hvordan man vektlegger rolle og kompetanse. I omtale av hva som var essensielt for håndteringen av pandemien beskrives det hvordan kompetanse og erfaring var viktig. For mange kan dette oppleves gjenkjennbart og kanskje også naturlig, men sett i lys av teorien er dette et eksempel på hvordan operativ praksis tar plass i den byråkratiske praksisen i organisasjonen. Bakgrunnen for at dette går bort fra byråkratisk praksis ettersom man ikke vektlegger stillingen og posisjon. Det er individet i stillingen, med den erfaringen og kompetansen den innehar som ilegges viktigheten av å utføre en god jobb. Dette forsterkes ved at det diskuteres om jobben kunne blitt gjort like bra med en annen i den rollen, kanskje, men det understrekes at den spesifikke kompetansen og erfaringen var viktig. Dette bekrefter også at posisjonen i seg selv ikke utgjør noe, men mennesket som sitter der.

Erfaringsmakt og hierarki er naturlig to helt forskjellige ting. Den som har erfaringen, og derav makten, trenger ikke nødvendigvis å sitte på den formelle beslutningsmyndigheten I den sammenhengen snakker man om en uformell leder. Hvis man sitter på både erfaring og makt i form av posisjon, kan dette også forsterkes.

### **Akademisk og byråkratisk praksis**

Det skal nå diskuteres forskyvningen mellom akademisk og byråkratisk praksis. Bakgrunnen for dette er at byråkratisk praksis vektlegger hierarki, rolle og posisjon. Akademisk praksis vektlegger faglig dyktighet og kunnskap. I pandemien var det ingen tvil om at den var tungt

preget av medisinske råd og føringer. Dette preget også håndteringen lokalt i Trondheim kommune.

I empirien er det beskrevet hvordan den formelle hierarkiske gangen gjennomføres for å få vedtatt forskrifter og endringer. Videre forstås det slik at helse og velferd ikke har tatt noen snarveier når det kommer til disse vedtakene, og man har gjort ting etter boken. Det som er interessant å diskutere er hvem som er deltakende i forslagene som blir sendt frem. Det er beskrevet hvordan ulike tematikker og problemstillinger ble diskutert i fellesskap, enten i krisestaben, helse og velferdsdirektørens fagstab eller i dialog med helsedirektoratet og folkehelseinstituttet.

Når smittetallene før helgen kom, måtte saksfremleggene være klare til mandagsmorgen for å kunne respondere raskt på endringer i situasjonen. I tillegg til dette gjennomførte de også ofte samtaler med direktoratet og folkehelseinstituttet på søndag for å diskutere utviklingen. Det man ser i denne delen av prosessen er at de med spesifikk fagkompetanse fører dialogen og kommer med saksfremlegg. Det blir beskrevet at tidvis var også ordfører, kommunedirektør og helse og velferdsdirektør med på disse møtene. I beskrivelsen av disse møtene forstås de som fagmøter. Dette kan kategoriseres som en forskyvning, der akademisk praksis flyter over byråkratisk praksis i organisasjonen. Hovedsakelig fordi enkelte av drøftingsmøtene også ledet til forslag til forskrifter som skulle vedtas, og disse forslagene ble også i stor grad vedtatt.

I møtet med formannskapet beskrives hvordan de stort sett godkjente det som ble lagt frem som anbefalinger. Innledningsvis i krisen var det lite diskusjoner og spørsmål på de tiltakene som ble lagt frem. Det som videre er interessant er at dette endret seg etter hvert som pandemien varte i tid. Etter hvert som krisen varte dukket det opp flere spørsmål og de ble litt mer «varme i trøyen». Dette forklares med at de innledningsvis ikke hadde kompetansen på området, men at de i løpet av pandemien lært litt mer om dette selv. Dette kan også forstås som at dette ikke oppleves som en ekstrem kontekst lenger, organisasjonen er ikke lenger under det samme presset og den byråkratiske praksisen finner sin vei tilbake. Denne forskyvningen fortøner seg med bakgrunn i kunnskapsmakt og erfaringsmakt, som er vektlagt i operativ og akademisk praksis (Johannessen S. , 2014, s. 31). Individene i organisasjonen som sitter på kunnskapen og erfaringen, blir ilagt et ansvar for håndteringen selv om dette går på bekostning av hvordan organisasjonen i utgangspunktet er hierarkisk organisert.



I forlengelse av dette er det også nødvendig og se nærmere på de relasjonelle påvirkningene i organisasjonen. Ovenfor diskuteres det hvorvidt et økt press kan skape konflikter mellom praksisene, og det kunne vært naturlig å tenke at denne konflikten hadde utspilt seg mellom akademisk og byråkratisk praksis. Grunnen til dette er at rent organisatorisk sitter helse og velferdsdirektør med hjemmel i sin posisjon på mye av den byråkratiske makten. I en krise som er preget av medisinsk faglige føringer og råd, er det naturlig at denne makten blir «utfordret» av en utenforstående som ikke sitter på denne makten i utgangspunktet.

Eksempelvis smittevernoverlege eller kommuneoverlege. En potensiell manglende forståelse og/eller kommunikasjon i en slik situasjon kan skape konflikter. Relasjonen mellom akademisk og byråkratisk praksis fremstår som god i denne organisasjonen, kanskje også på bakgrunn av deres personlige relasjoner. Dette gjør at helse og velferdsdirektøren, som sitter på «makten» i den byråkratiske praksisen, også har makt knyttet til akademisk praksis og visa versa. I en annen organisasjon eller eksempelvis andre kommuner, er det ikke gitt at denne relasjonen er god. Derfor når organisasjonen blir utsatt for et eksternt press kan dette generere en maktkamp mellom de ulike praksisene, og føre til manglende samspill og konflikt mellom praksisene. Denne diskusjonen er relevant opp mot praksiser og samspill, ettersom enkelte i organisasjonen plutselig sitter på mer makt enn de i utgangspunktet har.

## **Delkonklusjon**

Det har nå blitt diskutert hvilke konsekvenser krisen skapte for samarbeidet mellom praksiser. Forskyvninger i praksiser oppstår på grunn av at organisasjonen settes under stort nok press til at normaltempoet ikke er god nok. Dette fører til at individene i organisasjonen tilpasser seg krisen. I denne diskusjonen har det blitt vist til hvordan organisasjonen har tilpasset seg krisens egenart og uforutsigbarhet. Dette har ført til spesielt to forskyvninger i organisasjonen. Mellom operativ og byråkratisk og akademisk og byråkratisk.

Forskyvningen mellom operativ og byråkratisk fortøner seg i hvordan organisasjonen kommuniserer og forholder seg til satt struktur. Hovedsakelig knyttet til hvor raskt organisasjonen klarer å levere, noe som gjør at enkelte opplever det kaotisk (krisehåndtering - operativt) og ønsker system (byråkratisk). Samtidig som man ser i den initiale fasen, at man vektlegger kompetanse og erfaring i større grad enn planverk og rolle. Videre ser man hvordan organisasjonen forflytter ressurser og samlokaliserer seg for å tilpasse seg krisen.

Det kommer også tilsynet i intervjuene og deres egne refleksjoner knyttet til forventningen om at informasjon og prosess skal gå hurtig, samtidig som de ønsker å bygge en struktur og rutine rundt håndteringen. Samtidig ser man at strukturen og rutinen fører til en langsommere prosess som de ikke drar nytte av før senere. Her ser man hvordan organisasjonen blir dratt i ulike retninger, og menneskene i organisasjonen tilpasser seg tempoet og hvordan de jobber. Enkelte ganger på tross av hva de vanligvis gjør.

Forskyvningen mellom byråkratisk og akademisk praksis i organisasjonen kommer av et behov for faglig støtte og styring. Pandemien har vært svært fagtung på enkelte områder, samtidig ser man at enkelte informantene også påpeker at deres jobb stort sett var å følge reglene som kom fra nasjonalt hold. Den faglige tyngden fikk stort plass i organisasjonens håndtering. Her ser man hvordan den akademiske praksisen til tider tar over for den byråkratiske praksisen. Denne forskyvningen kan skape konflikter mellom praksisene, men i dette tilfellet fremstår forskyvningen mellom byråkratisk- og akademisk praksis å være effektiv og har bidratt til samspill.

## 6 Oppsummering og konklusjon

I denne undersøkelsen har jeg søkt å besvare spørsmålet *Hvordan har organisasjonspraksiser i helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune, påvirket kommunen sin respons på Covid-19 pandemien?*

For å gjøre dette utviklet jeg to underspørsmål som hjelp for å besvare forskningsspørsmålet.

1. *Hvordan har konflikter mellom ulike organisasjonspraksiser påvirket responsen?*
2. *Hvilke konsekvenser skapte krisen for samarbeidet mellom praksisene?*

Med utgangspunkt i drøfting ønsker jeg å starte konklusjonen min med tre punkter som besvarer forskningsspørsmålet mitt.

1. Krisen er av slik karakter og omfang at den utsettes organisasjon for tilstrekkelig press til å utfordre normalsituasjonen. I løpet av krisen ser man hvordan et ekstern press påvirker organisasjonen i den grad at den utfordrer de satte praksisene hos det enkelte individet i organisasjonen.
2. Konflikter mellom praksisene kommer på grunn av at individene må tilpasse seg krisen, og dette kan gå på bekostning av hva de vanligvis gjør. Dette fører til ulik opplevelse av de valgene som tas internt i organisasjonen. Dette kommer som et resultat av ulik forståelse for andre praksiser og fenomenene.
3. Det ekstreme presset organisasjonen utsettes for skaper en forskyvning i praksiser, og denne forskyvningen utfordrer samarbeidet mellom praksisene.

Organisasjonspraksisene i helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune har i løpet av Covid-19 pandemien bidratt til samhandling og konflikter i håndteringen. Covid-19 utfordret organisasjonen og førte til flere spontan endring i hvordan organisasjonen fungerte. Dette fortøner seg i arbeidstempo, økt kommunikasjon, omdisponering av ressurser og maktforhold. Spontane endringer skaper også utfordringer knyttet til hvordan individene normalt praktiserer jobben sin, og skaper en avstand mellom opplevelse av egen rolle og hva de faktisk gjør. Dette utgjør konfliktene mellom praksisene, samtidig som ulik forståelse for egen og andres praksiser også påvirker samarbeidet.

Avslutningsvis vil jeg tilføye at undersøkelsen kun tar høyde for dette innblikket i de ulike praksisene i helse og velferd, og kan derfor kun argumenteres å være gjeldene for denne hendelsen og disse menneskene. Likevel skal det nevnes at litteraturen knyttet til

organisasjonens virkelighet har vist seg gjeldene også i dette tilfellet. Det kan ikke fastslås at det samme utfallet vil kunne etterprøves i alle andre organisasjoner, men tilfellet av praksiser i organisasjonen tørt det påstås at man vil finne. Det anbefales derfor mer forskning på dette teoretiske feltet, for å større grad bygge empiri rundt teorien.

## 7 Bibliografi

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving (6.utg.)*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

DSB. (2018). *Analyse av krisescenarioer 2019*. Skien: Direktoratet for samfunnssikkerhet og

beredskap . Hentet fra Direktoratet for samsfunnsikkerhet og beredskap:

[https://www.dsb.no/globalassets/dokumenter/rapporter/p1808779\\_aks\\_2018.cleaned.pdf](https://www.dsb.no/globalassets/dokumenter/rapporter/p1808779_aks_2018.cleaned.pdf)

Fylkesmann i Trøndelag. (2019). *ROS Trøndelag 2019 - Hovedrapport*. Steinkjer:

Fylkesmann Trøndelag.

Helse- og omsorgsdepartementet. (2021, September 27). *Forskrift om fastlegeordning i*

*kommuner*. Hentet fra Lovdata: [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842/KAPITTEL\\_9-4-7#KAPITTEL\\_9-4-7](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842/KAPITTEL_9-4-7#KAPITTEL_9-4-7)

Helsedirektoratet . (2019, Mai 02). *Helsedirektoratet*. Hentet fra Ansvar og oppgaver

helseberedskapen i Norge: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/ansvar-og-oppgaver-helseberedskapen-i-norge>

Helse-og omsorgsdepartementet . (2018, Januar 1). *Regjeringen.no*. Hentet fra Å verne om liv og helse - Nasjonal helseberedskap:

[https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/planer/helseberedskapsplan\\_010118.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/planer/helseberedskapsplan_010118.pdf)

Helse-og omsorgsdepartementet. (2018, Januar 1). *Nasjonal helseberedskapsplan*. Oslo:

Regjeringen. Hentet fra Regjeringne:

[https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/planer/helseberedskapsplan\\_010118.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/planer/helseberedskapsplan_010118.pdf)

Helse-og omsorgsdepartementet. (2019, November). *Nasjonal beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer*. Oslo: Regjeringen. Hentet fra Regjeringen:

[https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/rapporterplaner/nasjonal\\_beredskapsplan\\_smittevern.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/rapporterplaner/nasjonal_beredskapsplan_smittevern.pdf)

Helse-og omsorgsdepartementet. (2020, September 21). *Prop. 1S (2020-2021) Helse- og omsorgspolitikken*. Hentet fra Regjeringen:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-1-s-20202021/id2768429/?ch=1>

Jacobsen, D. (2016). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Oslo: Cappelen Damm AS.

Johannessen, S. (2014). *Politikkultur - Identitet, makt og forandring i politiet*. Bergen: Fagbokforlaget.

Johannessen, S. O. (2018). *Strategies, leadership and complexity in crises and emergency operations*. New York: Routledge.

Melby, L., Thaulow, K., Lassemo, E., & Ose, S. O. (2020). *Sykepleieres erfaring med koronapandemien*. SINTEF Digital: SINTEF.

Olsvik, E. H. (2017). *Vitenskapsteori for sykepleie*. Drammen: Vett & Viten AS.

Regjeringen. (2014, Oktober 30). *Grunnstruktur i helsesektoren*. Hentet fra Regjeringen:

<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/vurderes/grunnstrukturen-i-helsetjenesten/id227440/>

Regjeringen. (2014, Oktober 23). *Nasjonal beredskapsplan pandemisk influensa*. Hentet fra Regjeringen:

[https://www.regjeringen.no/contentassets/c0e6b65e5edb4740bbdb89d67d4e9ad2/nasjonal\\_beredskapsplan\\_pandemisk\\_influensa\\_231014.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/c0e6b65e5edb4740bbdb89d67d4e9ad2/nasjonal_beredskapsplan_pandemisk_influensa_231014.pdf)

Stacey, R. D. (2010). *Complexity and Organizational Reality : Uncertainty and the Need to Rethink Management after the Collapse of Investment Capitalism*. UK: Taylor & Francis Group.

Trondheim Kommune. (2017). *Overordnet beredskapsplan - Administrativ del*. Trondheim Kommune: Trondheim Kommune.

## 8 Vedlegg 1 – Vurdering og godkjenning av meldeskjema (NSD)

[Meldeskjema](#) / [Hvordan har de ulike praksisene i helsesektoren respondert på Covi...](#) / Vurdering

### Vurdering

Referansenummer	Type	Dato
148473	Standard	19.05.2022

**Prosjekttittel**

Hvordan har de ulike praksisene i helsesektoren respondert på Covid-19?

**Behandlingsansvarlig institusjon**

Nord Universitet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Internasjonale relasjoner, nordområder og miljø

**Prosjektansvarlig**

Stig Johannessen

**Student**

María Nossun

**Prosjektperiode**

01.08.2021 - 25.11.2022

**Kategorier personopplysninger**

Alminnelige

Særlige

**Rettslig grunnlag**

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene kan starte så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det rettslige grunnlaget gjelder til 25.11.2022.

[Meldeskjema](#) 

**Kommentar**

Personverntjenester har vurdert endringen i prosjektslutt dato.

Vi har nå registrert 25.11.2022 som ny slutt dato for behandling av personopplysninger.

Hvis det blir nødvendig å behandle personopplysninger enda lengre, så kan det være nødvendig å informere prosjektdeltakerne.

Vi vil følge opp ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson: Henning Levold

Lykke til videre med prosjektet!

## 9 Vedlegg 2 – Informasjonsskriv

### **Vil du delta i forskningsprosjektet**

#### **«*Hvordan har organisasjonspraksiser i helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune, påvirket kommunen sin respons på Covid-19 pandemien?***

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å avdekke hvordan de ulike praksisene i helsesektoren har respondert på Covid-19 og hvilke konsekvenser dette har fått for håndteringen. I dette skrevet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

I forbindelse med mitt masterstudium inviteres du til å delta som respondent for å avdekke hvordan de ulike praksisene i helsesektoren har respondert.

I litteratur som omhandler krisehåndtering rapporteres det om hierarkisk kollaps i organisasjonene som opplever betydelig stress på organisasjonens normalrytme. Hvorfor skjer dette og hvordan påvirker det håndteringen av krisen? Her skiller det mellom ulike praksiser, operativ, - byråkratisk, - akademisk og fagforeningspraksis. Dette med bakgrunn i ulik tidshorisont, organisasjonspraksis og beslutningsrytme.

I en organisasjon har disse praksisene ulike funksjoner og fokus, og det kan derfor oppstå utfordringer når organisasjonen står ovenfor en krise eller konflikt og belastningen på praksisene øker.

Dette leder til følgende forskningsspørsmål:

*Hvordan har organisasjonspraksiser i helse og velferdstjenesten i Trondheim kommune, påvirket kommunen sin respons på Covid-19 pandemien?*

For å besvare problemstillingen vil det gjennomføres en casestudie på Trondheim kommune.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Det er universitet i nord er ansvarlig for prosjektet.

Student og prosjektansvarlig er Maria Nossum, med støtte fra veileder Stig Johannessen.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Du får spørsmål om å delta fordi ditt arbeider befinner seg innenfor en av praksisene operativ, - byråkratisk eller fagforeningspraksis. Din deltakelse vil bidra til arbeidet knyttet til hvordan de ulike praksisene har respondert på Covid-19.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du ønsker å delta i prosjektet vil dette innebærer intervjuer. Deltakelse vil være anonym, med mindre din stilling ikke gjør dette mulig. Det vil gjennomføres et intervju på 45-60 minutter, med forbehold om at det kan dukke opp oppfølgingsspørsmål eller uformelle



samtaler i forkant/etterkant av intervjuet. Intervjuene og samtalene vil omhandle spørsmål knyttet til din opplevelse av håndteringen av Covid-19, hvilke organisatoriske utfordringer har funnet sted og hvilke konsekvenser har dette fått for deg og pasient behandlingen.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet. Jeg behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er student og prosjektansvarlig Maria Nossum, samt veileder Stig Johannessen som vil ha tilgang til dine opplysninger.
- Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data
- lagre datamaterialet i papirformat innlåst
- Deltakere vil ikke kunne bli gjenkjent i publikasjonen.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er 15.nov 2022. Alle lydopptak vil bli slettet og alt papir makulert.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Nord har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Student: Maria Nossum, [marianossum@hotmail.com](mailto:marianossum@hotmail.com) eller 99563871
- Veileder: Stig Johannessen, [stig.o.johannessen@nord.no](mailto:stig.o.johannessen@nord.no)
- Vårt personvernombud: Toril Iren Kringen, [personvernombud@nord.no](mailto:personvernombud@nord.no)

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Stig Johannessen

Maria Nossum

Prosjektansvarlig  
(Veileder)

Student

---

### Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Hvordan har de ulike praksisene i helsesektoren respondert på Covid-19, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## 10 Vedlegg 3 – Intervjuguide

### Intervjuguide

Jeg tar utgangspunkt i et semistrukturert intervju, som har til hensikt å avdekke forhold jeg ikke nødvendigvis kjente til på forhånd, samtidig som jeg holder meg til de teoretiske rammene og problemstillingen

Spørsmålene under er spørsmål jeg ønsker å gå gjennom, men det vil være avhengig av informanten hvilken rekkefølge disse gjennomføres på og /eller om det er andre forhold innenfor tematikken som vektlegges. Hovedtematikken på intervjuene vil dreie seg om strategisk ledelse, organisasjonspraksis og beredskap.

Basert på dette ønsker jeg å utforske hvordan responsen til de ulike praksisene i helsesektoren var. Spørsmålene vil derfor variere noe basert på om jeg snakker med og deres opplevelser.

Intervjuet har til hensikt å avdekke fenomenene kommunikasjon, makt, identitet og moral-etikk og hvilke konsekvenser disse hadde på responsen i helse og velferdstjenesten ifm deres respons på Covid-19. Derfor vil guiden også bære preg av flere uformelle spørsmål og mulige oppfølgingsspørsmål.

1. Hvordan opplevde du starten av pandemien?
  - a. Hva skjedde ukene før 12.mars?
    - i. Hva var det initiale behovet dere hadde? Ble dette kommunisert oppover og nedover i organisasjonen?
  - b. Hvordan kommunikasjon hadde du/dere med under/overordnede i denne perioden?
    - i. Hvordan opplevde du de under/overordnede?
2. Hvilke planverk/prosedyrer hadde dere?
  - a. Funket disse? Hvilke konsekvenser hadde dette?
3. Når Covid-19 «startet» hvilke forventinger hadde du til organisasjonen? Hvordan vil du definere din rolle/jobb, og hva er din under/overordnedes sin jobb?
4. Opplevde dere gode føringer på hvordan dere skulle håndtere det fra overordnet nivå? Fikk dere tilbakemeldinger fra de under om hva som fungerte/ikke fungerte?
  - a. Opplevde du at føringene som ble gitt kom de riktige kanalene? Divergerer dette evt fra hvordan dette egentlig gjøres? Hvorfor ble det i så fall slik?
5. Dukket det opp noen nye rapporteringsrutiner under Covid-19? I så fall hvilke? Hvilke funksjoner hadde de? Hensikten?
6. (Hvis vedkommende har vært førende for retningslinjene innad i helsesektoren Trøndelag) Hvordan jobbet dere for å utrede retningslinjene? Hvem samarbeidet dere med? Hva tok tid? Hva prioriterte dere? Hvilke konsekvenser vil du si disse prioriteringene hadde?
7. Kan du beskrive kommunikasjonslinjene? Hva er normalsituasjon og fungerte dette hensiktsmessig under covid-19? Evt hva fungerte ikke og hvordan løste dere dette?
8. Hva gjorde dere for å håndtere de føringene om smittevern som kom? Tok dere egne vurderinger eller var det tydelige føringer fra start? Hvilke konsekvenser fikk evt de valgene dere tok?
9. Vil du si at måten dere løste det på avvirket fra normal praksis? I såfall hvordan?
10. Hva skulle du ønske kom på plass tidligere, hvorfor og hvordan kunne dette blitt løst? Hvorfor skulle du ønske at dette ble håndtert tidligere?
11. Hvis du kunne gjort det annerledes, hvordan ville du gått frem? Hvorfor?
12. Opplevde du en følelse av tillit for over/underordnede i perioden? Hvorfor?
13. Hvilken holdning vil du si at du og dine kollegaer hadde til den innledende håndteringsprosessen av Covid-19?

- a. Dannet deg seg forventinger, mistillit ol mot over/underordnede? Evt hvorfor/hvorfor ikke?
- 14. Hva anser du som din primæroppgave i jobben din?
- 15. Opplever du at du jobbe innenfor din arbeidsbeskrivelse og utfylte rollen din i denne perioden?
  - a. Hvilke konsekvenser hadde det at du evt ikke jobbet innenfor din primærrolle/arbeidsbeskrivelse?
- 16. Opplever du at du har stor innflytelse på over/underordnede i systemet? Hvem er dine under/overordnede? Hvorfor/hvorfor ikke?
- 17. Føler du at du har et stort nok handlingsrom i jobben din til å løse din primæroppgave? Hva savner du i så fall? Hadde du en annen opplevelse under oppstarten av Covid-19? Hvorfor/Hvorfor ikke? Enn innflytelsen, endret den seg?
  
- 18. Har du noe du ønsker å legge til som er relevant for det vi har snakket om, men som ikke har blitt tatt opp allerede?