

MASTEROPPGAVE

Emnekode: BE320E_1

Navn på kandidater: Markus Jäntti og

Birgit-Maria Andersen

Six Strategies for Strong Cultures

How upper echelon leaders enable diffusion
of innovation in health care

Dato: 01.12.2019

Totalt antall sider: 149

Abstract

This master's thesis is a qualitative study of how leaders in the upper echelons of health care organizations work to enable diffusion innovation. We started out being curious about how strategic processes unfold within specialized health care organizations, and how the contents of top-level strategic plans were decided. Both authors have worked within the same regional organizational umbrella as the informants, and to avoid the effects of cognitive bias, we have stayed true to a strictly inductive approach. We have used an empirically driven method, inspired by Grounded Theory, letting the data give us the topic of the thesis. We conducted 8 face to face interviews with upper echelon leaders. In these interviews we let the informants talk freely about what engaged them within the topic of strategy and strategic process, using an interview guide to help us stay within the boundaries of that topic. What we found was not case specific but phenomena indicating that leaders largely make use of six strategies that enable diffusion of innovation within the organizations, and largely act as mediators with a financial focus. They let the medical professionals flesh out the profession specific details of the strategic plans, and when they themselves seek to implement innovations they actively seek the support and engagement of opinion leaders within the medical professions. They strive to lessen negative effects of bureaucracy and unclear mandates by building better relations, and promote medical professionals to managerial positions, making them take responsibility for both professional and administrative leadership. They also engage medical professionals in diffusion processes by making financially focused strategic plans, which outcomes directly impact the everyday practice of the health care professions in their organizations. The strategies we have found to be employed, and their reported effects, confirms the current literature on the field. Our findings support the theories of such names as Rogers and Schein, as well as new research within the topics of innovation diffusion and culture. Our study does not include significant new findings for the academic field of diffusion innovation mechanics. However, we do believe that this master's thesis offer new perspectives as we have studied the innovation diffusion decision process through the lens of the observed phenomena of leadership and culture, rather than cases, in a different setting than that of the majority of the research we have found. Our study provides descriptions of leadership strategies that may have generalization value, within the geographic and cultural setting of northern Scandinavia.

Sammendrag

Denne masteroppgaven er en kvalitativ studie som ser på hvordan de øverste lederne i spesialisthelsetjenesten jobber for å tilrettelegge for innovasjonsdiffusjon i sine organisasjoner. Det startet med en nysgjerrighet omkring hvordan strategiske prosesser forløp seg i organisasjonene, og hvordan det øverste ledernivået så på strategisk arbeid. Vi var også nysgjerrige på hvordan det ble avgjort hva strategiske planer burde inneholde, samt hvem det var som hadde reell innflytelse på dette. Siden begge forfatterne bak denne oppgaven har arbeidet for samme arbeidsgiver, innenfor samme regionale helseforetak som informantene, har vi hatt fokus på *kognitiv skjevhet*. Vi har derfor valgt en induktiv metode, inspirert av fenomenologi og Grounded Theory, og latt datamaterialet vi samlet inn være styrende for det endelige temaet til oppgaven. Vi gjennomførte åtte intervjuer, ansikt til ansikt. Vårt datamateriale ble samlet inn gjennom dybdeintervjuer hvor vi i stor grad lot informantene snakke fritt om det som engasjerte dem rundt temaet strategi. Det vi har funnet er ikke case-spesifikt men heller gjennomgående fenomener som tyder på at disse lederne gjerne benytter seg av seks strategier som tilrettelegger for innovasjonsdiffusjon, og at de selv fungerer som meglere og ivaretar en finansiell rolle. De lar medisinskfaglige eksperter forme det detaljerte innholdet i planene, og når de selv tar initiativ til innovasjoner oppsøker de aktivt meningsbærere og sikrer seg deres støtte. De søker å redusere effekten av byråkrati og uklare mandater ved å skape bedre relasjoner, og de setter legespesialister til å lede enhetlig og ta ansvar for både faglig og administrativ ledelse. De sørger også for å engasjere medvirkning fra meningsbærere ved å lage strategiplaner med økonomisk fokus, hvis resultater har en direkte effekt på profesjonsutøvelsen til disse. Strategiene som brukes, og den effekten informantene forteller at de har, bekrefter gjeldende litteratur på feltet innovasjonsdiffusjon. Våre funn støtter teorier til navn som Rogers og Schein. Vår studie presenterer ikke nye signifikante funn innenfor feltet innovasjonsdiffusjon og kultur, men vi mener at denne masteroppgaven gir nye perspektiver på området. Dette fordi vi har forsøkt å kartlegge fenomenene som ligger bak de observerbare og konkrete eksemplene som informantene har gitt oss, i en annen ramme enn det den store majoriteten av forskningen på området blir gjort i. Vår studie gir beskrivelser av lederskap som kan ha generaliserbar verdi innenfor vår geografiske, og kulturelle, skandinaviske ramme.

Forord

Vi er to forfattere som står bak denne masteroppgaven. Vi har fulgt programmet Master-of-Business-Administration ved Nord Universitet. Vi har noe ulik fordeling av fag innen våre porteføljer, men vi har en felles interesse omkring de myke sidene av lederskapet, og fant hverandre i faget *Positivt Lederskap*. Vi samarbeidet i metodefaget, og var tidlig enige om at strategiprosesser i spesialisthelsetjenesten var noe vi ønsket å forstå bedre. Det at vi begge tidligere har jobbet for samme arbeidsgiver har også gitt oss et felles grunnlag med et stort antall *cases*. Disse har vi diskutert, i ledelsesfaglig kontekst, med stort engasjement. Vi deler en interesse for den akademiske forståelsen av ledelse.

Masteroppgaver skriver ikke seg selv. Vårt valg om å benytte en kvalitativ og empiridrevet modell for datainnsamling og analyse, fokusert på fenomener fremfor avgrensede saker, har også gjort oppgaven til et stort prosjekt. Vi vil takke familiene for å ha holdt ut de siste månedene hvor vi har vært fraværende det meste av tiden. Dere får oss tilbake 2. desember har vi sagt. Vi vil også takke Jan Oddvar Sørnes, vår veileder. Han har vært til stor hjelp i prosessen med å la oppgaven vokse ut av empirien, og vi vil spesielt takke ham for å ha introdusert oss får et nytt bekjentskap; Everett Rogers. Vi retter en stille takk til ham også.

Bodø, 1. desember 2019

Markus Jäntti og Birgit-Maria Andersen

Innholdsfortegnelse

Abstract	i
Sammendrag	ii
Forord	iii
Innholdsfortegnelse	iv
Oversikt over figurer og tabeller	vi
1.0 Innledning.....	1
1.1 Problemstilling og forskningsspørsmål.....	3
1.2 Avgrensninger	3
2.0 Teori.....	5
2.1 Innovasjonsdiffusjon.....	5
2.1.1 Innovasjon	5
2.1.2 Kommunikasjon.....	6
2.1.3 Tid.....	6
2.1.4 Sosialt system	8
2.1.5 Typer av innovasjonsbeslutninger	9
2.1.6 Innovasjonsdiffusjon i spesialiserte omgivelser	9
2.2 Kulturer	10
2.2.1 Kultur og makt.....	11
2.2.2 Kultur og ledere	11
2.2.3 Kulturens styrke og kvalitet.....	12
2.2.4 Den enkelte kulturens tre nivåer	13
2.2.5 Organisasjonskulturen tre deler	14
2.2.6 Profesjonskulturer	16
3.0 Design og metode.....	17
3.1 Valg av metode	17
3.2 Forskningsdesign	18
3.3 Utvalg.....	19
3.3.1 Utvalgstrategi.....	19
3.3.2 Informantene.....	20
3.4 Datainnsamling	21
3.5 Analyse av data.....	23
3.5.1 Koding og kategorisering	24
3.5.2 Funn, sammendrag og analyse.....	25
3.5.3 Drøfting	26
3.6 Studiens kvalitet.....	27
3.6.1 Validitet	27
3.6.2 Reliabilitet	28
3.7 Forskningsetiske retningslinjer	29
3.7.1 Informert samtykke.....	29
3.7.2 Fortrolighet	29
3.7.4 Forskerens rolle	29
3.8 Oppsummering.....	30

4.0 Funn og analyse.....	31
4.1 Ledelse	33
4.1.1 Lederutvikling	34
4.1.2 Ledelsesfaglig kompetanse.....	36
4.1.3 Tillit.....	38
4.1.4 Beslutning.....	39
4.1.5 Bruk av egen og andres makt.....	40
4.1.6 Personlige egenskaper og interesser	42
4.1.7 Analytisk oppsummering av funn i samlekategorien Ledelse.....	45
4.2 Strategiprosess	47
4.2.1 Visjon, verdier og formål.....	47
4.2.2 Definere mål	50
4.2.3 Analyse	53
4.2.4 Strategidokument som lederverktøy	59
4.2.5 Påvirkning av meningsbærere.....	62
4.2.6 Strategier for å møte ytre endringer	65
4.2.7 Implementering.....	66
4.2.8 Kontroll og evaluering.....	69
4.2.9 Analytisk oppsummering av funn i samlekategorien Strategiprosess.....	71
4.3 Medvirkning.....	73
4.3.1 Omfang av medvirkning	74
4.3.2 Viktigheten av medvirkning	77
4.3.3 Mangel på medvirkning.....	81
4.3.4 Medvirkning fra meningsbærere.....	84
4.3.5 Analytisk oppsummering av funn i samlekategorien Medvirkning	86
4.4 Kultur	87
4.4.1 Samfunnskultur og utvikling	88
4.4.2 Artefakter fra kulturer i organisasjonen.....	89
4.4.3 Leders påvirkning på kultur.....	92
4.4.4 Motstand	95
4.4.5 Sterke meningsbærere.....	96
4.4.6 Subkulturer	98
4.4.7 Analytisk oppsummering av funn i samlekategorien Kultur.....	101
4.5 Kommunikasjon.....	103
4.5.1 Analytisk oppsummering av funn i kodekategorien Kommunikasjon	107
4.6 Rekontekstualisering.....	109
Strategi 1: Jobber med lederutvikling.....	110
Strategi 2: Påvirker meningsbærere.....	110
Strategi 3: Setter leger til å lede enhetlig.....	111

Strategi 4: Balanserer og megler mellom kulturer	111
Strategi 5: Utvikler relasjoner og forenkler beslutningslinjer	112
Strategi 6: Skaper engasjement for medvirkning i strategiprosesser	112
5.0 Drøfting	113
5.1 Jobber med lederutvikling.....	114
5.2 Påvirker meningsbærere.....	118
5.3 Setter leger til å lede enhetlig.....	122
5.4 Balanserer og megler mellom kulturer.....	124
5.5 Utvikler relasjoner og forenkler beslutningslinjer	125
5.6 Skaper engasjement for medvirkning i strategiprosesser.....	126
6.0 Konklusjon	129
6.1 Konklusjon.....	129
6.2 Teoretiske implikasjoner.....	129
6.3 Praktiske implikasjoner.....	130
Litteraturliste	131
Vedlegg 1: Meldeskjema til NSD	134
Vedlegg 2: Vurdering fra NSD	137
Vedlegg 3: Intervjuguide.....	139
Vedlegg 4: Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt.....	141

Oversikt over figurer og tabeller

Figur 1: De fem trinnene i innovasjonsbeslutningsprosessen	7
Figur 2: Kategorisering av de som potensielt skal vedta innovasjoner	8
Figur 3: Variabler som påvirker innovasjoner spredningshastighet	8
Figur 4: Innovasjonsdiffusjonsprosessen i et delt lederskapsperspektiv	10
Figur 5: Sterke, svake, enhetlige og splittede kulturer	11
Figur 6: Grunnleggende antagelser i operatørkulturen.....	14
Figur 7: Grunnleggende antagelser i ingeniørkulturen.....	14
Figur 8: Grunnleggende antagelser i administrasjonskulturen	15
Figur 9: Våre kodekategorier	31
Figur 10: Fordeling av koder mellom samlekategoriene.....	32
Figur 11: Fordeling av koder i kategorien Ledelse	33
Figur 12: Fordeling av koder i kategorien Strategi	47
Figur 13: Fordeling av koder i kategorien Medvirkning	73
Figur 14: Fordeling av koder i kategorien Kultur	87
Figur 15: Rekontekstualisering til 6 strategier	109
Figur 16: Rekontekstualisering, strategi 1.....	110
Figur 17: Rekontekstualisering, strategi 2.....	110
Figur 18: Rekontekstualisering, strategi 3.....	111
Figur 19: Rekontekstualisering, strategi 4.....	111
Figur 20: Rekontekstualisering, strategi 5.....	112
Figur 21: Rekontekstualisering, strategi 6.....	112
Tabell 1: Oversikt over informanter	21

1.0 Innledning

«Innovation often flourishes in organizational pockets, but then fails to diffuse more widely. This represents a particular global challenge in healthcare where demands of an ageing population with increasing long-term conditions need to be addressed in the face of financial constraints.» (Currie & Spyridonidis, 2019)

I helsevesenet, og nærmere bestemt spesialisthelsetjenesten, skjer det konituerlig utvikling. Det drives omfattende forskning, og nye kliniske metoder utvikles stadig. Likevel kan det ta lang tid før nye metoder tas i bruk (Balas, Chapman & Balas, 2018). Det kan være snakk om måneder eller år – til og med årtier. Weil (2018) sier at slik spredning av nye metoder er faktisk er atypisk, fordi majoriteten av forsøk på å ta i bruk nye metoder feiler. Innenfor spesialist-helsetjenesten stilles det strenge krav til kvalitetssikring av nye metoder før de kan tas i bruk. Denne krevende dokumentasjonsprosessen sier Vega et al. (2019) er en viktig årsak til at diffusjon av innovasjoner tar tid i helsevesenet. Helseforetakene opplever også et vedvarende press for økonomisk balanse og kostnadseffektivisering. Det kjempes politisk og ideologisk om finansieringsmodeller som skal gi incentiver til økt gjennomstømming av pasienter. Kompleksiteten til helseforetakene gjør dette problematisk. Incentiver og straff kan motivere til endring, men skaper ikke evnen til forandring i seg selv (Bindman, Pronovost & Asch, 2018). Mer penger gir med andre ord ikke nødvendigvis bedre forutsetninger for å ta i bruk nye metoder. Det kan se ut til at selv nye metoder, eller innovasjoner, som kun krever begrensede ressurser, heller ikke tas i bruk hurtigere. Disse årsakene til en lav hastighet i spredningen av nye kliniske, og andre metoder, er interessante. Organisasjoner består dog av mennesker som er sammensatt i ulike sosiale systemer med egne kulturer. Det kan også antas å ha en betydning for hastigheten som innovasjoner antas i sykehusene med.

For å få en innsikt i dette må man prøve og forstå hvordan spesialisthelsetjenesten er skrudd sammen. Foretakene består ikke bare av styrer og toppledere, de består for eksempel av systemdesignere, men først og fremst består de av et stort antall forskjellige helsefaglige profesjoner. Helseforetakene er gjerne strukturert med faglige hierarkier. Profesjonene har ulik innflytelse og makt, både etter organisering og tradisjon. Disse mange, varierte og kunnskapsrike spesialistene, har lange utdannelser bak seg. Utdanningene former dem til medlemmer av profesjonsspesifikke kulturer med sterke identiteter og fellesskap som er langt videre enn den organisasjonen de blir ansatt i. Foretakene har ikke en organisasjonskultur, de er en sammensetning av mange kulturer.

Vi som kjenner livet i foretakene opplever sterke fagpersoner som individualister som først og fremst respekterer faglig ekspertise. Forståelse for den faglige konteksten ser ut til å være viktig når de vurderer om de vil følge en leders retningsvalg. Organisasjonene er hierarkiske og byråkratiske, men det er styringsformer som ikke ser ut til å appellere til disse spesialistene, som heller gjerne ser på sin samling av likeverdige som et fagfelleskap. Det kan se ut til at legespesialister ikke liker å bli ledet, men også som at de ikke ønsker å lede. Når krav til effektivisering fører til innsparing merkes hele veien ut til de helsefaglige profesjonsutøverne med pasientkontakt, kan den individuelle profesjonsutøveren føle at hen må gå på kompromiss med kvalitet. Da kan det føles håpløst å få høre at man må finne bedre måter å jobbe på, av en finansielt fokusert administrasjon. Kan det være at årsakene til sviktende implementering av nye kliniske metoder, og nye innovasjoner, er mer nyansert enn kun spørsmål om økonomi og dokumentasjonskrav? Kan det ligge noe i den kompliserte dynamikken mellom ulike profesjoner med ulikt verdi- og menneskesyn? Kan det være at profesjonskulturer har sterk innflytelse på medarbeideres atferd, og i så fall, hva betyr det for ledere som vil ta i bruk nye kliniske metoder og eller andre innovasjoner? Og hva gjør ledere for å gjøre sine organisasjoner mer mottakelige for innovasjon? Tar de hensyn til alle disse faktorene når de skal velge strategier for å skape *innovation of diffusion* i sin organisasjon?

Vi har valgt å ta et dypdykk i dette temaet, og har gjennomført en kvalitativ studie for å se om vi kan finne noen av svarene. Denne oppgaven er bygget på empiri som er samlet inn gjennom intervjuer med åtte ledere på de øverste ledernivåene innenfor helseforetakene i en region. Vi gikk inn i prosjektet med et ønske om å undersøke hvordan disse lederne arbeidet med strategiske prosesser, men har latt innholdet i hva lederne selv la vekt på i samtalen være styrende for hva oppgavens endelige fokus har blitt. Å la informanter snakke fritt om konkrete eksempler har vist seg å være en god metode for å få innsikt i hvordan innovasjoner implementeres, slik Hamilton, Finley og Hamilton (2019) også anbefaler.

Ved å gjennomføre en fenomenologisk analyse har vi identifisert mønster i datamaterialet. Disse har vi rekontekstualisert som seks strategier som vi ser at ledere bruker for å legge til rette for vellykket innovasjonsdiffusjon i organisasjoner som kan være preget av sterke kulturer.

Resultatet av vår studie er en bekreftelse av gjeldene litteratur på området, og en antydning om at den internasjonale forskningen er overførbar til våre lokale forhold.

1.1 Problemstilling og forskningsspørsmål

Vår oppgave bygger på kvalitativ metode. Ved hjelp av delvis strukturerte intervjuer, empirinær koding og fenomenologisk analyse, har vi kommet frem til en rekontekstualisering av funn som belyser følgende problemstilling:

Hvordan arbeider ledere med å tilrettelegge for innovasjonsdiffusjon i sterke organisasjonskulturer?

For å analysere funnene våre har vi benyttet oss av tre forskningsspørsmål. Disse er:

- Hvilke strategier benytter ledere seg av når de skal jobbe med innovasjonsdiffusjon?
- Hvilken betydning har kulturer for ledernes valg av metoder i arbeidet med innovasjonsdiffusjon?
- Hvilken betydning har øvrige organisatoriske betingelser for ledernes valg av metoder i arbeidet med innovasjonsdiffusjon?

1.2 Avgrensninger

Vår studie er empiridrevet og induktiv. Det betyr at vi ikke har arbeidet ut i fra en klart definert problemstilling fra start, men samlet inn data innenfor en vid ramme. For oss var denne rammen ledernes arbeid med strategi og strategiske prosesser. Vi har brukt en intervjuguide, men intervjuenes struktur begrenset seg til at vi forsøkte å holde samtalen innenfor det lederne selv gjorde når de skulle arbeide med alle ledd i en strategisk prosess.

Datamaterialet vårt er, på grunn av denne induktive tilgangen, omfattende og inneholder informasjon om langt mer enn det endelige temaet som er innovasjonsdiffusjon i sterke kulturer. Vi har valgt å avgrense bruken av datamateriale gradvis gjennom den analytiske prosessen, etter hvert som funnene vokste frem og viste veien mot dette temaet. Det materialet som til slutt drøftes opp imot det gjeldende teoretiske rammeverket, er det materialet som er relevant for problemstillingen, forskningsspørsmålene og de rekontekstualiserte funnene. Det gir også en avgrensning i utvalget av det teoretiske grunnlaget som vi har trukket inn i drøftingen.

I vår studie har vi begrenset oss til å snakke med ledere på de øverste nivåene i helseforetakene. Det finnes sterke profesjonskulturer flere steder, for eksempel kunne universiteter vært naturlig å inkludere, og gitt innsikt en del av de samme dynamikkene. For å spisse og avgrense oppgaven har vi valgt å kunne snakke med ledere i spesialisthelsetjenesten.

Når vi har valgt å kun bruke ledere fra det som kalles klinikksjefer og stabsledere, horisontalt og oppover i helseforetakene er det fordi vi har valgt å avgrense oppgavens perspektiv til hvilke utfordringer lederne på de øverste nivåene opplever, og hvilke løsninger de anser som effektfulle. Dersom vi hadde undersøkt flere ledernivåer vertikalt, ville dette kunne gitt innsikt i hvordan innovasjonsprosesser oppleves fra topp til bunn i organisasjonene. Det ville dog krevd en avgrensning til kun en organisatorisk og faglig søyle og gitt oppgaven får lite overførbarhet i spørsmålet om det finnes fellestrekk i hvordan ledere jobber med innovasjonsdiffusjon.

2.0 Teori

Vår masteroppgave er empiridrevet. For vårt teorikapittel betyr det at det er innholdet i datamaterialet, sammen med våre avgrensninger, som har styrt hvilken teoretisk ramme vi drøftet funnene våre opp imot. I dette kapittelet presenterer vi hovedtrekkene i den teorien som vi har funnet relevant å trekke frem i vår drøfting av ledernes strategier for innovasjonsdiffusjon. Hensikten er ikke å gjengi all teorien som legges til grunn for drøftingen, men å gi leseren en mulighet til å sette seg inn i det teoretiske rammeverket som drøftingen refererer til.

2.1 Innovasjonsdiffusjon

Innovasjonsdiffusjon er vår oversettelse av Everett Rogers sin teori om Innovation Diffusion. Everett Rogers (1931-2004) var en av de mest fremtredende forskerne og teoretikerne innen feltet *diffusion of innovation*. Vi har funnet at boken hans fra 1995, *Diffusion of innovation*, var sitert over 1000 ganger i vitenskapelige publikasjoner i 2003 (Lundblad, 2003). Et enkelt Google Scholar søk forteller oss at boken pr i dag er sitert over 110000 ganger. Vi mener derfor å kunne si at den fortsatt er høyst relevant, og at det ikke er til å komme utenom denne teorien når vi skal drøfte våre funn. Hvordan ledere arbeider for at nye arbeidsformer, kliniske metoder, nye IKT-systemer, eller andre innovasjoner, skal tas i bruk i spesialisthelsetjenesten, bør etter vår mening ses i lys av innovasjonsdiffusjonsteorien. I dette kapittelet gjennomgår vi hovedtrekkene i denne teorien. Teorien er langt dypere og mer omfattende enn det vi finner hensiktsmessig å presentere her. Vi vil også kort vise hvordan teorien er aktualisert for spesialisthelsetjenesten av Currie og Spyridonidis i en artikkel kalt *Sharing leadership for diffusion of innovation in professionalized settings* fra 2019.

Everett Rogers sin teori består av 4 hoveddeler. Disse er innovasjon, kommunikasjon, tid og sosialt system. I tillegg skal vi se på typer av innovasjonsbeslutninger.

2.1.1 Innovasjon

En innovasjon er ifølge Rogers sin teori en ide, ting eller prosedyre som anses som ny for den som skal ta den i bruk. Innovasjonen trenger ikke å være ny, på den måten at den nettopp er utviklet. Den trenger bare være ny for den personen eller den organisasjonen som skal ta den til seg og implementere den. Ifølge modellen til Rogers har innovasjoner fem egenskaper som er med på å forklare hvor hurtig individer *vedtar* innovasjonen, med andre ord aksepterer den og tar den i bruk. Disse er relativt fortrinn, kompatibilitet, kompleksitet, mulighet til utprøving før vedtak (*trialability*) og observerbarhet. Det relative fortrinnet sier noe om hvor stor fordel det vil være å vedta innovasjonen sammenlignet med det den vil erstatte.

Kompatibilitet handler om hvor godt innovasjonen passer med verdier og behov til den som skal vedta innovasjonen. Kompleksitet handler om hvor lett det er å forstå innovasjonen. Mulighet for utprøving før vedtak handler om hvilken mulighet man har til å teste innovasjonen, slik at man reduserer usikkerhet før vedtak. Observerbarhet handler om hvor synlig innovasjon er for andre. En økning i alle disse egenskapene øker hastigheten som innovasjoner tas inn, og tas i bruk på. Unntaket er kompleksitet, hvor forholdet er motsatt. Innovasjoner som er vanskeligere å forstå tas i bruk saktere. (Rogers, 2003, s. 15-16)

2.1.2 Kommunikasjon

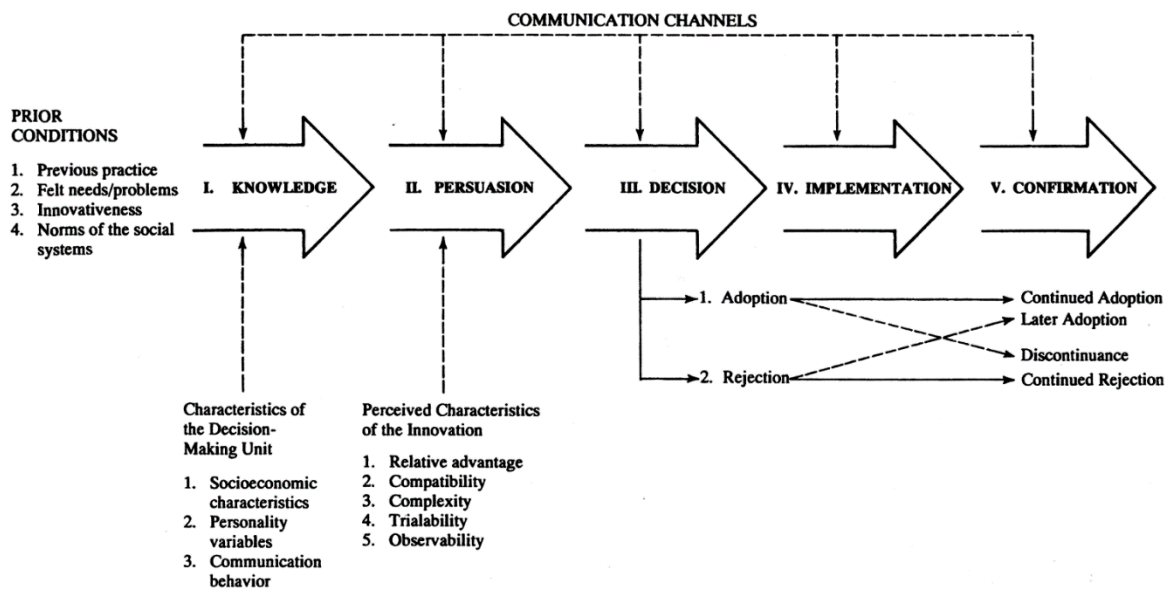
Kommunikasjon handler i denne teorien om prosessen der folk deler informasjon med hverandre for å oppnå en felles forståelse. Denne prosessen krever en innovasjon, en som kjenner innovasjonen, og en som ennå ikke har opplevd innovasjonen. Det kan være personer eller organisasjoner. Det skilles hovedsakelig mellom massekommunikasjon, som er fra en til mange, og personlig kommunikasjon, som er fra en til en. I denne prosessen er det en sterk sammenheng mellom den som kommuniserer om innovasjonen til de som ikke kjenner den ennå, og hastigheten som innovasjonen vil antas med. Hvordan den som potensielt skal ta i bruk innovasjonen ser på den parten som forteller om den, er viktigere enn egenskapene til innovasjonen i seg selv. Jo likere de er, jo hurtigere tas innovasjonen i bruk. Partene i en slik kommunikasjon vil naturligvis ikke ha lik kunnskap og innsikt i innovasjonen. Likheter i denne sammenhengen sikter til likheten i språk, utdanning, sosioøkonomisk status og så videre. (Rogers, 2003, s. 18-19)

2.1.3 Tid

Tidsaspektet i teorien består av tre deler. Disse er innovasjonsbeslutningsprosessen, kategorisering av de som potensielt skal anta innovasjonen (*adaptor categories*), og hastigheten som innovasjonen antas i (*rate of adoption*). Vi holder oss til den individuelle vinklingen av teorien, drevet av empirien.

Innovasjonsbeslutningsprosessen er tiden fra en person hører om en innovasjon til den bestemmer seg for å godta eller avvise den. Prosessen for individet har fem trinn i rekkefølgen; kunnskap, overtalelse, beslutning, implementering og bekreftelse. (Rogers, 2003, s. 20-22)

Følgende figur (figur 1) fra Rogers (2003, s. 170) viser hvordan innovasjonsbeslutningsprosessen forløper seg for et individ.



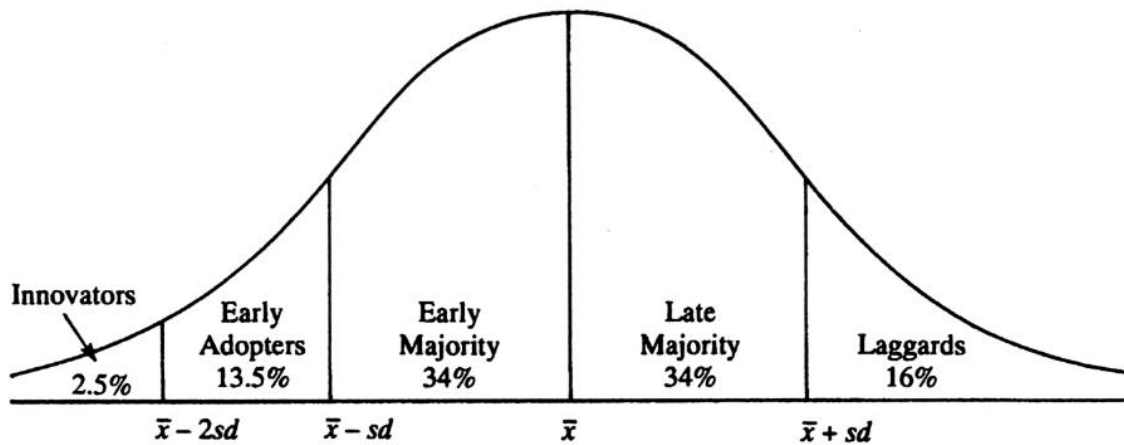
Figur 1: De fem trinnene i innovasjonsbeslutningsprosessen

De som potensielt skal ta innovasjonen i bruk kan deles opp i kategorier, det Rogers kaller *adopter categories*. Disse kategoriene sier noe om hvor tilbøyelige individer er til å ta inn nye ideer, sammenlignet med andre medlemmer av det samme sosiale systemet. *Innovators* er uredde personer som søker nye innovasjoner. *Early adopters* er åpne for endringer, men er tettere forbundet i det sosiale systemet, gjerne respekterte, og mindre risikovillige enn den første kategorien. *Early majority* er omtrent en tredjedel av medlemmene i et sosialt system. De er mer overveide omkring deres beslutninger. *Late majority* er skeptiske til innovasjon, og utgjør også omtrent en tredjedel. *Laggards* er den siste kategorien, og dette er tradisjonister som er generelt mistenksomme til nye metoder og ideer. De er de siste i et sosialt system som tar innovasjoner inn over seg. (Rogers, 2003, s. 22-23)

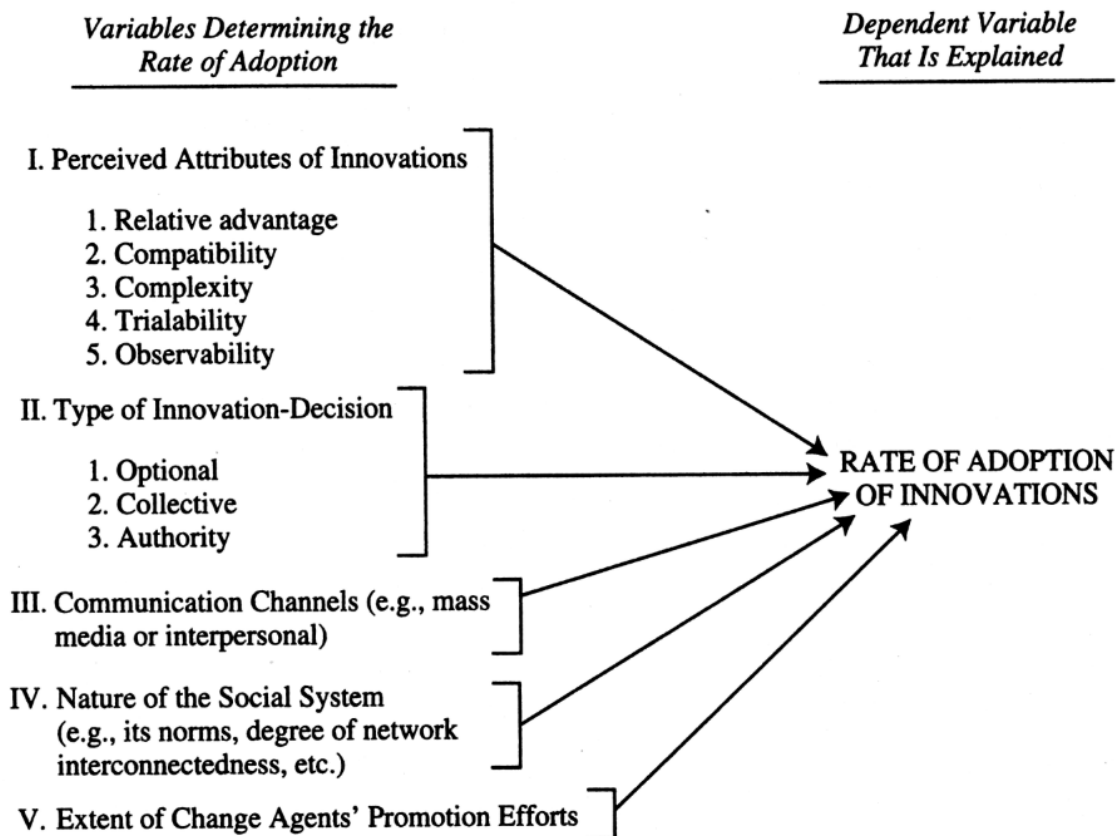
Disse kategoriernes rekkefølge i hvor hurtig de tar til seg innovasjoner kan fremstilles med figur 2, som er hentet fra (Rogers, 2003, s. 281). Denne figuren viser kategoriene som standardavvik fra gjennomsnittlig tid for vedtak av innovasjoner.

Hastigheten som innovasjoner antas eller vedtas i, kaller Rogers *rate of adoption*. Dette er hastigheten som innovasjonen sprer seg i et sosialt system med. Innovasjonens egenskaper har betydning for hvor høy hastigheten, men andre faktorer har også betydning. Det sosiale systemet vil for eksempel påvirke hastigheten. Utviklingen følger normalt en S-formet kurve. Det betyr at det starter med et fåtall personer, men at hastigheten øker etter hvert som flere tar til seg innovasjonen. Etter hvert flater endringen i hastigheten ut igjen. (Rogers, 2003, s. 23)

Figur 3, hentet fra Rogers (2003, s. 222) viser hvordan ulike variabler påvirker hastigheten.



Figur 2: Kategorisering av de som potensielt skal vedta innovasjoner



Figur 3: Variabler som påvirker innovasjoner spredningshastighet

2.1.4 Sosialt system

All diffusjon av innovasjon skjer innenfor et sosialt system. Et slikt system kan bestå av organisasjoner, grupper eller individer, men deler et felles formål som binder dem sammen til et sosialt system. Meningsbærere (*opinion leaders*), og endringsagenter, er personer som har evnen til å påvirke innovasjonsdiffusjonen innad i et sosialt system. Meningsbærere er

innflytelsesrike personer hvis innflytelse stammer fra deres ekspertise, kompetanse, tilgjengelighet, eller lederskap i å skape konformitet til det sosiale systemets normer. Meningsbærere er i sentrum av de mellommenneskelige (*interpersonal*) kommunikasjonsnettverkene. Deres holdninger til å ta imot eller avvise en innovasjon imiteres av andre medlemmer i systemet. Selv om de kan være like de andre medlemmene, skiller de seg gjerne på den måten at de innehar en spesiell ekspertise. For å innføre eller avvise innovasjoner bruker endringsagenter meningsbærere for å få aksept i det sosiale systemet. Endringsagenter har gjerne utdanning og bakgrunn fra et annet felt enn medlemmene i det sosiale systemet de vil påvirke, noe som gir dem utfordringer med å kommunisere effektivt om innovasjonen. (Rogers, 2003, s. 23-28)

2.1.5 Typer av innovasjonsbeslutninger

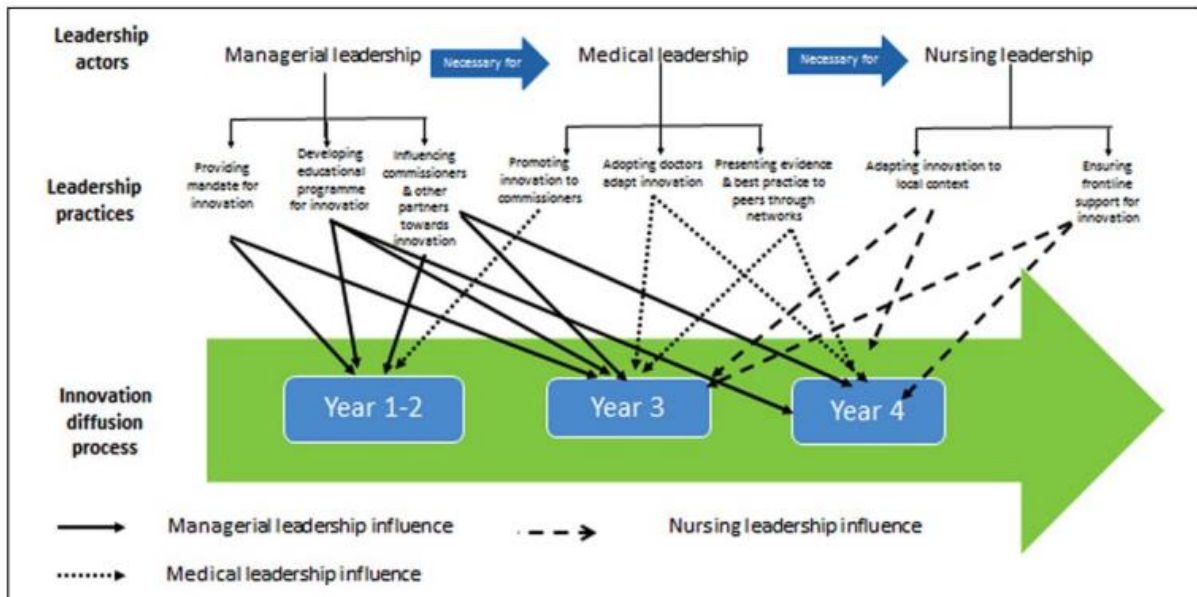
Rogers deler innovasjonsbeslutninger opp i tre ulike beslutningstyper. Disse er frivillige innovasjonsbeslutninger, kollektive innovasjonsbeslutninger og autoritative innovasjonsbeslutninger. Hvis beslutningen er frivillig er det opp til det enkelte individet, uavhengig av det sosiale systemet, å bestemme seg om hen vil bruke innovasjonen eller avvise den. I en kollektiv beslutning tas beslutningen i fellesskap i en gruppe eller organisasjon. Når et fåtall personer tar beslutningen på vegne av fellesskapet kalles det en autoritativ beslutning. Den typen beslutning som gir raskest spredning av innovasjoner er den autoritative, men disse beslutningene er mindre effektive når innovasjonen skal implementeres. (Rogers, 2003, s. 28-30)

2.1.6 Innovasjonsdiffusjon i spesialiserte omgivelser

Som sagt har vi også trukket inn nyere forskning som ser på innovasjonsdiffusjonsprosesser i spesialiserte omgivelser. Vi har sett på publikasjoner fra de siste årene, både i dette perspektivet, og i et profesjonskulturelt perspektiv. Blant de artiklene som leseren vil se brukt i drøftingen har vi valgt å trekke frem Currie og Spyridonidis (2019) i dette teorikapittelet. Disse forskerne har sett på innovasjonsdiffusjonsprosessen i spesialisthelsetjenesten som en prosess hvor lederskapet er delt. De har delt prosessen opp til å være innovasjonsprosesser som forløper seg i en hierarkisk rekkefølge. Prosessene starter hos det administrative lederskapet, som så tar rollen som endringsagenter ovenfor meningsbærere i det medisinskfaglige lederskapet. Disse forfatterne kaller meningsbærere og endringsagenter for kommisjonærer.

Den følgende figuren (figur 4) hentet fra Currie og Spyridonidis (2019), viser hvordan endringsagenter og meningsbærere påvirker hverandre i prosessen med å ta inn nye

innovasjoner i sin organisasjon. Her ligger ansvaret for innovasjonen fordelt på tre ledernivåer, og innovasjoner vil ikke lykkes med implementering dersom kommunikasjonen mellom disse nivåene ikke fungerer.



Figur 4: Innovasjonsdiffusjonsprosessen i et delt lederskapsperspektiv

2.2 Kulturer

Kultur har stor interesse som betingelse for lederskap. Vår oppgave ser på innovasjonsdiffusjon i omgivelser hvor det kan tenkes at kulturelle krefter påvirker ledernes valg av strategier. Det betyr at vi ikke kommer utenom å si litt om det teoretiske grunnlaget for hvordan kulturer i arbeidslivet kan forstås.

Vi har allerede vært inne på kulturer når vi presenterte Everett sine sosiale systemer i forrige kapittel. For vår oppgave må kulturer ses som en sammensetning av flere perspektiver, og her presenterer vi hovedtrekkene fra den øvrige teorien som vi har tatt med oss til drøftingen.

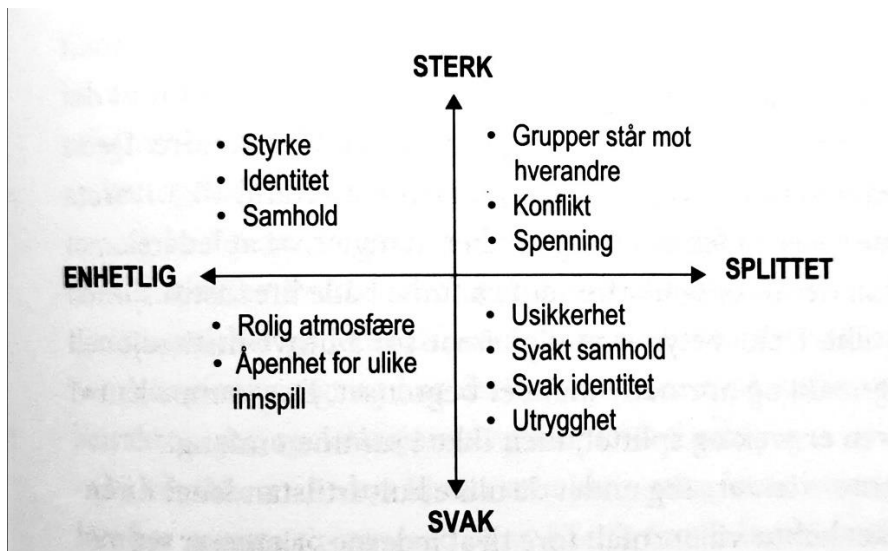
«Organisasjonskultur er et mønster av grunnleggende antagelser utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer og mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon – som har fungert tilstrekkelig bra til at det blir betraktet som sant, og som derfor læres bort til nye medlemmer som den riktige måter å oppfatte på, tenke på og føle på i forhold til disse problemene.» (Schein & Schein, 2017, s. 6)

Med denne definisjonen til grunn forstår vi kultur som et mønster av grunnleggende antagelser som er gjeldende innenfor et sosialt system.

Sentralt for vår oppgave er spørsmålet om de grunnleggende antagelsene har betydning for valg av strategier i arbeidet med innovasjonsdiffusjon. Vi antar at alle sosiale systemer har en kultur, slik som organisasjonskultur definert av Schein og Schein (2017).

2.2.1 Kultur og makt

I figur 5, som er hentet fra Kirkhaug (2015, s. 153), presenteres trekk ved kulturer.



Figur 5: Sterke, svake, enhetlige og splittede kulturer

Det kan sies at en ideell kultur er en sterk og enhetlig kultur som støtter opp om organisasjonens mål. En slik kultur som er preget av verdier som går på tvers av det organisasjonen ønsker vil være utfordrende. En sterk og splittet kultur vil også være utfordrende fordi samarbeid og koordinering er vanskelig. En enhetlig, sterk og ønsket kultur har gjerne både institusjonell og relasjonell tillit, og legger til rette for bruk av både institusjonell og normativ makt. En sterk splittet kultur kan være slik at medarbeiderne står samlet mot ledelsen, og dette fratru lederne fra muligheten til å benytte all form for makt utenom tvangsmakt. (Kirkhaug, 2015, s. 153-155)

2.2.2 Kultur og ledere

Alt en leder sier og gjør blir observert og har betydning for hvordan en gruppe vil opptre. En ny gruppe kan være nervøst avventende og medlemmene i gruppen vil være svært oppmerksomme på lederens atferd. Hvis lederen sender uklare signaler, vil det ha betydning for gruppens mulighet til å fungere i fremtiden. (Schein & Schein, 2017, s. 127)

Organisasjonskulturen i en virksomhet påvirkes av ledelsen, og kulturen kan brukes som et styringsredskap. En av måtene ledere kan påvirke kulturen på er ved bruk av sosialisering. (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 146-147)

Lederne i en organisasjon må kunne forstå og forvalte kulturelle dynamikker i organisasjonen for at organisasjonen skal fungere godt. De verste eksemplene på dårlig kulturell styring kommer fra organisasjoner hvor ledelsen har overlatt ansvaret for kulturell forvaltning til en personalfunksjon eller konsulenter. Subkulturer kan ikke koordinere seg selv, og administrasjonen som i seg selv er en form for subkultur, må kunne forvalte de andre subkulturene i organisasjonen. Ledere skaper kultur og det er ledere som må forvalte og utvikle kulturene i sine organisasjoner. (Schein & Schein, 2017, s. 229)

Andersen og Abrahamsson (2009, s. 83-84) snakker om formelle og uformelle ledere, og at det uformelle lederskap bare kan forstås gjennom det formelle. Andersen sier videre at det formelle og det uformelle lederskapet kan fordeles på flere personer. Det påpekes videre at det uformelle lederskapet er en psykologisk funksjon, og den uformelle lederen i gruppa er den personen som påvirker de andre mest i form av en psykologisk kontrakt med de andre i gruppa.

2.2.3 Kulturens styrke og kvalitet

Det er ikke gitt at alle kulturer vil påvirke gruppen på den måten at de påvirker valgene og atferden til medlemmene i det sosiale systemet. Dette ser vi nærmere på her.

I følge Bang (2011, s. 110) er det blant kulturforskere vanlig å skille mellom sterke og svake kulturer. En kultur som virker gjennomtrengende på organisasjonen defineres som en sterk kultur. Forfatteren mener at en kultur kan betraktes som sterk hvis dens verdier og normer deles av mange i organisasjonen. Videre sier Bang at tre dimensjoner beskriver kulturens styrke. Disse er den psykologiske, historiske og den sosiologiske dimensjonen.

Styrke kan også komme fra hvor stor del av organisasjonen kulturen virker i. Dette kalles sosiologisk gjennomtrenging. Jo flere som deler verdiene, normene og virkelighetsoppfatningene, desto sterkere virker de på medlemmenes adferd. Psykologisk gjennomtrenging menes i hvilken grad de ansatte fortolker kulturen på samme måte. Historisk gjennomtrenging menes hvor lenge kulturen har eksistert, og medlemsmassens stabilitet gjennom årene. (Bang, 2011, s. 110)

Et annet perspektiv på kulturens styrke er at man i sterke kulturer har en klar forståelse for hva de kulturelle verdiene og normene er i det sosiale systemet. I det perspektivet er en svak kultur en kultur hvor normer og praksis ikke er velkjente. De kan også for eksempel være forvirrende eller inkonsekvente. Det er vanskelig å jobbe i svake kulturer, fordi forventninger er uklare, og det er lite observerbar koherens i organisasjonens praksis. Sterke kulturer presterer bedre enn svake kulturer, med unntak av sterke kulturer som er usunne. (Warrick, 2017)

En annen forsker kommer med følgende uttalelse om sterke kulturer:

«En sterk kultur kan sikre stor lojalitet og oppslutning om visse verdier, mål og antagelser blant organisasjonens medlemmer, den letter koordinering og kontroll i bedriften, og kan bidra til at medlemmene trekker lasset i samme retning. Men dette hjelper lite hvis lasset trekkes i gal retning – mot stupet.» (Sørensen, 2002)

Bang (2011, s. 117) sier også at sterke kulturer, med sterk sosial gjennomtrengning, kan skape fenomenet *gruppetenking*. Han sier gruppetenking defineres som den måten å tenke på som mennesker i en tett gruppe bruker når behovet for å oppnå enighet blir så dominerende at det overkjører realistiske vurderinger av alternative handlingsmåter. Det vil si at medlemmer av en gruppe ukritisk aksepterer sine leders eller kollegaers ideer, forslag og verdier.

Bang (2011, s. 116-117) hevder at det er meningsløst å snakke om gode og dårlige kulturer. Han hevder at kulturer som fungerer godt i en type omgivelser ikke alltid fungerer i en annen type omgivelser, og sier videre at man heller bør bruke uttrykk som funksjonelle og dysfunksjonelle kulturer. Bang sier også at man kan skille mellom kulturens styrke og dens innhold.

2.2.4 Den enkelte kulturens tre nivåer

I følge Schein og Schein (2017, s. 17-18) kan man dele en kultur i tre nivåer. Det første nivået er det de kaller artefakter. Dette er de synlige og følbare strukturene og prosessene, og den observerte atferden i en kultur. Det neste nivået er tilegnede overbevisninger og verdier. Her finner vi idealer, mål, verdier, ambisjoner og rasjonaliseringer. Disse er ikke nødvendigvis i overensstemmelse med atferd eller andre artefakter. Det tredje nivået er de grunnleggende antagelsene. Det er ubevisste overbevisninger og verdier som er tatt for gitt. Disse grunnleggende antagelsene styrer atferd, perspektiv på virkeligheten, tanker og følelser.

2.2.5 Organisasjonskulturen tre deler

Schein og Schein (2017, s. 221) sier at man kan si at en organisasjon har tre deler, som det er nødvendig å identifisere og styre, for å unngå at de skjærer i ulik retning eller skaper destruktive konflikter. De kaller disse delene for subkulturer. Disse tre subkulturene er operatører, designere og administratorer (*operators, designers and executives*).

I følge Schein og Schein (2017, s. 221-222) føler operatørkulturen at det er de som driver organisasjonen. De sier videre at denne kulturen er den vanskeligste å indentifisere, men de presentere en rekke grunnleggende antagelser som er gjeldende i operatørkulturen. Disse er vist i figur 6.

Det en organisasjon produserer er ultimativt fotfolkets produkt. Vi er den kritiske ressursen; det er vi som driver denne organisasjonen	Organisasjonens suksess er avhengig av vår kunnskap, ferdighet, læringsevne og engasjement	Kunnskapen og ferdighetene som trengs er «lokale» og er basert på organisasjonens kjerneteknologi og vår erfaring
Uansett hvor nøye designet prosesser og rutiner er beskrevet vet vi at vi er nødt til å håndtere uforutsigbare kostnader	Vi har evnen til å lære, skape innovasjon og håndtere overraskelser	Det meste vi gjør involverer flere parter som er avhengige av hverandre så vi må være i stand til å samarbeide som team hvor kommunikasjon, åpenhet, gjensidig tillitt og engasjement er høyt verdsatt

Figur 6: Grunnleggende antagelser i operatørkulturen

Den neste subkulturen er designerfunksjonen i organisasjonen. Den kalles også ingeniørkulturen. Medlemmene av denne subkulturen står for det grunnleggende designet av teknologien som understøtter organisasjonenes arbeid. Det som gjør denne subkulturen signifikant, er at deres grunnleggende antagelser kommer fra deres yrkesgruppe/yrkesfelleskap og deres utdanning. Denne kulturen har ifølge Schein og Schein (2017, s. 224) blant annet de grunnleggende antagelser som presenteres i figur 7.

En ideell verden består av maskiner og systemer som arbeider i med perfekt presisjon og harmoni uten menneskelig innblanding	Mennesker er problemet – de gjør feil og burde derfor designes ut av systemet så mye som mulig	Naturen kan og bør mesteres og kontrolleres. «Det som kan gjøres bør gjøres» (proaktivt optimistisk)
Løsninger må være basert på vitenskap og tilgjengelig teknologi	Ekte arbeid involverer problemløsning	Arbeid må være rettet mot nyttige produkter og resultater

Figur 7: Grunnleggende antagelser i ingeniørkulturen

Den tredje subkulturen Schein og Schein (2017) snakker om er den administrative subkulturen. De sier denne kulturen består av de øverste administratorene i en organisasjon, og sier alle disse deler samme omgivelser og bekymringer. De sier denne kulturen som oftest bare er den øverste lederen og hennes ledergruppe. Verdensbildet til denne kulturen er at de må sikre overlevelse og finansiell sunnhet for organisasjonen sin. Uansett hvilke andre aktiviteter de har, må disse alltid ha den finansielle siden i fokus. Denne kulturen har grunnleggende antagelser som presentert i figur 8.

Finansielt fokus	Uten finansiell overlevelse vil man ikke kunne levere tjenester til samfunnet.	Finansielt fokus er det samme som vedvarende krig med konkurrenter.
Selvbildefokus: Den beleirede, ensomme helt	De økonomiske omgivelsene er vedvarende konkurranse og potensielt fiendtlig, «i krig kan man ikke stole på noen».	Direktøren være den ensomme helt, isolert og alene, men tilsynelatende allvitende, i total kontroll og føle seg uunnværlig.
	Man kan ikke få troverdige data nedenfra fordi underordnede sier det de tror du vil høre. Derfor må direktøren stole på sin egen dømmekraft mer og mer (for eksempel vil mangel på presis tilbakemelding øke lederens overbevisning om å ha rett og være allvitende)	Organisasjon og administrasjon er naturlig hierarkisk; hierarkiet er et mål for status og suksess og det er det viktigste verktøyet for kontroll.
	Selv om mennesker er nødvendige, er de et nødvendig onde og ikke i seg selv en verdi. Mennesker er en ressurs og kan som andre ressurser skaffes og administreres. De er ikke et mål i seg selv.	Den velsmurte maskinen trenger ikke mennesker, bare aktivitetene menneskene er ansatt for å utføre.

Figur 8: Grunnleggende antagelser i administrasjonskulturen

Den administrative subkulturen og designer/ingeniørkulturen har det til felles at de ser på mennesker som opphav til problemer fremfor løsninger. De ser på mennesker, og det å bygge relasjoner, som verktøy for å oppnå effektivitet og produktivitet, og ikke som mål i seg selv. Begge disse subkulturene har også det til felles at deres medlemmer som oftest har sin faglige bakgrunn fra utenfor den organisasjonen de er i. Også de som har brukt det meste av sitt yrkesliv innenfor organisasjonen, vil ha en tendens til å identifisere seg med et faglig fellesskap utenfor organisasjonen. Direktører deltar for eksempel kun på lederutdanning hvis de ser at andre direktører vil delta. Ingeniører vil gjerne delta på konferanser ute hvor de kan lære av sine eksterne kollegaer innen samme yrke. (Schein & Schein, 2017, s. 221-228)

2.2.6 Profesjonskulturer

Subkulturer kan også sies å følge faglig bakgrunn, og komme til syne som profesjonskulturer, der normer og verdier knyttet til en spesiell utdanningsgruppe er det viktigste. Disse subkulturene kan skape problemer for organisasjonen dersom de kommer i konflikt med hverandre. Slike konflikter oppstår gjerne når det blir kamp om makt, innflytelse og interesser. (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 151-152)

3.0 Design og metode

I dette kapitlet gjør vi rede for vår metode, design og utvalgsstrategi. Vi beskriver hva vi har gjort og gjennomgår vår vurdering av studiens validitet og reliabilitet.

3.1 Valg av metode

Vår studie er kvalitativ, empiridrevet og induktiv. Det betyr at vi ikke har arbeidet ut i fra en klart definert problemstilling fra start, men samlet inn data innenfor en vid ramme. For oss var denne rammen lederne arbeid med strategi og strategiske prosesser. Vi har brukt en intervjuguide, men intervjuenes struktur begrenset seg til at vi forsøkte å holde samtalen innenfor det lederne selv gjorde når de skulle arbeide med alle ledd i en strategisk prosess.

Vi valgte en slik kvalitativ metode fordi vi mente at den var best egnet til å innhente data for å innenfor den rammen, eller temaet, vi var interessert i å forske på, uten at vinklingen ville være for styrende for hva vi fikk vite. Temaet for oppgaven formulerte vi ut av en felles interesse for fenomener vi selv hadde erfart. I litteratursøk fant vi lite forskning omkring vårt tema som vi umiddelbart kunne se var gode svar på våre egne spørsmål i vår egen kulturelle kontekst. Vi kunne ane konturene av fenomener, men var ikke sikre på at vi stilte de riktige spørsmålene fra start. Når vi sier at vi mener vi valgte den best egnede metoden for å undersøke vårt tema bygger vi det på Johannessen, Christoffersen og Tufte (2011, s. 36), som sier at kvalitative studier er egnet som metode om man vil undersøke fenomener som man ikke kjenner særlig godt, som det finnes lite forskning på, og som vi ønsker å forstå bedre (Johannessen et al., 2011, s. 36). Vi har også støttet for dette hos Hamilton et al. (2019), som anbefaler kvalitativ metode i prosjekter hvor man skal undersøke implementering av innovasjoner.

Gjennom våre studier har vi tilegnet oss en akademisk forståelse for ledelse, strategi og kultur. Fra egen arbeidserfaring, og fra å ha arbeidet i samme organisasjon over tid, var det en rekke hendelser og sammenhenger vi begge var nysgjerrige på. Det er lett å være dømmende når man står utenfor en prosess og har begrenset informasjon. Samtidig som vi vet at samme fenomen kan oppleves ulikt fra person til person (Tjora, 2017, s. 27). Vi har erfart at den samme prosessen kan oppleves som god eller dårlig av ulike personer som har vært involvert i den. Med denne forståelsen til grunn, anså vi det som spesielt viktig å velge en type kvalitativ metode som var induktiv, og i størst mulig grad reduserte effekten av egne bevisste eller ubevisste fordommer.

3.2 Forskningsdesign

For oss falt valget naturlig på Edmund Husserls filosofi og metode, fenomenologien.

Fenomenologien er en metode hvor det primære studieobjektet er bevisstheten og måten fenomener fremtrer på for hver enkelt, fra førstepersonsperspektiv (Tjora, 2017, s. 27). Vi har tatt på oss «forståelsesbrillene» og tatt med oss den grunnleggende antagelsen at det ikke finnes noen «rene» opplevelser – de er alltid gjenstand for fortolkning, slik Johannessen et al. (2011, s. 87) sier i sin beskrivelse av fenomenologien. Denne tilnærmingen var viktig for oss, og er det filosofiske grunnlaget som vi legger til grunn for de valgene vi har tatt. Vår metodikk er inspirert av SDI-metoden som Aksel Tjora beskriver i sin bok *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*, utgitt i 2017. Vi har også tatt med oss elementer fra Grounded Theory i prosjektet, noe som vises spesielt i vår åpne datainnsamling som var frigjort fra teoretisk grunnlag. Vi har også benyttet det som Saldañas kaller eklektisk koding Tjora (2017, s. 197). Vi har avrundet den analytiske prosessen med en rekontekstualisering av funnene fra kodekategoriene, og dette har dannet grunnlaget for en drøfting opp imot relevant teori. Det er først etter rekontekstualiseringen av oppgavens endelige problemstilling og tema har blitt synlig for oss, og fastsatt. Dette beskrives nærmere i kapittelet om analysen.

For å få en god innsikt i informantenes egen oppfattelse og utøvelse av sitt lederskap, valgte vi å bruke dybdeintervjuer. Vi fulgte anbefalingene til Tjora (2017, s. 113) og la til rette for frie samtaler rundt temaet strategiarbeid. Vi lagde en intervjuguide som kan minne om en semistrukturert guide, men brukte den lite i samtalen. Den definerte rammen for samtalen ved å presentere vårt tema, og når vi brukte den var det for å hente samtalen inn hvis de hadde beveget seg utenfor det som vi anså som relevant. Etter de samme anbefalingene satte vi en romslig tidsramme, og vi gikk ofte over tidsrammen, for å gi informantene rikelig med anledning til å reflektere over spørsmålene og komme med alle sine meninger. På den måten har vi forsøkt å komme tett på livsverdenen, eller verden sett gjennom informantens øyne – ikke våre egne.

Informasjonen fra dybdeintervjuer kan kun si noe om forhold som er knyttet til informantene som subjekter eller informantenes subjektivitet. Slik informasjon kan likevel beskrive sammenhenger ut over det individuelle. (Tjora, 2017, s. 114-115).

Vår tilnærming har vært å både se på det individuelle, og de likhetstrekk og sammenhenger, vi har kunnet se mellom ledere innenfor de øverste ledernivåene i spesialisthelsetjenesten.

3.3 Utvalg

Johannessen et al. (2011, s. 108) sier at det er vanskelig å si hva som er nok data, men sier at man bør ha så mange informanter at intervjuene til slutt ikke tilfører ny informasjon – et såkalt metningspunkt. For oss var det vanskelig å si når dette metningspunktet ville inntreffe. Vi satte i gang med intervjuene tidlig, og fortsatte med å rekruttere informanter fortløpende. Vi opplevde noe forskjell i hvor mye relevant informasjon hver informant tilførte, spesielt gjaldt dette for personer som jobbet nært hverandre i samme organisasjon eller informanter som var veldig forsiktige i sine uttalelser. Det kunne dog være slik i to intervjuer etter hverandre, mens det neste plutselig viste seg å presentere helt andre opplevelser av samme fenomen eller helt forskjellige tilganger til innovasjonsdiffusjon i lignende sammenhenger. Til slutt endte vi opp med åtte informanter, og det var tiden som ble den begrensende faktoren. Vi hadde flere enn åtte personer som hadde sagt ja til å stille opp om informanter. Dersom vi hadde fortsatt med flere intervjuer ville vi ikke hatt tilstrekkelig med tid til å behandle dataene.

3.3.1 Utvalgstrategi

For å få informanter som kunne belyse temaet, måtte vi lage en strategi for utvelgelse, en form for *purposeful sampling* som Johannessen et al. (2011, s. 110) kaller det, gjengitt fra Michael Patton.

Vår utvalgsstrategi baserte seg på disse kriteriene:

- Nåværende eller tidligere ansatt i ledende stilling med strategisk ansvar i et helseforetak, som;
 - Er eller har vært involvert i arbeid med å utarbeide strategier i helseforetaket
 - Er eller har vært involvert i arbeid med å implementere strategier i helseforetaket

I tillegg hadde vi kriterier for å sortere hvordan informantene skulle prioriteres, dersom vi fikk positivt svar fra flere enn vi hadde ville ha tid til å intervju:

- Avvikende og/eller ekstreme informanter burde inkluderes
- Ledere med lederansvar for overleger prioriteres foran ledere uten lederansvar for overleger
- Ledere på høyere nivå prioriteres foran ledere på lavere nivå

Prioriteringskriteriet omkring lederansvar for leger satte vi fordi vi hadde en antagelse om at det fantes sterke kulturelle krefter i helseforetakenes legegrupper. Prioriteringen av ledere på høyere nivå valgte vi fordi vi hadde en antagelse om at det var disse som ville være mest strategisk orienterte. Johannessen et al. (2011, s. 111) sier at ekstreme og/eller avvikende informanter er rike på informasjon fordi de kan beskrive spesielt vellykkede eller mislykkede tilfeller. Det var derfor også viktig for oss å inkludere slike informanter, i den grad vi var klar over at de ville kunne gi ekstrem eller avvikende informasjon før vi møtte dem.

Vi mente at denne utvalgsstrategien ville gi oss et relativt homogent utvalg av informanter når det gjaldt grad av involvering i strategisk arbeid og typen av kulturer de skulle utøve strategisk lederskap i, og at utvalget dermed ville være optimalt for relevant informasjon til oppgaven. Johannessen et al. (2011, s. 113) sier at et homogent utvalg er personer med liten variasjon ut ifra sentrale kjennetegn. Utvalget vårt er ikke homogent med tanke på sentrale kjennetegn ved personene i seg selv, men i at de alle har til felles at de skal lede og drive strategisk ledelse innenfor en ramme som vi antar inneholder variasjoner av de samme kulturene.

3.3.2 Informantene

Våre åtte informanter arbeider alle sammen innenfor det som kan defineres som helseforetakenes ledergrupper. Vi har direktører, klinikkjefer og stabsledere. Tjora (2017, s. 177) sier at anonymisering er svært viktig når følsomme temaer tas opp. For oss var det viktig å starte alle intervjuene med å skape trygghet rundt anonymiseringen av informantene, slik at de skulle føle seg frie til å gi informasjon om de utførende sidene av temaet. En del av denne anonymiseringen er også at vi ikke gjengir hvor den enkelte informant jobber, hvilke som eventuelt jobber sammen eller hvilke stillingstitler de har. Vi har dermed også gitt alle informantene fiktive navn, og gjengir ikke navn på noen organisasjon eller organisatorisk enhet.

Tabell 1: Oversikt over informanter

Informant	Intervjuets lengde	Antall sider transkribert
Anne	48 minutter	12
Britt	1 time og 22 minutter	19
Charlotte	45 minutter	13
Elsa	1 timer og 2 minutter	15
Frida	46 minutter	12
Gerd	1 time og 6 minutter	18
Hilde	47 minutter	12
Ingrid	48 minutter	13

3.4 Datainnsamling

Som tidligere sagt, har vi brukt dybdeintervjuer til å samle informasjon fra informanter. Tjora (2017, s. 169) sier at dersom man ikke gjennomfører intervjuer ansikt til ansikt, så mister man muligheten til å bruke og lese kroppsspråk, og samtaleaspektet som er viktig for gode intervjuer svekkes. Vi oppsøkte informantene, og gjennomførte samtlige intervjuer ansikt til ansikt.

Tjora (2017, s. 113) sier at man bør legge opp til en romslig tidsramme slik at det er rom for at informanten får utdypet sine meninger og reflektere høyt for oss. Vi la opp til en varighet på 45 minutter per intervju, men stoppet ikke intervjuene selv med mindre vi ikke fikk mer informasjon fra informanten. Gitt informantenes stillinger hadde flere av dem tilstøtende avtaler i sine kalendere, noe som gjorde at intervjuene ble begrenset i lengde. I disse tilfellene opplevde vi noen ganger at vi ikke fikk tid til å få informantene til å beskrive alle detaljene i de uttalelsene vi synes det var interessant å følge opp. Informantene var åpne for at vi kunne komme tilbake og snakke med dem flere ganger, men på grunn av tidsbegrensningen har vi ikke gjort det. Vi gjennomførte kun ett intervju per informant.

I intervjuene hadde vi en åpen og eksplorativ tilnærming. Vi stilte åpne spørsmål innledningsvis, og fulgte opp der vi oppfattet at informanten ga informasjon som kunne være sentrale for oppgaven. Vi benyttet oss av en intervjuguide og gjennomførte intervjuene som delvis strukturerte intervjuer.

Vi har valgt å intervju informantene hver for seg, fremfor i grupper. Dersom vi hadde intervjuet personer i grupper kunne det gitt oss innsikt i hvordan ledergrupper jobber med strategi, men for oss var det viktig å komme tett inn på organisasjonskulturen, og vi antok at det ville være lettere for informantene å komme med avvikende og/eller kritisk informasjon dersom de ble intervjuet alene og anonymt.

Johannessen et al. (2011, s. 143) sier at det kvalitative forskningsintervjuet er som en samtale med en struktur og et formål, og strukturen er knyttet til rollefordelingen mellom deltakerne i intervjuet. Under intervjuet stilte vi spørsmål og fulgte opp svar fra informanten. Vi vet at i og med at det er vi som intervjuere som stiller spørsmål og kontrollerer situasjonen, så er ikke vi og informanten likestilt i intervjusituasjonen, noe som bekreftes av Johannessen et al. (2011, s. 143). Formålet vårt var å få en innsikt i det temaet vi hadde valgt, og intervjuene var mer en dialog enn rene spørsmål og svareanser. Det er temaet som skal være førende for hva slags informasjon vi ville forsøke å samle inn gjennom intervjuene, sier Johannessen et al. (2011, s. 144), og vi gikk utenom intervjuguiden der vi oppfattet det slik at samtalen hadde beveget seg i en retning som var interessant for temaet selv om det ikke var berørt i intervjuguiden. Vi fulgte opp alle slike avsporinger fra intervjuguiden fordi vi ville la informantens informasjon, og informantens egen oppfatning av hva som var viktig å få sagt når temaet skulle belyses, være styrende. Johannessen et al. (2011, s. 144) sier det er viktig å få frem beskrivelser av informantens hverdagsverden, slik at man skal kunne tolke betydningen av fenomenene som blir beskrevet. For oss ble dette langt viktigere enn å få svar på alle spørsmålene i intervjuguiden.

Ettersom vi ønsket å ha en fenomenologisk tilnærming, var vi spesielt oppmerksomme på at vi ikke skulle lede informantene i retning av egne antagelser om dem eller deres organisasjoner, eller stille spørsmål med utgangspunkt i navngitte teorier omkring ledelse. Tjora (2017, s. 150) sier at det å lede informanten nærmest er implisitt i intervjuets natur, men at det må handle om å bli med på å oppfordre informantens fortellinger heller enn å legge ord i munnen på dem. Vår tanke var at vi skulle farge deres svar minst mulig med egen fagkunnskap eller antagelser om virkeligheten. Vi var også oppmerksomme på å unngå kritiske reaksjoner på informasjonen som ble gitt, særlig hvis vi hadde kjennskap til de konkrete eksemplene fra før. Vi fulgte da heller opp med nysgjerrighet der informasjonen virket spesielt avvikende eller ekstrem.

Vi tok intervjuene opp ved med bruk av to digitale diktafoner. I tillegg tok vi notater i løpet av intervjuene. Vi organiserte oss sånn at en av oss intervjuet og en av oss tok notat. Begge fulgte opp med tillegsspørsmål, der vi så verdien i å be om mer informasjon. Vi bevegde oss frem og tilbake i intervjuguiden, slik at rekkefølgen på spørsmål og temaer varierte fra intervju til intervju. I følge Johannessen et al. (2011, s. 145) gir dette en fin balanse mellom standardisering og fleksibilitet.

Like etter at intervjuene var gjennomført, gikk vi gjennom dem, og beskrev inntrykk vi har fått gjennom intervjuet. Vi sammenlignet hverandres nedskrevne notater, og utforsket samsvaret i hverandres inntrykk av intervjuet. Dette gjorde vi for å være mer sikre på at vi hadde oppfattet informasjonen likt, slik det er anbefalt av Johannessen et al. (2011, s. 153).

Deretter transkriberte vi intervjuene. Vi transkriberte dem fullt ut, og vi bevarte informantenes hverdagspråk, pauser, latter og lignende. Tjora (2017, s. 173-174) sier at dette er viktig fordi man så tidlig i prosessen ikke kan vite om slik informasjon vil ha betydning i analysen. Der opptakene var utydelige, valgte vi å stryke avsnittet fremfor å ta sjansen på at egen fortolkning var riktig.

3.5 Analyse av data

I dette kapittelet vil vi beskrive hvordan vi gikk frem for å analysere informasjonen vi samlet inn gjennom våre intervjuer med de åtte informantene. Johannessen et al. (2011, s. 144) sier at registreringer av svar på våre spørsmål utgjør dataene i intervjuene. Vi har i vår analyse valgt å kun benytte den informasjonen som er gjengitt i transkriberingene som noe informantene sa. Selv om transkriberingene inneholder beskrivelser av kroppsspråk, pauser og latter har vi valgt å ikke se på dette som data fordi vi mener det ligger for stor usikkerhet rundt vår fortolkning av slike uttrykk. Vi tok vare på ikke-språklig informasjon i transkriberingene, slik Tjora (2017, s. 174) anbefaler, men endte altså opp med å ikke bruke denne informasjonen i analysen ut over det vi tolket som en tilbakeholdenhet fra enkelte av informantene.

Vi har tidligere sagt at vårt forskningsdesign bygger på fenomenologien. Johannessen et al. (2011, s. 87-88) sier at en fenomenologisk analyse bygger på at forskerens først danner seg et helhetsinntrykk, for så å finne ut av hvilke fenomener som gir mening for informantene. For oss betød dette at vi benyttet oss av en omfattende koding hvor vi kodet all informasjonen som transkriberingene inneholdt i empirinære koder. Vi valgte altså å abstrahere minst mulig i den første fasen, for å unngå påvirkning fra egne antagelser. Tjora (2017, s. 197) sier at alle

forskere tar med seg ulike forutsetninger og teorier inn i en analyse, og at dette kan motvirkes ved at man rendyrker en induktiv empirinær koding.

3.5.1 Koding og kategorisering

I en empirinær induktiv koding benytter man seg bare av ett nivå av koder, og holder fast med en ren induktiv strategi. Målet er å ekstrahere essensen av materialet, redusere materialets volum, og legge til rette for idégenerering basert på empirien. Det er ikke praktisk mulig å gå inn i en analyse med «tomt hode» men ved å finlese empirien får man en så induktiv startfase på analysen som mulig. (Tjora, 2017, s. 197) Vi brukte NVivo som verktøy for arbeidet med kodene, og som vi viser i funn- og analysekapittelet har vi kun ett nivå koder. Disse er dog samlet i noen samlende kategorier som strukturerer stoffet for videre analyse og presentasjon.

I vår koding har vi forsøkt å lage koder som ligger så tett opp imot det spesifikke innholdet i datamaterialet som mulig. Vi har redusert datamaterialets mengde ved å foreta en meningskondensering, der vi har sett at informantene bruker mange ord som kan oppsummeres kort, og hvor vi likevel ivaretar empirien med minst mulig grad av fortolkning. Denne tilnærmingen kan minne om det som kalles åpen koding i Grounded Theory, eller som Saldañas kaller eklektisk koding (Tjora, 2017, s. 197).

Med denne tilgangen endte vi opp med et stort antall koder. Etter å ha kodet alle intervjuene empirinært endte vi opp med 952 unike koder. Deretter gikk vi gjennom disse, kode for kode, og kategoriserte dem etter det komprimerte meningsinnholdet som koden representerte. Vi lagde ikke kategoriene på forhånd, men opprettet dem etter hvert som vi gikk gjennom kodene. Dette førte til et stort antall kategorier, samtidig som det førte til at kodene som hadde meningsinnhold som passet i flere av kategoriene våre, ble duplisert slik at de sto flere steder. Dette ga oss 1501 koder fordelt på 29 kategorier.

Underveis sorterte vi bort koder som var åpenbart irrelevante for vårt tema, og vi endte opp med å stryke 50 av de opprinnelige ni hundre og femtito unike kodene.

Tjora (2017, s. 208) sier at disse kategoriene vil danne utgangspunktet for hva som vil være temaer under analysen, og danne strukturen for resultatdelen av oppgaven. For å komme dit, var vi nødt til å ta tøffe valg, og avgrense omfanget av informasjon vi ville inkludere.

Prosessen med å la empirien styre disse valgene var krevende, og førte til at vi måtte gå gjennom materialet på nytt for å finne ut hva det faktisk fortalte oss, fremfor hvilke svar vi forsøkte å finne. Datamaterialet vårt var, tross reduksjon i de unike kodene, for dypt og omfattende til å kunne dekkes med tilstrekkelig kvalitet innenfor tidsfristen for levering av

vår oppgave. Vi opplevde også at den første runden med kategorisering var for abstrakt til å gi et godt bilde av hva vi egentlig hadde funnet, og at kategoriseringen kunne være farget av vår egen forforståelse av sammenhenger. For å få bedre oversikt over hva empirien faktisk fortalte oss, gikk vi gjennom alle kodene på nytt, og skapte kategorier som lå tettere på empirien. Vi spisset utvalget av koder med utgangspunkt i den gradvis økende innsikten i empiriens innhold som dette prosessuelle analytiske arbeidet ga oss. Vi gikk gjennom hver kategori, og veiet kodens relevans til den øvrige empirien. Vi endte opp med 24 kodekategorier, som vi samlet under 5 samlekategori, hvor vi tillot oss abstrakte titler. I disse kategoriene hadde vi til slutt 742 unike empirinære koder. I funnkapittelet vil vi gå gjennom hver samlekategori, etter den samme strukturen som kodekategoriene ga oss.

3.5.2 Funn, sammendrag og analyse

Når vi hadde funnet det vi opplevde som empirinær oppdeling av datamaterialet i kodekategorier, måtte vi foreta en ny runde med analyser. I funnkapittelet har vi presentert innholdet i hver kodekategori med utdrag av sitater og en sammenfatning av meningsinnholdet i kodene. Her har vi gjort som Johannessen et al. (2011, s. 87) sier, og redusert datamengden for å kunne håndtere stoffet analytisk i tekstform. Vi har forsøkt å gå bak det informantene sier ved å danne oss et helhetsinntrykk av kodekategoriernes hovedtrekk, motsetninger og likheter, og laget analytiske sammenfatninger av funnene. Disse sammendragene beskriver de faktorene som vi fant relevante for den retningen som den empiriske analysen pekte i.

Johannessen et al. (2011) sier at den siste fasen innebærer en sammenfatning og rekontekstualisering som skal utforme nye begreper og beskrivelser. Forfatterne sier at man må vurdere om inntrykket sammenfattende beskrivelse gir, er i tråd med det inntrykket som kommer frem i det opprinnelige materialet vi startet med før kodingen. Hvis man ikke får samsvar her, må man gå tilbake i prosessen for å identifisere hvor ting har gått galt. Man må se på om vi kan ha benyttet gale kodeord, eller noe har gått galt i kondenseringen av materialet. Kanskje må koder og kategorier endres. (Johannessen et al., 2011, s. 198)

I denne fasen opplevde vi flere tilfeller av at den sammenfattende beskrivelsen omhandlet langt mer enn det forskningsspørsmålene våre spurte etter, og vi endte opp med å omfordele enkeltkoder mellom kategoriene, stryke ytterligere funn som falt utenfor den spissingen av tema som empirien ga oss. Vi strøk flere hele kodekategorier. Vi opplevde ikke at noe hadde gått galt i kondenseringen av materialet, noe vi mener kommer av vår empirinære tilgang til kodingen. Vi merket dog at empirien drev oss til ytterligere avgrensninger av datamaterialet.

Antall koder var i utgangspunktet høyt, og vi kunne spart betydelig med tid hvis vi hadde brukt en klarere avgrensning. Det kunne vi for eksempel gjort ved å benytte en mer teoridrevet design, eller sortert alle data gjennom en tidlig definert problemstilling. Samtidig kan vi ikke vite at vi ville kommet frem til de samme funnene gjennom analysen hvis vi hadde hatt strengere avgrensninger. Etter den endelige sorteringen av materialet var ferdig, gjennomførte vi en analyse av funnene i hver kodekategori.

Vi forsøkte å sette funnene sammen og se om de kunne besvare forskningsspørsmålene våre. Vi fant at opprinnelige avgrensning i hovedsak hadde etterspurt informasjon om strategiske prosesser, men gjennom analysen av empirien fant vi at datamaterialet fortalte mer om hvordan informantene la til rette for at strategiske prosesser kunne lykkes.

På dette tidspunktet gikk vi tilbake og definerte en problemstilling, med tilhørende forskningsspørsmål, som var i harmoni med de funnene analysen hadde gitt oss. Dette gjorde vi fordi vi ville holde fast i en empiristyrte og ren induktiv metode. I lys av våre nye forskningsspørsmål satte vi funnene sammen, og identifiserte mønstre. Vi endte opp med seks slike rekontekstualiseringer hvor vi løftet våre funn fra konkrete utsagn og eksempler til et høyere abstraksjonsnivå. Vi kom frem til seks slike nye kontekster, som svarer på problemstillingen vår. Det betyr at vi har funnet seks strategier som vi kan ledere bruker, og vi har satt disse sammen med våre funn innen kulturelle og organisatoriske betingelser.

3.5.3 Drøfting

I den siste fasten har vi gjennomgått de mønstrene vi har identifisert som sentrale for vår problemstilling. Våre mønstre er seks strategier vi har funnet at informantene bruker, og vi har drøftet dem opp imot vårt teoretiske grunnlag. Det er empirien som har vært styrende for hva vi har valgt å ta med at teori. Tjora (2017, s. 211) kaller dette å utvikle konsepter, og han sier at man gjør det ved å spørre seg «hva handler dette egentlig om», «kan man sette en mer generell merkelapp på fenomenet» og «finnes det teori som er relevant for fenomenet». Vi har ikke valgt å lage konsepter slik Tjora (2017) beskriver i sin bok, men har hatt denne forståelsen til grunn, når vi har diskutert funnene opp imot den teorien. En oversikt over hovedtrekkene teorien kan leses i oppgavens teorikapittel, og består av klassisk og aktuell ny litteratur. Der vi har sett uoverensstemmelser mellom teori og empiri stiller vi oss spørsmålstegn ved årsakene, men vårt hovedfokus er å besvare problemstillingen.

Vi avslutter derfor oppgaven med å presentere våre konsepter, som er seks strategier. De seks strategiene beskriver hvordan ledere på de øverste nivåene i spesialisthelsetjenesten jobber for

å skape diffusjon av innovasjon i sine kulturelle og organisatoriske omgivelser. Disse seks strategiene er de fenomenene som vår analyseprosess av datamaterialet har funnet som viktige.

Vi avsluttet arbeidet med å se på våre funn og hva vi kom frem til gjennom diskusjonene for å se om vi kunne komme med et teoretisk bidrag som kan øke innsikten rundt problemstillingen. Grounded theory skulle ifølge Tjora (2017, s. 224) være en reaksjon på datidens teoretiske kapitalister da den ble lansert, og gi lisens til å gi forskere å skape ny teori.

Vårt beskjedne bidrag ligger først og fremst i at vi bekrefter gjeldene teorier gyldighet også innenfor vår egen geografiske ramme. Vi har også fremmet at de seks strategiene kan gi positive effekter for innovasjonsdiffusjon dersom de brukes riktig. Vi har ingen formening om informantens egen grad av suksess med anvendelse av strategiene, ettersom vi ikke har grunnlag til å vurdere dette. Vår vurdering av strategienes nytteverdi bygger på vårt teoretiske grunnlag.

3.6 Studiens kvalitet

Kvaliteten av vår studie hviler på kvaliteten av vårt empiriske arbeid og vår teoretiske innsikt. I slike kvalitative forskningsstudier som vår oppgave, kan det være vanskelig å skille god og ikke fullt så god forskning, men i de følgende underkapitlene vil vi presentere vår egen vurdering av studiens kvalitet gjennom å vurdere to viktige begreper; validitet og reliabilitet.

3.6.1 Validitet

For å vurdere validitet må bør man se på to ting. Det første er begrepsvaliditet og det andre er ekstern validitet. Når man skal vurdere begrepsvaliditet, også kalt troverdighet, spør man seg om forskerens fremgangsmåte og funn reflekterer fenomenet på en god måte, og er representativt for virkeligheten. (Johannessen et al., 2011, s. 244)

Vår redegjørelse for at denne kvaliteten finnes i vårt metodekapittel, der vi har gitt en detaljert beskrivelse av fremgangsmåten, fra informantutvalg og datainnsamling, til analyse. Vi har forklart hvordan vi har foretatt datareduksjonen og kategorisert informasjonen med empirinær tilgang. Vi har vært bevisste på farene ved å la egne antagelser påvirke prosessen, og bevisst valgt metoder for å motvirke dette. Vi vet at det ikke er mulig å eliminere bias fullstendig, noe som støttes av Johannessen et al. (2011, s. 245), og man må regne med at våre subjektive vurderinger har hatt en grad av innflytelse på hva vi har vurdert som sentrale funn. I og med at noen av informantene vi har intervjuet, har jobbet eller jobber fortsatt, i samme organisasjon som oss, kan det tenkes at vår oppfatning av disse personene i forkant for

intervjuene kan ha formet vår tolkning av meningsinnholdet i deres uttalelser. Vi vil si at den største utfordringen for validiteten i vår studie er det Johannessen et al. (2011, s. 246) kaller kognitiv skjevhet. Det betyr at vi kan ha tolket informantene i en retning som støtter våre allerede etablerte synspunkter og holdninger. Det betyr også at vi kan ha overvurdert hvor sterk kritikken til egen organisasjon har vært. Vår strategi for å motvirke dette har vært å benytte en metodikk hvor empirien har vært styrende. Problemstillingen har vokst frem fra analysene av datamaterialet. Empirien har vært styrende for utvalg av teoretisk grunnlag. I tillegg har vi ikke lagt vekt på kritikk av egen organisasjon som informantene har gitt, med mindre kritikken har omhandlet dem selv eller deres egne handlinger. Når man skal vurdere studiens eksterne validitet, også kalt overførbarhet, spør man seg om studiens resultater kan overføres til lignende fenomener, og all forskning har som mål å kunne trekke slutninger utover de umiddelbare opplysningene som samles inn (Johannessen et al., 2011, s. 247-248). Det er utfordrende å gi en objektiv vurdering av kvaliteten i eget arbeid, men vi kan gi en vurdering av hvorvidt våre data gir en god representasjon av de fenomenene som vi har undersøkt. Vi kjenner ikke informantene personlig, og kan ikke vite hvor sannferdige de har vært i intervjusituasjonen. Vi kan heller ikke vite om det informantene har sagt de gjør, stemmer med hva de faktisk gjør, og i hvor stor grad disse størrelsene eventuelt avviker fra hverandre. Vi anser våre kilder som troverdige, og vi anser funnene våre som representative med tanke på overføring til andre helseforetak i samme region. Samtidig anerkjenner vi svakhetene med tanke på det relativt lave antallet informanter, og usikkerheten rundt informantens åpenhet omkring informasjonen de har gitt oss. Innslag av kvantitative metoder kunne også styrket oppgavens funn. Vi anser studien som et situasjonsbilde av helseforetakene innenfor en geografisk og organisatorisk begrensning, men vi mener at vi gjennom et nøye empiridrevet analysearbeid har kommet frem til en generell modell med ekstern overførbarhet.

Det kan nevnes at vi anser vår studie som en intern validering av nyere utenlandsk forskning på noen av de samme fenomenene.

3.6.2 Reliabilitet

Reliabilitet kan også kalles pålitelighet, og knytter seg til studiens datamateriale. Hvorfor blir data samlet inn og hvordan bearbeides de? I kvalitative forskningsstudier kan man ikke vurdere påliteligheten ved å gjennomføre tester for å undersøke dataenes reliabilitet, slik det

er mulig i kvantitative studier. Det er heller ikke mulig å gjenskape forskningsprosessen og få samme resultater, selv om man bruker samme metodikk for datainnsamling. Det er fordi det er samtalen som styrer datainnsamlingen, og fordi ingen andre vil tolke på samme måte fordi alle forskere har unik erfaringsbakgrunn. (Johannessen et al., 2011, s. 243)

Vi har forsøkt å styrke studiens reliabilitet ved å gi en detaljert beskrivelse av hvordan informantene er valgt ut, hvordan datamaterialet er samlet inn, hvordan datamaterialet er behandlet, og hvordan det er analysert.

3.7 Forskningsetiske retningslinjer

I dette underkapittelet skal vi kort gjøre rede for hvordan vi har tatt hensyn til, og fulgt, de gjeldende forskningsetiske retningslinjene.

3.7.1 Informert samtykke

I forkant av intervjuene hadde vi en fast tekst vi gikk igjennom som beskrev hvordan vi ville behandle de dataene vi samlet inn gjennom intervjuet. Det var viktig for oss å ivareta informantens selvbestemmelse, autonomi og rett til å bestemme over egen informasjon. Det var også viktig for oss å gjennomgå dette muntlig i hvert intervju, for å understreke at vi tar dette alvorlig, og skape trygghet for informanten i intervjusituasjonen. Informantene fikk tilbud om å lese gjennom transkriberingen av intervjuene, og de ble informert om at de kunne trekke seg fra studien når som helst uten å oppgi årsak.

3.7.2 Fortrolighet

Våre informanter innehar alle stillinger med høy grad av eksponering og synlighet. For at informantene skulle kunne gi oss god informasjon med kritisk blick på egen virkelighet, var det viktig for oss å skape en ramme hvor fortroligheten ble satt høyt. Vi har gjort dette med å ha en svært høy grad av aidentifisering av informantene i vår oppgave. Vi har gått langt for å fjerne alle indirekte identifikatorer. Dette kan sies å svekke studiens pålitelighet og overførbarhet, fordi opphavene til datamaterialet er hemmelig. Vi valgte å vekte reell innsikt i fenomenens virkelighet sett fra informantens ståsted som viktigere enn åpenhet rundt kilder. Vi mener en lavere grad av anonymisering ville svekket styrken av funnene i studien.

3.7.4 Forskerens rolle

I kapittel 3.6 har vi beskrevet utfordringer rundt vår egen bakgrunn og relasjon til informantene, og organisasjonene vi har rekruttert informanter fra. Noen av informantene hadde vi kjennskap til før vi intervjuet dem, og noen har vi jobbet sammen med i varierende utstrekning. Også blant informantene som vi hadde møtt før, har det vært tilfeller hvor vårt

eller informantens omdømme i organisasjonene kan ha påvirket intervjusituasjonen. Som beskrevet i metodekapittelet har vi valgt metodikk som skal motvirke effekten av disse forstyrrende faktorene. Vi har dog hele tiden forsøkt å være bevisst rundt våre relasjoner til informantene og organisasjonene, latt empirien snakke for seg selv i størst mulig grad, og latt informantene føre oss gjennom sine informasjonsbidrag med minst mulig styring fra oss eller den felles kontekst som vi eventuelt har hatt med informantene.

3.8 Oppsummering

I dette kapittelet har vi gått gjennom og begrunnet våre valg av metodikk for datainnsamling og analyse. Vi har også fortalt kort om oppgavens øvrige arbeidsprosess.

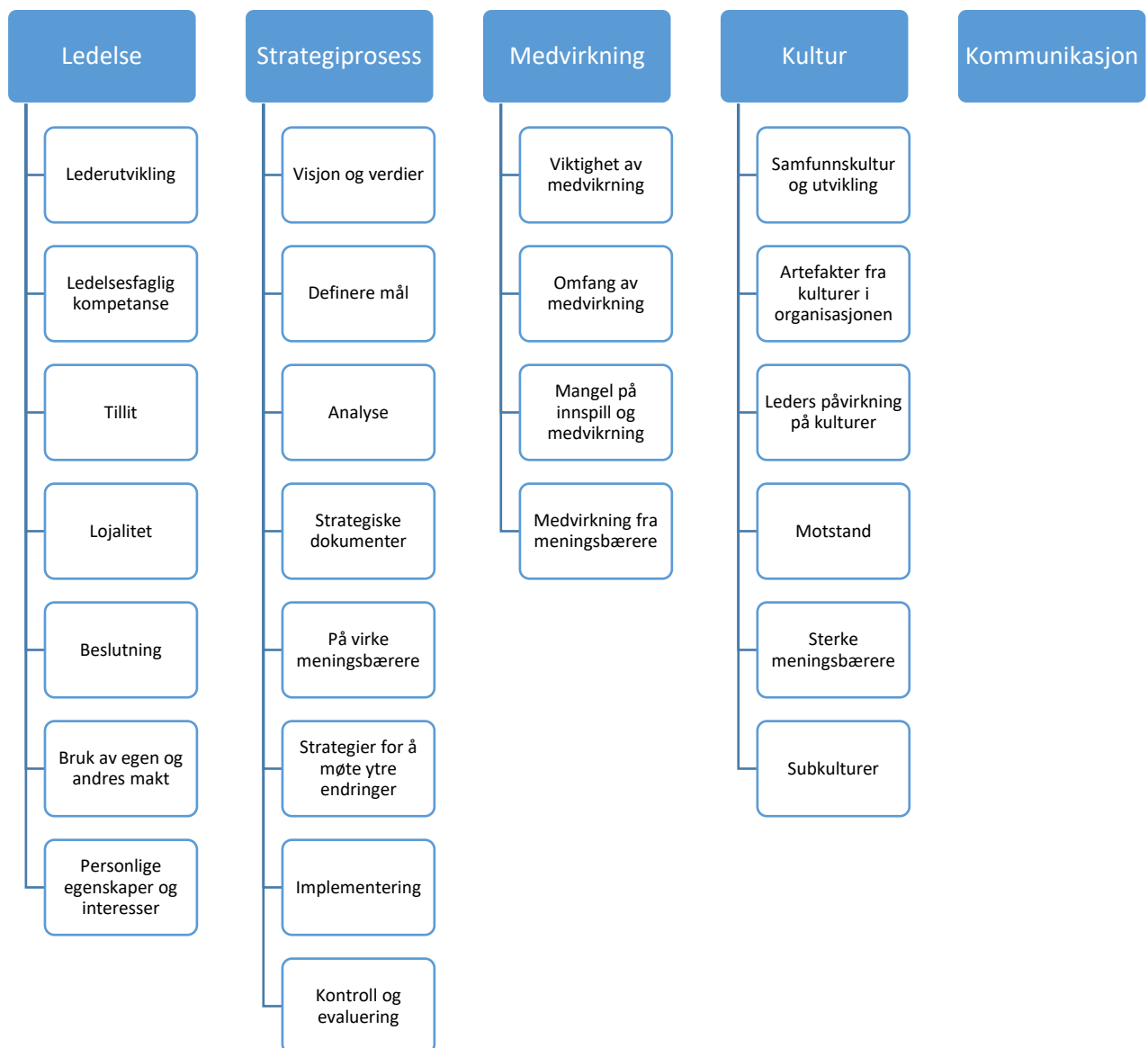
Vi valgte informanter fra ledere med strategisk lederansvar fra spesialisthelsetjensten. Alle informanene kommer fra samme geografiske region. Vi gjennomførte åtte intervjuer med varighet fra tre kvarter til hundre og ti minutter.

Vi har redegjort detaljert for hvordan vi samlet inn data fra disse intervjuene, og for hvordan vi har analysert datamaterialet med en induktiv empirinær metodikk for å unngå svakheter ved vår kvalitative metode.

Vi har forklart valget av teoretisk bakgrunnsmateriale for vår drøfting, og hvordan vi har arbeidet for å komme frem til vår konklusjon, og vårt teoretiske bidrag.

4.0 Funn og analyse

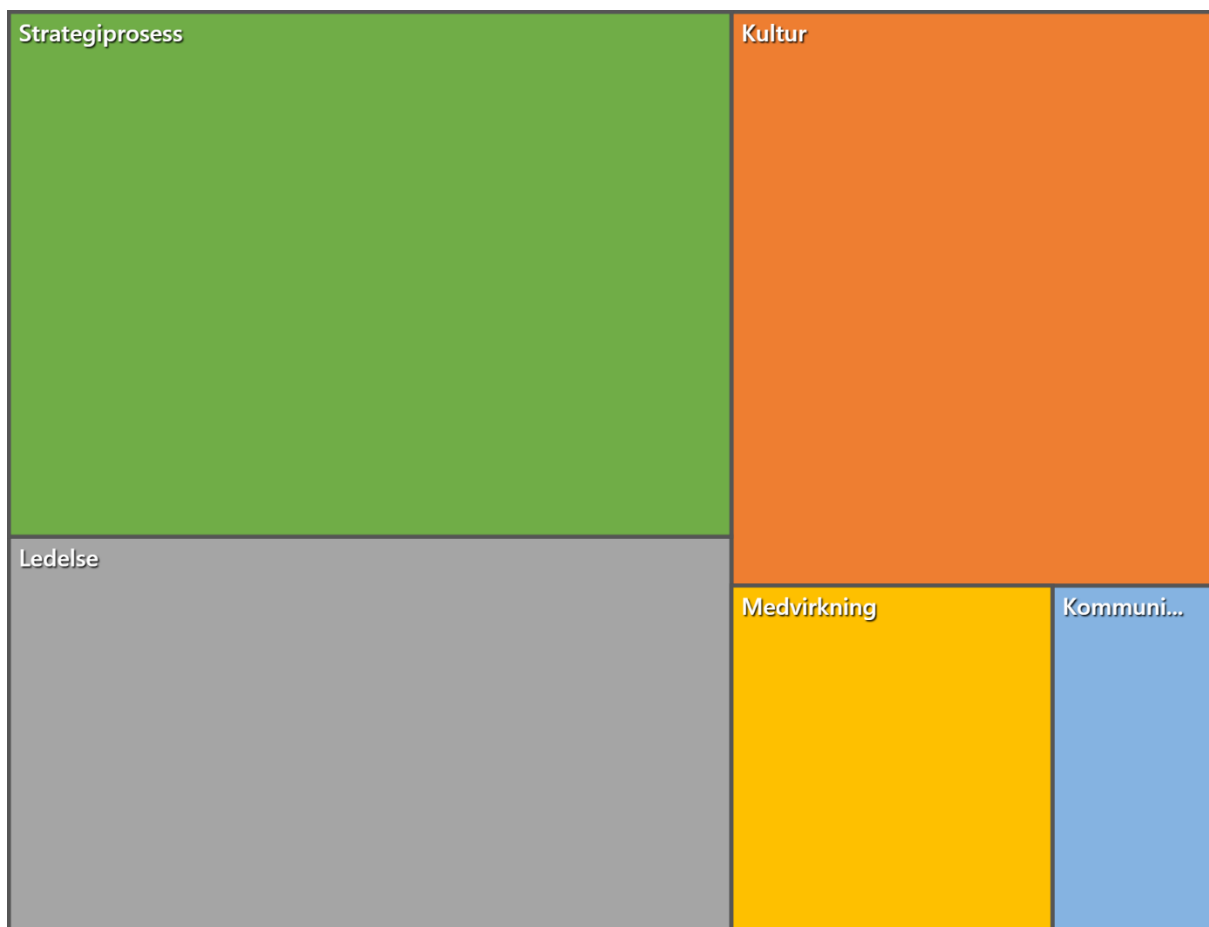
I dette kapittelet presenterer vi datamaterialet slik vi har bearbeidet og tolket det i vår oppgave. Gjennom våre intervjuer samlet vi sammen en betydelig mengde data. I metodekapittelet har vi beskrevet hvordan vi ut i fra en empirinær tilnærming jobbet oss mot en kategorisering som skulle vise hva informantene har fortalt oss om. Vi endte opp med følgende kodekategorier, fordelt på fem samlende kategorier, som hver blir presentert i et eget kapittel i denne delen av oppgaven. Unntaket er kodekategorien kommunikasjon som står alene og har fått et eget kapittel.



Figur 9: Våre kodekategorier

I hver kodekategori presenteres funnene som falt innenfor de avgrensningene vi har satt for oppgaven. Funnene er en presentasjon av enkelte meningsbærende og empirinære koder, men kan også være analytiske sammenskrivninger av flere koder. I slutten av hvert underkapittel finnes det et analytisk sammendrag av empirien i kodekategorien. I slutten av hvert kapittel for samlekategoriene finnes det en et analytisk sammendrag av hele samlekategoriene. Funn- og analysedelen av oppgaven avsluttes med et kapittel som presenterer den siste fasten av analysen; rekontekstualiseringen.

Her er en figur som viser fordelingen av antall unike koder mellom samlekategoriene:



Figur 10: Fordeling av koder mellom samlekategoriene

4.1 Ledelse

En stor del av kodene i datamaterialet vårt handler om ulike aspekter ved ledelse. I denne samlekategorien har vi plassert funnene fra følgende kodekategorier.

Vi har valgt å plassere funnene innenfor følgende kodekategorier inn i denne samlekategorien.

- Lederutvikling
- Ledelsesfaglig kompetanse
- Tillit
- Beslutning
- Bruk av egen og andres makt
- Personlige egenskaper og interesser

Her er en oversikt over samlekategorien, med kodekategorier, som viser fordelingen av antall koder mellom kodekategoriene i kapitlet:

Ledelse		
Bruk av egen og andres makt	Personlige eg...	Ledelsesfaglig...
Lederutvikling	Beslutning	Tillit

Figur 11: Fordeling av koder i kategorien Ledelse

4.1.1 Lederutvikling

Det er flere av informantene som sier de jobber med lederutvikling i egen organisasjon. Gerd og Ingrid forteller at de bruker ledersamlinger for å drive lederutviklingen. I gjennomgang og analyse av kodekategorien har vi funnet beskrivelser av lederutvikling gjennom blant annet ledersamling og sosialisering.

Gerd satte i gang ledersamlinger for alle lederne i sin organisasjon, der målet var å jobbe for en felles ledelse og ledelseskultur, der lederne skulle oppleve fellesskap. Hun påpeker videre at man må få kommunisert ut at oppdrag må forstås kollektivt, for å kunne utøves kollektivt. Hun sier videre at:

«De må forstå at ledelse ikke handler om en leders utøvelse av et oppdrag som kommer nedenfra, men at det er en felles utøvelse av et oppdrag som kommer ovenfra.» -Gerd

«For å virkelig jobbe med å forme kultur, må du jobbe med hele lederskapet og toneangivende personer. Du er helt avhengig av at det er lederne som går foran kollektivt, og at de sier noe om hvordan vi skal ha det kollektivt». -Gerd

Gerd påpeker:

«Hvis det er uenighet blant lederne om hvordan vi skal ha det, eller ikke ønsker å ha fokus på hvordan vi skal ha det, så har du på en måte mistet den største kraften i kultur byggingen». - Gerd

Ingrid har også gjennomført ledersamlinger. Målet har vært å få lederne trygge på hverandre og legge til rette for å jobbe godt i lag, og at man har ansvar for helheten i organisasjonen og ikke sitter i møter for å forsvare seg og sitt.

«På ledersamling settes det av tid til å bli kjent og tøyse litt, og 'ice breakers', og sånt» - Ingrid

«For vi må få folk til å faktisk jobbe i lag, planlegge i lag, finne løsninger i lag, ja, behandle hverandre bra» - Ingrid

Ledere på laveste nivå har ikke deltatt på Ingrid sine ledersamlinger. Videre sier hun at de er i en prosess der mellomledere med ansvar for ulike fagområder i organisasjonen har blitt plassert sammen for å bli bedre kjent med hverandre. Ingrid legger opp til at lederne skal bli kjent med hverandre, og ta kontakt med hverandre på tvers av faglige delinger, slik at hun får

det hun kaller en ubyråkratisk tilnærming til samhandling i hverdagen. Med avbyråkratisering mener hun at lederne på samme nivå, men i det hun kaller ulike faglige siloer, skal kunne ta kontakt med hverandre direkte, og ta ansvar for å løse problemer, uten å involvere flere lederledd over seg.

Ingrid sier at de har framtidige ledere i utdanning. Hun sier også at leger blir kurset i lederrollen. Det kan være ledermobiliseringsprogram, interne lederprogram i sykehuset eller mastergrader i ledelse.

Ingrid sier at det er ikke bestandig at leger som kommer i lederstillinger tilpasser seg rollen. De vil lede fag, men ikke ta administrasjonsbiten. Ingrid påpeker videre at det å være leder for legene er en fullverdig lederjobb, og har tatt lege ledere ut av klinisk virksomhet. Det ser ut for å ha roet gemyttene.

Gerd sier at det har vært prosesser i ledergruppa i hennes organisasjon, hvor de har beskrevet fordelene med å lage strategier. Det var gjort forsøk på å lage en virksomhetsplan som beskrev verdier og normer, og hva som var viktig for dem.

Gerd sier at verdier og normer må gjentas, forsterkes, og anvendes. Hun sier at det først er når de praktiseres at de får betydning for kulturen. Hun sier også at det krever at ledere tar verdiene opp og bruker dem veldig tydelig nedover i organisasjonen.

Sammendrag

Gerd og Ingrid forteller at de bruker ledersamlinger for som en del av lederutvikling i sine organisasjoner.

Gerd bruker ledersamlinger som en arena for å jobbe med felles ledelse og ledelseskultur. Hun sier at for å virkelig jobbe med kultur må man jobbe med hele lederskapet og toneangivende personer.

Ingrid bruker ledersamlinger for å skape trygghet, bedre samarbeid og ansvarliggjøre lederne for helheten. Ingrid tar ikke med seg det laveste ledernivået på disse samlingene. Hun blander lederne og setter dem sammen med ledere de normalt ikke jobber med. Hun jobber for å skape det hun kaller en avbyråkratisering av samarbeidet blant lederne i sin organisasjon, med å få lederne til å ta ansvar på sitt nivå og ikke involvere ledere over seg unødvendig.

Ingrid sier at leger ikke alltid tilpasser seg lederrollen, men hun har iverksatt en rekke tiltak for å bøte på dette. Hun kurser dem, tar dem ut av klinisk virksomhet og arbeider for at de skal ta ansvar for alle oppgavene i lederjobben, også de administrative.

4.1.2 Ledelsesfaglig kompetanse

Denne kodekategorien inneholder koder som omhandler *ledelsesfaglig kompetanse*. Analysen av denne kategorien inneholder funn fra informantene som handler om den kompetansen som de selv, eller lederne i deres organisasjon, har om ledelse. Herunder også kompetanse til det å jobbe med strategisk ledelse. Her kastes det også lys på hvilken effekt faglig bakgrunn har for legitimitet i lederskapet.

Elsa mener at i ledelse av en virksomhet må du ha et dominerende innslag av ledere fra profesjoner som stiller med kjernevirksomheten, og at i sykehus må det definitivt være folk med bakgrunn i helse som har lederroller. Hun sier deretter at øverste leder i sykehus behøver ikke ha helsefaglig bakgrunn. Charlotte mener at ledelse er et fag, og at man ikke trenger helsefaglig bakgrunn for å lede et sykehus.

«For å drive god ledelse trenger du hverken å ha lege eller sykepleier til å lede et sykehus». - Charlotte

Anne sier at mange i sykehuset var skeptiske til henne som ny leder uten helsefaglig bakgrunn, og forteller videre at det måtte tvinges gjennom at det skulle åpnes opp for at en som henne, uten helsefaglig bakgrunn, skulle komme inn i ledelsen. Hun følger opp med å si at også legespesialistene mener at utøvelse av medisinfaget er ledelse, men sier at det må mer til enn det for å kunne lede. Videre mener Anne at manglende interesse for strategiarbeid ikke har sammenheng med fagbakgrunn.

Ingrid sier at det er behov for kompetanseheving, og har blant annet sendt leger og andre på kurs for å lære mer om data og kvalitetssikring av data, for at organisasjonen skal kunne forholde seg til realiteter og ikke antagelser. Videre involveres andre ansatte i organisasjonen i den kunnskapen som kursdeltagerne har lært, sier Ingrid.

Gerd sier at for å få lederne med på strategiarbeid måtte hun bruke en praktisk tilnærming, og unngå å si noe om hvorfor det var lurt med strategiarbeid fra et teoretisk perspektiv. Gerd sier at konseptuelle begrep og ledelsesfaglig språk har lite gjenklang i sykehuset. Hennes ledergruppe har ikke tro på å jobbe med strategi ut ifra en teoretisk tilnærming. Hun sier for eksempel at hun ikke kunne bruke begrep som *design* og *tjenstedesign*.

«Det var et helt fremmedord som ikke ga noe gjenklang i det hele tatt i organisasjonen». -Gerd

Anne sier at de ikke kunne noe om ledelse i tradisjonell forstand i hennes organisasjon. Hun sa til dem at hun kom inn med noe som de ikke hadde greie på, og at de måtte samarbeide. Hun forklarte at selv om hun har lederutdanning og lang erfaring som leder, var det ikke gitt at hennes kompetanse ble anerkjent da hun kom til sykehuset. Hun sier at man må være klar over at noen spesialister med lang erfaring også tror de kan lede selv, i kraft av å ha sterk medisinfaglig kompetanse alene. Videre sier hun om sine lederkollegaer i sykehuset at det ikke er alle som har like stort fokus på strategiarbeid.

«Det er kun noen få ledere som er opptatt av strategi og flinke med ledelse.» -Anne

Charlotte påpeker at noen ledere har gode egenskaper, mens andre vet ikke en gang hvordan de skal jobbe med strategi. Hun sier videre at strategiplaner blir ulikt mottatt på grunn av utfordringer med rekruttering, dårlig kunnskap og grad av press i lederrollen. Hun sier også at overordnede mål og visjoner blir for høytflyvende for lederlinjen. Hun påpeker også at i arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet rundt 2010, var det (sitat):

«Ingen som kunne noe som helst om implementering» - Charlotte

Gerd sier at når det pekes ut en strategisk retning, får man en tydeliggjøring av hvilke ledere som har forstått hva strategi handler om.

Sammendrag

Vår fortolkning av det informantene sier er at de i hovedsak er opptatt av fagbakgrunn og ledelsesfaglig kompetanse.

Det er nyanser i hva informantene sier om fagbakgrunn. Våre informanter forteller oss at det er avgjørende å få medarbeiderne med seg, og det å ha ledere med samme fagbakgrunn som medarbeiderne reduserer motstand og gir ledelsen legitimitet. En ikke helsefaglig bakgrunn kan gi utfordringer, uavhengig av nivå på formell lederutdanning.

Vi oppfatter det slik at våre informanter mener det ikke er nødvendig med helsefaglig bakgrunn for å være leder i et sykehus, men at det er lettere å bli akseptert som leder dersom man har samme fagbakgrunn som dem man skal lede. Elsa mener det bør være et flertall av ledere med helsefaglig bakgrunn i et sykehus. Anne sier man må være klar over at noen leger

tror de kan lede, fordi de er leger, uten at de egentlig kan noe om ledelse. Vi forstår dette som at disse personene mener de kan lede på bakgrunn av sin fagbakgrunn og at den type spesialisert kompetanse som legespesialister har er tilstrekkelig til å vite best hvordan man også skal arbeide overordnet og strategisk.

Det Gerd forteller oss er at hennes ledergruppe ikke innehar kompetanse innen strategiarbeid, og hun måtte bruke en praktisk tilnærming fremfor en teoretisk tilnærming for å få dem med på arbeidet.

Gerd sier det blir lett synlig hvem som har kompetanse blant ledere når man begynner å jobbe med strategiprosesser. Hun sier at uttrykk fra ledelsesfaglig teori ikke kan brukes i organisasjonen og at ledergruppen ikke har tro på å jobbe etter strategiske prinsipper. To av informantene (Charlotte og Anne) sier at det kun er noen få ledere i organisasjonene som jobber strategisk og har kompetanser til å vite hvordan de skal gjøre det.

4.1.3 Tillit

Denne kodekategorien inneholder koder som omhandler *tillit*. Med tillitt menes i denne sammenhengen tillit som grunnlag for bruk av makt. Makt er en naturlig del av lederskapet, og i analysen av denne kodekategorien har vi gjort følgende funn.

For å kunne utøve makt på en god måte er man avhengig av tillitt. Vi ser at informantene våre bruker makt når de arbeider med strategiprosesser.

Ingrid sier at det å få et samarbeid til å fungere grunnleggende handler om tillit. Hun sier videre at når vi har bygd forståelse og tillit kommer dialogen. Ingrid sier også at man er nødt til å bryte isen, og bli trygge på hverandre for å kunne diskutere ting på en fornuftig måte.

Gerd sier at hvis man ikke kjenner hverandre godt, blir det lett misforståelser. Ingrid sier at i relasjon med leder og ansatt, har som regel antagelser en negativ valør. Hun sier også at ansatte som de har fått dialog med, har de bygd opp en forståelse og tillit til, og at de med disse ansatte har en fin tone rundt problemstillinger. Hun sier videre at det går an å være uenige uten å være fiender.

«Du må si hva du har tenkt å gjøre, og så må du gjøre det du har sagt». -Elsa

Gerd og Elsa sier at man må ha åpne prosesser for å ha troverdighet. De sier at hvis de ikke når frem med en fremgangsmåte prøver de en annen - det er lov å ombestemme seg. I og med at de er åpne om dette er de ikke redde for å bli oppfattet som manipulerende.

«Folk må vite hva du gjør og se at det blir gjort, ellers kan du oppfattes som svak og vinglete, og litt sånn lett manipulerende» -Elsa

Elsa sier at hvis du opptrer slik at folk ikke vet hva du vil gjøre, så blir du oppfattet som manipulerende. Videre sier hun at en leder som blir opplevd som manipulerende, bare må slutte.

«Vi prøver å gi stor radarfrihet fordi vi har tro på at folk vil gjøre en god jobb.» -Britt

Britt har tro på at folk vil gjøre en god jobb, og gir derfor høy grad av tillit til medarbeiderne sine.

Sammendrag

Flere av informantene er opptatt av å skape tillitt gjennom å jobbe for at medarbeiderne deres skal bli bedre kjent og trygge på hverandre. Åpenhet i kommunikasjonen og ærlighet rundt prosesser er også viktig.

4.1.4 Beslutning

Denne kodekategorien inneholder koder som omhandler *beslutning*. En del av det å lede er å ta beslutninger, og i vår analytiske gjennomgang av denne kodekategorien har vi gjort følgende funn.

Noen av informantene har snakket om hvordan de tar beslutninger, hvordan beslutninger leder til støy, og utfordringer organisasjonene har rundt det å ta beslutninger.

«Det ble jo fryktelig mye støy som dere vet. Det varte jo faktisk et helt år før vi da tok beslutningen». -Britt

I et konkret eksempel hvor to sterke fagområder var involvert sier Britt at det ble mye støy. Det ble faktisk så mye støy at de valgte å utsette beslutningen et helt år.

«I foretaksmøte kan vi som eier si at sånn blir det. Da må de gjøre det.» -Britt

Når vi spør Britt om beslutninger tas på feil nivå i organisasjonen, sier hun at det er ikke så nøye på hvilket nivå beslutningen tas på hvis den er god.

«Hvis det er det en god beslutning, så er det jo greit» -Britt

Britt bruker uttrykket *godværsmodell* om den måten organisasjonen er bygd opp på og hvordan beslutningslinjene i organisasjonen er. Hun sier det er lett å ta beslutninger når man er enige.

«Det er det hvis vi er enige, så er det ikke noe vi ikke kan få til. Er vi uenige så er det veldig mye som man må tvinge gjennom hvis vi virkelig ønsker det, og det er ikke lurt det heller». -Britt

«Da må du i alle fall ha veldig klare beslutningslinjer, og det har man ikke hos oss». - Britt

Ingrid sier at de har bevisst, i dialog med sin leder, valgt å delegere beslutningene lenger ned i organisasjonen. Ingrid sier at de jobber med å avbyråkratisere den organisasjonen hun leder. Hun sier videre at det kommer ikke lenger like mye opp til henne av trivielle problemstillinger, og at lederne i nivåene under henne gjør mye av jobben selv. Videre sier hun at det er lagt opp til at ledere på hvert nivå har ansvar og myndighet.

Sammendrag

Informantene sier at strategiske beslutninger utsettes hvis det er mye støy i de berørte fagmiljøene. De delegerer også myndighet til å ta beslutninger, men vurderer om disse beslutningene er gode før de lar dem stå.

En av informantene sier at organisasjonsmodellen ikke er godt egnet til å treffe beslutninger når partene er uenige på grunn av uklare beslutningslinjer. De unngår å tvinge igjennom beslutninger med mindre de virkelig ønsker å få tatt beslutningen nå, fremfor å gi prosessen mer tid.

4.1.5 Bruk av egen og andres makt

Denne kodekategorien inneholder koder som omhandler *bruk av egen og andres makt*. Bruk av ulike former for makt er nødvendig for å lede. I vår analytiske gjennomgang av denne kodekategorien har vi gjort følgende funn, om hvordan bruker sin formelle maktposisjon, eller maktposisjonen til andre ledere oppover eller nedover i hierarkiet, til å få fremgang i sine prosesser.

Britt forteller at hun en gang tok en upopulær avgjørelse. Da den ble kjent, ble hun bedt om å komme og forklare seg. Hun trodde hun skulle møte noen ledere, men møtte hele avdelingen der samtlige medarbeidere hadde møtt opp. I samlet flokk ba de henne om å revurdere beslutningen og heller la dem fortsette dagens praksis.

«De ba om jeg ikke bare kunne utsette det, men sa til meg selv at, nei, dette går jo ikke, så jeg sa at det er ikke rett at dere skal drive med så sjeldne operasjoner. Og så takket jeg for meg og så gikk jeg.» -Britt

Britt sier at det hender at de implementerer en endring selv om det oppstår motstand.

«Er de imot, så kan det godt hende vi kjører det likevel» -Britt

Britt sier dog også at autoritært styresett ikke er en god måte å styre på. Selv om det nesten aldri er nødvendig, sier hun at det hender hun instruerer folk. Det har kun skjedd ved at ledere under henne kommer og ber om å få en instruks på en sak for å få gjennomført noe i situasjoner hvor de møter så mye motstand at de ikke kommer videre.

«Jeg har brukt det fordi det var en leder som ba om det. Han ville ha noe gjennomført, men han klarte ikke å få det gjennomført med mindre det var en instruks. Det var jo en strategisk lur beslutning, for da kan han bare skylde på meg, da. Han tullingen der». - Britt

Britt snakker også om at beslutningen i seg selv ikke er vanskelig, men at det er støyen som kan oppstå, som er vanskelig å håndtere.

«For å få det igjennom, det er jo den enkleste delen, for det er jo bare beslutningen. Beslutningen den er ikke så vanskelig. Nei, det kan være veldig vanskelig, men det trenger ikke være det, og ofte er det vanskeligste den støyen det medfører.» -Britt

Britt forteller at hun i kraft av sin stilling lar uoffisielle organer ta beslutninger sammen med henne hvis hun er til stede.

«Det organet bestemmer jo ingenting, for det er jo et uoffisielt organ, men jeg var der, og jeg bestemmer, så vi gjorde det på den måten, da.» -Britt

Hilde sier at i arbeidet med å lage det overordnede strategiske dokumentet, var det var veldig viktig at styret følte at det var deres plan. Vi forstår dette som en måte å forankre planen i et høyere organ og på den måten som styrke legitimitet og kraft i gjennomføring av planen.

Samtidig sier hun at når de har gjort dette i hennes organisasjon, har de opplevd at styret som har overtatt ansvar for planen også har endrer planen ved å ta bort noen av elementene som ledergruppa har lagt i planen.

Sammendrag

Vi ser at en av informantene bruker egen formell makt til å ta beslutninger, og for å få gjennomført beslutninger som er tatt, selv når det er motstand. Vi ser også at ledere låner makt fra ledere over seg for å få gjennomført beslutninger som møter motstand. Informantene er ikke tilhengere av autoritær maktbruk, men i visse situasjoner gjør de det for å skjære gjennom motstand. Det blir også gitt eksempler på at ledere bruker makten de har fått delegert til å tvinge gjennom egne synspunkter på tvers av innspillene fra de som skulle ha medvirkning i prosessen. Ved å bruke makt til ledere eller organer høyere opp, er det en risiko for at lederne selv mister kontroll over strategien, og at den blir endret av de lederne eller organet som har overtatt ansvaret.

4.1.6 Personlige egenskaper og interesser

Denne kodekategorien inneholder koder som omhandler *personlige egenskaper og interesser*. I vår analytiske gjennomgang av denne kodekategorien har vi funnet som peker på at ledernes personlige egenskaper og interesser påvirker måten ledere jobber med strategi på, og påvirker i hvilken grad strategiarbeid prioriteres av ledere. Det kommer også fram at det er mangel på kompetanse i strategiarbeid blant lederne i organisasjonen. Videre forteller informantene at det er en kultur blant noen ledere på å nedprioritere strategiarbeid, og at det virker som dette er ok fra den øverste ledelsen i organisasjonen.

Anne sier at det er forskjell på hva ledere er interessert i. Hun forteller også at ledere prioriterer langsiktig og kortsiktig ulikt. Hun utdyper at de lederne som ikke interesserer seg for strategisk arbeid, er de som synes det som skjer i øyeblikket er viktigst. Hun sier også at kun noen få ledere i organisasjonen er opptatt av strategi og flinke med ledelse. Dette er også noe Charlotte mener. Hun sier at noen ledere har gode lederegenskaper, mens andre ledere vet ikke engang hvordan de skal jobbe med strategi. Gerd forteller at for å få lederne med på strategiarbeid, så måtte hun bruke en praktisk tilnærming og unngå ledelsesfaglig språk. Anne anfører at manglende deltagelse blant ledere i strategiarbeid kun er en prioriteringssak. I hennes organisasjon er mange av lederne arbeidsorienterte og praktiskorienterte, og lite strategiske.

I et konkret eksempel på arbeid med strategiarbeid sier Anne at kun ledere med interesser for strategiarbeid svarte på høringer. Hun sier videre at hennes erfaring var at det var ok fra øverste ledelse, at ledere i den øverste ledergruppa ikke prioriterte å delta i strategiarbeidet.

«Min erfaring er i alle fall den at det var ok at de lederne lot det ligge. Det gikk helt greit. Det ble det på en måte håndtert på den måten at når ledergruppa senere var samlet var de nødt å mene noe om det de også de som ikke skrev svarene sine, de måtte si svarene sine.» -Anne

«Den negative kulturutviklingen skyldes at folk ikke har kunnskap nok». -Charlotte

Charlotte sier at det har utviklet seg en negativ kultur til arbeid med strategiarbeid, blant ledere i organisasjonen, på grunn av manglende kunnskap om strategisk arbeid. Hun sier også at det alltid vil være sånn at den daglige driften slår i hjel alt annet. Deretter sier hun at administrasjonen på sykehuset følger opp strategiplanen nedover i organisasjonen.

Gerd kommenterer at det er utfordrende å lage felles mål når lederne i organisasjonen er mest opptatt av det de selv er interessert i – driften av sin egen del av organisasjonen.

Vi ser det samme fra Ingrid, som sier at legene er opptatt av at deres pasienter er ivaretatt, men at det å få dem til å løfte blikket og se systemnivået er ofte vanskelig. Charlotte sier også at leger er mer opptatte av faget sitt enn strukturen rundt. Ingrid forteller at når hun ansetter leger som ledere, så har hun opplevd å få ledere som vil lede fag, men ikke ta administrasjonsbiten.

Gerd sier at en leder på øverste nivå må snakke mer om strategi enn en leder på produksjonsnivå. Dette mener også Ingrid, som sier at jo høyere opp i systemet, jo mer ansvar for å løfte blikket og ha en strategisk tilnærming til sin arbeidshverdag og sin rolle. Hun påpeker også at lenger ned i systemet (lederlinja) er det mer naturlig å ha et dag-til-dag-fokus. Gerd mener at uansett ledernivå eller strategisk tilnærming, så må man være utviklingsorientert. Anne poengterer at man må rekruttere ledere som bruker tid på det som er viktig på sitt nivå, og sier at i sin ledergruppe måtte hun passe på å sette sammen folk som tenker på ulike måter for å få det hun mener er en rett miks av egenskaper og kompetanser, men at alle må tenke på strategi.

«Jeg måtte passe på det at jeg hadde folk som tenkte på ulik måte, og alle i min ledergruppe har måttet tenke strategi. Det er ikke lov å komme i denne ledergruppa og tenke bare her og nå. Altså, vi må ha rett miks av personer i ledergruppa». -Anne

Sammendrag

Våre informanter forteller oss at lederne i deres organisasjoner prioriterer langsiktig og kortsiktig ulikt. Med det forstår vi at det er ulikt hvor mye tid lederne i organisasjonene vil bruke på strategiarbeid. To av informantene (Anne og Charlotte) mener at det kun er noen få ledere i organisasjonene som interesserer seg for strategisk arbeid. De sier også at det kun er disse få som vet hvordan man skal jobbe med strategi. Vårt inntrykk er at den øverste ledelsen i noen organisasjoner synes det er helt greit hvis ledere ikke vil prioritere strategiarbeid.

Charlotte sier at for mange er det slik at driftsmessige oppgaver slår i hjel alt annet, og det arbeidspresset kan være årsaken til at arbeidet med strategiplaner blir ulikt mottatt. Anne er uenig i dette og sier det bare handler om interesse og kompetanse. Gerd og Ingrid legger til at det er utfordrende å løfte blikket og samles om felles mål i en strategisk prosess, når de som skal bidra først og fremst er interessert i faget sitt. Informantene sier også at det er naturlig at ledere på de øverste nivåene er mer strategisk orientert enn de som er mer direkte involvert i den daglige driften. En av informantene mener at man bør rekruttere målbevisst til hvert nivå i lederlinja, og at alle i en ledergruppe må tenke på strategi. Gerd sier også at uansett nivå bør alle ledere være utviklingsorientert.

Vi mener å kunne se en generell negativ holdning til strategisk arbeid som kommer av manglende kompetanse og interesse for strategisk arbeid blant lederne i informantenes organisasjon. Dette kan være et artefakt på ledelseskulturen i organisasjonene.

4.1.7 Analytisk oppsummering av funn i samlekategorien Ledelse

Her presenterer vi vårt analytiske sammendrag av hele samlekategorien. Det er denne analysen som ligger til grunn for den samlede analysen og rekontekstualiseringen av datamaterialet. Strukturen på denne oppsummeringen følger forskningsspørsmålenes struktur. Først ser vi på hva lederne gjør, deretter hva kultur kan bety for hva lederne gjør, og til slutt hvilke øvrige organisatoriske betingelser det er som kan ha betydning.

Hva har vi funnet at ledere gjør, innenfor denne samlekategorien om Ledelse?

Våre funn viste at det brukes ledersamlinger for å skape trygghet gjennom at lederne blir bedre kjent med hverandre, gjøre det lettere å samarbeide på tvers av fagområder uten å involvere ledere over unødig, samt skape felles forståelse for ledelse og utvikle samlet lederkultur. Leger tas ut av pasientrettet arbeid og ansettes i lederstillinger. De blir kurset i ledelse, og det jobbes for å få dem til å ta hele ansvaret. Åpenhet omkring prosesser anses som viktig for å at lederskapet skal være troverdig og for at man skal unngå å bli oppfattet som manipulerende. Vi har funn som viser at informantene utsetter beslutninger hvis det oppstår eller forventes mye støy. De bruker sjeldent eller nesten aldri tvang. Det kommer også fram at ledere låner makt i form av å be om instruksjoner fra informantene eller be overordnet om å ta styringen, og det lånes ut makt i form av å gi instruksjoner som støtter ønskene til lederne under informantene. Informantene jobber for mindre byråkrati og mindre topptung styring av trivielle saker. De delegerer beslutninger som de lar stå *hvis* de er gode.

Hva har vi funnet om kultur som kan ha betydning for hva ledere gjør, innenfor denne samlekategorien om Ledelse?

Våre funn viser at det finnes lederkulturer hvor strategisk tankegang ikke etterspørres og hvor lederne ikke ser verdien av strategisk arbeid etter teoretiske modeller. I informantenes ledergrupper finnes lederkulturer hvor det oppfattes som helt greit å ha fokus på egen drift og ikke engasjere seg i ledergruppens strategiske arbeid. Det å ha samme fagbakgrunn som medarbeiderne gir legitimitet til lederskapet, og organisasjonene har en kultur som gjør det lettere å komme inn som leder dersom man har helsefaglig bakgrunn. Videre har vi funn som viser at leger i lederstillinger har en tendens til å nedprioritere administrative lederoppgaver og konsentrere seg om sitt fag, samtidig som de har en oppfatning av at deres medisinskfagkompetanse er tilstrekkelig

til å også være ledere. Vi ser av våre funn at organisasjonskulturene responderer negativt på bruk av formelle maktmidler.

Hvilke øvrige organisatoriske betingelser har vi funnet, som kan ha betydning, innenfor denne samlekategorien om Ledelse?

I følge informantere er det kun et mindretall av lederne i informantenes organisasjoner som informantene mener har tilstrekkelig med lederkompetanse og kunnskap om strategisk arbeid. Vi kan se at organisasjonene i utgangspunktet er svært byråkratiske og involverer mange lederledd i mindre beslutninger, og det kommer fram av informantene at organisasjonene ikke alltid har like klare beslutningslinjer.

Gullkorn om lederutvikling:

«Trappevasken starter alltid på øverste trappetrinn.»

- Anne

4.2 Strategiprosess

En stor del av kodene i datamaterialet vårt handler om ulike aspekter ved strategisk arbeid. I denne samlekategori har vi plassert funnene fra følgende kodekategorier.

Vi har valgt å plassere funnene innenfor følgende kodekategorier inn i denne samlekategori.

- Visjon, verdier og formål
- Definere mål
- Analyse
- Strategidokument som lederverktøy
- Påvirkning av meningsbærere
- Strategier for å møte ytre endringer
- Implementering
- Kontroll og evaluering

Her er en oversikt over samlekategori, med kodekategorier, som viser fordelingen av antall koder mellom kodekategoriene i kapitlet:

Strategiprosess		
Strategiske dokumenter	Analyse	Definere mål
		Kontroll og eval...
Påvirke meningsbærere	Implementering	Strategier for å...
		Visjon, verdier o...

Figur 12: Fordeling av koder i kategorien Strategi

4.2.1 Visjon, verdier og formål

En av de sentrale elementene som bør være på plass når man skal jobbe med en strategi er en felles forståelse av visjon og verdier i organisasjonen. Denne kodekategorien inneholder

koder som omhandler *visjon, verdier og formål*. I vår analytiske gjennomgang av denne kodekategorien har vi kommet frem til de følgende funnene.

Våre informanter snakker også om en forståelse av formål. Hva eller hvem er vi til for er et viktig spørsmål for Gerd.

«Man må faktisk bli enig om hva er det vi er til for. Og så etterpå finne ut, ja vel, hvis vi skal få gjort dette, da, det vi er til for, på en best mulig måte, hva tenker vi da er nødvendig. Hva er forutsetningene?.» - Gerd

«Normene, de formes jo av både det som er prosessene, men også av de sterke kulturbærerne eller kulturbyggerne.» - Gerd

For Gerd er det de sterke kulturbærerne som står i veien for den ønskede kulturendringen. For å løse dette har hun jobbet mye med lederutvikling, og det å skape felles forståelse for hva ledelse og oppdraget er.

Gerd sier hun har jobbet med kulturendring i over ti år, men har sett liten eller ingen bevegelse i den ønskede retningen. Årsaken er at andre får definere hvem organisasjonen er til for, og hva oppdraget er. Gerd mener det er avgjørende at man får definert formålet sammen, slik at man jobber med den samme forståelsen av hvor man skal.

«Vi har ikke definert egne verdier. Vi har tatt de verdiene som er felles for spesialisthelsetjenesten. Vi syntes at dette var dekkende nok. Og så er det jo sånn at verdier og etikk vil jo veies opp mot de valgene man gjør. Sånn at verdiene i seg selv har ikke noe mål, men egentlig det man måle det opp mot, det man prioriterer og de valgene man gjør.» - Hilde

«Det er uklart hvem som har ansvar for å legge strategier og sette mål.» - Hilde

Våre informanter forteller at verdiene for organisasjonene ikke er verdier som de har funnet frem til selv. Visjonen er bestemt av den øverste ledelsen. Hilde forteller at de ikke har valgt egne verdier, men tatt de verdiene som gjelder for spesialisthelsetjenesten generelt. Hun forteller videre at disse verdiene ikke brukes aktivt i ledelsen, men at de ligger som et bakteppe som beslutninger veies opp mot. Hilde sier også at det er uklart hvem som egentlig

har ansvar, og myndighet, til å sette strategier og overordnede mål, og at de uklare grensene går mellom de lokale og det regionale helseforetaket.

«Det er jo prosessene bak de retningsvalgene som tar tid. Det tok ikke lang tid å velge visjon, ikke det at vi skulle være ledende på kvalitet. Ikke på at pasienten skulle stå øverst, og ikke ledende på kvalitet. Men når du kommer ned i det, og skal velge ut de strategiske satsningsområdene, da er det mer krevende.» -Elsa

Elsa forteller at det å sette overordnede strategiske prinsipper for organisasjonens plan ikke tok særlig lang tid. Det er prosessene bak det å velge ut de fagområdene det skal satses tyngst på som tar mest tid. Det er i de prosessene at Elsa forteller at hennes organisasjon har jobbet for en bred medvirkning fra fagmiljøene gjennom høringer og arbeidsgrupper.

«Vi prøver det. Men å si at det er sånn vi tenker hver gang vi har en sak oppe, det er vel å overdrive. Men vi prøver å være bevisst på det. Og så kan vi sikkert glemme det av og til vi også, men da blir vi fort hentet inn fordi det er alltid noen som minner om det.» - Frida

Frida forteller at de forsøker å huske verdiene som foretaket har valgt i sitt daglige arbeid, men at det ikke blir gjort rutinemessig for hver sak de behandler. Det hender de glemmer verdiene eller at pasienten skal prioriteres først, men de har noen i gruppa som alltid henter dem inn.

Sammendrag

En av våre informanter (Gerd) sier at det er de sterke kulturbærerene som står i veien for den ønskede kulturendringen. For å løse dette har hun jobbet mye med lederutvikling, og det å skape felles forståelse for hva ledelse og oppdraget er. Hun sier det er avgjørende at man får definert formålet sammen, slik at man jobber med den samme forståelsen av hvor man skal. Hilde forteller at det er uklart hvem som skal definere mål og velge strategier. I hennes organisasjon har de ikke satt egne verdier, men de har brukt det som gjelder generelt for spesialisthelsetjenesten. De har ikke brukt tid på å finne egne verdier, men Hilde og Frida sier de bruker de verdiene som er gitt som et bakteppe når ledergruppen skal treffe beslutninger. Elsa forteller at de ikke brukte mye tid på å sette visjonen eller den viktigste verdien.

4.2.2 Definere mål

Denne kodekategorien inneholder koder som omhandler det å *definere mål*. I denne kategorien har vi lagt alle koder som omhandler det å sette overordnede og/eller mer konkrete målsetninger for utviklingsprosesser i organisasjonene. Vi har også inkludert koder om mangel på strategiske målsetninger. I vår analytiske gjennomgang av denne kodekategorien har vi funnet følgende.

Det har de siste årene ikke vært et eget strategidokument i organisasjonen til Elsa, og det har vært gjort forsøk med å sette i gang arbeid med et strategidokument, men ifølge Elsa har ikke organisasjonen vært moden for å jobbe med strategiplaner på grunn av blant annet økonomiske utfordringer og mangel på administrativ drivkraft.

«Organisasjonen har ikke hatt kraft til å jobbe med fagplaner» - Elsa

Noe av årsaken til manglende kraft til å lage strategiske planer forklares av Hilde:

«Vi har hatt en betydelig mangel på fagpersoner innenfor veldig mange områder, sånn at det har handlet mer om å få tak i fagpersoner enn å peke retning for hvor er det foretaket skal gå.» -Hilde

Flere av våre informanter forteller at det har vært generelt lite fokus på å lage strategiske planer i deres organisasjoner. Det har vært andre utfordringer, som rekrutteringsproblemer og mangel på spesialister, som har tatt det meste av ledernes tid. I tillegg har det vært flere store byggeprosjekter, og de plandokumentene man har hatt tidligere har i stor grad handlet om planlegging av bygg og innflytting eller drift under bygging.

«Det så ganske uoverkommelig ut. Og så tenkte vi at ok, vi får gå opp et abstraksjonsnivå. Vi får starte med et strategidokument og så får vi etter det laget en fagplan for de viktigste områdene. Og så begynte vi arbeidet med å få laget en overordnet strategi hos oss.» - Elsa

«Du må gjøre noen retningsvalg. Hvis du ikke tør å gjøre slike retningsvalg så har ikke strategien noen verdi.» - Elsa

Elsa har jobbet lenge med å få organisasjonen til å arbeide med strategiplaner, men forteller at det ikke var administrativ kraft til å drive slike prosesser. I tillegg har de hatt store

økonomiske utfordringer. Ifølge Elsa var det i lang tid ikke mulig å ta ut de sentrale personene som hun mener var nøkkelpersoner for å kunne lykkes med et slikt arbeid. De måtte derfor vente til organisasjonen var mer moden for en større strategisk prosess. For å komme i gang valgte de å unngå å starte med de konkrete fagplanene, men heller jobbe mer abstrakt og starte med et overordnet strategisk dokument som skulle ta noen overordnede retningsvalg.

«Poenget er at diskusjonen om hva som er strategisk satsningsområde det er egentlig premissene for hva vi kommer til å øke bevilgningen til. Og hver gang vi øker til noen er det noen andre som får redusert. Så nei, nå er det intermediærsenger som skal på plass. Så nå, nå skal barn få, eksempelvis altså, nå skal barn få ... nå skal vi bruke penger på å etablere to intermediærsenger for barn. Det betyr at behov for senger til hjerte det blir ikke imøtekommet. For vi har ikke mere penger, vi har bare bestemt oss for hva vi skal bruke dem til.» - Elsa

«Poenget er nei, potten er akkurat like stor, kommer til å være like stor som om vi hadde gått planløst rundt. Poenget er at innenfor den totale mengden som vi har så kommer jeg til å prioritere disse områdene foran andre. Så akkurat disse områdene kommer til å få mere penger og andre får mindre penger. Og da skjønner dere hvorfor den kampen blir så intens om hva som skal være strategisk område.» - Elsa

Elsa forteller at det å velge ut strategiske satsningsområder også er grunnlaget for å kunne gjøre økonomiske prioriteringer. Det at prioriteringene i den strategiske planen vil være premissene for hvem som skal få økt eller redusert budsjett i den kommende perioden skaper intense kamper mellom fagområdene.

«Så når dette fagområdet som halvparten av medarbeiderne jobber med ikke står her, så mener jeg at det må endres, og at vi ikke kan profilere oss uten det. Men det var de uenige i, så det ble ikke tatt med, fordi man mente at den delen i vårt sykehus er så svært, at det på en måte ruller videre uansett.» -Anne

Anne er kritisk til at et fagområde hun sier halvparten av sykehusets ansatte er involvert i, ikke er tatt med som et satsningsområde i en strategisk plan for hennes organisasjon. Hun forteller at hun ble møtt med at dette området var så stort at det ikke var nødvendig å nevne det i den strategiske planen.

«Man startet med en bred strategiprosess, men så at det kom man ikke i land med. Så sa man at vi velger å fokusere på dette, og endte opp med å diskutere en figur som skulle beskrive strategien i n-te møter. Begrunnelsen for hvorfor disse områdene skulle prioriteres handlet mer om hvordan denne strategiske figuren skulle se ut, enn virksomhetens behov for en strategi.» -Gerd

Gerd sier at arbeidet med å lage en strategisk plan i hennes organisasjon i stor grad handlet om å velge ut de områdene som organisasjonen skulle satse økonomisk på i den neste perioden. Det som startet som en bred strategisk prosess ble ifølge Gerd redusert til kun å handle om den strategiske figuren som foretaket ville bruke. Diskusjonene i ledergruppa, og på lederseminar, gikk på å plassere ulike elementer på forskjellige nivå i en strategisk figur som representerte foretakets økonomiske prioriteringer, og på hvordan figuren burde se ut for at den skulle være lett anvendelig og lett å forstå for medarbeiderne og omgivelsene. Hun sier veivalgene i den strategiske planen ikke bygger på noen analytisk tilnærming.

Gerd er opptatt av svak ledelse eller fravær av ledelse i strategisk arbeid. Hun forteller at i et slikt tomrom og fravær av ledelse, eller svak ledelse, kan folk med ambisjoner ta seg til rette og sette målene selv. Hun nevner her spesielt sterke fagpersoner. Hilde supplerer med at ulike miljøer har satt egne mål fordi vi har vært uten overordnet strategi i lang tid.

«Det er noe med at vi skal følge både det nasjonale og det regionale, samtidig som vi må finne vår plass og vårt mål innenfor det her. Og ikke minst vår vei for å oppnå både egne mål og oppnå de regionale og nasjonale målene.» - Hilde

Hilde forteller at når de skal velge mål for organisasjonen kan det være uklart hvem det er som skal definere målene, og hva de selv kan definere mål for. Hennes oppgave ikke bare er å definere egne mål, men det er også å finne foretakets plass innenfor de rammene som er gitt ovenfra. For Hilde er strategiarbeid både å følge oppdragene gitt ovenfra og gjøre det som er viktig for foretaket selv, men hun sier også at foretaket har en større forpliktelse til å følge de målene som er satt ovenfra, enn det har til å følge sine egne.

Sammendrag

Flere av våre informanter forteller at det har vært generelt lite fokus på å lage strategiske planer. Drift og rekrutteringsproblemer har tatt det meste av ledernes tid. De forteller også at

organisasjonen ikke har hatt strategiske plandokumenter annet enn det som handler om byggeplaner. Elsa sier at noe av årsaken for hennes organisasjon har vært at de ikke har hatt overskudd til å ta fatt på en slik oppgave.

Elsa sier at det å velge ut satsningsområder er prosessen for å velge hvilke områder som skal prioriteres økonomisk, og at det skaper intense kamper mellom fagmiljøene.

Anne sier det er problematisk at det ikke er satt noen mål i deres strategiske plan for et spesifikt fagområde som halvparten av sykehusets ansatte er involvert i.

Gerd er kritisk til den siste strategiske prosessen i organisasjonen sin. Den startet bredt, men ble redusert til å kun handle om å utforme den strategiske figuren og plassere ulike områder høyere opp eller lavere ned etter hva som skulle prioriteres økonomisk. Hun sier også at det ble brukt mye tid på å gjøre figuren lett anvendelig og sier veivalgene i den strategiske planen ikke bygger på noen analytisk tilnærming.

Hilde forteller at når de skal velge mål for organisasjonen hennes kan det være uklart hvem det er som skal definere målene. Selv om de definerer egne mål i organisasjonen har de en sterkere forpliktelse til å følge de målsetningen som er definert ovenfra.

4.2.3 Analyse

I kodekategorien har vi lagt koder som omhandler *analyse*. Med analyse mener vi alle former for kartlegging og innhenting av informasjon før et retningsvalg, eller før en beslutning generelt. I vår analytiske gjennomgang av kodene i denne kategorien har vi funnet følgende.

Vårt inntrykk er at det er ulikheter blant informantene omkring bruk av analyseverktøy slik vi kjenner dem fra teori om strategiske analyser. Selv om informantene ikke nødvendigvis har utført slike analyser etter slike konseptuelle fremgangsmåter, har de i sine intervjuer beskrevet en rekke eksterne og interne forhold som har betydning for de strategiske valgene de tar. Her avdekker vi også holdninger til strategiske prosesser i ledergruppene.

«Disse veivalgene har ikke en analytisk tilnærming. Den har en tilnærming som sier at trekanten må bli fin å se på, og må kunne kommuniseres og må kunne anvendes i vårt lederskap, for det er det vi tenker er lederskapet vårt, det er trekanten.» - Gerd

Informantene Elsa og Britt snakker om analyser av demografisk utvikling. Denne utviklingen bekymrer dem. Befolkningen i regionen reduseres gradvis over tid. Elsa og Britt peker på forsørgerbrøken som en spesiell utfordring for regionen, kommunene og helseforetakene.

«Selvfølgelig er økonomien en evig bekymring, men den største bekymringen min for å få realisert planen er vel tilgangen på personell, det personellet vi trenger i framtiden. For det er jo ikke noe hemmelighet at det er mange områder, der vi ikke står fremst i køen for å få tak i de dyktigste. Og det tror jeg først og fremst har med hvor i landet vi er.» - Frida

Frida sier at tilgangen på kvalifisert personell stadig blir vanskeligere, og at det ikke gjelder for hennes organisasjon alene, men at hennes foretak stiller dårlige enn mange av konkurrentene når det gjelder rekruttering.

«Det er helt andre krav i dag, både fra pasient, pårørende og brukerorganisasjoner i forhold til hvordan og hvilke tjenester leverer vi. Sånn at man er ikke interessert i at man har vært inne hos en lege og ikke har skjønt halvparten av det som er blitt sagt og ikke tort å spørre, og så gått ut igjen. Den tiden er forbi, heldigvis. Det gjør at vi som foretak må jobbe på en annen måte for å ivareta pasientene.» - Hilde

«Jeg tenker teknologi og digitalisering. Man har nye verktøy. Sånn at det å ta i bruk nye verktøy på en ny måte kan også være med på å ta fra autoritet fra de som tidligere hadde autoritet. Det er flere som har tilgang til opplysninger og data, og det er flere som kan gjøre oppgaver som tidligere lå til hver enkelt person.» - Hilde

Hilde er opptatt av at kravene fra foretakenes ytre interessenter er helt annerledes i dag enn tidligere. Det stilles store krav fra pasienter og brukerorganisasjoner til hvordan de vil bli møtt, og hvordan og hvilke tjenester sykehuset skal levere. Hun sier de som foretak må jobbe på en annen måte for å møte de kravene.

Hun er også opptatt av den teknologiske utviklingen som skjer i samfunnet, og betydningen den har for hvordan sykehuset jobber. Gjennom digitalisering får flere faggrupper tilgang på informasjon, og det bryter ned det tidligere hierarkiske systemet rundt hvem som hadde og

kunne gi informasjon om pasienten til samarbeidspartnere internt i sykehuset. Endringen kommer utenfra, men effekten er ifølge Hilde at tidligere enerådende leger har blitt til deler av team med andre helsefaglige yrkesgrupper.

«Nei, vi har verktøyene fordi vi har data. Rådata ligger der. Så framstiller vi rådata på feil måte. Og dermed så får vi data som lederne ikke kan bruke. Så her handler det nok om forståelsen både av de som bestiller det, og for så vidt også de som lager disse rapportene og endrer på dem, sånn at vi får kontinuerlige data istedenfor å sammenligne med fjoråret. Så der beveger vi oss strengt tatt litt sånn i blinde for hele foretaket, og det er et problem.» - Ingrid

Ingrid er opptatt av at sykehuset hennes har tilgjengelig data for å kunne fremstille rapporter og lage interne analyser rundt egen drift, men at de ikke klarer å bruke dataene på en god måte. Hun sier det er et problem at foretaket beveger seg i blinde, og at de gjør det på grunn av manglende forståelse blant de som bestiller og utformer analysene.

«Akkurat på her så handlet det om å gå ned i detaljer. Da måtte man ned, altså, sånn at det nyttet ikke da å be noen andre finne ut av det. Da var det jeg selv som var inne i systemet og på en måte så problemet. For jeg fikk rapportert gang på gang at det bare var kapasitetsproblemer, så gikk jeg inn selv, nei, halvparten er feilregistreringer, det er ikke kapasitetsproblemer. Og da må man ned i detaljer, få nok detalj kunnskap til at man får endret oppfatning hos de som egentlig kan gjøre noe med problemet. Og få samme kunnskapen over til de, og så jobbe videre.» – Hilde

Hilde forteller type kartlegging er avhengig av problemstillingen. Noen ganger handler det om å få oversikt, andre ganger om detaljer. Hun sier det er viktig å kartlegge detaljene for å få en god oversikt over hva som er den virkelige årsaken bak et problem. Hun kan ikke bare stole på at det hun får rapportert er basert på en riktig forståelse av virkeligheten, og har erfaring med at hun avdekker bedre løsninger ved å selv granske detaljene bak utfordringen. Når hun møter utfordringer har hun erfaring med at en detaljert kartlegging avdekker muligheter for forbedring som man ellers ikke har sett.

«Jeg husker godt når jeg gikk rundt og kartla hva de sa om hverandre og hvordan forstår de seg selv, og hva er det de tenker om seg selv, og hvordan de har det på jobb og sånn.» - Gerd

«Det handler om å forstå behovet, for det er jo gjerne behovet som bestemmer ... altså du må kartlegge behovet, for det er behovet som i stor grad bestemmer hva som er viktig for oss.» -Gerd

«Du må på en måte finne ut av hva er viktig for deg, hva er det du tenker på hvis jeg skal hjelpe deg, hva er det du forventer av meg? Alle de tingene der. Og så snakke med de viktige personene, kartlegge dem, og finne ut av ... og det tar lang tid. Så det er egentlig å kartlegge alle forutsetninger og det bruker jeg ... ja ... bruker et halvt år på å kartlegge. Og så kjører jeg strategiprosess på et halvt år.» -Gerd

Gerd sier at hun gjør en intern analyse ved å kartlegge de sentrale personene hun skal lede. Før hun starter en strategisk prosess er det viktig for Gerd å finne ut av hva som er viktig for disse personene, hva de har behov for og hva hun kan hjelpe dem med. Hun sier det er behovet som må definere hva man skal fokusere på i en strategisk plan. Hun bruker gjerne lang tid på denne kartleggingen, omtrent like lang tid på resten av det hun kaller den strategiske prosessen, før hun går i gang med å lage selve plandokumentene.

«Den analysen som man begynte på i forhold til å si noe om hva er viktig for oss, altså styrker, svakheter internt. Trusler, muligheter eksternt. Hvordan ser jeg virksomheten vår i en strategisk sammenheng, det ble ikke brukt i det hele tatt.» - Gerd

Gerd er kritisk til prosessen bak en strategiske plan i organisasjonen sin. Hun sier det ikke ble brukt resultater av interne eller eksterne analyser i arbeidet, og at planen ikke inneholder noe om hvordan sykehuset ser seg selv i en strategisk sammenheng med sine omgivelser. Hun sier at den strategiske prosessen egentlig bare var en diskusjon rundt prioritering av interne fagområder og hvordan den strategiske figuren skulle se ut.

«Vi har hatt lite strategiske prosesser. Og de prosessene som ble satt i gang ... vi har gjort en sånn type SWOT analyse i ledergruppa hvor vi beskrev på en måte, bare ... Jeg kalte det jo ikke SWOT-analyse. Fordi det er ingen som skjønner hensikten. Det er

en metode for å kartlegge og forstå hva er det som er viktig for deg, men hva skal du bruke det til? For mange er det greit å forholde seg til aktiviteter som «gjøre ting», men ikke aktiviteter som har en sånn grunnleggende betydning for veivalg og hvorfor du skal velge retning.» -Gerd

Gerd forteller også at hun ved en anledning gjennomførte en SWOT-analyse i sin ledergruppe. Hun kunne bare gjøre det ved å ikke fortelle at det var det det var, for det var ingen som forsto hensikten hvis hun forklarte arbeidsmetoden ut ifra modellen. Hun sier at mange helst vil forholde seg til praktiske oppgaver rundt gjøremål som kan krysses av fra listen. De vil ikke jobbe med veivalg eller å finne ut av hvorfor man gjør det man gjør. Hun sier også at da de var ferdige med denne analysen foreslo hun at de skulle lage en strategiplan for å løse de utfordringene de hadde kartlagt. Det ville ledergruppen ikke være med på, for de hadde ikke tro på strategiplaner.

Elsa forteller at når de hadde satt de overordnede målene og visjonen, satte de i gang et stort analysearbeid. Gjennom innspill fra arbeidsgruppene lykkes foretaket med å identifisere satsningsområdene, sier hun. Charlotte fremmer at inkludering er ytterst viktig i analysearbeidet.

Ifølge Hilde brukes det analyser i hennes organisasjon, men det var snakk om kvalitative fremfor kvantitative analyser. Videre sier hun at det ble brukt begrenset omfang av ekstern kompetanse i analysearbeidet til den pågående strategiske prosessen. Ekstern kompetanse kom inn i prosessen ved å ta i bruk analyser som var gjennomført av andre tidligere, ikke ved å hente inn konsulenter. De bygget videre på planer som for eksempel organisasjonen Sykehusbygg hadde laget.

Sammendrag

Informantene våre beskriver en situasjon hvor den demografiske utviklingen skaper utfordringer fordi den gir lavere økonomisk ramme gjennom den gjeldende finansieringsordningen. Redusert tilgang på utdannet fagpersonell er også en utfordring som de sier blir større fremover.

Hilde sier at det stilles store krav fra pasienter og brukerorganisasjoner, og at dette er noe de må ta hensyn til. Hilde sier også at informasjon som kommer nedenfra ikke alltid er pålitelig og at hun som leder noen ganger må gå i detaljene for å finne årsaken til problemene.

Den teknologiske utviklingen i samfunnet har betydning for hvordan sykehuset jobber, og dette fører til at man jobber mer som team i sykehusene.

Ingrid sier at hennes organisasjon mangler kompetanse til å gjennomføre analyser omkring egen drift. Hilde sier at hun går inn og kartlegger detaljert på egen hånd når de rapportene som organisasjonen produserer ikke gir gode svar.

For Gerd er det viktig å kartlegge interne behov blant de mest sentrale menneskene i organisasjonen. Det gjør hun før hun jobber videre med sin strategiske prosess, og hun bruker like mye tid på denne analysen som resten av prosessen.

Gerd er kritisk til prosessen bak den overordnede strategiske planen i foretaket. Hun sier det ikke ble brukt resultater av interne eller eksterne analyser i arbeidet, og at planen ikke inneholder noe om hvordan sykehuset ser seg selv i en strategisk sammenheng med sine omgivelser. Hun sier at den strategiske prosessen egentlig bare var en diskusjon rundt prioritering av interne fagområder og hvordan den strategiske figuren skulle se ut. Elsa på sin side mener de har hatt et stort analysearbeid for å finne frem til satsningsområdene, i forkant av den overordnede strategiske planen. Hilde sier at disse analysene var kvalitative, ikke kvantitative, men nevner ikke spesifikke modeller eller fremgangsmåter som forklarer dette nærmere.

Gerd sier at hun ikke kunne gjennomføre analyser med bruk av anerkjente teoretiske modeller i sin ledergruppe, da de ikke forstår arbeidsmetoden eller hensikten med å bruke noe som i deres øyne er så lite praktisk rettet. De vil heller ikke være med på å lage strategiplan etter analyser, for de har ikke tro på slike planer.

Vi har ikke inntrykk av at informantene har brukt ekstern kompetanse i analyseprosessen, annet enn å bygge videre på produktene fra analyser som andre har gjennomført.

4.2.4 Strategidokument som lederverktøy

Vi har samlet lignende koder og endte opp med en kodekategori kalt strategidokument som lederverktøy. I analysen av denne kodekategorien har vi funn som handler om det informantene våre har fortalt oss om utarbeidelse av strategiske dokumenter.

Analysen viser at ved å få et strategidokument på plass, har man fått et ledelsesverktøy som flere av informantene ser en nytteverdi av å bruke i praksis. I dette kapittelet fremmer vi funn som vi har fortolket som at behovet for å lage et strategisk dokument mer kommer av behovet for å ha et lederverktøy til å styre de økonomiske prioriteringene, og ikke nødvendigvis for å finne strategier som skal løse andre fag- og utviklingsutfordringer basert på analyser.

«Strategiplanen er en langsiktig økonomisk plan» -Elsa

Elsa sier at deres strategiske plan er en langsiktig økonomisk plan. Tidligere var det ikke noen strategisk plan. Hun sier at planen ikke er en detaljert fagplan, og at arbeidet med å lage disse delplanene må komme senere. Hun sier at planen styrer budsjettene, og at de prioriteringene som er gjort i planen bestemmer hvem som får økte bevilgninger og hvem som må klare seg med mindre. Elsa er også opptatt av at et strategisk dokument fungerer som en kommunikasjonskanal, og sørger for at de som ikke var med å utforme planen får kjennskap til den. Hun sier videre at dokumentet viser medarbeiderne hva du har tenkt å gjøre, og hun bruker planen aktivt.

Frida sier også at strategidokumentet deres brukes flittig, og at det tas med i budsjett, i styresaker, og i oppfølgingsmøter med klinikkene. Frida påpeker at prioriteringene i den deres strategiske plan legger grunnlaget for budsjettprosessen som kommer på høsten.

Charlotte og Hilde sier også at de referer til strategiske planer når de skal prioritere økonomi, lage styresaker, og følge opp på ulike saker nedover i organisasjonene.

«Det som er spennende nå det er at fagfolkene har skjønt at oppdragsdokumentet er viktig. Så nå hender det at de tar kontakt og sier at nå har de noe de gjerne vil ha inn i et oppdragsdokument. Det er noe nytt. De har skjønt at da må det gjennomføres. Da blir det gjennomført. Det kan være ting de mener burde være standard på alle sykehus for eksempel.» - Britt

Britt forteller at fagfolkene har forstått hvilken kraft instruksene i foretaksmodellen har. Nå tar de direkte kontakt med de som utformer disse instruksene, utenom lederlinjen. Det gjør de fordi de ser at dersom deres ønsker blir inkludert i et dokument som fungerer som en instruks, så er det større sjans for at det blir gjennomført.

«Det blir sagt at, nei, vi har ikke besluttet dette. Dette er ikke forankret, det er ikke en del av vår strategi, gå hjem og finn på noe annet.» - Gerd

«Så er det mange ting folk gjerne vil ha. Ja, det står i strategisk utviklingsplan, nå skal vi gjøre det, ja vi skal gjøre det, men vi skal ikke gjøre det nå.» -Hilde

Gerd sier at den strategiske planen i organisasjonen hennes brukes til å avvise initiativer fra overivrige fagpersoner som vil sette i gang med ting som ikke er tatt med inn i den strategiske planen. Hilde sier at det er ledelsen som prioriterer når det som står i den strategiske planen skal gjennomføres, selv om alle er enige i at det skal gjennomføres.

«Den første runden med strategisk arbeid i foretaket overhodet, og den kom jo sannsynligvis som en konsekvens av et oppdrag, og kom altså ikke som et ledelsesmessig behov. Dette er litt som å gå baklengs inn i fuglekassa for fremtiden. Man gjør det fordi man har fått et oppdrag fra departement, og statsråd, og ikke fordi man ser hensikten eller formålet, eller nødvendigheten av å ha en strategisk tilnærming.» -Gerd

Gerd sier at det å lage en strategisk utviklingsplan ikke var en strategi som ble valgt av organisasjonen selv, men at det sannsynligvis kom som en bestilling ovenfra. Hun er kritisk til at organisasjonen ikke har sett behovet selv, og ikke forstår formålet, men bare gjør det fordi de har fått et oppdrag.

«Det som står om ledelse ble ikke særlig bra. Det var et dårlig produkt. Det ble tynt, og har ingen relevans for sykehuset.» - Gerd

«Det er faktisk et eget lite kapittel i strategiplanen om ledelse, som har et potensiale for å være enda bedre skrevet og har potensiale til å gjennomsyre organisasjonen sånn at den blir enda bedre. Det å skrive om hva vi forstår med ledelse, og hvordan vi utøver det i vårt foretak, eller klinikk eller enhet, det er ganske viktig. Så jeg mener det kunne

vært lagt enda mer vekt på ledelseelementet enn det er gjort. Har du bare skrevet ei side om ledelse, da er det aller meste uskrevet.» - Anne

Gerd og Anne er kritiske til at den strategiske planen ikke sier nok om ledelse. Anne mener at det er viktig å ha strategier for god ledelse med i en slik plan.

«Å samle alle mot noe felles slik at de ser i samme retning er jo det som er det aller viktigste med den strategiske utviklingsplanen.» - Frida

«Planen er i hvert fall det retningsfyret når vi sitter der med de tunge problemstillingene. Med hvor skal vi i framtiden, og hvis vi er nødt til å skjære en plass, så skal den gi oss hjelp til å finne ut hvor og hvor ikke.» - Frida

Frida omtaler den overordnede strategiske planen i foretaket som et fyrtårn som ledergruppen bruker til å navigere etter, og at det viktigste med planen er å samle alle slik at de ser i samme felles retning.

Sammendrag

Våre informanter har snakket mye om det å lage en overordnet strategisk plan for organisasjonen og prosessen med å utarbeide denne planen. Det har vært viktig for informantene å lage en overordnet strategisk plan, men motivasjon for å lage et overordnet strategisk dokument virker ulikt. Vår vurdering er at flere av informantene har laget den strategiske planen som et ledelsesverktøy, og i dette kapittelet har vi tatt frem de funnene som vi mener underbygger dette.

Vårt inntrykk er at den strategiske planen som Elsa omtaler, er en plan for økonomisk prioritering, og at den brukes aktivt til dette. Tidligere har de ikke hatt slike planer, og fire av informantene (Elsa, Charlotte, Frida og Hilde) bruker denne planen aktivt for å begrunne valg i diskusjoner omkring økonomi.

Informantene sier at fagfolkene har forstått at de strategiske planene brukes til å styre økonomisk prioritering, og det har gjort at de i større grad forstår at hvis de skal få de midlene de ønsker seg, så må de være med i prosessene med å utarbeide strategien til organisasjonen.

Gerd sier at planen brukes som et verktøy for å kunne si nei til initiativer som ikke er beskrevet i planen, og gir en slik beslutning legitimitet. Hilde sier også at planen ikke sier noe om når det som står i planen skal gjennomføres, og at det er opp til organisasjonens øverste ledergruppe å prioritere rekkefølgen.

To av informantene (Gerd og Anne) er kritiske til den overordnede strategiske planen i deres organisasjoner, og sier de har en rekke mangler. Gerd sier at planen er et produkt av en bestilling ovenfra, og at organisasjonen selv ikke har sett behovet for å lage den. Begge er kritiske til at planene ikke sier nok om ledelse, og Anne sier at ledelsesmessig er det meste uskrevet i denne planen. Disse to informantene legger til grunn at en overordnet strategi burde svare på de utfordringene som organisasjonene har, og at den nåværende planen ikke svarer på utfordringene som vi har presentert i underkapittelet om lederkompetanse.

På den annen side sier Frida at den overordnede strategiske planen er som et fyrtårn som ledelsen navigerer etter, og samler alle mot felles målsetninger.

4.2.5 Påvirkning av meningsbærere

Analysen av denne kodekategorien har ført til funn som er sentrale i vår oppgave. Der vi var på jakt etter effekten av de eventuelt sterke kulturene, har informantene først og fremst snakket om sterke meningsbærere, som de også kaller sterke kulturbærere. I arbeidet med å forme kodekategoriene endte vi opp med denne kategorien, som samler alle empirinære koder om forteller noe om hvordan ledere søker å påvirke alle former for sterke stemmer i organisasjonene. Analysen av kategorien har produsert følgende funn.

Vi starter med et sitat:

*«Det aller viktigste er at du jobber så lenge med prosessen at du får alle om bord.» -
Elsa*

Elsa sier at det er viktig å bruke tid, slik at man får de fleste med seg, også de sterke stemmene. Hilde sier også at det viktigste hun gjør er å gi prosessene god tid.

«Såpass brutalt er det. Sånn at om jeg skal ha noe gjennomført der, så må jeg gå på noen av dem og ha en liten samtale, for det kan være ting som de i utgangspunktet ikke syntes var så artig å gjøre. Vi diskuterer litt fram og tilbake, og jeg prøver å følge med

på hva de sier, men også legge fram min sak, og vrir det slik at jeg får dem til å si seg enige. Da vet jeg hva de kommer til å si når jeg ikke er til stede. Det de her gamle seksjonsoverlegene sier, det blir det lyttet meget nøye til, og jeg har kontroll på hva de sier.» -Anne

Anne forteller at hun oppsøker seksjonsoverlegene for å overtale dem til å bli enige med henne når hun skal ha noe gjennomført. Uten å få med seg disse personene sier hun det er håpløst å få gjennomført noe, for det disse seksjonsoverlegene sier, blir det lyttet nøye til av de yngre legene. Hun oppsøker dem helst på deres kontor eller hjemmebane, er lyttende, men også bestemt på å få frem sin sak. Hun sier hun gjerne vrir samtalen slik at de vil si at de er enige med henne. Ved å ha disse samtalene to og to får hun kontroll på hva seksjonsoverlegene vil si til de yngre legene. Anne er helt klar på at dette er en bevisst strategi hun velger.

«Jaja, helt klart, for hvis jeg hadde tatt sånne allmøter, uforberedte allmøter på morgenmøte, der jeg sa at nå skal vi fjerne 20 senger, så hadde det kommet til å gå skikkelig, skikkelig dårlig. Og det hadde de unge legene, og også avdelingslederne på sykepleiersiden, det hadde de fått med seg. Dette er alle legene uenige i, dette må vi sykepleiere for all del si oss uenige i.» -Anne

Hun sier videre at uten en slik strategi, hvis hun heller hadde gått ut direkte til allmøtene med budskapet uten å ha forberedt og sikret seg enighet blant overlegene, ville det gått veldig dårlig. Hun ville fått massiv motstand, ikke bare fra legene, men også fra sykepleierne i organisasjonen, som følger legens standpunkter.

«Det å kjenne til de uskrevne reglene, og kjenne til hvem det er som er med på å legge dem, det gjør jo at du har noen som har en uskreven regel, så utfordrer vi. Så handler det om å få vedkommende med på laget før man går ut til resten.» - Hilde

Hilde er opptatt av å utfordre de som står bak dannelsen av uskrevne regler, og arbeide med å få de med på laget før hun går ut til resten med en ønsket endring.

«Min hverdag handler veldig mye om møter med en til en, eller en og to, hvor vi i fred og ro diskuterer det som de er opptatt av. Det fungerer der vi har bygd opp forståelse

og tillitt. Der vi ikke har god dialog, er der hvor samhandling og relasjon er basert på gjensidige antagelser. I relasjon mellom leder og ansatte så pleier de fleste slike antagelser å ha en negativ valør. Det er vanskeligere å komme inn i de miljøene hvor en god dialog ikke er etablert». -Ingrid

Ingrid forteller at hennes hverdag består av mange samtaler med en eller to personer av gangen. Hun sier at relasjonene er viktige og at dem hun har en god dialog med er de hun har klart å bygge forståelse og tillitt med. De personene hun ikke har fått en god dialog med, representerer de miljøene som hun opplever det er vanskelig å få innpass i.

«Det er i legegruppa dere finner de sterke stemmene. Men vi har tatt grep med deres ledere. Nå ledes legene av sine egne, og det legene møter av ledere i hverdagen er folk fra deres egne rekker.» -Ingrid

«Det kan være fordeler og ulemper med leger som ledere, for det er ikke bestandig at de legene som kommer i lederstillinger tilpasser seg den rollen, altså du får sånn der hybrid med at, nei jeg vil ikke følge GAT, vil ikke følge personalportalen eller personaloppfølging i det hele tatt. Så det funker ikke. Så vi har vært bevisst på at det å være leder for legene, det er en fullverdig lederjobb. Og vi tar dem også ut av klinisk virksomhet for å ivareta dem. Og det ser vi at det roer gemyttene. Det roer kommunikasjonen.» - Ingrid

Ingrid forteller her at de sterke stemmene gjerne er leger. For å forbedre kommunikasjonen setter hun leger i lederstillingene, tar dem ut av klinisk virksomhet og jobber med å bevisstgjøre dem på at lederjobben er en fullverdig jobb som krever full oppmerksomhet, og at de også skal ta de administrative oppgavene. Hun opplever at dette virker, og at kommunikasjonen blir bedre der den har vært utfordrende tidligere. Det er viktig for Ingrid å inkludere de sterke stemmene i de prosessene hun setter i gang. Hun vil heller dra noen bremseklosser gjennom det, enn at de skal stå og protestere i ettertid.

Britt fremmer at sterke meningsbærere kan lage mye støy, og at det ofte er støyen som kommer etter at en beslutning er tatt som er mest utfordrende. Dette forsøker hun å motvirke med å snakke med de berørte og sterke meningsbærerne i forkant.

Sammendrag

Våre informanter snakker mye om de sterke stemmene, de sterke kulturbærerne og viktigheten av å få disse med seg hvis de skal lykkes med å nå sine målsetninger. De snakker også om at det er viktig å gi prosessene tid, slik at man kan få med seg de sterke meningsbærerne. De forteller også at støy fra sterke meningsbærere kan unngås hvis man snakker med dem på forhånd.

Vi forstår derfor dette med å arbeide med å få med seg sentrale meningsbærere og kulturbærere som en bevisst strategi som våre informanter bruker.

En av informantene (Anne) sier at det er en helt bevisst strategi å oppsøke sentrale meningsbærere og overtale dem til å følge hennes ønsker. Hun sier at dersom hun ikke jobber med å forberede de sterke meningsbærerne i forkant, og få kontroll på hva de vil si, vil det gå veldig dårlig med hennes planer. Hilde sier også at det er viktig for henne å få disse personene med på laget før hun snakker med resten av personalet. Ingrid bruker mye av sin arbeidstid på samtaler mellom henne og en eller to andre, og at dialogen er god med de personene som hun har bygget forståelse og tillit med.

De personene hun ikke har fått en god dialog med de som representerer miljøer som hun opplever det som vanskelig å få innpass i. For å for legene, som hun sier er de sterkeste stemmene, til å arbeide konstruktivt har hun tatt noen grep. Hun involverer de som er uenige, i prosessene. Hun har satt leger til å lede leger. Hun sørger for at de tar ansvar for hele lederjobben med alle dens oppgaver. Disse tiltakene roer gemyttene i hennes organisasjon.

4.2.6 Strategier for å møte ytre endringer

For at organisasjoner skal bestå, og overleve i framtiden, må man følge med på utviklingen i verden og ha strategier for hvordan man skal møte ytre/eksterne endringer og påvirkninger. I den analytiske gjennomgangen av kodekategorien *analyse* fant vi at informantene er opptatt av demografisk utvikling og økonomi. I denne kodekategorien har vi samlet de empirinære kodene som omhandlet hvordan disse informantene svarte på funnene sine analyser av disse demografiske trendene. Den analytiske gjennomgangen viser at informantene har ulik tilgang til det å møte disse utfordringene. Vi presenterer følgende funn.

Da vi snakket med informantene fikk vi ikke inntrykk av at de har noen konkrete strategier for å møte den demografiske utviklingen i regionen.

Britt forteller at de har flyttet på tjenester uten å ha faglig begrunnelse, men fordi den demografiske utviklingen tilsier at det er nødvendig. Hun sier videre at de ikke har lagt inn noen konkrete mål for å møte den demografiske utviklingen i sin strategiske utviklingsplan, for de vet ikke hva de skal gjøre. Når befolkningen reduseres får de også mindre penger, på grunn av måten foretakene finansieres på. De tar høyde for dette i budsjettene, men ellers har de ikke konkrete strategier for å møte utviklingen.

Elsa nevner ingen konkrete strategier for å møte den demografiske utviklingen, men sier at de vil være avhengige av å ta i bruk mer teknologi fordi de i fremtiden ikke vil ha nok folk til å gjennomføre oppgavene på dagens måte. Videokonsultasjoner og oppgaveglidning mellom yrkesgrupper, hvor for eksempel fysioterapeuter tar en del av oppfølgingen på vegne av ortopedene, nevner hun som eksempel.

Hilde sier at de ikke tar hensyn til den demografiske utviklingen i sine økonomiske planer, fordi de heller vil jobbe med hvordan de økonomiske midlene blir fordelt i regionen. Hun mener deres organisasjon er underfinansiert.

Sammendrag

To av informantene (Britt og Elsa) sier at de ikke har konkrete strategier for å møte den demografiske utviklingen i regionen. Britt tar hensyn til denne utviklingen med å redusere budsjettene, mens Hilde heller vil jobbe med å få økt finansiering ovenfra. Elsa sier organisasjonene kan motvirke mangel på personell ved å ta i bruk mer teknologi og flytte grensene mellom faggruppens oppgaver.

4.2.7 Implementering

«Min tilnærming er at hvis du plages med implementeringen, så har du ikke gjort et godt nok arbeid med forarbeid og planlegging.» -Ingrid

Til denne kodekategorien har vi sortert de empirinære kodene som handler om hvordan informantene går frem for å implementere sine valgte strategier, og hva de er opptatt av når de skal gjøre det. Vår analyse har kommet frem til de følgende funnene.

Informantene sier at når man har utviklet en strategisk plan så, kan man velge mellom to muligheter. Enten legger man dokumentet i en skuff og glemmer det, eller så tar man det i bruk, lager strategier og implementerer dem.

«Noen ganger så går man på noen skikkelige bommerter, at det plutselig viser seg at her finnes det noen normer eller uskrevne regler i miljøer som man ikke var klar over.» -Hilde

«Det er jo sånn at vi på de områdene hvor vi tenker at her trenger vi å gjøre noe nytt, her trenger vi å forbedre oss, så vet vi jo hvilke områder vi går til først. For at der kan vi få det til. For at skal vi gjøre noe nytt og gjøre noe bedre, så må vi lage noen gode historier først, og så ta de andre etter hvert. Og det er klart at vi har den type områder der vi tenker at, nei, de får vente til vi får vist at dette faktisk går bra. For begynner vi der, så kommer vi til å mislykkes.» - Hilde

«Jeg har jo jobbet en del med endring og vet at det med å få til endring i en organisasjon er stort sett ganske utfordrende, fordi endring medfører motstand. Uformell ledelse eller negative kulturbærere vil være en hemsko.» -Charlotte

Hilde forteller at de venter med å implementere endringer i de delene av organisasjonen hvor de vet at de vil møte motstand. De starter der de tror de vil lykkes for å skape gode historier. Charlotte forteller at hun opplever negative kulturbærere som en hemsko når endringer skal gjennomføres. Hilde sier at selv om de forsøker å unngå utfordrende miljøer når noe nytt skal innføres, hender det at de bommer fordi de kan møte på uskrevne regler eller normer som skaper problemer, og som de ikke var klar over før de starter.

«Akkurat nå så er det strategiske dokumentet vårt bare et papir, men kan bli et levende dokument som får betydning, gitt at du får en ledelse som begynner å bruke den aktivt i beslutningsprosesser, og i prioritetsdiskusjoner.» -Gerd

«Vi er opptatt av at strategiske planer ikke skal legges i skuffen. Hvis dette skal være vår strategiske plan, så må vi faktisk bruke den. Og da handler det jo om å fortløpende greie å ha fokus på den.» -Frida

Gerd mener at den strategiske utviklingsplanen i stor grad kun er et papir i ledernes skuffer. Hun mener det kan bli et nyttig dokument dersom flere begynner å bruke det aktivt. Charlotte på sin side sier at de bruker den samme planen hver dag i hennes gruppe. Hilde sier at da de arbeidet med å utforme planen var tanken for mange at sluttproduktet bare skulle legges i en skuff. Det er først nå, når folk ser at planen blir brukt til økonomisk prioritering, at planen kommer opp fra skuffen igjen og de samme folkene er mye mer interessert i å diskutere prioriteringene for neste budsjetttrunde. Frida sier at ledergruppen er opptatt av å unngå at planen havner i skuffen, og at de unngår det med å ha fokus på den fortløpende.

«Der er jo klinikklinja helt essensiell og for så vidt stabene også, veldig viktig, for det betyr faktisk at den øverste ledelsen i klinikken, og stab, må sette seg ned med sin ledergruppe, og si at dette skal vi jobbe med i 2019, og dere må ut å snakke med folk og informere de og ta det i bruk, og gjøre det til deres egen, den der prosessen og det er nok der ikke alle er så god på.» -Charlotte

Charlotte sier at lederlinjen og stabene er helt essensielle for at den strategiske planen skal bli tatt i bruk, men at ikke alle lederne er like gode på det å informere om planen og jobbe med å få gjort den til sin egen.

Hilde sier at et av tiltakene de gjør for å unngå at strategiske planer bare legges i en skuff, er å sørge for at neste års bruk av den strategiske planen løftes frem som en styresak. De forankrer og forsøker å sikre bruken av planen gjennom at styret i foretaket tar føringen over implementering og oppfølging.

Sammendrag

Når informantene våre skal implementere sine valgte strategier er de opptatt av å få med seg de sterke kulturbærerne, slik at de ikke blir en hemske i prosessen. Hilde sier at de venter med å implementere noe i de miljøene de vet er skeptiske til endring, og starter andre steder i organisasjonen for å skape suksesshistorier.

Gerd, Charlotte, Frida og Hilde er opptatte av at en strategisk plan ikke skal legges i en skuff når den er ferdig laget, men brukes aktivt i lederskapet. Vårt inntrykk er at informantene

mener at planen har kommet opp fra skuffen idet ledere og fagfolk har skjønnet at planen handler om hvem som får penger.

Charlotte sier at det varierer hvor flinke lederlinjen og stabene er til å jobbe med den overordnede strategiske planen, og gjøre den til sin egen.

Et annet tiltak informantene har gjort for å sikre at planen blir brukt er å få fremdriften i planen forankret i styret, slik at kravet om implementeringen kommer fra styret selv.

4.2.8 Kontroll og evaluering

I denne kodekategorien har vi sortert inn koder som handler om hva informantene gjør når de skal kontrollere og evaluere implementerte endringer. Vår analytiske gjennomgang har identifisert de følgende funnene.

Vi starter med sitat:

*«Vi gjennomgår den strategiske planen to til tre ganger årlig med ledergruppa» -
Hilde*

«Direktøren har møte en gang i måneden med de som sitter i ledergruppen til klinikkene og der tar de opp utviklingsplanen i tretti minutter. Hva er mål, hva er mening, hva har de sagt de skal gjøre i år, og hvor langt er de kommet.» -Charlotte

Hilde forteller at de gjennomgår fremdriften knyttet til elementer i den strategiske planen tre ganger årlig, og at dette gjøres i organisasjonens øverste ledergruppe. Charlotte snakker om at den øverste ledergruppen har månedlige møter med lederne til klinikkene hvor de følger opp både valgte strategier og hvordan det går med implementering av dem.

«På områder der vi ser at dette ikke går, så har vi en dialog lenge før vi rapporterer tilbake og sier at dette ikke lar seg gjøre. Hvis det er gode grunner bak det, så aksepteres det. Det kan være at vi får oppdrag der forutsetningene for å gjennomføre oppdraget ikke er til stede. Det kan være tekniske ting. Når tekniske løsninger ikke er ferdig utviklet, så kan vi ikke gjøre det. Da er det veldig enkelt å få tilgivelse.» -Hilde

Hilde sier at de møter forståelse dersom forutsetningene for å få gjennomført planene ikke er til stede.

«Vi har faste møter, men hvis noen har problemer så avtaler vi å ta et ekstra møte neste måned, for eksempel. Vi følger dem tettere opp og bistår dem. Det kan for eksempel være økonomiske utfordringer.» - Britt

Sammendrag

Informantene beskriver en form for kontroll og oppfølging som i hovedsak gjøres i møter hvor den øverste ledelsen deltar, altså den delen av organisasjonen som informantene selv er en del av. De følger opp den strategiske planen punktvis, med en gjennomgang av måloppnåelse. Dersom de finner områder hvor deres ledere og organisasjoner er kommet for kort, er de opptatte av å finne årsaken, og hjelpe til med å for eksempel finne løsninger på økonomiske betingelser. Dersom organisasjonen ikke har nådd målet, og sier rammebetingelsene ikke har vært til stede, som for eksempel i form av manglende økonomiske midler, er de tilgivende og gir utsettelse.

4.2.9 Analytisk oppsummering av funn i samlekategorien Strategiprosess

Her presenterer vi vårt analytiske sammendrag av hele samlekategorien. Det er denne analysen som ligger til grunn for den samlede analysen og rekontekstualiseringen av datamaterialet. Strukturen på denne oppsummeringen følger forskningsspørsmålenes struktur. Først ser vi på hva lederne gjør, deretter hva kultur kan bety for hva lederne gjør, og til slutt hvilke øvrige organisatoriske betingelser det er som kan ha betydning.

Hva har vi funnet at ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Informantene våre forteller at de oppsøker sterke kulturbærere for å få disse med seg før de snakker med resten av organisasjonen om endringer, og før de starter implementeringsfasen av en strategiprosess. De forsøker å få kontroll på hva det de kaller sterke kulturbærere vil si til sine følgere, gjennom å ta i bruk overtalelse og retoriske teknikker en til en, samt at de forsøker å bygge relasjoner og tillitt gjennom samtaler en til en, eller en til to, for å få innpass i fagmiljøene. For å få med seg slike sterke kulturbærere, og unngå støy, brukes det lang tid på endringsprosesser, og endringer settes i gang først i kulturer hvor det forutses minst motstand slik at suksesshistorier kan brukes der det forutses mer motstand. Et annet virkemiddel for å få sterke meningsbærere med på lag, er å ansette leger som ledere for leger. Informantene påpeker at dette roer gemyttene i organisasjonene. Ledere bruker tid på egne kartlegginger av hva som er behov i fagmiljøene, og hvem det er som har makt til å definere dem, før de starter endringsprosesser. Videre kommer det fram at ledere gjennomfører ledersamlinger for å skape en felles forståelse av hva formål og oppdrag er. Våre funn viser at det lages overordnede strategiske planer som brukes som legitimering av beslutninger om økonomisk prioritering og nasjonale verdier for spesialisthelsetjenesten brukes som kompass i prioriteringer, men det brukes liten eller ingen tid på konseptuelle analyseverktøy. Videre kommer det fram at oppfølging av strategisk planlegging og implementering gjøres i møter 3-12 ganger i året, og varierer mellom organisasjoner og mellom ledernivå. Informantene forteller også at deres løsninger for å møte den demografiske utviklingen er å enten kutte i budsjettene, eller kjempe om en med fordelaktig fordeling av økonomiske ressurser i forhold til konkurrerende foretak.

Hva har vi funnet om kultur som kan ha betydning for hva ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Våre funn viser at ledere kan være bærere av en sterk kultur som jobber i en annen retning enn ønsket, og lederkulturene er mer praktisk orientert enn strategisk. Noen ledere er åpne motstandere av strategisk prosessarbeid. Sterke kulturbærere kan bremse eller stoppe strategiske prosesser hvis de er uenige i arbeidsmetoden, eller ikke mener endringen som forslås er nyttig. Det kommer fram av våre funn at organisasjonene er skeptiske til ledere uten helsefaglig bakgrunn, og lederen må ha støtte av sterke kulturbærere for å lykkes. Informantene påpeker at leger er sterke kulturbærere, og noen legeledere som leder organisatoriske enheter med pasientrettet arbeid tar ansvar for faglig ledelse, men er lite interessert i administrasjon og organisatorisk ledelse. Informantene sier at arbeid med å lage overordnede strategiske planer startes på grunn av bestillinger ovenfra, ikke fordi de anses som nødvendige av organisasjonen selv. Det er uenighet blant informantene om hva en strategiplan bør inneholde og hvordan den bør utformes, og ledere tror mer på egne analyser enn informasjon fra organisasjonen under, men overordnede strategiske planer og styringsdokumenter oppleves som viktigere, og engasjerer organisasjonene mer nå enn tidligere, fordi de styrer økonomisk prioritering. Videre kommer det fram av funnene at det er lett å få tilgivelse for manglende implementering av pålagte endringer.

Hvilke øvrige organisatoriske betingelser har vi funnet, som kan ha betydning for hva ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Informantene påpeker at organisasjonene opplever stadig reduksjon i økonomiske midler, og at det i lang tid manglet kraft til å lage overordnede strategiske planer i organisasjonen. Videre kommer det fram at det er uklart hvem som har ansvar for å definere overordnede målsetninger i organisasjonen. Drift og rekruttering er krevende, og tar mye av ledernes tid, og mangelfull implementering skyldes ofte manglene ressurser. Det påpekes også at det kan mangle kompetanse til å forstå informasjon rundt egen drift i organisasjonene. Våre funn viser også at implementering av ny teknologi har samlet flere profesjoner som team rundt pasientbehandlingen.

4.3 Medvirkning

En stor del av kodene i datamaterialet vårt handler om ulike aspekter ved medvirkning. I denne samlekategori har vi plassert funnene fra følgende kodekategorier.

Vi har valgt å plassere funnene innenfor følgende kodekategorier inn i denne samlekategori.

- Omfang av medvirkning
- Viktighet av medvirkning
- Mangel på medvirkning
- Medvirkning fra sterke meningsbærere

Her er en oversikt over samlekategori, med kodekategorier, som viser fordelingen av antall koder mellom kodekategoriene i kapitlet:

Medvirkning	
Mangel på innspill og medvirkning	Omfang av medvirkning
Medvirkning fra meningsbærere	Viktighet av medvirkning

Figur 13: Fordeling av koder i kategorien Medvirkning

4.3.1 Omfang av medvirkning

I kodekategorien Omfang av medvirkning har vi samlet koder som beskriver hvor mye informantene inkluderer sine medarbeidere i strategiarbeid. Vår analytiske gjennomgang har gitt oss følgende funn.

Informantene forteller at i arbeidet med å lage strategiplaner, har det vært bred involvering av medarbeidere, og det er satt sammen arbeidsgrupper som har kommet med innspill til lederne. Det kommer fram av funnene at det blant annet er sørget for at alle legespesialiteter er representert i arbeidsgruppene for å gi prosessen legitimitet. Verneombud, vernetjenesten og styrene har også vært involvert.

Her følger en rekke sitater fra informantene som omhandler omfanget av medvirkning.

«Det var doktorer, det var sykepleiere, det var enhetsledere, fysioterapeuter og alt mulig, som var helt direkte involvert i det å utforme hva betyr dette, hva vil det si at dette er et satsingsområde, hvordan skal vi jobbe med det, hva er som er det viktigste de nærmeste årene. Og det er noe av suksessen med denne planen.» - Charlotte

«Jeg vet vi hadde mer enn 70 personer som var direkte involvert i arbeidet, og det var både ledere, og vanlige ansatte.» -Charlotte

«At man skal klare å involvere alle flere tusen ansatte til et arbeid til enhver tid, det gjør det ikke, det er bare å glemme, det vil være helt utopisk å få det til. Og vet ikke helt om det er ønskelig heller, men vi har i hvert fall hatt to hundre som direkte har vært i arbeid, det kan jeg si» -Hilde

«Jeg opplever at organisasjonen for øvrig har følt seg inkludert, selv om ikke alle har følt seg like inkludert som andre» - Frida

«De var med i en referansegruppe. Og i referansegruppe var tre andre sykehus, og brukerne var der sånn som jeg husker det. Å bruke referansegruppe, det var ganske morsomt, den ble det lyttet til reelt.» - Anne

«Vi brukte ledergruppene til diskusjon. Vi hadde det som drøfting med tillitsvalgt og vernetjenesten» - Hilde

«I forbindelse med planen, både når man skulle velge disse fokusområdene, og at det etter hvert også var grupper som skulle si noe om hvordan vi skulle jobbe med disse ulike fokusområdene, så forsøkte vi å involvere relativt bredt.» -Hilde

«Vi hadde satt visjonen og alle disse målene, vi hadde bestemt oss, gjennom et stort analysearbeid for de strategiske satsingsområdene, og så satte vi ned arbeidsgruppe knyttet til hvert område. Da kom engasjementet!» -Charlotte

Når våre informanter skal involvere medarbeiderne i sine organisasjoner ønsker de å gå bredt ut, men mener det er umulig å involvere alle. Det er satt ned arbeidsgrupper med både ledere og ulike fagprofesjoner for å se på saken, og komme med innspill til dem som er beslutningstakere. Charlotte mener denne medvirkningen av mange ansatte er et suksesskriterium. Charlotte sier at det er ledergruppene på øverste nivå som setter visjon og overordnede mål, men når planene for fagområdene skal utformes involverer de bredere. Charlotte opplevde engasjement i arbeidsgruppene.

Anne forteller at de brukte referansegrupper som kom med innspill til prosessen, og at disse innspillene lyttet de reelt til. Hilde sier at de også involverer verneombud og vernetjenesten i strategisk arbeid.

«Vi får jo selvfølgelig ikke med oss alle, men vi har nå i hvert fall med ... det er nå representativt i hvert fall. Så selv om det ikke er alle legene i hver spesialitet som er med, så finner legene noen av sine som er involvert i det der. Så sånn har vi passet på å få folk med fra alle miljø, sånn at alle føler at de er representert av noen som de har tillit til.» - Ingrid

Ingrid forteller oss at hun sørger for at legespesialitetene er involvert, slik at de føler seg representert. Det gjør hun for å gi prosessen legitimitet. I disse arbeidsgruppene bruker hun både det hun kaller klinikere og ledere, og setter dem sammen. Britt og Charlotte sier at de sikrer seg at de ulike geografiske lokasjonene er representert.

«Sammen med fagmiljøene konkluderte vi med at det er dette vi bør satse på nå. Og da gjorde vi det. Enten gjør man det som eller så er man dum.» -Elsa

Elsa forsikrer seg om at det er mange ledere i arbeidsgruppene, og er opptatt av å lytte og gjøre som fagmiljøet sier:

«Alle vet at å jobbe i en gruppe med femten stykker er bare tøv, du må ned på et visst antall, så vi prøvde å begrense til rundt åtte stykker» -Hilde

Hilde sier de de begrenser størrelsen på arbeidsgruppene fordi de har erfaring med at større grupper er lite produktive.

«Det var vanskelig å få noe til. Det blir vanskelig å få en konsensus med en arbeidsgruppe som er sammensatt av helt forskjellige bakgrunn, med helt forskjellig utgangspunkt. Så er det vanskelig å lande på noe som er matnyttig.» -Charlotte

Charlotte sier det er vanskelig å komme frem til enighet om innspill til en strategisk prosess dersom medlemmene i arbeidsgruppen har helt forskjellig bakgrunn.

Sammendrag

Informantene våre forteller at de involverer et stort antall medarbeidere i sine strategiske prosesser, men at det er umulig å involvere alle.

Den foretrukne metoden for medvirkning ser ut til å være arbeidsgrupper, bestående av tverrfaglige sammensetninger på rundt åtte personer. Det er den øverste ledergruppen som setter overordnede målsetninger, verdier og visjon, og arbeidsgruppene skal fylle inn de mer konkrete målene innenfor sine primæroppgaver. De arbeider for at alle legespesialitetene skal føle seg representert, slik at prosessen får legitimitet. Elsa sier man er dum hvis man ikke lytter til hva disse fagmiljøene sier, mens Charlotte sier at det kan være vanskelig å få konkrete innspill fra grupper som består av personer med ulik faglig bakgrunn.

Anne forteller at de brukte referansegrupper som kom med innspill til prosessen, og at disse innspillene lyttet de reelt til. Hilde sier at verneombud og vernetjenesten var involvert i prosessen, samt styret.

4.3.2 Viktigheten av medvirkning

Informantene sier de har lagt mye vekt på medvirkning fra ansatte i sine strategiprosesser, og vi har samlet kodene om omhandler dette i denne kodekategorien. Gjennomgangen viser at vi har funn som forteller oss at informantene mener medvirkning er viktig når de jobber med strategi.

«Jeg tror at skal du lykkes med noen ting som helst av målsetninger og mål i en organisasjon, uansett om organisasjonen er stor eller liten, så må alle medarbeidere føle at de blir sett og hørt. De må oppleve at de har en reell påvirkningskraft.» - Charlotte

«Det betyr ikke det samme som at de skal få det som de vil bestandig, for det er to forskjellige ting, men du skal ha såpass demokrati at folk blir hørt og får sagt sin mening.» - Charlotte

Charlotte sier at det at medarbeiderne bli sett og hørt, og opplever at de blir lyttet til, er en forutsetning for at hun skal kunne lykkes med å nå målene for organisasjonen.

«Jeg opplevde at måten vi gjorde det på kom vi gått ut av fordi man fikk lov å påvirke det selv, mer enn bare å forholde seg til noe som andre med mindre kunnskap om hverdagen deres, har bestemt.» -Ingrid

Ingrid sier hun opplever å komme godt ut av vanskelige prosesser rundt organisering hvis hun lar de som utøver faget ha påvirkning på hvordan de skal organiseres, istedenfor at de opplever at noen uten samme innsikt bestemmer alt for dem.

Frida sier også at involvering og samarbeid er viktig for å få organisasjonen med på å følge en strategiplan.

Her følger en samling av sitater fra Gerd hvor hun snakker om medvirkning.

«Så du er nødt til å etablere ... finne en vei, da, som gir mening. For du må ta hensyn til hva de andre mener når du lager en vei. Du kan på en måte ikke lage en vei og så er det ingen som vil gå den veien. Det kan være en perfekt modell og en perfekt tanke

bak, men er det ingen som blir med deg og vandrer på den veien, så får du heller ikke dette til.» -Gerd

«Du er prisgitt prosessen bak. Hvis du kan fronte prosessen så tydelig, kan du få en type fellesoppdragsforståelse og forming av en felles organisasjon.» -Gerd

«Fagpersoner har en kompetanse som gjør at kartlegginga blir av en kvalitet. Som sikrer at vi ikke overser noen ting, men som på en måte gjør at vi finner de riktige veiene, og gjør de riktige veivalgene.» -Gerd

«Hvis du ikke finner en måte å beskrive et felles oppdrag på, som gir legitimitet og som gir troverdighet ut i organisasjonen, så er det heller ingen mulighet til å knytte disse sammen, fordi de opererer på noe som oppleves som viktigere for dem.» -Gerd

Gerd sier at hvis hun ikke involverer medarbeidere og bare setter retning og strategivalg selv, vil hun ende opp med en vei som hun må gå alene. Ved å fronte prosessen tydelig og involvere medarbeiderne kan hun sammen med dem finne en vei som også gir mening for dem, og få dem med seg videre i prosessen, mot en felles oppdragsforståelse. Hun sier også at det å involvere fagpersonene sikrer at analysearbeidet har kvalitet. Britt støtter dette med å si:

«Det viktigste vi gjør for å treffe gode strategiske beslutninger er å diskutere med fagmiljøene. De har et tettere forhold til å behandle pasienter. Det er det som er primæroppgaven.» -Britt

Britt nyanserer dette med å si at hun noen ganger opplever at når hun trekker fagmiljøer med motstridende interesser med i en utredning, får hun en tilspisning av konflikten hvor hvert miljø graver skyttergraver og er fastlåste i sin mening. Det er dog viktig for Britt å ta imot innspill direkte fra fagfolk, og bruke dem så direkte som mulig i planen, slik at planen får betydning for primæroppgaven.

Her følger tre sitater om engasjement.

«Når vi da plutselig bruker planen til å også definere hvordan vi skal tenke budsjettmessig i budsjettprosessen, hvem skal få og hvem skal ikke få, så blir det veldig mye mer interessant å diskutere hva gjør vi på neste runde.» -Hilde

«Da får du engasjementet ... når ansatte ser at dette angår dem og de kjenner at dette berører deres hverdag, da får du et engasjement.» -Charlotte

«Ikke minst det å ha forbedringsprosjekter knyttet til disse tingene hvor også de som skal jobbe får være med på å utforme hvordan det er vi skal jobbe. At det ikke bare kommer en instruks; nå skal dere jobbe sånn, men at man faktisk sammen finner ut at, OK, hva er den mest hensiktsmessige måten å jobbe rundt dette på.» -Hilde

Hilde forteller at det kan være variabelt med engasjement rundt medvirkning, men at når det blir synlig at strategiplanen blir brukt i praksis, så blir det mer interessant å diskutere hva planen skal inneholde. Dette støttes av Charlotte som sier at engasjementet blant ansatte kommer når de ser at innholdet i strategiplanen berører dem. Hilde mener at ansatte bør være med å utforme hvordan det skal jobbes og at de ikke bare får en instruks.

Ingrid forteller at hun lar lederne og fagmiljøene tømme seg for frustrasjoner og ser på seg selv som en fasilitator for diskusjoner hvor medarbeiderne selv får komme frem til hva som er problemet og hvordan løsningen bør være. Hun er opptatt av å la de med mest innsikt i hverdagen ta beslutningen selv. Ved å ansvarlig gjøre ledere nedover i organisasjonen opplever hun at organisasjonen blir mindre byråkratisk og at ledere skal ta kontakt med hverandre direkte på tvers av faglig siloorganisering. Hun sier det fungerer godt når organisasjonen i nivåene under får satt målene selv, og har suksess med å tilbakeføre beslutninger til det nivået utfordringen ligger på.

Ingrid sier:

«Vi har lagt veldig opp til at ledere på hvert nivå har ansvar og myndighet til å gjøre fornuftige valg ... og vi oppfordrer jo også at istedenfor å ha et sånn byråkratisk tilnærming med en gang man er misfornøyd med en samarbeidspartner, så skal man liksom melde det oppover i systemet eller så legger vi opp til at lederne blir kjent med hverandre og at den dialogen der, da tar man kontakt med den andre, selv om du er i en annen avdeling eller en annen enhet, eller til og med også en annen klinikk. Altså at vi får en ubyråkratisk tilnærming til samhandling i hverdagen.» -Ingrid

Videre påpeker Ingrid:

«Det er de selv som har satt målene» - Ingrid

Sammendrag

Våre funn viser at våre informanter mener involvering og medvirkning er viktig for at de skal lykkes med å få gjennomført og implementert sine strategier. Det er viktig for informantene at de som utøver fagene får være med og komme med sine meninger. Gerd sier involvering er viktig for at man skal få en felles oppdragsforståelse.

Informanter våre sier at det har vært lite engasjement rundt strategiprosessene i organisasjonen deres, men at dette engasjementet har kommet i stort monn når de ser at strategidokumentet brukes i praksis og de ansatte selv blir berørt av dette.

Ingrid forteller at hun lar lederne og fagmiljøene tømme seg for frustrasjoner, og at medarbeiderne selv får komme frem til hva som er problemet og hvordan løsningen bør være. Hun er opptatt av å la de med mest innsikt i hverdagen ta beslutningen selv. Ved å ansvarliggjøre ledere nedover i organisasjonen opplever hun at organisasjonen blir mindre byråkratisk og at ledere skal ta kontakt med hverandre direkte på tvers av faglig siloorganisering. Hun sier det fungerer godt når organisasjonen i nivåene under får sett målene selv, og har suksess med å tilbakeføre beslutninger til det nivået utfordringen ligger på.

4.3.3 Mangel på medvirkning

I dette kapittelet vil vi belyse funn som viser at det i strategiarbeid også finnes mangel på innspill og medvirkning fra medarbeidere. Funnene kommer fra den analytiske gjennomgangen av en empiridrevet kodekategori som fikk navnet *mangel på medvirkning*.

Det kommer fram fra informantene at det finnes medarbeidere som av ulike årsaker nedprioriterer strategiarbeid. Vi har også funn som viser at det ikke alltid blir lyttet arbeidsgruppene som er ment å gi viktige innspill til strategiske retningsvalg.

Vi går videre med to sitater:

«Min erfaring i dette sykehuset og for så vidt i helsevesenet generelt er at det er veldig sjeldent det er vondt i viljen, det er ikke for at folk ikke vil, det er ikke for at folk ønsker å stikke kjepper i hjulene, eller har lyst å motarbeide, eller ... det er mer det at det er andre ting som tar mye mer tid.» - Charlotte

«Det vil alltid være sånn at den daglige driften vil slå i hjel alt annet.» -Charlotte

Dette støttes av Ingrid som sier:

«Det som er mest utfordrende, både på ledersiden og blant ansatte, er det å ha kapasitet, tid og rom til å faktisk tenke nytt og tenke sammen. Jobbe sammen.» -Ingrid

Vi forstår det slik at Charlotte mener mangel på medvirkning og engasjement fra ansatte ikke kommer av manglete vilje eller interesse, men at det er andre ting som opptar de medarbeidernes tid. Dette støttes av Ingrid, som sier at arbeid som utføres med tanke på helhet og system oppleves som en distraksjon fra de ansattes kliniske hverdag.

«Det som er viktig for dem er pasientene deres og at de er ivaretatt. Å få dem til å løfte blikket å se system nivået i det her, det er ofte vanskelig. Det arbeidet som da gjøres nettopp med tanke på helheten og systemet, kan fort oppleves som en distraksjon fra deres kliniske hverdag.» - Ingrid

Angående medvirkning i utarbeidelsen av et kapittel i et strategisk dokument, sier Anne kritisk:

«Jeg var med i den gruppa som skulle skrive det kapitelet, og der ble det ikke tatt hensyn til hva gruppa mente. Hun skrev det kapitelet, og det skrev hun mellom arbeidsgruppene helt frikoblet fra hva vi sa. Det ble et dårlig produkt. Det ble tynt, og har ingen relevans for organisasjonen.» -Anne

Anne opplevde at hun var en del arbeidsgruppa ikke ble hørt, og kapitelet i dokumentet ble skrevet av en person i administrasjonen helt uavhengig av det gruppa mente. Den som hadde fått ansvaret for å skrive kapittelet skrev det helt frikoblet fra hva arbeidsgruppen sa. Ledelseskapittelet ble skrevet av en person, uten at andre fikk medvirke. Det er dog det eneste tilfellet av et rent sololøp i utarbeidelsen av det dokumentet, sier hun.

Anne er også kritisk til at ledergruppen besluttet å utelukke et fagområde fra et langsiktig strategisk planarbeid. Dette var et område som hun sier halvparten av de ansatte i sykehuset er involvert i, og hun sier at andre ledere var enige med henne. De kom med innspillene sine muntlig, men ble møtt med at den aktiviteten er så omfattende at den ruller og går av seg selv, og at det ikke var behov for å ta det med i en strategisk plan.

«Så når dette fagområdet som halvparten av medarbeiderne jobber med ikke står her, så mener jeg at det må endres, og at vi ikke kan profilere oss uten det. Men det var de uenige i, så det ble ikke tatt med, fordi man mente at den delen i vårt sykehus er så svært, at det på en måte ruller videre uansett.» -Anne

«Andre var enige med meg, og sa det samme» -Anne

Sammendrag

Våre informanter sier at mangel på innspill og medvirkning ikke er fordi medarbeiderne ikke vil bidra, men fordi de opplever at andre ting må prioriteres først. Den daglige driften tar all tiden og det er vanskelig å få fagpersoner til å løfte blikket fra «her og nå».

En av informantene sier også at innspill ikke alltid blir inkludert eller hørt, og at enkeltpersoner i den øverste ledelsen har brukt delegert makt til å trumfe gjennom egne synspunkter uten å lytte til de som skulle medvirke.

Anne er kritisk til at ledergruppen besluttet å utelukke ett fagområdet som halvparten av de ansatte i sykehuset er involvert i. Begge kom med innspillene sine muntlig, men ble møtt med at den aktiviteten er så omfattende at den ruller og går av seg selv, og at det ikke var behov for å ta det med i en strategisk plan. Vi fortolker dette som at noen av informantene opplever at deres innspill blir tilsidesatt og de sitter med en følelse av å ikke ha blitt inkludert. De føler at de ikke alltid får medvirke tilstrekkelig i saker som er viktige for dem.

4.3.4 Medvirkning fra meningsbærere

Vi har i kodekategorien *Medvirkning fra meningsbærere* samlet de kodene som handlet om hvordan de personene som informantene omtalte som sterke menings- eller kulturbærere medvirket til informantenes strategiske prosesser. Vår analyse har gitt funn som viser hvordan og hvorfor ledere inkluderer det de kaller sterke stemmer eller meningsbærere i sitt arbeid med strategiprosesser.

Her følger noen sitater fra Ingrid hvor hun snakker om medvirkning fra sterke meningsbærere:

«Noen sterke stemmer er initiativrike og endringsvillige. Og så har du noen sterke stemmer som ikke liker endringer i det hele tatt. Men de har vi også tatt inn i den der. For å ha legitimitet til prosessene. Da tar det litt lengre tid, det er klart. Når ikke alle er sånn; yeah! På en måte sleper du noen bremseklosser gjennom det, men det er bedre å ha de med i diskusjonen, enn at de skal fortelle hvorfor vi ikke kan gjøre det sånn i ettertid.» -Ingrid

«Vi er veldig bevist på å inkludere de. Det å ha et arbeid der de står utenfor og forteller hva som er feil med det vi gjør, det fungerer ikke. Sånn at vi har trukket dem inn.» -Ingrid

«Det mest utfordrende i en strategiprosess er å få med seg sentrale aktører og kulturbærere. Det er vanskelig å få en endring dersom en erfaren kirurg som er sentral i systemet setter seg på bakbeina og sier at dette har jeg ikke lyst til å være med på.» -Ingrid

«I de miljøene hvor den dialogen ikke er etablert, så er det, ja, det er vanskeligere å komme inn. Nå kompenserer vi nok det lite granne med at vi ... det er veldig mye i legegruppa, som dere kanskje skjønner, der de sterkeste stemmene er. Men vi har gjort noen grep med deres ledere. De har avdelingsoverleger som da egentlig fungerer som enhetsledere for legegruppen, og er av deres egne. Og en avdelingsleder som er lege over der igjen, sånn at det de møter av ledelse i hverdagen, det er folk som er av deres egne.» -Ingrid

Ingrid forteller oss at de sterke stemmene først og fremst ligger i legegruppen, og at hun er veldig bevisst på å inkludere de sterke stemmene i strategiske prosesser. Det kan oppleves som at hun sleper bremseklosser gjennom prosessen, men hun sier det er bedre enn at de viser sin motstand i ettertid. Ved å inkludere dem gir hun prosessen med legitimitet.

Hun sier også at hun har tatt grep, som å sette leger til å være ledere for leger, slik at de ledes av sine egne.

Frida påpeker også at når man har sterke fagpersoner som liker å gjøre ting på sin måte, så tar det lengre tid å få gruppa med seg i arbeid mot felles mål.

«Det er klart at har man sterke fagpersoner som liker å gjøre ting på sin egen måte, og helst ikke vil involvere andre veldig mye, så tar det lengre tid å få gruppa med.» - Frida

Gerd sier at hun arrangerer ledersamlinger for sine ledere for å oppnå samhandling og arbeid mot felles mål. Hun sier også at hun involverer toneangivende personer i prosessene.

«For det første så jobber vi mye med ledersamlinger og involvering av de riktige toneangivende personene.» - Gerd

Sammendrag og analyse

Ingrid forteller oss at de sterke stemmene først og fremst ligger i legegruppen, og at hun er veldig bevisst på å inkludere de sterke stemmene i strategiske prosesser. Det kan oppleves som at hun sleper bremseklosser gjennom prosessen, men hun sier det er bedre enn at de viser sin motstand i ettertid. Ved å inkludere dem gir hun prosessen legitimitet.

Frida sier at sterke fagpersoner som ikke liker å involvere andre i hvordan de jobber, kan forsinke arbeidet med strategiske prosesser, hvis man ikke klarer å få dem med seg.

Gerd sier at hun bruker ledersamlinger for å samle lederne mot felles mål, og at hun også involvere toneangivende personer i prosessene.

4.3.5 Analytisk oppsummering av funn i samlekategorien Medvirkning

Her presenterer vi vårt analytiske sammendrag av hele samlekategorien. Det er denne analysen som ligger til grunn for den samlede analysen og rekontekstualiseringen av datamaterialet. Strukturen på denne oppsummeringen følger forskningsspørsmålenes struktur. Først ser vi på hva lederne gjør, deretter hva kultur kan bety for hva lederne gjør, og til slutt hvilke øvrige organisatoriske betingelser det er som kan ha betydning.

Hva har vi funnet at ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Våre funn viser at ledere involvere så mange som de mener er praktisk mulig i strategisk arbeid, og sier verneombud, tillitsvalgte og styrene inkluderes i strategiprosesser. Ledere er også bevisst på sikre medvirkning fra sterke kulturbærere, som for eksempel spesialister fra flest mulig medisinskfaglige områder, fordi de mener det gir legitimitet til strategiprosessene. I arbeidet med et strategisk dokument, ble det satt sammen arbeidsgrupper, med begrenset antall personer, som skal uttalte seg om behovet innen sitt fagområde. Medvirkning brukes som verktøy for å skape felles oppdragsforståelse, og iverksettes for at medarbeiderne selv skal komme frem til løsninger på problemer. Informantene sier at det brukes ledersamlinger for å samle sterke kulturbærere om felles mål, og videre at ledere tilbakefører myndighet til å ta beslutninger til det ledernivået utfordringen ligger på.

Hva har vi funnet om kultur som kan ha betydning for hva ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Informantene påpeker at det er sterke meningsbærere i legegruppene, og at sterke meningsbærere oppleves som bremseklosser i strategiprosessene. Ledere anser medvirkning som helt essensielt for å lykkes med strategiarbeid med sine ledere, og det kommer fram i funnene at noen ledere føler at deres kritiske innspill omkring saker ikke tas med. I funnene påpekes det at medarbeidere i organisasjonene engasjerer seg ikke i strategiarbeid med mindre de kan se at utfallet har betydning for deres egen hverdag.

Hvilke øvrige organisatoriske betingelser har vi funnet, som kan ha betydning for hva ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Vi ser at organisasjonene er hierarkiske og byråkratiske, og de er delt i faglige søyler med egne vertikale lederlinjer fra topp til bunn. Videre ser vi at beslutningslinjer følger den vertikale delingen og beslutninger på tvers av delingen tas på toppen.

4.4 Kultur

En stor del av kodene i datamaterialet vårt handler om kultur. I denne samlekategori har vi plassert funnene fra følgende kodekategorier.

Vi har valgt å plassere funnene innenfor følgende kodekategorier inn i denne samlekategori.

- Samfunnskultur og utvikling
- Artefakter fra kulturer i organisasjonen
- Leders påvirkning på kultur
- Motstand
- Sterke kulturbærere
- Subkulturer

Her er en oversikt over samlekategori, med kodekategorier, som viser fordelingen av antall koder mellom kodekategoriene i kapitlet:

Kultur		
Artefakter på kulturer	Sterke menings...	Subkulturer
Leders påvirkning på kulturer	Motstand	Samfu...

Figur 14: Fordeling av koder i kategorien Kultur

4.4.1 Samfunnskultur og utvikling

Organisasjonskulturen eksisterer ikke i et vakuum, men er påvirket av kulturen i samfunnet. Denne kodekategorien består av empirinære koder som omhandler dette. Endringer i samfunnet kan ha innvirkning på organisasjonen, og det gjelder også utvikling og endring i organisasjonskulturen. Den teknologiske utviklingen i samfunnet har også påvirkning på hvilke teknologiske virkemidler som organisasjonene kan ta i bruk. Vår analytiske gjennomgang av kategoriene har gitt oss følgende funn.

Elsa understreker viktigheten av å ha en kultur i organisasjonen som er avstemt i forhold til kulturen i samfunnet.

Våre informanter forteller oss at legekulturen er i endring, og at dette er en endring som har foregått over tid. De beskriver dette som en generell endring i den nasjonale legekulturen, og ikke en endring som er isolert til deres egen organisasjon. De beskriver endringen som kraftig, og at legene som kommer til i dag stort sett er unge kvinner. En av informantene (Elsa) forteller at kvinnene har tatt en helt annen posisjon enn tidligere.

«Det ble slik at når vi skulle få tilslutning på arbeid opp mot legene, så var det kvinnene som meldte seg» - Elsa.

Hilde snakker også om dette og sier at leger i dag er unge kvinner som engasjerer seg.

«Legene i dag har en helt annen profil enn legeheltene på 80-tallet», sier Elsa.

Da vi spurte om det var ytre påvirkninger som hadde gjort at legekulturen hadde endret seg, svarte Hilde med å si:

«Ja, hovedsakelig. Det at man blir flere, at man må dele på oppgavene på en annen måte. Det at man må lære seg hvordan man skal overlevere informasjon fra uke til uke, fra dag til dag, på visitt.» - Hilde

Hilde forteller oss at denne endringen også har kommet fordi de har tatt i bruk IKT-systemer som har gitt flere yrkesgrupper tilgang på informasjon om behandling av pasienten, og dermed ført til en forskyvning i maktbalansen. Legene som tidligere hadde individuelt behandlingsansvar, og var de eneste med tilgang på journalen, deler nå denne tilgangen med andre leger og andre yrkesgrupper, og er ikke lenger enerådende over informasjonsflyten. Dette gjør at oppgavene fordeles på en annen måte, og systemene tilrettelegger for teamarbeid.

Sammendrag

Våre informanter forteller oss at legekulturen er i endring. Kvinnene har tatt en helt annen posisjon enn tidligere. Det har også oppstått kulturendring fordi det er tatt i bruk IT-systemer som har gitt flere forskjellige leger og yrkesgrupper tilgang til informasjon om behandling av pasienten, og dermed ført til en forskyvning i maktbalansen.

4.4.2 Artefakter fra kulturer i organisasjonen

Her har empirien gitt oss en kodekategori som har fått navnet *artefakter fra kulturer i egen organisasjon*. Organisasjonskultur i egen organisasjon kan være vanskelig å beskrive. Den kulturen man selv er en del av kan være vanskelig å se, og det vil være umulig å gi en objektiv eller nøytral beskrivelse av den. Vår analytiske gjennomgang har dog gitt oss funn som er relevante innenfor vår avgrensning.

Våre informanter har vært forsiktige med å uttale seg om de mer utfordrende sidene ved egen organisasjonskultur. De har likevel sagt mye om hvordan kulturen kommer til uttrykk, og vi har valgt å beskrive disse funnene i en egen undergruppe. Her presenterer vi de funnene som vi vurderer som observerbare trekk i organisasjonskulturene til informantene våre.

Gerd sier kulturen er viktig for samarbeidsklimaet i organisasjonen, og at kulturen er viktig for å unngå misforståelser. Ingrid har merket sterk organisasjonskultur mange steder. Frida beskriver deler av organisasjonskulturen som utviklingsorientert og nytenkende.

Hilde forteller oss at hun møter det hun kaller ukultur i sin hverdag. Hun sier at ukultur er den mest synlige kulturen eller kulturene, men ønsker ikke å gå nærmere inn på det i intervjuet. Hun sier også at organisasjonskulturen er i endring, og legger vekt på at kulturen er blitt mindre legestyrt enn den var tidligere. Hilde sier hun har god oversikt over de ulike kulturene i organisasjonen, og at i de kulturene som hun opplever som utfordrende har de lettest for å se problemer fremfor muligheter. Hun sier også at hun bommer skikkelig noen ganger når hun skal gjennomføre tiltak, fordi hun møter uskrevne regler eller normer i kulturen, som hun ikke var klar over.

«En god organisasjon, en god og sterk organisasjonskultur er resultatet at man har jobbet riktig over tid», sier Charlotte.

Charlotte sier at kultur kan oppleves forskjellig fra person til person, og at mange hos dem derfor sliter med kulturbegrepet. Hun sier at det å jobbe med kultur er tidkrevende, og at det

er et arbeid man ikke umiddelbart ser resultat av. Det samme sier Ingrid. Videre sier Charlotte at det er både positive og negative enkeltkulturer i organisasjonen. Hilde sier også at det er innslag av både negative og positive kulturer i organisasjonen. Videre sier Charlotte at en del av den negative kulturen antageligvis skyldes at ansatte og ledere ikke har nok kunnskap, og ikke er godt nok informert. Hun sier at mangelen på informasjon kan skyldes at medarbeidere først og fremst er opptatt av seg og sitt, eller at de ikke har satt seg i stand til å motta informasjonen gjennom de tilgjengelige kanalene som de skal bruke. De ser ikke behovet for å delta i informasjonsflyten, før det plutselig gjelder dem selv, og da sier hun at det ofte blir rop og skrik. Hun legger til at lederlinjen ikke alltid fungerer og at det er der informasjonen kan stoppe opp.

«Det er en sånn 'saying' at du må ha en helsefaglig bakgrunn eller så kan du ikke komme her å lede oss», sier Charlotte.

Anne forteller oss om hvordan det var å komme til sykehuset som ny leder med annen fagbakgrunn. Hun ble møtt med at ledelseskompetanse ikke var viktig i et sykehus, og at mange var skeptiske til henne som ny leder. Hun sier det ikke var noen forskjell på hvordan legene og sykepleierne tok imot henne, og at hun ble akseptert fordi hun hverken var lege eller sykepleier.

Ingrid sier at organisasjonen er preget av silotankegang, og at når hun jobber med å omorganisere eller slå sammen enheter i organisasjonen, så er siloene noe de tar med seg. Hun sier det er viktig å bryte ned siloene. Medarbeiderne tenker først og fremst på seg og sitt, og dette skaper dårlig samhandling med fragmentering av tjenester og flaskehalsar.

Gerd sier at i en omorganisering der flere enheter skulle slås sammen, var fagmiljøene redde for hva som skulle skje. De var redde for å miste sin egen kultur og bli spist av en annen. Hun sier de snakket veldig forskjellig om seg selv og de andre. Uten en felles oppslutning for en felles identitet, og et felles formål, var det ikke mulig å binde organisasjonen sammen. Hun sier at selv ti år etter at denne jobben med å skape fellesskap startet, så har hun sett lite eller ingen bevegelse i organisasjonskulturen i hennes organisasjon. Ingrid sier også at ved en sammenslåing er kulturen spesielt viktig.

Gerd sier at organisasjonen er veldig aktivitetsorientert og administrativt orientert. Hun sier sykehuset har liten tro på å jobbe med konsepter, prinsipper og strategier. Hun sier det er mange ledere som er praksisorienterte og lite strategiske i organisasjonen. Hun sier også at i denne organisasjonen er ikke den konseptuelle og strategiske tilgangen til ledelse etterspurt av

toppleidelsen i foretaket. Gerd sier at lederne som er organisert under henne ikke vil jobbe med strategi. De er ikke interessert i å jobbe strategisk, fordi de opplever at det ikke er praktisk i hverdagen. Når hun gjennomførte en analyse med lederne, som viste at det var nødvendig med tiltak, så var lederne hennes enige i dette, men de så ikke poenget med å lage en strategisk plan for gjennomføringen. Hun sier også at for å få lederne med på å gjennomføre en SWOT-analyse kunne hun ikke si at det var det der var. Hun unngikk bevisst å bruke faglige uttrykk fra ledelsesfagene.

Anne sier videre at det er de lederne som er mest opptatt av det som skjer «her og nå» som er minst interessert i strategisk arbeid. I arbeidet med den overordnede strategiske planen opplevde Anne at veldig få av klinikksjefene i organisasjonen engasjerte seg. Det var kun tre som svarte på høringer. Anne sier også at hun opplever at det aksepteres fra øverste hold at ledere ikke prioriterer å delta i strategiprosesser. Gerd sier også at det har vært svært utfordrende for henne å få sin ledergruppe med på å jobbe konseptuelt med strategi.

Charlotte sier at arbeid med overordnede mål og visjoner blir for høytflyvende for lederlinjen og øvrige medarbeidere i organisasjonen.

Ingrid forteller oss at enhetslederne i organisasjonen er svært samvittighetsfulle. Hun sier at hennes enhetsledere nærmest er rekruttert nettopp fordi de som personer er nesten selvutslettende samvittighetsfulle. Hun sier også at samhandling mellom ledere på enhetsledernivået går godt fordi de er vant til det. Ingrid sier at leger som kommer inn i lederstillinger ikke alltid tilpasser seg sin nye rolle, man får ledere som er opptatt av å lede fag, men ikke vil ta administrasjonsbiten.

Anne sier:

«Legene mener at utøvelsen av medisinfaget er ledelse» - Anne

Gerd sier at det er litt typisk at de som er i ledergruppa først og fremst snakker med dem som de har god personlig kontakt med.

«I svake kulturer, mange sprikende interesser, få felles mål, gjør at man bruker veldig mye energi i egen organisasjon på å gjøre de tingene man ikke skal gjøre, fordi folk begynner å lete og tar seg til rette, og tenker mye rart som ikke egentlig er til det beste for formålet» - Gerd.

Videre sier Gerd at i et tomrom, eller fravær av tydelig ledelse, vil folk med ambisjoner om å bidra, ta seg til rette. Elsa og Britt sier at det finnes et konkret eksempel på at noen leger tok

seg til rette. Dette fordi de ikke respekterte en overordnet funksjonsfordeling. De opplevde den overordnede ledelsen som en «tannløs løve», så her kunne de bare ta seg til rette.

Sammendrag

I organisasjonene til informantene finnes det sterk organisasjonskultur mange steder. Kulturen er blitt mindre legestyrt. Det finnes både positive og negative enkeltkulturer i organisasjonen, samt ukultur.

Vi kan liste opp det vi oppfatter som tydelige artefakter på kultur som dette:

- Det er utfordringer med å komme inn som leder med en ikke helsefaglig bakgrunn.
- Organisasjonen er preget av silotankegang.
- Sykehuset har liten tro på å jobbe med konsepter, prinsipper og strategier
- Det er mange ledere som er praksisorienterte og lite strategiske i organisasjonen.
- Den konseptuelle og strategiske tilgangen til ledelse er ikke etterspurt av toppledelsen i foretaket.
- Det er de lederne som er mest opptatt av det som skjer i øyeblikket, som er minst interessert i strategisk arbeid.
- Det aksepteres fra øverste hold at ledere ikke prioriterer å delta i strategiprosesser.
- Arbeid med overordnede mål og visjoner blir for høytflyvende for lederlinjen og øvrige medarbeidere i organisasjonen.
- I et tomrom eller fravær av tydelig ledelse, vil folk med ambisjoner om å bidra, ta seg til rette.
- Kultur blant ledere i en organisasjon på å nedprioritere strategisk arbeid.

4.4.3 Leders påvirkning på kultur

Hva ledere gjør og sier har betydning for kulturen i en organisasjon. Ledere er svært synlige, og alt de sier og gjør vil legges merke til. De påvirker dermed kulturen, både gjennom det de gjør og sier bevisst, men også gjennom det som er ubevisst atferd. Holdninger og verdier som vises eller forfektes av lederen har også betydning for hvordan en kultur består eller endrer seg. Kodene som omhandler dette er samlet i en kodekategori, som vi har gått igjennom og analysert. Her presenterer vi funn som handler om hvordan informantene våre påvirker kulturen i sin organisasjon.

«Meningsdannelsen handler i stor grad om å forstå og se hva lederen gjør, og hva lederen vektlegger, og lærer av det», sier Gerd.

Gerd forteller at medarbeiderne danner meninger ut ifra hva de ser lederen gjør og legger vekt på. Hun sier medarbeiderne lærer av dette, og den lærdommen er med på å forme kulturen.

Charlotte sier det er veldig vanskelig å jobbe med kultur, men sier at en forutsetning for en god kultur, er at alle opplever at de blir sett og hørt. Hun nevner en bestemt enhet hvor hun opplever kulturen som positiv, og sier at det kommer av at hun har rekruttert folk som alle er interessert i det samme og vil det samme. Hun sier videre at hun synes det er lettere å skape positiv kultur i små organisatoriske enheter hvor det er tydelig og klar ledelse.

«Ledelse er helt avgjørende for å jobbe med kultur. Du må ha folkene med deg» - Gerd.

«For å virkelig jobbe med å forme kultur må du jobbe med hele lederskapet og toneangivende personer» - Gerd

Gerd sier at det er viktig for en leder å bygge en ramme rundt fellesskapet og forståelsen for hva som er oppdraget. Dette fordi hun mener det er viktig å ha en samlet ledelseskultur. En samlet ledelse må gå kollektivt foran og si hvordan vi i denne organisasjonen ønsker å ha det. Det å lage slike kjøreregler for hvordan man ønsker å ha det, mener hun er en normdannende prosess i seg selv. Hun mener at en samlet ledelse må vise kulturendringen i praksis. Videre påpeker hun at uten samlet ledelse får man ikke ønsket kultur bygging. Gerd mener at lederne må dra kulturjobben. Gerd har tidligere snakket om at det var en kultur blant hennes ledere å nedprioritere strategisk arbeid. For å endre denne kulturen sier hun at hun kunne ha løftet det tydeligere frem, og lagt mer press på lederne, og bytte ut de lederne som ikke behersker jobben med å gjennomføre oppdraget. Det har hun dog ikke gjort.

Gerd at det er først når strategiske planer tas i bruk at de har betydning for kulturene i en organisasjon.

Hilde sier det er et klart behov for å drive frem teamkultur. Hun sier hun har god oversikt over kulturene i organisasjonen. For å få denne oversikten er hun avhengig av at lederne hennes er åpne om ukulturer i sine deler av organisasjonen. Hun sier hun utfordrer de kulturene med normer som går på tvers når hun møter dem. Hun sier det er vanskeligst å jobbe med kulturendring i et miljø som har to sett uskrevne regler. Det bli galt uansett hva hun gjør.

Ingrid sier hun er bevisst på at det å være leder er en fullverdig jobb. Hun tar legelederne ut av klinisk virksomhet, og hun sier at dette demper urolighetene i organisasjonen.

For å jobbe med den kulturen hun beskriver som silotankegang, plasserte Ingrid lederne sine sammen, og la til rette for at de skulle bli kjent med hverandre. Dette gjorde hun for å forbedre samarbeidet, og endre på kulturen, med at lederne først og fremst var lojale til sin egen vertikale organisatoriske linje.

«Du endrer kultur med å endre atferd, og du kan endre kulturen uten at alle aktørene i den kulturen forstår hvorfor» - Elsa.

Elsa mener at dersom hun legger opp til atferdsendring så vil den nye atferden bli en del av kulturen over tid. Hun forteller at ved for eksempel å implementere et kvalitetssystem, så endrer kulturen seg fordi systemet strammer inn atferden.

Sammendrag

Gerd sier at meningsdannelsen handler i stor grad om å forstå og se hva lederen gjør og hva lederen vektlegger, og lærer av det. En forutsetning for en god kultur er at alle opplever at de blir sett og hørt. Det er lettere å skape positiv kultur i små organisatoriske enheter hvor det er tydelig og klar ledelse.

Flere av informantene sier at ledelse er helt avgjørende for å jobbe med kultur. Du må ha folkene med deg. For å virkelig jobbe med å forme kultur må du jobbe med hele lederskapet og toneangivende personer. En samlet ledelse må gå kollektivt foran og si hvordan vi i denne organisasjonen ønsker å ha det.

Hilde sier at som leder er hun avhengig av at lederne hennes er åpne om ukulturer i sine deler av organisasjonen, og at det er vanskeligst å jobbe med kulturendring i et miljø som har to sett uskrevne regler. Da kan det bli galt uansett hva hun gjør, men hun utfordrer alltid de ukulturene hun møter.

For å jobbe med silotankegang har Ingrid plassert ledere sammen på tvers av fagsiloer for å forbedre samarbeidet, og endre på kulturen, med at lederne først og fremst var lojale til sin egen vertikale organisatoriske linje. Hun tar også legelederne ut av klinisk virksomhet for å dempe urolighetene i organisasjonen.

4.4.4 Motstand

Empiridrevet koding og sortering ga oss kodekategorien *motstand*. Det å håndtere motstand er en del av lederjobben. Motstand kommer gjerne som svar på en foreslått endring, men kan også komme når endringen er satt i verk. Hvordan ulike deler av en organisasjon reagerer på endringer, og hvor mye motstand som mobiliseres, er avhengig av kulturen i den aktuelle delen av organisasjonen. Informantene våre har snakket om motstand og her presenterer resultatet av vår analytiske gjennomgang av kodene i kategorien.

Charlotte sier det er vanskelig å gjennomføre endringer i en sterkt negativ kultur. I en slik kultur sier hun at det er uformelle ledere som jobber mot den egentlige ledelsen.

«Dette er uformell ledelse som ikke har tenkt å innfinne seg i annen type ledelse. De uformelle lederne mener at den ledelsen som er, gjør det feil eller har feil målsetning, og som da jobber for å få med seg andre medarbeidere på det.» - Charlotte

Hilde sier hun bevisst unngår å starte med endringer i de organisatoriske enhetene hvor hun vet at kulturen er negativ. Det gjør hun fordi hun vet at det nye mottas som skummelt og farlig i de kulturene. Hun venter med de kulturene til hun vet at hun har fått vist at det går bra andre steder i organisasjonen.

Britt sier at motstand og forsinkelser kan oppstå i strategiske prosesser når det oppstår interessekonflikter mellom fagmiljøene som låser dem fast i meningene sine.

Frida sier at det ofte kan være vanskelig å si hvor motstanden kommer fra. Er det fordi motstanderne har gode faglige begrunnelser, eller er det fordi det er slik de liker å gjøre ting. Frida sier er vanskelig å se hva som er kulturen i diskusjoner hvor endring møter motstand. Charlotte sier også at hun ikke tror alle setter pasienten først, men at det kan ligge andre årsaker bak motstand, uten at hun ønsker å si mer om det i intervjuet.

Da Elsa skulle ta i bruk nytt kvalitetssystem opplevde hun mye motstand. Blant annet mente legene at de ikke kunne styres av prosedyrer. Gerd mener at grunnen til at prosedyrer ikke følges, er at de oppleves som unødvendige i situasjonen. Medarbeidere mener de selv kan vurdere hva som er behovet ut ifra situasjonen, og få bedre resultat enn det som står i prosedyrene.

«Man lager seg de veien man selv synes er de smarte veiene» -Gerd.

Frida sier at hvis man har sterke fagpersoner som liker å gjøre ting på sin egen måte og ikke vil involvere andre, så tar det lengere tid å få gruppa med.

Sammendrag

Våre informanter forteller oss at det er vanskelig å gjennomføre endringer i en sterkt negativ kultur, og at de noen ganger opplever uformelle ledere som jobber mot den formelle ledelsen. Motstand og forsinkelser kan oppstå i strategiske prosesser når det oppstår interessekonflikter mellom fagmiljøene som låser dem fast i meningene sine. Noen ganger kan det også være vanskelig å vite om motstanden har faglige begrunnelser, og at det kan hende at selv om fagfolkene sier at deres argumenter til pasientens beste, så kan man ikke alltid stole på at alle setter pasienten først. Det kan være uklart om motstanden er faglig begrunnet eller om den kommer av en kultur som «det er slik vi gjør det her». Hvis man har sterke fagpersoner som liker å gjøre ting på sin egen måte, og ikke vil involvere andre, så tar det lengere tid å få gruppa med.

4.4.5 Sterke meningsbærere

I denne kategorien har vi samlet kodene som handler om *sterke meningsbærere* og deres betydning for kultur. Kulturen i en organisatorisk enhet formes av de menneskene som er i den. Mennesker er ulike, og noen mennesker tar mer plass enn andre. Det kan være personer med sterk identitetsfølelse og spesiell kompetanse som gjør at deres ord og handlinger har sterk innflytelse på kulturen i organisasjonen deres. Våre informanter snakker mye om sterke meningsbærere, og i dette kapittelet har vi listet opp funnene som vår analytiske gjennomgang av kodene har gitt om dette.

Gerd sier at normer formes av prosesser, men også av sterke kulturbyggere. Hun forteller at i sterke kulturer er det slik at gruppen slutter opp om normer som er utarbeidet av et lite knippe personer, og at dette er de sterke meningsbærerne. Hilde fremmer at den opplevde ukulturen kan skyldes en eller to sterke personer.

Gerd legger vekt på at sterke meningsbærere kan være både formelle og uformelle ledere. Hun sier det er personer med stor innflytelse på kulturen uavhengig av stilling. Hun sier dette er personer som kan bygge kulturer som er uavhengig av oppdraget. Hun sier at øvrige ansatte da gjerne slutter opp om disse, bevisst eller ubevisst. Charlotte sier at det som ofte preger en negativ kultur er at du har uformelle ledere som gjør stikk motsatt eller jobber mot den formelle ledelsen. Ingrid sier at noen sterke stemmer ikke liker endring i det hele tatt, men at andre sterke stemmer er initiativrike og endringsvillige. Charlotte på sin side sier at i hennes verden trenger man ikke uformelle ledere i en positiv kultur.

Charlotte trekker frem et eksempel fra en strategisk prosess, og forteller at det kun var noen få

enkeltpersoner utover ledergruppa som hadde noen meninger om saken. Ingrid sier at de personene som kommer med innspill i slike prosesser er sterke personer og fra sterke fagmiljøer. Hun mener det er personer med stor definisjonsmakt, og hun sier disse personene mener også selv at de skal ha stor definisjonsmakt. Hilde sier slike miljøer tidligere har satt sine egne mål fordi de har vært uten noen overordnet strategisk plan i lang tid.

«De som brenner mye for sitt fag vil være de sterke meningsbærerne når det gjelder utvikling av fag og hvordan de vil jobbe med faget sitt.» - Frida

Informantene våre forteller oss at legespesialistene er sterke meningsbærere i deres organisasjon. Ingrid sier at de sterkeste stemmene er i legegruppen, og Frida sier at det ikke er noen hemmelighet at det tradisjonelt har vært legegruppen som har vært sterk i forhold til å prioritere og sette dagsorden ut ifra sitt fag. Frida sier at det noen ganger kan være uklart om de sterke meningsbærerne snakker for seg selv, eller for pasienten, når de argumenterer mot endring.

«Man må være klar over at noen spesialister med lang erfaring også tror de kan lede, selv om de mangler lederkompetanse.» -Anne.

«Det seksjonsoverlegen bestemmer seg for, følger alle andre. Såpass brutalt er det», sier Anne.

Anne sier at hvis hun skal gjennomføre noe må hun ha seksjonsoverlegen med seg, og oppsøker vedkommende i forkant for å overtale vedkommende til være med på hennes plan. Britt sier at hvis hun skal unngå støy, så må hun snakke med de sterke meningsbærerne på forhånd. Ingrid sier at det er vanskelig å få til endring dersom for eksempel en erfaren spesialist setter seg på bakbena. Hilde supplerer med å si at man må få vedkommende med på laget, før man går ut til resten av de ansatte.

«Så handler det om å få vedkommende med på laget før man går ut til resten.» - Hilde.

Gerd forteller at det ikke bare er i legegruppen man finner sterke kulturbærerne. Personer fra andre yrker kan også være sterke, som for eksempel ingeniører.

«Så hvis du har en ingeniør som er ekstremt opptatt av at det den ingeniøren kan, og som mener det grunnleggende viktige for å ivareta det som er oppdraget, så er det en like sterk kulturbærer, og bygger en like sterk kultur rundt seg, som om det var en lege.» - Gerd

Sammendrag

Informantene sier at normer i deres organisasjoner formes av prosesser, sterke kulturbyggere og sterke meningsbærere. Den opplevde ukulturen kan skyldes en eller to sterke personer. Sterke meningsbærere kan være både formelle og uformelle ledere, og øvrige ansatte slutter gjerne opp om disse, bevisst eller ubevisst. Informantene sier at de sterke meningsbærere i organisasjonene deres er gjerne dyktige fagpersoner som brenner for sitt fag og som kollegaer lytter til. De fleste informantene sier at blant de sterkeste stemmene er legene, men en informant (Gerd) sier at også andre yrkesgrupper, som for eksempel ingeniører, er sterke kulturbærere. Gerd mener at det viktige ikke er hvilken faggruppe personen kommer fra, men hvor sterkt personen brenner for faget sitt. Informantene er dog enige om at slike kulturbærere kan bygge kulturer som definerer mål og oppdrag, men på tvers av hva det ledelsen ønsker. Disse kulturbærere befinner seg i kulturer hvor oppdraget er definert rundt faggruppens egen kjerneaktivitet. Det blir faget som får definere dagorden og prioriteringer. Det samme skjer dersom kulturbærere opplever en utydelig ledelse som ikke gir dem et forståelig oppdrag. Det som ofte preger en negativ kultur, er at du har uformelle ledere som gjør stikk motsatt eller jobber mot den egentlige ledelsen. Charlotte mener at en positiv kultur ikke trenger uformelle ledere.

4.4.6 Subkulturer

Her har de kodene gitt oss en kodekategori som kalles *subkulturer*. I organisasjoner med mange ansatte finnes ofte flere kulturer i samme organisasjonskultur. Vi har gått gjennom kodekategorien, analysert og kommer frem til følgende funn.

Informantene våre snakker om flere kulturer, og nevner blant annet legekultur, sykepleiekultur og ingeniørkultur.

«Jeg vil si at det finnes ikke én legekultur. Det er kjempeforskjell på de ulike legegruppene vi har i foretaket. Det er minst like stor forskjell på de ulike legegruppene, som mellom sykepleiere og leger på enkelte områder.» - Hilde

Anne sier også at legespesialister ikke er en homogen masse, men at de er en uensartet gruppe som mener forskjellige ting. Elsa sier det samme.

Elsa sier at legekulturen og sykepleiekulturen er to veldig forskjellige kulturer. Hun sier at kulturene ikke har endret seg nevneverdig over tid, men at maktbalansen mellom dem har

endret seg. Elsa legger til at hun har hatt fokus på å sørge for at en tredje kultur, som hun kaller en ingeniørkultur, har fått en sterkere posisjon. Det samme sier hun om det hun kaller en kvalitetskultur.

Da Elsa kom til organisasjonen så hun at denne ingeniørkulturen var fraværende, eller usynliggjort. Hun sier denne kulturen er veldig viktig for kvalitetsarbeid, og at kvalitetsarbeid ligger naturlig for yrkene som inngår i ingeniørkulturen. Elsa sier også at legekulturen og ingeniørkulturen ikke forsto hverandre til å begynne med, fordi de snakket helt forskjellig språk. Hun jobbet med disse to kulturene over tid for å bedre forståelsen, og det mener hun at hun lykkes med. Elsa forteller at ingeniørkulturen ser på kvalitet som skapes gjennom systemer, mens lege- og sykepleierkulturene ser på kvalitet som noe som oppstår mellom pasient og behandler.

Ingrid sier også at legene er dyktige i jobben, men er mest opptatt av utøvelsen av sitt fag og opplever andre oppgaver som distraksjon fra deres kliniske hverdag.

Anne sier at det ligger noe i luften mellom sykepleiere og leger, og at det er lettere for leger å bli ledet av personer med annen fagbakgrunn enn sykepleiere. Hun forklarer at tidligere hadde man alltid todelt ledelse hvor hver yrkesgruppe hadde en leder fra egne rekker.

Charlotte sier at kulturen man kommer fra har betydning for om man tar ansvar eller ikke, og at det kan komme av at de ikke blir reelt ansvarliggjort.

Ingrid sier at organisasjonen er preget av silotankegang. Gerd sier at de ulike avdelingen har hatt en tendens til å være opptatt av seg og sitt, og at det derfor tar uendelig lang tid å slå sammen slike kulturer.

Frida sier det ikke er sterke kulturer overalt, men at det finnes områder hvor man har sterke tradisjoner for hvordan det skal jobbes i det daglige.

Hilde sier hun ikke finner noen kulturer i organisasjonen som kun er negative, men hun sier at det finnes utfordrende kulturer noen steder som gir utfordringer for øvrige ansatte. Hun sier også at hvis det er flere sett uskrevne regler i ett miljø, så er de som regel motsetninger.

Sammendrag

Informantene våre snakker om legekultur og sykepleiekultur. Elsa snakker også om en ingeniørkultur. Kulturene følger gjerne de faglige siloene som organisasjonene er delt opp i, men vårt inntrykk er at ingen kulturer er så sterke at de dekker over større deler av informantenes organisasjoner. Informantene er også opptatt av at det finnes positive og negative sider i de fleste kulturene, og at det gjerne er kulturelle motsetninger innad i organisatoriske enheter.

To av informantene (Anne og Elsa) sier at det ikke finnes en enkelt legekultur, og at legespesialistene ikke er en homogen masse, men har mange ulike interne kulturer og personer med ulike meninger.

Elsa sier at legekulturen og sykepleiekulturen er to veldig forskjellige kulturer, og at maktbalansen mellom dem har endret seg over tid. Hun sier at en tredje kultur, ingeniørkulturen, har fått en sterkere posisjon. Hun mener denne ingeniørkulturen er veldig viktig for kvalitetsarbeid og i den forbindelse nevnes det en kvalitetskultur. Elsa forteller at ingeniørkulturen ser på kvalitet som skapes gjennom systemer, mens lege- og sykepleierkulturene ser på kvalitet som noe som oppstår mellom pasient og behandler.

4.4.7 Analytisk oppsummering av funn i samlekategorien Kultur

Her presenterer vi vårt analytiske sammendrag av hele samlekategorien. Det er denne analysen som ligger til grunn for den samlede analysen og rekontekstualiseringen av datamaterialet. Strukturen på denne oppsummeringen følger forskningsspørsmålenes struktur. Først ser vi på hva lederne gjør, deretter hva kultur kan bety for hva lederne gjør, og til slutt hvilke øvrige organisatoriske betingelser det er som kan ha betydning.

Hva har vi funnet at ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Informantene sier at kulturer med ulik tilgang til kvalitetsarbeid balanseres i maktfordeling, og det er de som ser på kvalitet ut ifra et systemperspektiv som har fått mer makt. Våre funn viser at ledere søker å unngå negative effekter fra kultur gjennom å sørge for at alle føler seg sett og hørt. Videre ser vi at ledere søker å bygge samlet og funksjonell lederkultur ved bruk av ledersamlinger, samt at ledere endrer kultur ved å implementere systemer som tvinger frem atferdsendring.

Hvilke mønster kan vi se i kulturene som kan ha betydning for det informantene gjør når de skal jobbe med innovasjonsdiffusjon, med tanke på kultur?

Våre funn viser at lederkulturene er mer praksisorienterte enn strategisk orienterte, og at de nedprioriterer strategisk arbeid. Videre kommer det fram av funnene at arbeid med overordnede mål og visjoner oppleves som lite relevant for lederlinjen, og øvrige medarbeidere i organisasjonen, og konseptuelle og strategisk tilgang til ledelse ikke er etterspurt av toppledelsen i organisasjonene. Informantene påpeker at det aksepteres fra øverste hold at ledere ikke prioriterer å delta i strategiprosesser.

Informantene anser ledere som viktige kultur byggere, og mener de må stå sammen for at effekten skal være god. Det påpekes videre at ledere anser det å se og høre på medarbeiderne, som en forutsetning for gode kulturer. Informantene forteller at i fravær av tydelig ledelse tar fagpersoner med ambisjoner seg til rette, og at negative kulturer bygges av noen få sterke personer i gruppen. Videre påpekes det at kulturer som jobber mot ledelsen, oppstår i fravær av tydelig ledelse og at sterke fagpersoner bygger kulturer som setter egne mål basert på sin kjerneaktivitet, og at dette er uformelle ledere som jobber med andre målsetninger enn ledelsen i organisasjonene.

Informantene påpeker at legekulturen er i endring på nasjonalt nivå. Det er flere kvinnelige leger enn tidligere, kjønnsbalansen har endret seg og noe av helte statusen er borte. Videre påpekes det at sterke fagpersoner er sterke kulturbærere uavhengig av

yrke, men de fleste sterke kulturbærerne er leger. Vi ser av våre funn at både formelle og uformelle ledere er sterke kulturbærere. Det kommer også fram at sterke fagpersoner med sterk selvstendighet, forsinker strategiske prosesser. Videre har vi funn på at lege- og sykepleierkulturene ser på kvalitet som noe som oppstår mellom pasient og behandler, mens ingeniørkulturene ser på kvalitet som noe som skapes av systemer.

Hvilke øvrige organisatoriske betingelser har vi funnet, som kan ha betydning for hva ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Vi ser at organisasjonene er hierarkiske, og noen kulturer har mer makt enn andre ut ifra plassering i et faglig hierarki. Vi ser også at organisasjonene er delt i faglige søyler med egne vertikale lederlinjer fra topp til bunn. Informantene påpeker at nye IKT-systemer tilrettelegger for, og krever, samarbeid på tvers av yrkesgrupper med ulike kulturer, og at dette har fordelt legenes tidligere enerådige makt ut over flere yrkesgrupper med ulike kulturer.

4.5 Kommunikasjon

En del av kodene i datamaterialet vårt handler om kommunikasjon. Kommunikasjon og informasjonsflyt er en forutsetning for all interaksjon, samarbeid og ledelse. Kodene forteller oss at våre informanter har lagt vekt på utfordringer knyttet til kommunikasjon. Her har ikke samlet flere kodekategorier. Kodekategorien *kommunikasjon* har fått sitt egen kapittel.

Vi starter med et sitat.

«Når jeg skal gå ut med informasjon til organisasjonen, så skal jeg gjøre det pedagogisk og riktig, og få den ut i de rette kanalene. Men så er det også et ansvar for de som skal motta denne informasjonen, at de faktisk mottar den, og der har vi en kjempeutfordring i denne organisasjonen. Vi har utfordringer, som for eksempel at personer på gulvet ikke vet hva lederen i sin enhet, eller lederen i klinikken eller sågar hva direktøren ønsker å oppnå, fordi den personen ikke har den nødvendige informasjonen og kunnskapen som gjør at han kan danne seg et bilde av hvor ledelsen vil.» - Charlotte

Charlotte forteller oss det er problemer med informasjonsflyten i organisasjonen hennes. Medarbeidere på laveste nivå vet gjerne ikke hva lederne oppover ønsker å oppnå, fordi de ikke har fått nødvendig kunnskap gjennom å lese og/eller høre informasjonen som blir gitt.

Charlotte sier videre at dette kommer av at lederlinjen ikke alltid fungerer som den skal. Det kan være at en leder ikke var på jobb da informasjonen kom, slik at den ikke ble videresendt. Det kan også være at lederen ikke gjør jobben sin, glemmer oppgaven, eller ikke deler informasjon med andre, forteller hun. Hvis lederne ikke sørger for at informasjonen kommer frem, så vil ikke medarbeiderne få noe forhold til for eksempel de strategiske planene som legges på de øverste ledernivåene.

«Jeg sender ut informasjon til enkeltleger, for jeg vet jo at akkurat denne informasjonen er det akkurat denne legen som skal ha. Men også sykepleiere, hvis det er noen med spesielle funksjoner og sånne ting. Det er definitivt forskjell i både hvordan vi gir info og hvordan det oppfattes. Og jeg tror nok det er lettere for en sykepleier i en gruppe å tenke at dette er noen andre sin sak.» - Charlotte

Noe av årsaken til at informasjon ikke oppfattes, kan være måten den blitt gitt på, ifølge Charlotte. Hun mener at der informasjon som gis til en gruppe, kan det være lettere for enkeltpersoner å fraskrive seg ansvar for oppfølging. Personlig kommunikasjon gjør at

mottakeren har lettere for å ta ansvar. De som mottar informasjon som en av mange mottakere på en e-postliste har lett for å tenke at dette angår andre enn dem selv. Det er ofte slik at det er sykepleiere som mottar gruppeinformasjon, mens leger får enkeltinformasjon. På den andre siden sier Ingrid at det er slik at leger får mange e-poster, i motsetning til de fleste sykepleiere, som sjeldent mottar mange e-poster hver dag.

Våre informanter beskriver utfordringer med at medarbeidere ikke benytter seg av de tilgjengelige informasjonskanalene. Informasjon formidles ofte gjennom kanaler hvor medarbeideren må aktivt søke opp informasjonen, ved å for eksempel åpne intranett-siden på en PC eller lese sin e-post. Ifølge Charlotte er det mange i organisasjonen som nesten aldri leser sin e-post, og kun reagerer dersom det er noe som gjelder dem selv direkte.

«Intranett og e-post er de to viktigste informasjonskanalene vi har her, og hvis man da i tillegg ikke da deltar på morgenmøter, eller ikke er på personalmøter, eller ikke er på fagdage, eller de arenaene man har for å dele på informasjon, så mener jeg at det ikke nødvendigvis bare er den lederen, eller de lederne som ikke har gjort jobben sin, da har man faktisk ikke satt seg i stand til å motta den informasjonen som er tilgjengelig.» - Charlotte

«Det er nok en blanding av at noen har nok med seg og sitt, og ikke har behovet, men så melder behovet seg plutselig når det gjelder en selv, da. Det har jeg sett mange ganger, da blir det ofte rop og skrik.» - Charlotte

Informantene beskriver utfordringer med å få samarbeid og samhandling til å fungere i sine organisasjoner. En utfordring som nevnes av Ingrid er perioder med lavdrift. Her skjer det noen ganger at en del av organisasjonen planlegger lavdrift, men informere ikke andre berørte deler av organisasjonen. Det fører til flaskehals og behandling av færre pasienter.

For å bøte på dette legger Ingrid opp til at lederne skal bli bedre kjent med hverandre. Hun sier at kommunikasjon er mellommenneskelig og avhengig av relasjonene mellom menneskene. Ved å forbedre relasjonen gjennom å skape tillitt og bygge forståelse blir samhandlingen bedre, sier hun. Ingrid ser på seg selv som en fasilitator for prosesser som bygger tillitt og forståelse for de ulike delene i hennes organisasjon. Hennes tiltak har vært å sette lederne sammen på tvers av de tradisjonelle siloene i hennes organisasjon. Sammen har de arbeidet med en bevisstgjøring om hva som skal til for å bedre samhandling og kommunikasjon, men Ingrid mener det viktigste er at de har blitt kjent med hverandre.

«Hvis du og jeg kjenner hverandre godt, så forstår du hva jeg mener når jeg formulerer meg på den måten jeg gjør. Men hvis vi ikke kjenner hverandre godt, så vil du tolke meg på alle mulige måter. Fordi du har på en måte ikke den konteksten, eller du har ikke den ramma rundt det, som gjør at du tolker meg i den retninga som jeg tenker at du skal gjøre. Så det blir fort misforståelser.» – Ingrid

«De som vi ikke har fått den dialogen med, er samhandling og relasjoner basert på antagelser, altså gjensidige antagelser. Når man ikke vet hva man mener eller hva man står for, så fyller man jo den usikkerheten med en antagelse. Og i relasjon mellom leder og ansatte, så pleier de fleste antagelsene å være å ha en negativ valør, egentlig. Og klart i de miljøene hvor den dialogen ikke er etablert, så er det, ja, det er vanskeligere å komme inn.» - Ingrid

Ifølge Ingrid er det slik at der man ikke har en god relasjon, og ikke klarer å skape en dialog, så vil man forme sin mening om hverandre basert på antagelser som gjerne er negative. Det gjør det vanskelig for henne, og hennes ledere, å få innpass i de delene av organisasjonen der en dialog ikke er etablert. Blant annet handler det om legegrupper, og for å kompensere for dette har Ingrid valgt å ta grep med legenes ledere. Hun setter leger i lederstillinger, slik at legene ledes av sine egne. Hun tar dem ut av klinisk virksomhet og sørger for at de ser på lederjobben som en fullverdig jobb. Det roer gemyttene, sier Ingrid.

«Man endte opp med et dokument som noen hadde snakket om, men som ikke var et resultat av den prosessen som sådan. Og de som hadde snakket sammen, var i stor grad direktørene og de som de to hadde god kontakt med. Og det var jo typisk henne og ja ... De rundt i de gangene der.» - Gerd

Ifølge Gerd er det en tendens til at direktørene og de som arbeider i direktørens stab har en tendens til å kun snakke med de som de har en god kontakt med. Ifølge Gerd gjør det at de brede strategiske prosessene med involvering ikke er reelle, men at strategien i virkeligheten fastsettes av et mindre knippe personer i den øverste delen av organisasjonen med gode relasjoner til hverandre.

For å kunne kommunisere er man avhengig av å kunne forstå hverandre. To av våre informanter beskriver utfordringer på dette området.

Gerd forteller at hun ikke kan bruke begreper fra ledelsesteori, fordi det ikke gir gjenklang i sykehuset. Begreper som LEAN må hun unngå, og begrepet tjenestedesign er et fremmedord

som ikke kan brukes i organisasjonen hennes. Gerd sine ledere vil ikke jobbe med strategi. De ønsker ikke å bruke tid på slike prosesser, fordi de opplever dem som for lite praktiske. Hennes tilnærming for å arbeide strategisk med sine ledere er dermed å forkle leddene i sine strategiske prosesser med andre uttrykk, og arbeide seg frem til resultater gjennom praktiske øvelser med ledergruppen sin. Hun dreier fremgangsmåten sin fra den konseptuelle og kunnskapsbaserte, som ligger naturlig for henne, til det praktiske.

«Jeg må oversette til et annet språk, og gjennomføre på en annen måte. Jeg måtte bruke et mer menneskeorientert enn kunnskapsorientert språk.» - Gerd

Ifølge Elsa er det utfordringer med at ulike kulturer og/eller faggrupper i organisasjonen hennes ikke forstår hverandre.

«Da hadde jeg en som representerte legekulturen. Riktig nok en del av legekulturen, men legekulturen. Og så hadde jeg en som jeg hadde fått på plass som representerte ingeniørkulturen. Og så satte jeg disse to i samme rom, og sant og si så kunne de ikke utstå hverandre. De klarte ikke å snakke sammen.» - Elsa

Elsa sier videre at dette ikke var snakk om personlige egenskaper og motsetninger som gjorde at kommunikasjonen ikke fungerte. Det var kulturelle forskjeller som var årsaken. For Elsa har det vært viktig å arbeide med at disse to kulturene skal samarbeide bedre.

4.5.1 Analytisk oppsummering av funn i kodekategorien *Kommunikasjon*

Her presenterer vi vårt analytiske sammendrag av denne kodekategorien. Det er denne analysen som ligger til grunn for den samlede analysen og rekontekstualiseringen av datamaterialet. Strukturen på denne oppsummeringen følger forskningsspørsmålenes struktur. Først ser vi på hva lederne gjør, deretter hva kultur kan bety for hva lederne gjør, og til slutt hvilke øvrige organisatoriske betingelser det er som kan ha betydning.

Hva har vi funnet at ledere gjør, innenfor denne kodekategorien?

Informantene sier at kulturer med ulik tilgang til kvalitetsarbeid balanseres i maktfordeling, og det er de som ser på kvalitet ut ifra et systemperspektiv som har fått mer makt. Våre funn viser at ledere søker å unngå negative effekter fra kultur gjennom å sørge for at alle føler seg sett og hørt. Videre ser vi at ledere søker å bygge samlet og funksjonell lederkultur ved bruk av ledersamlinger, samt at ledere endrer kultur ved å implementere systemer som tvinger frem atferdsendring.

Hva har vi funnet om kultur som kan ha betydning for hva ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Våre funn viser at lederkulturene er mer praksisorienterte enn strategisk orienterte, og at de nedprioriterer strategisk arbeid. Videre kommer det fram av funnene at arbeid med overordnede mål og visjoner oppleves som lite relevant for lederlinjen, og øvrige medarbeidere i organisasjonen, og konseptuelle og strategisk tilgang til ledelse ikke er etterspurt av toppledelsen i organisasjonene. Informantene påpeker at det aksepteres fra øverste hold at ledere ikke prioriterer å delta i strategiprosesser.

Informantene anser ledere som viktige kultur byggere, og mener de må stå sammen for at effekten skal være god. Det påpekes videre at ledere anser det å se og høre på medarbeiderne, som en forutsetning for gode kulturer. Informantene forteller at i fravær av tydelig ledelse tar fagpersoner med ambisjoner seg til rette, og at negative kulturer bygges av noen få sterke personer i gruppen. Videre påpekes det at kulturer som jobber mot ledelsen, oppstår i fravær av tydelig ledelse og at sterke fagpersoner bygger kulturer som setter egne mål basert på sin kjerneaktivitet, og at dette er uformelle ledere som jobber med andre målsetninger enn ledelsen i organisasjonene.

Informantene påpeker at legekulturen er i endring på nasjonalt nivå. Det er flere kvinnelige leger enn tidligere, kjønnsbalansen har endret seg og noe av helte statusen er borte. Videre påpekes det at sterke fagpersoner er sterke kulturbærere uavhengig av

yrke, men de fleste sterke kulturbærerne er leger. Vi ser av våre funn at både formelle og uformelle ledere er sterke kulturbærere. Det kommer også fram at sterke fagpersoner med sterk selvstendighet, forsinker strategiske prosesser. Videre har vi funn på at lege- og sykepleierkulturene ser på kvalitet som noe som oppstår mellom pasient og behandler, mens ingeniørkulturene ser på kvalitet som noe som skapes av systemer.

Hvilke øvrige organisatoriske betingelser har vi funnet, som kan ha betydning for hva ledere gjør, innenfor denne samlekategorien?

Vi ser at organisasjonene er hierarkiske, og noen kulturer har mer makt enn andre ut ifra plassering i et faglig hierarki. Vi ser også at organisasjonene er delt i faglige søyler med egne vertikale lederlinjer fra topp til bunn. Informantene påpeker at nye IKT-systemer tilrettelegger for, og krever, samarbeid på tvers av yrkesgrupper med ulike kulturer, og at dette har fordelt legenes tidligere enerådige makt ut over flere yrkesgrupper med ulike kulturer.

4.6 Rekontekstualisering

Her presenterer vi en sammenfatning av funnene og deres analyser. Vi har satt dem sammen etter de mønstrene som vår analyse har identifisert blant funnene. Disse sammenhengene er grunnlaget for det vi kaller en rekontekstualisering. Dette er nærmere beskrevet i vårt metodekapittel.

Ut i fra vår analyse har vi funnet frem til seks møntre i hva leder på de øverste nivåene i spesialisthelsetjenesten gjør når de skal arbeide med innovasjonsdiffusjonsprosesser.




Disse nye kontekstene går på tvers av funnenes kategorier, og danner konsepter som vi tar med videre til drøftingen. De er svarere på våre tre forskningsspørsmål, og legger grunnlaget til svar på problemstillingen. Våre seks konsepter er seks strategier som vi ser at lederne bruker når de skal jobbe med innovasjonsdiffusjon i organisasjoner hvor det finnes sterke kulturer. Se figur 15.

Rekontekstualisering til 6 strategier for innovasjonsdiffusjon	
Jobber med lederutvikling	Balanserer og megler mellom kulturer
Påvirker meningsbærere	Utvikler relasjoner og forenkler beslutningslinjer
Setter leger til å lede enhetlig	Skaper engasjement for medvirkning i strategiprosesser

Figur 15: Rekontekstualisering til 6 strategier

For å gi en fremstilling av hvordan disse strategiene har kommet frem gjennom rekontekstualiseringer, har vi valgt å lage en figur for hver strategi. De følgende figurene (16-21) viser sammensetninger av funn som danner mønstrene som vi har identifisert. Kun de viktigste funnene er inkludert for å forbedre figurenes lesbarhet. Flere relevante funn fra empirien trekkes inn i drøftingen til hver strategi.

Figurens fargekoder betyr:

	Hva ledere gjør
	Kulturelle trekk
	Organisatoriske betingelser

Strategi 1: Jobber med lederutvikling

Ledere bruker sosialisering for å styrke relasjoner mellom ledere i organisasjonen gjennom å bygge tillit og forståelse for hverandres behov	Ledere bruker ledersamlinger for å utvikle felles forståelse for ledelse, og en samlet funksjonell lederkultur	Kjerneaktiviteten er viktigst for sterke kulturbærere med helsefaglig bakgrunn
Ledere bruker kurs, ledersamlinger og lederopplæringsprogrammer til å bygge ledelsesfaglig kompetanse	Ledere anser ledere som viktige kulturbyggerne og de må stå sammen for å lykkes med å påvirke organisasjonens kultur	Det brukes liten eller ingen tid på konseptuelle analyseverktøy i ledergruppene
Det finnes organisasjoner hvor strategisk tankegang ikke etterspørres av den øverste ledelsen	Det finnes lederkulturer hvor lederne samlet ikke ser verdien av strategisk arbeid etter teoretiske modeller	Begreper fra ledelsesfaget har ikke alltid gjenklang i organisasjonene
Lederkulturene er mer praksisorienterte enn strategisk orienterte	Drift, rekruttering og administrasjon krever så mye av ledernes tid at det ikke er rom for å medvirke i strategiske prosesser	Det kan mangle ledelsesfaglig kompetanse blant ledere, spesielt rundt strategisk arbeid

Figur 16: Rekontekstualisering, strategi 1

Strategi 2: Påvirker meningsbærere

Leder oppsøker målrettet meningsbærere for å få disse med seg før de snakker med resten av organisasjonen, og før de starter med implementering	For å få med seg meningsbærere, og unngå støy, brukes det lang tid på strategiske prosesser	Ledere forsøker å få kontroll på hva meningsbærere vil si til sine følgere, gjennom overtalelse og retoriske teknikker
Ledere er bevisst på sikre medvirkning fra meningsbærere, fordi de mener det gir legitimitet til strategiprosessen	Ledere bruker tid på egne kartlegginger av hva som er behovet i fagmiljøene og hvem det er som har makt til å definere dem, før de starter prosesser	Ledere kommuniserer med fagpersoner i stillinger med ansvar som enkeltpersoner, og fagpersoner som deler ansvar med flere som grupper
Det finnes sterke kulturbærere i organisasjonene. Disse kan være formelle og uformelle ledere, leger og meningsbærende fagpersoner i ulike helsefaglige yrkesgrupper	Meningsbærere kan bygge sterke kulturer som jobber i en annen retning enn organisasjonens mål	Negative kulturer bygges av noen få sterke personer i gruppen, meningsbærerne
Sterke fagpersoner kan bremse eller stoppe strategiske prosesser hvis de er uenige	Kjerneaktiviteten er viktigst for sterke kulturbærere med helsefaglig bakgrunn	Grunnlaget for bruk av institusjonell makt er tilsynelatende svakt

Figur 17: Rekontekstualisering, strategi 2

Strategi 3: Setter leger til å lede enhetlig

Ledere jobber for at legeledere skal ta ansvar for hele lederjobben, og ikke kun det faglige lederskapet	Legeledere tas ut av pasientrettet arbeid slik at de har tid til alle lederoppgavene	Leger ansettes som ledere for leger for å roe gemyttene i organisasjonene
Legeledere kurses i ledelse	Organisasjonene har en kultur som gjør det lettere å komme inn som leder dersom man har helsefaglig bakgrunn	Det å ha samme fagbakgrunn som medarbeiderne gir legitimitet til lederskapet
Legeledere har en tendens til å nedprioritere administrative lederoppgaver og konsentrere seg om sitt fag, og er lite interessert i administrasjon og organisatorisk ledelse	Det ses mindre uro i legegrupper som ledes av leger	Organisasjonene har utstrakt bruk av matriser som struktur for ledelse

Figur 18: Rekontekstualisering, strategi 3

Strategi 4: Balanserer og megler mellom kulturer

Kulturer med ulik tilgang til kvalitetsarbeid balanseres i maktfordeling, og det er de som ser på kvalitet ut ifra et systemperspektiv som gis mer makt	Ledere jobber for at ulike kulturer med ulikt språk og virkelighetsoppfatning skal forstå hverandre bedre	Organisasjonene er preget av silotankegang
Legekultur og ingeniørkultur forstår ikke hverandre og har et negativt syn på hverandre	Ledere anser det å bli sett og hørt som en forutsetning for gode kulturer	Ingeniørkulturene ser på kvalitet som noe som skapes av systemer
Lege- og sykepleierkulturene ser på kvalitet som noe som oppstår imellom pasient og behandler	Implementering av ny teknologi har samlet flere profesjoner og kulturer som team rundt pasientbehandlingen, og redusert legenes enerådige makt	Noen kulturer har mer makt enn andre ut ifra plassering i et faglig hierarki

Figur 19: Rekontekstualisering, strategi 4

Strategi 5: Utvikler relasjoner og forenkler beslutningslinjer

Informantene jobber for å forbedre samhandling gjennom mindre byråkrati og mindre topptung styring av trivielle saker	Informanter forsøker å bygge relasjoner og tillitt gjennom samtaler en til en, eller en til to, for å få innpass i fagmiljøene	Parter med svake eller dårlige relasjoner har negative antagelser om hverandre
Ledere tilbakefører myndighet til å ta beslutninger til det ledernivået utfordringen ligger på	Fagområder endrer aktivitetsnivå uten å snakke med de andre delene av organisasjonene som vil bli påvirket	Relasjoner har betydning for hvem som blir inkludert i strategisk arbeid
Ledere og medarbeidere med god relasjon til ledelsen har størst innflytelse på strategiske prosesser fordi ledere kommuniserer mest med dem	Organisasjonene er byråkratiske og hierarkiske	Organisasjonene er delt i faglige søyler med egne vertikale lederlinjer og kommunikasjonskanaler fra topp til bunn
Organisasjonene har ikke alltid like klare beslutningslinjer	Ansvar og myndighet kan være uklart fordelt mellom organisasjonene	Beslutningslinjer følger den vertikale delingen og beslutninger på tvers av delingen tas på toppen

Figur 20: Rekontekstualisering, strategi 5

Strategi 6: Skaper engasjement for medvirkning i strategiprosesser

Det lages overordnede strategiske planer som brukes som legitimering av beslutninger om økonomisk prioritering	Overordnede strategiske planer og styringsdokumenter oppleves som viktigere og engasjerer organisasjonene mer nå enn tidligere, fordi de styrer økonomisk prioritering	Medarbeidere i organisasjonene engasjerer seg ikke i strategiarbeid med mindre de kan se det at utfallet har betydning for deres egen hverdag
Mange medarbeidere anser det ikke som viktig å lese e-post eller informasjon på organisasjonenes intranett hvis det ikke angår dem direkte	For informantene handler definisjon av mål om prioritering av økonomi	Kjerneaktiviteten er viktigst for sterke kulturbærere med helsefaglig bakgrunn
Organisasjonene opplever stadig reduksjon i økonomiske midler	Mangelfull implementering skyldes ofte manglene ressurser	Organisasjonene har i lang tid manglet kraft til å lage overordnede strategiske planer

Figur 21: Rekontekstualisering, strategi 6

5.0 Drøfting

I dette kapitlet presenterer vi de mønstrene som vi har kommet frem til gjennom å analysere hovedfunnene og kartlegge sammenhengene, samt vurderer mønstrene i lys av eksisterende forskning og teorier.

Vårt fokus i dette prosjektet har vært å undersøke hva ledere gjør når de skal arbeide med innovasjonsprosesser i sterke kulturer. Når vi skal svare på vår problemstilling, må vi svare på hva det er ledere *gjør*, når de skal arbeide med slike prosesser i sterke kulturer. Svarene på dette ligger i funnene som svarer på vårt første forskningsspørsmål. Dette er interessante funn i seg selv, men for oss har det vært viktig å se om vi kan se hva som ligger bak disse handlingene. Hvorfor gjør ledere som de gjør, og hvilken betydning har sterke kulturer for hva ledere velger å gjøre? Svaret på dette ligger i de funnene som svarer på det andre forskningsspørsmålet. Det har også vært viktig for oss å se på hvilken kontekst disse lederne skal arbeide med i strategi. Lederne som treffer valg skal gjøre det i ulike kulturer, samtidig som de selv tilhører en kultur. De organisatoriske betingelser har også betydning for hva de velger å gjøre. Vi tar med oss denne helheten når vi drøfter funnene våre.

Våre hovedfunn, som presentert i vårt kapittel for funn og analyse, forteller oss at lederne velger en rekke handlinger som går igjen. Vi ønsker å drøfte dette på et høyere abstraksjonsnivå, opp imot et teoretisk grunnlag. Vi kaller disse handlingene som lederne velger å utføre for strategier.

Vi har identifisert 6 slike strategier, og de er:

1. Jobber med lederutvikling
2. Påvirker meningsbærere
3. Setter leger til å lede enhetlig
4. Balanserer og megler mellom kulturer
5. Utvikler relasjoner og forenkler beslutningslinjer
6. Skaper engasjement for medvirkning i strategiprosesser

Når vi så skal drøfte disse strategiene tar vi med oss de sammenhengene vi har sett mellom disse 6 strategiene, de kulturelle trekkene, og de organisatoriske betingelsene. Vi bruker teorien og forskningsspørsmålene våre til å drøfte funnene, og vi har valgt å strukturere drøftingen etter disse 6 strategiene og deres sammenhenger med kultur og organisasjon.

5.1 Jobber med lederutvikling

Den første strategien som vi har funnet er det å jobbe med lederutvikling. Det å utvikle medarbeidere anses som en viktig del av oppskriften på å skape en fungerende organisasjon (Warrick, 2017). Våre informanter har snakket om ledersamlinger som en viktig arena for slik utvikling. De har fortalt oss at de bruker disse samlingene til å utvikle ledernes lederkompetanser innenfor ledelsesfaglige verktøy, og har lagt vekt på at samlingene har en viktig rolle for utviklingen av ledelseskulturen i organisasjonene. Vi har funnet at ledere i organisasjonene som har svake eller dårlige relasjoner, gjerne har negative antagelser om hverandre. Hensikten med samlingene er blant annet å bygge gode relasjoner, samt skape tillit og respekt, mellom lederen og hans ledergruppe, og lederne imellom. Det er nettopp det å utvikle gjensidig lojalitet, respekt og tillit, som skaper gode relasjoner (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 442). Våre funn viser at koordinering og samhandling kan være mangelfull. Et eksempel er at omfanget av polikliniske undersøkelser økes uten at det koordineres med en viktig samarbeidspartner. Dette skaper flaskehals og frustrasjon i organisasjonene. Samlingene lederne arrangerer, skal forbedre samhandling, kommunikasjon og sosialisering, som gir økt forståelse for de behovene som de ulike fagområdene som lederne representerer har. En slik sosialisering er en av måtene som ledere kan påvirke kultur på (Schein & Schein, 2017, s. 146-147). Dersom relasjonen mellom lederne og medarbeiderne ikke er god, vil ikke lederen ha innflytelse, og det å ha evner til sosiale relasjoner blir derfor viktig (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 439). Med det ser vi også at informantenes evne til sosialisering også har betydning for hvilken innflytelse de vil kunne ha på ledelseskulturen. Warrick (2017) hevder at organisasjonskultur først og fremst reflekterer lederne i organisasjonen, og at det er spesielt på det øverste nivået av ledere at ledernes holdninger, verdier og ledelsesstil har betydning for hvordan kulturen utvikler seg. Vi har funnet at ledere anser lederne i sine organisasjoner som viktige kulturbyggere, og de må stå sammen for å lykkes med å påvirke organisasjonens kultur. I lys av det Warrick sier, gir det mening å investere tid i å bygge god kultur i ledergruppene. Bang (2011, s. 116-117) forteller oss at det er meningsløst å snakke om gode og dårlige kulturer, og at man heller bør snakke om funksjonelle eller dysfunksjonelle kulturer. Hvis vi ser på våre funn med det perspektivet, kan vi stille oss spørsmål om disse lederkulturene er funksjonelle eller dysfunksjonelle, og med tanke på strategiarbeid mener vi å se tegn på dysfunksjonelle kulturer. En dysfunksjonell kultur forstår vi som en kultur hvor normer, verdier og antagelser ikke er verdsatt av ledelsen i organisasjonen, slik Jacobsen og Thorsvik (2013, s. 139-140) forklarer dette. Jacobsen og Thorsvik (2013, s. 139-140) sier også at disse kulturene representerer en motkultur i forhold til hva ledelsen tenker om

organisasjonen. Vår analyse viser at i disse kulturene, som ikke forstår verdien av strategisk arbeid, vises det åpen motstand mot lederens forsøk på å innføre strategiske arbeidsmetoder. Våre funn viser at de lederne som bruker ledersamlinger for å påvirke lederkultur, er de lederne som også opplever en generell mangel på ledelsesfaglig kompetanse, og forståelse av hva ledelse er, blant sine ledere. De samme informantene beskriver ledelseskulturer som er skeptiske til bruk av ledelsesfaglige verktøy i strategisk arbeid, og at disse lederne kan vise åpen motvilje til å delta i strategiske prosesser som bygger på bruk av for eksempel analytiske verktøy som SWOT-analyser. I disse kulturene har vi funnet at arbeid med overordnede mål og visjoner oppleves som lite relevant for lederlinja og øvrige medarbeidere i organisasjonen, og bruk av analytiske verktøy som vi kjenner fra ledelsesfaget, for eksempel SWOT-analyser, anses ikke som noe som tilfører verdi, fordi det ikke har noen praktisk betydning for de problemene som de står i akkurat her og nå.

Vi kan si at en slik lederkultur blir en avgjørende organisatorisk betingelse, som påvirker lederes valg om å gjennomføre en nødvendig kulturell endring i sin organisasjon, gjennom lederutvikling og sosialisering. Figur 3 (se teorikapittelet) er hentet fra Kirkhaug (2015), og er en illustrasjon på ulike kulturer. Våre funn viser at for valget av denne strategien (jobbe med lederutvikling) opplever ledere at de står i en splittet og sterk kultur. En sterk og splittet kultur vil også være utfordrende fordi samarbeid og koordinering er vanskelig (Kirkhaug, 2015, s. 153-155). I virkeligheten er det slik at lederskap, strategiforståelse og kultur henger tett sammen, og den eneste potensielt uavhengige entiteten er lederen selv (Schein, 2017). Det betyr at hvis vi trekker lederen fra, vil vi sannsynligvis sitte igjen med en sterk og *enhetlig* kultur, samlet i sin motstand mot lederens forsøk på å introdusere nye metoder. I sum kan en slik kultur kan være en sterk forsvarer av status quo, på godt og ondt (Mannion & Davies, 2018). Kun hvis man inkluderer lederen selv, vil man i dette tilfellet få det Kirkhaug (2015) kaller en sterk og *splittet* kultur. Det kan være mange årsaker til at en leder møter en slik motstand. Det bør dog nevnes at ledere selv også kan bidra til å forverre en dysfunksjonell kultur, eller ødelegge en funksjonell kultur, som det har tatt årtier å skape. Det kan skje dersom lederne er ineffektive, ikke passer godt for den kulturen som er ønskelig, eller tar dårlige valg (Schein, 2017). En leder som møter en slik uønsket lederkultur vil oppleve det som avvikende atferd hos medarbeiderne i ledergruppen (Di Stefano, Scrima & Parry, 2019), noe som stemmer med vår analyse av empirien. Vi stiller oss undrende til at det kan vokse frem en slik sterk *enhetlig* kultur, som er negativ til ledelsesfaglige strategiske verktøy, men mener at noe av forklaringen kan ligge i det at de fleste ledere på mellomnivå i

organisasjonene rekrutteres fra helsefaglige profesjoner hvor formell lederutdanning ikke er utbredt. Jo større en organisasjon er, og jo eldre en organisasjonskultur er, desto sterkere vil troen være på hvilke talenter det er som trengs, og man rekrutterer slik at kulturen gjenspeiler og forsterker seg selv (Schein, 2019). Når lederne gjennom lederutvikling søker å skape felles forståelse av lederskapet, ved å for eksempel jobbe med klare visjoner, oppdragsforståelse, målsetninger og strategier, så gjør de det fordi de forstår at det er dette som bygger funksjonelle kulturer (Warrick, 2017). Vår empiri sier at lederne ikke alltid lykkes med å skape slik felles ledelsesforståelse og funksjonell lederkultur. Vi spør oss om det kan skyldes at de ikke er tilstedeværende nok i sin ledelse og ikke har tillit i sine ledergrupper, faktorer som Warrick (2017) sier er kjennetegn på kulturer som presterer dårlig. En av strategiene som vi ser blir brukt for komme rundt denne motstanden mot bruk av strategiske verktøy er det å bruke praktiske fremfor teoretiske øvelser, og bruke praktisk språk fremfor teoretisk og konseptuelt språk. Ledere opplever at ledelsesfaglige begreper ikke har gjenklang, og at ledergruppene generelt er mer praktisk orienterte enn strategisk orienterte, og mer opptatt av «her og nå» enn fremtidens utfordringer. I et slik lys kan det gi mening å bruke et annet språk, og Jacobsen (s. 282-283) påpeker at senderen i en kommunikasjonsprosess må anvende et språk som mottaker forstår. Vi er usikre på hvor effektivt dette er, for det kan lede til at lederen sender uklare signaler. Hvis lederen sender uklare signaler, vil det ha betydning for gruppens mulighet til å fungere i fremtiden. (Schein & Schein, 2017, s. 127). Uklarhet kan skape forvirring. Forvirring skaper frustrasjon som gir negativt utslag i organisasjonen i form av anstrengt forhold mellom medarbeidere og økt gjennomstrømning av personale (Vazquez, 2019). Her synes vi dog at vi ser tegn til at lederne forstår, men ikke *ønsker* å forstå, og her mener vi at profesjonskultur spiller en rolle. Som tidligere nevnt vil mellomlederne som utgjør ledergruppene i hovedsak være ledere med helsefaglig bakgrunn. Vi vet også at organisasjonene er organisert i faglige søyler som følger utdanninger innen samme fagområde. Jacobsen og Thorsvik (2013, s. 139-140) sier at i organisasjoner med høy grad av spesialisering vil det oppstå profesjonskulturer fordi man setter personer med samme fagbakgrunn til å jobbe med oppgaver med relevans for profesjonen. I spesialisthelsetjenesten vil dette i hovedsak være personer som tilhører det Schein og Schein (2017, s. 221-222) kaller operatørkulturen. Dette er helsefaglige spesialister, og en grunnleggende antagelse i denne typen kultur er at disse personene føler at det er de som driver organisasjonen, og organisasjonen er helt avhengige av dem for å lykkes (Schein & Schein, 2017). Schein og Schein (2017) forteller at dette er en virkelighetsforståelse hvor menneskers verdi bedømmes ut ifra kunnskap, ferdighet, læringsevne og engasjement, og at det er et menneskesyn som står

i kontrast til de grunnleggende antagelsene som kjennetegner den kulturen som ledere uten den samme helsefaglige bakgrunnen tilhører. Schein og Schein (2017, s. 221-228) kaller dette administrasjonskulturen, og sier at denne kulturen blant annet ser på mennesker som et nødvendig onde og ikke som en verdi i seg selv. Mennesker er altså bare en ressurs som kan skaffes og administreres som andre ressurser ledere rår over. De samme forfatterne sier videre at administrasjonskulturen har den troen at det ikke er menneskene i seg selv som skaper et velsmurt maskineri, det er bare de aktivitetene de er ansatt til å utføre som har verdi. Vi spør oss om disse forskjellene i de grunnleggende antagelsene om virkeligheten også kan være noe av årsaken til at man i noen tilfeller finner splittede og dysfunksjonelle kulturer, preget av usikkerhet i relasjonen mellom leder og ledergruppe. Alle former for kultur har sterk betydning for hvordan medlemmene av kulturen ser på strategi og strategisk arbeid (Golmohammadi, Nekooeezadeh & Mansouri, 2017). En enighet om hva som er riktig tilgang til strategisk ledelse krever et flerfaglig samarbeid hvor byggesteinene er tillit til hverandres evner, respekt for ekspertisen og profesjonaliteten i begge grupper, og aksept for at begge grupper har høy kvalitet i helsetjenesten som mål (Carney, 2011). Schein (2017) på sin side fremmer at det er lederens ansvar å tenke på dette, og at lederen må spørre seg hvilke endringer som er nødvendige for å få den ønskede endringen, og at det å for eksempel bryte ned deler av en kultur kan være det som skal til. Våre funn viser at det også blant de øverste nivåene av ledelse i organisasjonene finnes lederkulturer som ikke etterspør en strategisk tankegang, eller prioriterer å delta i strategisk arbeid. Den holdningen som slike ledere viser vil forplante seg videre ned i organisasjonen, og plukkes opp av andre ledere og medarbeidere, fordi ledere er den sterkeste faktoren for hvordan kulturer formes (Warrick, 2017). Vi kan se at det å påvirke kultur og lederkultur ikke er en lett oppgave. Det er uansett nyttig for en leder å lære opp ledergruppens medlemmer i kulturelle idealer, finne veier å kommunisere og forsterke forståelsen av hvor viktig det er å bygge sterke kulturer, samt å involvere medarbeidere i å få gjennomført de endringene som er nødvendige for å operere i større grad av harmoni med disse kulturelle idealene (Warrick, 2017).

5.2 Påvirker meningsbærere

Den andre strategien vi ser blir brukt når ledere skal arbeide med innovasjonsdiffusjonsprosesser i sterke kulturer, er det å påvirke sterke menings- og kulturbærere. Våre funn forteller oss at lederne har god oversikt over hvilke personer de er avhengige av støtte fra for å få gjennomført endringer. Når de kommer inn i nye organisasjoner og kulturer, bruker de tid på å kartlegge hvem det er som har de sterkeste stemmene i organisasjonen. Disse sterke stemmene kan kalles meningsbærere, og er personer i et sosialt system som har evnen til påvirke hvordan innovasjoner spres i det sosiale systemet (Rogers, 2003, s. 26-27).

En innovasjon i vår sammenheng vil være en hvilken som helst endring som lederen ønsker å gjennomføre som er ny for den organisasjonen endringen forsøkes gjennomført i. Som Rogers (2003) påpeker, trenger ikke innovasjonen være ny, den må bare være ny i den sammenhengen den skal implementeres. Det betyr for eksempel at en operasjonsprosedyre kan være veletablert ved et sykehus, men vil være en innovasjon når den skal tas i bruk ved et annet sykehus, som ikke har brukt den tidligere. Dette er essensielt, for i helse er det slik at det kontinuerlig utvikles nye og forbedrede kliniske metoder gjennom forskning og praktikk, men likevel kan det ta år, om ikke tiår, før metodene blir tatt i bruk på større skala (Lundblad, 2003). Våre informanter har snakket om at det er økonomi som er det største hinderet for at endringer blir implementert. Vi betviler ikke den pressede økonomiske situasjonen som organisasjonene står i, men mener empirien også peker på en annen viktig faktor. Det er nemlig slik at selv prosessuelle endringer, som har liten eller ingen kostnad knyttet til implementeringen, for eksempel oppfølgingsrutiner, pasientforløp og kliniske veiledninger, heller ikke blir satt i live (Lundblad, 2003). Vår studie viser at ledere legger stor vekt på å få sentrale personer med seg, fordi de har innsett at de ikke vil lykkes med gjennomføringen hvis disse personene motsetter seg implementering av innovasjonen. Hvis vi ser på Rogers (2003, s. 27-28) teori om *innovation diffusion*, vil lederne i denne sammenhengen være det Rogers kaller endringsagenter (*change agents*), og de personene som lederne mener det er viktig å få støtte fra er meningsbærere (*opinion leaders*). Våre funn forteller oss at disse meningsbærerne først og fremst finnes blant organisasjonens legespesialister, men at det også finnes slike sterke stemmer blant alle profesjoner. Det vi ser sterke meningsbærere har til felles, er et sterkt engasjement og fokus på faget sitt. Krogstad, Hofoss, Veenstra og Hjortdahl (2006) forteller oss at det klareste kulturelle trekket i legeprofesjonen, er at deres motivasjon, lojalitet og vilje til å underlegge seg autoritet kun er knyttet til profesjonen, og at leger utvikler profesjonell og individualistisk autoritet. Det betyr at det er andre faktorer enn formell posisjon som bestemmer hvem som har autoriteten. Battilana og Casciaro (2012) fremmer

vert imot at det er uformell status som er den kritiske kilden til innflytelse i en organisasjon. Når vår studie viser at ledere bruker tid på å kartlegge meningsbærerne, forstår vi det slik at det kommer av at de har innsett at man ikke nødvendigvis finner dem på organisasjonskartet. Ioannidis, Varsakelis og Antoniou (2019) anbefaler nettopp en slik organisatorisk analyse for å finne de viktige meningsbærerne, og identifisere de kommunikasjonsmønstrene som er motstandere av innovasjoner. Currie og Spyridonidis (2019) fremmer at det er legene som har den nødvendige forståelsen for kontekst, og den legitimiteten som er nødvendig, for å påvirke og engasjere sine kollegaer. Dette ser vi at våre informanter har forståelse for, og vi ser at det setter klare begrensninger for hva lederne selv kan gjøre i en endringsprosess. De må ha støtte fra disse sterke stemmene fordi deres makt er begrenset, med mindre de selv er en del av, og har innflytelse i, den avgrensede profesjonskulturen de ønsker å gjøre endringer i. Ledere på overordnet nivå må innta en mer diplomatisk rolle, og overrekke stafettspinnen for å lede implementeringen til fagmiljøet og deres faglige ledere, samtidig som de fortsatt vil ha en viktig rolle fordi de styrer tilgjengelige ressurser (Currie & Spyridonidis, 2019, s. 227). Leger er dog ikke de eneste viktige personene som våre funn har identifisert, for innovasjoner skal implementeres hele veien ut i organisasjonen. Det betyr at andre profesjonskulturer også må trekkes inn, og der vil man finne slike meningsbærere blant sykepleiere, bioingeniører, radiografer og så videre.

Modellen presentert i Figur 2 (se teorikapittelet) er fra Currie og Spyridonidis (2019, s. 226) og viser hvordan Everett Rogers sin modell for *Innovation diffusion* ser ut når den overføres til spesialisthelsetjenesten. Currie og Spyridonidis (2019) forteller i sin studie at spredning av innovasjoner i spesialist-helsetjenesten skjer som resultat av et delt lederskap, hvor hierarkiske tendenser er innbakt og som tilsynelatende skjer etter en bestemt rekkefølge, slik figuren viser. Det betyr at våre ledere, som i figuren kalles *managerial leadership*, først går til de medisinskfaglige lederne, som så går til de pleiefaglige lederne. Viktigheten av de pleiefaglige lederne i arbeidet med implementering av innovasjoner skal ikke undervurderes, og det kan det argumenteres for at disse ledernes rolle er enda viktigere enn legenes rolle, i arbeidet med å spre en innovasjon eller implementere en endring, selv om de er underlagt legene i hierarkiet og rekkefølgen (Currie & Spyridonidis, 2019). Vi har også funnet at ledere mener det er viktig å vite hva disse meningsbærerne vil si til sine kollegaer. Noen har gått så langt som å si at de forsøker å få kontroll på hva de vil si, eller si akkurat det de selv ønsker å få frem, slik at de ikke selv skal stå for å kommunisere innovasjonen. Det oppfatter vi som en strategi som faller godt sammen med teorien. For eksempel sier Ioannidis et al. (2019) at det å

kommunisere gjennom personer med høy troverdighet og anerkjennelse, resulterer i større endring i meninger, atferd og holdninger, og at troverdigheten bygger på faglig ekspertise. Med andre ord, er det snakk om en innovasjon som profesjonskulturen er skeptisk til, vil det være bedre å kommunisere gjennom en av disse meningsbærerne enn å stå for det selv, fordi meningsbærerne har den nødvendige legitimiteten i det sosiale systemet. Slike skeptiske medarbeidere er de siste som vil godta og tilpasse seg en innovasjon (Rogers, 2003, s. 22-23). Vi har funnet at ledere også gjerne forsøker å sikre seg støtte fra disse skeptiske meningsbærerne før de for eksempel fremmer innovasjoner i allmøter, slik at de ikke møter uventet og uoverkommelig motstand. For en leder alene blir allmøtene lite effektive. De er et svakt virkemiddel i kampen om å vinne medarbeidernes sinn (Selvik, 2013). Studien til Ioannidis et al. (2019) viser at en slik planlagt engasjering av meningsbærere kan øke hastigheten som endringer får innpass med opptil 80%.

For oss er det også interessant å se på strukturene og andre organisatoriske betingelser. Warrick (2017) fremmer at strukturer påvirker kulturer, og Vazquez (2019) sier at det å forstå en organisasjons styrker og svakheter er et viktig steg på veien mot en velfungerende kultur. Vår studie omhandler hierarkiske organisasjoner med tilsynelatende sterke byråkratiske innslag. De ser også ut til å bruke delt ledelse som styringsstruktur, det Kirkhaug (2015, s. 131-133) kaller en matrise. I en slik matrise er ledelsen delt i en administrativ og en faglig linje. Dette er i motsetning til det som kalles enhetlig ledelse. For våre informaners organisasjoner er matrisen ofte delt slik at leger har et medisinskfaglig ansvar for sin egen spesialitet, mens økonomiske ressurs styres og fordeles av personer med annen helsefaglig eller merkantil bakgrunn. Kirkhaug forteller at en slik matrise bryter med prinsippet om enhetlig ledelse, og fører til frustrasjon blant de medisinskfaglige lederne, fordi de mangler kontroll over ressursene. Kirkhaug sier også at medisinskfaglige medarbeidere uten lederansvar, kan oppleve det som frustrerende og forvirrende å ha, i praksis to ledere. Vi synes det er interessant å se på vårt fenomen i et mer klassisk maktperspektiv også. En hierarkisk styringsform bygger på makt gitt av posisjon eller tillitt til lederen (Kirkhaug, 2015, s. 59-60). Kirkhaug forteller videre at respekten og statusen til maktutøveren er viktig, og lederen må støttes av sosiale konvensjoner og tradisjoner for å kunne bruke slik makt, noe som betyr at stillingen alene ikke gir mulighet for å utøve institusjonell makt. Sett opp i mot det Krogstad et al. (2006) forteller oss om at leger kun anerkjenner reell autoritet fra idividuell medisinskfaglig ekspertise, ser vi at forholdene ikke ligger til rette for våre informanter til å utøve institusjonell makt. Lederen kan oppleve å mangle den støtten i de sosiale

konvensjonene som kreves for å ha gjennomslagskraft (Kirkhaug, 2015, s. 59-60). Den makten lederne i vår studie trenger for å ha gjennomslagskraft, er dermed ekspertmakten. Hvis de ikke har den selv må de låne den, og vi har funnet at det er dette de gjør gjennom å søke å påvirke disse sterke meningsbærerne. Ekspertmakten er en form for normativ makt som kun gis gjennom unik faglig innsikt i den aktuelle profesjonens virke, og assosieres gjerne med beundring og lojalitet blant kollegaer (Kirkhaug, 2015, s. 57-58). For å påvirke meningsbærerne, kommunisere gjennom dem og bruke deres ekspertmakt til å drive frem spredningen av innovasjon i organisasjonen, må lederne i vår studie overtale dem til å spille på lag. Jacobsen og Thorsvik (2013) sier at overtalelse er en maktbase som bygger på retoriske evner og faglig kunnskap. I en slik samtale med meningsbærere får også informantene en følelse av den potensielle motstanden mot initiativet deres. Det støttes av Schein (2017) som forteller oss at det er viktig å undersøke om foreslåtte endringer vil være *tillatt* i den eksisterende kulturen.

Våre funn viser også at lederne er opptatt av å gi de strategiske prosessene god tid, slik at de kan få med seg de sterke stemmene. Informantene har fortalt oss at de gjør det for å gi rikelig med tid til diskusjoner. Selvik (2013) sier at det går et skille mellom ledere her, og at kloke ledere er de som lar tanker og følelser modnes. Vazquez (2019) støtter dette med å si at det å etablere en kultur som godtar endring tar tid, og at en reell endring i praksis kun skjer når det har blitt «måten vi gjør det på her hos oss». Med Schein (2017) frisk i minne, ser vi dermed at endringer må godtas av kulturen og kulturer bruker lang tid på å nærme seg en godkjenning av endringen. Rogers (2003, s. 23) kaller tidsaspektet i spredningen av en innovasjon for *rate of adoption*, og sier at hastigheten som en innovasjon tas inn med øker med tiden, samt at det sosiale systemet har betydning for hastigheten. Skeptiske meningsbærere tilhører den gruppen som Rogers sier er de siste til å bli med på noe nytt.

Våre informanter har også fortalt oss at de utsetter kommunikasjon om innovasjoner, eller implementering av innovasjoner i negative kulturer, til de har fått demonstrert at innovasjonen har positiv effekt andre steder. Rogers (2003, s. 16) bekrefter at dette er meningsfylt, ved å si at en innovasjon tas hurtigere i bruk dersom den kan observeres av de som vurderer å ta den i bruk.

For vår studie betyr dette at det i stor grad er informantenes evne til å overtale meningsbærere og gi meningsbærere tid til å påvirke kollegaer, som er avgjørende for om innovasjoner vinner frem, og vi stiller oss spørsmål om dette kan være en enda viktigere faktor bak manglende

implementering av nye innovasjoner innenfor helsevesenet enn de økonomiske begrensningene. Vi ser også at informantene er bevisste på hvor sentralt dette er, og har et stort fokus på å påvirke meningsbærere i sitt strategiske arbeid.

5.3 Setter leger til å lede enhetlig

Den tredje strategien vi ser at lederne bruker er det å sette leger til å lede enhetlig. Det innebærer både å ansette flere leger i lederstillinger, og arbeide for at leger som allerede er i lederstillinger tar ansvar for mer enn kun faglig ledelse. Når de gjør dette opplever de at frustrasjon i legegruppen reduseres og motstanden minker. Våre funn tilsier at det oppleves mindre frustrerte gemytter i de delene av organisasjonene hvor legespesialister leder enhetlig. Vi har drøftet hvordan en matrisedeling av ledelse i organisasjoner skaper frustrasjoner i kapittel 5.2. Der viste vi til Kirkhaug (2015) som argumenterer for at delt ledelse skaper frustrasjoner på grunn av manglete ressurskontroll og forvirring som skapes av det å ha to ledere. Dette kan motvirkes ved å integrere faglig og administrativ ledelse i en person, og det er dette vi har funnet som en av strategiene ledere bruker. Et annet element som (Kirkhaug, 2015, s. 131-133) legger vekt på er at delt ledelse svekker grunnlaget for normativ makt fordi det er ofte er forvirring omkring ledernes mandater. Kirkhaug forklarer videre at matrisen dermed gir et svakt grunnlag for bruk av både institusjonell makt og normativ makt. Det ledere står igjen med da er tvangsmakt, og vi har funnet at lederne er svært tilbakeholdene med å bruke tvang til å gjennomføre endringer. Det vi mener å kunne hos disse lederne som mangler et godt grunnlag for bruk av egen makt er er i hovedsak to atferder. Den ene er at de benytter seg av metoder for å påvirke meningsbærere og gi prosessene god tid, fremfor å bruke tvang. Det andre er at ledere blir passive i det strategiske arbeidet og hverken bidrar eller driver frem prosesser. Den andre muligheten har vi snakket om i kapittel 5.1, og kan ses på som en del av dysfunksjonelle lederkulturer. Kirkhaug (2015) forteller oss at matrisen svekker og utydeliggjør lederskapet og disse uklarhetene kan føre til at lederne blir tilbakeholdene. Vi mener derfor at årsakene til manglende engasjement, forståelse for, eller detalkelse i strategisk arbeid kan være en konsekvens av både lederkulturer og de organisatoriske strukturene. Ved å bryte ned matrisen ser vi for oss at lederne fjerner mange av utfordringene knyttet til svak ledelse, og strategien virker, i følge våre funn. Warrick (2017) støtter dette ved å påpeke at velfungerne kulturer blant annet har tydelig rolle- og ansvarsfordeling.

I kapittel 5.2 drøftet vi hva det er som gir innflytelse i profesjonskulturer, med spesiell vekt på kulturer som vokser frem blant legespesialister. Med det til grunn mener vi at strategien har

gode forutsetninger for å lykkes. Det er dog ikke garantert. Warrick (2017) fremmer at ledere må være nøye med å velge ut ledere som passer inn i kulturen de skal lede, or har evnene til å påvirke kulturen. Det er nemlig ikke selvsagt at en legeleder vil være i stand til påvirke kulturen, hevder Grady og Hinings (2019, s. 341), og viser til at legespesialister er høyt utdannede, høyt intelligente og har sterke meninger om det meste. Forfatterne sier videre at leger derfor har vanskelig for å se på seg selv som *følgere* av en leder, samtidig som de har like vanskelig for å se seg selv kan sette seg over sine kollegaer i et hierarki, og lede dem. En annen kompliserende faktor er at ved å skape en slik hybridrolle for leger, kan de oppleve å stå i et krysspress mellom lojalitet til profesjonen eller ledelsen (Mannion & Davies, 2018). Dette ser vi for oss kan være svekkende for deres evne til å påvirke kultur i retning av å være mottakelig for endringer, men i sum bekrefter våre informanter teoriens gyldighet når de beskriver det som betydelig enklere å lede dersom man har helsefaglig bakgrunn.

Når ledere i vår studie setter leger til å lede enhetlig sørger de også for å gi dem opplæring i administrative verktøy. Når de har ferdigheter innen begge områder vil organisasjonen ha god nytte av disse lederne fordi de setter høye standarder for kvalitet i arbeidet sitt, samtidig som de forstår de organisatorisk faktorene som påvirker leveransen av tjenester (Grady & Hinings, 2019, s. 341). Vi ser også for oss at enhetlig ledelse på denne måten vil motvirke noe av den negative effekten som kan oppstå på grunn av de kulturelle forskjellene som Schein og Schein (2017) beskriver når har presenterer grunnleggende antagelser i administrasjons- og operatørkulturene. Det ser ut til å være et ganske klart opplevd skille mellom legespesialistkulturene, som i denne sammenhengen da er operatørkulturer, og *ledelsen* som en ekstern part med mindre forståelse for hva som er viktig. Mannion og Davies (2018) presenterer blant annet at leger gjerne ser på pasienter fra et individuelt perspektiv, og vurderer i med en positivistisk naturvitenskapelig tilnærming. Videre sier at de at administratorer ser på pasienter som grupper, og vurderer ut ifra en vitenskapelig tilnærming basert på studier av samfunn og sosiale relasjoner.

Vi mener å kunne se at strategien med å sette leger til å lede enhetlig har positive effekter som støttes av aktuell litteratur på området. Et viktig suksesskriterium som informantene selv har presentert er at man også gir disse legelederne tid til å kunne ta hånd om arbeidet ved å ta dem ut av pasientrettet arbeid. Vi har ikke funnet forskning som forteller oss noe om effekten av dette, men vi stiller oss spørsmål om det kan oppleves som et tap å miste pasientkontakten for disse legene. Det begrunner vi i at disse legene bevarer sin profesjonsorientering selv om de har trått over til *the dark side*, og blitt ledere (Grady & Hinings, 2019).

5.4 Balanserer og megler mellom kulturer

Den fjerde strategien vi har funnet er at ledere balanserer og megler mellom kulturer i organisasjonen. Våre funn viser at dersom ledere ser en ubalanse mellom kulturene, forsøker de å påvirke dem. Det gjør de med å for eksempel sette sterke meningsbærere fra en kultur i ledende stillinger på samme nivå som den kulturen de oppfatter som dominerende. På den måten forsøker de å balansere maktforholdet mellom dem. Mannion og Davies (2018) beskriver helseorganisasjoner som notorisk varierte, fragmentert av spesialiteter, profesjonshierarkier og tjenesteveier. Dette samsvarer godt med det vi har funnet i vår studie, hvor informantene beskriver kulturer som følger profesjonene og faglige silostrukturer. Schein og Schein (2017, s. 229) fremmer at slike subkulturer ikke kan administrere seg selv, og at administrasjonskulturen i organisasjonen må koordinere de øvrige kulturene. Schein og Schein sier at ledere må kunne forstå og forvalte kulturelle dynamikker for at organisasjonen skal fungere godt. For eksempel tilsier våre funn at ledere *kan* ha en forståelse for kulturenes ulike grunnleggende antagelser om virkeligheten. Lederne som har denne forståelsen innser at operative kulturer, som i vår studie er lege- og sykepleiekulturer, ser på kvalitet som noe som oppstår mellom pasient og behandler. Disse lederne har også innsett at ingeniørkulturene på sin side ser på kvalitet som noe som skapes av systemer. Dette er helt i tråd med Schein og Schein (2017, s. 221-224) sin fremstilling av disse to subkulturene. Ledere som er opptatt av dette, er opptatt av at begge disse tilgangene til kvalitet er viktige, og at de utfyller hverandre. Vi har også funn på at dette er kulturer som har vanskelig for å forstå hverandre. I noen tilfeller har vi funnet at representanter fra disse to kulturene rett og slett ikke kan utstå hverandre. Det fører til konflikter, spesielt om det leder til kamp om makt, innflytelse og penger (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 151-152). Med dette forstår vi at ledernes rolle som koordinator og megler mellom kulturene er viktig. At ledere tilhører en administrasjonskultur, eller ledelseskultur, kan i seg selv gi utfordringer, og ledere må kunne forvalte sin egen kultur også. Spesielt i synet på kostnad veid mot kvalitet og i relasjon til kostnadseffektivitet, finnes det ideologiske forskjeller som leder til konflikter mellom helsefaglige og ikke helsefaglige kulturer (Carney, 2011). Ledere spiller dog en essensiell rolle, og bør ifølge Currie og Spyridonidis (2019) innta rollen som diplomater i innovasjonsprosessen.

Vi har funnet at ledere kan ha fokus på dette, og de som har det forteller om positive effekter. Det ligger ikke innenfor denne studien å vurdere effektiviteten av ledernes balansering og forvaltning av kulturene, men bruken av strategien støttes og anses som viktig av gjeldende litteratur på området.

5.5 Utvikler relasjoner og forenkler beslutningslinjer

Den femte strategien vi har funnet er at ledere bruker en samling av tiltak som vi kan se under ett. Dette er tiltak som motvirker den iboende tregheten i organisasjonsstrukturene. Vår studie viser at organisasjonene er delt i faglige hierarkier hvor formen er siloformet med egne kommunikasjonskanaler og lederlinjer. Siloene preger tankegangen i organisasjonene og systemene for beslutningstaking på tvers av siloene er tilsynelatende trege og uklare, og krever involvering fra de øverste lederne. Dette fører gjerne til dårlig samhandling i lederens organisasjon. Når kommunikasjon må gå vertikalt i en slik struktur kan det føre til at informasjonen blir fordreid (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 292). De samme forfatterne hevder at dersom kommunikasjonen i tillegg foregår mellom personer med ulik faglig bakgrunn, så vil det også svekke kommunikasjon. Hvis relasjonen mellom personene som skal kommunisere vertikalt er dårlig, kan det også føre til at spredning av innovasjoner mislykkes (Currie & Spyridonidis, 2019, s. 228). Vi har tidligere drøftet hvorfor ledere kan oppleve at den hierarkiske strukturen ikke er noe de kan bruke for å drive frem spredning av innovasjoner. Vi har funnet at lederne også beskriver den sterke graden av byråkratisering av organisasjonene som et hinder for effektiv ledelse.

Ledere i vår studie søker å redusere byråkratiet og redusere behovet for involvering av toppledere i beslutninger på tvers av fagområdene. Samtidig styrker de samhandlingen med å utvikle relasjoner mellom ledere på tvers. De gjør det gjennom lederutvikling i ledersamlinger, som drøftet i kapittel 5.1, og de gjør det gjennom å ha samtaler en til en med sterke meningsbærere som drøftet i kapittel 5.2. Dette forstår vi som at de forsøker å skape mer organiske organisasjonsstrukturer. Kirkhaug (2015, s. 127) forteller oss at i organiske strukturer finnes det åpenhet og flyt mellom stillinger når det gjelder kommunikasjon, ansvar og oppgavefordeling. Kirkhaug sier at kontroll og autoritet fordeles i nettverk, og ikke bare etter tjensteveien. I tillegg dyrkes samhold både vertikalt og horisontalt. Vi har allerede vist i drøftingen at forholdene i organisasjonene ikke ligger til rette for bruk av institusjonell makt, fordi meningsbærere i liten grad baserer sin tillit til ledere på institusjonell tillit. Meningsbærerne baserer seg mer på tillitt til ekspertise. Det gir grunnlag for ekspertmakt. Ledere som ikke har den helsefaglige ekspertmakten, må støtte seg til relasjonstillitt og normativ makt, som de bruker til å påvirke meningsbærere, og dette har vi drøftet i kapittel 5.2. En organisk styringsstruktur er ideell for slik maktbruk (Kirkhaug, 2015, s. 129-130). Vi ser at Schein og Schein (2018) støtter denne formen for tillit og makt, og de mener at alle komplekse organisasjoner bør ledes med denne typen personlig, relasjonelt og ydmykt lederskap.

Vi har også funnet at innføring av nye teknologier har skapt endringer i hvordan samhandling mellom profesjonene skjer. Teknologien har gjort legene til deler av team istedenfor enkeltpersoner med nærmest enerådige makt over pasientinformasjon og behandlingvalg, slik noen av informantene har beskrevet fortidens *80-tallshelter* i legeprofesjonen. Schein (2017) mener at denne økende kompleksiteten gjør det helt nødvendig for ledere å utvikle åpne og tillitsfulle relasjoner til sine medarbeidere. Han fremmer at det ikke engang er et valg; det er essensielt for å lykkes i slike kompliserte jobber. Rogers (2003, s. 18-19) legger også vekt på relasjonen, og sier at denne er helt avgjørende for hastigheten på diffusjonen av innovasjonen, og viktigere enn kvalitetene til innovasjonen i seg selv. Jacobsen og Thorsvik (2013, s. 442) anser også utvikling av gode relasjoner som viktig, og at relasjonene må bygges på gjensidig lojalitet og tillit.

Vi finner at denne strategien med å utvikle relasjoner og forenkle beslutningslinjer, støttes av litteraturen. Selv om vi ikke kan bedømme hvilken grad av suksess våre informanter har hatt med denne strategien, mener vi på bakgrunn av det teoretiske materialet, at dette er en god strategi gitt de kulturelle og organisatoriske betingelsene som lederne arbeider i.

5.6 Skaper engasjement for medvirkning i strategiprosesser

Den sjettede strategien vi har funnet er at ledere bruker bred medvirkning av medarbeidere i organisasjonen. Lederne i vår studie har fortalt oss at det er involvering av de helsefaglige profesjonene som sikrer kvaliteten i strategiske prosesser. De har også fortalt oss at de lytter til hva de helsefaglige profesjonene sier, når de kommer med innspill, og gjør som de sier. For å sitere en av informantene; «*Da gjør vi som fagmiljøet sier – enten gjør du det, eller så er du dum*». Studien har også funnet at lederne opplever medvirkningen som noe som gir beslutninger legitimitet. Sett i lys av Rogers sin teori om innovasjonsdiffusjon, kan en slik beslutning ses på som en kollektiv innovasjonsbeslutning (Rogers, 2003, s. 28-29). Ifølge Rogers er motsetningen autoritative innovasjonsbeslutninger, som innebærer at et fåtall personer tar beslutninger på vegne av organisasjonen. Det er gjennomgående for informantene at de legger vekt på at flest mulig skal involveres, og de involverer så mange som de mener det er mulig å håndtere. Det finnes også eksempler på at dette ikke skjer i vårt datamateriale, men da kun som informantenes kritikk av hva andre ledere ikke har gjort. Rogers (2003) fremmer at autoritative innovasjonsbeslutninger leder til den raskeste spredningen av innovasjoner. Våre funn viser dog at ledere forsøker å gjøre innovasjonsbeslutningene så

kollektive som mulig. Det mener vi de gjør fordi de ser det samme som Rogers (2003) beskriver, kollektive innovasjonsbeslutninger gir større sjanse til å lykkes med bred implementering av innovasjonen. Årsaken til dette kan forstås med bakgrunn i profesjonskulturene. Grady og Hinings (2019, s. 341) forteller oss at leger går inn i profesjonen, og klarer å stå ut med rigorøs og lang opplæring, ved å holde fokus på den uavhengigheten og autonomien de vil oppnå. Vi kan si at dette gjør at de ligger langt fra å finne seg bekvemme i rollen som følgere av en leder som tar beslutninger omkring hvordan de skal jobbe. Grady og Hinings (2019) sier videre at leger ser seg selv som en viktig del av helheten, og hvis de ikke føler seg inkludert i beslutningsprosesser, vil de stille kritiske spørsmål til hvorfor de ikke ble konsultert i forkant av beslutningen. Som vi har drøftet i kapittel 5.2, er mange av meningsbærerne fra helsefaglige profesjoner. Modellen til Currie og Spyridonidis (2019) viser at lederne er avhengige av å ha disse med seg for å kunne oppnå innovasjonsdiffusjon med bruk av det sekvensielt delte lederskapet som innovasjonsprosessene i helsevesenet krever. Hvis meningsbærere blant legespesialistene ikke konsulteres, vil de heller ikke kunne bidra på noen meningsfull måte (Grady & Hinings, 2019). Dermed vil ikke lederne kunne få den medisinskfaglige kvalitetssikringen av innovasjonene, noe våre funn forteller oss at de opplever som viktig.

Vi har funnet at det finnes mange medarbeidere i spesialisthelsetjenesten som ikke prioriterer å lese informasjon fra organisasjonens ledelse. Kommunikasjonskanalene er gjerne intranett, e-post til samtlige medlemmer av den aktuelle delen av organisasjonen, og personalmøter innenfor silostrukturerne. Som vi har vist til tidligere i drøftingen, er allmøter et svakt virkemiddel hvis målet er å påvirke holdninger til en innovasjon. Vi har funnet kulturelle artefakter blant annet på at de helsefaglige profesjonene oppfatter sine egne umiddelbare faglige omgivelser, og egen utførelse av faget i pasientrettet arbeid, som viktigst. Funnene viser at det kan være vanskelig å få dem til å løfte blikket fra et daglig fokus, til et strategisk eller mer langsiktig fokus. Karp (2014) nevner at massekommunikasjon kan føre til forvirring, og gjøre det utfordrende for enkeltpersoner å se det hele bildet, til tross for at det er effektivt. Våre informanter har store organisasjoner, og må til en viss grad benytte seg av slik massekommunikasjon, men vi ser at teori og kultur går hånd i hånd, og dette gir oss en forklaring på hvorfor vi også har funnet at informasjon ikke blir mottatt eller lest av mange. Masseinformasjon over intranett og e-post oppfattes lett som irrelevant for den helsefaglige medarbeideren i det daglige virke. Dersom det sitter hybridledere i kommunikasjonslinjen med lojalitetsutfordringer, som drøftet tidligere i kapittel 5.3, kan informasjonen også stoppe

opp. Funnene våre bekrefter at det skjer. Uklarheter i ansvars og rollefordeling som følge av matrisestrukturer, som vi også snakket om i kapittel 5.3, vil i tillegg kunne føre til at kommunikasjon stopper opp. Dersom kommunikasjonen stopper opp, eller ikke blir lest fordi den oppleves som irrelevant, kan det skje at meningsbærere opplever at de ikke er blitt konsultert i prosessen opp til innovasjonsbeslutninger. Carney (2011) fremmer at engasjement for strategisk medvirkning bare vil skje hvis representanter for profesjonene merker at de har tilgang til toppledelsen. Vår studie viser at ledere som opplever at de skaper engasjement ikke bare kommuniserer via de overnevnte kanalene, men kommuniserer en-til-en, muntlig eller med personlig e-post, direkte til meningsbærere. Våre funn forteller oss at dette fører til at det er spesielt disse relasjonene som utvikler seg til gode relasjoner. Vi kan se tegn på at der det er sterke personlige eller faglige motsetninger vil det føre til svakere relasjoner som minker graden av involvering. Noen meningsbærere kan dermed føle seg utelatt og være sterkt kritiske til innovasjonsbeslutningsprosessen. Empirien forteller oss at dette gjerne handler om ledere og de til dels sterke uenighetene vi kan se mellom ulike oppfatninger av hva strategiske planer er, hvordan de bør utarbeides og hva de bør inneholde. Vi skal ikke analysere de ulike overordnede strategiske planene som våre informanter har snakket om, men det er interessant for oss å se på fellestrekket, fordi vi ser en sammenheng til engasjement. Planene, som er utarbeidet av administrasjonskulturen, har et finansielt fokus. Vi kan plassere årsaken for dette på Schein og Schein (2017) sin teori om subkulturer, men vi mener å kunne se flere nyanser i sammenheng. Ved å la planene, og prosessen rundt å lage planene, først og fremst handle om økonomiske prioriteringer, vil beslutningene som følger av planen ha direkte konsekvens for meningsbærende medarbeidere sin hverdag. Våre funn har fortalt oss at ledere ikke har funnet rom eller kraft nok i organisasjonen til å sette i gang overordnede strategiske prosesser, men at dette plutselig har snudd. Noen informanter neglisjerer dette som en konsekvens av instruksjer. Det er ikke en diskusjon vi skal begi oss inn på, men vi kan se at organisasjonene nå plutselig ser ut til å ha mer enn nok *drive* til å kjøre disse prosessene. Vi mener at dette nettopp kommer av måten ledere har valgt å tolke instruksjonen om å lage strategiske planer på. Økonomi, og kamp om midler, skaper engasjement. Som Currie og Spyridonidis (2019) presenterer i sin modell for innovasjonsdiffusjon, er lederne i vår studie sitt ansvar først og fremst å styre tilgang på ressurser, og at det er fagprofesjonene som skal stå for å utarbeide strategiens faglige innhold. Noe våre informanter har lagt vekt på at de gjør.

6.0 Konklusjon

Her presenterer vi masteroppgavens konklusjon, samt dens teoretiske og praktiske implikasjoner.

6.1 Konklusjon

Vi har funnet at ledere på de øverste nivåene i spesialisthelsetjenesten ser ut til å benytte seg av seks strategier for å legge til rette for innovasjonsdiffusjon i sine organisasjoner. Gjennom lederutvikling bygger de funksjonelle lederkulturer som kan samles om felles forståelse av hvordan innovasjonsprosesser skal ledes. Gjennom å sikre seg støtte hos meningsbærende personer innenfor de helsefaglige profesjonene sørger de for at faglige ledere kan implementere innovasjoner. Ved å bryte ned matrisestrukturer, gjøre organisasjonen mer organisk, og gi meningsbærere innen profesjonen enhetlig lederansvar, rydder de opp i uklare beslutningslinjer og etablerer tillitsgrunnlag for normativ maktbruk hos ledere. Vi har også funnet at ledere balanserer og megler mellom kulturer for å møte organisasjonens behov, og for å dra nytte av de ulike profesjonskulturenes særegenheter. Til sist har vi funnet at lederne sikrer involvering med å kommunisere direkte med meningsbærere, og skaper engasjement gjennom å la deres strategiske planer ha et finansielt fokus som gjør at økonomiske prioriteringer merkes i profesjonenes hverdag.

6.2 Teoretiske implikasjoner

Vår studie viser en klar sammenheng mellom gjeldende teorier. Både modeller fra klassikere som Roges og Schein, samt nyere forskning fra de seneste år, ser ut til å være gyldige forståelser av virkeligheten til våre informanter. Vår studie bekrefter langt på vei at disse teoriene stemmer, men tilfører ikke nye signifikante funn til innovasjonsdiffusjonsfeltet. Det vår oppgave tilbyr, er et nordisk perspektiv på utfordringer, som kan forsterke overførbarheten som gjeldene forskning har for organisasjoner i vår geografiske avgrensning. Det meste av forskningen som gjøres på området gjøres i andre land, med andre nasjonale kulturer. Vår studies sterkeste teoretiske implikasjon, mener vi, er at disse internasjonale studiene er relevante for en nordisk setting, tross vårt spesielt egalitære samfunn. Vi antar at dette kan ha sammenheng med at spesielt legespesialistenes profesjonskulturer ikke nødvendigvis følger nasjonale avgrensninger. De er internasjonale nettverk, og vi ser for oss at de kan være vanskelig å påvirke lokalt.

Våre forslag til videre forskning er blant annet å se nærmere på kovariasjoner mellom hierarkisk nivå til endringsagenter, leders profesjonsbakgrunn og vellykket implementering av innovasjoner. Sterkere presisjon kreves for å kunne si noe om dette, og inkludering av kvantitative metoder mener vi kan gi interessante innsikter som kan brukes til å forbedre hastigheten som innovasjoner spres og implementeres i, innenfor spesialisthelsetjenesten og dens mange sterke kulturer. Det kan også være interessant å se på hvordan innovasjonsprosesser oppleves i avgrensede vertikale søyler. Det kan gi innsikt i hvordan disse dynamikkene oppleves sett fra deltakerne i hvert ledd av den sekvensielle innovasjonsprosessen, og gi økt forståelse for hvordan sterke kulturer i spesialisthelsetjenesten ser på hverandre.

Et annet spor vi mener er interessant å forfølge, er de andre årsakene som kan ligge bak manglende diffusjon av nye kliniske metoder fra den omfattende forskningen og utviklingen som skjer i spesialisthelsetjenesten. Svensson og Hartmann (2018) hevder at innovasjoner som utvikles internt i sykehusene har høy avkastning, sammenlignet med investeringen. De sier dog også at slike innovasjoner har lav diffusjon i fagfeltene, fordi disse utviklerne har liten interesse for konvensjonelle markedsbaserte innovasjonsmekanismer. Vi synes det ville vært spennende å få svar på hvordan ledere kan bidra til økt ekstern diffusjon av organisasjonens egne innovasjoner.

6.3 Praktiske implikasjoner

Hvis vi skal beskrive noen praktiske implikasjoner for vår studie, så vil vi legge vekt på at vi har funnet seks strategier som ledere bruker, og som ser ut til å ha positive effekter. Vår studie har dog også avdekket dysfunksjonelle kulturer, manglede kompetanse og sterke konflikter. I praksis mener vi at de seks strategiene vi har funnet vil kunne redusere og utbedre disse negative funnene. Vi anbefaler derfor ledere på toppnivå å følge disse ledernes eksempler, og arbeide etter modellen for innovasjonsdiffusjon til Rogers (2003), tilpasset helsevesenets hierarkiske innovasjonsprosess som beskrevet av Currie og Spyridonidis (2019). Vi anbefaler dem også å følge Schein og Schein (2018) sine siste anbefalinger for personlig, relasjonelt og ydmykt lederskap, og bygge tillitt mellom kulturene i organisasjonen sin.

Litteraturliste

- Andersen, J. A. & Abrahamsson, B. (2009). *Organisasjonsteori : fra argument og motargument til kunnskap*. Oslo: Universitetsforl.
- Balas, E. A., Chapman, W. W. & Balas, E. A. (2018). Road Map For Diffusion Of Innovation In Health Care. *Health affairs (Project Hope)*, 37(2), 198-204.
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2017.1155>
- Bang, H. (2011). *Organisasjonskultur* (4. utg. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Battilana, J. & Casciaro, T. (2012). CHANGE AGENTS, NETWORKS, AND INSTITUTIONS: A CONTINGENCY THEORY OF ORGANIZATIONAL CHANGE. *Academy of Management Journal*, 381.
- Bindman, A. B., Pronovost, P. J. & Asch, D. A. (2018). Funding Innovation in a Learning Health Care System. *JAMA*, 319(2), 119. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.18205>
- Carney, M. (2011). Influence of organizational culture on quality healthcare delivery. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(7), 523-539.
<https://doi.org/10.1108/09526861111160562>
- Currie, G. & Spyridonidis, D. (2019). Sharing leadership for diffusion of innovation in professionalized settings. *Human Relations*, 72(7), 1209-1233.
<https://doi.org/10.1177/0018726718796175>
- Di Stefano, G., Scrima, F. & Parry, E. (2019). The effect of organizational culture on deviant behaviors in the workplace. *The International Journal of Human Resource Management*, 30(17), 2482-2503. <https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1326393>
- Golmohammadi, E., Nekooezadeh, M. & Mansouri, A. (2017). The effects of organizational culture on the development of strategic thinking at the organizational level. *International Journal of Organizational Leadership*, 6(2), 261-275.
<https://doi.org/10.19236/IJOL.2017.02.10>
- Grady, C. M. & Hinings, C. R. (2019). Turning the Titanic: physicians as both leaders and managers in healthcare reform. *Leadership in Health Services*, 32(3), 338-347.
<https://doi.org/10.1108/LHS-09-2017-0058>
- Hamilton, A. B., Finley, E. P. & Hamilton, A. B. (2019). Qualitative methods in implementation research: An introduction. *Psychiatry research*, 280, 112516-112516.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112516>
- Ioannidis, E., Varsakelis, N. & Antoniou, I. (2019). Change agents and internal communications in organizational networks. *Physica A: Statistical Mechanics and its Applications*, 528, 121385. <https://doi.org/10.1016/j.physa.2019.121385>
- Jacobsen, D. I. & Thorsvik, J. (2013). *Hvordan organisasjoner fungerer* (4. utg. utg.). Bergen: Fagbokforl.

- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag* (3. utg. utg.). Oslo: Abstrakt forl.
- Karp, T. (2014). *Endring i organisasjoner : ideologi, teori og praksis*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Kirkhaug, R. (2015). *Lederskap : person og funksjon*. Oslo: Universitetsforl.
- Krogstad, U., Hofoss, D., Veenstra, M. & Hjortdahl, P. (2006). Predictors of job satisfaction among doctors, nurses and auxiliaries in Norwegian hospitals: relevance for micro unit culture, 4(1). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-4-3>
- Lundblad, J. (2003). A Review and Critique of Rogers' Diffusion of Innovation Theory as it Applies to Organizations. *Organization Development Journal*, 50-64.
- Mannion, R. & Davies, H. (2018). *Understanding organisational culture for healthcare quality improvement*. British Medical Journal Publishing Group.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5th. utg.). New York: Free Press.
- Schein, E. H. (2017). Aligning Strategy, Culture, and Leadership. I J. Darling (Red.), *People and Strategy* (bd. 40, s. 64-67). New York.
- Schein, E. H. (2019). A New Era for Culture, Change, and Leadership.(Edgar H. Schein and Peter A. Schein)(Organizational life)(Discussion). I P. Schein (Red.), *MIT Sloan Management Review* (bd. 60, s. 52).
- Schein, E. H. & Schein, P. (2017). *Organizational culture and leadership* (Fifth edition. utg.). Hoboken: Wiley.
- Schein, E. H. & Schein, P. A. (2018). *Humble Leadership: The Power of Relationships, Openness, and Trust*. Williston, VT, USA: Williston, VT, USA: Berrett-Koehler Publishers.
- Selvik, A. (2013). *Ledelse på hjernen : med hodet på jobb*. Bergen: Fagbokforl.
- Svensson, P. O. & Hartmann, R. K. (2018). Policies to promote user innovation: Makerspaces and clinician innovation in Swedish hospitals. *Research Policy*, 47(1), 277-288. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2017.11.006>
- Sørensen, J. B. (2002). The Strength of Corporate Culture and the Reliability of Firm Performance. *Administrative Science Quarterly*, 47(1), 70-91. <https://doi.org/10.2307/3094891>
- Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Vazquez, C. E. (2019). Successful work cultures: recommendations for leaders in healthcare. *Leadership in Health Services*, 32(2), 296-308. <https://doi.org/10.1108/LHS-08-2018-0038>

- Vega, R., Jackson, G. L., Henderson, B., Clancy, C., McPhail, J., Cutrona, S. L., ...
Bhatnagar, S. (2019). Diffusion of Excellence: Accelerating the Spread of Clinical
Innovation and Best Practices across the Nation's Largest Health System. *The
Permanente journal*, 23. <https://doi.org/10.7812/TPP/18.309>
- Warrick, D. D. (2017). What leaders need to know about organizational culture. *Business
Horizons*, 60(3), 395-404. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2017.01.011>
- Weil, A. (2018). Diffusion Of Innovation. *Health Affairs*, 37(2), 175-175.
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.0059>

Vedlegg 1: Meldeskjema til NSD

Meldeskjema 961887

Sist oppdatert
25.08.2019



Hvilke personopplysninger skal du behandle?

- Lydopptak av personer

Type opplysninger

Skal du behandle særlige kategorier personopplysninger eller personopplysninger om straffedommer eller lovovertrедelser?
Nei

Prosjektinformasjon

Prosjekttittel
Hvordan arbeider ledere med strategi i en sterk organisasjonskultur?

Begrunn behovet for å behandle personopplysningene
Vi kommer ikke til å hente inn eller behandle personopplysninger i vårt prosjekt utover lydopptak. Lydopptak benytter vi for å enklere kunne gjennomføre intervjuene. Vi benytter diktafon.

Ekstern finansiering

Type prosjekt
Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student
Birgit-Maria Andersen og Markus Janti, Biasano@hotmail.no og markusjantti78@gmail.com, tlf: 48157877 og 91602660

Behandlingsansvar

Behandlingsansvarlig institusjon
Nord universitet / Handelshøgskolen / Marked, organisasjon og ledelse

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)
Jan-Oddvar Sørnes, jan-oddvar.sornes@nord.no, tlf: 90839821

Skal behandlingsansvaret deles med andre institusjoner (felles behandlingsansvarlige)?
Nei

Utvalg 1

Beskriv utvalget
Ledere i regionale og lokale helseforetak

Rekruttering eller trekking av utvalget
Rekruttering via e-post og/eller telefon

Alder
30 - 70

Inngår det voksne (18 år +) i utvalget som ikke kan samtykke selv?
Nei

Personopplysninger for utvalg 1

- Lydopptak av personer

Hvordan samler du inn data fra utvalg 1?
Personlig intervju

Vedlegg

[Intervjuguide til masteroppgaven v2.docx](#)

Grunnlag for å behandle alminnelige kategorier av personopplysninger

Samtykke (art. 6 nr. 1 bokstav a)

Informasjon for utvalg 1

Informerer du utvalget om behandlingen av opplysningene?

Ja

Hvordan?

Skriftlig informasjon (papir eller elektronisk)

Informasjonsskriv

[Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt v1.docx](#)

Tredjepersoner

Skal du behandle personopplysninger om tredjepersoner?

Nei

Dokumentasjon

Hvordan dokumenteres samtykkene?

- Manuelt (papir)

Hvordan kan samtykket trekkes tilbake?

Informant kan når som helst trekke seg, og innen før masteroppgaven er levert.

Hvordan kan de registrerte få innsyn, rettet eller slettet opplysninger om seg selv?

Hvert intervju transkriberes som avidentifisert. Eventuelle personopplysninger som kommer frem i opptaket av intervjuet blir ikke skrevet ned, og slettes når opptakene slettes. Opptakene slettes når masteroppgaven leveres. Vi har nummerert intervjuenes rekkefølge slik at vi frem til levering kan la informantene lese det transkriberte intervjuet dersom de ønsker det.

Totalt antall registrerte i prosjektet

1-99

Tillatelser

Skal du innhente følgende godkjenninger eller tillatelser for prosjektet?

Behandling

Hvor behandles opplysningene?

- Mobile enheter tilhørende behandlingsansvarlig institusjon
- Maskinvare tilhørende behandlingsansvarlig institusjon

Hvem behandler/har tilgang til opplysningene?

- Prosjektansvarlig
- Student (studentprosjekt)

Tilgjengeliggjøres opplysningene utenfor EU/EØS til en tredjestat eller internasjonal organisasjon?

Nei

Sikkerhet

Oppbevares personopplysningene atskilt fra øvrige data (kodenøkkel)?

Ja

Hvilke tekniske og fysiske tiltak sikrer personopplysningene?

- Opplysningene anonymiseres
- Adgangsbegrensning

Varighet

Prosjektperiode

01.09.2019 - 02.12.2019

Skal data med personopplysninger oppbevares utover prosjektperioden?

Nei, alle data slettes innen prosjektslutt

Vil de registrerte kunne identifiseres (direkte eller indirekte) i oppgave/avhandling/øvrige publikasjoner fra prosjektet?

Nei

Vedlegg 2: Vurdering fra NSD

1.12.2019

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Hvordan arbeider ledere med strategi i en sterk organisasjonskultur?

Referansenummer

961887

Registrert

19.07.2019 av Birgit-Maria Andersen - birgit-maria.andersen@student.nord.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Nord universitet / Handelshøgskolen / Marked, organisasjon og ledelse

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Jan-Oddvar Sørnes, jan-oddvar.sornes@nord.no, tlf: 90839821

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Birgit-Maria Andersen og Markus Janti, Biasano@hotmail.no og markusjanti78@gmail.com, tlf: 48157877 og 91602660

Prosjektperiode

01.09.2019 - 02.12.2019

Status

27.08.2019 - Vurdert

Vurdering (1)

27.08.2019 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 27.08.2019, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

TAUSHETSPLIKT

Informantene i prosjektet har taushetsplikt. Det er viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere andre enkeltpersoner eller avsløre annen taushetsbelagt informasjon.

MELD ENDRINGER

<https://meldeskjema.nsd.no/vurdering/5d1b57fb-f16c-44c9-b769-d203ee1523c7>

1/2

Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar før endringer gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 02.12.2019.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

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

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Kajsa Amundsen
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Vedlegg 3: Intervjuguide

Før intervjuet

- Vi presenterer oss
- Vi informerer om prosjektet og hva vi skal stille spørsmål om
 - Introdusere temaet som skal belyses i første del av intervjuet "strategier" og "sterke kulturer". Vi presenterer temaet og sentral begreper:
 - *Hvordan arbeider ledere med strategiprosesser i en sterk organisasjonskultur?*
- Vi informerer litt om betydningen av å delta på intervjuet, tilbakemelding og resultat
- Vi går gjennom hvordan intervjuet dokumenteres
- Vi garanterer anonymitet
- Vi informerer at informanten har rett til å avbryte intervjuet når som helst
- Vi informerer om at intervjuet vil vare i ca. 40 minutter

Del 2. Introduksjon

Her snakker vi om de sentrale begrepene vi vil undersøke i intervjuet.

- Hva tenker du når du hører begrepet strategi?
- Hva tenker du når du hører begrepet sterk organisasjonskultur?

Del 3. Overgangsspørsmål

Går fra generelle betraktninger til personlige erfaringer og informantens forståelse av virkeligheten.

- Hva legger du i begrepet strategi?
- Kan du fortelle litt om hvordan du opplever organisasjonskulturen i din organisasjon?
- Kan du fortelle om hvordan du har opplevd strategiprosesser i organisasjonen?
 - Hvilke erfaringer har du fra tidligere strategiprosesser?

Del 4. Nøkkelspørsmål

Hoveddelen av intervjuet, informasjon ut fra undersøkelsens problemstilling og formål. Vi ønsker å starte med begrepet strategiprosesser, deretter organisasjonskultur og så se på disse begrepene sammen.

- Hva er det mest utfordrende i en strategiprosess, slik du ser det?
- Hvilket forhold har du til en kommende strategiprosess, når du tar med deg erfaringen fra tidligere prosesser?
- Hvilke forberedelser gjør du deg med tanke et kommende strategiarbeid?

- Hvordan leder du organisasjonen din inn i en strategisk prosess?
- Var det noe dere lykkes spesielt godt eller dårlig med i noen av de strategiske prosessene du har ledet, og hva var årsaken til at det ble slik?
- Hva er det viktigste du gjør for å lykkes med dine strategiske prosesser?
- Hvilken rolle tenker du verdier, normer og uskrevne regler spiller i det strategiske arbeidet?
- Hvordan har du involvert ansatte og/eller andre interessenter i arbeidet?
- Hvilke kulturer har du møtt, hvor sterke har de vært og hvilken betydning har det hatt?
- Hvordan vil du beskrive kulturen i de delene av din organisasjon som du mener har en sterk kultur?
- Hvordan kommer organisasjonskulturen observerbart til uttrykk, i de delene av din organisasjon hvor du vil si dere har en sterk kultur?
- Hvilken betydning hadde kulturen og dens styrke på det strategiske arbeidet i det konkrete eksempelet du nevnte?
- Var/er det flere sterke kulturer, hva er forholdet mellom disse, og hvordan påvirket det forholdet arbeidet med strategier?
- Hvordan har du forberedt de ansatte og/eller andre interessenter på ulike faser i strategiprosessen(e)? (Vis om nødvendig til de 7 punktene i strategiprosessen slik Erichsen presenterer dem)



- Andre fremmede eller hemmende faktorer i strategiprosessen(e)?
- Hvilke tiltak gjør du /har du gjort for å eventuelt endre organisasjonskulturen
 - Har det hatt effekt?
- Er det noen konkrete hendelser i fortiden som du vil si har påvirket/dannet/satt spor i din del av organisasjonen? Dette kan være kriser og suksesser, gi gjerne eksempler.
- Har du opplevd konkrete hendelser der organisasjonskulturen har påvirket strategiprosessen? Positiv eller negativ retning.
- Har du gjort deg noen tanker på forhånd med tanke på at strategiprosessen kan påvirke organisasjonskulturen og motsatt? Har du gjort noen tiltak for å møte eventuelle negative effekter?

Del 5. Avslutning

Vi forbereder informanten på at intervjuet nærmer seg slutten. Vi setter av nok tid til avsluttende kommentar og oppklare eventuelle uklarheter, slik at vi kan avklare om informanten sitter igjen med spørsmål eller kommentarer som vi burde tatt opp i intervjuet.

Vedlegg 4: Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

Bakgrunn

Vi er to MBA-studenter ved Nord Universitet som skal skrive en masteroppgave sammen. Vi har valgt å sette søkelys på ledelse og organisasjonskultur. Vi har planlagt å levere masteroppgaven vår i desember 2019. Vår veileder er Jan-Oddvar Sørnes ved Nord Universitet og kan kontaktes på mailadresse jan-oddvar.sornes@nord.no eller telefon 908 39 821.

Oppgavens tema

Temaet for masteroppgaven vår er:

«Hvordan jobber ledere med strategi i sterke kulturer?»

Oppgaven er tenkt gjennomført som intervju mot personer som er nåværende eller tidligere ledere og som har eller har hatt lederstillinger i organisasjoner hvor det kan finnes sterke kulturer. Med sterke organisasjonskulturer menes kulturer kan være styrende for medarbeideres atferd og/eller hvordan lederne velger å gå frem for å lykkes med sine strategiske prosesser.

Informasjonsbehandling

For å kunne analysere informasjonen vi samler gjennom intervjuene ønsker vi å gjøre egne skriftlige notater, og bruke lydopptak. Lydopptak vil gi oss mulighet til å gå tilbake under analysefasen for å bearbeide og analysere data fra intervjuene.

Følgende er viktig for oss å presisere at:

- Informasjonen som kommer frem behandles konfidensielt. Du vil ikke bli navngitt på noe tidspunkt i oppgaven. Informasjonen som informantene gir vil gjengis på en slik måte at det ikke kan spores direkte tilbake til informanten.
- Du vil motta oppgaven for gjennomlesning og godkjenning før innlevering av oppgaven, dersom det er ønskelig.
- Birgit-Maria Andersen og Markus Jäntti vil være de eneste som har tilgang til lydfilene og notatene fra intervjuet.
- Alle lydfiler og transkriberte intervju vil bli slettet og makulert når prosjektet er avsluttet, 2. desember 2019.

side 1

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg etter at intervjuet er gjennomført vil opptakene og notatene fra intervjuet bli slettet. Informasjonen fra intervjuet vil tas ut av oppgaven og ikke være en del av analysen. Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål angående prosjektet ber vi deg kontakte oss på markusjantti78@gmail.com eller telefon 91602660.

Prosjektet vårt er godkjent av NSD (Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste AS) ved Personvernombudet for forskning.

Med vennlig hilsen

Birgit Maria Andersen og Markus Jäntti

Samtykke

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

Dato/sted

Underskrift

side 2