

MASTEROPPGAVE

Emnekode: LED5009 Navn: Anna K. Andersen og Ingrid K. Andersen

Strategi i møte med usikker fremtid.

Dato: 22.05.2023

Totalt antall sider: 92

Sammendrag

Formålet med denne masteroppgaven har vært å undersøke hvordan mellomledere ved et stort offentlig sykehus i Norge, forstår og benytter overordnet strategi i sin arbeidshverdag når det samtidig stilles krav til økonomisk drift og hurtig omstilling. Følgende problemstilling ble belyst:

Hvordan mellomledere forholder seg til overordnet strategi i et offentlig sykehus når kompleksiteten og krav til hurtig omstilling er stor samtidig som de skal drifte med pasienten i fokus og kostnadseffektivt.

Vi har formulert tre forskningsspørsmål for å kunne svare på denne problemstillingen. Gjennom forskningsspørsmål 1 har vi sett på hvordan strategi forstås og hvordan mellomlederne forholder seg til strategi samt hvordan denne blir kommunisert. Forskningsspørsmål 2 søker å svare på hvordan strategien implementeres nedover i sykehuset. Gjennom forskningsspørsmål 3 har vi sett nærmere på utfordringer mellomlederen opplever i sin hverdag og hvordan disse håndteres for å nå organisasjonens mål.

Undersøkelsen er gjennomført som en kvalitativ case studie med et deskriptivt og eksplorativ design med fenomenologisk tilnærming. Datagrunnlaget har vi samlet inn gjennom seks semistrukturert intervju med mellomledere på sykehuset som er enten avdelingsleder eller enhetsleder. Basert på problemstilling og empiriske funn har vi tatt utgangspunkt i teori tilknyttet strategi og mål, ledelse og endring fra et mellomleders perspektiv samt kommunikasjon og viktigheten av denne. Vi har forsøkt å besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene ved analyse av funnene sett opp mot valgt teori.

Funnene viser at overordnet strategi og mål ikke er forankret på mellomledernivå, og blir da heller ikke implementert nedover i organisasjonen. Mellomlederen forholder seg til strategi som er kommunisert som viktig av toppledelsen, dette er pasientsikkerhet og økonomisk drift. Mellomlederens arbeidshverdag består av brannslukking og drift i øyeblikket og det er vanskelig å finne tid til å utøve ledelsesfaget og behovsrettede tiltak. Mellomlederen bruker for mye tid på administrasjon av avdelingen og ha nok ansatte på arbeid. Funnene viser også til at det er for mange ledernivå og ingen rammer rundt informasjonsdeling i organisasjonen som fører til at kommunikasjonen ikke lykkes.

Abstract

The purpose of this master's thesis was to examine how middle managers at a large public hospital in Norway understand and use overall strategy in their everyday work, when at the same time there are simultaneously demands for economic operation and rapid change. The main research question is:

How do middle managers relate to overall strategy at a public hospital when the complexity and demands for rapid change are big and at the same time, they have to operate with focus on the patient and costs efficiently.

To answer the main research question, we have formulated three additional research questions. Through research question 1, we have looked at how strategy is understood and how middle managers relate to strategy and how this is communicated. Research question 2 seeks to answer how the strategy is implemented further down in the hospital chain. Through research question 3, we have taken a closer look at the challenges middle managers experience in their everyday work life and how these are handled to achieve the organization's goals.

This study has been carried out as a qualitative case study with a descriptive and exploratory design with a phenomenological approach. We have collected the data base through six semi-structured interviews with middle managers at the hospital, who are either head of department or head of unit. Based on the research question and empirical findings, we have looked at theory related to strategy and goals, management and change from a middle manager's perspective as well as communication and the importance of this. We have tried to answer the main research question and the additional research questions by analyzing the findings considering the chosen theory.

The findings in the study show that overall strategy and goals are not anchored at middle management level and are then not implemented further down the organization. The middle manager relates to strategy that has been communicated as important by top management, these are patient safety and economic operations. The middle manager's everyday work consists of firefighting and operations “in the moment” and it is difficult to find time to exercise the management profession and need-oriented measures. The middle manager spends too much time on administration of the department and to have enough personnel at work.

The findings also show that there are too many management levels and no framework around information sharing in the organization, which leads to communication not succeeding.

Forord

Denne masteroppgaven markerer den avsluttende delen av Master of Business Administration (MBA) i Ledelse ved Nord universitetet, avdeling Bodø. Oppgaven utgjør 30 studiepoeng. Flere år med samlinger, mange ulike og spennende fag gjør at vi føler studiet har gitt oss dybdeforståelse for ledelsesfaget. Studiet har på denne måten bidratt til at vi har fått mer kunnskap og gitt oss mulighet til å knytte egne erfaringer opp mot teori, samt forståelse for hvordan de ulike aspektene rundt lederrollen kan virke inn på hverandre. Vi er langt fra utlært, men vi tar med oss kunnskapen og komplementerer erfaringen vi har og får som ledere med denne.

Vår masteroppgave er gjennomført som en kvalitativ studie av hvordan mellomledere ved et stort offentlig sykehus forstår og anvender overordnet strategi nedover i sykehuset, samtidig som det er krav til rask omstilling og økonomisk drift. Målsetningen vår har vært å belyse nye aspekter på dette området og som kan gi tilskudd til videre forskning i faget.

Vi ønsker å takke vår veileder Irina N. Isaeva som har bidratt til inspirasjon, gitt oss motivasjon samt gode konstruktive råd og tilbakemeldinger underveis i denne prosessen. Vi vil også takke samtlige informanter for deres bidrag til oppgaven. Vi setter stor pris på den tid de har satt av til intervju og deres velvillighet til å dele erfaringer og kunnskap med oss.

Denne forskningsprosessen har vært krevende, spennende og interessant. Det har vært krevende å kombinere studiene med jobb og familieliv, vi vil derfor takke våre familier for all støtten og oppmuntring. Til slutt vil vi takke hverandre for godt samarbeid.

Hammerfest og Bodø, mai 2023.

Ingrid Kristine Andersen

Anna Kristine Andersen

Innholdsfortegnelse

| | |
|-----------------|----|
| Sammendrag..... | I |
| Abstract..... | II |
| Forord..... | IV |

Innholdsfortegnelse 1

| | |
|--|----|
| 1.0 Innledning..... | 4 |
| 1.1 Problemstilling og avgrensninger..... | 5 |
| 1.2 Begrepsavklaring..... | 5 |
| 1.3 Oppgavens case..... | 5 |
| 1.4 Oppgavens oppbygging..... | 6 |
| 2.0 Teoretiske perspektiver..... | 7 |
| 2.1 Organisasjon, mål og strategi..... | 7 |
| 2.1.1 Organisasjoners ulikheter..... | 9 |
| 2.1.2 Rollefordelingen på ledernivå i organisasjonene..... | 11 |
| 2.1.3 Usikkerheten i utarbeidelse og iverksettelse av strategi..... | 12 |
| 2.2 Ledelse og endring fra en mellomleders perspektiv..... | 16 |
| 2.2.1 Ledelse og endringsledelse av organisasjoner..... | 16 |
| 2.2.2 Mellomlederens viktige rolle i utarbeidelse og implementering av strategi..... | 18 |
| 2.2.3 Kommunikasjonens rolle i organisasjoner og i ledelses perspektivet..... | 21 |
| 2.3 Organisasjoner og deres endringskapasitet..... | 22 |
| 2.3.1 Ressursbruk for å fremme endringskapasitet i en organisasjon..... | 24 |
| 3.0 Metode..... | 26 |
| 3.1 Forskningsprosess og metodisk tilnærming..... | 26 |
| 3.1.1 Bakgrunn for valg av metode..... | 26 |
| 3.1.2 Kvalitativ metode..... | 27 |
| 3.1.3 Forskningsstrategi og design..... | 28 |
| 3.1.4 Oppsummert forskningsstrategi og design..... | 29 |
| 3.2 Utvelgelse av informanter..... | 30 |
| 3.2.1 Utvalgsstrategi og rekruttering..... | 31 |
| 3.3 Datainnsamling..... | 32 |
| 3.3.1 Intervjuguide..... | 32 |
| 3.3.2 Intervju..... | 33 |
| 3.4 Dataanalyse og fortolkning..... | 34 |
| 3.5 Forskningskvalitet..... | 35 |
| 3.5.1 Validitet..... | 35 |

| | |
|---|----|
| 3.5.2 Reliabilitet | 35 |
| 3.5.3 Overførbarhet | 36 |
| 3.6 Refleksjon over egne roller som forskere | 36 |
| 3.6.1 Ethiske dilemmaer | 37 |
| 4.0 Empiriske funn | 38 |
| 4.1 Hvordan forstår og forholder informantene seg til overordnet strategi, samt kommunikasjon av denne? | 38 |
| 4.1.1 Forståelse av helseforetakets overordnede strategi | 38 |
| 4.1.2 Hvordan informantene bruker overordnet strategi i sin arbeidshverdag | 40 |
| 4.1.3 Betydningen av kommunikasjon og informasjon for å forstå strategi | 41 |
| 4.2 Hvordan implementerer mellomlederne overordnet strategi nedover i helseforetaket? | 44 |
| 4.2.1. Kontinuerlig endring for implementering av strategi nedover i organisasjonen.... | 44 |
| 4.2.2 Informantenes forståelse av endring og endringsledelse..... | 45 |
| 4.2.3 Hvordan mellomledere vurderer og bruker kommunikasjon gjennom kontinuerlig endringsprosesser for å implementere strategien | 47 |
| 4.3 Hvilke utfordringer opplever mellomlederne i sin arbeidshverdag og hvordan håndteres disse? | 48 |
| 4.3.1 Kompleksitet i helseforetak for å møte fremtiden..... | 48 |
| 4.3.2 Økt endringstakt versus forventninger og ressurser | 49 |
| 4.3.3 Skape en attraktiv arbeidsplass | 53 |
| 4.3.4 Oppsummering av empiri..... | 54 |
| 5.0 Drøfting og analyse av funn | 56 |
| 5.1 Hvordan forstår og forholder informantene seg til overordnet strategi, samt kommunikasjon av denne? | 56 |
| 5.1.1 Manglende forståelse av helhetlig strategi da den ikke er forankret i hele organisasjonen..... | 57 |
| 5.1.2 Mellomlederne har en forståelse for at økonomi og pasientsikkerhet er det aller viktigste å ivareta i forhold til organisasjonens strategi. | 58 |
| 5.1.3 Organisasjonens størrelse og mange ledernivå gjør både kommunikasjon og informasjonsdeling uoversiktlig og vanskelig..... | 60 |
| 5.1.4 Oppsummering | 62 |
| 5.2 Hvordan implementerer mellomlederne overordnet strategi nedover i organisasjonen? | 63 |
| 5.2.1 Strategien som blir formidlet og implementert nedover i organisasjonen er fokuset på pasientsikkerhet og økonomi når daglig drift planlegges..... | 64 |
| 5.2.2 Det er mellomlederens ansvar å implementere strategi og påfølgende endring ned i organisasjonen..... | 65 |

| | |
|---|----|
| 5.2.3 Mellomlederne gjør så godt de kan ved å anvende kommunikasjon og tilstreber samarbeid innad i enheten og å få ansatte med på dette arbeidet..... | 66 |
| 5.2.4 Oppsummering..... | 68 |
| 5.3 Hvilke utfordringer opplever mellomlederne i sin arbeidshverdag og hvordan håndteres disse i tråd med organisasjonens strategi, når omgivelsene er usikre..... | 69 |
| 5.3.1 Økt tempo og krav i helsesektoren gir mindre muligheter til å utøve ledelse og endringsledelse i tråd med organisasjonenes strategi, da organisasjonen mangler endringskapasitet..... | 69 |
| 5.3.2 Hurtig omstilling øker krav til mellomlederens kompetanse samt mellomlederne opplever manglende støttefunksjoner for å gjennomføre endring i tråd med organisasjonenes strategi..... | 72 |
| 5.3.3 Mellomlederne bruker tid på det som vil påvirke daglig drift og som de kan gjøre noe med som er rekruttering og omdømmebygging..... | 73 |
| 5.3.4 Oppsummering..... | 76 |
| 5.4 Prosessmodell for vellykket implementering av overordnet strategi..... | 77 |
| 6.0 Avslutning..... | 79 |
| 6.1 Konklusjon..... | 79 |
| 6.2 Praktiske implikasjoner..... | 80 |
| 6.3 Teoretiske implikasjoner..... | 81 |
| 6.4 Videre forskning..... | 82 |
| 7.0 Litteraturliste..... | 83 |
| 8.0 Vedlegg..... | 86 |
| 8.1 Vedlegg 1 Informasjonsbrev..... | 86 |
| 8.2 Vedlegg 2 intervjuguide..... | 89 |
| | 90 |
| 8.3 Vedlegg 3 godkjenning fra NSD..... | 91 |

Oversikt over figurer og tabeller

| | |
|---|----|
| Figur 1.1 - Presentasjon av oppgavens oppbygging | 7 |
| Figur 2.1 - Mintzberg`s 5 sektors logo (1979) | 12 |
| Figur 2.2 - Intendert versus realisert strategi | 15 |
| Figur 2.3 - Toppledelsens iverksettelsesdilemma | 16 |
| Figur 2.4 - Rammeverk for mellomledernes funksjon ved endring | 20 |
| Figur 3.1 - Valgt design | 31 |
| Tabell 3.2 - Oversikt over utvalg fra sykehuset | 32 |
| Tabell 4.1 - Oversikt over de viktigste empiriske funnen | 56 |
| Figur 5.1 - Prosessmodell for vellykket implementering av overordnet strategi | 78 |

1.0 Innledning

Helse Norge står i dag i en helsekrise med mangel på ressurser og en stadig økende, aldrende befolkning som er avhengig av tjenestene som organisasjonen “Helse Norge” er pliktig å gi oss (Helsenett, 2023 avsn 6). Denne helsekrisen er gjennom årtider blitt varslet fra helsepersonell gjennom ulike arenaer (Andersen, 2021; Naustvik, 2017 avsn, 1). Først når Korona pandemien var et faktum og i kjølvannet av pandemien (Simonsen, 2023 avsn, 1), har også politikere kommet på banen og samfunnet har virkelig fått øynene opp for denne problemstillingen (Helsedirektoratet, 2022; Zerener, 2021 avsn, 6). Dette har ført til at alles øyne er rettet mot helsesektoren og det blir stilt spørsmål om helseorganisasjoners kapasitet i møte med fremtiden (Andersen, 2021; Erland Skogli & Karttinen, 2020).

Det vi med sikkerhet kan si er at utviklingen i samfunnet skjer raskt og stadig større krav blir kontinuerlig stilt til ulike organisasjoner i samfunnet. Denne hurtige utviklingen fører med seg ringvirkninger i form av omstillingsprosesser og planlegging av disse som organisasjonen må forholde seg til for å overleve (Jacobsen & Thorsvik, 2013; Roos, 2014).

Det å forholde seg til omstillingene og ringvirkningene er noen av de hensyn lederrollene på ulike nivå må ta ansvar for gjennom sitt arbeide i en organisasjon (Hope, 2015). Samtidig skaper de hurtige omstillingene usikkerhet for organisasjonene og dens interessenter. Denne usikkerheten fører til at det stilles enda større krav til de lederne som er nært der utviklingen skjer og organisering rundt den (Karp, 2022). Hvordan påvirker utviklingen i samfunnet mellomledere og deres lederskap med hensyn til drift og det å implementere overordnet strategi ned på “gulvet” når krisen i helsesektoren som har vært forespeilet i så lang tid ser ut til å ha inntruffet. Samt hvordan har organisasjonen Helse Norge lagt strategier mellomlederne kan anvende for å gå denne utviklingen i møte (Erland Skogli & Karttinen, 2020; Naustvik, 2017; Simonsen, 2023; Zerener, 2021).

I vår studie har vi sett på hvordan mellomlederne på ulike nivå i et stort offentlig sykehus forstår overordnet strategi og hvilke erfaringer de har med å implementere strategien nedover i organisasjonen. Ved å støtte oss på litteratur om temaet og innsamlet empiri belyser og aktualiserer vi problemstillingen. Vi har gjennomført seks kvalitative intervju som har lagt grunnlag for empirien. Empirien drøftes opp mot teorien i kapittel fem, som til slutt oppsummeres i en modell for «Prosessmodell for vellykket implementering av overordnet strategi». Egne refleksjoner og erfaringer er benyttet i forbindelse med bearbeidelse av denne

empirien. Til slutt avsluttes oppgaven i kapittel seks med konklusjon, teoretiske og praktiske implikasjoner samt forslag til videre forskning.

1.1 Problemstilling og avgrensninger

Vi hadde som mål å få en bedre forståelse og ønsket å gå i dybden på et samfunnsproblem som ledet oss til følgende problemstilling:

Hvordan mellomledere forholder seg til overordnet strategi i et offentlig sykehus når kompleksiteten og krav til hurtig omstilling er stor samtidig som de skal drifte med pasienten i fokus og kostnadseffektivt.

Problemstillingen søkes besvart gjennom våre tre forskningsspørsmål:

- 1. Hvordan forstår og forholder informantene seg til overordnet strategi, samt kommunikasjon av denne?*
- 2. Hvordan implementerer mellomlederne overordnet strategi nedover i sykehuset?*
- 3. Hvilke utfordringer opplever mellomlederne i sin arbeidshverdag og hvordan håndteres disse slik at organisasjonen når sine mål?*

1.2 Begrepsavklaring

I denne oppgaven benytter vi begrepet helseforetak om det regionale helseforetaket mens vi bruker begrepet sykehus om helseforetak som er organisert under de regionale helseforetakene. Dette er gjort for å få frem helseforetakenes oppbygging.

1.3 Oppgavens case

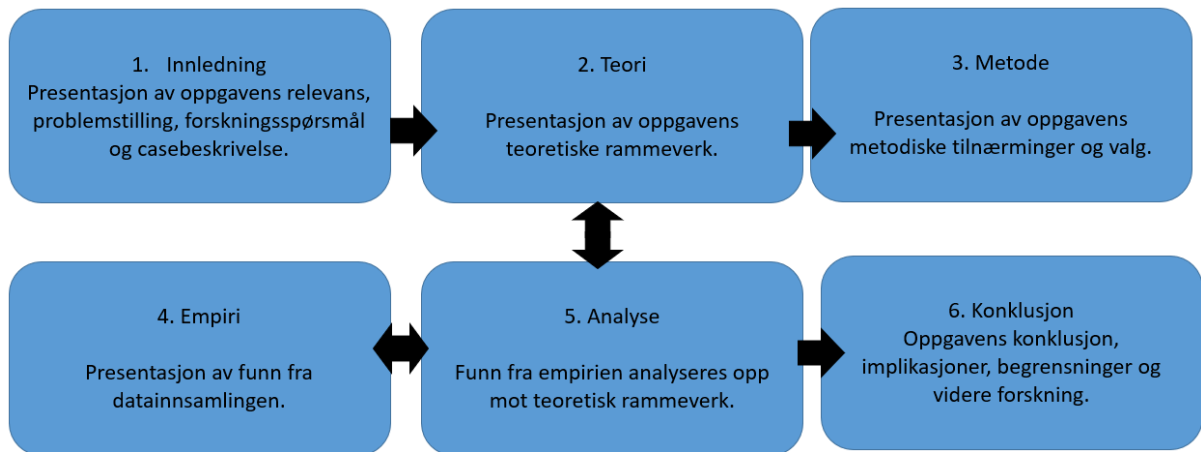
Helse – og omsorgsdepartementet har et overordnet ansvar for alle offentlige helseforetak i Norge, det vil si at Norge eier disse helseforetakene (Spesialisthelsetjenesten, 2023).

Caset vårt er et stort offentlig helseforetak som vi videre har definert som sykehus og er organisert under et av fire regionale helseforetak i Norge. Under de fire regionale helseforetakene er det 19 offentlige sykehus. Casets sykehus dekker spesialisthelsetjenesten over flere distrikt. Ledernivåene i sykehuset varierer etter driftsområde, men felles for våre

informanter er at de er ledere hvor det er fire ledernivå mellom toppledelsen og drift “på gulvet”.

Hvert regionale helseforetak ledes av et styre samt en oppnevnt administrerende direktør. Vi definerer styret som toppledelsen da de regionale helseforetakene selv har makt til å fordele tjenesteytelsene mellom de underliggende helseforetakene i regionen (Spesialisthelsetjenesten, 2023). Det er de som fordeler hvor ressursene skal anvendes innad i helseforetakene.

1.4 Oppgavens oppbygging



Figur 1.1 - Oppgavens oppbygging.

2.0 Teoretiske perspektiver

I dette kapitlet vil vi gå nærmere inn på teori vi mener er relevant for å belyse vår problemstilling. Teorikapitlet er delt i tre deler, der vi i del en ser på utarbeidelse av strategi og mål i en organisasjon. I del to belyses ledelse og mellomlederens rolle i implementering av strategi i organisasjoner. I den siste delen tar vi for oss utvikling av en organisasjons endringskapasitet og ressursbruk for å fremme endringskapasitet.

Vi har sett oss nødt til å avgrense i forhold til relevant teori på grunn av oppgavens størrelse. Det er derfor ikke lagt stor vekt på aspektene rundt kultur og makt i forhold til ledelse og endringsledelse, selv om dette kunne vært aktuelt. Vi har videre valgt å skille lederne fra hverandre ved at vi omhandler de øverste lederne i helseforetaket som toppledelse og de øvrige fra toppledelsen og ned som mellomledere. Interessentene i teorien er de som har interesser eller behov dekket av organisasjonen, ansatte er de som er ansatt innad i organisasjonen.

2.1 Organisasjon, mål og strategi

En organisasjon kan forklares som et sosialt system, der en gruppe deltakere har som mål å fylle en funksjon eller utføre en oppgave. I organisasjonen er det etablerte retningslinjer eller prosedyrer som samordner arbeidet mot samme mål, slik Jacobsen og Thorsvik (2013) forklarer på denne måten;

“En organisasjon er et sosialt system hvor en er bevisst konstruert for å løse spesielle oppgaver og realisere bestemte mål” (Jacobsen & Thorsvik, 2013, s. 14).

Mål kan på et generelt grunnlag forklares som en skildring av hvordan en organisasjon ønsker å ha det i fremtiden (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Dette betyr at en organisasjons mål beskriver i hvilken retning organisasjonen ønsker å gå, og hva de ønsker å oppnå. For å realisere organisasjonens mål benytter organisasjoner seg av strategi. Roos (2014) definerer strategi som;

“En strategi innebærer en rekke planlagte tiltak som er fastsatt på forhånd og som blir vedtatt for å oppnå et bestemt mål” (Roos, 2014, s. 12).

For å forklare strategi med andre ord kan man si at det omhandler etablerte tiltak som skal bidra til å oppnå et bestemt mål. For å iverksette en strategi må organisasjonen ifølge Roos (2014) kartlegge og identifisere problemområdene sine. Det er utarbeidet flere rammeverk for å forstå hva strategi er, en av de mest brukte er Mintzbergs modell, som Mintzberg har kalt de fem P-ene. Her er modellen nedfelt som en plan, hvor det er fem ulike perspektiver som en kartlegger og ser på når en planlegger strategi. Mintzbergs perspektiv er opptatt av at det er en pågående kontinuerlig prosess og ikke bare en plan. De fem P-ene oversatt til norsk er plan, manøver, mønster, posisjon og perspektiv (Roos, 2014). Som beskrevet slik av general Eisenhower *“En plan er ingenting, men god planlegging betyr alt”* (Roos, 2014, s. 14).

Når ulike perspektiv av de 5 P'ene er identifisert og kartlagt, evaluerer organisasjonen de ulike handlingsrommene gjennom en beslutningsprosess, for så å iverksette handlinger mot målene (Roos, 2014). For å kunne gjennomføre en beslutningsprosess sier Roos videre at intern og ekstern analyse av ressursene en organisasjon har, vil ha betydning for å kunne evaluere samt å kunne ta de riktige beslutningene når organisasjonene utarbeider strategi (Roos, 2014).

En organisasjon må kartlegge de ulike ressursene den har og hvordan man disponerer og bruker disse når organisasjonen iverksetter strategien for å kunne nå sine mål, i tillegg vil ressursene kunne si noe om hvilke konkurransefortrinn en organisasjon har (Roos, 2014). Konkurransefortrinn handler ikke kun om å konkurrere med andre organisasjoner i omgivelsene, men det å opprettholde og utvikle konkurransefortrinn sier noe om hvordan organisasjonen klarer å “utnytte” ressursene sine fordelaktig, slik at de er til nytte for organisasjonen når de iverksetter strategi (Roos, 2014).

Det finnes mange ulike verktøy for å analysere organisasjoner, disse verktøyene handler om å avdekke organisasjonens interne og eksterne styrker og svakheter samt avdekke hvilke mulighetsrom og trusler organisasjonen har og vil møte når de iverksetter strategi (Roos, 2014). For å få til en vellykket implementering av strategi må organisasjonene bruke ressursene sine riktig og avdekke de utfordringene de har og tror de får for å kunne ta de rette beslutningene (Hope, 2015).

Innad i organisasjoner vil mål og strategi videre gi etablerte prosedyrer og retningslinjer i form av formell struktur og rammer, men samtidig vil organisasjonen også bli påvirket av uformell struktur som ulike maktposisjoner og kultur (Jacobsen & Thorsvik, 2013). I tillegg

til de indre strukturene vil en organisasjon være avhengig av ytre omgivelsene, eksempler på dette er tilførsel av ressurser i form av arbeidskraft, råvarer, penger og lignende. Samtidig som organisasjonene er påvirket og avhengig av strukturer, rammer og ressurser er organisasjonene helt avhengig av mennesker i og utenfor organisasjonen ((Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Grunnen til at organisasjoner setter mål og utarbeider strategier er ifølge Jacobsen og Thorsvik fordi det kan ha en motiverende effekt på ansatte, videre trenger organisasjoner noe å styre etter. Om strategiene og målene bærer riktige og gode verdier er det disse som gir tilbakemeldinger som oppslutning og legitimitet fra omgivelsene. (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Dette kan sies som at organisasjonen er helt avhengig av omgivelsene i og utenfor samt de rette tilbakemeldinger for å overleve i samfunnet. (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

En organisasjons omgivelser er delt inn i tre nivå, det er domene samt nasjonale og internasjonale forhold. Domenene er de nære omgivelsene som konkurrenter, samarbeidspartnere og kunder, her finnes i tillegg de lover og regler som kun angår organisasjonen. De nasjonale forhold er de generelle politiske omgivelsene vi står i, som for eksempel lover og regler på nasjonalt nivå, kulturelle og økonomiske forhold, det som gjelder alle innenfor nasjonen. Til sist er det globale og internasjonale forhold som i liten grad direkte påvirker organisasjonen, men som likevel har betydning (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Det er disse omgivelsene som skaper usikkerhet i forhold til organisasjonen og menneskene i og utenfor organisasjonen og det er disse omgivelsene som ifølge (Jacobsen & Thorsvik, 2013) er viktig å kartlegge og studere for å imøtekomme med rett strategi og mål.

2.1.1 Organisasjoners ulikheter

Når en organisasjon dannes er det et fellestrekk alle organisasjoner har og det er at de avklarer hva de skal jobbe mot, hvilke mål de skal ha og hvordan man skal komme dit, i form av hvilke strategier som skal benyttes, men der slutter også likheten (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Innen organisasjonsteori er det viktig og vanlig å skille mellom tjenesteytende og vareproduserende organisasjoner, samt mellom private og offentlige organisasjoner. (Jacobsen & Thorsvik, 2013). I vår oppgave velger vi å se mest på tjenesteytende organisasjoner og offentlige organisasjoner, da vår empiri er hentet fra en tjenesteytende offentlig organisasjon.

Tjenesteytende organisasjoner kjennetegnes blant annet ved sosial samhandling og direkte kontakt mellom mennesker. Den direkte relasjonen gjør at tjenesten preges av profesjonalitet hvor kunnskap og ferdigheter hos de ansatte settes høyt og sier noe om kvaliteten på tjenestene som organisasjonen leverer. De tjenesteytende organisasjonene rekrutterer ansatte som har formell og langvarig utdanning, med høy kompetanse innenfor ulike fagfelt. I tillegg til utdanning vektlegger tjenesteytende organisasjoner det emosjonelle innholdet i ytelsen av tjenesten de leverer. Den tjenesteytende organisasjonen er avhengig av unike relasjoner mellom den som leverer og den som mottar tjenesten. Dette er vanskeligere å oppnå enn i en vareproduserende organisasjon, da disse relasjonene ikke kan standardiseres, men må tilpasses mottaker (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Mellom de private og offentlige organisasjoner peker Jacobsen (2013) på klare skiller. Dette går på at de offentlige organisasjonene "eies" av lokale eller statlige myndigheter og styres formelt av folkevalgte politikere. Organisasjoner i offentlig sektor sees ofte på som mer sentraliserte og byråkratiske enn de private organisasjonene. De ansatte i offentlige organisasjoner har ofte høyere alder, høyere formell utdanning og kompetanse enn i den private sektoren (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Kirkhaug (2019) viser til at profesjonelle ansatte ofte identifiserer seg og utvikler tilhørighet til egen profesjon istedenfor til organisasjonen (Kirkhaug & Kirkhaug, 2019).

Målene de offentlige organisasjonene skal nå, er komplekse og multifunksjonelle som gjør at det er mange hensyn de må ta for å ivareta alle aspektene til sine interessenter (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Disse hensynene vil mange ganger kunne være motstridende og påvirke hverandre. Eksempler på motstridende hensyn kan være ivaretagelse av sentrale demokratiske verdier, samtidig som de skal drifte effektivt i forhold til ressurser, tjenester og varer. Siden målene er komplekse og multifunksjonelle gjør dette dem vanskeligere å måle enn i den private sektor samt de offentlige organisasjonene opererer ikke i samme marked som de private og vil dermed ikke få de samme tilbakemeldingene fra markedet som de private organisasjonene får. (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

2.1.2 Rollefordelingen på ledernivå i organisasjonene

Ledernivåene i en organisasjon avhenger av dens hierarkiske struktur og oppbygging (Jacobsen & Thorsvik, 2013). For å belyse de ulike ledernivåene og hvordan organisatorisk oppbygning påvirker lederrollene og deres utøvelse av lederskap i en organisasjon, har vi valgt å bruke Mintzberg's 5 sektors modell. Vi vil først belyse de ulike ledernivåene i denne modellen som består av den operative kjernen, deretter midtlinjen samt det strategiske toppunktet. Videre vil vi se på støtte og teknostruktur som er nivå som ikke direkte innbefatter ledelse, men som er omkringliggende støtte og stabsfunksjoner (Jacobsen & Thorsvik, 2013).



Figur 2.1 - Mintzberg's 5 sektors logo (1979)

(Jacobsen & Thorsvik, 2013)

Modellen består av tre ledernivå som har gitte roller og ansvarsområder. Øverst er det institusjonelle nivået, som er topledelsen og har det overordnede ansvaret i organisasjonen (Jacobsen & Thorsvik, 2013) Her ligger utarbeidelse av mål, strategi og visjon, samt å styre organisasjonen i henhold til strategi, de lederne som sitter her har den høyeste formelle autoriteten i en organisasjon, videre kalt topledere. Jacobsen og Thorsvik påpeker at det er disse lederne som hypotetisk skal ha tilgang på mest informasjon i en organisasjon og det er de som er organisasjonens ansikt utad (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Det neste ledernivået er det administrative nivået hvor vi finner mellomlederne. Deres ansvar innbefatter å organisere, kommunisere, administrere og innpasse arbeidet innenfor sitt ansvarsområde. Mellomlederne i dette nivået har hovedansvar for koordinasjon og forvaltning

av tjenestene og informasjon mellom gulvet og toppledelsen (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Det er da mellomlederens ansvar å videreformidle informasjon på en tilfredsstillende måte mellom det institusjonelle nivå der toppledelsen sitter og ned til den operative kjernen der de ansatte er, samt videreformidle informasjon fra den operative kjernen og tilbake til det institusjonelle nivå slik at organisasjonen når sine mål (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Ifølge Jacobsen & Thorsvik er det på det operative nivået at ansvaret for den daglige driften ligger, her realiserer og arbeider menneskene, de ansatte, for organisasjonens mål og her utføres alle produktive tjenester (Jacobsen & Thorsvik, 2013). De siste elementene i modellen til Jacobsen & Thorsvik er teknologi og støttefunksjoner som har ulike betydninger for drift, men som ikke er direkte involvert i organisasjonens verdiskapning og produksjon. Innen ledelse er det vanlig å skille mellom administrasjon som innbefatter støtte og stabsfunksjoner og ledelse som to ulike prosesser og roller (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Administrasjon fokuserer på å støtte, veilede og gi tilbakemelding på aktivitetene i en organisasjon. Mens ledelse skaper visjoner for organisasjonen, fyller virksomheten med mening og lager generelle retningslinjer for organisasjonens utvikling.

Ifølge Jacobsen & Thorsvik viser nyere forskning at god ledelse avhenger av at det administrative i organisasjonen fungerer godt. Man er avhengig av at det administrative rammeverket i organisasjonen fungerer slik det skal og at de ansatte og lederne får den hjelpen og støtten de trenger for å ivareta arbeidet sitt (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

2.1.3 Usikkerheten i utarbeidelse og iverksettelse av strategi

Ifølge Sull, Homkes & Sull (2015) tåler ikke mange strategier og planer dagens lys, tempoet i samfunnet og organisasjoner er så høyt at det er vanskelig å holde tritt (Roos, 2014). Sagt med andre ord er organisasjonenes omgivelser så usikre at organisasjonene ikke klarer å få endret seg i takt med disse. Dette bidrar ifølge Sull, Homkes & Sull (2015) til at forutsetningene og antakelsene strategien er bygget på, har endret seg før de er iverksett, samt at beslutningsprosessen har tatt for lang tid. Fra forskning og statistikk vises det til at 70-75% av store organisasjoner har problemer med å implementer endringer for å iverksette strategi som blir initiert fra toppledelsen (Roos, 2014). Kristin Skogen forklarer på hvilken måte avstand i ledernivå skaper problemer av iverksettelsen av strategi;

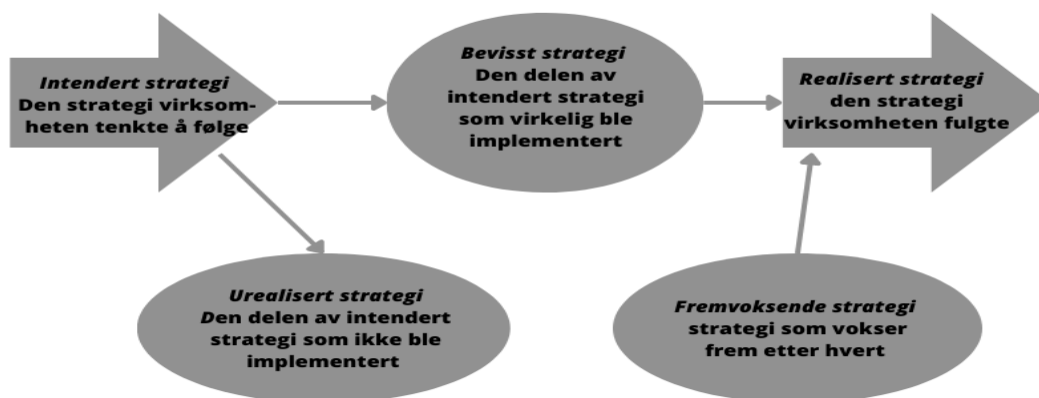
“En svakhet i mange store organisasjoner er at de som har oversikt ikke har innsikt, mens de som har innsikt, ikke har oversikt. Konsernledere og andre toppledere sitter med ansvar for enorme virksomheter, og de er travle. De kan umulig ha innsikt i alt som rører seg eller rekke å gå rundt og snakke med tusenvis av ansatte med dyp innsikt på sitt felt. Altfor ofte blir derfor beslutninger fattet av toppledere som sitter for langt fra det som skjer, uten den nødvendige innsikten. God ledelse under rask endring handler i stor grad om å koble ekspertenes og utfordrernes innsikt sammen med ledelsens oversikt og ikke minst beslutningsmyndighet” (Lund, 2012, s. 8)

Det vil si at toppledelsen har sjelden innsikt i det som foregår på lavere nivå, og mellomlederne sliter med å få oversikt. Hope (2015) sier at for å få intensjoner til å bli handling og handling til å gi resultater, er organisasjoner avhengig av at de to nivåene samarbeider både i utarbeidelse av strategi og iverksettelse av denne (Hope, 2015). Karp ser dette fra et mellomlederperspektiv og forklarer at for å ha en realiserbar strategi er det sentralt at mellomledere er autonome aktører med handlingsrom og frihet til å ta valg underveis i prosessen (Karp, 2022). Roos (2014) ser det fra et toppledelsers perspektiv og sier det slik, for å få med alle ansatte i organisasjonen når ledelsen iverksetter en endringsprosess gjennom en strategi, må forståelse for denne endringen være overordnet fra organisasjonens perspektiv (Roos, 2014). For å lykkes med iverksettelse av strategi må både toppledelse og mellomledelse ha en synlig og aktiv rolle i prosessen og omforenes om denne (Roos, 2014).

For å lykkes med implementeringen av strategi må organisasjonene, i tillegg til å ha en realiserbar strategi, skape en fleksibel strategi (Karp, 2022). Ved at en organisasjon har åpne og desentraliserte prosesser, ved utarbeidelse av strategi sier Karp (2022) at disse prosessene igjen vil kunne bidra til kreativitet, innovasjon og skape et bredere kunnskapsgrunnlag. Dette vil i tillegg korte ned tidsaspektet fra idé til implementering av strategi i organisasjoner (Karp, 2022).

Ved involvering av alle ledere, på flere nivå i organisasjonen, vil det kunne bidra til innsikt som igjen resulterer i oversikt (Roos, 2014). På denne måten vil bredere kunnskap og informasjon bidra til å skape ny strategi som er fleksibel. (Karp, 2022). Videre for å lykkes med iverksettelsen argumenterer Hope (2015) for en praktisk dimensjon som han har kalt stratifisering. Denne dimensjonen handler om hvordan de ulike aktørene i denne prosessen evner å tilpasse seg, bruke og behandle ressurser som er tilgjengelig i organisasjonen, for så å engasjere seg i utarbeidelse av strategi og hvordan utøve strategisk handling (Hope, 2015).

Hope oppsummerer iverksettelse av strategi og potensielt utfall av realisert og urealisert strategi, gjennom en modell, vist under, hvor Hope legger til grunn at strategi i organisasjonen er utarbeidet av et bredt spenn av ledere og andre organisasjonsmedlemmer på ulike nivå i en organisasjon, ikke bare toppledere (Hope, 2015). I denne prosessen beskriver Hope involvering av mellomlederens rolle som svært viktig for å få ansatte til i størst mulig grad å arbeide slik at det bidrar til nettopp å realisere organisasjonenes mål (Hope, 2015). Ledere på alle nivå, men særskilt en mellomleder må legge til rette for å motivere og inspirere ansatte slik at disse bidrar til at organisasjonen når sine mål (Roos, 2014). Det vil si at utfallet av implementering av strategi avhenger av hvordan mellomlederne tar del i prosessen, hvordan de involverer seg i utarbeidelse, og hvordan de leder implementering av denne videre i sine enheter i organisasjonen (Bridges & Bridges, 2017; Hope, 2015)

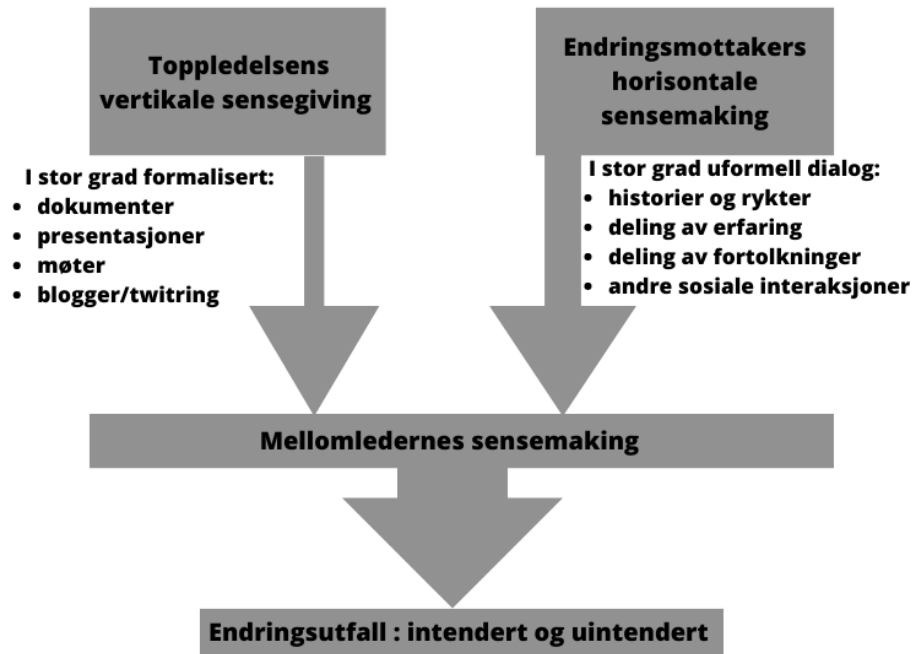


Figur 2.2 - Intendert versus realisert strategi

(Hope, 2015).

I tillegg til utarbeidelse og iverksetting av strategi beskriver Hope (2015) måten strategi blir formidlet på fra toppledelsen til endringsmottaker, her mellomleder, som et usikkerhetsmoment. Dette fordi budskapet fortolkes hos den enkelte mottaker og et viktig aspekt i denne prosessen blir hvordan toppledelsen velger å formidle budskapet fra toppledelsen til endringsmottakeren, samt hvordan mellomlederen videreformidler dette budskapet videre igjen (Hope, 2015). For å kunne skape endring gjennom utvikling og implementering av strategi avhenger budskapet av hvordan det blir videreformidlet og

hvordan mellomleder mottar, fortolker og kommuniserer endringsbudskapet videre til sine ansatte (Hope, 2015). Illustrert her ved Hope's modell;



Figur 2.3 - Toppledelsens iverksettelsesdilemma

(Hope, 2015).

Den ytterste konsekvens av dette dilemmaet kan bidra til at en organisasjon risikerer å få iverksatt noe som ikke er intendert. For å møte denne utfordringen beskriver Hope at ledelsen må bruke ressurser og tid slik at mellomlederen kommer i posisjoner hvor de er mottakelig for de faktiske strategiene en har tenkt å intendere (Hope, 2015). Det vil si at prosessene i en strategi må følges opp for at de skal kunne gjennomføres i tråd med det som er tenkt (Hope, 2015). Ifølge Hope (2015) gjøres dette ved at mellomledere er aktivt involvert i både strategiutvikling og iverksettelse av denne for å kunne få forståelse for hva som er tenkt og at toppledelsen kan påvirkes slik at de får forståelse for virkeligheten på gulvet (Hope, 2015).

2.2 Ledelse og endring fra en mellomleders perspektiv

I denne delen av kapitlet vil vi beskrive teori som vi mener er relevant for vår oppgave innenfor ledelse og endringsledelse av organisasjoner, mellomlederens rolle i implementering og kommunikasjon av strategi i organisasjoner, samt utvikling av endringskapasitet i en organisasjon.

2.2.1 Ledelse og endringsledelse av organisasjoner

Jacobsen og Thorsvik beskriver at det innenfor ledelse og ledelsesteori finnes mange ulike teorier og perspektiver på hvordan ledelse i en organisasjon forstås, utøves og påvirker menneskene i denne (Jacobsen & Thorsvik, 2013). En definisjon på ledelse;

“Ledelse kan vise til menneskene som har ansvar for beslutninger og resultater i organisasjoner og til det å utøve ledelse gjennom å ha innflytelse, påvirke, føre an, gi retning og skape mening i det som skjer i og rundt organisasjonen, slik at det foregår et organisert samarbeid mot felles mål. Ledelse og lederskap er begrep som brukes litt om hverandre på norsk” (Sagberg, 2023, avsn 1).

Vi kan forstå det slik at ledelse er en adferd som utføres med den hensikt å påvirke andre menneskers adferd, holdning og tenkning (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Mens endringsledelse blir av Hennestad og Revang beskrevet som først og fremst selve implementeringen av strategi, selve prosessen som skaper en ny organisasjon. Man går fra tanker, planer og ideer til hvordan det skal fungere i praksis (Hennestad & Revang, 2017). Endringsledelse kan defineres slik;

“Endringsledelse viser til ledelse som er orientert mot å skape oppslutning om endring og utvikling, og til det å planlegge og gjennomføre konkrete endringsprosesser i en organisasjon” (Sagberg, 2021, avsn 1)

Dermed forstås endringsledelse som å implementere en ny hverdagsvirkelighet (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Videre er endringsledelse planlagt og styrt endring av organisasjoner (Hennestad & Revang, 2017). Endringsledelse vil gi retning for handling gjennom å skape tydelige og meningsfulle målsetninger og skape oppslutning om at endring kreves for å nå målene. Det legges til rette for utvikling, læring og gode samarbeidsprosesser i organisasjonen (Sagberg, 2021). Slik beskrevet vil de hurtige omstillingene i organisasjonenes

omgivelser føre med seg krav om god endringsledelse og ledelse av organisasjoner for å få gjennomført disse endringene (Roos, 2014).

Hope beskriver det slik; *“god ledelse handler om håndtering av endringer”* (Hope, 2015, s. 74).

Innen ledelse og endringsledelse er det ifølge Karp flere ledere som setter likhetstegn ved endringsledelse og ledelse, at det er en leders oppgave å endre og utvikle organisasjonen. Dette er ikke Karp enig i, han mener at å lede en organisasjon, et prosjekt, følge ulike prosesser og lede mennesker er mye mer enn *“utvikle, finjustere og modernisere”* (Karp, 2022, s. 121).

Hennestad og Revang (2017) påpeker at endringsledelse er ikke det samme som å lede i endring (Hennestad & Revang, 2017). *“Alt”*, det vil si mennesker og organisasjoner endrer seg litt dag for dag og om man ser i speilet ser man ikke disse endringene. Det å lede endring handler om å få virksomheten til å fungere på en annen måte i samspill med omgivelsene (Hennestad & Revang, 2017; Hope, 2015). Dette beskrives av Karp som en av de store oppgavene ledere har, det å forholde seg til dualisme som er en stor del av å lede og utvikle.

Når endring og endringsprosesser først er unngåelig, må det ifølge teorien være stabilitet til stede på mange ulike områder, slik som kultur, prosedyrer, systemer, rutiner, roller, arbeidsoppgaver og ansvarsområder. Dette for å sikre bedriftens utvikling og effektivitet. Å gjennomføre endring i seg selv er ikke godt nok hvis ansatte i organisasjonen blir neglisjert i forbindelse med selve endringen. Da kan andre organisasjoner utvikle sine konkurransefortrinn og langsiktig arbeid blir ofret i denne prosessen (Meyer & Stensaker, 2011). Karp (2022) beskriver i tillegg at når ansatte er utrygge i en organisasjon er det som oftest fordi omgivelsene er utrygge og de vil da trenge rammer å forholde seg til. Da blir ledernes oppgave i en endringsprosess å skape trygge rammer gjennom å dempe usikkerhet. Dette vil videre være med på å skape fleksibilitet i organisasjonen i møte med omgivelsene (Karp, 2022). Sagt på en annen måte bruker de aller fleste mellomledere sin tid på drift av sitt ansvarsområde, det å sørge for at produktet og tjenesten de skal levere, er bra mot menneskene i og utenfor organisasjonen (Karp, 2022).

Når det hersker stort endringspress og usikkerheten er stor i organisasjonen blir det i tillegg en viktig arbeidsoppgave for mellomlederen å skape ro, fjerne unødvendig stress og fjerne

arbeidsoppgaver som stjeler tid fra de viktigste oppgavene. Beskrevet av Karp (2022) slik; *“Drifte i hverdagen, endre i små steg, og store grep bare når en må”* (Karp, 2022, s. 120).

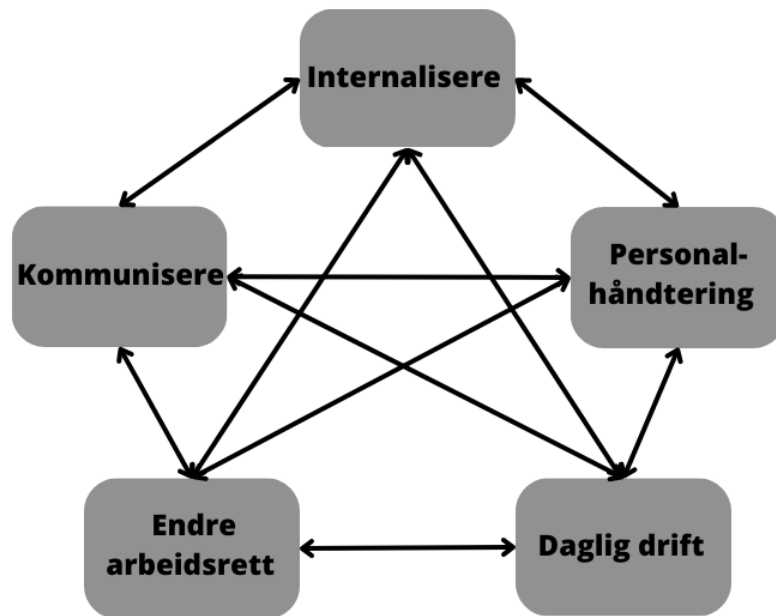
For at arbeidstakere skal kunne prestere og levere, må en som mellomleder skape balanse mellom å fjerne unødvendig stress og oppgaver samt skape trygge rammer. Hvis denne balansen mellom endring og stabilitet ivaretas på en god måte kan ifølge Karp (2022) dette karakterisere som en suksessbedrift (Karp, 2022).

2.2.2 Mellomlederens viktige rolle i utarbeidelse og implementering av strategi

Siden organisasjoner er i konstant bevegelse og endrer seg hele tiden vil lederens egenskaper være med på å påvirke naturlig endring i organisasjonen. Mellomlederne vil kunne se et behov for endring og endringsledelse, og ledelse i endring er vanlig i dag på grunn av samfunnets raske endring, teknologi, krav og omgivelser. Videre viser erfaring og dokumentasjon til at ansattes holdninger til endring på arbeidsplassen ikke alltid er utelukkende positiv (Hennestad & Revang, 2017). som Hope sier slik;

“Det meste faller helt naturlig for oss, uten at vi blir urolige av det. Noen endringer legger vi ikke merke til. Endringer er en naturlig del av alt rundt oss, men så snart det rammer jobbhverdagen vår blir det krevende” (Hope, 2015, s. 75).

Mellomlederens ulike roller i strategisk endringsprosess blir av Hope beskrevet i modell, med påfølgende forklaring.



Figur 2.4 - Rammeverk for mellomledernes funksjon ved endring

(Hope, 2015)

Kjernen i endringsarbeid beskriver Hope (2015) som internalisering, dette forklarer han som måten mellomlederen forstår det som skjer og hvordan dette påvirker mellomlederen i praksis. Videre vil dette prege mellomlederens ledelse som igjen får innflytelse på sine medarbeidere igjen og deres arbeid. Oppsummert som “sensegiving og sensemaking” som i en gitt situasjon dreier seg om å skape og videreføre mening hos et menneske.

Dette er en krevende prosess som gjennomføres både praktisk, kognitivt og adferdsmessig hos de enkelte lederne på ulike ledernivåene og mellom mellomleder og ansatte på «gulvet».

Dersom en lykkes “sensegiving og sensemaking” vil det det kunne bidra til å lykkes med endringsprosessene i organisasjonene.

Sensemaking beskriver Hope som at en ikke får ferdig analysert og konkludert materiale, men alle lager sine fortolkninger av det vi ser og oppfatter (Hope, 2015).

Sensegiving beskrives i endringsledelse av Hope (2015) som det å formidle mening og bearbeide medarbeiderne sine på en positiv måte slik at de fortolker budskapet i riktig retning. På denne måten får mellomlederen etablere forståelse og påvirket handlingene i riktig retning slik at det stemmer overens med organisasjonenes foretrukne virkelighet (Hope, 2015). Personelhåndtering i endringsarbeid er en nødvendig rolle som av Hope (2015) beskrives som svært viktig fordi endring skaper uro, usikkerhet og frykt hos de som påvirkes av denne endringen som igjen skaper motstand mot endringen, som Kurt Lewin beskriver som *“resistance to change”* (Hope, 2015, s. 100).

Hope sier videre at uansett hvordan vi beskriver denne motstanden er det mellomlederne som er satt til å ha hovedansvaret for medarbeiderne sine i denne prosessen. Det kan da forstås som at mellomlederne har en av de kritiske rollene for å ivareta medarbeiderne med tilpasset personelhåndtering slik at de demper reaksjoner i disse prosessene med at de kjenner sine medarbeidere og ser hva de individuelt trenger (Hope, 2015). Videre vil motstanden mot endringsprosessen på denne måten kunne bli mindre dersom medarbeiderne får sikret de individuelle behovene de har (Hope, 2015).

Dagligdrift er ifølge Karp (2022) det som gjør at organisasjoner overlever (Karp, 2022). Sagt på en annen måte er essensen i organisasjonene å holde hjulene i gang (Hope, 2015). Endringer vil bidra til utfordringer for mellomlederne ved at de får et eller flere fokus i tillegg til driften som kan sies på denne måten, mellomledere fremstå som balansekunstnere der de balanserer prioriteringer mellom tid og ressurser samtidig som de håndterer «gamle-, nye-, andres-, midlertidige og egne arbeidsoppgaver slik at effekten av dette arbeidet blir maksimalt utnyttet til det beste for organisasjonen (Hope, 2015).

I store organisasjoner er det mange mellomleder og det utfordrende da alle disse er ulike individ som tenker og prioriterer på ulike måter. Derfor er det viktig at toppledere i disse store organisasjonene setter sammen grupper med mellomledere som klarer å balansere drift og endringsledelse (Hope, 2015; Karp, 2022). Det kan forstås som at et bredt spekter av mellomledere vil utfylle hverandre og komplementere hverandres styrker og svakheter som vil være for det beste for organisasjonen i disse strategiske prosessene (Hope, 2015).

Det å endre arbeidssett er i denne modellen den faktiske endringsprosessen, selve endringen og hvordan denne er håndtert. Hope (2015) beskriver at dette vil fra et mellomlederperspektiv være knyttet til de faktiske aktiviteter en mellomleder foretar seg, som fysisk og praktisk

implementering av endring. Dette blir av Hope (2015) beskrevet som et bredt spekter av utfordringer og oppgaver. Samtidig som utvikling og etablering av det nye må mellomlederen forholde seg til kvalitetsforbedringer og kostnadskutt. I tillegg påse at arbeid skal foregå i samsvar med de rammer en har å forholde seg til slik at målene til organisasjonen nås (Hope, 2015). Hope (2015) beskriver at mellomlederne som er i denne posisjonen er unik for organisasjonen, de er nær daglig drift slik at en har oversikt over den, men vil samtidig kunne skaffe seg oversikt.

Hope beskriver at de virkelige gode mellomlederne er de som har både erfaring fra fagfeltet og høy kompetanse, er nysgjerrige, løsningsorientert og kreative. Man kan forstå det slik at de mellomlederne som har en miks av kompetanse og erfaring og som hele tiden ønsker å utvikle enheten sin, vil kunne bidra til vekst og idébank for endring i organisasjonen sin (Hope, 2015). På denne måten kan mellomledere være en viktig kilde for toppledere når organisasjonene skal utvikle og legge nye strategier for organisasjonen (Hope, 2015).

Kommunikasjon er det siste elementet i modellen og beskrives av Hope (2015) som den viktigste når det kommer til endring og usikkerhet i organisasjonens omgivelser. Da vil kommunikasjon være knyttet til alle aspektene i modellen for å drive endringer fremover (Hope, 2015).

2.2.3 Kommunikasjonens rolle i organisasjoner og i ledelses perspektivet

Det å kommunisere tydelig og klart for å forstå hverandre og omgivelsene er noe vi alle forstår viktigheten av det er forståelse for at kommunikasjon kan være utfordrende, både i privatlivet og arbeidslivet. Jacobsen & Thorsvik sier at kommunikasjon har flere kritiske funksjoner internt og i relasjon til omgivelsene. De mener kommunikasjon formidler informasjon, legger grunnlag for planlegging, formulerer mål, utvikler strategi, styrer og korrigerer adferd, bygger relasjoner, utvikler kultur, kobler organisasjoner sammen i nettverk og presenterer organisasjonen for omgivelsene (Jacobsen & Thorsvik, 2013) .

Kommunikasjon er et viktig verktøy for det meste som skjer innad i en organisasjon og man kan si at kommunikasjon er nødvendig for å få en felles forståelse for veien man går og resultatene man ønsker å oppnå. Kommunikasjon er toveis, og handler om å få til noe i felleskap. Det er da viktig at både toppledere, mellomledere og medarbeidere er god på kommunikasjon for å få til en endring. Man har mange måter å kommunisere på og i dagens

samfunn med hjemmekontor, teams og andre teknologiske hjelpemidler, kan man påstå det er desto viktigere med en felles forståelse av hvordan man oppnår god kommunikasjon.

Mennesket kommer inn i organisasjoner og situasjoner med sine tillærte vaner, egne erfaringer og personlige egenskaper som kan gjøre kommunikasjon vanskelig. Det er ikke gitt at man har en felles forståelse av det som kommuniseres, derfor kan kommunikasjon ansikt til ansikt være en god måte å kommunisere på (Jacobsen & Thorsvik, 2013). I slike situasjoner kan man se kroppsspråket til både budbringer og mottaker og man kan avklare eventuelle misforståelser. Videre viser Jacobsen & Thorsvik (2011) til Mintzberg (2013) som sier at utvikling av internett og bruk av e-post i kommunikasjonen har forbedret muligheten for raskere og videre deling av kommunikasjon. Men det er ikke utelukkende positivt da man ser at lederne utvider nettverket sitt og dem de samhandler med utenfor organisasjonen, noe som kan gå på bekostning av kommunikasjonen internt i organisasjonen (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Lederen som skal kommunisere en ønsket endring må bruke et språk som mottakeren forstår, det må brukes en kanal som mottaker er kjent med og budskapet må ha en form og et innhold som legges merke til og det må sendes slik at det ikke drukner i annen informasjon (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Videre sier de at det kan være en utfordring med vertikal kommunikasjon om organisasjonen har mange ledd, da informasjonen kan bli fordreid på veien mellom de ulike leddene. Mellomlederens egen situasjon og erfaringer kan være avgjørende for hva de velger å informere om videre, informasjonen filtreres og viktige elementer kan gå tapt, dette gjelder også for kommunikasjon oppover fra mellomleder til mellomleder og fra mellomleder til toppleder (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

2.3 Organisasjoner og deres endringskapasitet

Som beskrevet ovenfor er organisasjoner oftest en del av et større åpent system som får tilført informasjon, tilbakemeldinger og ressurser fra omgivelsene. Samspillet med omgivelsene gjør at de overlever. Systemene de arbeider innenfor søker orden, likevekt og balanse som igjen er definert av interne og eksterne grenser samt rammebetingelser (Jacobsen & Thorsvik, 2013; Karp, 2014) Samtidig har læring og innovasjon i organisasjonene de siste årene utviklet seg fra å være et lite spesialfelt til å bli sentralt i organisasjonslitteraturen. Dette skyldes at rammebetingelsene for en organisasjon som tidligere var relativt forutsigbare og stabile er nå blitt uforutsigbare og organisasjonene må mestre hurtig omstilling, kortere utviklingsyklus

på produkter og stadig sterkere konkurranse om ressursene. For å overleve som organisasjon stilles det da krav til å bli innovative og mestre omstillingene i dagens konkurransemarked (Jacobsen & Thorsvik, 2013). For å overleve i møte med fremtiden må organisasjonene tilegne seg endringskapasitet som kan defineres slik *“Bedriftens evne (kapasitet) til å endre seg kontinuerlig uten massiv endringsmotstand mot endringsmålet”* (Sander, 2020, avsn 1).

En organisasjons endringskapasitet kan ses utfra hvordan organisasjonen evner å gjennomføre små endringer kontinuerlig, uten at selve endringen går ut over den daglige driften og andre endringsprosesser (Meyer & Stensaker, 2011). Denne måten å gjennomføre endringer på kontinuerlig og parallelt vil ifølge (Meyer & Stensaker, 2011) møte en rekke utfordringer i forhold til det tradisjonelle synet på endring. Slik som det tradisjonelle synet på endring forespeiler, som er klare avgrensede og isolerte endringer som starter og avsluttes (Kotter & Rathgeber, 2016; Meyer & Stensaker, 2011).

I det tradisjonelle synet skal i tillegg organisasjonen destabiliseres før en endring samt det tillates lavere aktivitet/produktivitet i drift som følge av at det tar tid å stabilisere etter endringen (Kotter & Rathgeber, 2016; Meyer & Stensaker, 2011). Hvis endringen skjer kontinuerlig, vil organisasjonen være i en kontinuerlig destabilisert tilstand, som nyere forskning ofte viser at organisasjoner er (Meyer & Stensaker, 2011). Teorien sier at ansatte og mellomledere forventer at endringer skal skje etter den tradisjonelle måten, som fører til at toppledere, ansatte og mellomledere har ulike perspektiver og oppfatninger av hvordan det skal endres i en organisasjon (Meyer & Stensaker, 2011).

For å minimere utfordringene med kontinuerlig endring kan man ifølge Meyer & Stensaker, (2011) forsøke å justere endringsbildet til å være mer tradisjonelt med færre planlagte endringsprosesser slik at en kan høste gevinster fra de enkelte og skape mer ro i organisasjonen (Meyer & Stensaker, 2011). Samtidig peker de på hvor vanskelig dette kan være fordi det er store endringer i organisasjonens omgivelser og lederen står i kontinuerlig press for å være mer effektiv og produktiv. For å tilpasse seg alt dette må lederne fortløpende endre og forbedre. En annen løsning som forespeiles er at organisasjonene kan bli bedre på å gjøre tilpasninger og justeringer underveis slik at de slipper de store ressurskrevende endringsprosessene (Meyer & Stensaker, 2011). Samtidig ser de at kontinuerlig forbedring er umulig å forbedre seg på, hvis det skjer akutte hendelser som en ikke har kunnet forespeile seg som for eksempel ulykker, naturkatastrofer og banebrytende teknologiutvikling (Karp, 2022).

For å imøtekomme disse utfordringene kan løsningen være å utvikle endringskapasitet i organisasjonen ifølge Meyer & Stensaker (2011). Til dette vil det kreve et helhetsbilde i organisasjonene og settes søkelys på langsiktig tenkning. Selv om Meyer og Stensaker (2011) har fokus på større endringer initiert fra toppledelsen i organisasjon, sier de at endringsperspektivet vil måtte komme fra flere steder i organisasjonen (Meyer & Stensaker, 2011). Endring må inkludere innovasjon, kreativ tenkning og andre små endringsprosesser som er mindre toppstyrt og som foregår parallelt i organisasjonen (Karp, 2022). Dette vil kreve et multippelt endringsperspektiv som Meyer og Stensaker beskriver i form av tre punkt. Det er ledelsens evne til å initiere og lede en endring, hvordan leder mobiliserer organisasjonen i forhold til endring, samtidig som de håndterer daglig drift. Videre vil de ansattes reaksjoner på denne endringen påvirke endringskapasiteten i organisasjonen. Hvis ansatte har forståelse og som individ viser kapasitet til endring vil det gi organisasjonen stor endringskapasitet. Det siste punktet er hvordan organisasjonen etablerer rutiner og struktur innad. Hvis organisasjonen har veletablerte rutiner, system og kultur på organisasjonsnivå, vil dette fremme deres endringskapasitet (Meyer & Stensaker, 2011).

2.3.1 Ressursbruk for å fremme endringskapasitet i en organisasjon

I følge Karp (2014) er en nødvendig forutsetning for en vellykket endring å ha kartlagt organisasjonens ressurser og fått de riktige ressursene på plass før endringen kan gjennomføres (Karp, 2014), sagt på en annen måte det å endre krever ressurser i en eller annen form, både indirekte og direkte. Det koster, både for ansatte og organisasjonen (Karp, 2014) Som Roos (2014) sier slik, for at en organisasjon skal danne konkurransefortrinn er det naturlig å analysere organisasjonens ressurser slik at disse er identifisert. Dette gjøres gjennom ulike analyseverktøy for å kartlegge kvantitet og kvalitet og om disse ressursene er hardføre nok slik at de kan påvirke organisasjonenes konkurransefortrinn (Roos, 2014). Derfor er det ifølge Karp (2014) overraskende at ressurser ikke blir mer nevnt i forbindelse med endringsledelse som fag (Karp, 2014). For at ressurser skal ha innvirkning på resultatet må de bli satt i system og brukt riktig (Roos, 2014).

Meyer og Stensaker poengterer også at endring koster og nevner tre store kategorier som beskriver kostnader i endringsprosesser. Hvis disse er kartlagt og blir håndtert på riktig måte vil dette være med på å fremme endringskapasitet hos en organisasjon (Meyer & Stensaker, 2011). Dette kan med andre ord sies som at en organisasjon blir tvunget til å gjøre valg der de

kanskje må forsake en ressurs, for å få verdiskapning på et annet område i organisasjonen. (Roos, 2014). Disse kostnadsområdene i en organisasjon vises i form av tap av effektivitet, tap av produktivitet samt direkte investeringer og utlegg. Hvis oppmerksomheten blant de ansatte flyttes fra primæroppgavene til andre oppgaver kan dette føre til at effektiviteten blant de ansatte går ned. De individuelle egeninteresser en ansatt har og hvordan disse blir påvirket i en slik prosess vil igjen påvirke effektiviteten deres. Den tiden de ansatte bruker på å påvirke de beslutninger som angår egeninteressene vil gå utover endringsprosessen. Egeninteresser til ansatte kan for eksempel være turnus, vakter, lønn og motstand mot arbeidsoppgaver.

Endringstretthet er ofte en direkte årsak av motivasjonstap hos den enkelte ansatte. Hvis lederne skal være en ressurs i endringsprosesser, er det viktig at de har oppmerksomhet og tid til å kontinuerlig følge opp de ansatte slik at de ikke mister motivasjon. Dette gjør de ved å følge opp med tilrettelegging, koordinering og kontinuerlig problemløsning i disse prosessene (Meyer & Stensaker, 2011).

Organisasjonen vil også ha egeninteresser i en endringsprosess som tar fokus bort fra markedsinteressene som påvirker effektiviteten igjen. Direkte investering og utlegg, kostnader som bedriften regner med å bruke i forbindelse med en endringsprosess. Eksempler på dette kan være frikjøp av personell, opprettelse av prosjektstillinger, bruk av vikarer, investering i utstyr og bruk av konsulenter. Disse kostnadene er ofte satt i et system knyttet opp til større endringsprosesser, men ikke opp mot de mange endringene som ofte skjer i en organisasjon. Meyer & Stensaker (2011) beskriver at en organisasjon med høy endringstakt og pågående prosesser må gjøre avveininger opp mot de ulike kostnadene for å få et langsiktig perspektiv på kostnadene. En endring trenger ikke gi et resultat her og nå, men i det langsiktige perspektivet påvirker det i positiv eller negativ retning på ressursene.

For å utvikle endringskapasitet i en organisasjon kan ledelsen benytte en del verktøy som Meyer og Stensaker (2011) har satt sammen i tre hovedkategorier. Disse verktøyene må benyttes etter hvilken effekt en ønsker å skape i organisasjonen med tanke på ressurser for å utvikle endringskapasiteten. Mulighetsrommet med tanke på ressurser i en organisasjon er, vil de frigjøre, øke kapasitet eller ønsker organisasjonen å kapitalisere på endringskapasitet en har skapt gjennom tidligere prosesser. Sagt på en annen måte hvis en organisasjon har gode strukturer og rutiner for endring, hvordan få på plass endringsagenter, en plan for hvordan og om allokere, frigjøre eller å øke midlertidig ressurser. Samt tillater overkapasitet i en

endringsprosess vil dette bidra til å øke endringskapasiteten i organisasjonen (Meyer & Stensaker, 2011).

3.0 Metode

I dette kapitlet vil vi gå nærmere inn på de metodiske valgene for masteroppgaven. Vi vil redegjøre for våre valg av forskningsdesign, deretter se på fremgangsmåten for datainnsamlingen og hvordan vi har behandlet denne informasjonen i analysen. Vi vil og redegjøre for validitet, reliabilitet og eventuell overførbarhet. Til slutt ser vi på refleksjoner over egen rolle som forskere og eventuelle etiske problemstillinger.

3.1 Forskningsprosess og metodisk tilnærming

En metodisk tilnærming handler om hvordan man systematisk skal gå frem for å samle inn informasjon fra virkeligheten for deretter å tolke og analysere dataene man har samlet inn. Man ser etter den menneskelige sammenhengen mellom struktur og individ for å få en bedre forståelse av samfunnets utvikling (Johannessen et al., 2020). Metodelæren kan man si handler om hvordan man skal gå frem for å finne ut om ens antagelser stemmer overens med virkeligheten eller ei.

I en forskningsprosess er man inntil fire faser, disse er forberedelse, datainnsamling, analyse av innsamlet funn og til slutt presentasjon av funn og resultater. Vi skiller mellom kvalitativ metode som er data i form av tekst, tekstenes tale og kvalitativ metode som er basert på tallmateriale, tallenes tale (Johannessen et al., 2020).

3.1.1 Bakgrunn for valg av metode

Vi så tidlig for oss i masterstudiet at vi ønsket å skrive masteroppgaven innenfor ledelse og endringsledelse. Det er et spennende fagfelt og absolutt høyaktuelt som tema i et stadig omskiftende samfunn. Vi så også en spennende vinkling i det at det viser seg at så mange planlagte endringsprosesser faktisk ikke lykkes (Roos, 2014). Videre på valg av tema så bestemte vi oss for at vi ønsket å se på hvordan mellomledere anvender strategi nedover i organisasjonen ved bruk av endringsledelse, mens det samtidig er krav til effektiv drift og kostnadskutt. Da en av forskerne jobber i helsesektoren der det er stadig økende krav til

raskere omstilling, ønsket vi å gjøre vår datainnsamling fra dette sykehuset. For å oppnå bredde i utvalget gikk vi på tvers av klinikker når vi så på mulige informanter, men felles for de alle var at de skulle inneha en mellomlederstilling (Andersen, 2021).

Da masteroppgaven er avslutning av en masterstudie og vi ikke hadde altfor lang tidshorisont, valgte vi å gjennomføre en tverrsnittsundersøkelse. Denne undersøkelsen gir et øyeblikksbilde av fenomenet vi studerer på tidspunktet undersøkelsen ble gjennomført. Hadde vi hatt en lengre tidshorisont og mulighet for å si noe om utviklingen av fenomenet over tid, ville vi nok benyttet oss av longitudinelle undersøkelser som ville passet bedre i et slikt tilfelle (Johannessen et al., 2020).

Med bakgrunn i vårt valgte fagområde og tilhørende problemstilling, har vi valgt å fokusere på kvalitativ metode som best forutsetning for innhenting av datamaterialet, og hvordan vi så for oss at vi ville få best svar på vår problemstilling. Vi vil gå dypere inn på valg av metode og planen vi lagde oss for gjennomføring av undersøkelsen ut fra et kvalitativt perspektiv (Andersen, 2021).

3.1.2 Kvalitativ metode

I vår masteroppgave valgte vi å benytte en kvalitativ forskningsmetode. Kvalitativ forskningsmetode kan ses på som “tekstenes tale” der en gjerne benytter intervju for å innhente data, med det formål å få større og dypere innsikt i et fenomen (Johannessen et al., 2020). Metoden ble valgt fordi det var viktig å få dybdeinnsikt hos informantene og vi ønsket å ta del i deres personlige tolkninger av situasjoner og historier. Denne type data kan være vanskelig å innhente via kvantitative studier, der en ofte ser standardiserte data, som kanskje ikke gir dypere forståelse rundt et tema (Johannessen et al., 2020).

Innenfor kvalitativ metode foregår gjerne datainnsamling ved observasjon, dokumentstudier, intervju eller fokusgrupper. Intervju er det som er mest benyttet og ses på som en fleksibel metode for å få fyldige og detaljerte beskrivelser av et fenomen (Johannessen et al., 2020). For vår oppgave var det mest hensiktsmessig å benytte intervju for å oppnå den ønskede åpenheten rundt problemstillingen. Vi så ikke for oss at det var hensiktsmessig med observasjon, da informantene allerede har gjort seg de erfaringene vi ønsket informasjon og samtaler om (Johannessen et al., 2020).

Innenfor kvalitativ metode er det ulike intervju typer man benytter seg av, blant dem åpent intervju, semistrukturert, strukturert og dybdeintervju (Johannessen et al., 2020). Vi valgte å benytte semistrukturerte intervju, der vi brukte intervjuguiden som et utgangspunkt for temaene og spørsmålene. Vi ønsket å ha friheten til å stille oppfølgingsspørsmål eller avklaringspørsmål underveis der vi fant det naturlig eller utfyllende. På bakgrunn av dette fant vi det som uhensiktsmessig å benytte strukturerte intervju, da man ikke har samme friheten med tanke på oppfølging, avklaringer og tilleggsspørsmål ved å benytte denne metoden.

3.1.3 Forskningsstrategi og design

Etter at vi hadde bestemt oss for hvilken retning og fagfelt vi ønsket å gå i samt at tema og problemstillingen vår begynte å ta form, var det vesentlig å finne hvilket undersøkelsesdesign innenfor kvalitativ metode som passet best for oppgaven.

Vi startet prosjektet med å se på hva som skulle undersøkes og hvilke data vi trengte for å svare på oppgavens problemstilling, videre så vi på hvem vi tenkte kunne gi oss den data vi trengte, informantene, og hvordan vi skulle få innhente den informasjonen vi ønsket. Vi så på ulike forskningsdesign innenfor kvalitativ forskning og hvilket som ville egne seg best for vårt formål. Valg av design er avgjørende for hvordan resultatet av forskningen blir, men problemstillingen en har vil også være med på å bestemme hvilke design som passer for oppgaven (Johannessen et al., 2020).

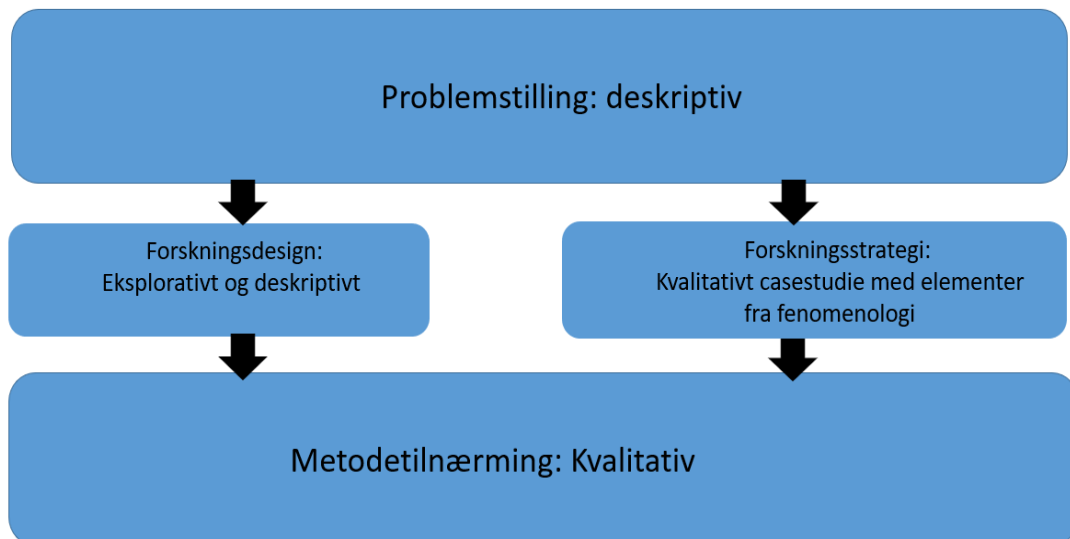
I teorien er det vanlig å skille mellom tre ulike former når det gjelder forskningsdesign, disse er deskriptivt, kausalt og eksplorerende design (Johannessen et al., 2020). Hvilket design man velger avhenger av hva man ønsker å oppnå med oppgaven. Ved bruk av et kausalt design ønsker man å finne årsakssammenhenger, det vil si forklare sammenhenger og årsaker ved et fenomen. På grunn av masteroppgavens korte varighet ble et kausalt design ikke aktuelt for oss. Et deskriptivt design beskriver en setting, situasjon eller hendelse og søker å gi forskeren økt innsikt og forståelse. Mens et eksplorerende eller utforskende design går ut på å stille åpne spørsmål med den hensikt å få en forståelse og en dybdekunnskap om et fenomen eller en problemstilling som gjerne er uklar eller det mangler informasjon. I denne masteroppgaven benyttet vi både et eksplorativt og deskriptivt design. Bakgrunnen for vårt valg av design er at vi ønsket å få dypere innsikt om temaet via vår forskning, og vi ønsket ikke å begrense våre informanter på noen måte, samtidig ønsket vi åpenhet, tillitt og dialog.

Formålet med denne masteroppgaven var å se på hvordan mellomledere forstår og benytter seg av overordnet strategi ved endring og endringsledelse, mot toppledelsen og nedover i organisasjonen, og vi anså det som hensiktsmessig å benytte et fenomenologisk undersøkelsesopplegg. Dette fordi fenomenologisk design søker å forstå hvilke erfaringer, følelser og tanker informantene opplever i ulike situasjoner. For å forstå disse erfaringene fordrer det dialog og da innsamling av denne informasjonen og erfaringene via intervju.

Videre ønsket vi å benytte oss av case studier eller case design, her studerer man et eller flere tilfeller inngående, det være seg over lengre eller kortere tidsperspektiv, gjennom detaljert og omfattende datainnsamling. Slike studier gjennomføres ved observasjon, åpne intervju, eksisterende data og spørreskjema. Man kan gjerne kombinere forskjellige metoder for å skaffe nye og mer detaljerte data (Johannessen et al., 2020). Vi bestemte oss for å kun fokusere på en case, det aktuelle sykehuset da også grunnet tidsaspektet for masteroppgaven. Det kunne vært en fordel med flere case for sammenligningens verdi, men i og med at vi hadde informanter fra ulike avdelinger og klinikker, så tenkte vi at vi kunne få ut den informasjonen vi ønsket av datainnsamlingen.

3.1.4 Oppsummert forskningsstrategi og design

I oppgaven har vi valgt å gjøre en casestudie for å få dybdeinnsikt i hvordan mellomlederne benytter overordnet strategi nedover i organisasjonen når det kommer til ledelse og endring, samt krav til økonomisk drift. Etter nøye vurdering har vi i hovedsak tatt utgangspunkt i et casedesign, med den begrunnelse at casedesign består av å samle så mye data som mulig om et avgrenset fenomen. Vi kom samtidig frem til at det ville være fornuftig å støtte oss på noe fenomenologisk teori ettersom vi gjennom intervju med flere informanter søkte å analysere hvordan de subjektivt oppfattet endringsprosessen ved benyttelse av strategi, viktigheten av og hensikten med den.



Figur 3.1 - Valgt design

3.2 Utvelgelse av informanter

I forskningsstudier er det å velge ut hvem som skal delta i undersøkelsen en viktig del av prosessen. Et utvalg er i hovedsak å finne informanter, hvor mange informanter, hvordan man velger dem og hvordan man skal få dem til å stille opp til undersøkelsen. I kvalitative undersøkelser handler det om å hente ut mye informasjon av få informanter og formålet er å komme nært innpå personene (Johannessen et al., 2020).

I denne kvalitative undersøkelsen hadde vi som mål å få en bedre forståelse og ønsket å gå i dybden på et samfunnsproblem. Videre ønsket vi å se på hvordan mellomlederne forstår og benytter overordnet strategi ved ledelse og endring oppover og nedover i et stort offentlig sykehus. Vi ønsket informanter som hadde god kjennskap til utfordringene som man stadig leser om i media. Det handlet i hovedsak om å innhente så mye empiri som mulig om fenomenet, for deretter å beskrive og forstå datamaterialet vi innhentet gjennom intervju.

Vi ønsket å intervju både enhetsledere og avdelingsledere, referert til som mellomledere, for å få tilstrekkelig informasjon. Enhetslederne er de som videreformidler informasjon og bestemmelser fra avdelingsleder ned til ansatte på avdelingen. Avdelingsleder har imidlertid også dialog og samarbeid med ledernivået over der igjen. Vi valgte derfor å intervju begge disse mellomlederne, samt at informantene jobbet på ulike avdelinger/klinikker, dette for å

oppnå mangfold. Vi valgte strategisk en tilsynelatende homogen gruppe av informanter, alle mellomledere, som i utgangspunktet består i et sammenliknende utvalg (Johannessen et al., 2020). Vi ønsket å belyse problematikken fra flere hold og valgte derfor å samle informasjon fra flere informanter, med litt ulike ansvarsområder innenfor samme sykehus. Ved å velge mellomledere fra ulike ledd ville vi få belyst hvor involvert informantene mente de er i strategi og endring, og om de har ulik opplevelse av dette, etter hvor de er i et organisasjonskart. Ved å velge informanter innenfor samme enhet og i flere ledd ville vi kunne få samlet inn nødvendig data innenfor samme målgruppe, med samme “*toppleidelse*”.

Tabell 3.2 – Oversikt over utvalg fra sykehuset

| Utvalg | Leder- erfaring | Formell lederutdanning | Stilling |
|--------|--------------------|--|-------------|
| 1 | 2 år | Master i ledelse | Mellomleder |
| 2 | 4 år | Master i ledelse | Mellomleder |
| 3 | 1 år | Ingen | Mellomleder |
| 4 | 13 år | Personalledelse & kompetanseutvikling | Mellomleder |
| 5 | 20 år | Ingen | Mellomleder |
| 6 | 22 år | Master i ledelse | Mellomleder |

3.2.1 Utvalgsstrategi og rekruttering

Ved kvantitative undersøkelser trekkes gjerne et utvalg av informanter tilfeldig, men det er ofte ikke hensiktsmessig å foreta tilfeldig rekruttering ved kvalitative undersøkelser. Dette har begrunnelse i at hensikten med kvalitative undersøkelser er å få mest mulig informasjon og kunnskap om et aktuelt fenomen, gjennom en andel av populasjonen som viser et representativt utvalg (Johannessen et al., 2020).

Vi valgte å benytte en kriteriebasert utvelgelse av våre informanter, der kriteriene var at informantene var mellomleder med personal og budsjettansvar samt hadde flere års arbeidserfaring fra foretaket. Alle mellomlederne hadde overordnet leder samt ansatte under seg. Det var godt sprik i både lederutdanning og ledererfaring hos våre informanter, samt god

aldersspredning. Totalt valgte seks informanter å delta i vår undersøkelse, det var flere som ble spurt om deltagelse, men som av ulike grunner valgte å ikke delta.

I og med at en av forskerne er ansatt ved sykehuset og kollega til våre informanter, ble det hun som sto for rekrutteringen av informantene. Dette var en stor fordel da hun kjente godt til deres motivasjon og mulighetene for deres deltakelse. Det ble tatt direkte kontakt via møter i korridoren, ved telefonisk kontakt og lignende møtearena for rekruttering av våre informanter.

3.3 Datainnsamling

I forkant av intervjuene ble det sendt inn søknad til Norsk senter for forskningsdata (NSD) for godkjenning av studien. Dette ble gjort i god tid, slik at vi hadde godkjenning før videre arbeid kunne begynne. Etter en del dialog og avklaringer godkjente NSD søknaden og vi kunne begynne med prosjektet. Metode og design for innhenting av data ble valgt, og vi etablerte kontakt med informantene. Informantene fikk en invitasjon til å bli med i prosjektet og et samtykkeskjema med beskrivelse av tema for oppgaven, samt problemstilling.

Datasamling er en sentral del av forskning og skal tilstrebe å gjenspeile virkeligheten og området det forskes på (Johannessen et al., 2011). Kvalitativ tilnærming består av to grunnleggende innsamlingsmåter, det er via observasjon eller intervju. Som nevnt over har vi benyttet oss av intervju da observasjon av handlinger gjerne gjøres i konkrete situasjoner som vi fant vanskelig å gjennomføre grunnet tidsaspektet. Gjennom samtaler i form av intervju fant vi at vi kunne innhente mest mulig informasjon. Vi benyttet opptak, diktafon via app på mobiltelefon under intervjuene. Dette for å ikke gå glipp av svar, stemning og annen informasjon som vi anså som relevant for oppgaven.

3.3.1 Intervjuguide

Vi utarbeidet en intervjuguide som hadde utgangspunkt som semistrukturert intervju, vi fulgte i utgangspunktet intervjuguiden, men det var tilfeller der de svarte utfyllende på noen spørsmål som gikk over i andre spørsmål. I slike tilfeller forholdte vi oss løst til guiden og hoppet over spørsmål de allerede hadde svart på. Der det var nødvendig stilte vi oppklarings spørsmål eller kom med mer informasjon for avklaringer. Videre ga vi en del generell informasjon før intervjuene startet, som informasjon om samtykke og anonymitet.

Intervjuguiden startet med et åpent spørsmål der informanten fortalte om seg selv, alder, utdanning, ledelserfaring og lignende. Deretter fulgte en del løse spørsmål om informantenes forståelse av ulike begrep, som endring, endringsledelse og kommunikasjon. Videre var guiden bygd opp etter følgende tema, strategi og mål ved sykehuset, utdanning og kompetanse innenfor endringsledelse, endringsledelse i det daglige arbeid, betydningen av kommunikasjon samt hvordan beholde og rekruttere personell. I tillegg hadde vi mange underspørsmål som vi kom oss gjennom med alle informantene. Vi så ingen behov for å endre i intervjuguiden underveis.

3.3.2 Intervju

For å sikre beste mulig kvalitet på intervjuene og datainnsamlingen gjorde vi ett test intervju med en av forskerne som jobber som mellomleder i det aktuelle sykehuset. Dette gjorde vi for å sjekke om flyten i intervjuet var god og at spørsmålene dekket det vi ønsket å få ut av informasjon fra intervjuene. Ved å gjøre dette test intervjuet fikk vi også sjekket lyd kvaliteten på opptakene. Vi hadde i utgangspunktet tenkt å bruke både opptak og i tillegg notere ved siden av, men det kunne vært uheldig for det ville kanskje tatt litt fokus vekk fra informanten. Kvaliteten på opptakene var så bra at det var ikke nødvendig med notater på siden. Vi valgte derfor å kun benytte oss av lydopptak for å ha det fulle og hele fokus på informanten og situasjonen. På denne måten kunne vi og ta ut korrekte uttalelser som sitat for å belyse empirien vi samlet inn.

Intervjuene ble gjennomført på et møterom i fasiliteter benyttet av sykehuset. Vi startet alle intervjuene med å fortelle om oss som forskere samt forklare hva som lå i problemstillingen vår, slik at informantene forsto hensikten med spørsmålene som fulgte. Vi valgte også å stille åpne spørsmål der intervjuobjektene selv fikk forklare hvordan de forsto betydningen av ord og fenomen. Det ble gjennomført totalt seks intervjuer, hvor varigheten varierte mellom 35 og 55 minutter. Det var stor variasjon i hvor lang tid intervjuene tok, noen svarte mer utfyllende enn andre, noen snakket saktere og andre mer presist. Selv med ulik lengde på intervjuene følte forskerne at vi fikk nok og tilstrekkelig informasjon av alle intervjuobjektene. Intervjuene ble avsluttet med et åpent spørsmål der de kunne komme med tilleggsinformasjon om de ønsket. Sitatene som vi gjengir i empirikapitlet har vi endret litt på, tatt vekk noen lyder, latter og pause ord. Dette for å gjøre sitatene mer leservennlig, men poengene til informantene er beholdt for å styrke påliteligheten.

3.4 Dataanalyse og fortolkning

I kvalitative studier er det forskjell mellom å det å fortolke og det å analysere et datamateriale. Disse glir gjerne over i hverandre, men det er også noen viktige forskjeller (Johannessen et al., 2020). Vi kan skille mellom disse to begrepene ved at analyse vil si å dele opp noe i elementer eller deler, det som undersøkes ses som sammensatt av enkeltdeler, og målet er å finne et mønster eller en mening i materialet. Å tolke data vil si å sette noe inn i en større sammenheng, der meningen ikke er gitt, men det må ses på hvilke konsekvenser resultat fra analyse og eventuelle konklusjoner man trekker har for det temaet man undersøker. Her vil det være naturlig å ta utgangspunkt i teori på det området man forsker på og se på funnene opp mot denne. Når dataene er tolket vil man ha forsøkt å forklare og forstå funnene, og dermed oppnådd formålet med en undersøkelse (Johannessen et al., 2020).

Silverman (2006) sier at det bør være de samme forskerne som både samler inn dataene og fortolker dem. Dette fordi man som forsker har noen forforståelser, meninger og hypoteser om emnet man forsker på og dette er viktig for den videre dataanalysen (Johannessen et al., 2020). Vi vil videre redegjøre for vår fortolkning av datamaterialet.

Vi startet analysen med å transkribere lydfilene fra intervjuene kort tid etter at de var gjennomført. Dette var viktig for å best mulig kunne gjengi datamaterialet og få et overblikk over viktige temaer (Johannessen et al., 2020). Her valgte vi å dele dette arbeidet mellom begge forskerne, slik at begge ble godt kjent med innholdet i materialet. Etter at vi transkriberte alle intervjuene, sorterte og systematiserte vi teksten i tabeller for å samle hovedtema og «det store bildet». Dette for lettere å kunne svare på problemstillingen og forskningsspørsmålene. Vi benyttet i hovedsak tabeller for å identifisere og sammenligne uttalelser, som igjen ville hjelpe med analysen av materialet. Det ble ikke benyttet noe program for kodingen, da det heller ble foretatt ved systematisering og kategorisering av tekst i tematabeller. (Johannessen et al., 2020). I dette arbeidet opplevde vi at vi fikk lukt ut mindre viktig informasjon, mens de sentrale temaene og helhetsinntrykket kom frem. De temaene som vi mente hadde mest fokus og noterte oss som viktigst var, informantenes forståelse og bruk av overordnet strategi, både oppover i organisasjonen og nedover i organisasjonen, kommunikasjon i avdelingen og mellom lederleddene, mellomlederens rolle og det å lede i usikkerhet og dualisme. Vi har kommet frem til de viktigste temaene ved en fenomenologisk tilnæringsmåte i analyse, ved at vi har søkt å forstå informasjon fra intervjuene og hvordan denne kan tolkes i sammenheng med fenomenet.

3.5 Forskningskvalitet

Når en skal se på forskningskvalitet innenfor kvalitativ forskning brukes begrepene pålitelighet, troverdighet, overførbarhet og bekreftbarhet. Guba og Lincoln (1994) mener det er mer enn en og muligens mange beskrivelser av en virkelighet, når det kommer til kvalitative undersøkelser (Johannessen et al., 2020).

3.5.1 Validitet

Validitet handler om dataenes relevans og at data ikke er selve virkeligheten, men flere representasjoner av den (Johannessen et al., 2020). Valg av undersøkelsesopplegg kan ha konsekvenser for oppgavens validitet, og det er viktig å velge en datainnsamlingsmetode som hjelper oss å forstå fenomenet vi forsker på. Da formålet med vår oppgave var å forstå hvordan informantene forholder seg til overordnet strategi når kompleksiteten og krav til hurtig omstilling er stor, var det naturlig å gjennomføre individuelle intervjuer, for å øke oppgavens validitet. Forskerne benyttet semistrukturerte intervju for å ha mulighet til å stille flere og andre spørsmål enn intervjuguiden viste. Dette for å oppnå mer informasjon og få en bedre og dypere forståelse. Samt stille oppfølgingsspørsmål og utdype detaljer slik at det ikke ble misforståelser. En annen måte å øke validitet på i kvalitative undersøkelser er å sette seg inn i metodelitteratur og teori i forkant av intervjuene. En skisse til metodekapitlet ble skrevet før intervjuene som en del av eksamen på faget, og vi satt oss også godt inn i mulig teori i samme forbindelse.

3.5.2 Reliabilitet

Reliabilitet refererer til forskningsdataenes pålitelighet eller troverdighet (Johannessen et al., 2020). Reliabilitet viser videre til undersøkelsens data, hvilke data som brukes, hvordan de er samlet inn og hvordan de bearbeides. Kravet til reliabilitet er ulikt i kvalitativ og kvantitative undersøkelser. I kvantitative undersøkelser er det kritisk at data er reliable og det kan testes på flere ulike måter, for eksempel ved test-retest-reliabilitet. Dette er problematisk å få til i en kvalitativ undersøkelse, da møte mellom forsker og informant vil være ulikt fra gang til gang. Det er da ikke mulig å få nøyaktig samme funn på andre tidspunkt eller av andre forskere, da det gjerne er samtalen som styrer innsamlingen, i tillegg er observasjoner kontekstavhengige og forskeren bruker seg selv i innsamlingen.

En måte man kan øke reliabiliteten på i kvalitative undersøkelser er å gjennomføre prøveintervju slik at man finner mulige misforståelser eller begrepsavklaringer som må lukes ut før intervjuprosessen starter (Jacobsen, 2019). Det ble derfor påsett at spørsmålene var forståelige gjennom prøveintervjuet. En annen faktor som øker reliabilitet i en kvalitativ undersøkelse er kontroll og innsamling av data, dette mener forskerne at vi har ivaretatt da vi selv har samlet inn primærdataene og redegjør for hvordan de er samlet inn, kontra om vi hadde benyttet oss av sekundærdata, for eksempel dokumentstudier.

3.5.3 Overførbarhet

Johannessen et al (2011) sier at det innenfor kvalitativ forskning er hensiktsmessig å benytte overføring av kunnskap, derav overførbarhet. Ved kvantitativ forskning brukes gjerne begrepet generalisering, da det er lettere å generalisere funnene ut fra statistikk fra et utvalg av en populasjon. Innenfor kvalitativ forskning har man gjerne et generaliseringsproblem, da man ofte på grunn av tid og ressurser ikke har mulighet til å undersøke større antall av informanter (Johannessen et al., 2020). Jacobsen (2015) foreslår å studere flere ulike caser for å kunne si noe om overførbarheten (Jacobsen, 2019). Forskerne har ikke sett på ulike case, da tidshorizonten var for kort. Men vi har intervjuet informanter fra ulike avdelinger og klinikker innad i samme sykehus. Og det viser seg at det er en god del likheter mellom hva de ulike informantene fra ulike avdelinger og klinikker har svart, noe som kan indikere at det kan være gjeldende for andre case. Videre kan man styrke en undersøkelses overførbarhet ved fyldige detaljer og beskrivelser som inngår i fenomenet (Jacobsen, 2015). Dette mener vi vi har ivaretatt etter beste evne i empirikapitlet ved mange, gode og forklarende sitater. Jacobsen, (2015) foreslår å studere flere ulike caser for å kunne si noe om overførbarheten (Jacobsen, 2015). Forskerne har ikke sett på ulike case, men har intervjuet informanter fra ulike avdelinger og klinikker innad i samme sykehus. Og det viser seg at det er en god del likheter mellom hva de ulike informantene har svart, noe som kan indikere at det kan være gjeldende for andre case. Videre kan man styrke en undersøkelses overførbarhet ved fyldige detaljer og beskrivelser som inngår i fenomenet (Jacobsen, 2015).

3.6 Refleksjon over egne roller som forskere

Denne oppgavens forskere hadde ulikt utgangspunkt i forhold til kjennskap til organisasjonen og dens utfordringer, mens den ene forskeren bare hadde lest i media om problemene i helsesektoren, har den andre forskeren selv opplevd en del av den nevnte problematikken i sitt

arbeid. Vi så det som en fordel da en av oss er ansatt i helseforetaket og har kjennskap til og informasjon om hva som skjer på en av avdelingene. Samtidig kan det være en ulempe at man er kolleger og det man får ut av undersøkelsen mest sannsynlig ikke er utelukkende positivt, i og med at det er et tema som det er vanskelig å ha suksess med. Her måtte vi være flinke til å ivareta forholdet mellom forsker og kolleger slik at det ikke blir problematisk i ettertid.

En annen utfordring man kan støte på er at forskere allerede før forskningen begynner kan ha en del hverdagsforskning, fortolkninger og antagelser til hva som kan komme ut av en datainnsamling og kanskje har man noen forutninger av hvilken informasjon man vil ende opp med. Men da ble det desto viktigere å ha fokus på nettopp dette og søke å ikke påvirke informantene i noen form og at man hadde nøytrale svar og avklaringer underveis.

Vi fant at det var en fordel at en av oss kommer fra en annen sektor uten kjennskap til problematikken, annet enn fra media. På denne måten fikk vi både et internt bilde på det vi skulle forske på, samt et eksternt blikk som kunne komme med noen andre analyser og vinklinger.

3.6.1 Ethiske dilemmaer

I forskning kan det oppstå etiske dilemmaer eller spørsmål, som man må ta stilling til. Kanskje spesielt innenfor samfunnsvitenskapelig forskning, som studerer mennesker (Johannessen et al., 2020). Når man gjennomfører et forskningsprosjekt er det visse etiske prinsipper og juridiske retningslinjer som en som forskere må forholde seg til. Ifølge Nerdrum (1998) er det tre hensyn forskere må ta hensyn til. Disse er informantenes rett til selvbestemmelse og autonomi, plikten til å respektere informantens privatliv og ansvaret for å unngå skade (Johannessen et al., 2020). Disse retningslinjene er fulgt gjennom arbeidet med masteroppgaven. Før vi startet datainnsamlingen informerte vi alle informantene om at det var frivillig å delta på intervjuene og at intervjuene ville bli gjennomført med lydopptaker og fikk bekreftet at dette var greit for dem. Videre opplyste vi om at personopplysninger ble behandlet konfidensielt, og at alle data ville bli lagret på en sikker måte, at de ville bli anonymisert og at alle lydopptak ble slettet etter 90 dager. De fikk også informasjon om at de når som helst kunne trekke seg fra intervjuene og vi ville ikke benytte deres innsamlede data om de ikke ønsket det.

4.0 Empiriske funn

I dette kapitlet vil vi presentere de empiriske funnene vi har samlet inn fra våre informanter. Det ble intervjuet seks mellomledere fordelt som fem enhetsledere og en avdelingsleder fra et stort offentlig sykehus i Norge. Videre har vi valgt å presentere funn som omhandler lik informasjon fra informantene som “flere” eller “noen”. Dette for å visualisere mengden av like uttalelser og funn. Det empiriske funnkapitlet har vi valgt å dele i tre deler. Del en viser hvordan informantene forstår og forholder seg til overordnet strategi, samt kommunikasjon av strategi. Del to beskriver hvordan informantene implementerer strategi nedover i organisasjonen, og den tredje delen viser til utfordringer mellom omgivelser og mellomlederens virkelighet. Vi har valgt å presentere informantenes sitat i kursiv, for å lettere skille de fra øvrig tekst.

Informantene viser til mye kunnskap og har mange års erfaring innenfor ledelse og som ansatt i helsesektoren. De har alle arbeidet flere år med ulike oppgaver ved sykehuset, både som helsepersonell i avdeling, med ulikt administrativt arbeid og som mellomledere. Flere av informantene har lederutdanning og kurs fra både sykehuset og universitet.

4.1 Hvordan forstår og forholder informantene seg til overordnet strategi, samt kommunikasjon av denne?

I denne delen av kapitlet ser vi på hvordan informantene forstår og anvender overordnet strategi oppover i organisasjonen. Det blir også sett på hvordan informantene opplever kommunikasjon opp mot de øvrige ledernivåene.

4.1.1 Forståelse av helseforetakets overordnede strategi

Alle informantene kjenner til at det finnes en strategi og noen av informantene beskriver at den er samlet i et dokument som heter strategisk kompetanseplan. Informantene har en del innsikt i hvordan den er utarbeidet, men flere sier det er tidkrevende å gå gjennom dokumentet, da det er et stort dokument. Informant 2 uttrykker det slik.

“Ja noen av dem, [strategiene/målene], jeg har jo lest strategisk utviklingsplan for lenge siden med det er jo et veldig stort dokument, vi er jo veldig bevisst visjon og verdier som er i foretaket og har prøvd å gjøre det til våre egne, slik at ansatte skal ha det samme forholdet til det. Vi har satt sammen arbeidsgrupper, disse er ikke helt

ferdige enda, men arbeidsmiljø regler har vi hentet ut og bestemt hva disse betyr for oss, med kvalitet, trygghet og respekt. Med strategiske mål. Medarbeider, faglig fokus, utvikling, pasientsikkerhet i store trekk tror jeg (.....) forskning også”.

Strategien uttrykkes også gjennom en visjon som flere kjenner til og de sier det er viktig å forholde seg til denne, slik informant 2 uttrykker slik. *”Vi har jo et slagord, så det skal vi jo følge”*.

Alle uttrykker usikkerhet over eksakt hva denne strategien går ut på, men er tydelig på at de mener at overordnet kommer pasientsikkerhet først og deretter økonomi. Slik forklarer informant 1 det. *”Ikke helt konkret, nei jeg tror ikke jeg vet det, de har ulike mål (....) pasientsikkerhet, økonomi det er vel det jeg vet, som er overordnet strategi og mål (...)*”.

Hvorfor informantene har et litt usikkert forhold til overordnet strategi beskriver flere med at det er for stor avstand mellom hvor strategi utarbeides og hvor den skal implementeres. Dette gjør at det er ulik oppfatning blant informantene av hva det må arbeides mot og hvordan, slik informant 4 beskriver her. *”Det er kanskje for langt sprik mellom de som skal drifte og de som sitter og lager planer. Og at de har totalt ulik oppfatning av hva er det som er problemene”* Informant 5 uttrykte sin usikkerhet på denne måten.

”Ikke helt, vi har et oppdragsdokument hvor vi får hvilke pasienter vi skal ha inn, og hva vi skal arbeide med og mål vi skal nå, den driften vi skal nå fra helseforetaket. Et oppdragsdokument med hvilken behandling vi skal gi pasientene. Kjenner jeg ble litt tom for ord, de pasientene som vi skal behandle det som gir oss inntekt. Så har vi et klart mål om å gi trygghet, respekt og tillit til de pasientene vi behandler, så vi skal være et trygt sykehus”.

4.1.2 Hvordan informantene bruker overordnet strategi i sin arbeidshverdag

Informantene forteller at de forholder seg til overordnet strategi i stor grad når de planlegger drift. Det er særlig to områder som er fremtredende og legger store føringer for planlegging av driften. Det er økonomi og pasientsikkerhet.

Innenfor økonomi sier informantene at de forholder seg til overordnet strategi i det å planlegge daglig drift med et økonomisk fokus, noen av informantene ser etter sparetiltak i det daglige hele tiden. De forteller at dette legger negative føringer som påvirker driften og lederskapet deres, som informant 5 beskriver slik.

“Strategi og mål, vet ikke om det er dette det er, det er ikke det som er fokus, men ofte snakk om penger hvor skal en spare, ofte snakk om det som ikke er positivt som vi må gjøre noe med”.

Andre informanter forteller at overordnet strategi blir brukt for å holde seg innenfor budsjettet, som informant 4 forklarer på denne måten, *“Jeg bruker foretakets strategi når min daglige drift skal planlegges, (...) jeg prøver å holde meg innenfor budsjettet”.*

Det andre området informantene anvender strategien på er innenfor pasientsikkerhet. Da bruker de den overordnede strategien når de utarbeider ulike planer for å inkludere pasientsikkerhet i alle aspekter av den daglige driften. Informant 2 eksemplifiserer hvordan pasientsikkerhetsmomentet i den overordnede strategien blir iverksatt i driften på denne måten.

“Vi tenker pasientsikkerhet, har et bevisst forhold til det når vi utarbeider planer, bemanningsplaner og arbeidsplaner for de ansatte og ved mye sykdom så er det å tenke pasientsikkerhet, kvalitet og sikkerhet for den ansatte når en leier inn å prøve og få samme kompetanse, at det ikke blir for mange nye på”.

Flere informanter sier at de forholder seg til den strategiske planen, selv om de beskriver at de opplever den som usikker og ikke helt vet hva den omhandler. De uttrykker at de anvender den i det daglige og bruker den i drift, ofte utviklet som sin egen strategi. Informant 6 uttrykker at de tar vare på pasienter, ansatte og økonomi på denne måten.

“Jeg synes egentlig det med strategier og sånt er litt ullent, det må jeg si. Sånn helt ærlig, så er det slik, ja strategien for helseforetaket hva er egentlig den? (...) Det er jo litt sånn, hmm ja. Nei jeg blir faktisk litt usikker. Min strategi er å få behandlet pasientene på en god måte og ivareta de ansatte og prøve å drifte slik at du er i balanse samtidig som du ivaretar de faglige kravene som vi har”.

4.1.3 Betydningen av kommunikasjon og informasjon for å forstå strategi

Når det gjelder betydningen av kommunikasjon beskriver alle informantene det som svært viktig for forståelsen av overordnet strategi. De er bevisst viktigheten av måten kommunikasjon blir delt på og hvilken informasjon som kommuniseres for at denne skal være nyttig. Det beskrives som viktig for at mottaker skal kunne vite hva som er planene fremover, slik informant 4 beskriver på denne måten. *“Det er veldig viktig med god kommunikasjon, og jeg tror det er der det ofte svikter, at man får for lite informasjon om det som skal skje”.*

Gjennomgående viser intervjuene at informantene opplever at det er et sprik mellom kommunikasjonen i helseforetaket og informasjonsspredningen. De fleste av informantene påpeker at kommunikasjonen med overordnet ledelse oppleves som god. En del av informantene beskriver at de har et godt forhold til sin nærmeste leder, der de har hyppig kommunikasjon og treffes i ulike fora. De har både uformelle samtaler i gangene gjennom løst snakk, og mer formelt i form av planlagte møter og maildialog. Informant 4 beskriver det slik: *“Nei, det foregår både på møter, hen kommer innom, på uformelle samtaler og mailer. Vi har veldig tett kommunikasjon, det har vi”.*

Flere av informantene beskriver at de har faste møter hver uke med sin leder og informant 4 sier at det på disse møtene blir delt strategi og mål, samt at lederen refererer til andre møter hen har vært med, og deler informasjon fra disse fora med sin mellomleder.

“Strategi og mål formidles på enhetsledermøter som jeg har med min (...) leder, en gang i uken. Da får jeg referat eller hen refererer fra andre møter hen har vært på”.

Samtidig opplever flere av informantene at de ikke får nok informasjon eller formalisert informasjon fra sine ledere. Det de beskriver er at de har både formell og uformell kommunikasjon med sine nærmeste ledere, men flertallet uttrykker at møter har lite innhold og fast agenda. Som informant 1 beskriver slik. *“Mye møter(...)men mange uten klar agenda, jeg føler vi bare sitter og prater (...) mye som glir ut i ingenting”.*

Informant 5 beskriver det på denne måten *“Jeg føler jeg har god dialog med leder som har dialog med (.....), men overordnet mål for hele helseforetaket (...) er mere vagt”*.

Noen av informantene beskriver kommunikasjon oppover og nedover i mellomlederlinjen som utfordrende med bakgrunn i at det er for mange ledelsesnivå i organisasjonen. Det er ikke all informasjon som når ned til informantene da de sitter på et for lavt nivå i forhold til de som er mottakere av relevant informasjon. Informantene opplever at toppledelsen sitter med informasjon som ikke deles og at de ikke får den informasjonen de føler de trenger. Slik informant 4 beskriver det. *“de på toppen vet veldig godt hva som må til eller hva som må gjøres, og så blir det kommunisert for dårlig ned i linjen”*. Det oppleves da for informantene at det sirkulerer en del informasjon som de ikke har fått, men som de vet de burde ha mottatt for å gjøre jobben sin. Dette beskriver informant 1 slik. *“Det er en del ting som går meg hus forbi, som jeg gjerne skulle hatt informasjon om”*.

Dette fører til at all informasjon om beslutninger som tas ikke kommer til informantene, men det er likevel forventet at de skal gjøre det som er besluttet fra ledelsen over, slik informant 4 beskriver:

“Utfordringen er jo dette med kommunikasjon, tenker jeg. For det er veldig mye som blir besluttet over oss, som vi ikke får høre om, for at vi sitter et nivå for langt ned”.

Flere av informantene mener de som utførende part burde hatt bedre informasjon fra ledelsen om hvordan de skal drifte i helseforetaket. De har behov for ytterligere informasjon. Informasjon som igjen forsvinner i nivåene på veien. Det kan virke som at det er en forventning fra toppledelsen om at informasjonen de gir skal deles, upåvirket, nedover i organisasjonen, men så er det en svikt i flyten på veien som gjør at informantene ikke får all den informasjonen de trenger for å drifte sykehuset, som informant 4 beskriver slik.

“Jeg tenker at for at sykehuset skulle blitt drevet på en måte som, det er jo vi som må utføre dette, så skulle vi fått bedre informasjon om det, for det sitter noen på toppen og så forventer de at det skal gå nedover i organisasjonen, men så er det to ledd som sviktet”.

Samtidig sier informantene at toppledelsen på den andre siden også mister informasjon de burde hatt på grunn av de mange nivåene. Og at de heller ikke får med seg alt som foregår på

nivåene under, som de burde for å øke forståelsen av hva som skjer i avdelingene og hvordan de ansatte har det på jobb. Informant 2 beskriver de mange nivåene slik.

“Toppledelsen går glipp av mye som foregår, tror det er for mange ledd i kommunikasjon og vet ikke om det er forståelsen eller tiden, at folk har ikke tid til å ta inn over seg hvordan andre har det”.

Informantene beskriver til tross for følelsen av at de ikke får den informasjonen de føler de har behov for, så forholder de seg til helseforetakets interne kommunikasjonslinjer. Og det forklares som viktig at kommunikasjonen går linjevei. Å følge de etablerte kommunikasjonslinjene beskriver informant 4 slik.

“Det er veldig viktig at man går i linjen, slik at jeg kommuniserer alltid med min avdelingsleder så kommuniserer hen med klinikkjefen og oppover i linjen”.

Informantene forteller at de opplever at avstanden og forståelsen fra de som utarbeider strategi til de som skal drifte helseforetaket som for stor. Informantene uttrykker usikkerhet om virkeligheten “på gulvet” gjenspeiles helt til toppen av organisasjonen med tanke på drift, ressursbruk og ressursmangler. Informant 6 beskriver denne usikkerheten slik.

“Men jeg er ikke så sikker på at direktøren og de har helt forståelse, at de skjønner hvordan man drifter. Og så begynner jeg å bli mer og mer usikker på helseforetaket hva de egentlig, jeg tror, altså hva slags dybdeforståelse de har på hvordan man driver et sykehus. Det er jo ikke slik at om du har 20% fravær på din avdeling, så kan du stenge 20% av plassene”.

4.2 Hvordan implementerer mellomlederne overordnet strategi nedover i helseforetaket?

Denne delen av kapitlet setter søkelys på hvordan informantene forstår og implementer overordnet strategi ned i organisasjonen, med fokus på strategi, ledelse og kommunikasjon.

4.2.1. Kontinuerlig endring for implementering av strategi nedover i organisasjonen

Den delen av strategien som informantene implementerer ned i organisasjonen omhandler trygghet og kvalitet når det kommer til pasient og pasientbehandling. De beskriver at de har fokus på dette i den daglige driften og i kontakt med de ansatte og den behandlingen de utøver i avdelingen. Informant 5 forklarer det slik. *“Vi har et klart mål om å gi trygghet, respekt og tillit til de pasientene vi behandler, vi skal være et trygt sted å komme til”* Informant 6 forklarer viktigheten av pasientbehandling slik.

“I den daglige driften, har vi jo det at vi skal være ledene på kvalitet, om man kan si det. Og da er det slik at vi i denne avdelingen har utarbeidet prosedyrer og retningslinjer for hvordan vi skal håndtere pasientbehandlingen”.

Holdningen med å være ledende på kvalitet skinner gjennom hos informantene og det vektlegges kontinuerlig på mange ulike måter og i ulike områder av driften. Hvis det for eksempel er sykdom blant personalet eller det er pasienter med ekstra utfordringer utenfor den normale driften, må mellomlederne omrokere og prøve å leie inn personale slik at de har rett kompetanse til enhver tid. Informant 1 forklarer det slik. *“Det kan være ulike behov med økt kompetanse hvor vi må vi leie inn eller flytte personell for å imøtekomme dette”.*

For at ansatte i helseforetaket skal kunne gi trygg og faglig god pasientbehandling er det viktig at de får mulighet til å tilegne seg ny kompetanse og drive faglig utvikling. Dette gjøres ved at informantene legger vekt på kompetanseheving i arbeidshverdagen til de ansatte. Det gjøres blant annet gjennom veiledning og undervisning i daglig arbeid, som informant 5 beskriver slik. *“Vi har faglig input til lunsj”.* Alle enhetene i organisasjonen arrangerer faste fagdager hvert år med aktuelle temaer og undervisning. Flere enheter har simulering av hendelser og case, på fagdager eller i arbeidshverdagen, som de ansatte øver seg på. På denne måten kan de ha faglig utvikling samt erfare og forberede seg på ulike hendelser. Fagdageplanlegges i turnus slik at alle ansatte i enhetene skal ha muligheten til å få vært med på disse. Informant 2 oppsummerer dette slik. *“Fagdager bruker vi etter hvilke mål vi har og etter*

hvilke fokusområder vi skal ha, kanskje ikke langsiktig, men vi utarbeider halvårs planer for dette”.

Flere informanter beskriver at de har månedens tema og forbedringsområder. Ansatte oppfordres til å skrive avvik dersom noe gjøres feil eller er feil i forhold til pasientbehandling og avvikene brukes aktivt i drift for å lære og forbedre pasientbehandlingen i de ulike avdelingene. Informant 5 beskriver det slik.

“En dag i måneden med forbedringsdag, enhetsleder, avdelingsleder, fagsykepleier overlege, ledere på dagenheten og poliklinikk og gått igjennom alle avvik den måneden vi har i avdelingen og har så har vi månedens tema klistret opp på do osv. Vi har fokus på et område og formidler til de ansatte, holder det varmt, (.....) det er svært nyttig”.

4.2.2 Informantenes forståelse av endring og endringsledelse

I dette kapitlet beskriver vi hvordan informantene forstår og hva de mener endring og endringsledelse er, samt deres erfaring for å planlegge og implementere strategi ned i organisasjonen.

Alle informantene forteller at det de forbinder med endring er en forbedring av noe, en forandring som er til det bedre. Hvis ikke resultatet av endringen er en forbedring, forstår de ikke hvorfor det skal endres. Slik informant 5 sier her. *“Noe som forhåpentligvis skal endre seg til det bedre, forbedring, hvis ikke ser jeg ikke hensikten med endringen, det å forbedre noe, gjøre om på noe som ikke fungerer slik det er i dag”.*

Videre beskriver informantene at en endringsprosess på deres enhet er det de som har ansvar for at initieres både med tanke på planlegging og videreformidling av denne, slik beskrevet av informant 5. *“Da tenker jeg i utgangspunktet hvis vi skulle ha en endring hos oss er det jeg som er ansvarlig for å dra dette i gang”.* Informant 6 beskriver det slik. *“Det er forventet at jeg skal bringe videre, det som er bestemt i styret, (...). Det er forventet at jeg skal bringe det videre til mine ansatte”.*

Flere informanter viser til aspektet der ledelse i dag er utfordrende med tanke på fleksibilitet i lederskapet. Informantene forklarer det som at man må hele tiden tenke over, og være bevisst

og korrigere sitt lederskap med tanke på hvem som er mottaker, hvem det er som skal ledes og hva som skal ledes. Dette er ikke lett, slik informant 1 beskriver slik.

“De som er yngre er mye flinkere til å endre seg, eller å ta ting, enn de som er eldre igjen. Slik at lederne trenger å være fleksibel i forhold til hvordan du leder folk”.

Samtidig har ansatte ulike behov for å bli sett og ulike behov i forhold til sin arbeidshverdag, slik informant 6 forklarer utfordringen.

“Vi prøver så godt vi kan for å tilrettelegge for at folk skal ha det bra her, vi prøver å høre på dem, være lydhør, om det er noen som har spesielle ting så prøver vi å tilrettelegge i en tidsavgrenset periode”.

For å implementere endringer i enheten beskriver alle informantene at det å ha ansatte med på laget er viktig for å lykkes med en endringsprosess. Ledere kan ikke lede en endring alene. Det å etablere lojale endringsagenter blant de ansatte må være på plass og er svært viktig i prosessen, slik at de i felleskap kan drive endringen i samme retning og mot samme mål. Endringsagenter kan være tillitsvalgte, verneombud eller andre engasjerte ansatte. På denne måten kan en få gjennomført en vellykket endring som informant 2 beskriver på denne måten.

“For å lede endring er visse personer viktig å få ombord, forbedringsagenter som er endringsvillige. Og være klar over at noen mennesketyper er vanskelig, mer motstandsdyktig slik at du kan ikke skape endring alene som leder. Du må ha personer med deg”.

Samtidig beskriver informantene at endring og endringsledelse tar tid og er ressurskrevende på mange måter, slik som informant 3 beskriver på denne måten. *“Endring tar tid, man jobber jo hele tiden mot at vi ønsker å få en bedre enhet. Men det er et tungt system og ting tar tid, sånn at man skal ha tålmodighet”.* Informant 1 beskriver det slik. *“Det krever tid, (...) tid å få til noe”.*

4.2.3 Hvordan mellomledere vurderer og bruker kommunikasjon gjennom kontinuerlig endringsprosesser for å implementere strategien

Da implementering av strategien krever at mellomlederne gjennomfører kontinuerlig endring, redegjør vi nå for hvordan de vurderer og bruker kommunikasjonen i denne prosessen.

Flere av informantene beskriver at kommunikasjon er viktig i mange aspekter av jobb, og da også i forhold til ledelse og endring. Informant 1 forklarer at det er viktig med kommunikasjon når man skal drive endringsledelse og måten man kommuniserer på er det viktig å være bevisst på. *“Kommunikasjon er det viktigste når en skal holde på med endringsledelse og måten en gjør det på”*. dere forsterker informant 1 viktigheten av måten man presenterer informasjon til de ansatte på, man må jobbe med og tilpasse den informasjonen som skal ut til de ansatte. *“Nøkkelen her er kommunikasjon, hvordan du får ut informasjon til de ansatte (..) du kan ikke bare kaste ut noe”*. Dette blir ytterligere støttet av informant 2 som sier at kommunikasjon er *“alfa og omega”*, og det er viktig å være bevisst hvordan man kommuniserer, hvem som er mottakere og i hvilke fora man tar opp ulike tema.

“Kommunikasjon er alfa og omega, være bevisst på kommunikasjon sender og mottaker å være klar over verbal og nonverbal kommunikasjon og i tillegg være klar over de forskjellige arenaer en bruker”.

Videre forklarer informant 5 det som at det er et samarbeid mellom leder og ansatte og at alle er avhengige av hverandre. Det er gjennom kommunikasjon man kan få en felles forståelse av hvilken retning man ønsker å gå, slik at alle er innforstått med hvor man skal. *“Som leder jobber du ikke alene og er avhengig av at alle drar i samme retning med klar kommunikasjon”*. Dette blir også beskrevet av informant 3 som sier at kommunikasjon er samarbeid og samhandling mellom flere parter og at enighet gjelder alle som er involvert i kommunikasjonen og endringen. *“Det er samarbeid, samhandling, noe flere parter blir enige om”*.

Når det er snakk om hvordan våre informanter kommuniserer og deler informasjon til sine ledere og videre nedover i linjene sier flere at det skjer i driftsmøter, i korridorene, på mail og som informant 4 sier, det er viktig å gjengi informasjon flere ganger. *“Så har jeg jo egentlig, min strategi er bare å gjenta og gjenta og gjenta. For å få det inn”*.

Et annet element som har noe å si for kommunikasjonen og hvilken måte denne når ut, er størrelsen på enheten. Det kan virke som større avdelinger eller enheter kan oppleve større utfordringer med å nå ut til alle de ansatte med ønsket informasjon, som informant 6 beskriver slik.

“Vi er jo en ganske liten oversiktlig avdeling her så det er jo lett å sette seg ned på et driftsmøte eller et personalmøte og si noe om hva slags forventninger det er til oss”.

Videre beskriver informant 6 viktigheten av at mellomlederen har åpen dør, at de er tilgjengelige for de ansatte og at de tar seg tid. Dette må også være kjent og formidles til de ansatte på avdelingen.

“Ja, da tenker jeg på det at jeg møter mine ansatte, at jeg klarer å formidle det jeg får av informasjon ovenfra, og at jeg formidler det til mine ledere og at de videre klarer å spre budskapet utover. Men i tillegg til å, ja også tenker jeg at den kommunikasjonen foregår jo verbalt og nonverbalt, vi kommuniserer jo med at vi har dørene våre åpne på kontoret ikke sant, vi kommuniserer at vi har tid”.

4.3 Hvilke utfordringer opplever mellomlederne i sin arbeidshverdag og hvordan håndteres disse?

I dette kapitlet vil vi beskrive hvilke utfordringer informantene mener påvirker helsesektoren nå og som vil prege utviklingen i helsesektoren i møte med fremtiden, samt hvordan ulike aspekt i omgivelsene påvirker informantene og deres lederskap i sin enhet. I tillegg ser vi på hvordan informantene leder og løser driftskompleksiteten med eksisterende ressurser de har til rådighet, for å være rustet til å møte stadig nye krav som dukker opp fra både samfunnet, interessentene, organisasjonen og menneskene i den.

4.3.1 Kompleksitet i helseforetak for å møte fremtiden

En av de største utfordringene informantene trekker frem som påvirker helsesektoren er økt levealder i samfunnet. Informantene vektlegger da kompleksiteten som dette skaper når en ser på ressurser i forhold til forventninger som samfunnet har til helsesektoren. Når levealder blant befolkningen øker, vil pasientene leve lengre, selv med kroniske sykdommer og sykdommer man ikke blir frisk av, men som en må leve med. Denne kompleksiteten forklarer informant 4 slik.

“Vi vet at eldrebølgen kommer og at vi er i forkant på behandlingstilbudene og at vi, at det ikke kommer som en overraskelse at vi får fulle sengeposter og at vi har ikke plass til de folkene”.

Den ventede eldrebølgen vil føre til økt behov for mer behandling og flere innleggelser i spesialisthelsetjenesten, som koster ressurser og som igjen skaper høye forventninger til helsevesenet som informant 6 beskriver slik *“Jeg tror som brukere vi har for høye krav til helsevesenet og spesialisthelsevesenet”*. Behandling samfunnet ikke hadde tilgjengelig for få år tilbake, har vi i dag tilgjengelig, samtidig som samfunnet har en forventning til at alt og alle skal behandles, uansett alder. Informant 6 sier dette på denne måten *“Vi kan få pasienter fra sykehjem, til utredning, som er 95 år og dement, her har vi en jobb ut mot bla fastlegene, hva skal vi faktisk behandle?”*. Informant 3 beskriver det på denne måten.

“Det er jo at vi tøyer strikken hele tiden, vi kan behandle mere, vi forsker mere. Som gjør at flere, ja det blir flere innleggelser og flere liggedøgn, det er kanskje veldig mange pasienter som blir behandlet i dag som ikke ble behandlet for 10 år siden, 20 år siden. Som man har mulighet å behandle, og det er jo bra. Men det betyr at det er større behov for ansatte. Så det er jo den prisen vi må betale”.

4.3.2 Økt endringstakt versus forventninger og ressurser

Omgivelsene påvirker informantene og enhetene deres, det skapes forventning om kontinuerlig endring samt å finne nye måter å utnytte ressursene på. Videre beskriver informantene prosessene rundt endringene som dårlig kartlagt og planlagt. Mye av informasjon som blir brukt i prosessene føler informantene ikke stemmer overens med de faktiske forhold på gulvet. Videre mener de at ressursene de trenger for å få gjennomført endringer på en god måte, ikke er til stede. Økt endringstakt beskriver informant 4 på denne måten. *“Vi som jobber i helse er i endring kontinuerlig. Hele tiden, er det noe, noe er stabilt, men veldig mye rundt er endring”*.

Informant 6 beskriver det samme slik *“Altså det har skjedd så enormt mye når man få tid til å tenke gjennom, (.....). Det er et maskineri som er her inne”*. Samtidig fører økt endringstakt i samfunnet og omgivelsene til at organisasjonen pålegger enhetene å gjennomføre endringsprosesser. Dette beskrives slik av informant 3. *“Å gjøre endringer, det er noe som vi blir pålagt ovenfra og ned”*.

Informantene beskriver videre at økt endringstakt i kombinasjon med ressursmangel er en utfordring. Det økte endringstempoet gir ikke mellomlederne mulighet til å legge planer, forberede, utvikle og stabilisere enheten mellom endringer. Det er vanskelig å skulle gjøre dette samtidig som man drifter enhetene. Hvis ikke informantene har fått planlagt endringen og har fått på plass endringsagenter må de bruke unødvendig tid til å dempe uro og motstand blant de ansatte, som informant 2 beskriver slik.

“Vi vet jo at noen gang kommer det så fort og da skaper endringen mer motstand og vi som ledere må drive brannslukking. Vi må forklare hvorfor det er gjort og det er ikke alltid vi ledere har den fulle oversikten. At vi har de rette menneskene med på dette og som tar de rette avgjørelser. Noen som vet om det, blir bedre ved å komme med innspill på hva som må på plass for å få til disse endringene”.

Arbeidsdagen som mellomleder og ansvarlig for drift beskrives av informantene som så hektisk i perioder at de bare jobber i “her og nå” situasjoner. Som informant 1 oppsummerer slik *“Jeg føler at vi bare drifter og prøver å ha folk på jobb og prøver å planlegge litt fremover, men ofte blir det at man bare jobber her og nå”*. Tid er en ressurs som flere av informantene beskriver at de mangler for å utøve lederrollen på en god måte. Informant 3 beskriver det slik. *“Altså synes jeg noen gang det er for mye, kan være vanskelig å gjøre en god jobb i det daglige, ha tid til alt”*. Informant 2 beskriver kontrastene mellom tid til å utøve ledelse, endringsledelse, utvikling og krav ovenfra slik.

“En prøver å ha fokus på endring og utvikling, (...) hvis ansatte har en idé de forsøker å selge inn, prøver vi å sette av tid til det, men samtidighetskonflikt og krav ovenfra, så tenker jeg, viljen er der, men tiden, skulle ønske jeg hadde tid til å planlegge langsiktig, men det er vanskelig”.

Samtidig viser informantene at de har mye kunnskap, erfaring og bevissthet rundt hvordan organisasjonen fungerer, hvem de er som ledere og hvordan skaffe hjelp hvis de trenger det. De er opptatt av samarbeid og fremmer økt samarbeid mellom enhetene og profesjonene som er nødvendig nå og i fremtiden for å klare å imøtekomme utfordringer som helsevesenet står i, som informant 4 beskriver slik.

“Jeg får brukt ledelsesutdanningen min i hverdagen. Jeg føler at jeg har fått et mer overblikk, overordnet blikk over ting, at jeg ikke ser kun min lille enhet. At jeg ser det

store bildet, at vi er et stort sykehus eller helseforetak, og skal vi klare dette oppdraget, så er vi nødt til alle sammen å bidra”.

Flere av informantene påpeker at det har blitt mer utfordrende de siste årene for mellomlederne med alle de ulike krav både ovenfra og nedenfra, som informant 4 beskriver slik

“Ja, det er altså så tøft å være enhetsleder på sengepost nå i dag, at, de ansatte holder ikke ut. Det er så tøffe krav til å ha lav bemanning og de ansatte er så utslitt og du får så mye pepper fra de ansatte, for at de føler at de er for få på jobb. Og du får aldri ro til å sette deg ned og tenke ut strategi og mål for avdelingen, for du blir slukt opp av det der at det er ikke nok folk, og det er sykdom, og det er ikke plass til pasientene. Så, altså det har endret seg til å bli så travelt at det er nesten ikke levelig”.

Informant 3 beskriver utfordringene på denne måten. *“Lederstillingen er blitt mer utfordrende (...) Sånn at rammene rundt det å være leder er ikke der og da blir det veldig vanskelig å gjøre en god jobb”.* Når lederrollen bærer preg av lite stabilitet og økte forventninger til den enkelte leder uttrykker informantene at det kreves både utdanning og erfaring for å kunne stå i jobben over tid. Erfaring blir beskrevet av informant 4 på denne måten. *“Jeg har gått på en smell da jeg var ung, nyutdannet sykepleier og ung leder, (.....), men det har jeg lært meg etter hvert”.* Informant 5 oppsummerer det slik.

“Det å være prosjektleder og hatt andre jobber gjør at jeg går inn i denne jobben helt annerledes enn første gang, for vi er innavl og du skal fylle noen sko, men aner ikke hva du begir deg ut på, det er vel og bra og ha erfaring fra “gulvet” men du må ha en skikkelig utdanning”.

I tillegg savner informantene ressurser og lederstøtte for gjennomføring av endringer som de er pålagt, dette blir beskrevet slik av informant 1.

“Jeg har ikke spillerom innenfor økonomi, en må bruke det en har, (.....), lage strategi har jeg mulighet og tillitt til, men ikke tid og jeg mangler alt av støttefunksjoner(.....) noe av problemet tror jeg er tid, det skulle helst ha vært gjort i går”.

Informant 4 beskriver utfordringen med manglende lederstøtte på denne måten *“Hvis lederne hadde fått litt hjelp til å lage en god plan (.....), kartlegge hva problemområdene på gulvet er slik at de kunnet jobbe mer aktivt med strategi og mål”*.

Selv om flere av informantene forstår det slik at det er deres ansvar å videreformidle og implementere overordnet strategi ned i egen enhet, opplever de dette som komplekst og vanskelig å gjennomføre. Det at virkelighet og handlingsrommet til enhetene ikke stemmer overens med organisasjonens strategi beskrives av informant 4 slik. *“Jeg tror mange ganger at de ikke aner hva som skjer “på gulvet”. Så det har jeg vært ganske irritert for, for de kommer med så mange forslag om at vi kan gjøre det sånn og sånn, men det er bare ikke gjennomførbart”*.

Når informantene skal drifte og endre for å iverksette strategi vil det inngå flere samarbeidspartnere i disse prosessene. Dette kan være ansatte lederne ikke har et lederansvar for, men som kan påvirke og - eller bli påvirket av dette. Dette gjør det utfordrende å ivareta alle ansatte i denne prosessen, som informant 1 beskriver slik. *“Du har flere samarbeidspartnere i drift som gjør at du som leder må ivareta langt flere ansatte enn dine egne”*. Informantene er ikke ansvarlig for og har ikke mulighet til å legge føringer på hvordan de ulike samarbeidspartene skal arbeide. Dette gir utfordringer da det er informasjon som ikke når ut til alle og noen av samarbeidspartnere kan sette i gang prosjekter hvor enhetens ressurser inngår i disse uten at leder er informert. Slik oppsummerer informant 2 det.

“Flere samarbeidspartnere du som leder må forholde deg til, du som leder må ivareta flere ansatte enn dine egne for eksempel leger som kommer inn og setter i gang med endret prosedyre eller behandlingsmåte, noe som angår hen`s type pasienter, men informasjonen rundt denne kommer ikke ut til de ansatte da hen bare sier muntlig nå blir det sånn, og forventer at alle skal vite om det”.

Selv om endringsprosessene er utfordrende og ressurskrevende forteller informantene at de forsøker å drifte på en god måte og etterfølge de ulike kravene som stilles. De gjør så godt de kan under de forholdene de har som mellomleder og med de ressurser de har til rådighet. Samtidig ser de at kompleksiteten i jobben gjør at de bør tilegne seg mer kompetanse for å bli i mellomlederstillingene. Som informant 2 beskriver slik

“Jeg tenker at vi som ledere har lett for å si ja til de små oppgavene, men hvis de hadde kommet på en gang kan dine (.....) gjøre 1.2.3.4.5.6 ekstra oppgaver på en gang ville vi sagt nei det blir for mye, men når de kommer med en ting i gangen gaper vi over for mye og sier ja før vi får tenkt oss om. Hva skjedde nå? Nå fikk vi alle de oppgavene og ingen flere ressurser. Med de kostnadskutt og effektiviseringer som er. “New Public management” hvor vi bare skal produsere og produsere med likt antall mennesker på jobb og kanskje færre, vil absolutt si at det er blitt mer kompleks og forventninger til hva en leder skal ha oversikt over og kompetanse på”.

4.3.3 Skape en attraktiv arbeidsplass

Som vist ovenfor er kompleksiteten i mellomlederstillingen stor. Når det gjelder ressursmangelen på ansatte i helsesektoren forteller informantene at de har noen få tiltak og handlingsrom de kan bruke i møte med disse utfordringene. Noen av dem er å fremsnakke yrket på en realistisk måte som informant 4 sier på denne måten.

“Det er et tøft yrke, men det er et veldig givende yrke. Men det er ikke slik at jeg tenker at hvis man skal råde de unge til hva slags utdanning de skal ta i dag, så er det, så må man si at dette er et tungt yrke, eller et yrke der de, det er ikke noe latmannsliv. Så man må være innstilt på det altså”.

I tillegg forsøker informanten, å skape en attraktiv arbeidsplass som passer de ulike ansatte samt gi mulighet for videreutdanning og faglig utvikling. Informant 4 beskriver et av tiltakene slik.

“For å få ansatte til å bli må vi gjøre at de trives, (....) det går på rykte, hvilket rykte har enheten. Hvordan de ansatte snakker om enheten utad og at en har skapt et godt miljø innad og at de reklamerer, det de sier, det har mye å si”.

I tillegg til å reklamere for yrket og arbeidsplassen forsøker informantene å kartlegge hva “nye” arbeidstakere ønsker av arbeidsplassen, samt tilrettelegge for livet de ansatte har i kombinasjon med arbeid som informant 4 beskriver slik. “Se 24/7 ansatte og det livet de har rundt arbeidet” men det er komplekst og ikke som før. Tidligere var arbeidstakere mer stabile og holdt seg lengre på en arbeidsplass. Nå vil de se og oppleve mer, tilegne seg faglig

utvikling og være i konstant bevegelse som gjør at de ikke ofte er lenge i samme stilling. Informant 2 beskriver det slik.

“Det er behov for endring hos ansatte, yngre ansatte har behov for å endre og flytte stilling oftere, enn de som er eldre som hadde samme jobb hele livet og var fornøyd med det. De yngre har kanskje behov for å flytte mer, verden er mindre, vil oppleve mer, lære mer og har mer krav om tilrettelegging, mer kompetanseutvikling”.

Informantene forteller at det er utfordrende å legge til rette og bruke ressurser på rekruttering når mange ansatte har peilet seg inn på veien videre allerede før de starter i ny jobb, som informant 4 beskriver slik. *“For veldig mange ganger er det et springbrett til andre plasser”.* I tillegg “bytter” informantene ansatte mellom enhetene og med andre organisasjoner. Informantene vet at de konkurrerer og kjemper om de samme ressursene, som informant 2 beskriver slik. *“Vi bare bytter personell, den ansatte får permisjon her for å begynne der og sånn går nå dagene”.*

Som eventuelle løsninger på utfordringene helsesektoren står ovenfor peker noen av informantene på viktigheten av bedre utnyttelse av ressursene. Noen må avgjøre hva vi skal gjøre og hva vi må bruke ressursene vi har på, det må brukes tid på hele aspektet med ledelse. Herunder planlegging, utvikling, endring og bruke tid på de ansatte. Informant (3) oppsummerer dette slik.

“Mer oppgaveglidning og risikovurderinger av hva kan vi gjøre og hva SKAL vi gjøre, verdsette kompetanse sånn at folk har lyst å fortsette i jobben, være mer stabil, bli i jobben, få utdanning gjennom jobben sin ved betalt videreutdanning (...) bruke masse tid på dette”.

4.3.4 Oppsummering av empiri

Her vil vi oppsummere og presentere våre empiriske hovedfunn fra datainnsamlingen som er relevant i forhold til vår problemstilling. Tabell 4 oppsummerer disse hovedfunnene tilhørende de tre forskningsspørsmålene. I neste kapittel vil funnene analyseres i opp mot relevant teori.

Tabell 4.1 - Oversikt over de viktigste empiriske funnene

| Oppsummering av hovedfunn relatert til forskningsspørsmålene | |
|---|--|
| <p>1) Hvordan forstår og forholder informantene seg til overordnet strategi, samt kommunikasjon av denne?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Manglende forståelse av helhetlig strategi da den ikke er forankret i hele organisasjonen. • Mellomlederne har en forståelse for at økonomi og pasientsikkerhet er det aller viktigste å ivareta i forhold til organisasjonens strategi. • Organisasjonens størrelse og mange ledernivå gjør at både kommunikasjon og informasjonsdeling oppleves som uoversiktlig og vanskelig. |
| <p>2) Hvordan implementerer mellomlederne overordnet strategi nedover i helseforetaket?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Strategien som blir formidlet og implementert nedover i organisasjonen er fokuset på pasientsikkerhet og økonomi når daglig drift planlegges. • Det er mellomlederens ansvar å implementere strategi og påfølgende endring ned i organisasjonen. • Mellomlederne gjør så godt de kan ved å anvende kommunikasjon og tilstreber samarbeid innad i enheten og få ansatte med på dette arbeidet. |
| <p>3) Hvilke utfordringer opplever mellomlederne i sin arbeidshverdag og hvordan håndteres disse, slik at organisasjonen når sine mål?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Økt tempo og krav i helsesektoren gir mindre muligheter til å utøve ledelse og endringsledelse i tråd med organisasjonenes strategi, da organisasjonen mangler endringskapasitet. • Hurtig omstilling øker krav til mellomlederens kompetanse samt mellomlederne opplever manglende støttefunksjoner for å gjennomføre endring i tråd med organisasjonenes strategi. • Mellomlederne bruker tid på det som vil påvirke daglig drift og som de kan gjøre noe med som er rekruttering og omdømmebygging. |

5.0 Drøfting og analyse av funn

I dette kapitlet presenterer vi analysen av funnene fra empiri som er presentert i kapittel fire mot relevant teori presentert i kapittel to for å besvare problemstillingen vår. Videre analyserer vi funn for funn, med oppsummering etter hvert kapittel.

Formålet med vår masterstudie er å finne ut hvordan mellomledere forholder seg til overordnet strategi i et offentlig sykehus når kompleksiteten og krav til hurtig omstilling er stor samtidig som de skal drifte med pasienten i fokus og kostnadseffektivt.

Problemstillingen besvares gjennom våre tre forskningsspørsmål:

- 1. Hvordan forstår og forholder informantene seg til overordnet strategi, samt kommunikasjon av denne?*
- 2. Hvordan implementerer mellomlederne overordnet strategi nedover i helseforetaket?*
- 3. Hvilke utfordringer opplever mellomlederne i sin arbeidshverdag og hvordan håndteres disse, slik at organisasjonen når sine mål?*

Med bakgrunn i oppsummeringen av hovedfunn og forankring i teori har vi valgt å utarbeide en modell for vellykket implementering av overordnet strategi i store helseorganisasjoner. Kapitlet oppsummeres via presentasjon av modellen med tilhørende figur 5.1 Prosessmodell for vellykket implementering av overordnet strategi.

5.1 Hvordan forstår og forholder informantene seg til overordnet strategi, samt kommunikasjon av denne?

I dette delkapitlet vil vi drøfte hvordan informantene forholder seg til overordnet strategi og hvordan de får denne kommunisert. Dette er interessant å kartlegge da det kan gi et innblikk i hvordan et stort offentlig sykehus forankrer strategi fra toppledelsen og ned i organisasjonen slik at strategien blir realisert i tråd med organisasjonens mål (Jacobsen & Thorsvik, 2013). For å besvare forskningsspørsmålet vil vi gå nærmere inn på hva empirien sier om helseforetakets strategi og vurdere i hvilken grad mellomlederne får forståelse for strategien og hvordan informantene får informasjon kommunisert, for så å vurdere hvordan empirien sammenfaller med teorien på området.

5.1.1 Manglende forståelse av helhetlig strategi da den ikke er forankret i hele organisasjonen.

En organisasjon er bevisst konstruert med etablerte retningslinjer og prosedyrer for å ivareta organisasjonens interesser samt hvordan man skal gjennomføre planlagte tiltak og strategi, for å nå organisasjonens mål (Jacobsen & Thorsvik, 2013; Roos, 2014). For å realisere strategier sier teorien at strategi må utarbeides på en slik måte at den strategien en tenker å iverksette faktisk blir iverksatt, og forståelsen for denne strategi må forankres i de ulike ledernivåene i organisasjonen for å bli realisert som planlagt (Hope, 2015).

Når det gjelder strategi og mål på overordnet nivå, kommer det frem av empirien at dette er noe de fleste informantene har hørt om, de kjenner til at helseforetaket har strategi og mål, men informantene beskriver at de ikke har detaljkunnskap om disse. Manglende kjennskap og kunnskap om strategien kan da tolkes til at informantene ikke har et eierskap til denne. Informantenes uttalelser viser at det er lite involvering fra mellomlederne i utarbeidelse av helseforetakets strategi, og at denne blir utarbeidet på overordnet nivå, av toppledelsen.

Informantene beskriver at strategi ikke er et tema får inngående informasjon om, men at det nevnes på ulike møter, da med fokus på pasientsikkerhet og økonomisk drift, samt føringer de får i forhold til dette. De ytrer usikkerhet rundt kjennskap til den overordnede strategien, da de ikke er involvert i utarbeidelse av disse. Strategien i helseforetaket er nedfelt i et dokument som de ikke har kapasitet til å gå gjennom og gjøre seg kjent med, samt at de savner informasjon rundt egen rolle med hensyn til dette dokumentet.

Lite informasjon og kunnskap om helseforetakets strategi og mål samt at man ikke har en felles forståelse av hvordan man skal arbeide for å nå dem, fører til usikkerhet. Dette støttes av Hope (2015) som sier at organisasjonen må evalueres og analyseres for styrker og svakheter når man skal utarbeide strategi (Hope, 2015). Det vil si at man må inkludere ansatte som kan bidra og hjelpe toppledelsen med å ta de rette beslutningene når det utarbeides strategi. Dette gjøres ikke i vårt helseforetak, her får informantene ikke være med i utarbeidelsen av strategien, som fører til at de mangler kjennskap til den og er usikker på helseforetakets mål og plan for å nå disse.

Videre viser teori til at planer, mål og strategi er viktig for å motivere ansatte og få en felles forståelse av hvor man er på vei (Jacobsen, 2019). Om organisasjonen har utydelige planer, mål og strategier eller manglende informasjon rundt disse, kan dette føre til usikkerhet om hvordan man skal utføre jobben sin og misnøye nedover i organisasjonen (Karp, 2022). Dette kan bekreftes av våre informanter som beskriver at de ikke kjenner til strategiene, de føler det er for langt mellom de som utarbeider strategien og de som skal drifte, samt at de ikke har en felles oppfatning av utfordringene og problemene.

At mellomledere i denne studien savner klar og tydelig informasjon om mål og strategi, viser at de ikke har nok kunnskap om hva som er planen og hvordan man kommer dit. Dette er uheldig for toppledelsen, for mellomlederne er informasjonskanalen mellom toppledelsen og nivåene under mellomlederen. Det er mellomlederen som skal bringe informasjon videre ned i organisasjonen, og hvis planene fra toppledelsen ikke forstås i dette leddet, vil videre informasjonsspredning og etablering av eierskap bli vanskelig (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Dette støttes av Mintzberg sin 5 sektorsmodell om de ulike ledernivåene og rollefordeling i organisasjoner. Mellomlederen skal fungere som en motivator for medarbeiderne, det vil være utfordrende når mellomlederen selv ikke har kjennskap og eierskap til planene (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Våre informanter har ikke en slik forståelse av sin rolle som mellomledere i helseforetaket, og de føler seg heller ikke inkludert i overordnet strategi og planer for denne. Man kan si at det er ikke overraskende at de kjenner på dette, fordi forutsetningene angående deres involvering i utarbeidelse av strategi er ikke til stede.

5.1.2 Mellomlederne har en forståelse for at økonomi og pasientsikkerhet er det aller viktigste å ivareta i forhold til organisasjonens strategi.

Helseforetaket er en tjenesteytende organisasjon og teorien sier at denne kjennetegnes av blant annet sosial samhandling, denne samhandlingen preges av profesjonalitet og unike relasjoner mellom mottaker og de som leverer tjenesten. De ansatte i slike organisasjoner har ofte formell utdannelse og lang erfaring (Jacobsen, 2019; Jacobsen & Thorsvik, 2013). Når omgivelsene til en organisasjon er i konstant bevegelse vil det være med på å påvirke naturlige endringer, som igjen kan sies som at omgivelsene til en organisasjon kan oppleves som usikre (Karp, 2022). Usikkerheten rundt en organisasjon vil også kunne bidra til

toppleidelsens iverksettelsesdilemma hvor en organisasjon risikerer å få iverksatt strategi som den ikke hadde planlagt (Hope, 2015).

Det vi ser ut fra empirien er at våre informanter har lite kjennskap til den overordnede strategien og benytter derfor ikke denne bevist i sitt arbeide. Dette kan tolkes som at helseforetaket har urealisert strategi (Hope, 2015). Derfor er det ingen overraskelse når funnene viser at informantene bringer pasientsikkerhet og økonomi som strategi ned i egen enhet. Det er dette fokuset informantene formidler at de som mellomlederne tar ansvar for å lede ned i egen enhet. Man kan si at mellomlederne iverksetter fremvoksende strategi, strategi som blir til underveis. Det vil si at helseforetaket realiserer strategi som vokser frem etter hvert (Hope, 2015).

For å iverksette strategi på en vellykket måte, argumenterer teorien for at gjennomføring av denne bør være godt planlagt. Gjennom å kartlegge ulike perspektiv i organisasjonen kan en utarbeide planverk for iverksettelse av handlingsplan i tråd med strategien mot målene til organisasjonen (Roos, 2014). I tillegg argumenterer teorien for at en organisasjon må kartlegge ressursene sine i forkant av iverksettelse av strategi, samt i hvilken grad disse kan benyttes i prosessen. På denne måten kan organisasjonen anvende ressursene riktig og fordelaktig når en iverksetter strategi (Meyer & Stensaker, 2011; Roos, 2014). Karp (2022) sier i tillegg at involvering av mellomlederne i implementering av strategi vil igjen påvirke utfallet av strategien (Hope, 2015; Karp, 2022).

Våre informanter har gjennom empirien uttrykt at det virker som det eneste fokuset toppleidelsen har og den strategien som er videreformidlet ned i helseforetaket, er at det skal driftes med sikkerhet for pasientene samt perspektivet på økonomi, bruk av minst mulig penger. Dette fokuset har informantene når de drifter enhetene sine. De tar hensyn til pasientsikkerhet og at daglig drift gjennomføres med lavest mulig kostnader.

Videre viser det seg at informantene ikke får en handlingsplan som de kan ta i bruk for å iverksette strategi. Fra toppleidelsen kommer det gjerne en bestilling om at man skal redusere antall stillinger, bruke mindre vikarer eller det må spares penger, men ikke hvordan man skal gjennomføre og oppnå dette. På hvilken måte informantene skal gjøre dette må de finne ut av selv, hvordan man skal drifte avdelingen med færre ansatte eller at man i hverdagen hele veien skal prøve å spare penger. Det viser seg at noen av mellomlederne lager egne strategier og planer for dette når det kommer til pasientsikkerhet, økonomi og sparing, som de

implementerer i avdelingene og daglig drift. Informantene setter opp bemanningsplaner etter kompetanse og leier inn ved sykdom slik at de tilstreber å ha rett kompetanse for å drifte pasientsikkert.

Teorien sier at god planlegging betyr alt for iverksettelse av strategi (Roos, 2014), og våre informanter viser gjennom empirien at de handlingsplanene de har utarbeidet selv får de til å følge opp. Her virker det som om informantene har kontroll og eierskap til denne handlingsplanen, som igjen oppleves som mer positivt av informantene. Det er informantene som “eier” og har utarbeidet plan for dette og vet hva som må til for å få resultater av disse tiltakene.

Hope (2015) har fokus på hvordan man bruker, behandler og tilpasser seg tilgjengelige ressurser i en organisasjon når det gjelder iverksettelse av strategi (Hope, 2015). Her viser våre informanter at de har full oversikt over de tilgjengelige ressursene innad i enheten, og at de tilstreber å drifte pasientsikkert og økonomisk med de ressursene de har tilgjengelig. På overordnet nivå kan det synes som om helseforetaket ikke har kartlagt ressursene sine da mellomlederne ikke har kjennskap til disse og hvilken plan helseforetaket har for anvendelse av ressursene for å skape konkurransefortrinn, i form av fordelaktig bruk av ressursene (Meyer & Stensaker, 2011; Roos, 2014). Det virker som eierskapet til strategiene som mellomlederne er kjent med nedover i ledernivåene er å drifte sikkert og økonomisk. Det er disse to områdene det er fokus på og det som blir kommunisert på en slik måte at mellomlederen har et klart bilde av at det er dette området de skal arbeide med, selv om det virker som det ikke er en helhetlig plan for dette.

5.1.3 Organisasjonens størrelse og mange ledernivå gjør både kommunikasjon og informasjonsdeling uoversiktlig og vanskelig

Toppledere har ikke innsikt, mellomlederne har ikke oversikt, teorien sier at kommunikasjon av strategi fra toppledere til mellomledere skaper et usikkerhetsmoment og sannsynligheten øker for at organisasjonen får intendert en annen strategi enn de hadde tenkt hvis det ikke utarbeides en plan for dette (Hope, 2015; Roos, 2014; Rydland, 2020). I store offentlige byråkratiske organisasjoner som har mål som er multifunksjonelle og komplekse, øker også sannsynligheter for at det er mye strategi som går tapt på veien. Organisasjonen vil tape ressurser i denne prosessen fordi avstand i ledernivåene skaper usikkerhet samt at tidsaspektet fra utarbeidelse til implementering tar for lang tid (Hope, 2015; Jacobsen & Thorsvik, 2013;

Karp, 2014; Roos, 2014). For å imøtekomme denne usikkerheten må organisasjonen bruke tid og ressurser på forståelsen av strategi (Roos, 2014) og fokusere på hvordan man kan kommunisere denne målrettet til mellomlederne, sensemaking. Videre må man fokusere på videreformidling fra mellomlederne og videre ned i organisasjonen, sensegiving, slik at forståelsen for denne er omforent i hele organisasjonen (Hope, 2015).

For å forstå strategi så må det kommuniseres ut i linjene, toppledelsen må informere nedover i organisasjonen (Roos, 2014). Helst skal mellomlederne være med på utarbeidelse av strategi som vist over, men når den forutsetningen ikke er til stede så må i alle fall informasjonen kommuniseres ut (Hope, 2015).

Vårt helseforetak har vist seg å ha noen utfordringer med informasjonsdelingen. Det er sikkert ikke unikt for dem, men våre informanter savner informasjon og god kommunikasjon, spesielt fra toppledelsen og øvrige nivå over mellomlederne. Det viser seg at toppledelsen oppleves som utilgjengelig, de har lite møtefora og samlingspunkt der informantene kan få tilpasset informasjon om hva som skjer i helseforetaket. Våre mellomledere får oftest informasjon fra sine ledere, men disse sitter ikke i toppledelsen. Denne informasjonen formidles muntlig, som løs kommunikasjon og i dialog med nærmeste leder. Informantene opplever denne informasjonen som god, men de formelle kanalene og de mange nivåene i organisasjonen vanskeliggjør god og tilpasset informasjonsdeling. Jacobsen og Thorsvik poengterer viktigheten av kommunikasjon i organisasjoner (Jacobsen, 2019). Kommunikasjonen har flere virkeområder som er viktig, spesielt i store organisasjoner som vårt helseforetak der det er mange ledernivå.

Man trenger kommunikasjon for å få en felles forståelse, legge planer, formulere mål og utvikle strategier. Samt at kommunikasjon styrer og korrigerer adferd, bygger relasjoner og kobler organisasjonen sammen. Kommunikasjon er også toveis, at to eller flere parter snakker sammen, og man kan få en samtale, diskusjon og avklare eventuelle saker som det viser seg trenger avklaring. Fra empirien viser det seg at det har vært utfordringer med samarbeid på tvers av avdelinger, der ses det en bedring, men stort sett oppleves det som utfordrende. Det er også kommet frem at informasjonen oppleves som at den endrer seg eller mister innhold etter hvert som den spres i helseforetaket (Jacobsen, 2019). Dette kan være at organisasjonen nettopp mangler felles forståelse av hva sensegiving og sensemaking mellom ledernivåene kan bidra til. Ved mer og inkluderende kommunikasjon mellom nivåene kunne man bygd bedre relasjoner, som igjen ville ført til utvikling og kompetanseheving (Hope, 2015).

Videre får våre informanter i stor grad informasjon, men det er ikke kommunikasjon eller dialog mellom mellomlederne og toppledere på overordnet nivå. Da er det avklaringer man ikke får tatt, samt at dette bidrar til at toppledelsen går glipp av viktig informasjon om hva som skjer på «gulvet» og helseforetaket mister da mulighet til å utarbeide ny fleksibel strategi som tilpasser seg behovene. Det viser seg at informantene er veldig lojale mot linjene i helseforetaket, kommunikasjonen skjer i linjen, informantene går ikke forbi sin leder for å få svar som de måtte ønske fra toppledelsen. Det er vanskelig når helseforetaket ikke har noen formell plan for kommunikasjon og kommunikasjonsdeling, og empirien viser at det er mange forutsetninger for god kommunikasjon som vi mener helseforetaket ikke har tatt hensyn til. Fravær av kommunikasjon bidrar til at informantene blir vanskeligere stilt i sin mellomlederrolle i forhold til hva som skal informeres og kommuniseres videre, hva som er viktig og hva man skal prioritere, samt at det bidrar til usikkerhet hos mellomlederne.

Jacobsen og Thorsvik (2019) viser og til teknologisk utvikling og internett, bruk av e-post har ført til raskere deling av kommunikasjon, men at det kan bli brukt for lederne til samhandling utenfor organisasjonen, noe som kan gå på bekostning av intern kommunikasjon (Jacobsen, 2019). Det er vanskelig for oss å si noe om hvordan toppledelsen kommuniserer eksternt i forhold til internt, da våre informanter ikke har nevnt ekstern kommunikasjon spesielt. Men intern kommunikasjon og informasjonsmelding mellom nivå er uansett manglende

5.1.4 Oppsummering

I dette delkapitlet har vi forsøkt å finne ut hvordan informantene forholder seg til og får kommunisert overordnet strategi fra toppledelsen.

Helseforetakets overordnende strategi og mål er ikke forankret hos mellomledelsen, da de ikke er med i utarbeidelse av disse. Det er ikke strategiarbeid og samlinger på mellomledernivå som kunne ført til felles forståelse og plan for hvordan helseforetaket skal arbeide videre for å nå målene sine.

Helseforetakets strategier virker for flere av informantene som ullent som igjen fører til mellomlederens manglende kjennskap og eierskap til strategi. Dette skaper usikkerhet og som igjen fører til manglende forståelse (Roos, 2014). Mellomlederne i vår forskning viser at de er mer enn kapable til å utøve strategi og mål nedover i organisasjonen dersom de får informasjon og eierskap gjennom utarbeidelse av denne, men akkurat her kan det synes at

organisasjonen delvis får implementert strategi som blir til etter hvert, fremvoksende strategi (Hope, 2015).

Det kan i tillegg virke som om helseforetaket ikke har kartlagt de ulike ressurser i helseforetaket og laget en plan for hvordan disse skal anvendes. Mellomlederne bruker de ressurser de har innad i egen enhet som de har oversikt over for å imøtekomme de strategiene som de tror er viktigst. Når man er involvert i strategi og planarbeid, viser man ofte en større forståelse for hvorfor man handler som man gjør og kan lettere se effekt av de tiltakene man tar. Dette kan samtidig føre til at mellomlederne har mulighet til å gjøre tilpasninger i strategien etter organisasjonens behov uten at det endrer intendert strategi. Som igjen kan bidra til at organisasjonen får en fleksibel og realiserbar strategi (Hope, 2015; Karp, 2014, 2022; Roos, 2014).

Våre funn viser at det er for lite kommunikasjon med tilpasset informasjon mellom nivåene i helseforetaket. Dette kan tyde på manglende forståelse av hvordan man formidler strategien slik at den gir mening. Helseforetaket er en stor organisasjon med mange ledernivå og mange medarbeidere. I større organisasjoner må man ha tydeligere kommunikasjonsstrategier samt planverk for informasjonsdeling som er velkjent for å kunne bidra til at de ansatte arbeider i samme retning mot samme mål (Eimstad, 2019; Jacobsen, 2019; Jacobsen & Thorsvik, 2013; Roos, 2014).

5.2 Hvordan implementerer mellomlederne overordnet strategi nedover i organisasjonen?

Vi ønsker i dette delkapitlet og analysere hvordan mellomledere implementerer overordnet strategi ned i sykehuset. Vi vektlegger primært hva informantene legger i ledelse og endringsledelse i den daglige driften før vi ser på hvordan informantene formidler og anvender strategi videre ned i organisasjonen. Vi ønsker på denne måten å finne fellestrekk i ledelse, endringsledelse og kommunikasjon av denne som kan være med på å utvikle og bidra til vellykket implementering av strategi i organisasjonen.

5.2.1 Strategien som blir formidlet og implementert nedover i organisasjonen er fokuset på pasientsikkerhet og økonomi når daglig drift planlegges.

Ledelse er gjennom teorien definert som det å ta ansvar for resultater og beslutninger som igjen fører til det å utøve lederskap gjennom å skape mening og gi retning i og rundt en organisasjon, slik at den når sine mål (Sagberg, 2023 avsn 1). Endringsledelse på sin side er definert som det å skape oppslutning rundt utvikling og endring, gjennom planlegging og implementering av selve endringen (Sagberg, 2021 avsn 1).

I tillegg til å lede og skape oppslutning rundt en endring blir en annen viktig oppgave for mellomlederen å opprettholde stabilitet på ulike områder i organisasjonen for å ivareta organisasjonens mål og dens ansatte, som Karp (2022) sier på denne måten, en leder skal drifte og lede i hverdagen, og endre kun når det er helt nødvendig (Karp, 2022).

Videre sier flere av informantene i empirien at endring blir de pålagt ovenfra og kan tyde på at de nettopp derfor velger å ha hovedfokus på pasientsikkerhet og økonomi når de skal planlegge, drifte og utvikle egen avdeling. Informantene har forståelse av at det er disse områdene som skal arbeides med og som informantene føler er kommunisert som helseforetakets strategi. Det vil si at de setter pasienten først, mellomlederne tilstreber at pasientene får den beste og sikreste behandlingen de har mulighet til å gi. Informantene tar stort eierskap og stolthet i dette, at det skal være trygt å være pasient i sykehuset. I tillegg stilles mange krav til dem om økonomisk styring, mellomlederne skal følge og holde budsjetter samtidig som de skal bidra til løsninger for å innfri disse.

Her viser også funnene at våre informanter agerer på erfaring, de vet hvem de skal bruke på jobb når de ikke kan leie ekstra ressurser, de vet hvordan de skal få kabalen til å gå opp på best mulig måte. Dette viser at de er autonome ledere som er selvgående og ressurssterke når de med sitt lederskap tar ansvar for den delen av strategien de har kjennskap og ressurser til å arbeide med. Dette støttes av Karp, (2022) som sier at for å ha en realiserbar strategi er det viktig med mellomledere som har handlingsrom og frihet til å ta valg underveis i prosessen (Karp, 2022). Informantene realiserer den delen av strategien som de har kjennskap til gjennom sin profesjonalisme. Informantene er en profesjon med høyt utdannede og selvgående ansatte, som viser at de kan ta egne valg og stå for egne avgjørelser. Dette gjør de med trygghet, og som Scott (2008) sier ansatte som har høy profesjonalisme utvikler ofte tilhørighet til egen profesjon i stedet for organisasjonen (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Det kan

man argumentere for at de gjør i vårt sykehus som er en profesjonsbasert organisasjon med høyt utdannede og erfarne ansatte som gjerne tar egne valg basert på egen erfaring og kompetanse.

5.2.2 Det er mellomlederens ansvar å implementere strategi og påfølgende endring ned i organisasjonen.

Som teorien viser så stilles det utallige krav til mellomlederrollen i arbeidslivet i dag (Hope, 2015). Når endringsarbeid først må gjennomføres må mellomlederne ta den viktige rollen med å skape rammer og opprettholde trygghet som de ansatte og mellomlederne selv kan forholde seg til (Karp, 2022). Det er da disse rammene som skaper forutsetninger gjennom mening samt gi retning for videre drift (Jacobsen & Thorsvik, 2013; Roos, 2014).

Mellomlederne skal bearbeide sine medarbeidere slik at de fortolker et budskap på riktig måte og at man sammen kan dra i den retningen organisasjonen ønsker (Hope, 2015). Slik Hope (2015) beskriver sensegiving og sensemaking som dreier seg om å skape og videreføre mening hos et menneske (Hope, 2015). På denne måten har mellomlederne en viktig rolle i strategisk endring med å videreformidle budskapet til de ansatte, men da på en trygg og positiv måte som fører til oppslutning rundt disse endringen (Hope, 2015; Karp, 2022).

Implementering av strategi foregår ofte mellom ulike nivå i organisasjonen. Rollene er rullerende og ikke hierarkisk (Jacobsen, 2019). Det er vanskelig for oss å si noe om og eventuelt hvordan andre ledernivå enn våre mellomledere er involvert i slike prosesser. Men funn fra våre informanter viser at de er veldig klar over egen rolle når det kommer til implementering og videreføring av informasjon nedover i sykehuset. De informerer der de kan, og de har ulike samlingspunkt og møtefora der de videreformidler informasjon fra ledelsen. De videreformidler det de kjenner til av strategi og det gjør de på den beste måten de kan.

Videre er personalhåndtering i endringsarbeid viktig og nødvendig, for å dempe uro, usikkerhet og frykt hos dem som er befattet av endringen (Hope, 2015). Om informantene blir bedt om å gjøre endringer, men vet ikke hvorfor eller hvordan, er ikke dette noe de sier videre. Informantene er lojale mot bestemmelser som er tatt og gjør sitt beste for å informere videre på en god måte slik at de ansatte også for forståelse og eierskap.

Her gjør mellomlederne en formidabel jobb for å sjonglere dette selv om de står i en skvis der de som mellomleder ikke alltid er enige i bestemmelsene, men samtidig ønsker de å sikre positivitet og å opprettholde godt samhandlingsklima på enheten.

Våre informanter beskriver ikke en eller flere store endringer, men heller konstante små endringer som påvirker avdelingen i det daglige, som av Karp (2022) beskrives som dualisme, som er en stor oppgave ledere har, det å lede og utvikle, men samtidig opprettholde stabilitet i en organisasjon (Karp, 2022). Informantene er veldig klar over disse utfordringene samt hvordan de kan påvirke de ansatte. Dette tar de hensyn til i det daglige, så langt de klarer med de ressursene de har, de ser hva den individuelle ansatte trenger og hvordan de skal legge til rette (Hope, 2015). At våre mellomledere ikke melder om store utfordringer mellom de og de ansatte ved endringer, vil kanskje si at de er vellykket på dette punktet, selv med mindre støtte og lite ressurser. Eller om det kan tyde på at informantene drifter med små justeringer (Karp, 2022) og ikke gjennomfører endringsprosesser er vanskelig å si. Informantene viser i alle fall at de er veldig bevisste på dette i forhold til daglig drift, positive medarbeidere og endringsagenter.

5.2.3 Mellomlederne gjør så godt de kan ved å anvende kommunikasjon og tilstreber samarbeid innad i enheten og å få ansatte med på dette arbeidet.

Teorien sier at mellomleders egenskaper vil være med på å påvirke mellomlederens ulike roller. I alle rollene spiller kommunikasjon en viktig rolle, men ifølge Hope (2015) som den viktigste når det kommer til endringer og ledelse av disse. Kommunikasjon for å skape felles forståelse for veien og resultatene en organisasjon ønsker å oppnå, “sensegiving” og “sensemaking” (Hope, 2015). Hvordan mellomlederne kommuniserer kan bidra til å koble organisasjonen innad mot omgivelsene rundt organisasjonen (Hope, 2015).

Mellomlederne er veldig bevisst på og har god kjennskap til at endring og endringsarbeid ikke utelukkende ses på som positivt av de ansatte. De færreste setter pris på endring, i alle fall når man mener dagens situasjon er god nok og ikke helt vet hva endringen innebærer. Dette kan ofte føre til motstand mot endringen (Hope, 2015). Her settes mellomlederne i en vanskelig situasjon der de står mellom det toppledelsen sier skal gjennomføres, og de som trengs for å gjennomføre dette, som er de ansatte. Funnene viser at mellomlederne ofte ikke er med i utarbeidelse av endringene som skal gjennomføres, de får bare beskjed ovenfra at noe skal gjøres, de utvikler da ikke eierskap til endringen. Mellomlederne er tro mot beslutninger som

ledelsen har tatt, og står da i en vanskelig situasjon der de skal gjøre endringen forståelig og gjennomførbar for de ansatte, men sitter ikke på all informasjonen selv.

Funnene viser at mellomledernes hovedfokus er å få de ansatte med på tross av utfordringene med eierskap og kunnskap om endringene som skal gjennomføres. Her bruker mellomlederne flere verktøy for å prøve å få dette til, de har sett seg ut noen ansatte i avdelingene som er mer positive til endring, disse blir benyttet som endringsagenter og hjelper mellomlederne med å få ut budskapet og spre positivitet rundt endringen. For å få dette til ser de og viktigheten av informasjon og kommunikasjon, de gjentar viktig informasjon. Som Jacobsen og Thorsvik (2013) sier at kommunikasjon har flere kritiske punkt (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Disse er mellomlederne i vår studie bevisst de oppretter ulike fora for deling av informasjon og kommuniserer hyppig og tydelig med dialog med sine ansatte. De deler den informasjonen de selv har og de er veldig bevisst kommunikasjonsformene de bruker, hvem de sier hva til og på hvilken måte. De er særlig bevisst at de ansatte er ulike og de trenger ulik tilnærming i en gitt situasjon og tilpasser denne slik at den ansatte forstår. Som Jacobsen og Thorsvik (2013) beskriver at kommunikasjon er nødvendig og ett viktig verktøy for å få en felles forståelse for veien man går og resultatene man ønsker å oppnå. Kommunikasjon er toveis, og handler om å få til noe i felleskap. Det er da viktig at både ledere, mellomledere og medarbeidere er god på kommunikasjon for å få til en endring (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Selv med lite eierskap og kunnskap til endringene opplever mellomlederne at det er endringer hele veien, kontinuerlig, det er ikke store planlagte endringsprosesser, men små og større endringer i arbeidshverdagen hele tiden. Det er noe man må godta og finne seg i, og det er det de kommuniserer til sine ansatte. Dette gjøres gjennom omsorg og støtte fra mellomlederen. Som Hope (2025) er en av mellomleders rolle å være positiv, etablere forståelse og påvirke handling i riktig retning (Hope, 2015). Våre funn viser at mellomlederne bryr seg veldig om sine ansatte, og de bruker mye av arbeidshverdagen på nettopp dem. Mellomlederne kaller dem 24/7 ansatte og tilstreber så langt de kan å ta individuelle hensyn til hver ansatt. Men tiden strekker ikke til i hverdagen når skiftplaner og daglig drift skal planlegges. Det viser seg at mellomlederne bruker veldig mye tid på det de kaller brannslukking og planlegging for øyeblikket her og nå..

Selv om mellomlederne etterspør mer informasjon, tid og støtte til å drifte avdelingen, viser funnene at de lykkes godt med enkelte aspekter av endring og ledelse. Det kan være fordi de har fokus på menneskene i enheten, de har fokus på kunnskapen de har, de velger å fokusere på det de kjenner best til. Nemlig jobben som skal gjøres og de ansatte som skal gjøre den. Her har mellomlederne full kontroll og mestrer sin lederrolle til fingerspissene. Men samtidig vet man jo at når tiden ikke strekker til, så er det noe som blir prioritert bort. Og for våre mellomledere kan det virke som de velger bort administrative oppgaver der det ikke står om liv og helse.

5.2.4 Oppsummering

Vi har i dette delkapitlet forsøkt å se på hva mellomlederne legger i ledelse og endringsledelse i daglig drift, hvordan de implementerer overordnet strategi nedover i organisasjonen og om det finnes noen fellestrekk ved disse som kan bidra til vellykket implementering av strategi.

Informantene er usikker på overordnet strategi og tar derfor ansvar for den delen av strategien som oppleves som forstått, det å drifte trygt for pasientene og bruke minst mulig penger i denne prosessen. Her er det deres erfaring og autonomi som gjør at de kan gjøre denne avveiningen av hva som er viktigst å implementere videre ned i organisasjonen. Og at de ikke bruker unødvendig tid ved å dvele over de strategiene de ikke har mulighet til å følge.

Mellomlederne ser på det som sitt ansvar og lede endringer ned i organisasjonen selv om de ikke får en plan for hvordan dette skal gjennomføres. Funnene kan tyde på at informanten ikke gjennomfører endringsprosesser, men drifter og justerer med det de har, utarbeider planer hvis de har tid og stabiliserer der de kan. Selv om mellomlederne føler de er på etterskudd hele tiden og at de bare drifter her og nå, så forteller funnene at de gjør veldig mye for de ansatte.

Informantene forstår betydningen og viktigheten av hvor mye god kommunikasjon har å si for få informere det de ønsker ut til sine ansatte (Hope, 2015). De forstår at de ikke kan håndtere dette alene og tilstreber å få ansatte med på laget ved å opprette ulike fora for informasjon, denne informasjonen gjentas flere ganger samtidig som mellomlederne fokusere på det som er positivt (Hennestad & Revang, 2017; Hope, 2015).

Funnene viser at mellomlederne følger opp de ansatte, de har møter, de informerer og de ivaretar de ansattes hverdag på best mulig måte under de forutsetningene de har for å utføre dette. Hva det går på bekostning vet vi ikke. Det er i alle fall et funn at mellomlederne tar vare på sine ansatte og gjør alt de kan for at det skal være greit å gå på jobb.

5.3 Hvilke utfordringer opplever mellomlederne i sin arbeidshverdag og hvordan håndteres disse i tråd med organisasjonens strategi, når omgivelsene er usikre.

I dette delkapitlet ser vi på hvordan omgivelsene påvirker organisasjonen. I tillegg forsøke å belyse hvordan ledelse og rammer rundt strategi i organisasjonen påvirker utfallet av realisert strategi. Formålet vil være sentralt for å belyse hvordan mellomledere er rustet til å implementere overordnet strategi ned i organisasjonen samt hvordan omgivelsene til organisasjonen påvirker livet “på gulvet”.

5.3.1 Økt tempo og krav i helsesektoren gir mindre muligheter til å utøve ledelse og endringsledelse i tråd med organisasjonenes strategi, da organisasjonen mangler endringskapasitet.

Ifølge teorien skaper hurtige omstillinger i samfunnet kontinuerlig nye krav fra omgivelsene rundt en organisasjon og disse kravene må organisasjoner tilpasse seg for å overleve i samfunnet (Karp, 2014, 2022). For å utarbeide fleksible og realiserbare strategier må organisasjonene analysere omgivelsene og tilpasse de interne ressursene på en slik måte at handlingsplanene kan gjennomføres (Jacobsen & Thorsvik, 2013; Roos, 2014).

Ved å skaffe organisatorisk endringskapasitet står organisasjonen bedre rustet i møte med ny fremtid (Meyer & Stensaker, 2011). I tillegg må strategiene ledes, når endringen skjer raskt handler god ledelse i stor grad om å koble omgivelsene og toppledelsens oversikt sammen med mellomledernes innsikt for å kunne ta de rette beslutningene for å nå sine mål (Lund, 2012, s. 8).

Dagens samfunn og det raske tempoet verden har i dag, med stadige teknologiske endringer og krav til hurtig omstilling har en stor innvirkning på de ulike organisasjonene i samfunnet. Det blir stadig satt i gang endringsprosesser og omstillingsprosjekter, både i store og små organisasjoner, privat og offentlig sektor. Teorien og erfaring viser at endring er en del av hverdagen til enhver organisasjon, det må kontinuerlig utvikles nye og mer effektive måter å jobbe på (Meyer & Stensaker, 2011).

Siden informantene arbeider i offentlig helsesektor sier teorien at målene for denne type organisasjoner er komplekse og multifunksjonelle samtidig som organisasjonen “eies” av samfunnet, og styres av folkevalgte politikere (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Dette merker informantene i form av økte krav fra samfunnet, da levealder i befolkningen øker og behandlingsmulighetene er flere. Informantene beskriver i empirien at følgene av dette skaper forventninger om kontinuerlige endringer og effektiv utnyttelse av ressurser, men disse er dårlig planlagte og stemmer ikke overens med det som foregår «på gulvet» organisasjonen.

Dette kan forstås som at det er endringer i samfunnet som stiller videre krav om interne endringer i helseforetaket. Videre sier empirien at informantene ikke får tildelt planer og ressurser for å gå disse kravene i møte. Samtidig sier flere av informantene at det er ingen som tar ansvar for å skape retningslinjer for hva de skal arbeide for og imot, dette skaper mye usikkerhet rundt strategi og mål (Hope, 2015; Karp, 2014, 2022). Dette kan tolkes som om strategi og handlingsplaner er fraværende eller ikke gjort kjent for informanten. Som videre kan tolkes som at forutsetningene mellomlederne har for å kunne iverksette strategi kan da synes å ikke være til stede som igjen påvirker realisert strategi ned i organisasjonen (Hope, 2015).

For å minimere utfordringene ved endringsprosesser må organisasjonene forsøke å endre organisasjonens endringsbilde slik at de kan høste gevinster underveis samt skape ro i organisasjonen, en løsning er å gjennomføre små tilpasninger og justeringer underveis slik at de ikke må gå gjennom de store ressurskrevende endringsprosessene. Samtidig ser de at det er umulig å forberede seg på akutte store hendelser/kriser som er vanskelig å forutse (Meyer & Stensaker, 2011), Her er det vanskelig å si om korona pandemien har hatt innvirkning på informantene og videre endringsprosesser i sykehuset. Uansett for å gjennomføre endringsprosesser som er vellykket sier teorien at dette koster, en eller annen form for ressurser, for å kunne implementere vellykket endring må organisasjonen kartlegge disse og ha de riktige ressursene på plass før de setter i gang (Karp, 2022).

En av ringvirkningene er utfordrende drift på grunn av de uklare rammene som skaper usikkerhet blant mellomlederne, og usikkerheten forplanter seg nedover i sykehuset og skaper motstand mot de uklare endringene. Dette beskriver Karp (2022) i teorien som at når ansatte er utrygge i en organisasjon er det som oftest fordi omgivelsene er utrygge og de vil da trenge rammer å forholde seg til (Karp, 2022). For å overleve i denne usikkerheten må organisasjonen tilegne seg endringskapasitet, organisasjonens kapasitet til å endre seg

kontinuerlig uten for mye motstand, slik at den kan nå sine mål (Kjetil, 2020). Informantene beskriver denne kontinuerlige endringen som at hverdagen er som et maskineri, de får ikke tenkt over hva de gjør før det tilkommer noe nytt. I tillegg sier teorien at endringer gjennomføres i destabilisert tilstand for organisasjonen, men når organisasjonen er i konstant endring vil den samtidig være i konstant destabilisert tilstand, som vil si at rammene er usikre og vil oppleves som uforutsigbare for de ansatte i denne prosessen (Hope, 2015; Kjetil, 2020).

Empirien fra våre informanter viser at de opplever at sykehuset ikke har stor endringskapasitet, dette kan det være flere grunner til. Det kan virke som det er for lite tid til å drive målrettet endringsarbeid i avdelingene. Videre sier informanten at det ikke er tid til å legge planer, informere ut i rekkene og gjøre endringer kjent og akseptert av de ansatte. Mellomlederne gir uttrykk for at de ikke er involvert i strategiprosessene, de får beskjed om hva som skal gjøres, men ikke på hvilken måte og med hvilke ressurser. Videre er informantene nødt til å legitimere strategien og endringene for medarbeiderne uten at de opplever å ha et eget eierskap til de nevnte. Ifølge teorien kan det å utvikle eierskap bidra til å utvikle endringskapasitet i organisasjonen (Meyer & Stensaker, 2011).

Det er viktig å skape et helhetsbilde og et langsiktig perspektiv på organisasjonens arbeid, selv om endringen er initiert fra toppledelsen. Det bør også foregå små endringsprosesser parallelt for å inkludere, skape kreativitet og innovasjon i organisasjonen (Karp, 2014, 2022) som til sammen skaper et multippelt endringsperspektiv i en organisasjon. Dette kan oppsummeres i tre punkt, leders evne til å initiere, lede, mobilisere og drifte under endring. Leders evne til å skape oppslutning blant ansatte om denne endringen. Samt hvordan organisasjonens rutiner, system og kultur er etablert og strukturert (Meyer & Stensaker, 2011).

I vår helseforetak kan det ifølge empirien se ut som det mangler et multippelt endringsperspektiv, samt ressursene i organisasjonen sees som dårlig kartlagt, hva som er årsak til dette kan være mange, men vi kan ikke se bort fra at korona pandemien har de siste årene har satt fart på behovet for endringskapasitet i helsesektoren. Dette kan ha hatt innvirkning på formidling av strategi og mål til mellomlederne og som igjen har påvirket endringskapasiteten til sykehuset. Ifølge teorien er dette en hendelse som er nesten umulig å forutse å legge planer for, men uansett bør sykehuset ha kartlagt og gjort prioriteringer angående ressursene sine for å være rustet i møte med fremtiden (Meyer & Stensaker, 2011) .

5.3.2 Hurtig omstilling øker krav til mellomlederens kompetanse samt mellomlederne opplever manglende støttefunksjoner for å gjennomføre endring i tråd med organisasjonenes strategi.

Ulike ledernivå i organisasjonen har ulikt ansvar for realisering av organisasjonens strategi. Ifølge Jacobsen & Thorsvik(2013) er det på midtlinjenivået at ansvaret for å koordinere, forvalte tjenester og kommunikasjon mellom “gulvet” og toppledelsen ligger (Jacobsen & Thorsvik, 2013). I det operative nivået ligger ansvaret for drift og de ansatte som arbeider for å utføre arbeid i tråd med organisasjonens mål. Videre er organisasjonene helt avhengige av støtte og stabspersonell for å fungere i det daglige (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Teorien argumenterer for at iverksetting av strategi krever en eller annen form for endring (Roos, 2014). Som Karp (2022) videre argumenter for at endringsarbeid krever en eller annen form for, og teorien sier at disse må være identifisert og på plass for å kunne gjennomføre en vellykket endring (Hope, 2015; Karp, 2022; Meyer & Stensaker, 2011). Som vist tidligere implementerer mellomlederne det som de har forstått av strategi, pasientsikkerhet og økonomisk drift, ved stratifisering av helseforetakets strategi i daglig drift (Hope, 2015). Denne dimensjonen handler ifølge Hope (2015) om hvordan aktørene i en prosess evner å tilpasse og bruke ressursene som er tilgjengelig (Hope, 2015). Endring i forhold til dette er konstant og varierende i grad og størrelse, og går mest på det å “få mest mulig, for minst mulig”.

Empirien sier at våre informanter er mellomledere i midtlinjenivået i helseforetaket samtidig som de har ansvar og drifter i det operative nivået. Som Hope (2015) beskriver som en unik posisjon i en organisasjon, de har mellomledere som er nær “gulvet”, slik at mellomlederne kan gi organisasjonen innsikt (Hope, 2015). I tillegg har disse mellomlederne samtidig en miks av erfaring fra “gulvet” og høy kompetanse, som kan forstås som at de er profesjonelle på sitt fagfelt og ønsker utvikling for avdelingene sine (Jacobsen & Thorsvik, 2013). På denne måten vil mellomlederne kunne bidra til vekst og idébank som grunnlag for nye strategier i organisasjonen sin (Hope, 2015).

Vi ser fra empirien at det er en forskjell på mellomlederne i form av ledererfaring og utdanning, som kan ha innvirkning på hvordan mellomlederne utfører sin jobb i foretaket. De med lengst ledelseserfaring og som i tillegg har utdanning innen ledelse mener de ser avdelingen sin som en del av hele foretaket og samfunnet. De føler de har et annet overblikk

enn de uerfarne lederne. Det viser seg at de på grunn av kompetanse og erfaring føler de seg trygge i lederrollen og tar ofte egne avgjørelser basert på dette. Teorien sier at i utviklingen av organisasjoner håndterer og prioriterer mellomledere svært ulikt og organisasjonen vil nyte godt av å komplementere mellomledere slik at de utfyller sine ulike styrker og svakheter som organisasjonen vil ha godt av i strategiske prosesser (Hope, 2015)

Videre vet informantene med lengst erfaring hvem de skal støtte seg på i vanskelige situasjoner, de med lengre fartstid i foretaket har medarbeidere som hjelper eller alliert, da mellomlederrollen kan oppleves å være ensom og vanskelig. Alt i alt kan det tyde på at mellomlederen føler de mangler både lederstøtte og administrative støttefunksjoner. Teorien sier at gode stab og støttefunksjoner er en organisasjon avhengig av for å kunne fungere godt (Jacobsen & Thorsvik, 2013).

Dette kan mulig tolkes i den retningen at dette helseforetaket ikke har utviklet gode rutiner for disse funksjonene, eller at noen av de er fraværende som er uheldig for nyere ledere som ikke har samme erfaring og kompetanse. Informanten må selv bruke tid til å navigere i usikkerhet, selv da ressursene og lederstøtten er mangelfull. Mellomlederen gjør da sitt beste med eget utgangspunkt og det vil alltid være individuelle forskjeller.

5.3.3 Mellomlederne bruker tid på det som vil påvirke daglig drift og som de kan gjøre noe med som er rekruttering og omdømmebygging.

Teorien sier når det er usikkerhet i organisasjoner handler dette om uklare retninger og mål for organisasjonen, som igjen påvirker menneskene i og rundt organisasjonen (Hope, 2015; Jacobsen & Thorsvik, 2013). Hvis organisasjonen opplever denne usikkerheten, vil en av de viktigste lederoppgavene bli å dempe usikkerheten gjennom å skape trygge rammer og fjerne unødvendig stress. På denne måten fjerner lederne det som stjeler tid fra de viktigste arbeidsoppgavene slik at de ansatte kan fokusere på å få gjort jobben sin (Karp, 2022).

Mellomlederne i organisasjoner har i tillegg en viktig rolle med å knytte de ulike nivåene i organisasjonen sammen (Hope, 2015; Jacobsen & Thorsvik, 2013; Karp, 2022).

Mellomlederen kan ved å være aktivt involvert, følge opp og gi tilbakemeldinger på strategi slik at denne kan følges opp av organisasjonen (Hope, 2015). På denne måten kan lederne bidra til å skape en fleksibilitet i organisasjonen i møte med omgivelsene (Karp, 2022; Meyer & Stensaker, 2011). Samtidig sier teori at de aller fleste mellomledere bruker sin tid på drift

av sitt ansvarsområde, det å sørge for at produkt og tjenesten de skal levere er bra mot interessentene og organisasjonen de arbeider for (Karp, 2022).

Empirien viser til at de største utfordringene mellomlederne står i, er ressursmangel for å gjennomføre drift av sitt ansvarsområde. Informantene trekker frem ressursmangel i form av tid og helsepersonell som mest utfordrerne. Det viser seg at det er mangel på søkere til helsefaglig utdanning og behovet er skrikende i samfunnet generelt (Zerener, 2021 avsn 7), dette vises ved sykehuset da de har mange stillinger som ligger ute, men få søkere. Dette gjør at man på noen avdelinger ikke har grunnbemanningen på plass og utfordringen bare øker i omfang. Det kan være mange grunner til dette, uansett påvirker helsesektorens rykte og omdømme rekrutteringen av ansatte til helsesektoren. Det kan være etterdønninger av Korona pandemien da omverden virkelig fikk øynene opp for hvilke utfordringer helsesektoren sto i.

Det kan synes som om utviklingen har skjedd raskt og en av konsekvensene som følge av det er at det ikke er nok arbeidstakere i samfunnet (Zerener, 2021 avsn 7) samtidig stilles det flere krav til medarbeidere i arbeidslivet, arbeidstakerne må henge med i utviklingen (Erland Skogli & Karttinen, 2020, s. s 23).

Videre sier empirien at de yngre arbeidstakerne ønsker seg raskt videre, de ønsker stadig nye og andre utfordringer samt tar videreutdanning tidlig. Dette fører til store turnover som igjen krever sitt av mellomlederen og deres kompetanse. Funnene sier at mellomlederne bruker mye tid på opplæring av ansatte, som igjen krever flere ressurser. Her bruker mellomlederen mye av sin arbeidsdag til å få folk på jobb og vaktplanen til å gå opp. Dette blir en ond sirkel, da det alltid er for lite folk på jobb og mellomlederen bruker mye av sin arbeidsdag på å leie inn folk. Samtidig må de ansatte gå ekstra og steppe inn der det er hull i planen, som igjen fører til ekstra belastning på disse (Naustvik, 2017).

Informantene har nevnt at det er komplekst i forhold til dagens unge arbeidstaker, de er ikke forberedt på den krevende og hektiske arbeidshverdagen helsepersonell står i, samt at de yngre arbeidstakerne ønsker å ha mer fleksibilitet i arbeidsdagen. Yngre ansatte har andre forventninger til arbeidslivet, og de krever i noen tilfeller en annen oppfølging. Det er ikke alltid mulig, og er kanskje spesielt vanskelig på arbeidsplasser der man er mange ansatte og avhengig av det er et visst antall ansatte på jobb. Ut fra empirien kan det se ut som de yngre ansatte har høyere forventning til at ting skal være på stell som klare rammer, planverk og administrativ støtte. De er videre bevisst arbeidsgivers ansvar i arbeidsforholdet og følger

med på at de får det de har krav på. Denne nye utfordringen viser seg å ta tid for mellomlederen. Dette er ikke et av hovedfunnene våre, men vi ønsker å ta det med da det skisserer godt utfordringen mellomlederne står i og at det krever av deres arbeidstid.

Mellomlederne må ta hensyn til flere typer av medarbeidere og de krever hver sin måte å bli ivarettatt på, her kan man påstå at mellomlederne får benyttet sin ledelseserfaring i hverdagen og på denne måten prøver å ruste de ansatte for eventuelle endringer. Samtidig skal de drifte avdelingene på en sikker og økonomisk måte, kanskje med hull i kabalen. Som igjen krever mer av de ansatte og mellomlederne. Som Hope (2015) beskriver på denne måten, mellomledere må forsvare daglig drift samtidig som de implementerer strategi. Dette gjør de med å håndtere gamle-, nye-, andres-, midlertidige og egne arbeidsoppgaver for å nevne noen i tillegg til driften (Hope, 2015).

Som informantene våre sier, så er det høyt tempo på jobb og man har ikke den tiden til pasientbehandling som man ønsker. Det blir brannslukking hele veien, som igjen fører til at man havner bakpå og kanskje må prioritere bort noe. Ifølge teorien er nettopp dette nøkkelrollen til mellomlederen, å balansere mellom tid og prioriteringer mellom de ulike ressursene slik at effekten blir maksimalt utnyttet for organisasjonen (Hope, 2015).

På tross av dette prøver mellomlederen og bygge et godt omdømme for helsesektoren. Informantene benytter de fora de kan til positivt snakk om helsesektoren og yrket, selv om de påpeker at helseyrket får mye kritikk i media og har et dårlig rykte. Mellomlederne forsøker å få tak i de medarbeiderne som er flinke og som har vært på avdelingene før, enten som student eller ved at de hører om dem. De bruker av sin arbeidsdag til å ringe etter folk og forsøker å bruke rekrutteringskampanjer med mer. Det som også har vist seg som funn er at det er mellomlederen som står for rekrutteringsprosessene i avdelingene, de får ingen administrativ hjelp til dette. Det vil si at de selv må lage stillingsannonser, formulere tekst og informasjon for å nå ut til mulige ansatte. Dette er ikke noe de har utdanning i eller spesiell erfaring med. I et stort helseforetak skulle man kanskje tro de hadde hjelp til rekrutteringsprosesser og at dette ble håndtert på en mer profesjonell måte, kanskje en egen avdeling for dette? Kanskje helseforetaket hadde nådd ut til flere søkere, fått flere søkere til stillingene sine og fått de ansatte det er behov for?

5.3.4 Oppsummering

Vi har i dette delkapitlet forsøkt å se på hvordan omgivelsene påvirker vår organisasjon og “livet på gulvet”, hvordan ledelse og rammer rundt strategi påvirker utfallet av realisert strategi, og om mellomlederne er rustet til å implementere overordnet strategi nedover.

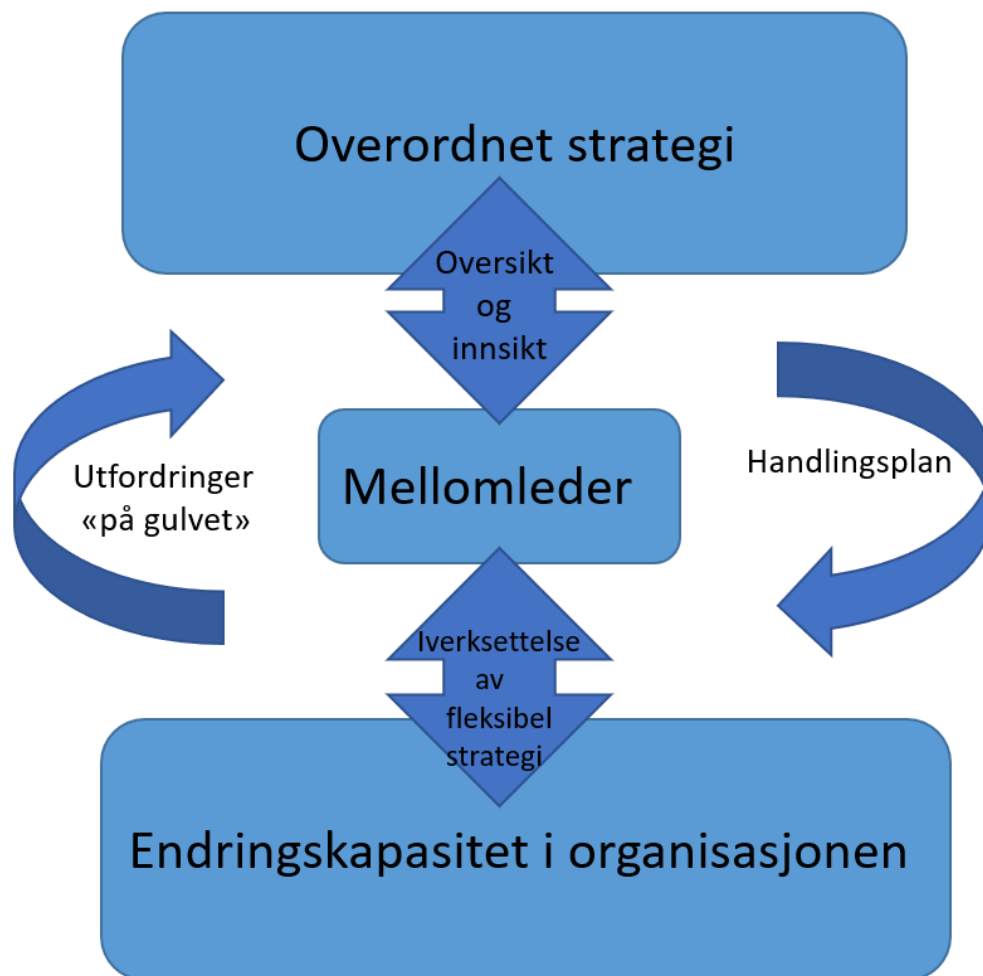
Informantene opplever organisasjonens endringskapasitet som dårlig, årsakene kan være mange og komplekse, men en av disse kan være at omgivelsene er i så rask utvikling at det fører med seg store omstillingsprosesser kontinuerlig. For å kunne gjennomføre omstillingsprosesser må disse prosessene planlegges godt samt for å gjennomføre prosessene må organisasjonens ressurser kartlegges, og det må legges plan for hvordan man skal bruke, eventuelt omrokere disse ressursene (Meyer & Stensaker, 2011).

For at organisasjonen skal kunne utarbeide strategi kreves oversikt og innsikt i organisasjonen som igjen kan bidra til å kartlegge ressurser og belyse utfordringer (Jacobsen & Thorsvik, 2013; Meyer & Stensaker, 2011). Det liten grad av involvering i utarbeidelse av strategi, selv om mellomlederne har kompetanse og erfaring fra “gulvet”. Samtidig opplever informantene at de ikke har fastsatte rammer og struktur å forholde seg til og dette skaper usikkerhet både hos mellomlederne og de ansatte på avdelingene. Mellomlederne kunne ha bidratt til å realisere strategi, hvis samspillet mellom de ulike nivåene hadde fungert godt (Hope, 2015; Karp, 2014), noe som det ifølge empirien ikke synes å gjøre.

Informantene bruker de strategiene som de føler eierskap til, pasientsikkerhet og økonomifokus i sin arbeidshverdag. Deres hovedfokus i hverdagen er å drifte etter disse strategiene samtidig som de ivaretar de ansatte og forsøker å gjøre arbeidsplassen attraktiv, at det skal være greit å være på jobb. De prøver å påvirke der de kan, med de ressurser de har tilgjengelig. Selv med kontinuerlig endring og lite tid til ledelse prøver mellomlederen å være til stede for de ansatte og dempe støy og frustrasjon så langt det lar seg gjøre. I tillegg forsøker de så godt de kan å rekruttere de ressursene de vet mangler som er helsepersonell og de forsøker å skape et godt omdømme slik at det skal være et godt yrke å arbeide innenfor.

5.4 Prosessmodell for vellykket implementering av overordnet strategi

På bakgrunn av hovedfunn i vår forskning og med forankring i teori har vi utarbeidet en prosessmodell for vellykket implementering av overordnet strategi. Modellen gir et overordnet bilde over strategiprosessen, hvordan informasjon må kommuniseres. Hvordan de ulike ledernivåene kan bidra til oversikt og innsikt slik at den overordnede strategien kan bli internert. Under figur 5.1 forklares de ulike prosessene som alle må sees i sammenheng for å illustrere hovedpoenget.



Figur 5.1 Prosessmodell for vellykket implementering av overordnet strategi.

Overordnet strategi skildrer hvilken retning organisasjonen skal gå og på hvilken måte en organisasjon skal oppnå målene sine, på denne måten kan en si at strategien må være definert, for at det skal være mulig å etterfølge denne (Jacobsen & Thorsvik, 2013). Videre skildrer oversikt og innsikt samarbeidet mellom toppledelsen og mellomledelsen, for at en strategi

skal kunne være realiserbar (Lund, 2012, s. s 8). Det menes at informasjonen mellom de ulike ledernivåene må kommuniseres og informeres på en slik at toppledelsen får innsikt og mellomlederne får oversikt. Hvis strategi skal være realiserbar må mellomlederne gjennom en handlingsplan få handlingsrom og frihet underveis for å kunne iverksette strategi (Hope, 2015; Karp, 2022; Roos, 2014). Når det kommer til å knytte overordnet strategi sammen med realisert strategi, spiller mellomleder en viktig rolle. Mellomlederen vil kunne se de ulike behovene slik at de kan tilpasse endring og skape stabilitet “på gulvet” underveis og etter behovet i organisasjonen. Samtidig som mellomlederen står i posisjon med sensegiving og sensemaking opp og ned i organisasjonen som gjør at faktisk intendert strategi blir realisert. I denne prosessen må utfordringer “på gulvet” formidles tilbake til toppledelse, for ellers går de glipp av viktig informasjon, som er til hinder for å skape en fleksibel strategi (Hope, 2015; Karp, 2022). I tillegg fordrer iverksettelse av fleksibel strategi krav om god ledelse i endring (Hennestad & Revang, 2017; Karp, 2022). Til slutt vil endringskapasitet i organisasjonen si noe om samspillet organisasjonen har omgivelsene sine, i forhold til drift innad i organisasjonen. Hvor godt utfordringene og ressursene er kartlagt og hvilke handlingsrom som er besluttet for dette samspillet. Som igjen gir tilbakemeldinger i form av realisert strategi og måloppnåelse (Meyer & Stensaker, 2011).

6.0 Avslutning

Vi startet denne forskningsprosessen med å definere vår problemstilling:

Hvordan forholder mellomledere seg til overordnet strategi i et offentlig helseforetak når kompleksiteten og krav til hurtig omstilling er stor og de samtidig skal drifte effektivt og kutte kostnader.

I starten av denne prosessen hadde vi en del informasjon og innsikt i fenomenet via en av forskerne som jobber som mellomleder på det aktuelle sykehuset, samt fra media og utallige oppslag om utfordringer i helsesektoren. Men det var likevel hennes erfaringer og fortolkninger, og vi ville ikke kunne benyttet disse alene. Dersom vi hadde basert vår forskning kun på denne informasjonen ville det kunne ført til en konklusjon som var forhastet. Vi måtte derfor innhente empiri fra et strategisk utvalg som kunne gi oss en bedre og dypere forståelse og innsikt i fenomenet.

I vår forskning valgte vi å benytte et eksplorativt og deskriptivt design og videre kvalitativ metode. Vi benyttet semistrukturerte intervju for åpenhet og som et løst rammeverk for innhenting av vår data, og vi benyttet en fenomenologisk tilnæringsmåte i analysen.

6.1 Konklusjon

Formålet med denne forskningen har vært å finne svar på hvordan mellomledere forholder seg til strategi på et stort offentlig sykehus der det er krav til rask omstilling og økonomisk drift. Vi har gjennom vår problemstilling og tilhørende forskningsspørsmål gjort en god del funn som vi har presentert i kapittel fem. Vi ønsker nå å presentere de viktigste funnene videre i en konklusjon.

Våre funn tyder på at det er for mange nivå mellom de som drifter avdelingen til de som sitter i toppledelsen og lager planer, strategier og mål. Kommunikasjonen mellom disse nivåene er mangelfulle, informasjonen når ikke frem til mottakerne, som fører til at organisasjonen ikke har full oversikt og innsikt som kan bidra til at organisasjonen har endringskapasitet (Hope, 2015; Jacobsen & Thorsvik, 2013; Meyer & Stensaker, 2011). For å skape endringskapasitet i en organisasjon må ledelsen kartlegge ressursene som finnes i organisasjonen og de må ha innsikt i hele organisasjonen (Meyer & Stensaker, 2011). For å få innsikt og oversikt må organisasjonen ha struktur og rammer, som også er manglende i organisasjonen (Jacobsen &

Thorsvik, 2013). Våre funn tyder på at organisasjonen ikke har sett på de ulike ressursene og kartlagt disse i forhold til fremtiden, samtidig som samfunnet ikke vil kunne tilby nok arbeidstakere til helsesektoren fremover (Zerener, 2021 avsn 6,7).

Videre viser våre funn at endringer og omstillinger mellomlederen gjør i sin hverdag ikke er forankret i strategien eller ledelsen, men de er forankret i behovene, mellomlederne legger alt de kan i denne behovsendringen. Selv om sykehuset som organisasjon mangler endringskapasitet, gjennomføres det mange små endringer på gulvet i forhold til drift (Karp, 2022; Meyer & Stensaker, 2011).

Våre funn viser også at mellomlederen deltar ikke i strategi og målarbeid, som fører til at mellomlederen ikke har eierskap til disse. Og videre forholder de seg ikke til overordnet strategi i det daglige, de velger å implementere nedover i organisasjonen de strategiene de kjenner til og får informasjon om, som er pasientsikkerhet og økonomisk drift.

Mellomlederens rolle på et offentlig sykehus er omfattende, de er leder for mange ansatte på avdeling, og det er viktig at alle er på jobb for å drifte forsvarlig. Mellomlederen har fokus på ressursmangelen som påvirker deres avdeling, og bruker mye av sin arbeidshverdag med å få ansatte på jobb. Det er mye fravær av ulike grunner og de ansatte synes det er tøft å stå i en hektisk jobb. Dette krever mer av mellomlederen da man skal tilrettelegge og se hver enkelt ansatt, og som det viser seg at har blitt mer krevende de siste årene. Utfra våre spørsmål og funn kan vi ikke si noe om mellomlederne er påvirket av media i forhold til overordnet strategi.

6.2 Praktiske implikasjoner

I denne masteroppgaven har vi presentert funn fra et stort sykehus i Norge der vi har sett på hvordan overordnet strategi kommuniseres og implementeres nedover i organisasjonen når det samtidig er krav til rask omstilling og økonomisk drift, sett fra en mellomleders perspektiv. Vi mener at våre funn fra forskningen kan være med å belyse utfordringene organisasjoner står i angående denne tematikken og kan si noe om hva de bør være bevisste på i slike prosesser.

For toppledelse ser vi betydningen av at de tar med mellomlederen i organisasjonens strategi og målarbeid for at de skal lykkes med implementering av disse. Det er viktig at mellomlederne har eierskap og kunnskap om det de skal styre avdelingen sin etter og hva de skal innfri på. Mellomlederen har en viktig funksjon i en organisasjon og er bindeleddet

mellom toppledelse og medarbeidere, de innehar også masse kompetanse som toppledelsen kan utnytte bedre. Videre bør kommunikasjonsflyt og informasjonsmelding være mer i fokus for toppledelsen, det kan bidra med positivitet å ha felles forståelse av hvor man er på vei og hva som forventes av de ulike aktørene.

For mellomledere vil det være mulig å bruke denne undersøkelsen som inspirasjon der de ser behov for endring i kommunikasjonsflyt, eierskap og ledelse. Mellomlederen har veldig mange arbeidsoppgaver og ansvarsområder, og det er ikke lett å ha tid nok i arbeidshverdagen til å prioritere alle. Vår empiri kan kanskje inspirere til en gjennomgang og opprydding av mellomleders rolle, tid og arbeidsoppgaver på et sykehus eller avdeling. Kanskje finnes det grunnlag for å si at det er urealistisk mye som ligger på denne rollen. Mellomlederen ønsker å utøve ledelsesfaget, og denne oppgaven bør kanskje lengre opp på listen over mellomlederens oppgaver.

6.3 Teoretiske implikasjoner

Da vi startet vår forskningsprosess var inntrykket vårt av store offentlige helse organisasjoner at utviklingen gikk tregt og det var vanskelig å innrette seg mot fremtidens behov. Vi antok at det var gjennomføringen av endringsprosesser som var årsak og ønsket å se nærmere på dette med ledelse og endringsledelse fra mellomleders perspektiv i disse organisasjonene.

Teoretisk skal organisasjoner kunne ledes og driftes godt dersom de har gode strategi prosesser og mål som er kjent for de ansatte (Jacobsen & Thorsvik, 2013), men vi har funnet lite teori som omhandler kun offentlige organisasjoners perspektiv og utfordringen som preger disse store, mer komplekse organisasjonene.

Fra teorien har vi funnet noe støtte som kan underbygge mellomlederens viktige rolle i organisasjoner (Hope, 2015). Mellomlederen er bindeleddet mellom toppledelse og medarbeiderne, mellom operativt nivå og toppledelsen. Med utgangspunkt i dette har vi bygd vårt teorigapittel på teori som omhandler mellomlederens ulike roller og på ulike nivå i organisasjon (Hope, 2015; Jacobsen & Thorsvik, 2013), men når det kommer til endringskapasitet i organisasjonen og ressursbruk i denne prosessen er det lite mangfold i teori å støtte seg på (Karp, 2022; Meyer & Stensaker, 2011). Særlig når det kommer til mellomlederens rolle i denne prosessen. Dette kan ha bidratt til at funnene våre ikke kan støttes med bredere teorigrunnlag.

Teorien sier at mange ansatte forventer endring skal skje i forhold til tradisjonelt syn isolerte endringer, mens endringer i dagens organisasjoner ofte skjer i mange ulike og parallelle prosesser (Kotter & Rathgeber, 2016; Meyer & Stensaker, 2011). Fra empirien kan det synes som om unge ansatte nærmest forventer konstant endring i form av utvikling og nye løsninger, uten at vi har funnet teori som gir holdepunkt til å kunne bekrefte akkurat dette.

Vår empiriske data er innhentet kvalitativ, med seks informanter og det vil forekomme preg av individuelle tolkninger i denne forskningen, mulig en kvantitativ forskning ville gitt en større og bredere kartlegging av en beslektet problemstilling som kunne avdekke om teori på dette området er slik den er fremstilt hos Meyer og Stensaker (Meyer & Stensaker, 2011).

Vi har ikke sett på mellomlederrollen med perspektiv på makt og kultur som er store temaer innen ledelsesfaget, som igjen gjør oss usikker på om teori på dette området ville ha komplementert forskningen vår eller ført til et annet resultat.

6.4 Videre forskning

Vi har så godt det lar seg gjøre forsøkt på svare på masteroppgavens problemstilling, men det er likevel en del ubesvarte spørsmål som vi ikke har fått svar på med bakgrunn i vårt innsamlede materiale. Vårt materiale er innhentet fra et av Norges 19 offentlige sykehus som igjen er fordelt på fire helseregioner (Helsedirektoratet, 2022). Videre er det seks mellomledere som er intervjuet ved det aktuelle sykehuset. Et interessant ubesvart spørsmål er om det er forskjeller mellom de ulike sykehusene, om det er forskjeller fra region til region samt om det er ett universitetssykehus eller ei. Det kunne være interessant å gjøre samme intervju av mellomledere i andre helseregioner og sykehus. Kanskje man kunne trukket noen konklusjoner basert på dette.

Videre ser vi at det kunne vært interessant å se på den samme problemstillingen fra et medarbeiders perspektiv, for eksempel sykepleiere eller leger. Hvordan opplever de å få informasjon om overordnet strategi ned i avdelingen, og hvordan tolker de sitt eierskap til foretakets strategi og mål? Hvordan håndterer de utfordringer “på gulvet” og fra omgivelsene?

Et siste forslag til videre forskning, er at det kunne vært interessant å se på hvordan medarbeidere stiller seg til helsesektorens negative rykte og mediaskrivning, gjør det noe med deres villighet til å stå i yrket?

7.0 Litteraturliste

- Andersen, A. I. (2021, 30.04.2021). Anvendt metode. I E. arbeid (Red.), (Bd. 18). Norduniversitet.
- Bridges, W. & Bridges, S. (2017). *Managing transitions : making the most of change* (4th. utg.). John Murray Press.
- Eimstad, K. (2019). *Betydningen av kommunikasjon og involvering for å oppnå en vellykket endringsprosess* [Nord universitet].
- Erland Skogli, C. A. H., Øyvind Vennerød, Ole Magnus Stokke, Siri Vikøren og Erika & Karttinen. (2020). *Forberedt på neste krise? Vurdering av helse og omsorgsektorens kapasitet til å håndtere fremtidig etterspørsel*. M. Economic.
<https://www.nsf.no/sites/default/files/2022-02/menon-januar-2021-forberedt-pa-neste-krise.pdf>
- Helsedirektoratet. (2022). *Helsemyndighetenes og helsetjenestens ansvar ved kriser*.
Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/prioritering-i-helsetjenesten/juridiske-utgangspunkter/helsemyndighetenes-og-helsetjenestens-ansvar-ved-kriser>
- Helsenett, N. (2023). *Din rett til helsehjelp*. <https://www.helsenorge.no/rettigheter/rett-til-helsehjelp/>
- Hennestad, B. W. & Revang, Ø. (2017). *Endringsledelse og ledelsesendring : fra plan til praksis* (3. utg. utg.). Universitetsforl.
- Hope, O. (2015). *Mellomlederen*. Gyldendal akademisk.
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? : innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (3. utg. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Jacobsen, D. I. (2019). *Ledelse og den offentlige dimensjon : en sammenligning av ledere i offentlige og private organisasjoner*. Fagbokforl.

- Jacobsen, D. I. & Thorsvik, J. (2013). *Hvordan organisasjoner fungerer* (4. utg. utg.). Fagbokforlaget.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag* (3. utg. utg.). Abstrakt forl.
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2020). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag* (4. utgave. utg.). Abstrakt forlag.
- Karp, T. (2014). *Endring i organisasjoner : ideologi, teori og praksis*. Cappelen Damm akademisk.
- Karp, T. (2022). *Å lede i usikkerhet*. Cappelen Damm Akademisk.
- Kirkhaug, R. & Kirkhaug, R. (2019). *Lederskap : person og funksjon* (2. utgave. utg.). Universitetsforlaget.
- Kjetil, S. (2020). Endringskapasitet. Hentet 15.01.2023 fra
- Kotter, J. P. & Rathgeber, H. (2016). *Our iceberg is melting : changing and succeeding under any conditions*. Portfolio.
- Lund, K. S. (2012). *Hev blikket-norsk suksess på autopilot?* Norges HandelshøyskoleB, <https://openaccess.nhh.no/nhh-xmlui/bitstream/handle/11250/2390779/Lehmkuhl%202012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. <https://openaccess.nhh.no/nhh-xmlui/bitstream/handle/11250/2390779/Lehmkuhl%202012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Meyer, C. B. & Stensaker, I. G. (2011). *Endringskapasitet* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Naustvik, S. (2017). Sykepleiermangel: En lenge varslet krise. Hentet 06.10.2017 fra <https://www.abcnyheter.no/helse-og-livsstil/helse/2017/10/06/195337756/sykepleiermangel-en-lenge-varslet-krise>
- Roos, G. (2014). *Strategi : en innføring* (6. utg. utg.). Fagbokforl.

- Rydland, M. (2020). Hvorfor lykkes vi (ikke) med endring?
<https://fagpressenytt.no/artikkel/hvorfor-lykkes-vi-ikke-med-endring>
- Sagberg, I. (2021). Endringsledelse. I (Bd. 2021). Store norske leksikon.
<https://snl.no/endringsledelse>
- Sagberg, I. (2023). Ledelse. I. Store norske leksikon. <https://snl.no/ledelse>
- Sander, K. (2020). Endringskapasitet. <https://estudie.no/endringskapasitet/>
- Simonsen, A. T. S. n. l. H. H. S. n. l. J. F. B. U. i. B. G. S. B. H. p. V. V. B. B. M. (2023).
Koronapandemien. Store medisinske leksikon. <https://sml.snl.no/koronapandemien>
- Spesialisthelsetjenesten. (2023). *Sykehus*. H. o. omsorg. Regjeringen.no.
<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/id10935/>
- Zerener, A. (2021). *Dette er Ingvild Kjerkols fem viktigste prioriteringer*.
<https://www.dagensmedisin.no/helse-og-omsorgsdepartementet-jobb-og-utdanning-politikk-og-okonomi/dette-er-ingvild-kjerkols-fem-viktigste-prioriteringer/486052>

8.0 Vedlegg

8.1 Vedlegg 1 Informasjonsbrev

Vil du delta i forskningsprosjektet ” Hvordan implementerer mellomledere overordnet strategi ned i organisasjonen ”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å finne ut hvordan endringsledelse utøves, hvilket fokus det har i hverdagen i en sektor der det stilles store krav til stadig omstilling, og hvordan mellomledere implementerer overordnet strategi ned i organisasjonen. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

*Vi er to studenter som skriver på en masteroppgave på Universitetet Nord, der vi ønsker å se nærmere på endringsledelse i helsesektoren. Vi ønsker i den forbindelse å intervju flere mellomledere på Nordlandssykehuset.
Vår problemstilling er:*

*“Hvordan implementerer mellomledere overordnet strategi ned i organisasjonen”?
For å kunne utforske denne problemstillingen, har vi laget oss noen flere forskningsspørsmål som kan hjelpe oss underveis.*

- 1. Hvordan er mellomledere bevisst strategi og mål i organisasjonen når drift planlegges på avdelingsnivå, spesielt når det samtidig er krav til effektiv drift og kostnadsutt?*
- 2. Hvordan har utdanning og kompetanse, innenfor endringsledelse, blant mellomledere innvirkning på endringsprosessene i helsesektoren?*
- 3. Hvordan bruker mellomlederne endringsledelse i det daglige som verktøy for å ruste helsesektoren mot trusler eller gripe muligheter?*
- 4. Vil bedre samarbeid, involvering og /eller formidling av strategi mellom toppledelse og mellomledelse i helsesektoren “få mer for mindre i endringsprosessen”?*
- 5. Kan eventuelt manglende gjennomføring av endringsledelse i helsesektoren ha innvirkning på frafall og manglende rekruttering blant helsepersonell?*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet Nord, avdeling Bodø er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Vi ønsker å benytte oss av data fra mellomledere i organisasjonen, da de gjerne ikke er de som utformer og bestemmer de overordnede strategiene, men de som blir bedt om å gjennomføre dem. Vi ser for oss intervju med 5-8 mellomledere.

Hva innebærer det for deg å delta?

Beskriv metode (spørreskjema, intervju, observasjon etc.), omfanget, hvilke opplysninger som samles inn og hvordan opplysningene registreres (elektronisk, notater, lyd-/videoopptak), f.eks.:

- *«Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at vi gjennomfører et muntlig intervju med deg og begge oss studenter. Det vil ta ca 30-45 minutter. Vi vil gjøre lydopptak av intervjuet via en godkjent app for behandling av lydfiler. Opptaket krypteres og slettes etter 90 dager.*

Det er frivillig å delta

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

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- *De som har tilgang til opplysningene fra intervju er Ingrid, Anna (studentene) og veileder ved Universitetet Nord, Jan-Oddvar Sørnes.*
- *Vi sørger for at ingen uvedkommende har tilgang til dine personopplysninger, ved å erstatte navn og kontaktopplysninger med kode som lagres på egen navneliste som holdes atskilt fra annen data, lydfilene blir lagret kryptert ved bruk av nettskjema diktafon.*

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er mai 2023. *Da vil alle personopplysninger og opptak slettes.*

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra *Universitetet Nord* har Sikt personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

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

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

- *Universitetet Nord ved Ingrid Kristine Andersen ingridka79@gmail.com, Anna Kristine Andersen annaha.andersen@googlemail.co, eller veileder Jan-Oddvar Sørnes jan-oddvar.sornes@nord.no*
- *Toril Irene Kringen Personvernombud Nord universitet Personvernombud@nord.no tlf 74022750*

Hvis du har spørsmål knyttet til Sikt Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med personverntjenester på e post : Personverntjenester@sikt.no eller på tlf 53211500

Med vennlig hilsen

Anne Kristine Andersen
(forsker)

Ingrid Kristine Andersen
(forsker)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om masteroppgaven/prosjektet *Hvordan implementerer mellomledere overordnet strategi ned i organisasjonen*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

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

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

8.2 Vedlegg 2 intervjuguide

“Hvordan implementerer mellomledere overordnet strategi ned i organisasjonen ved bruk av endringsledelse, når det samtidig er krav til effektiv drift og kostnadskutt?”

Innledning

1. Kan du fortelle litt om deg selv, navn, alder, utdanning og hvor lenge du har innehatt en stilling som leder ved xxx?
2. Hva tenker du når du hører ordet endring?
3. Hva tenker du om ordet endringsledelse?
4. Hva tenker du om ordet kommunikasjon?

Strategi og mål i foretaket

5. Vet du som leder helseforetakets strategi og mål?
6. Er du som leder inkludert i utarbeidelse av foretakets strategi og det å sette mål, eventuelt på hvilken måte?
7. På hvilken måte anvender du foretakets strategi når den daglige driften planlegges?
8. Har du som leder «frihet» til å utarbeide egen strategi og sette mål for din enhet?
9. Lager du egen strategi og setter mål? Eksempler.

Utdanning og kompetanse, innenfor endringsledelse

10. Hvilket arbeid mener du det er forventning om at du som leder skal gjøre i forhold til endring på din enhet? Kom gjerne med eksempler.
11. Hvilken utdanning og/eller erfaring har du innenfor endringsledelse og utvikling?
12. Hvor lenge har du hatt denne stillingen, eller lignende stilling? er det noen områder som har endret seg og/eller blitt mer utfordrende i denne stillingen?
13. Og på hvilken måte?
14. Har du som leder gjennomført en endringsprosess eller flere? Kom med eksempler?
15. At det var behov for disse endringene, forutså du de eller kom de overraskende på deg?
16. Hvis du så disse behovene for endring komme, fikk du kommunisert den videre til ledelsen over deg og på hvilken måte gjorde du det?
17. Er det ansatte involvert i endringsarbeid og på hvilken måte?
18. Har foretaket et eget lederprogram, utdanningsprogram? Har du tatt dette? Kan du si noe om hva du mener er hovedfokuset i dette programmet?
19. På hvilken måte får du brukt egen kunnskap og erfaring om endringsarbeid til utvikling av enheten i det daglige arbeidet ditt?

Endringsledelse i det daglige

20. Hva tenker du er hovedproblemene til helsesektoren i dag og tiden som kommer? Hvorfor mener du dette?

21. Hva tenker du kan bidra til løsning på utfordringer som helsesektoren står overfor?
22. På hvilken måte mener du helsevesenet må jobbe fremover for å kunne være i forkant og forberedt på disse utfordringene/truslene?
23. Hvilke virkemidler har du for å kunne jobbe for å motvirke disse problemene?
24. Jobber du med endringsledelse i det daglige og på hvilken måte? Hva gjør du for å gjøre enheten rustet til å møte med disse utfordringene?

Kommunikasjon bidra til “få mer for mindre i endringsprosesser”?

25. Hvordan formidles strategi og mål til deg som leder?
26. Får du hjelp, verktøy og på hvilken måte, for å jobbe med dette?
27. Hvem kan du støtte deg på? Og på hvilken måte?
28. Hvordan foregår kommunikasjonen mellom deg som leder og øvrig ledelse?
29. Hvordan oppleves samarbeidet mellom de ulike leddene opp i systemet?
30. Hvordan oppleves samarbeidet på tvers av enhetene?
31. Føler du at virkeligheten på «gulvet» blir forespeilet opp i systemet?
32. Står enhetene overfor de samme utfordringene og på hvilken måte?
33. Hva tenker du om fremtiden til helsesektoren i forhold til de utfordringene den står overfor?

Beholde og rekruttere

34. Det mangler helsepersonell I hele Norge, er dette en problemstilling du må forholde deg til? Hva mener du at du kan bidra I forhold til dette og på hvilken måte?
35. Hvordan foregår en rekrutteringskampanje hos dere, er det stor oppslutning og mange søkere på denne?
36. Hva trenger du av kunnskap, støttepersoner osv?
37. På hvilken måte får du ivaretatt eksisterende helsepersonell slik at de blir og ikke forlater yrket?
38. Har du de virkemidlene du trenger for rekruttering? Hvis ikke, hva mener du at du trenger?

Avsluttende spørsmål:

Er det noe du ønsker å tilføye som er relevant for dette temaet og prosjektet?

8.3 Vedlegg 3 godkjenning fra NSD

29.04.2023, 13:05

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



[Meldeskjema](#) / [Endringsledelse](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer
514094

Vurderingstype
Standard

Dato
18.08.2022

Prosjekttittel
Endringsledelse

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

Felles behandlingsansvarlige institusjoner
Nord Universitet / Handelshøgskolen / Marked, organisasjon og ledelse

Prosjektansvarlig
Jan-Oddvar Sørnes

Student
Anna K Andersen

Prosjektperiode
01.08.2022 - 31.05.2023

Kategorier personopplysninger
Alminnelige

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

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 31.05.2023.

[Meldeskjema](#)

Kommentar
OM VURDERINGEN

Personverntjenester har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

Personverntjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet med dialog og vedlegg.

VIKTIG INFORMASJON TIL DEG

Du må lagre, sende og sikre dataene i tråd med retningslinjene til din institusjon. Dette betyr at du må bruke leverandører for spørreskjema, skylagring, videosamtale o.l. som institusjonen din har avtale med. Vi gir generelle råd rundt dette, men det er institusjonens egne retningslinjer for informasjonssikkerhet som gjelder.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger frem til 31.05.2023.

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 nr. 11 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

For alminnelige personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a.

PERSONVERNPRINSIPPER

Personverntjenester 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 viderebehandles 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

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

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

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

Personverntjenester 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).

Ved bruk av databehandler (spørreskjemaleverandør, skylagring, videosamtale o.l.) må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. Bruk leverandører som din institusjon har avtale med.

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

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilken type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

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

Lykke til med prosjektet!