

**UNIVERSITETET  
I OSLO**

Masteroppgave

## **Hvordan har pandemien utfordret kriseledelse i den kommunale helsetjenesten?**

**Kamaldeep Chudasama**  
Erfaringsbasert master i helseadministrasjon  
30 studiepoeng

Avdeling for helseledelse og helseøkonomi  
Institutt for helse og samfunn  
Det medisinske fakultet Universitetet i Oslo

Vår 2023



# Abstract

## Bakgrunn

Denne oppgaven handler om krisehåndteringen av koronakrisen i en kommune. Pandemien viste at kommunen stod overfor store utfordringer, som til tider var umulige å forutse. Virusets påvirkning var omfattende, fra de minste til de eldste, fra de friskeste til de sykeste, fra de med arbeid til de som mistet arbeidet. Ingen klarte å unnsnippe pandemien, enten som følge av sykdom eller de mange konsekvensene. Vi ble alle berørte. I krisestaben (i denne oppgaven utfører krisestaben kriseledelse) ble det tatt mange store og viktige beslutninger. Disse beslutningene ble påvirket av en rekke kontekstuelle forhold, som på ulike måter fremmet og hemmet krisestabens arbeid. I denne oppgaven spør jeg: **Hvordan har pandemien utfordret kriseledelse i den kommunale helsetjenesten?**

## Metode

Oppgaven er basert på en kvalitativ intervjuundersøkelse. 12 informanter som ble rekruttert fra en kommune, ble intervjuet om sine opplevelser om kriseledelse. Intervjuene hadde til hensikt å tolke informantens tanker og holdninger, og få dypere innsikt i disse. Data ble tematisk analysert med utgangspunkt i et teoretisk rammeverk. Det teoretiske rammeverket har utgangspunkt fra Jaques (2007) sin kriseradarmodell og en kategorisering av de kontekstuelle forholdene som situasjonell, samfunnsmessig, organisatorisk og kommunikativ (Johansen & Frandsen, 2010).

## Resultater

Resultater fra intervjuer viser at følgende faktorer fremmet og hemmet kriseledelse;

- I situasjonell kontekst spilte det stor rolle at erkjennelse av koronakrisen var tilstede i befolkningen. Dersom noen ikke erkjente koronakrisen og ikke så dens alvor og konsekvenser skapte det utfordringer og hemmet krisestabens kriseledelse. Dessuten fremmet befolkningens tillit til myndighetene, krisestabens sin krisehåndtering.
- I samfunnsmessig kontekst var det høy psykologisk og etiske toleranse blant befolkningen av stor betydning. Ved derimot lav psykologisk -og etisk toleranse blant befolkningen, utfordret dette krisestabens og hemmet krisehåndteringen.
- I organisatorisk kontekst var det god informasjonsflyt som fremmet krisestabens utøvende rolle, da informasjon måtte være enkel å forstå og konsis. Derimot når informasjon var mer generell med mye tekst og uklare beskjeder, skapte det utfordringer for organisasjon og det

ble det større rom for misforståelse. Dette hemmet krisestaben sitt arbeid. Samt under koronakrisen mente informantene at det å tilpasse seg ny kunnskap fremmet kriseledelsens arbeid, og på den måten kunne man raskere forhindre sykdom og død.

- I kommunikativ kontekst var krisekommunikasjonen nødvendig og avgjørende med tanke på kort og konsis informasjon. Funnene peker på at det ble vanskelig å forholde seg til den nyeste og generelle informasjonen og krisestaben måtte da endre måten de kommuniserte på. Informantene var også opptatt av det breddeorienterte aspektet i ulik grad. Noen foretrakk gode forberedelser og ville vite mest mulig om krisen. Andre informanter var ikke innstilt på at koronakrisen rammer Norge. Jo mer man var forberedt på krisen, jo mer fremmet dette kriseledelse. Jo mindre man var forberedt, hemmet dette kriseledelse.

Resultatene viser at informantene mente at de fleste i befolkningen erkjente koronakrisen, men det at den skulle vare over lang tid, skapte utfordringer. Både ansatte og befolkningen kunne til tider oppleve at dette tar ikke slutt, og dette har påvirket både krisestaben, ansatte og befolkningen. Også samfunnsmessige kontekstuelle forhold, med aspekter som psykologisk og etisk toleranse i befolkningen, hadde stor betydning for hvordan krisestaben fattet beslutninger. Informantene mente at dersom befolkningen ikke fulgte råd og anbefalinger for koronakrisen, og viste lav psykologisk og etisk toleranse, kunne det påvirke smittespredningen, og effekten av kriseledelsebeslutninger ville ikke være god nok. Funnene viser også at den kommunikative konteksten ble oppfattet som viktig, og at det var behov for både korte beskjeder og konsis informasjon. Det var en utfordring for krisestaben å tilpasse de enkelte institusjoners, individets, og befolkningens behov for informasjon. I tillegg var informantene ulik opptatt av det breddeorienterte aspektet. Det vil si å forberede seg på informasjonen før krisen er et faktum. Organisatorisk kontekst var også utfordrende i følge informantene. De mente det var nødvendig med god informasjonsflyt og tilegne seg ny kompetanse, spesielt der det var smitteutbrudd.

### **Konklusjon**

Funnene viser at krisestabens beslutninger blir oppfattet å bli påvirket av situasjonelle, samfunnsmessige, organisatoriske og kommunikative kontekstuelle forhold. At befolkningen erkjenner krisen og har toleranse for krisetiltak, oppfattes som viktig. Også organisasjonens evne til å tilegne seg ny kunnskap, sikre god informasjonsflyt og kommunisere kort og konsist, blir oppfattet å fremme god kriseledelse.

## Forord

Som lege og leder i min rolle som kommuneoverlege, ble jeg motivert av å bygge en god kultur som kan bidra til å forbedre helsetjenestens møter med pasienter. Det finnes flere måter og steder man kan gjøre dette på. Et av stedene er min nåværende arbeidsplass Sarpsborg kommune hvor jeg leder en omfattende kommunal legetjeneste. Som relativt ny leder fikk jeg en Covid-19 pandemi servert i fanget mars 2020. Pandemien krevde en type ledelse som ingen hadde opplevd tidligere, fordi det var stor usikkerhet hvordan koronaviruset gjorde sine fremstøt, hvor fremstøtene skulle komme, hvordan man skulle håndtere dette, og samarbeidet med lokale, regionale og nasjonale aktører. Denne usikkerheten sammen med uforutsigbarheten til viruset, skapte en krise som det var vanskelig å beskrive. Samtidig forsøkte kommunen å gi en best mulig helsetjeneste til pasientene.

Som leder under krisen ble jeg utfordret av ansatte, helseinstitusjonene i kommunen, administrasjonen, politikerne og ikke minst befolkningen og media. Dette gjorde at jeg i min rolle fikk mange flere oppgaver som ikke stod i stillingsbeskrivelsen, men som var en del av lederrollen. Dette var krevende, men samtidig ekstremt lærerikt og fascinerende. Noen aspekter gikk igjen under pandemien; det å følge opp ansatte som opplevde det vanskelig å håndtere usikkerheten, og det utømmelige informasjonsbehovet.

Covid-19 pandemien og krisen har gitt en fyldig kombinasjon av administrativ og operativ erfaring som leder. Sammen med relevante og kritiske kompetanseskilder ga det et godt fundament til å tenke og utforme mine forskningsspørsmål. Temaet for masteroppgaven var så tett på krisen og ledelse av denne. Dette er nok unikt i kommunesammenheng. Erfaringer fra måten hvordan kriseledelse ble utøvd i kommunen, og hvordan det ble oppfattet av andre utenfor kommune er også interessant. Oppgaven kan altså være relevant for flere kommuner som har lignende organisering og utfordringer.

Stor takk til Sarpsborg kommune og min leder Karianne Jenseg Bergman for permisjon for gjennomføring av studiet. Tusen takk til min veileder Eli Feiring for konstruktive og gode tilbakemeldinger underveis i oppgave skrivingen. Veilederen min har bidratt til å gjennomføre mine oppgaver til tross en hektisk hverdag. Møter på digitale flater, fysiske møter og gode diskusjoner har gjort oppgaven til det den er i dag. Jeg vil også takke informantene fra helsetjenesten som bidro med tid, erfaring og humor. Til slutt ønsker jeg å takke min familie

med kone Virag som har vært støttende og tålmodig. Våre døtre Kamilla Maya og Linnea Myra bidro med nødvendige energi givende pauser under oppgaveskrivingen. Og til slutt stor takk til mine foreldre som hjalp med innspill, middager og barnepass.

**Kamaldeep Chudasama**

Januar 2023

# Innholdsfortegnelse

Abstract .....	4
Forord .....	6
Innholdsfortegnelse .....	8
<b>1. Bakgrunn for oppgaven .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Koronaviruset .....</b>	<b>11</b>
<b>1.2 Kommunens utfordringer med pandemi.....</b>	<b>12</b>
<b>1.3 Valg av tema .....</b>	<b>13</b>
<b>1.4 Problemstilling .....</b>	<b>13</b>
<b>1.5 Begrepsavklaring .....</b>	<b>14</b>
<b>1.6 Avgrensning .....</b>	<b>14</b>
<b>2. Gjennomgang av litteratur på kriseledelse .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Kriseledelse og krisestyring .....</b>	<b>16</b>
<b>2.2 Kriseberedskap og krisehåndtering.....</b>	<b>18</b>
<b>2.3 Ulike modeller for kriseledelse .....</b>	<b>19</b>
<b>3. Teoretisk rammeverk for empirisk analyse .....</b>	<b>22</b>
<b>3.1 Kriseradarmodellen.....</b>	<b>22</b>
<b>3.2 Bestanddeler i håndteringsfasen .....</b>	<b>23</b>
<b>3.3 Kontekstuelle forhold som påvirker håndteringsfasen .....</b>	<b>24</b>
<b>3.3.1. Samfunnsmessig kontekst .....</b>	<b>24</b>
<b>3.3.2. Organisatorisk kontekst .....</b>	<b>25</b>
<b>3.3.3. Situasjonell kontekst.....</b>	<b>27</b>
<b>3.3.4. Kommunikativ kontekst.....</b>	<b>27</b>
<b>4. Metode og data .....</b>	<b>30</b>
<b>4.1 Kvalitativ tilnærming .....</b>	<b>30</b>
<b>4.2 Rekruttering av informanter .....</b>	<b>31</b>
<b>4.3 Datainnsamling .....</b>	<b>31</b>

4.4 Intervjunotater .....	32
4.5 Innvilget søknad fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) .....	32
<b>5 Resultater .....</b>	<b>34</b>
5.1 Samfunnsmessig kontekst .....	34
5.1.1 Psykologisk toleranse blant befolkningen .....	34
5.1.2 Etisk toleranse blant befolkningen .....	37
5.2 Organisatorisk kontekst .....	38
5.2.1 Informasjonsflyt .....	38
5.2.2 Kompetanse .....	39
5.3 Situasjonell kontekst .....	40
5.3.1 Alvorlighetsgrad .....	40
5.3.2. Konsekvenser .....	41
5.3.3 Omfang .....	41
5.4 Kommunikativ kontekst .....	42
5.4.1 Snever aspekt .....	42
5.4.2 Breddeorientert aspekt .....	44
<b>6 Diskusjon .....</b>	<b>46</b>
6.1 Hvordan har pandemien utfordret kriseledelse? .....	46
6.2 Situasjonell kontekst .....	49
6.3 Informasjonsflyt og kompetanse i organisatorisk kontekst .....	50
6.4 Befolkningens toleranse til koronakrisen .....	54
6.4.1 Tillit til kriseledelsebeslutninger .....	54
6.4.2. Kompetanse om regelverk og kompetansesnivå .....	56
6.5 Krisekommunikasjon .....	57
6.6 Styrker og svakheter .....	61
6.7 Oppsummering .....	63
<b>7 Refleksjon og veien videre .....</b>	<b>66</b>
<b>8. Litteraturliste .....</b>	<b>68</b>
<b>9. Vedlegg .....</b>	<b>72</b>
9.1 Intervjuguide .....	72

**9.2 Sitater til de ulike kontekstene ..... 74**



# 1. Bakgrunn for oppgaven

## 1.1 Koronaviruset

Koronaviruset er en del av en virusfamilie som finnes både hos mennesker og dyr. Viruset fremkaller hovedsakelig forkjølelssymptomer hos mennesker. Det er liten risiko for alvorlig sykdom fordi man har utviklet immunitet gjennom årlige influensasesonger. Men noen ganger oppstår det mutasjoner i viruset hos dyr og dette kan smitte over til mennesker. Menneskene har ikke immunitet til det muterte viruset og det kan da være en økende risiko for alvorlig sykdom.

Det er flere eksempler på mutasjoner i koronaviruset. I 2002/2003 førte en variant av koronaviruset til utbruddet av SARS (Severe acute respiratory syndrome). Dette var en epidemi der utbruddet ble raskt kontrollert og slått ned. Viruset ble overført fra flaggermus til mennesker. I 2012 ble det registrert et nytt mutert koronavirusutbrudd med MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome) i Midtøsten, uten global spredning. Her ble smitten overført til mennesker fra kameler og dromedarer (WHO 2019).

Covid-19 pandemien var et resultat av en ny type koronavirus som muterte hos flaggermus og ble overført til mennesker. På slutten av 2019 ble det avdekket et smitteutbrudd i Wuhan distriktet i Kina, som skyldtes det muterte koronaviruset. Sykdommen fikk sitt navn Covid-19 som står for «coronavirus disease» og året 2019 da utbruddet startet. Viruset fikk navnet SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) (WHO 2018).

Noe av den største utfordringen til Covid-19 er at viruset kunne smitte fra menneske til menneske, før man hadde utviklet symptomer på sykdom. Mange fikk svært få eller ingen symptomer selv om man var smittet. Dette gjorde det svært vanskelig å stoppe smittespredningen. Onsdag 26. februar 2020 ble det første tilfellet av Covid-19 registrert i Norge. Koronakommisjonens rapport skriver følgende; «Det markerte starten på det som skulle vise seg å bli den største krisen i Norge siden andre verdenskrig» (NOU, 2021:6 s. 22)

## 1.2 Kommunens utfordringer med pandemi

Kommunene var ikke forberedte på en koronavirus-pandemi. De hadde ikke kompetanse, trening eller forventninger til at de skulle klare oppgaven fra første dag. I Helsedirektoratet sin veileder om nasjonale faglige råd til kommunene, var pandemi lite omtalt (Helsedirektoratet 2019). Veilederen sa ingenting om virkemidlene som ble brukt under pandemien; smitteverntiltak, testing, isolasjon, smittesporing og karantene. Koronakommisjonens rapport slo fast; «at det ikke var å forvente at kommunene hadde forberedt seg på en Covid-19-pandemi» (NOU, 2021:6 s. 66). Sarpsborg kommune var heller ikke forberedte. Man visste for eksempel ikke hva man måtte gjøre helt konkret og hvordan informasjonen skulle kommuniseres ut. Kommunen støttet seg hele tiden til myndighetenes anbefalinger. Det var viktig for kommunen å være på linje med myndighetene og ikke anbefale noe man ikke hadde belegg for.

Alle 356 kommunene i landet måtte håndtere en pandemi. Det første de måtte gjøre var å bestemme seg for hvordan de skulle gå løs på utfordringene. Det ble i kommunene dannet ulike organisasjonsmodeller, som skulle sikre at man kunne ta raske beslutninger. De fleste kommunene satt sammen en gruppe med personer fra øverste administrative- og politiske ledelse som dannet grunnlaget for utøvende kriseledelse. Gruppen som sørget for kriseledelse i kommunen ble vanligvis kalt krisestaben (NOU, 2021:6). Dette understrekte alvorret.

Samtidig ble kommunen et organ som fattet vedtak ut ifra smittevernloven for å hindre alvorlig sykdom og død. Dette hadde konsekvenser for blant annet barn og unge, rus- og psykiatrispasienter, arbeidstagere som ble permitterte og ikke minst resten av befolkningen. Kommunen fikk mange hensyn å ta og flere av konsekvensene kunne ikke forutses. Noen tjenestetilbud måtte reduseres på grunn av smittefaren (som for eksempel kulturtilbud), mens andre tilbud ble styrket (som for eksempel krisesentrene).

Krisestaben hadde aldri laget egne kommunale forskrifter tidligere. Dette var en ny oppgave som utviklet seg ettersom det var ulike smittesituasjoner i kommunen. Kommunale forskriftene hadde bakgrunn i økt smitte. Formålet med de var sørge for at befolkningen i kommunen ble pålagt å følge smittevernradene. Dette fordi det overordnede målet hele tiden var å beskytte befolkningen mot sykdom og død. Krisestaben ble hele tiden utfordret på å lage råd, anbefalinger og forskrifter som passet til smittesituasjonen lokalt i kommunen.

Under hele pandemien ble det på daglig til ukentlig basis fattet kriseledelsebeslutninger til det beste for befolkningen. Nye virusvarianter bidro til å endre smitteverntiltakene. Når for eksempel Omikronvarianten kom, var denne enda mer smittsom enn den tidligere Betavarianten. Det var enda viktigere å holde avstand og holde seg hjemme ved symptomer. De påfølgende tiltakene som skulle hindre videre smitte, hadde enda større inngripen på alle sammen. Tidsnød, risiko for smitte og alvorlig sykdom var tre viktige faktorer som krevde raske beslutninger, god ledelse og styring av krisen. Dette ble krisestaben utfordret på. Det var en krevende øvelse, der veien ble til mens man gikk.

### **1.3 Valg av tema**

I kjølvannet av pandemien som oppstod, ønsket jeg en større forståelse for hvordan koronaviruset utfordret kriseledelse i kommunen. Ledere i ulike organisasjoner, inkludert kommunen, ville i kraft av sin lederrolle, måtte ta valg og beslutninger under en krise. Disse valgene og beslutningene som også kalles kriseledelse, blir mer alvorspreget under en krise (Balasubramanian et al., 2022). Derfor ville også konsekvensene av kriseledelse bli større.

Det finnes ingen fasit på hva god kriseledelse er, fordi det ikke er noe slikt som «one size fits all» (Balasubramanian et al., 2022. s. 5). Ledere må være i stand til å endre en type lederstil til annen eller demonstrere ulike ledertyper samtidig, ut ifra den konkrete situasjonen i en kontekst. Det kan for eksempel være situasjoner som krever beslutninger som ligner på en ordre (autoritær ledelse). I andre sammenhenger er det behov for drøftinger og resonneringer med dem det gjelder, før en beslutning tas (ansattmedvirkning). Kriseledelse vil derfor påvirkes av konteksten, og hvordan konteksten forstås er med på å veilede krisestaben hvordan lede en krise.

### **1.4 Problemstilling**

Hvordan har pandemien utfordret kriseledelse i den kommunale helsetjenesten?

Jeg skal svare på problemstillingen ved å diskutere det i lys av *erkjennelse* (den situasjonelle og samfunnsmessige konteksten), *kriseledelse* (den organisatoriske konteksten) og *krisekommunikasjon* (den kommunikative konteksten). Jamfør tabellen i dette kapittelet.

## 1.5 Begrepsavklaring

Oppgaven dreier seg om kriseledelse i en pandemi. *Pandemien* er i denne sammenhengen definert som et sykdomsutbrudd der veldig mange mennesker smittes og smitten brer seg raskt over store deler av verden (FHI, 2021).

For å forstå bedre kriseledelse er det av betydning å avklare begrepet krise i denne sammenheng. «Med en krise mener vi her en brå hendelse eller situasjon som gradvis bygger seg opp, og som kan true liv, helse, miljø eller andre viktige samfunnsverdier» (NOU, 2021:6 s. 55).

*Kriseledelse* defineres i oppgaven som en prosess hvor lederne i krisestaben responderer og forbereder seg, for uventede kriser, og håndterer konsekvensene av krisen, og utvikler seg i møte med krisen (Oen et al., 2020). Når krisen er brå og truer «normalen», sier det seg selv at utøvende kriseledelse handler om å reagere raskt, erkjenne, håndtere og beslutte for å minimere skadene. Uansett om krisen kommer brått på eller smygende, og med eller uten viktig forhåndsinformasjon, vil man komme inn på styring og ledelse av denne, altså kriseledelse.

I denne problemstillingen var det *krisestaben* som utøvde kriseledelse. Det er vanlig i mange organisasjoner å nedsette en gruppe med mennesker som er relevante for krisehåndteringen: en krisestab (NOU, 2021:6). Denne krisestaben utøver styring og ledelse som svar på krisens utfordringer. Kommuneoverleger var en del av krisestaben og det var helt nødvendig å ha med seg fagpersoner inn i denne. Dette var i tråd med koronakommisjonens rapport (NOU, 2021:6). Ellers satt det representanter fra den kommunale helsetjenesten i krisestaben, inkludert kommunikasjonsavdelingen.

## 1.6 Avgrensning

Kriseledelseslitteratur peker i retning av noen bestemte faktorer, som påvirker håndteringen av kriser. Kriseradarmodellen deler det systematiske krisearbeidet i fire faser; forebygge, forberede, håndtere og normalisere (Jaques, 2007). Kriseradarmodellen utdypes i kapittel 3.1.

Denne masteroppgaven omhandler først og fremst om håndteringsfasen i kriseradarmodellen, hvor *erkjennelse*, *kriseledelse* og *krisekommunikasjon* er viktige bestanddeler (Jaques, 2007). Det er i håndteringsfasen krisestaben som regel dannes, og utøver ledelse og styring av krisen.

Erkjennelse handler om å forstå og godta at man er i en krise. Kriseledelse handler om hvordan krisestaben utøver ledelse under en krise. Krisekommunikasjon handler om hvordan viktig budskap kommuniseres, både internt og eksternt (ibid).

De overnevnte bestanddelene i håndteringsfasen påvirkes av ulike kontekstuelle forhold; samfunnsmessig, situasjonell, organisatorisk og kommunikativ (Johansen & Frandsen, 2010). Disse overordnede kontekstuelle forholdene kommer til uttrykk ved ulike aspekter. For eksempel kan samfunnsmessige forhold komme til uttrykk gjennom aspekter som psykologisk og etisk toleranse. Situasjonell kontekst består av krisens alvorlighetsgrad, omfang og konsekvenser. Organisatorisk kontekst kommer til uttrykk gjennom aspekter som informasjonsflyt og kompetanse. Kommunikativ kontekst uttrykkes gjennom aspekter som snever -og breddeorientert kommunikasjon (ibid). Dette utdypes i kapittel 3.

I tabellen under gis det en oversikt over bestanddelene, kontekstuelle forhold og ulike aspekter som er mest aktuelle for min problemstilling. Disse blir utdypet i kapittel 3 og diskutert i kapittel 6.

**Tabell 1. Bestanddelene, kontekstuelle forhold og ulike aspekter**

<b>Bestanddeler i håndteringsfasen</b>	<b>Kontekstuelle forhold som påvirker håndteringsfasen</b>	<b>Aspekter ved de kontekstuelle forholdene</b>
Erkjennelse	Samfunnsmessig	Psykologisk toleranse Etisk toleranse
Erkjennelse	Situasjonell	Alvorlighetsgrad Omfang Konsekvenser
Kriseledelse	Organisatorisk	Informasjonsflyt Kompetanse
Krisekommunikasjon	Kommunikativ	Snever Breddeorientert

## 2. Gjennomgang av litteratur på kriseledelse

Jeg har gjort en avgrenset litteratur søk i norsk, nordisk og internasjonal litteratur. Det finnes mye litteratur på ledelse, men mindre på kriseledelse som er relevant i forhold til pandemi. Det har i de senere årene kommet mer litteratur på kriseledelsefeltet, spesielt etter alvorlige hendelser. En god del av forskningen og teoriene om kriseledelse er utført med tanke på privat sektor. Her kan kriseledelse til syvende og sist være avgjørende for å “overleve” i et presset marked. En slik problemstilling er ikke like relevant innenfor det offentlige, men har nok også noe overføringsverdi. Nedenfor gjennomgås litteraturbidrag som er særlig relevante.

### 2.1 Kriseledelse og krisestyring

I den norske litteraturen brukes begrepet «kriseledelse». I internasjonal litteratur sin beskrivelse av kriseledelse brukes begrepene «crisis leadership» (ledelse) og «crisis management» (styring).

Definisjonen på “crisis management” er; “...a stage, which considers the actions taken by managers in the immediate aftermath of a crisis» (Bundy et al., 2016. s. 1661). Denne definisjonen beskriver den umiddelbare handlingen og håndtering fra krisestaben i etterkant av krisen, altså krisestyring. Her vil krisestaben være veldig operasjonell i en kort periode rett etter selve krisens start. Et godt eksempel er brann på et sykehjem hvor krisen i seg selv er brannen, hvor man håndterer brannslukking og flytting av pasienter. Dette er en responsdrevet handling, som sikter på å minimere skadene raskt.

Kriseledelse er mer enn bare krisestyring, fordi man trenger utøvende kriseledelse for å forstå, arbeide proaktivt og forberede organisasjonen på neste krise. Dette arbeidet er kontinuerlig og langsiktig. Kriseledelse foregår både før, under og etter krisen i ulik grad. Dette beskrives som «crisis leadership» og defineres slik; “The capacity of an individual to perceive important issues, to construct a mission/vision, to discern necessary means, to make critical decisions, to influence followers and to successfully complete the mission» (Canyon, 2020, s. 3).

I tabellen under gis det en oversikt over forskjellene mellom krisestyring og kriseledelse som en del av krisehåndteringen. Jeg har oversatt tabellen fra engelsk til norsk.

**Tabell 2** Kriseshåndtering

<b>Krisestyring (crisis management)</b>	<b>Kriseledelse (crisis leadership)</b>
Søkelys på korttids perspektiv	Søkelys på langtidsperspektiv
Reaktiv	Proaktiv
Ingen læring fra selve krisen – respondere og gå videre	Lære fra krisen og feil fortløpende
En universell plan for alle kriser	Planlegge for ulike scenarioer
Kommunisere respons planen	Kommunisere konsekvensene av krisen
Drive responsen når krisen kommer	Planlegge og respondere

(Firestone, 2020. s.18)

Videre i litteraturen skilles det mellom kriseledelse og daglig ledelse («fredstid» – en normal hverdag). Kriseledelse krever raske og kritiske beslutninger. Disse skjer rett etter krisens inntreden. I tillegg symboliserer kriseledelse en økt alvorlighetsgrad på utfordringer, og perioder knyttet til usikkerhet. For å kunne håndtere dette, er organisasjonen nødt til å ha en organisering, arbeidsprosesser, arbeidsmetodikk og ledelse som raskt kan respondere på utfordringene. Det er derfor vanlig i mange organisasjoner å nedsette en gruppe med mennesker som er relevante for kriseshåndteringen: en krisestab (NOU, 2021:6). Daglig ledelse handler om å løse de daglige oppgavene og som oftest preges av en normalitet. Oppgavene er gjerne forutsigbare, det er mer tilgjengelig informasjon for å løse oppgavene, og resultatene kan være velkjente. I tabellen under gis oversikt over forskjeller mellom daglig ledelse og kriseledelse.

**Tabell 3. Daglig ledelse og kriseledelse**

<b>Daglig ledelse i «fredstid»</b>	<b>Kriseledelse</b>
Organisering i «fredstid» endres ikke	Organisering av krisestab
Tid til resonnering og beslutningstagning	Raske og kritiske beslutninger
Preges av en form for normalitet	Økt alvorlighetsgrad
Mer informasjon tilgjengelig og hva som kan forventes	Økt usikkerhet på grunn av lite tilgjengelig informasjon
Fleste konsekvensene er kjente	Mange kjente og ukjente konsekvenser

(NOU, 2021:6)

Som vist over er det forskjeller mellom daglig ledelse i «fredstid» og kriseledelse. Jeg rekrutterte informantene fra en organisasjon med tre ledernivåer. Figuren under illustrerer ledernivåene til den kommunale helsetjenesten i «fredstid» og i en krise. De ser nesten identiske ut, men krisestaben består av flere personer enn bare direktøren i «fredstid». «fredstid» betyr en normal hverdag uten krisehåndtering.

**Figur 1. Organisasjons strukturen i «fredstid» og krise (pandemi)**



(Chudasama, 2023)

Denne organiseringsmodellen danner blant annet utgangspunkt for organisatoriske kontekstuelle forhold og aspekter som informasjonsflyt og kompetanse. Disse er relevante for oppgaven.

## **2.2 Kriseberedskap og krisehåndtering**

Ulike fagbøker gir en beskrivelse av kriseberedskap ved å fokusere på ulike faktorer som påvirker kriseledelse og krisehåndtering. Kriseberedskap omhandler ulike måter å organisere kriserespons i virksomheten, samt ulike lederoppgaver, og hvordan krisestaber samhandler med ulike ledernivåer (Borch & Andreassen, 2020). Krisehåndteringen omfatter gjerne folks oppfatninger av prosesser og resultater både i og utenfor organisasjonen (Hafting, 2017). Ikke minst den enkeltes handlinger og vurderinger har mye å si hvordan en krise oppstår og utvikles. Derfor er det av betydning at alle nivåene i en organisasjon er trent og forberedt på hvordan kriser skal håndteres (Bråten, 2022; Hafting, 2017).



Av eldre fagbøker som omhandler blant annet kriseberedskap, tar de for seg risikoleidelse, beslutningsteori, teamtrening, mediehåndtering, anvendt statistikk, kommunikasjon og emosjonelt lederskap. Forfatterne av eldre bøker viser til betydning av leder egenskaper, viser også til eldre forskningsstudier som tar for seg hvilke egenskaper ledere i krisestaben bør ha under krisen. Forfatterne understreker viktigheten av å jobbe politisk, strategisk, taktisk og operativt, for å håndtere kriser på en klok måte (Aarsets, 2010; Eriksen, 2011; Kjeserud & Weisæth, 2011).

Boken som anvendes i min oppgave handler om kriseledelse -og krisekommunikasjon. Den beskriver ulike typer kriser, momenter ved kriseledelse og krisekommunikasjon. Boken tar også for seg kompleksiteten og dynamikken i en krise og ser dette i lys av kontekstuelle forhold: situasjonell, organisatorisk, samfunnsmessig og kommunikativ (Johansen & Frandsen, 2010).

## 2.3 Ulike modeller for kriseledelse

I litteraturgjennomgangen vises det til flere modeller innenfor kriseledelse. I tabellen under gis en oversikt over tre forfatteres modeller.

**Tabell 4. Modeller for kriseledelse**

<b>Kriseledelse</b>	<b>Fink (1986) 4-trinns modell</b>	<b>Mitroff (1994) 5-trinns modell</b>	<b>Coombs (1999) 9-trinns modell</b>
<b>Før</b>	Prodromal	Advarsel fasen Risiko kartlegging og forebygging	Advarsel fasen Forebygging Forberedelse
<b>Under</b>	Akutt Kronisk	Skade kontroll Restitusjon	Erkjennelse Skade kontroll Restitusjon
<b>Etter</b>	Helbredelse	Læring	Evaluering Post-krise læring Tiltak etter krisen

**(Fink, 1986; Mitroff, 1994 & Coombs, 1999 i Johansen & Frandsen, 2010)**

Finks modell (1986) tar utgangspunkt i at krisen er en sykdom som har sin påvirkning på en pasient eller organisasjon. Modellen er basert på en teori om «krisens anatomi». Han deler inn

krisen i fire sykdomsfaser. Den første er prodromal fasen hvor symptomer kan komme som forvarslere til en sykdom. Dette er unikt fra individ til individ og kan avhenge av blant annet alder, sykkelighet, virus egenskaper og forebyggende behandling. Når sykdommen bryter ut med for eksempel feber er dette den akutte fasen. Kroppen er i «krisemodus» og starter med å bekjempe inntrengeren som for eksempel er et virus eller en bakterie. Dette går raskt over i en kronisk situasjon der kroppen sakte, men sikkert overtar kontrollen over krisen. Til slutt handler det om å komme seg til sin habituelle form etter at krisen er håndtert av kroppen. Ved for eksempel influensa kan hele denne fasen være svært kort på 24 timer. Finks sin modell belyser spesielt det å bli dyktig på å oppdage prodromalfasen tidlig som mulig. Da vil krisen bli mindre og kortere. Modellen sier lite om det å lære etter krisen og hvordan bygge kroppen for å motvirke neste krise. Fink sin modell har blitt sett på som en ikke-syklisk prosess, men med en start og stopp.

Mitroff (1994) sin modell har flere trinn der den første fasen består av advarsel fasen som går ut på å detektere tidlige tegn på en krise. Dette gjør man ved å ha gode risikokartlegginger og systemer for å oppdage og forebygge. Her kan man for eksempel ha øvelser hvor man nedsetter en krisestab som vurderer situasjonen og stress tester organisasjonen. I under krise-fasen er det nødvendig med skadekontroll for å hindre at krisen sprer seg til andre deler av organisasjonen, restituere og komme seg raskt tilbake til normalen. I den siste fasen legger Mitroff vekt på læring, noe som Fink (1986) ikke gjør. Mitroff bruker erfaringer fra krisen til å evaluere og styrke organisasjonen frem mot neste krise. Mitroff ser også på krisen som en syklus der vi hele tiden lærer underveis.

Coombs (1999) 9-trinns modell er et resultat av en mer nyansert tilnærming til kriseledelse. Han opererer med 3 trinn i hver fase. Denne forklarer ikke bare, men gir også klare anvisninger og dypere innsikt hvorfor ting er som de er. For eksempel hvordan organisasjonen reagerer på krisestabens krisekommunikasjon. Coombs setter enda mer søkelys på etter-fasen som har tre trinn. Denne delen av kriseledelses begrepet har fått mer plass i forskningen og litteraturen på grunn av flere kriser i samfunnet (Johansen & Frandsen, 2010). Fokuset er enda større på å lære fra krisen og tenke at man hele tiden jobber for å unngå kriser. Dette skiller Coombs fra Fink (1986) og Mitroff (1994) sine modeller. Coombs benytter også seg av de andre fasene på en mer detaljert måte.

Boin et al (2017) har litteratur på kriser i ulike organisasjoner, samt ulike perspektiver sett fra myndigheters -, organisatoriske -og befolkningens øyne. Det foreligger de senere årene en del forskningsbasert kompetanse om hva som karakteriserer god styring og ledelse i krisesituasjoner. Følgende faktorer er av betydning når man skal utøve effektiv kriseledelse (Boin et al., 2017 i NOU, 2021:6 s. 57):

- etablere en relevant og dynamisk situasjonsforståelse
- klargjøre ansvarsforholdene
- sørge for nødvendig beslutningstaking
- bidra til å samle ressursene og understøtte felles meningsskaping
- sørge for at erfaringene blir satt sammen med den kompetansen som til enhver tid er tilgjengelig, med tanke på fortløpende læring etter hvert som krisen utvikler seg

Boin sin definisjon av kriseledelse er nok den som klarer best å omfavne alle momenter som er nødvendige, for å utøve en effektiv kriseledelse. Bruken av punktene, i hvilken grad den ene er viktigere enn den andre, avhenger av hvilken type krise og omfanget av denne.

I neste kapittel presenteres nærmere det begrepsmessige rammeverket som brukes for å analysere dataene i denne oppgaven.

### 3. Teoretisk rammeverk for empirisk analyse

I dette kapitlet gir jeg en oversikt over kriseradarmodellen og begreper som anvendes for empirisk analyse. Tabellen under er et forsøk på konkretisering av forholdene og aspektene som er avgjørende, for krisestaben sin utøvende kriseledelse i håndteringsfasen (I kriseradarmodellen til Jaques, 2007). Disse utdypes i dette kapitlet. Jeg har laget tabellen under for å sikre en god oversikt.

**Tabell 5. Bestanddelene, kontekstuelle forhold og ulike aspekter**

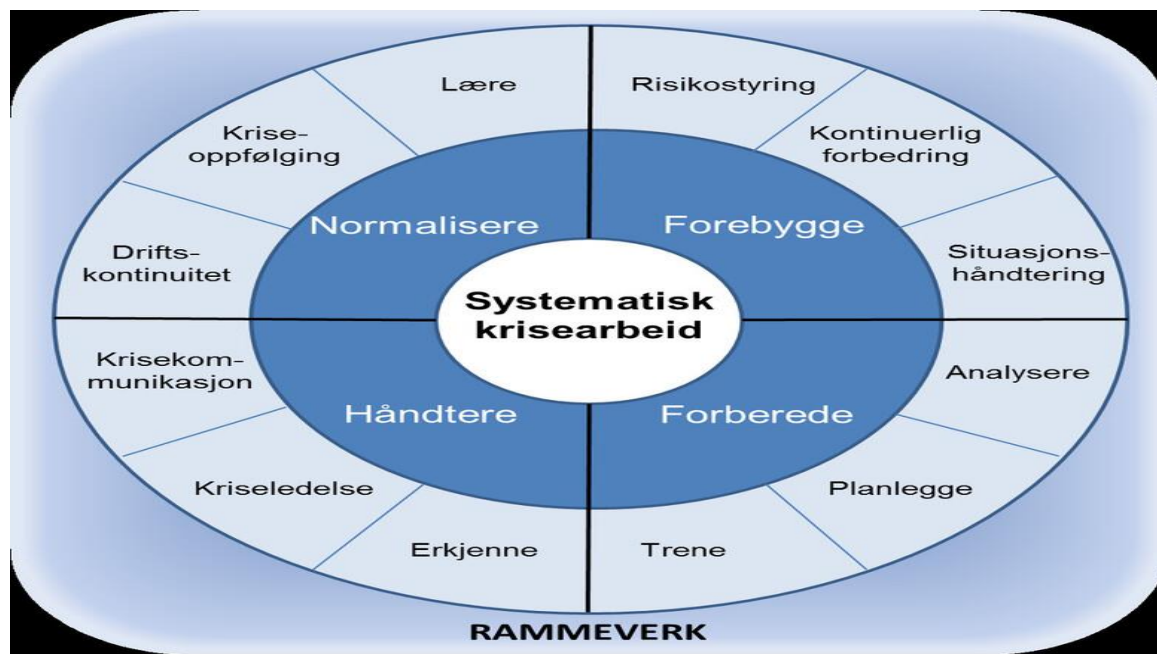
<b>Bestanddel</b>	<b>i</b>	<b>Kontekstuelle forhold som påvirker håndteringsfasen</b>	<b>Aspekter ved de kontekstuelle forholdene</b>
Erkjennelse		Samfunnsmessig	Psykologisk toleranse Etisk toleranse
Erkjennelse		Situasjonell	Alvorlighetsgrad Omfang Konsekvenser
Kriseledelse		Organisatorisk	Informasjonsflyt Kompetanse
Krisekommunikasjon		Kommunikativ	Snever Breddeorientert

#### 3.1 Kriseradarmodellen

Jaques (2007) har ved hjelp av en kriseradarmodell systematisert krisearbeidet. Modellen poengterer at systematisk krisearbeid består av fire hovedpilarer: a) forebygge, b) forberede, c) håndtere og d) normalisere. I forebyggingsarbeidet handler det blant annet om å jobbe med risikoanalyser og beredskapsplanlegging. I forberedelsesfasen er det viktig med planlegging og trene på scenarioer. Slik kan man forberede seg på ulykker, katastrofer og være føre-var. Et annet godt eksempel er krisestaben som øver på å møtes regelmessig. Håndteringsfasen handler om å erkjenne krisen, sørge for god ledelse og styring av krisen og krisekommunisere internt og eksternt. Normaliseringsfasen tar for seg god kriseoppfølging og hvordan man kan lære av krisen. Slik sørger man for å være enda bedre rustet til neste krise og samtidig jobbe seg tilbake til den normale hverdagen. Ved hjelp av spørreundersøkelser og intervjuer kan organisasjonen

få tilbakemeldinger og bruke disse til evaluering. I figuren under vises det de fire hovedpilarer og de ulike bestanddelene i hver pilar.

**Figur 2. Radar for strategisk krisearbeid**



(Jaques, 2007 s.150)

### 3.2 Bestanddeler i håndteringsfasen

I følge Jaques (2007) vil håndteringsfasen bli mest effektiv og helhetlig, hvis krisestaben sin utøvende kriseledelse interagerer med de to andre bestanddelene; krisekommunikasjon og erkjennelse. De ulike delene i håndteringsfasen påvirker hverandre, og det er ikke mulig å overse den ene eller andre. Ved at de spiller på lag med hverandre, for eksempel at kommunikasjonsavdelingen bistår krisestaben med å kommunisere krisebeslutninger. Da sikres det at disse forstås av mottagerne og dette kan styrke integriteten og tilliten til krisestaben. Samtidig er det viktig at krisestaben forstår og erkjenner at befolkningen har ulike evner og forutsetninger til å håndtere krisen. Dette er forutsetninger for god ledelse og styring av krisen. Jeg har utdypet håndteringsfasen her fordi den er mest relevant for min oppgave.

### **3.3 Kontekstuelle forhold som påvirker håndteringsfasen**

For å gå i dybden på håndteringsfasen, er det avgjørende å se på de kontekstuelle forholdene. Ifølge Johansen og Frandsen (2007) skiller man mellom samfunnsmessig, situasjonell, organisatorisk og kommunikativ kontekst. De ulike kontekstuelle forholdene påvirker krisestabens beslutninger kontinuerlig, og gjør seg gjeldende samtidig eller i ulike faser av krisen. Det er denne dynamikken som er interessant å se på nærmere. I oppgaven settes søkelys på håndteringsfasen på kriseradaren (Jaques 2007) og jeg vil se nærmere på de samfunnsmessige-, situasjonelle-, organisatoriske -og kommunikative kontekstuelle forholdene. Disse overordnede kontekstuelle forholdene kan igjen utdypes ved å se nærmere på ulike aspekter. Blant annet kan samfunnsmessige faktorer komme til uttrykk gjennom aspekter som psykologisk -og etisk toleranse (Johansen & Frandsen, 2010).

#### **3.3.1. Samfunnsmessig kontekst**

Ifølge Johansen og Frandsen handler den samfunnsmessige konteksten om «om lovgivning og juridiske aspekter som setter rammer for kriseledelse og krisekommunikasjon» (Johansen & Frandsen 2010 s. 196.). Omfanget av krisen gjenspeiler gjerne størrelsen på oppmerksomhet den får i samfunnet. Hvis krisen blir på en slik størrelse at den får et stort geografisk nedslagsfelt, som koronakrisen, vil den nasjonalkulturelle konteksten bli viktig. Innbyggernes og organisasjonens forventninger til krisehåndteringen, er også en del av den samfunnsmessige konteksten. Dette gjenspeiles blant annet i velferdsnivå, ulik sosial forståelse, tillit til kriseledelsebeslutninger, kompetanse om regelverk og utdanningsnivå. På den måten kan man snakke om befolkningens psykologiske -og etiske toleranse for krisesituasjoner (Ogrizek & Guillery, 1997:9).

Den psykologiske toleransen sier noe om hvilken evne befolkningen har til å akseptere og tåle krisen som en del av hverdagen. Toleranse begrepet har sitt opphav fra det latinske ordet «tolerantia» som betyr å tåle eller viljen til å holde ut (Store Norske Leksikon, 2022). Faktorer som blant annet sosiale og kulturelle forskjeller påvirker adapteringen til krisen.

Etisk toleranse handler om det å måtte utføre handlinger over tid som er vanskelige å akseptere. Dette fordi disse går på tvers av det man tror er rett og galt. Etikk kommer fra det latinske ordet «ethos» som betyr sedelig (Store Norske Leksikon, 2022). Man setter søkelys på pliktetikken som en del av etikk begrepet i oppgaven. Denne sier at en autoritet har bestemt hva som er rett

eller galt. Dette gjøres for å unngå kaos og uorden. De samme faktorene som er aktuelle for psykologisk toleranse gjør seg gjeldende her også. Psykologisk -og etisk toleranse er relevante for problemstillingen og diskuteres i kapittel 6.

Kultur og politikk er også en del av den samfunnsmessige konteksten og er en svært viktig rammefaktor for krisehåndteringen til befolkningen (Johansen & Frandsen, 2010). Boin et al. (2017) mener at det å forstå en situasjon som «en krise» er en semantisk konstruksjon, skapt av mennesker, og blir det mennesker gjør den til. Hvordan folk erkjenne en krise, ta innover seg alvor av krisen, og hvordan man handler, er avgjørende i den samfunnsmessige konteksten.

### **3.3.2. Organisatorisk kontekst**

Den organisatoriske konteksten handler om forhold i organisasjonen, som for eksempel organisasjonsstruktur, arbeidsmetodikk, beslutningslinjer, tillit og kultur. Organisasjonen bør ha en mest mulig lik organisasjonsstruktur under ««fredstid»» og ««krigstid»» (NOU, 2021:6). Hvis organisasjonen har god kultur for samhandling og det er i tillegg tillit til den, vil dette også sees under krisen. Det er viktige overføringsverdier fra ««fredstid»» til «krisetid». Samarbeidsproblemer som eksisterer før krisen, kan eksempelvis bli som en trykkoker under en krise (Boin et., al 2017).

Arbeidsmetodikken og klare beslutningslinjer vil foregå i den samme organisasjonsstrukturen, og dette forenkler blant annet evnen til å tilegne seg ny kompetanse underveis i krisen og informasjonsflyt (Johansen & Frandsen, 2010). Informasjonsflyten vil også være mer smidig ved å beholde den samme organiseringen som nevnt over. Informasjonsflyten vil gå i «lederlinjen», både opp og ned. Dette vil allerede være godt kjent for ansatte fra ««fredstid»». Evnen til å endre beredskapsplaner ut ifra ny kompetanse er helt essensielt for å tilpasse seg krisen (Bråten, 2022). Ved å være opptatt av ny kompetanse vil krisestaben også kunne ta beslutninger som kan være med på å redusere sykdom og død.

I tillegg er det slik at jo bedre forberedt man er i organisasjonen før krisen, der beredskapsplaner, øvelser, trening og lederskap er godt innarbeidet, så vil dette være en viktig suksessfaktor for å håndtere krisen (Bråten, 2022).

De samfunnsmessige og organisatoriske kontekstene representerer forhold som kan påvirkes og endres av interessentene i samfunnet og i organisasjonen. De vil også være forskjellige mellom ulike land, og mellom organisasjoner. Dette har man sett eksempler på internt i Norden og internasjonalt under pandemien. Den organisatoriske konteksten legger premisser for organisasjonens evne til å håndtere krisen. Kriser handler om å teste samfunnets og organisasjonen sin «elastisitet» og evne til å hente seg inn igjen. Det kan dermed også vise svakhetene ved organisasjonen som system, og ikke minst, deres ledere (Drennan & McConell, 2007).

I denne oppgaven er organiseringen av informantenes arbeidsplass illustrert i figuren under. Denne danner utgangspunkt for organisatoriske kontekstuelle forhold og aspekter som informasjonsflyt og kompetanse.

Som vist over er det forskjeller mellom daglig ledelse i «fredstid» og «krigstid». I denne oppgaven betyr «krigstid» koronakrisen. «fredstid» betyr en normal hverdag uten krisehåndtering. Jeg rekrutterte informantene fra en organisasjon med tre ledernivåer. Figuren under illustrerer ledernivåene til den kommunale helsetjenesten i «fredstid» og koronakrisen. De ser nesten identiske ut, men krisestaben består av flere personer enn bare direktøren i «fredstid».

**Figur 3. Organisasjons strukturen i «fredstid» og koronakrise.**



Denne organiseringsmodellen danner utgangspunkt for organisatoriske kontekstuelle forhold og aspekter som informasjonsflyt og kompetanse.



### **3.3.3. Situasjonell kontekst**

Situasjonell kontekst dreier seg om selve krisen. Krisens alvorlighetsgrad, omfang og konsekvenser er det vanskelig å forberede seg på, eller påvirke, i forkant.

Hvor alvorlig krisen er og hvordan den rammer, påvirkes av flere ulike faktorer som eksempelvis hvem som rammes, lokalisasjonen for hendelsen og tidspunktet for hendelsen (Johansen & Frandsen, 2010). En terrorhandling som rammer en offentlig bygning, en naturkatastrofe som rammer en landsdel eller en togulykke som rammer en liten bygd, vil innebære ulikt omfang. Konsekvensen av en krise innebærer blant annet hvor mange som rammes og i hvilken grad det aksepteres at krisen er et faktum. Krisen rammer ofte uten forvarsel og griper inn i det «eksisterende» samfunnet. Derfor er det svært viktig å avklare den situasjonelle konteksten raskt. Det er det viktigste arbeidet for krisestaben i håndteringsfasen av krisen (FHI, 2021; Bråten, 2022). I denne oppgaven er koronakrisen utgangspunktet. Omfanget var verdensomfattende. Alvorligheten var at den smittet uten at man kunne vite at man hadde blitt smittet. Konsekvensene var sykdom og død.

### **3.3.4. Kommunikativ kontekst**

Johansen og Frandsen (2010) presenterer både en snever og breddeorientert aspekt av den kommunikative konteksten. Krisekommunikasjon handler om de ulike måtene som organisasjonen kommuniserer internt og eksternt; før, under og etter en krise (Jaques, 2007).

Det snevre aspektet ser på kommunikasjonen som blir brukt i selve krisesituasjonen. Det vil si når en krise allerede er et faktum. Snevre aspektet dreier seg om avsenderorientert informasjon, med søkelys på instruksjoner og prosedyrer (Johansen og Frandsen, 2010). Dette er en meget smal kommunikasjon med lite rom for feiltolkninger. Den kan minne litt om en «ordre» i militæret. Som for eksempel ved koronautbrudd i sykehjem var det helt nødvendig med tydelig og klare retningslinjer om karantene og isolasjon, for å redusere sykdom og død.

Det breddeorienterte aspektet av crisekommunikasjonen, inneholder de viktige fasene før og etter en krise. Her vektlegges det at crisekommunikasjon er situasjonsbestemt. Det betyr at det ikke er en "gullstandard" å kommunisere på, ettersom ethvert kommunikasjonsproblem er unikt, og eksisterer under spesifikke kontekster. (Windal & Signitzer, 1992; Bråten, 2022). Det

kan derfor aldri kunne løses på en” oppskriftsbasert måte” (Balasubramanian et al., 2022). Kommunikasjon kan være vanskelig å skille fra handling, og det kan hevdes at alt kommuniserer. Uansett om vi snakker, handler, unnlater å snakke eller å utføre handlinger, så er det kommunikasjon. Dette betyr at mangel på kontakt med befolkningen, media og ansatte også kommuniserer. En leder som ikke er til stede, informasjon som ikke blir gitt, kommuniserer også (Johansen og Frandsen 2010; Hafting, 2017).

Kriseradarmodellen til Jaques (2007), presentert over, viser hvordan systematisk krisearbeid har fire faser: forebygging, forberedelse, håndtering og normalisering. Kriseledelse er en del av håndteringsfasen og det er denne fasen som er interessant for oppgaven min. I tabellen under gis oversikt over rammeverk som blant annet drøftes i kapittel 6.

**Tabell 6. Kort oppsummering av rammeverk**

<b>Overordnet tema – Kontekstuelle faktorer</b>	<b>Aspekter</b>	<b>Forklaring</b>
<b>Samfunnsmessig</b>	Psykologisk toleranse	Hvilken evne befolkningen har til å akseptere krisen som en del av hverdagen og kunne leve ut ifra den etter beste evne
	Etisk toleranse	Hvilken evne befolkningen har til å måtte utføre handlinger over tid som er vanskelige å akseptere fordi disse går på tvers av det man tror er rett og galt
<b>Organisatorisk</b>	Informasjonsflyt Kompetanse Beslutningslinjer	I hvilken grad informasjonen nådde ut fra krisestaben til de ansatte. Hva som hemmer og fremmer aspektene
	Kompetanse	I hvilken grad ny kompetanse bidro til kontinuerlig krisehåndtering
<b>Situasjonell</b>	Alvorlighet Omfang Konsekvenser	I hvilken grad man aksepterte at krisen var et faktum

<b>Kommunikativ</b>	Snever	Hvordan «ordrelignende» kommunikasjon ble oppfattet
	Breddeorientert	Hvordan lederne forberedte seg på pandemien før den var et faktum – hvilke forberedelser gjorde de

## 4. Metode og data

Motivasjonen til masteroppgaven er å forstå og lære om hvordan kriseledelse var blitt utøvd i kommunen. For å kunne forstå dette bedre, ønsket jeg å intervju informanter fra den kommunale helsetjenesten. De ble blant annet spurt hvordan de hadde ledet krisen, hvilke forventinger de hadde til kriseledelse og hvordan de oppfattet informasjonsflyten fra krisestaben. Informasjonen som ble innsamlet var en beskrivelse av ledernes oppfattelser og ikke en måling av deres kriseledelse. Målet var derfor å tolke informanternes sine tanker og holdninger. På den måten kunne jeg samle inn informasjon direkte fra de involverte og fortolke dette opp imot relevant litteratur. Derfor valgte jeg kvalitativ tilnærming.

### 4.1 Kvalitativ tilnærming

Kvalitativt design passer best til min problemstilling da formålet er å få informasjon fra informantene, og fortolke dette i lys av teori. Som beskrevet av den nasjonale forskningsetiske komite for medisin og helsefag er kvalitativ metode en måte å utforske sosiale fenomener og meningsinnhold på. Kvalitativ forskning har mål om å innhente sosial fortolkning - hermeneutikk og menneskelig erfaring - fenomenologi (NEM, 2019). Mens et kvantitativt design ville gjøre bruk av statistiske analyser for å analysere data. Dette er nyttig når du trenger å trekke generelle konklusjoner fra undersøkelsene dine. På den måten kan kvalitativt design gi dybdekompetanse om et fenomen.

Figur 4. Hovedforskjellene mellom de to metodiske tilnærmingene



## 4.2 Rekruttering av informanter

Planleggingen av datainnsamlingen startet vinteren 2022. Det ble rekruttert totalt 12 ledere fra den kommunale helsetjenesten. Alle som ble invitert, takket ja til å bli med på de individuelle intervjuene. De kunne når som helst trekke seg, men ingen gjorde dette. Informantene som ble rekruttert jobbet på tre ulike ledelsesnivåer i kommunen. Dette var helt nødvendig for å kunne fange opp ulike aspekter ved kriseledelse på forskjellige nivåer. Dette spennet gikk fra det laveste nivået, operative og opp til det høyeste nivået, administrative. I tillegg var disse lederne i linje til hverandre. Dette ga et innblikk i hvordan krisekommunikasjonen var fra krisestaben til det operative feltet. Informantene som ble valgt var ikke i direkte relasjon til meg.

Det var viktig at min posisjon ikke kunne påvirke deres svar. Jeg har etter beste evne forsøkt å få frem informantenes synspunkter uten å tillegge de mine egne meninger. I noen situasjoner der informantene fortalte meg det de visste, kunne jeg kjenne igjen situasjoner fordi jeg jobbet i samme kommune. Det har vært en krevende øvelse å skrive oppgaven, distansere seg og se kriseledelse fra et fugleperspektiv.

Tabellen under viser antallet informanter, fordelingen på kjønn, hvilken nivåer de jobber i og om de har lang, middels eller kort erfaring. Kort erfaring er under tre år, middels erfaring er 3-6 år og lang erfaring er over seks år. Ingen av informantene takket nei til å stille opp. Jeg har anonymisert informantene og kommer til å anvende tall etter begrepet informant. For eksempel informant 1, 2 osv.

**Tabell 7. Oversikt over informantene**

<b>Informanter</b>	<b>Ledernivå</b>	<b>Kjønn</b>	<b>Erfaring (kort/middels/lang)</b>
<b>1</b>	1	Kvinne	Lang
<b>5</b>	2	3 kvinner og 2 menn	Lang
<b>6</b>	3	3 kvinner og 3 menn	2 Middels, 2 Lang, 2 kort

## 4.3 Datainnsamling

Før intervjuene startet informerte jeg at om problemstillingen og at jeg kom til å anonymisere deres svar. Halvparten av intervjuene ble gjennomført ansikt til ansikt, men resten ble gjennomført via Teams. Intervjuene ble utført etter en mal med skriftlige og planlagte spørsmål

som besvarer forsknings spørsmålene. Spørsmålene eller intervjuguiden på den generelle delen gikk blant annet ut på:

- Hva er ledelse for deg?
- Hva er kriseledelse for deg?
- Hva har du erfart av ledelsesutfordringer under koronakrisen?

Spørsmålene relatert til forsknings spørsmålene var blant annet:

- Samfunnsmessig kontekst;
  - Hvilke forventinger hadde du til befolkningens psykologiske toleranse for krisen?
- Hvilke forutsetninger hadde kommunen for å håndtere krisen?
  - Organisatorisk?
  - Kompetansemessig?

Intervjuguiden er vedlagt nederst i oppgaven.

## **4.4 Intervjunotater**

Intervjuene varte i starten opptil 90 minutter og stabiliserte seg på 60-70 minutter ettersom intervjuerfaringen tilkom. Lydfilene fra intervjuene ble oppbevart på kommunens digitale programvare program Teams. Det er nødvendig med passord for å åpne lydfilene. Sammen med lydfilene ble det også gjort opptak av ansiktet til informantene. Slik kunne man også få med seg kommunikasjon eller elementer av kroppsspråk i analysen.

Spesielle hendelser, spesielle uttrykk, sinnsstemninger og reaksjoner som informantene viste, skrev jeg ned. For å forstå hva som ble sagt på opptaket var gjennomlesing og lytting en stadig tilbakevendende aktivitet. Jeg gjorde dette for å holde fast i opplevelser og stemninger rett etter intervjuet. Det var nyttig materiale når analysen skulle gjennomføres.

## **4.5 Innvilget søknad fra Norsk senter for forskningsdata (NSD)**

Det ble i februar 2022 sendt søknad til Norsk senter for forskningsdata (NSD). Formålet var å kunne gjennomføre masteroppgaven og starte opp med intervjuer. Søknaden ble innvilget mars 2022 (referansenummer 403213).

Skriftlig informert samtykke ble innhentet fra alle informantene. De var også informert om at de kunne trekke sitt samtykke tilbake. Ingen trakk seg underveis. Alle data vil bli slettet etter prosjektslutt.

## 5 Resultater

Funnene blir presentert med utgangspunkt i det teoretiske rammeverket som ble presentert tidligere: Krisens håndteringsfase og de ulike samfunnsmessige-, organisatoriske-, situasjonelle -og kommunikative kontekstuelle forholdene. Under hver kontekst beskrives respektive aspekter.

### 5.1 Samfunnsmessig kontekst

Innledningsvis viser jeg til torsdagen 12. mars 2020, dagen da landet stengte ned. Dette gjorde et sterkt inntrykk på alle informantene. Alvoret som la seg over nasjonen ble raskt tatt innover seg av befolkningen. Budskapet som gikk på at landet måtte stenges ned var såpass alvorspreget, og tydelig kommunisert ut fra myndighetene, at folk flest forstod at dette var et grep som måtte gjøres.

I teksten under gjengis resultatene fra informantene sine opplevelser om etisk -og psykologisk toleranse.

#### 5.1.1 Psykologisk toleranse blant befolkningen

I den samfunnsmessige konteksten er befolkningens psykologiske toleranse for krisen et viktig aspekt: Hvilken evne befolkningen har til å akseptere krisen som en del av hverdagen. Med befolkningen menes alle innbyggerne i kommunen. Informantene hadde mange og mangefasetterte innspill på sin opplevelse.

Sitat fra informant 1;

*«Det ble jo sånn, når krisa kom og landet stengte ned ... så var kriseforståelsen i hele befolkningen ganske sterk. Og de fleste gjorde det som var faglige anbefalinger fra sentrale myndigheter. Så jeg synes befolkningen generelt sett har vært flinke til dette. Men når en står i pandemi så lenge så skjer det jo noe ... vi diskuterte det veldig mye, hvordan er kriseforståelsen i befolkningen, fordi at det var krevende å stå i dette over tid. Når man tenkte på vaksineoppfølginga på hvor mange av innbyggerne som lot seg vaksinere ... de var først i landet til å få så høy vaksinedekning. Det var jo ikke fordi vi er så flinke til å «stikke», men det var jo fordi innbyggerne kom. De forstod viktigheten av det».*



Informanten over erfarte at innbyggerne sin psykologiske toleranse var høy og de erkjente koronakrisens alvor. Ved å blant annet vaksinere seg for å hindre sykdom og død.

Sitat fra informant 2;

*«Jeg trodde egentlig ikke folk visste hva de stod ovenfor, også skjønnte de ikke helt konsekvensene av pandemien».*

Informanten over opplevde at befolkningen ikke var klar over konsekvensene av koronakrisen, til tross for at de hadde psykologisk toleranse for krisen. Med konsekvenser menes her hvor lenge koronakrisen skulle vare, mange endringer underveis og hvordan den skulle påvirke befolkningens helse. Dette var en virkelighetsbeskrivelse fra flere av informantene da landet stengte.

Sitat fra informant 3;

*«Jeg tar av meg «hatten» for hvordan befolkningen har håndtert denne krisen, fordi de har vært flinke til å følge råd og anbefalinger».*

Mange av informantene delte samme mening og de oppfattet at de fleste hadde høy psykologisk toleranse og erkjente alvoret. Krisestaben hadde berømmet befolkningens innsats for at de hadde fulgt råd og anbefalinger.

Informant 4 gav samtidig uttrykk for at ikke alle etterlevede rådene.

*«Jeg opplevde at ikke alle i befolkningen viste den samme respekten for informasjon og retningslinjer. Noen gikk så langt at de begynte å rasjonere på mat. Dette opplevde jeg som en irrasjonell handling som ikke var i samsvar med situasjonen».*

Denne informanten erfarte at det var et mindretall av befolkningen som reagerte slikt, og viste lav psykologisk toleransen til koronakrisen. Dette var spesielt i starten av pandemien da alt var nytt for alle, og det kunne være vanskelig å forstå hva som var i ferd med å skje mente informanten.

Informanten sa at krisestaben hadde vist stor grad av toleranse for befolkningen som hadde vært usikre. Derfor var det gitt ut informasjon i flere nyhetskilder på forskjellige språk. Slik at krisekommunikasjonen ble tilpasset befolkningen. Den psykologiske toleranse har sammenheng med blant annet i befolkningens velferdsnivå, ulik sosial forståelse, tillit til kriseledelsebeslutninger, kompetanse om regelverk og utdanningsnivå (Ogrizek & Guillery, 1997:9).

Informant 4 sa videre:

*«Vi hadde nok stor grad av toleranse fordi folk har vært usikre ... og prøvde å gjøre det enkelt ved å være tydelig».*

Sitatet over viser hvordan kommunen valgte å møte usikkerheten blant befolkningen og forklare hvorfor man gjorde som man gjorde. Dette kan oppfattes som en måte på å trygge og styrke den psykologiske toleransen blant befolkningen.

Informant 5 sa:

*«Jeg tenkte at befolkningen ... type menneskene som bor i landet ikke var så kjent for å være sosiale ... de trivdes kanskje best for seg selv. Da skulle man nok tro at de påleggene som kom skulle være enkle å forholde seg til. Men her tok vi nok feil ... vi var nok sosiale og ønsker å ha med hverandre å gjøre mer enn det man trodde».*

Sitatet over viser informantens forståelse av den norske befolkningen, at det er et folkeslag som var kjent for å være alene. Selv om dette var tilfellet var det ikke automatikk at de skulle håndtere råd og anbefalinger enkelt, og klare å holde seg mest mulig for seg selv. Informant 5 mente at nedstengningen av landet løftet behovet for å treffe andre mennesker, vedlikeholde den sosiale kontakten og fremhevet at dette kunne styrke den psykologiske toleransen til den enkelte.

## 5.1.2 Etisk toleranse blant befolkningen

Videre i den samfunnsmessige konteksten spilte befolkningens etiske toleranse inn. Denne handlet om det å måtte utføre handlinger over tid som var vanskelige å akseptere, fordi disse gikk på tvers av det man trodde var rett og galt. Koronakrisen er langvarig og dette satte befolkningens etiske toleranse på prøve.

Informant 8 sa;

*«Frustrert over dem som hadde gått på fester ... samlet masse folk ... og vært smittet ...de som hadde fått beskjed om å være hjemme i 10 dager og allikevel oppsøkte andre. Jeg syntes det har vært frustrerende. Jeg holdt meg hjemme og prøvde å begrense besøk og telte over hvor mange dager det var til neste gang ... passet på at barna holdt seg til de samme hele tiden fordi det liksom har vært et lagarbeid tenkte jeg. Og det var trist at noen lag arbeidere ikke valgte å støtte oppunder det vi hadde blitt fortalt. Jeg synes det var trist ...».*

Informanten var meget frustrert og hadde veldig klare synspunkter om andre sin etiske toleranse. Informanten opplevde at man som helsepersonell var utrolig pliktoppfyllende, for at pandemien skulle bli så kort som mulig, men at de som ikke fulgte påleggene blant befolkningen kunne ødelegge for resten. I følge informanten påvirket en del av befolkningens lave etiske toleranse negativt, på de som hadde høy etisk toleranse for koronakrisen.

Informant 9 hadde et annet interessant synspunkt på den etiske toleransen.

*«Det var sett ulik adferd hos mange og de var seg selv nærmest. Det vi så uten at ... det synes jeg var vanskelig å si ... men det var veldig kulturelt betinget synes jeg ... Men jeg så at mange hadde vanskeligere for å forstå og ta innover seg, og følge nasjonale retningslinjer. Dem møtte oss med mistenksomhet og ... det var en helt annen måte å respektere på».*

Informanten opplevde at det var ulike årsaker til de store smitteutbruddene. En av årsakene var etterlevelse av smittevernradene blant enkelte folkegrupper. Informanten understrekte også at etisk toleranse kunne være påvirket av blant annet befolkningens tillit til myndigheter, kompetanse om regelverk og kompetansesnivå. (Jamfør Ogrizek & Guillery, 1997).

## 5.2 Organisatorisk kontekst

I organisatoriske kontekstuelle forhold er det aspekter som informasjonsflyt og kompetanse som informantene har blitt spurt om. Disse aspektene gjengis i teksten under.

### 5.2.1 Informasjonsflyt

Informant 10 sa;

*«Jeg kunne ønsket man kunne handlet litt raskere fordi det hadde kommet regler fra regjeringen. Noen ganger hadde jeg sittet og ventet hva skulle skje nå, også tok det litt tid. For vi visste retningslinjene i landet, også var det utbrudd lokalt, da hadde jeg forventet litt raskere beslutninger fra krisestaben».*

Flere av informantene opplevde at informasjonsflyten var utfordrende fra krisestaben og ned til laveste nivå. Noen av informantene opplevde at krisestaben satt på mer informasjon enn det man gikk ut med, og trodde at krisestaben muligens hadde blitt forhåndsvarslet av regjeringen før pressekonferansene.

En informant erfarte at krisestaben jobbet godt sammen og kommuniserte ut beslutninger raskt, det vil si god informasjonsflyt. Informanten erfarte også at det var lite sannsynlig at det var en forsinkelse mellom nasjonale pressekonferanser og håndtering i krisestaben. Informant 11 sa:

*«Krisestaben hadde noen forutsetninger som kanskje ikke mange hadde ... vi hadde nok en trygg krisestab ... som var ganske samkjørt. Dem hadde trena på å sette kriseberedskap faktisk ... sånn at det ble ganske naturlig for dem. Også hadde kommunen en visjon som var ganske retningsgivende i forhold til det arbeidet vi skulle gjøre. Sammen skapte vi. Vi hadde en retorikk i planene våre. Slik ville vi ha det. Slik gjorde vi det. Vi hadde en fordel hvordan vi hadde bygd opp organisasjonen».*

Jamfør informanten sitt utsagn som samsvarer med teorien om at organisasjonen bør ha en mest mulig lik organisasjonsstruktur under ««fredstid»» og ««krigstid»» (NOU, 2021:6).

## 5.2.2 Kompetanse

Et annet aspekt på organiseringen handlet om å være forberedt med for eksempel gode beredskaps planer for smitte. Dette hadde kommunen. Det var i tillegg bestemt at kommunen skulle bruke dedikerte smitteavdelinger ved store utbrudd. Tanken var god, men endret seg raskt i takt med ny kompetanse. Informant 6 sa:

*«Jeg hadde vært mye med på planleggingen av det å forflytte pasienter fra min institusjon til de dedikerte smitteinstitusjonene når pasientene ble koronasyke. Men når det ble et stort utbrudd her så ble det ikke lett å flytte mange koronasyke til et annet sted. Da var det bedre at de lå her i kohort isolering. Og vi var ikke rustet til å håndtere dette organisatorisk. Så vi måtte organisere oss etter det og gjøre nye oppgaver veldig raskt, samt rask lære oss ny kompetanse».*

Det var flere slike omorganiseringer etter at man hadde tilegnet seg ny kompetanse. Nettopp fordi informanten så at den løsningen med kohortisolering der det var smitte var mest pragmatisk. Dette var et scenario som ikke var tenkt gjennom på forhånd i beredskaps planene, men som vokste seg frem ettersom utbruddene og ny kompetanse kom på rekke og rad. Så den opprinnelige organisatoriske beredskapsplanen ble endret på grunn av ny kompetanse. Dette symboliserte en styrke i organisasjonen til å ta innover seg ny kompetanse og endre kurs. Jamfør evnen til å endre beredskapsplaner ut ifra ny kompetanse er helt essensielt for å tilpasse seg krisen (Bråten, 2022).

Flere informanter opplevde at selv om det i krisestaben ble besluttet smittevernregler på bakgrunn av ny kompetanse, ble ikke denne alltid satt ut i handling av alle kommuneområdene.

Informant 12 sa dette:

*«Det var min forventning at alle kommuneområdene stilte like mye opp. Det handlet om at alle som satt i krisestaben måtte kunne tilegne seg ny kompetanse og sørge for at kompetansen ble forvaltet videre nedover i organisasjonen. Vi som drev 24/7, var helt avhengig av at alle leverte våre tjenester. .... Det var min forventning. Og du vet det, da ble det krasj. Blant annet med renhold. Da hadde jeg forventet at renhold hadde forstått den nye kompetansen om smittevern, organisert og satt i system alt det vi ble pålagt av renholdsrutiner under pandemien. Og at det som ble bestemt i krisestaben ble satt ut i live. At de visste at man brukte mye mer*

*smittevernutstyr og de ansvarlige bestilte mer søppeltømming. Bare de hadde levert de tjenestene. Det virket ikke som de tenkte over konsekvensene over det som ble bestemt i krisestaben. Til slutt måtte vi på institusjonene leie inn folk for å sørge for forsterket renhold».*

I følge informanten handler sitatet om organisasjonen sin «elastisitet» og ta innover seg krisens utvikling, samt nye råd og veiledning. Sitatet over viser til svakheten ved organisasjonen som system, og ikke minst, deres ledere. Jamfør Drennan & McConell (2007).

## **5.3 Situasjonell kontekst**

Situasjonell kontekst beskriver omstendigheter for den spesifikke krisen. Koronakrisenen er stor i omfang og rammer hele verden. Konsekvensen er i verste fall sykdom og død. Alvoret ved krisen er blant annet at viruset er smittsomt uten at man kan vite om det.

### **5.3.1 Alvorlighetsgrad**

Koronakrisenen er fortsatt en unik situasjonell kontekst med økt alvorlighetsgrad i hele verden. Mange nasjoner oppfattet det som en nasjonal krise. Derfor fikk informantene spørsmål hvordan de forventet at man reagerte på den situasjonelle konteksten.

Informant 7 sa:

*«Vi la til side daglige rutiner ... dette var en spesiell situasjon, dette vil vare lenge, vi visste ikke ... da måtte vi gjøre det helt annerledes enn det vi var vant til. Det var en helt ekstraordinær situasjon og jeg følte de fleste skjønte det».*

Informantene opplevde at situasjonsforståelsen endret seg drastisk. Dette sitatet viser til overgangen fra ««fredstid»» til ««krigstid»». Dette samsvarer med teoretisk betraktning om ledelse i ««fredstid»» og ««krigstid»» (NOU, 2021:6). Den nye situasjonsforståelsen var det flere informanter som nevnte hvor det var helt nødvendig å fravike gamle rutiner og tenke nytt. I følge Firestone (2020) blir det gjerne en overgang fra ledelse i ««fredstid»» og ««krigstid»» og innebærer å lage nye rutiner for å tilpasse seg krisen.

### **5.3.2. Konsekvenser**

Informant 8 erfarte at usikkerheten rundt den situasjonelle konteksten skapte store konsekvenser i stort omfang. Samme informant sa:

*«Jeg forventet at folk ble engstelige ... folk ble utrygge ... noen ble deprimerte og gikk ned i mørkets dype dal ... at vi også tok hendelsen innover, innhentet informasjon, og iverksatte tiltak for å minimere skaden og opprettholde tjenesten».*

Sitatet over kunne reflektere over befolkningens respons og blant annet usikkerhet på hvordan krisen og viruset ville påvirke egen helse. Jamfør befolkningens psykologiske -og etiske toleranse grense.

### **5.3.3 Omfang**

Alvoret og usikkerheten under pandemien var så stor at det var viktig at myndighetene grep inn og viste vei. Informant 12 sa:

*«Når man ikke visste helt hva som ventet ... og med den usikkerheten ... så var det nødvendig at noen stod frem og fortalte hva som skjer. Dette fordi folk ønsket at noen tok ansvar ... og det var naturlig at myndighetene tok det ansvaret også. Da hadde man i hvert fall sørget for at folk visste at noen hadde tatt rollen som befolkningens hjelper».*

Informanten belyser i sitatet at det var nødvendig at myndighetene tok styring og ledelse av koronakrisen. Dette kunne være en konsekvens av at koronakrisen var så stor og verdensomfattende i omfang, at befolkningen forventet at øverste myndigheter tok ansvar for styring og ledelse av krisen.

## 5.4 Kommunikativ kontekst

Krisestaben var kommunens høyeste beslutningsorgan under krisen. Det var herfra det ble besluttet viktige beslutninger som hadde konsekvens for befolkningen. Disse beslutningene ble kommunisert i snever aspekt, det vil si «ordreliknende» beskjeder (Johansen & Frandsen, 2010). Det breddeorienterte aspektet handler om hvordan informantene forberedte seg på krisen kommunikasjonsmessig. Det vil si hvordan de tilegnet seg ny informasjon om den forestående krisen.

### 5.4.1 Snever aspekt

Informant 4 mottok beslutninger fra krisestaben og videresendte disse. Informant 4 erfarte og sa:

*«Jeg synes vi hadde fulgt dem til punkt og prikke alle sammen, hele organisasjonen. Vi hadde hatt søkelys på å informere mye og flere ganger, sendt ut felles e-poster».*

Informanten opplevde at de hadde vært lojale til å følge beslutningene tatt i krisestaben. En annen informant opplevde det annerledes, i lys av større smittetrykk på institusjonen. Informant 5 sa:

*«Korte, klare beskjeder og prosedyrer fungerte. Det kunne ikke være masse greier å lese og du skulle forholde deg til alt. Og det har jeg kanskje savnet litt. Når vi hadde fått det overordnede, hadde det vært en del tekst, jeg kunne ønske det stod mer spesifikt. For eksempel var du positiv, da skjedde det. Var du negativ, da skjedde det».*

I forlengelsen av sitatet over erfarte en informant det svært krevende med den snevre kommunikasjonen. Det opplevdes som mye informasjon med lite konsise og korte beskjeder. Jamfør snever kommunikasjon som ofte er «ordreliknende» beskjeder (Johansen & Frandsen, 2010). Dette opplevdes ikke i dette tilfellet. Det betyr at det ikke er en “gullstandard” å kommunisere på, ettersom ethvert kommunikasjonsproblem er unikt, og eksisterer under spesifikke kontekster. (Windal & Signitzer, 1992; Bråten, 2022). Det kan derfor aldri kunne løses på en” oppskriftsbasert måte” (Balasubramanian et al., 2022).

Sitatet under fra informant 7 samsvarer også med opplevelsen av snever kommunikasjon:



*«Mine medarbeidere synes det var voldsomt mye informasjon hele tiden, det kunne komme nye skriv fra meg blant annet som jeg fikk fra krisestaben, smittesporer og smittevernoverlegen. Ansatte hadde sagt i ettertid at det ble for mye informasjon. De rakk ikke å absorbere før ny informasjon kom. Flere ganger kom det ny informasjon bare timer etter den forrige».*

Informant 7 sa også følgende:

*«Det jeg nesten kunne ønske var at noen hadde silt ut informasjon for oss, fordi det ble så overveldende ut ifra den situasjonen vi stod i. Vi hadde gitt tilbakemelding på dette. Vi hadde ønsket at helseavdelingen og kommunikasjon kunne gitt oss tydelige instruksjoner som vi slapp å tolke».*

Informant 7 opplevde en strøm av informasjon fra krisestaben som ble u håndterlig. Vedkommende savnet konkret, konsis og ordreliknende instruksjoner. Det var detaljert informasjon fra krisestaben som informanten skumleste, før den ble videresendt.

Når den snevre informasjonen kom ut til de det gjaldt, var det en informant som forsøkte å løse informasjonsstrømmen, slik at den ble mer håndterlig for de ansatte. Informanten kom frem til at SMS 'er var svært bra. Informant 3 sa:

*«Også sendte vi SMS om det viktigste ... for den kom raskt frem til dem alle ... også skrev vi at for mer utfyllende informasjon se utsendt e-post».*

Informanten jobbet selv aktivt for at informasjonsflyten ikke skulle bli overveldende for de ansatte. Ansatte hadde behov for korte og tydelige beskjeder. Jamfør søkelys på snever kommunikasjon som inneholder instruksjoner, som forenklet råd og anbefalinger om smitte (Johansen og Frandsen, 2010).

Videre forteller en informant om at den snevre kommunikasjonen også kom fra myndigheten til kommunen. Den også var ikke alltid like lett å forstå. Informant 8 fortalte:

*«Det var ikke bare slik at vi hadde en snever kommunikasjon ut fra oss ... men den kom i aller høyeste grad til oss også fra pressekonferansene med regjeringen og fagfolka. Og dette kunne*

*godt kalles snever kommunikasjon ... ofte brukte vi tid på å tolke dette, og forstå hva dette betydde for oss, og hva vi skulle kommunisere ut».*

### **5.4.2 Breddeorientert aspekt**

Det breddeorienterte aspektet omhandler forberedelser på krisekommunikasjon før og etter krisen. I forsknings spørsmålet vektlegges krisekommunikasjonen før pandemien og hva informantene gjorde av forberedelser før den forestående krisen. Krisekommunikasjonen var helt avhengig av hvordan informantene forberedte seg.

Informant 1 sa:

*«Jeg tenkte kanskje at det ikke skulle bli så ille i Norge. At vi var liksom lille Norge og her var vi beskyttet. Her kommer det ikke noe. Så hørte vi om et tilfelle der og et tilfelle der, og da tenkte jeg det går fint. Også ble det veldig søkelys her, at det var null smitte her lenge. Og her kommer det ikke noe smitte. Også plutselig sa det bang her også».*

Informanten var ikke veldig godt forberedt på krisen før den slo til med smitte. Derfor var det også en vekker for informanten når det plutselig ble smitte. Dette kan vise mangel på breddeorientert kommunikasjon. En annen informant hadde gjort grundige forberedelser hvordan man skulle følge med på informasjonen som kom. Dette var et godt eksempel på breddeorientert aspekt. Informant 2 sa:

*«Jeg abonnerte på nyhetsbrev fra FHI for å kunne følge med ... og sørget for at informasjonen kom fra en sikker kilde. Så alarmen gikk ganske tidlig før det ble satt i gang lokale krisemøter på vår institusjon. Jeg fikk relativt raskt inntrykk at det var noe som skjedde i Kina nå, som kunne bli større».*

Det var flere informanter som meldte at de hadde behov for å lese seg opp, og forstå det som kom fram av informasjon. Det kom informasjon fra alle medier; tv, radio, nett og aviser. Samtidig sendte myndighetene ny informasjon daglig. Informantene følte for å sette seg ned og absorbere det som kom. De ville være mer trygge i sine roller. Dette var i tråd med breddeorientert aspekt. Jamfør forberedelser til krisen (Bråten, 2022). Informant 3 sa:

*«Jeg hadde behov for å skjønne det som kom ... og brukte tid på å lese meg opp rett og slett. Alle hadde ikke like forutsetninger for å forstå det som kom. Rett og slett på grunn av store informasjonsbølger».*

Informanten visert til at alle i organisasjonen hadde ikke hadde satt seg inn i det breddeorienterte aspektet. En forklaring kan være at informanten trodde ikke det skulle skje i Norge. En annen informant fortalte hvordan de breddeorienterte seg sammen for å være best mulig forberedt overfor ansatte og befolkningen. Informant 4 sa:

*«9. og 10. mars var vi samlet, alle sammen, og jobbet med ulike scenarioer. Det var da vi begynte å motta informasjon om de smittede fra skiferien i Østerrike. Vi var på ganske tidlig, men satt og ventet på mer informasjon. Jeg husker i hvert fall vi tok frem beredskapsplanen for å sjekke antall senger, oppdaterte telefon numrene».*

Det kommer frem fra flere informanter at de hadde gjort breddeorienterte tilnærminger i forberedelsene før krisen var et faktum. Dette styrket deres inngang til krisen. Flere informanter fulgte opp overnevnte, hvor det var viktig å samles og snakke sammen, for å få en felles forståelse. Informant 5 sa:

*«Vi satt krisestab ganske tidlig. Våre institusjoner var i utgangspunktet vant med å omstille seg raskt. Vi var på 24/7. Å sette krisestaben tidlig var i ettertid et veldig klokt valg. Det var mange usikkerhetsmomenter og vi trengte å snakke sammen om dette. Dette styrket den interne dialogen mellom oss. Det ble også lettere å jobbe sammen i krisestaben».*

Det kommer tydelig frem at de informantene som gjorde gode breddeorienterte forberedelser, også hadde en mer informativ inngang til krisen. Dette styrket deres krisekommunikasjonsevner i breddeorientert aspekt. Jamfør Bråten (2022) og hvilke forberedelser som må gjøres før krisen.

## 6 Diskusjon

### 6.1 Hvordan har pandemien utfordret kriseledelse?

Kriseledelse ble utfordret på følgende måte: I håndteringsfasen var det viktig og nødvendig med erkjennelse av koronakrisen, hvordan kriseledelse skulle utøves fra krisestaben og hvordan krisekommunikasjon skulle foregå både innad i organisasjonen og utad til befolkning. Krisestaben måtte ha en dynamisk situasjonsforståelse, de måtte klargjøre ansvarsforholdene, ta nødvendige beslutninger som kunne bidra å understøtte felles meningsskaping. Samt underveis i krisen tilegne ny kompetanse med tanke på fortløpende læring ettersom koronakrisen utviklet seg. Jmfør faktorer som er av betydning for effektiv kriseledelse (Boin et al., 2017 i NOU, 2021:6).

Dette virket teoretisk veldig enkelt. Men når man tok et dypdykk i de kontekstuelle forholdene: organisatoriske, samfunnsmessige, kommunikative og situasjonelle, erfarte informantene, at det ikke var så enkelt. Spesielt når situasjonen endret seg og alvoret økte fra uke til uke, dag til dag og time til time. Krisestaben levde i usikkerhet. Funnene fra empirien viser at krisestabens ble utfordret og påvirket av ulike kontekstuelle forhold. Informantene på individnivå, samt befolkningen forøvrig.

Kriseledelse i organisatorisk, samfunnsmessig, kommunikativ og situasjonell kontekst hadde som formål å ta hensyn til ulike aspekter ved koronakrisen. Blant annet alvor, omfang, og konsekvenser til både ansatte og befolkningen. Dette måtte kommuniseres på ulike måter, jmfør ulike aspekter i de fire kontekstene. I tillegg måtte krisestaben kunne håndtere befolkningens psykologiske -og etiske toleranse for krisen. Det var helt nødvendig for at krisestaben sine beslutninger skulle følges. Jmfør det å understøtte felles meningsskaping (Boin et al., 2017 i NOU, 2021:6). I lys av den organisatoriske konteksten var det interessant se på aspektene å tolke informantene sine opplevelser: den indre informasjonsflyten og evnen til å tilegne seg ny kompetanse om krisen raskt. Her var det helt essensielt at aspektene forplantet seg begge veier i organisasjonen.

For at krisestaben skulle kunne beslutte det beste for befolkningen, var de avhengig av at faktorer på organisatorisk -og individ nivå måtte være til stede. Informantene ble også spurt direkte hva de trodde var viktige faktorer for at krisestaben skulle kunne fungere godt på de to

nevnte nivåene. Deres tilbakemeldinger er samlet og strukturert i tabellen under, jamfør sitater i kapittel 5.

**Tabell 8. Faktorer for god utøvende kriseledelse på organisatorisk -og individnivå, ut ifra informantenes syn.**

<b>Organisatorisk nivå</b>	<b>Individnivå</b>
Det ble satt en krisestab for å understreke krisens omfang, alvorlighetsgrad og konsekvenser.	Informantene var avhengige av å være mye til stede for å kunne forstå og formidle informasjon til ansatte.
Det var viktig å oppdatere den gamle beredskapsplanen for å tilpasse krisens kontekst. Prioritere hva som var viktig her og nå og informantene fikk ikke løftet blikket, evaluere og se fremover.	Informantene ønsket raskt å vite hva som ble bestemt og slik kunne de videreformidle informasjonen i organisasjonen. Prioritere hva som var viktig her og nå – informantene fikk ikke løftet blikket og sett fremover.
Det var nødvendig å tilpasse seg ut ifra utfordringsbildet fordi det var mye mangfold, jamfør etisk -og psykologisk toleranse.	Det var nødvendig for befolkningen å vise hensyn til krisen, etisk -og psykologisk toleranse og opprettholde tillit til myndighetene.
Informantene mente at det var viktig å være best mulig forberedt – snever -og breddeorientert tilnærming før krisen inntraff. Det var helt nødvendig med en oversikt over situasjonen og til tider kort og konsis informasjonsflyt i organisasjonen.	Innholdet i krisekommunikasjonen (råd og veiledning) endret seg hele tiden og det førte til utrygghet. Det som var riktig i går, var ikke riktig dagen etter. Dette utfordret befolkningens etisk -og psykologisk toleranse og tillit til myndighetene.

**(Chudasama, 2023)**

Dette var en virkelighetsbeskrivelse fra informantene da landet stengte ned. Det var mye myndighetene, krisestaben og befolkningen ikke visste om hva morgendagen ville bringe. Alle levde fra dag til dag med usikkerheten, fra den ene anbefalingen til den andre.

I følge Firestone (2020) er man i krisestyring mer opptatt av å respondere på krisen og gå videre, og i noen tilfeller er det ingen læring, på grunn av at situasjonen endret seg raskt og man måtte anvende en universal beredskapsplan som eksisterte fra før. Dette er typisk ved krisestyring at det ikke finnes konkrete beredskapsplaner i forhold til inntruffet krise. Jamfør fra

litteraturgjennomgangen at det fantes lite forskning og litteratur på kriseledelse under pandemier. Når koronakrisen endrer seg raskt, ble det en umiddelbar respons på endringen med nye råd og anbefalinger. Dette samsvarer godt med Firestone (2020) sin teoretiske tilnærming om krisestyring (crisis management) og kriseledelse (crisis leadership). I følge Firestone (2020) handler kriseledelse om å sette søkelys på langtidsperspektivet og være proaktiv ved å planlegge for ulike scenarioer. Man får tid og mulighet til å evaluere, lære fra krisen og kommunisere konsekvensene av krisen i forkant. I tillegg planlegge hvordan man skal kommunisere når krisen inntreffer.

Da stiller jeg spørsmålsteget om krisestaben i min problemstilling utøvde krisestyring eller kriseledelse. Det kan tyde på at det er flere trekk som peker i retning av krisestyring, og respondering av krisen der og da (Boin et al., 2017 i NOU, 2021:6). Det var perioder under koronakrisen, hvor det var muligheter for krisestaben å ta lærdom av blant annet smitteutbrudd og planlegge strategi for å unngå dette. På den måten jobbet krisestaben også proaktivt for å forhindre slike hendelser som kunne forverre konsekvensene av koronakrisen. Dette understreker at krisestaben også drev med kriseledelse. Sitatet under viser at krisestaben brukte tid på å forstå, vurdere råd og anbefalinger fra myndighetene før de kunne tilpasses de lokale forholdene. Dette er typisk trekk ved kriseledelse. Som vist under punkt 5.2.1. sitat fra informanten 10 som etterlyser raskt informasjon.

*«Jeg kunne ønsket man kunne handlet litt raskere fordi det hadde kommet regler fra regjeringen. Noen ganger hadde jeg sittet og ventet hva skulle skje nå, også tok det litt tid. For vi visste retningslinjene i landet også var det utbrudd lokalt, da hadde jeg forventet litt raskere beslutninger fra krisestaben».*

Videre vises det i sitatet under fra informanten 11, som også er presentert under punkt 5.2.1., at krisestaben var samkjørte og godt trent. Jamfør direktoratet for samfunnsikkerhet -og beredskap (DSB, 2016) som understreker at jo likere organisering det er mellom ««fredstid»» og ««krigstid»», jo lettere blir oppgavefordeling og kommunikasjon.

*«Krisestaben hadde noen forutsetninger som kanskje ikke mange hadde ... vi hadde nok en trygg krisestab ... som var ganske samkjørt. Dem hadde trene på å sette kriseberedskap faktisk ... sånn at det ble ganske naturlig for dem. Også hadde kommunen en visjon som var ganske retningsgivende i forhold til det arbeidet vi skulle gjøre. Sammen skapte vi. Vi hadde en retorikk*

*i planene våre. Slik ville vi ha det. Slik gjorde vi det. Vi hadde en fordel hvordan vi hadde bygd opp organisasjonen».*

Utsagnet viser at selv om krisestaben var samkjørte og godt trent, så hadde krisestaben ingen konkrete beredskapsplaner for koronakrisen. Men de hadde noen universale retningslinjer og regler for måten de skulle utøve kriseledelse på. Bråten (2022) sier at når man har en generell beredskapsplan som utgangspunkt, gir dette et godt utgangspunkt for å respondere på krisen. Jamfør trekkene av krisestyring i følge Firestone (2020), og ikke kriseledelse.

## **6.2 Situasjonell kontekst**

Krisestaben ble også rammet av den situasjonelle konteksten som gikk på hvem som rammes, lokalisasjon og tidspunktet for hendelsen. Krisen rammer ofte uten forvarsel og griper inn i det «eksisterende» samfunnet. Derfor var det svært viktig å avklare den situasjonelle konteksten raskt. Dette var det viktigste arbeidet for krisestaben i akutfasen. Jamfør tabell 2; faktorer for god kriseledelse på organisatorisk -og individ nivå, ut ifra informantenes syn. Tabellen gjenspeiler de nødvendige handlingene som ble utført for å erkjenne koronakrisen. En av informantene nevnte at det var behov for å legge til side daglige rutiner da dette var en spesiell situasjon, og at man måtte gjøre det helt annerledes enn det man var vant til. Dette var avhengig av at ansatte var omstillingsdyktige, fleksible og innstilte på å ta det som måtte komme. Drennan & McConell (2007) understreker at kriser handler om å teste samfunnets og organisasjonen sin «elastisitet», og evne til å hente seg inn igjen.

Krisestaben sin krisehåndtering er svært viktig for å håndtere koronakrisen. Kriseledelsebeslutningene vil kunne variere ut ifra hvordan krisen endrer seg. For eksempel når kommunen fulgte nasjonale råd og anbefalinger en dag til annen, og det ble en plutselig smitteøkning i kommunen, måtte man gå over til lokale råd og anbefalinger. Derfor kan krisens utvikling ikke kunne løses på en ”oppskriftsbasert måte”. Jamfør Balasubramanian et al (2022).

Situasjonell kontekst favner alvorlighetsgrad, konsekvenser og omfang. Koronakrisen var en krise både internasjonalt og nasjonalt, men måtte håndteres lokalt i ulike kommuner der folk bor. Det er i håndteringsfasen krisestaben er mest operativ. Dette underbygges fra informantene sine sitater i kapittel 5. Koronakrisen i situasjonell kontekst er en alvorlig og smittsom sykdom.

Konsekvenser som sykdom og død er et ikke ukjent utfall. Omfanget strekker seg over hele verden, som i en pandemi.

### **6.3 Informasjonsflyt og kompetanse i organisatorisk kontekst**

Krisestaben møtte et umettelig behov for informasjon om risiko og beskyttelsesfaktorer for smitte. Det var i forlengelsen av dette nødvendig å kommunisere informasjonen på en tillitsfull måte. På den måten ville det være enklere for befolkningen å følge råd og anbefalinger. I denne drøftingsdelen fokuseres på aspekter som; informasjonsflyt og hvordan tilegne kompetanse ut ifra ny kompetanse om koronautviklingen. Forutsetning for informasjonsflyt eller god kommunikasjon er gjerne avhengig av god kultur for samhandling og tillit (NOU, 2021;6).

Kompetanse betyr å tilegne seg ny informasjon som gir krisestaben økt kunnskap for å takle krisen (Johansen & Frandsen, 2010). I og med at koronakrisen er langvarig og kunne utvikle seg fra dag til dag, var det helt nødvendig å tilegne seg ny kompetanse. I følge informantene var ny kompetanse, som en del av den organisatoriske konteksten, særdeles viktig under koronakrisen. Kompetansestilnærming forenkler responsen til krisen. I følge informantene krevdes det at krisestaben viste en rask forståelse og bearbeiding av informasjonen som kom ut. Slik at nye beslutninger kunne kommuniseres på en tillitsfull måte.

Som vist tidligere i kapittelet om teoretisk rammeverk, hadde kommuneorganisasjonen før pandemien veldig korte lederlinjer. Det var kun tre ledelsesnivåer i ««fredstid»» og ««krigstid»». Det var i teorien lett å få løftet en sak eller drøfting når det var behov for det. Det at det var korte linjer som kunne lette god kommunikasjon. Jo flere ledernivåer, jo flere «hinder» måtte passeres. Ved flere ledelsesnivåer kunne informasjonen forsvinne eller feiltolkes. Særlig i en akutt krise som pandemi, der det kunne skje raske endringer på bare noen få timer.

Hensikten med lik organisering i «fredstid» og «krigstid» var at informasjonen gikk raskt oppover og nedover mellom ledelsesnivåene. NOU (2021:6) anbefalte at det bør være tilnærmet lik organisering mellom daglig ledelse og kriseledelse for å lette krisehåndteringen. Kriseledelse i ««krigstid»» forutsetter at krisestaben tar raske og kritiske beslutninger når alvorlighetsgraden øker (NOU, 2021:6). Det blir økt usikkerhet på grunn av lite tilgjengelig informasjon fra myndigheter sentralt og krisestaben lokalt. Krisestaben ble utsatt for mange



kjente og ukjente konsekvenser. Sitatet under fra informanten 6 i kapittel 5, viser hvordan de håndterte situasjonen ved økt alvorlighetsgrad, og tok raske og kritiske beslutninger.

*«Jeg hadde vært mye med på planleggingen av det å forflytte pasienter fra min institusjon, til de dedikerte smitteinstitusjonene når de ble koronasyke. Men når det ble et stort utbrudd her så ble det ikke lett å flytte mange koronasyke til et annet sted. Da var det bedre at de lå her i kohort isolering. Og vi var ikke rustet til å håndtere dette organisatorisk. Så vi måtte organisere oss etter det og gjøre nye oppgaver veldig raskt, samt rask lære oss ny kompetanse.»*

Dette samsvarer med teori om beredskapsplan. Bråten (2022) understreker at krisestaben bør ha evnen til å endre beredskapsplaner ut ifra ny kompetanse. Dette er helt essensielt for å tilpasse seg ny situasjon, og tilegne seg ny kompetanse på en pragmatisk måte.

Informasjonsflyten gikk til kommuneområder gjennom organisasjons strukturen, som vist i kapittel 5. Det vil si fra krisestaben til det andre ledernivået og derfra til det tredje ledernivået. Herfra gikk informasjon til øvrige ansatte. Da informasjon kom til de ansatte oppstod det flere spørsmål fra helsepersonellet «på gulvet» nevnte informantene. Helsepersonell kunne se praktiske eller faglige utfordringer med rådene fra krisestaben. Disse utfordringene kunne for eksempel være at det gikk utover besøkstider i sykehjem, skapte overtidsarbeid blant ansatte og lageret med smittevernutstyr var nesten tomt. Mange av disse store spørsmålene gikk fra de ansatte og opp gjennom ledernivåene til krisestaben. Man så en toveis kommunikasjon der informasjonsflyten hadde gått begge veier. Informasjon fra de ansatte gikk alltid raskt opp, der var det sjelden eller aldri hinder eller forsinkelser sa informantene. Det som var utfordring var at de ikke fikk informasjon eller svar like raskt. De nevnte problemstillinger eller utfordringer fra ansatte førte til tilegnelse av ny kompetanse og ny måte å håndtere utfordringer på. Dette beskriver godt organisasjonens elastisitet i forhold til tilnærmingen av ny kompetanse (Drennan & McConell 2007).

Hvis man ikke tilegnet seg ny kompetanse raskt, kunne det gått utover liv og helse til befolkningen. I følge Jaques (2007) er krisekommunikasjon viktig bestanddel i krisehåndteringen. Det kan tyde på at krisekommunikasjonen kanskje ikke var tydelig nok og konsis, til at informantene erkjente, forstod at ny kompetanse og tiltak gjaldt deres kommuneområder.

I følge informantene hadde krisestaben gjennom årene trent godt på ulike scenarioer og var derfor godt rustet for kriseledelse, jamfør Bråten (2022) og det å være forberedt. Dette er en kompetanse de har tilegnet seg for å håndtere en krisesituasjon. Dette kunne muligens forenkle informasjonsflyt i organisasjonen. Krisestaben var veldig opptatt av at informasjonen kom raskt ut til de aktuelle tjenestene.

Utøvelse av kriseledelse forutsetter at viktig informasjon i krisehåndteringen kommer raskt ut i organisasjon. Tross kort avstand mellom ledernivåer, var det i noen tilfeller i følge informantene forsinkelse i informasjonsflyten. Dette kunne begrunnes med krisens utfordringer som kartlegging av krisens omfang, alvor, og konsekvenser. Flere informanter var utålmodige med å få rask informasjon fra krisestaben. Dette var en utfordring for krisestaben å veksle mellom krisestyring og kriseledelse.

Krisestaben var opptatt av å utøve kriseledelse og følge deres arbeidsmetodikk; få oversikt, oppgavefordeling, tilegne ny kompetanse og informasjonsflyt. Jamfør Bråten (2022). Når det for eksempel kom informasjon fra regjeringen måtte krisestaben først erkjenne, tolke og konkludere. Dette kunne skje på kveldstid eller neste morgen. Arbeidet kunne være tidkrevende fordi det ikke alltid var like lett å forstå hva regjeringen mente. Det var mange nyanser som krisestaben måtte jobbe med, før informasjon kunne brukes til å konkludere, og videre kommuniseres til egen organisasjon. Krisestaben måtte også ta stilling til hvilke andre kommuneområder kunne være berørt av deres beslutninger, og hvilke tiltak måtte de innføre for å begrense smitte og skade omfang. For eksempel renhold illustrert i sitatet under.

Informasjonsflyt og kommunikasjon i organisasjonen var viktig. En informant opplevde at krisehåndteringen og vedtatte tiltak gjaldt bare helseinstitusjoner, og ikke andre kommuneområder. Informanten opplevde at andre kommuneområder ikke tilegnet seg ny kompetanse og dette resulterte i mangel på adekvate smitteverntiltak. En annen forklaring kan være at organisasjon hadde kanskje ikke kultur for god samhandling med andre kommuneområder. Sitat under fra informanten 12 som vist tidligere under punkt 5.2.2. viser hvordan en informant erfarte;

*«Det var min forventning at alle kommuneområdene stilte like mye opp. Det handlet om at alle som satt i krisestaben måtte kunne tilegne seg ny kompetanse og sørge for at kompetansen ble forvaltet videre nedover i organisasjonen. Vi som drev 24/7, og som var helt avhengig av at*

*alle leverte våre tjenester. De hadde gjort det ut ifra situasjonen vi hadde vært i. Det var min forventning. Og du vet det, da ble det krasj. Blant annet med renhold. Da hadde jeg forventet at renhold hadde forstått den nye kompetansen om smittevern, organisert og satt i system alt det vi ble pålagt av renholdsrutiner under pandemien. Og at det som ble bestemt i krisestaben ble satt ut i live. At de visste at man brukte mye mer smittevernutstyr og de ansvarlige bestilte mer søppeltømming. Bare de hadde levert de tjenestene. Det virket ikke som de tenkte over konsekvensene over det som ble bestemt i krisestaben. Til slutt måtte vi på institusjonene leie inn folk for å sørge for forsterket renhold.»*

Selv om det er korte lederlinjer i organisasjonen, opplevde informantene at informasjonsflyt og oppgavefordeling gikk ikke like smidig som forventet til andre kommuneområder. Dette viser at i en stor kommuneorganisasjon, kan det ofte være gode samarbeidsrutiner innad i et kommuneområde, men informasjonsflyt mellom sidestilte kommuneområder kan bli utfordrende. Særlig ved kriser som korona. I følge Bråten (2022) forutsettes at ny kompetanse (nye råd og anbefalinger om smitteverntiltak) erkjennes, forstås og settes ut i verk av alle berørte ledere. Dersom ulike kommuneområder ikke var vant til å samarbeid i «fredstid», kunne det by på utfordringer ved «krigstid». Samarbeidsproblemer som eksisterer før krisen, kan eksempelvis bli som en trykkoker under en krise (Boin et., al 2017). Sitatet over viser til at institusjon måtte ta saken i egne hender for å håndtere krise.

Det er gjerne når krisen inntreffer får man teste ut organisasjons fleksibilitet, informasjonsflyt, hvordan ny kompetanse tilegnes og anvendes på en pragmatisk måte og samarbeidsproblemer i håndteringsfasen. Handlingen fra informanten som bestilte tjenester på egenhånd viser en pragmatisk tilpasning. I følge Drennan & McConell (2007) kan samarbeidsproblemer og lite elastisitet kan vise til organisasjons svakheter i ««krigstid»».

Informasjonsflyt forutsetter gode kommunikasjonslinjer. Dermed kan snever aspekt i kommunikativ kontekst og informasjonsflyt i organisatorisk kontekst komplementere hverandre.

## 6.4 Befolkningens toleranse til koronakrisen

I samfunnsmessig kontekst handler det om å erkjenne krisen. Koronakrisen rammet hele verden og derfor ble nasjonalkulturelle kontekster viktige. Befolkningen og organisasjonens forventninger til krisehåndtering er en del av den samfunnsmessige konteksten (jamfør Ogrizek & Guillery, 1997). Derfor kan vi snakke om befolkningens etiske -og psykologiske toleranse for krisesituasjoner, som utfordret krisestaben sin krisehåndtering. Befolkningens psykologiske -og etiske toleranse kan hemme eller fremme av faktorer som tillit, kompetanse om regelverk og kompetansesnivå.

### 6.4.1 Tillit til kriseledelsebeslutninger

I intervjuene kom det frem at når krisen var et faktum, forstod de fleste i befolkningen alvoret. Denne aksepten fra befolkningen mente informantene var helt nødvendig for at kriseledelsebeslutninger skulle kunne følges, for å forhindre sykdom og død. Tilliten til beslutningene som ble tatt måtte være til stede hele tiden. Sitatet fra informanten 1 nevnt under punkt 5.1.1. tidligere illustrerer befolkningens tillit til krisehåndteringen.

*«Det ble jo sånn, når krisa kom og landet stengte ned ... så var kriseforståelsen i hele befolkningen ganske sterk. Og de fleste gjorde det som var faglige anbefalinger fra sentrale myndigheter. Så jeg synes befolkningen generelt sett har vært flinke til dette. Men når en står i pandemi så lenge så skjer det jo noe ... vi diskuterte det veldig mye, hvordan er kriseforståelsen i befolkningen, fordi at det var krevende å stå i dette over tid. Når man tenkte på vaksineoppfølginga på hvor mange av befolkningen som lot seg vaksinere ... de var først i landet til å få så høy vaksinedekning. Det var jo ikke fordi vi er så flinke til å «stikke», men det var jo fordi innbyggerne kom. De forstod viktigheten av det».*

I følge informantene hadde befolkningen i samfunnet høy grad av psykologisk -og etisk toleranse og tillit til øverste myndigheter. Videre sa tidligere statsminister Erna Solberg dette i en TV-sendt tale 18. mars 2020 (NOU, 2021:6, s. 23):

*«Når friheten har vært truet, har nordmenn gitt alt for hverandre. Dette har gitt landet vårt et fortrinn som er kraftigere enn noe våpen, og mer verdifullt enn noe oljefond: Nemlig at vi stoler på hverandre».*

Dette illustrerer den norske befolkningens samhold og tillit til det offentlige som styrker den psykologiske -og etiske toleransen. Informantene var i stor grad enige i at tilliten til kommunen og krisestaben har vedvart under pandemien. Dette gjør at befolkningens toleranse til krisen og kriseledelsebeslutninger kan være høyere enn andre steder, hvor det er liten tillit til lokale myndigheter. For eksempel i India (Money Control, 2021).

I følge Jaques (2007) sin kriseradarmodell er de tre bestanddelene; erkjennelse, krisekommunikasjon og kriseledelse viktige i krisehåndteringen. Sitatet over viser at befolkningens tillit til det offentlige var veldig sterk. I starten på krisen der krisestaben ikke var godt nok forberedt og krisekommunikasjonen kunne oppleves vanskelig, ble tilliten til det offentlige avgjørende for å lykkes med krisehåndteringen. Jamfør sitat fra informant 3 fra punkt 5.1.1 i forrige kapittel.

*«Jeg tar av meg «hatten» for hvordan befolkningen i kommunen har håndtert denne krisen, fordi de har vært flinke til å følge råd og anbefalinger».*

Jeg mener det er klare holdepunkter for at tillit og psykologisk -og etisk toleranse har betydning for evnen til å erkjenne en krise, og følge råd og anbefalinger fra myndighetene. Dette gjenspeiles blant annet i velferdsnivå, ulik sosial forståelse, tillit til kriseledelsebeslutninger, kompetanse om regelverk og utdanningsnivå. (Ogrizek & Guillery, 1997:9).

Informantene som ble spurt om psykologisk og etisk toleransen til befolkningen var ulik. De mente blant annet at befolkningen oppfattet og handlet som forventet under koronakrisen, og de aller fleste fulgte det som kom fra myndighetene. Noen av lederne poengterte at det var jevnt over en brøkdel som skapte utfordringer. Det var ofte disse som fikk mest fokus, men de aller fleste reagerte på en god og forventet måte. Jamfør tidligere gjengitt sitat i kapittel 5 fra informant 4 følgende sitat.

*«Jeg opplevde at ikke alle i befolkningen viste den samme respekten for informasjon og retningslinjer».*

Reaksjonen fra informant 4 kunne tyde på noen i befolkningen hadde lite tillit til myndighetene. Eller at man hadde forstått situasjonen annerledes eller hadde ikke forutsetninger for å forstå, jamfør kompetansesnivå, eller at deres psykologiske -og etiske toleranse var lav.

## 6.4.2. Kompetanse om regelverk og kompetansesnivå

I tillegg til tilliten til det offentlige (Johansen & Frandsen, 2010), spiller befolkningens kompetanse om regelverk og deres kompetansesnivå en viktig rolle i befolkningens toleranse (Boin et al., 2017). Hvordan folk erkjenner en krise, tar innover seg alvorret av krisen, og hvordan de følger råd og anbefalinger, er avgjørende i den samfunnsmessige konteksten.

Informantene opplevde at krisen var krevende og vedvarende. Det kunne være vanskelig for befolkningen å forstå og erkjenne det som kom av massiv informasjon. Et grep som ble brukt i Norge for å få gjennomslag for mange av smitteverntiltakene, var å gjøre de til forskrifter. Dette gjorde at det lenger ikke kunne være opptil den enkelte å følge, men at alle sammen måtte nå gjøre det. Jamfør sitatet fra informant 8 under punkt 5.2.1 psykologisk toleranse .

*«Noen hadde gått på fester ... samlet masse folk ... og vært smittet ...de som hadde fått beskjed om å være hjemme i 10 dager og allikevel oppsøkte andre».*

Ut ifra sitatet over, tyder det på at det var nødvendige med lover og forskrifter for å hindre spredning av viruset, sykdom og død. Det ble også nødvendig med bøter og sanksjoner for å få befolkningen til å følge det som var vedtatt. Jamfør Johansen og Frandsen (2010) som sier at den samfunnsmessige konteksten handler «om lovgivning og juridiske aspekter som setter rammer for kriseledelse og krisekommunikasjon». Slik at befolkningen forpliktes til å følge vedtatte lover og forskrifter.

Når noen ikke fulgte lover og forskrifter, kunne det påvirke den tvilende delen av befolkningens psykologiske og etiske toleranse. Informantene påpekte at konsekvensen av at noen få ikke fulgte, kunne få alvorlige følger og derfor var det viktig at pliktetikken hos folk ble tydeliggjort. Det kom frem fra informantene at majoriteten av befolkningen hadde vist evne til å erkjenne, følge og respektere beslutninger tatt av krisestaben.

Til tross for langvarig krise og restriksjoner som påvirket befolkningen, var det stor oppslutning til beslutningene fra myndighetene. Fra litteraturen poengteres det at kompetansenivået også er med på å påvirke toleransen til krisen hos befolkningen (Bråten, 2022). Det kan synes at en viss grad av kompetansesnivå, gir gode forutsetninger til å erkjenne, forstå og øke tillit til

beslutninger fra krisestaben. I Norge var utdanningsprosenten på de som tok universitets -og høyskoleutdanning 32.9% i 2016. I 2021 var den på 36% (SSB, 2022). Dette var en svært høy andel sammenlignet med mange andre land. Ifølge UNESCO (2022) var 5% av befolkningen over 15 år i 2019 analfabeter i Sør-Afrika. Utdanningsnivået er en direkte indikator på kompetansenivået. Det var helt nødvendig at man hadde evnen til å erkjenne, forstå og reflektere over den. Dette kunne synes å være en viktig del i det å forstå krisestabens vurderinger og beslutninger.

I den samfunnsmessige konteksten har befolkningen ulik bakgrunn, livserfaring, ulik grad av tillit til storsamfunnet og myndigheter, kompetansenivå og evnen til å håndtere en slik krise. Derfor er det naturlig at noen fulgte råd og anbefalinger og befolkningen har ulik grad av psykologisk -og etisk toleranse.

## **6.5 Krisekommunikasjon**

I den kommunikative konteksten er det to aspekter som belyses i diskusjonsdelen. Det første aspektet er en snever kommunikasjonsform, som blir brukt i selve krisesituasjonen. Informasjon som blir sendt ut fra krisestaben er kort og konsis. Det er små muligheter for feiltolkning. Den breddeorienterte krisekommunikasjonen handler mer om blant annet hvordan informantene forberedte seg på krisen, ved å tilegne seg tilgjengelig informasjon gjennom forberedelser.

For eksempel viser sitatet fra informanten 5, nevnt tidligere under oversikt snevre aspekt at ansatte var opptatt av klare og tydelige beskjeder i snever kommunikasjonsform.

*«Korte, klare beskjeder og prosedyrer fungerte. Det kunne ikke være masse greier å lese og du skulle forholde deg til alt. Og det har jeg kanskje savnet litt. Når vi hadde fått det overordnede, hadde det vært en del tekst, jeg kunne ønske det stod mer spesifikt. For eksempel var du positiv, da skjedde det. Var du negativ, da skjedde det».*

I kommunen er det rundt 4000 ansatte og det var klare synspunkter fra flere informanter om en enda mer snever kommunikasjonsform. Dette var spesielt tydelig ved utbrudd, for eksempel lokalt der det kunne bli en stor informasjonsstrøm. Krisestaben ble utfordret på hvor tydelige og konsise de kunne være, uten å virke autoritære. Det var nødvendig for krisestaben å være tydelige, samtidig som den snevre kommunikasjonsformen måtte forstås i ulike kontekster;

situasjonell, organisatorisk og samfunnsmessig. Dette var en utfordring for krisestaben, å vite hvordan informasjonen best kunne tilpasses og kommuniseres ut ifra enkelte institusjoners situasjonelle kontekst. Det viser at det ikke finnes en “gullstandard” å kommunisere på, og den må tilpasse seg spesifikke situasjonell kontekst (Windal & Signitzer, 1992; Bråten, 2022).

For å imøtekomme kritikken over, kom krisestaben kom med masse informasjon for å ta hensyn til flere kontekstuelle forhold. I følge informanten som skulle ta imot informasjonen ble den overveldet. Det kunne også kunne resultere i «information overload» og dermed kunne viktig budskap overses. Dette kunne gi økt smitte hvis man ikke fulgte råd og anbefalinger til enhver tid. Sitatet fra informanten 7 også presentert i kapittel 5 uttrykker nettopp dette.

*«Mine medarbeidere synes det var voldsomt mye informasjon hele tiden, det kunne komme nye skriv fra meg blant annet som jeg fikk fra krisestaben, smittesporer og smittevernoverlegen. Ansatte hadde sagt i ettertid at det ble for mye informasjon. De rakk ikke å absorbere før ny informasjon kom. Flere ganger kom det ny informasjon bare timer etter den forrige».*

Det påpekes fra noen av informantene at det ble en overflod av informasjon, spesielt for de institusjonene som ble hardest rammet av Covid-19. Den snevre kommunikasjonen var ikke alltid snever, særlig når det ble kommunisert ut flere ganger per dag til de berørte. Intensiteten på kommunikasjonen økte og endringen i strategi, kunne gå på bekostning av konsis og tydelig informasjon. Dette ble enda mer utfordrende for krisestaben og helsepersonell, når det var nettopp der det var store utbrudd og folk jobbet 24/7 som fikk mest informasjon. Her kunne krisestaben vært enda tydeligere og dette var en organisatorisk utfordring.

En del av utfordringen var den snevre kommunikasjonen som kom fra sentrale myndigheter. Det var konsist til tider, men når det ble store utbrudd flere steder i landet og bildet ble mer komplekst, var det vanskelig å følge det de tenkte. Til og med politikerne og enkelte fagfolk hadde vanskeligheter med å forklare hva råd og anbefalinger egentlig fortolkes. Dette ble enda tydeligere i praksis når man for eksempel stengte ned kjøpesenter i en kommune, men ikke i nabokommunen. Dette skapte «smutthull» i regelverket og konsekvensen var at det ble smitteoverføring mellom områder, fordi nabokommuner kommuniserte ulike råd og anbefalinger. Jambor Johansen og Frandsen (2010) sin snevre kommunikasjon som handler om kort og konsis informasjon med minst muligheter for feiltolkning. I denne sammenhengen var det helt nødvendig med mye informasjon og forklaring på hvorfor det var slik.



En annen form for krisekommunikasjon var den breddeorienterte. I oppgaven er fokuset rettet mot hvordan lederne forberedte seg kommunikasjonsmessig før pandemien var et faktum. Informasjonen som bygde seg opp i forkant av pandemien, var uoversiktlig og fragmentert på grunn av mange nyheter fra Kina og Østerrike. Mengden av kritisk informasjon om koronakrisen i seg selv, var den som ga føringer for den breddeorienterte krisekommunikasjonen.

Informantene opplevde dette på ulike måter og hadde forskjellige innfallsvinkler til kriseinformasjonen. Noen informanter ønsket å være best mulig forberedt før koronakrisen kom til Norge og være godt forberedt. Andre informanter anså at krisen ikke skulle til Norge og tenkte at dette gjelder ikke oss. Sitatet fra informant 2 i kapittel 5, viser hvordan informanten hadde en breddeorientert tilnærming.

*«Jeg abonnerte på nyhetsbrev fra FHI for å kunne følge med ... og sørget for at informasjonen kom fra en sikker kilde. Så alarmen gikk ganske tidlig før det ble satt i gang krisemøter på vår institusjon. Jeg fikk relativt raskt inntrykk at det var noe som skjedde i Kina nå, som kunne bli større».*

Informanten abonnerte tidlig på Folkehelseinstituttet (FHI) sine nyhetsbrev, for å henge med på den konstante informasjonsstrømmen. En annen informant hadde behov for å lese seg opp fra mange forskjellige kilder for å selv forstå hva som kunne skje. Fra intervjuene opplevdes det at mange informanter tok et stort ansvar og at de følte seg ansvarlige for sine medarbeidere. Dette samsvarer med Boin et al (2017 i NOU, 2021:6) sin effektive kriseledelse, der faktorer som å etablere en dynamisk situasjonsforståelse og være best mulig forberedt vektlegges.

I fasen før koronakrisen hadde flere av informantene ingen felles arenaer for å treffes for å forberede og reflektere over den kommende krisen. Dette kan forklares med at ikke alle informantene hadde den samme forberedelsen til koronakrisen på grunn av de kanskje ikke trodde det skulle bli en krise i Norge. Jamfør at informantene ikke erkjente at krisen i Østerrike og Kina skulle komme til Norge. Sitatet fra informant 1 fra kapittel 5 viser nettopp dette.

*«Jeg tenkte kanskje at det ikke skulle bli så ille i Norge. At vi var liksom lille Norge og her var vi beskyttet. Her kommer det ikke noe. Så hørte vi om et tilfelle der og et tilfelle der, og da tenkte*

*jeg det går fint. Også ble det veldig søkelys her, at det var null smitte her lenge. Og her kommer det ikke noe smitte. Også plutselig sa det bang her også»*

Flere av informantene hadde forberedelsesmøter i forkant av koronakrisen. Det var nyttig for de som møttes for å forberede og reflektere over korona informasjonsstrømmen. Ettersom koronakrisen rammet våre naboland ble det formaliserte møter med Statsforvalter, Folkehelseinstituttet (FHI) og Helsedirektoratet. Her fikk flere av informantene førstehåndsinformasjon og var veldig tett på myndighetene sine vurderinger. Dette illustrerer godt de breddeorienterte aspektet. Sitatet fra informanten 5 i kapittel 5 gjengis under og viser hvordan informanten opplevde at det var viktig og nødvendig å møtes, for å forberede sammen det som kom av informasjon.

*«Vi satt krisestab ganske tidlig. Våre institusjoner var i utgangspunktet vant med å omstille seg raskt. Vi var på 24/7. Å sette krisestaben tidlig var i ettertid et veldig klokt valg. Det var mange usikkerhetsmomenter og vi trengte å snakke sammen om dette. Dette styrket den interne dialogen mellom oss. Det ble også lettere å jobbe sammen i krisestaben».*

I følge informanten var kommunen tidlig ute med å etablere krisestaben. Krisestaben hadde en god breddeorientert tilnærming til krisen. Det var informanter som ikke satt i krisestaben, som ikke hadde den samme erkjennelsen at koronakrisen skulle komme til Norge. Disse informantene ble sårbare og erfarte å stå alene til tider. Blant annet hadde ikke alle informantene opplysninger om hva som ble reflektert og forberedt i forhold til krisen. Utfordringen var derfor at ikke alle informantene hadde de samme forberedelsene til koronakrisen, fordi de i tillegg ikke hadde samme ansvar og myndighet i kraft av sine roller. Jeg reflekterer i ettertid at alle ansatte i organisasjonen burde hatt en mer lik mulighet til å forberede og reflektere over informasjonsstrømmen, før koronakrisen inntraff. Dette for å sikre at alle hadde lik breddeorientert tilnærming.

Krisekommunikasjon er gjerne situasjonsbestemt, det vil si kontekstuell. Det er ikke en «gullstandard» til enhver krisekommunikasjon, fordi kommunikasjonsproblemer er unike og befinner seg i organisatoriske, samfunnsmessige og situasjonelle kontekster (Bråten 2022). Uansett hvor mye man hadde forberedt seg eller ikke, så var det ofte de situasjonelle, samfunnsmessige og organisatoriske kontekstuelle forholdene ulike mellom kommuner i Norge. Derfor i kommunikativ kontekst er det viktig med begge aspekter som snever og

breddeorientert. Utfordringer for kriseledelse er gjerne å pendle mellom disse to og tilpasse informasjon til de berørte. Jmfør det å veksle mellom krisestyring og kriseledelse.

## 6.6 Styrker og svakheter

Som kommuneoverlege kjente jeg til krisestaben sitt arbeid under pandemien. Dette ga verdifull innsikt i ledelse og styring og det var en fordel da jeg intervjuet informantene. På den måten kunne jeg stille spørsmål ut ifra min kunnskap om krisestaben.

Fra mitt ståsted er det en del betraktninger rundt forskerrollen som er viktige å belyse. Kunne min rolle, som kommuneoverlege, påvirke studieplanleggingen, intervjuene og analysen?

Utfordringen er at jeg kunne ha en forforståelse av utfordringene mange av informantene opplevde. Det var et potensiale til å lede de mot det som synes å ligge nærmest meg. Fordelen var at man kjente veldig raskt igjen utsagn og sitater opp imot totaloversikten man hadde fra organisasjonen. Dermed kunne jeg grave dypere i materie som deltagerne ikke visste hvorfor de ble spurt om. Derfor har intervjuene også vært så objektive som mulig. Det har aldri vært en hensikt å lede de mot et svar man selv ønsket, men heller et ønske og tilrettelegging om fri resonnering.

Som kommuneoverlege var det enkelt å få tak i informantene og alle takket ja på forespørselen. Dette var en styrke for å i det hele tatt kunne komme i gang. Det er ikke sikkert det hadde vært like lett hvis en utenforstående hadde kommet med samme forespørsler. Svakheten kan være at informantene kanskje ikke turte å si nei?

Jeg forsøkte å velge informanter som jeg ikke hadde noen forhold til. Dette var svært vanskelig da jeg hadde vært kommuneoverlege i pandemien. Ville informantene kunne åpne seg og resonnerer åpent på intervju spørsmålene? Dette var en reell bekymring. Derfor valgte jeg informanter som jeg ikke hadde hatt direkte kontakt med, men på det meste indirekte kontakt med. Jeg erfarte at alle informantene var åpne og ærlige, og at jeg la til rette for det ved å være åpen selv, nysgjerrig og lydhør forsker.

På grunn av min kjennskap til krisestaben var det enkelt for meg å lage intervjuguiden, samt å følge opp med oppfølgingsspørsmål til informantene. Dette gjorde at jeg fikk belyst det som

ligger nærme forskeren, men det var muligheter for at jeg ikke fikk belyst god informasjon på andre områder, som lå noe utenfor forskerens kompetanseområder. Denne balansegangen var viktig å reflektere over.

I intervjusettingen kunne informantene oppleve at de snakket til en kommuneoverlege og ønsket å formidle informasjon fra fagperson til fagperson. Og derfor ville de kanskje tenke at annen informasjon de satt på trengte ikke en kommuneoverlege å høre på. Den negative konsekvensen med dette var at verdifulle momenter ikke kom frem. Derfor avklartes dette før intervjuene og jeg forsøkte å få informantene til å åpne seg opp i svarene.

Oppgaven setter søkelys på den vertikale kriseledelsen innenfor helse. Den tar ikke for seg den horisontale kriseledelsen mellom de ulike kommuneområdene. Dette var et bevisst valg for å begrense oppgaven, selv om jeg på et tidspunkt tenkte at det hadde vært interessant å vite hvordan de andre kommuneområdene forstod seg på koronakrisen og ledelse av denne. Likevel gis det et lite innblikk i horisontal kriseledelse, fordi denne oppgaven beskriver hvordan flere informanter opplevde at andre kommuneområder ikke tok sitt fulle ansvar under koronakrisen.

Oppgaven gir innsikt i ulike utfordringer i krisehåndteringen i en kommune. Dermed kan ikke funnene generaliseres til å gjelde alle kommuner. Oppgaven trekker frem noen viktige punkter som kommunen selv kan lære av, men mange av utfordringene kommunen hadde stått i, kan nok også være relevante i andre kommuner. Det kan også tenkes at funnene kan være nyttige for krisestaber i andre typer kriser.

## 6.7 Oppsummering

Min problemstilling er;

Hvordan har pandemien utfordret kriseledelse i den kommunale helsetjenesten?

Jeg har forsøkt å svare på dette og her oppsummeres mine funn.

Pandemien som en global sykdomshendelse var en hendelse som truet vår måte å leve på. I krisestaben og krisehåndteringen måtte man ta hensyn til organisatoriske-, situasjonelle-, kommunikative -og samfunnsmessige kontekstuelle utfordringer. Kommunikativ kontekst har vært overordnet i alle kontekster for informasjonsflyt, kompetanse og krisekommunikasjon. Pandemien er en langvarig krise og påvirket alle sammen, derfor var alle kontekstuelle forhold svært viktige hele tiden.

I diskusjonen er det noen viktige momenter som kom frem. I teorien er de kontekstuelle forholdene beskrevet på en klar og tydelig måte. Under intervjuene bemerket jeg at i virkeligheten var det vanskelig å skille mellom bestanddelene i håndteringsfasen, de kontekstuelle forholdene og videre aspektene. Mange av disse går i hverandre og er overlappende. Derfor er det i drøftingsdelen og oppsummeringen kan det være overlappende.

Organisatorisk hadde krisestaben gjerne en intensjon om å blant annet være åpen og dette symboliseres i de korte lederlinjene. Dette var bra med tanke på kommunikasjons -og informasjonsflyt. De klare lederlinjene man brukte i «fredstid» hadde også vært brukt i «krigstid». «Likhetsprinsippet» gikk ut på at den organisasjonen man opererte med under kriser skulle være mest lik den organisasjonen man hadde i det daglige (DSB, 2016). Ifølge alle informantene skapte en trygghet da man ikke endret roller og oppgaver i en fase med mye usikkerhet. Organisatorisk struktur ble oppfattet stødig. Det var høy grad av tillit mellom lederne i linjen og man ble gitt ansvar og handlingsrom. Slik kunne man utføre sine oppgaver. Dette ga mestringsfølelse til lederne.

Tilgangen på ny kompetanse og ervervelse av denne, styrket krisestaben sine råd. Det er vist til flere eksempler på hvordan krisestaben sine råd kunne være utfordrende å følge blant informantene. Man ønsket åpenhet og toveiskommunikasjon. Uten denne muligheten, ville

krisestaben satt seg i en vanskelig situasjon og de ville hatt lav tillit. Ingen ville vært tjent med dette. Det var helt nødvendig å gi tilbakemeldinger fra «gulvet». Det var nyttig at krisestaben forstod hvilke tiltak som ble igangsatt på bakgrunn av rådene. Kriseledelsesteorien understreker viktigheten av alle de kontekstuelle forholdene.

Krisestaben ble i samfunnsmessig kontekst påvirket av aspekter som befolkningens psykologiske -og etiske toleranse, som kunne resultere i økt eller redusert oppslutning til kriseledelsebeslutninger. Når noen i befolkningen, viste ikke toleranse for å følge opp smittevernrådene, gjorde dette at effekten av tiltakene gikk ned. Krisestaben fikk da en ekstra bekymring som var krevende. Den var krevende fordi man regnet med at alle skulle følge rådene. Pandemien har vart lenge og det har vært krevende for befolkningene, og noen fulgte ikke rådene.

I kommunikativ kontekstuelle forhold hadde krisestaben blant de viktigste virkemidlene for å nå ut internt og eksternt var krisekommunikasjon med aspekter som snevre eller breddeorientert. Man måtte være presise og konsise i informasjonsinnholdet. Det var helt nødvendig at informasjonen fra krisestaben gikk raskt og var til å forstå. Hvis det tok for lang tid før informasjonen kom og enda lenger tid på å forstå den, kunne det skape en usikkerhet og enda flere spørsmål. Dette opplevde man flere ganger, særlig i tilfeller hvor det var Covid-19 spredning ved ulike institusjoner, sosiale tilstelninger eller i hjemmetjenesten. Informasjonsflyten var som regel bedre når krisestaben hadde mer tid. Dette samsvarte også med ulike intensiteter av spredningen under pandemien. Da Omikron-varianten kom, endret dette forståelsen av smittsomheten. Viruset var nå mer smittsomt og dette påvirket krisestaben sitt arbeidstempo og anbefalinger.

Den breddeorienterte kommunikasjonen hadde både fordeler og ulemper. Dersom krisestaben var godt oppdatert, ville dette bidra til raskere krisehåndtering. Man ser at det å ha riktig og oppdatert informasjon til enhver tid styrket forståelsen og erkjennelse av krisens alvor. Samarbeidet med ansatte og muligheten til å forklare hvorfor man gjør som man gjør, underbygget tilliten. Det var med på å gjøre krisestaben sitt arbeid effektivt. I motsatt fall kunne informantene ikke ta innover seg situasjonen, eller mangel på muligheter gjøre at man ble stående utenfor. Dermed oppstod påfølgende konsekvenser som feil situasjonsforståelse og manglende evne til å se fremover.

Koronakrisen er en langvarig krise og det var høy intensitet med tilegnelse av ny kompetanse, og gårsdagens kompetanse kunne fort bli foreldet. Dette skapte store utfordringer både for krisestaben og for befolkningen. Det var hele tiden daglige nye læringspunkter og utfordringer.

Her vises forholdet til kriseradar modellen. Den dynamiske situasjonsforståelsen handlet om erkjennelse av krisen i kriseradar modellen. I krisen ble det hele tiden viktig å erkjenne krisens utvikling, blant annet gjennom smittsomheten til ulike koronavirus. For eksempel hvordan man i starten på pandemien aksepterte krisen som en ny situasjon og forholdt seg til dette var en essensiell del av krisehåndteringen. Nødvendig beslutningstagning og tilpasning av krisekommunikasjon i ulike kontekster var «kjernen» i krisehåndteringen. Dette var krisestabens sterkeste virkemiddel i håndteringsfasen og måtte forvaltes på en klok måte. Felles meningsskapning handlet om krisekommunikasjon, og hvordan sørge for at flest mulig forstod og fulgte det som ble bestemt. Desto flere som fulgte desto sterkere oppslutning og fellesskap.

Kriseledelse har mange aspekter, jamfør kriseradaren. For å kunne manøvrere en krise trenger man en god krisestab, som evner å og forstå de spesifikke utfordringene. I fremtidig kriseledelse vil det være nødvendig å ta lærdom av pandemien som en spesifikk situasjon, men også det å kunne rigge seg for utfordringer som kan komme igjen senere. Det å kunne erfare og se på kriseledelse i et «utenfra-perspektiv» vil bidra til aha opplevelse og ikke minst være noe av den beste læringen for de det gjelder. Da kan denne oppgaven være et godt supplement.

## 7 Refleksjon og veien videre

Ifølge informantene, har kommunen i lys av pandemien vært gjennom en utfordrende, lærerik og svært krevende periode. Inntrykket er at man var mett og ønsket å ta hverdagen tilbake. Mange var slitne. Det er derfor viktig at kommunen tok ansvaret med å ta vare på slitne ansatte.

I intervjuene kom det fram at informantene var også opptatt av den psykologiske -og etiske toleransen til befolkningen. Blant befolkningen var det også helsepersonell ved ulike helse institusjoner inkludert. Helsepersonell måtte som befolkningen ellers forholde seg til beslutninger tatt i krisestaben. Disse var helsepersonell på jobb og privatpersoner hjemme. Helsepersonell hadde ikke bare en plikt som innbyggere å følge råd og anbefalinger, men de hadde også et ansvar som helsepersonell. Det var utfordrende å opprettholde samme regler på arbeidsplassen og privat. For eksempel kunne ikke helsepersonell i en periode reise utenlands på grunn av restriksjoner bare for helsepersonell.

Helsepersonell skulle gå foran og sørge for at helsetjenesten var et sted som var lojale til det som ble bestemt. Mange opplevde dette som utfordrende. Spesielt fordi man ikke ønsket å ta med seg smitte inn til pasienter og skape store smitteutbrudd. Konsekvensene var store og kunne føre til sykdom og død. På den måten ble ansattes psykologiske -og etiske toleranse grense utfordret. I denne masteroppgaven var ikke helsepersonell sin psykologiske -og etiske toleranse primærfokuset, men det kan være interessant å forske og fordype seg i dette.

Befolkningen var også en viktig del av krisestaben sitt arbeid. Det er de kommunen jobber for. På generelt grunnlag opplevde informantene at innbyggerne hadde vært flinke til å følge opp både lokale, regionale og nasjonale tiltak. Det var relativt lite «motstand», men det som hadde vært av utfordringer var også en del av det nasjonen samlet hadde opplevd. Kriseforståelsen var ulik både internt i kommunen, men også ute i befolkningen. Kriseforståelsen ble likere etter hvert som krisen ble langvarig. Da var det til tider mindre overraskende det som skjedde. Samtidig var befolkningen ulik og dermed forstod man krisen forskjellig.

Det vil også være klokt å lytte til hele organisasjonen for å kunne ta imot tilbakemeldinger. En fremtidig forskningsoppgave kan iverksette en kommunal spørreundersøkelse, som kunne bidratt med gode innspill fra mange andre ansatte. Det er også viktig at befolkningens synspunkter på hvordan de har opplevd pandemien kommer frem. For eksempel finnes det flere



spørreundersøkelser om barn under pandemien og fra skolene i landet. Her kunne man for eksempel spurt hvordan befolkningen oppfattet kommunens krisekommunikasjon og hva som kunne vært gjort annerledes.

Det jeg har lært gjennom masteroppgaven min er at enhver krise er situasjonsbestemt og påvirkes av samfunnsmessige-, situasjonelle-, organisatoriske -og kommunikative kontekstuelle forhold. Beslutninger tatt av krisestaben, er av stor betydning for befolkningen og institusjoner. Krisehåndteringen er en type samspill og påvirker flere parter. Endring ett sted vil påvirke et annet også. Beslutninger i krisestaben må ta hensyn til de kontekstuelle forholdene. Spesielt har oppgaven vist at det er viktig å vurdere befolkningens tillit til det offentlige, kompetansesnivå og informasjonsbehov.

Temaet kriseledelse er ikke så lett å skrive om, fordi kriseledelse er så avhengig av mange faktorer man ikke kontrollerer. Hver kriseledelse kan bli unik på sin måte ut ifra konteksten – ingen krise er like og alle kriser er ulike. Mitt håp er at denne masteroppgaven kan brukes til å reflektere over kriseledelse i forhold til en pandemi. Oppgaven kan skape konstruktive diskusjoner og «take home messages».

---

## 8. Litteraturliste

Aarset, M. (2010). Kriseledelse. Bergen. Fagbokforlaget

Balasubramanian, S., Fernandes, C., Tan, A.W. (2022). Confirmation of a crisis leadership model and its effectiveness: Lessons from the COVID-19 pandemic. *Cogent business and management*, 01/2022. <https://doi.org/10.1080/23311975.2021.2022824>

Boin, A., t'Hart, P., Stern, E., Sundelius, B. (2017). *The politics of crisis management: public leadership under pressure*, 2nd edition. Cambridge University Press, Cambridge

Borch, O.J. & Andreassen, N. (2020). *Beredskapsorganisasjon og kriseledelse*. Fagbokforlaget.

Braun, V. & Clarke, V. (2021) *Using thematic analysis in psychology*, Sage publications, ISBN: 9781473953246

Bråten, O.A. (2022). *Håndbok i krisehåndtering. Kriseledelse*. Cappelen Damm Akademisk AS.

Bundy, J., Pfarrer, M.D., Coombs, W. T. & Cole, E.S. (2016). Crises and Crisis Management: Integration, Interpretation, and Research Development. *Journal of management*, Volume 43, Issue 6. <https://doi.org/10.1177/0149206316680030>

Canyon, D. (2020). Definitions in crisis management and crisis leadership. *Security Nexus Research*. [Definitions-in-crisis-management-and-crisis-leadership-01242020.pdf](#) (dkiapcss.edu)

Chudasama, K. (2023). Masteroppgave. Hvordan har pandemien utfordret kriseledelse

Coombs, T. (1999). *Ongoing crisis communication: Planning, managing, and responding*. Thousand Oaks, CA: Sage

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB), 2016, Veileder Krisekommunikasjon, [Veileder krisekommunikasjon | Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap \(dsb.no\)](#)

Drennan, L. T. og McConell, A. (2007). Risk and Crises Management in the Public sector. Abingdon, UK: Palgrave MacMillian.

Eriksen, J. (2011). Krise- og beredskapsledelse – teamtrening. Cappelen Damm Akademisk AS.

Fink, S. (1986). Crisis Management. Planning for the inevitable. American Managment association. ISBN 0814458599, 978081445859

Firestone, S. (2020). What is Crisis Leadership. [Biblical Principles of Crisis Leadership](#). Springer Link s.7-21. doi [10.1007/978-3-030-44955-1\\_2](#)

FN-Sambandet, 2020, Befolkingstetthet, Statistikk viser antall mennesker per kvadratkilometer land, [Befolkingstetthet \(fn.no\)](#)

Hafting, T. (2017). Krisehåndtering. Planlegging og handling. Fagbokforlaget.  
i den kommunale helsetjenesten? Avdeling for helseledelse og helseøkonomi. Det medisinske fakultet Universitetet i Oslo

Jaques, T. (2007). Issue Management and Crisis Management: An Integrated, Non-linear, Relational Construct. Public Relations Review, 33(2), 147-157

Johansen, W. og Frandsen, F. (2010). Krisekommunikation. Når virksomhetens image og omdømme er truet, Samfundslitteratur, Den kommunikerende organisation.

Kjeserud, R. og Weisæth, L. (2007/11). Ledelse ved kriser – en praktisk veileder. Gyldendal akademisk.

Malterud, K. (2017). Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag. Universitetsforlaget.

Mitroff, I.I. (1994). Crisis Management and Environmentalism: A Natural Fit. SAGE Journals. Volume 36(2). <https://journals.sagepub.com/toc/cmra/36/2>

Money Control, 08.01.2021, CEO credibility at all-time low in India, but trust in government mostly intact: Edelman Trust Barometer, Money Control, [CEO credibility at all-time low in India, but trust in government mostly intact: Edelman Trust Barometer \(moneycontrol.com\)](#)

NEM - Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag. (2019). Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitativt forskningsprosjekt innen medisin og helsefag. (2019)

NOU 2021:6 (2021). Myndighetenes håndtering av koronapandemien, del 1, Koronakommisjonens rapport.

NOU, 2021:6, 2021, Myndighetenes håndtering av koronapandemien, Koronakommisjonens rapport

Oen, V.D., Svihus, J., Solberg, S.H., Harris, A., & Eid, J. (2022). Crisis leadership in Covid-19; A qualitative study of Norwegian business leader. *Frontiers in Psychology*, 8/2022. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.937935>

Ogrizek, M. & Guillery, J. M. (1997). *La communication de crise*. Paris: P.U.F. Eng. overs. *Communication in Crisis. A Theoretical and Practical Guide to Crisis Management*. New York: Aldine de Gruyter, (1999).

Osborn, R. N., Hunt, J.G., and Jauch, L.R (2002). Toward a contextual theory of leadership. *Leadersh. Q.* 13, 797-837. DOI: 10.1016/s1048-9843(02)00154-6

SSB, 2022, Befolkningens utdanningsnivå, [Befolkningens utdanningsnivå \(ssb.no\)](#), Hentet 22.10.2022

Store Norske Leksikon, 15.06.2022, Etik, Store Norske leksikon Wikipedia

Store Norske Leksikon, 15.06.2022, Toleranse, Store Norske leksikon Wikipedia

UNESCO, 2022, Store Norske Leksikon, Skole og utdanning i Sør-Afrika, Skole og utdanning i Sør-Afrika – Store norske leksikon (snl.no)

WHO - World Health Organization (2018). Clinical management of severe acute respiratory infection when Middle East respiratory syndrome with coronavirus (MERS-CoV) infection is suspected: Interim guidance. <http://apps.who.int/iris/handle/10665/178529>

WHO - World Health Organization (2019). SARS - Severe Acute Respiratory Syndrome. <https://www.who.int/ith/diseases/sars/en/>

WHO - World Health Organization (2021). Coronavirus disease (COVID-19) Outbreak. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Windal, S. og Signitzer, B. (1992). Using Communication Theory: An Introduction to Planned Communication. London: Sage Publishers.

---

# 9. Vedlegg

## 9.1 Intervjuguide

### Intervjuguide

Hva er gode spørsmål? 1. Enkle 2. Nøytrale 3. Åpne 4. Fokuserte

- Bruken av ingress: Forklaring til eller bakgrunnen for spørsmålet, så selve spørsmålet

### 2. Starter med enkle spørsmål

- Hva er ledelse for deg?
- Hva er kriseledelse for deg?
- Hva har du erfart av ledelsesutfordringer under i krisen?

### 3. Vi skal gå mer inn på dette med kriseledelse

#### 2.1.1 Kontekstuelle forhold ved kriseledelse

- Samfunnsmessig kontekst;
  - Hvilke forventinger hadde du til faglig støtte i krisen og i hvilken grad ble de oppfylt?
  - Hvilke forventninger hadde du til befolkningens (inkl. medarbeiderne) psykologiske toleranse for krisen? Hva er din erfaring nå?
  - Hvilke forventninger hadde du til befolkningens (inkl. medarbeiderne) etiske toleranse for krisen? Hva er din erfaring nå?
- Situasjonell kontekst
  - Hvordan forventer du at man reagerer på krisen/pandemien?
  - Hvordan har du reagert i forhold til dine forventinger?
- Organisatorisk kontekst
  - Hvilke forutsetninger hadde kommunen for å håndtere krisen?
    - Organisatorisk?
    - Kompetanse messig?
    - Kjente konflikter som hindret samarbeid?

## **2.2 Kommunikative forhold ved kriseledelse**

- Snever aspekt
  - Hvordan forholdt din organisasjon seg til instruksjoner/prosedyrer i krisen?
- Breddeorientert aspekt
  - Hvordan forholdt din organisasjon seg til kommunikasjonen om koronaviruset før det ble en pandemi/krise?
- **Intern kommunikasjon**
  - Hvilken erfaring har du med kommunikasjon med din ledergruppe?
  - Hvilke utfordringer har du merket?
  - Hva har fungert bra?
  - Hvilken erfaring har du med kommunikasjon med dine ansatte?
  - Hvilke utfordringer har du merket?
  - Hva har fungert bra?
- **Ekstern kommunikasjon**
  - Hvordan har kommunikasjon inn til kommunen vært?
  - Inn mot deg?
  - Hvilke utfordringer har du opplevd med dette?
  - Hvordan har kommunikasjon ut mot kommunen vært?
  - Ut fra deg?
  - Hvilke utfordringer har du opplevd med dette?

## **2.3 Emosjonelle forhold ved kriseledelse**

- a. Hvilke utfordringer har du merket hos deg selv?
- b. Hvilke utfordringer har det vært i din virksomhet?

## **2.4 Relasjonelle forhold ved kriseledelse**

- a. Hvordan har pandemien påvirket relasjonen din med dine ansatte?
- b. Hvordan har pandemien påvirket relasjonen din til dine ledere?
- c. Hva har kommet styrket ut?
- d. Hva har du oppdaget av barrierer?

## **2.5 Prosessuelle forhold ved kriseledelse**

- a. Hvordan har du vært involvert i prosesser som angår din virksomhet?
- b. Har det vært prosesser du burde vært en del av?

- c. Har det vært prosesser du ikke burde vært en del av?

#### 4. Avslutt med å be om sluttcommentar

## 9.2 Sitater til de ulike kontekstene

Overordnet tema	Sitater (forkortet utdrag fra teksten) – lik forståelse	Sitater (forkortet utdrag fra teksten) – ulik forståelse
<b>5.1 Samfunnsmessig kontekst</b>		
<b>5.1.1 Psykologisk toleranse</b>	<p>«... det ble jo sånn, når krisa kom og landet stengte ned ... så var kriseforståelsen i hele befolkningen ganske sterk. Men når en står i pandemi så lenge ... at det var krevende å stå i dette over tid. Når man tenker på vaksineoppfølginga hvor mange av sarpinger som lot seg vaksinere ... de var først i landet til å få så høy vaksinedekning. Det var jo ikke fordi vi er så flinke til å «stikke», men det var jo fordi innbyggerne kom. De forstod viktigheten av det.»</p> <p>«Jeg tar av meg «hatten» for hvordan befolkningen i kommunen har håndtert denne krisen fordi de har vært flinke til å følge råd og anbefalinger»</p>	<p>«... det var strengere for helsepersonell og de opplevde at de for eksempel ikke kunne gå på besøk til andre fordi de ikke ville ta med seg smitte tilbake på arbeidsplassen ...»</p> <p>«Jeg opplever at ikke alle i befolkningen har vist den samme respekten for informasjon og retningslinjer, noen gikk så langt at de begynte å rasjonere på mat, dette opplevde jeg som en irrasjonell handling som ikke var i samsvar med situasjonen»</p>



<p><b>5.1.2 Etisk toleranse</b></p>	<p>«... vi er jo mange forskjellige folk i Sarpsborg. Det kan vi se ved å sammenlikne de ulike delene av byen. Og jeg skjønner at alle ikke kan gå i takt. Det er jo ikke så lett å forvente, når vi ikke går i takt til vanlig kanskje ...»</p> <p>«... jeg som leder har vært nødt til å skille mellom meg som funksjon og jeg som person. Jeg har bevisst forholdt meg til virksomheten som en funksjon. Jeg har ikke gått rundt og ment mye.</p>	<p>«... frustrert over dem som har gått på fester ... samlet masse folk ... og vært smittet ...de som har fått beskjed om å være hjemme i 10 dager og allikevel oppsøker andre. Jeg syntes det har vært frustrerende. Jeg har holdt meg hjemme og prøvd å begrense besøk og telt over hvor mange dager det er til neste gang ... passet på at barna holder seg til de samme hele tiden fordi det har liksom vært et lagarbeid tenker jeg. Og det er trist at noen lag arbeidere ikke velger å støtte oppunder det vi har blitt fortalt. Jeg synes det er trist ...»</p>
<p><b>5.2 Organisatorisk kontekst</b></p>	<p><b>Sitater (utdrag fra teksten)</b></p> <p>–</p> <p><b>lik forståelse</b></p>	<p><b>Sitater ((utdrag fra teksten)</b></p> <p>– <b>ulik forståelse</b></p>
<p><b>5.2.1 Informasjonsflyt</b></p>	<p>«... de hadde noen forutsetninger som kanskje ikke mange har ... vi har nok en trygg ledelse ... vi har et KL (kommuneledelse) som er ganske samkjørt. Dem har trent på å sette kriseberedskap faktisk ... sånn at det ble ganske naturlig for dem. Også har</p>	<p>«Jeg kunne ønsket man kunne handlet litt raskere fordi det hadde kommet regler fra regjeringen. Noen ganger jeg har sittet og ventet hva skal skje i Sarpsborg nå, også har det tatt litt tid. For vi vet retningslinjene i landet også har det vært utbrudd lokalt i Sarpsborg, da har jeg forventet</p>

	<p>Sarpsborg en visjon som er ganske retningsgivende i forhold til det arbeidet vi skal gjøre. Sammen skaper vi. Vi har en retorikk i planene våre. Slik vil vi ha det. Slik gjør vi det. Vi har en fordel hvordan vi har bygd opp organisasjonen»</p>	<p>litt raske beslutninger av kommunen»</p>
<p><b>5.2.2 Kompetanses ervervelse</b></p>	<p>«... jeg hadde vært mye med på planleggingen av det å forflytte pasienter fra mitt sykehjem til de dedikerte smitteavdelingene når de ble koronasyke. Men når det ble et stort utbrudd her så ble det ikke lett å flytte mange koronasyke til et annet sted. Da var det bedre at de lå her som kohort isolering. Og vi var ikke rustet til å håndtere dette organisatorisk og at de skulle ligge her, så vi måtte organisere oss etter det og gjøre nye oppgaver veldig raskt, samt rask lære oss ny kompetanse.»</p>	<p>«... forventningen var at alle kommuneområdene stilte like mye opp og at de fagområdene alle hadde ansvaret for, det konsentrerte dem seg om sånn at vi som driver 24/7 og som helt avhengig av alle leverer våre tjenester at de hadde gjort det ut ifra situasjonen vi hadde vært i. Det var min forventning. Og du vet det, da ble det krasj. Blant annet med renhold.</p>
<p><b>5.3 Situasjonell kontekst</b></p>	<p><b>Sitater (utdrag fra teksten)</b> –</p>	<p><b>Sitater ((utdrag fra teksten)</b> – <b>ulik forståelse</b></p>

	<b>lik forståelse</b>	
<b>5.3 Forventing til situasjonsforståelsen</b>	<p>«vi legger til side daglige rutiner ... dette er en spesiell situasjon, dette vil vare lenge, vi vet ikke ... da må vi gjøre det helt annerledes enn det vi er vant til»</p> <p>«det er en helt ekstraordinær situasjon og jeg føler de fleste skjønnte det»</p> <p>«jeg forventer at folk blir engstelige. Jeg forventer at folk blir utrygge. Jeg forventer at noen blir deprimerte og går ned i mørkets dype dal. Jeg forventer at vi også tar hendelsen innover oss og innhenter informasjon og iverksetter tiltak for å minimere skaden eller opprettholde tjenesten»</p>	
<b>5.4 Kommunikativ kontekst</b>	<p><b>Sitater (utdrag fra teksten)</b></p> <p>–</p> <p><b>lik forståelse</b></p>	<p><b>Sitater ((utdrag fra teksten)</b></p> <p>– <b>ulik forståelse</b></p>
<b>5.4.1 Snever</b>	«Jeg synes vi har fulgt dem til punkt og prikke alle sammen, hele organisasjonen. Vi har hatt søkelys på å informere mye og flere ganger, sendt ut felles e-poster»	«korte, klare beskjeder og prosedyrer har fungert. Det kan ikke være masse greier å lese og du skal forholde til alt. Og det har jeg kanskje savnet litt. Når vi har fått de

	<p>«... også sendte vi SMS om det viktigste ... for den kommer raskt frem til dem alle ... også skrev vi at for mer utfyllende informasjon se utsendt e-post»</p>	<p>overordnede har det vært en del tekst, jeg kunne ønske det stod mer spesifikt. For eksempel er du positiv, da skjer det. Er du negativ, da skjer det»</p> <p>«de (mine medarbeidere) synes det var voldsomt mye informasjon hele tiden, det kunne komme nye skriv fra meg blant annet som jeg fikk fra kriseledelsen, smittesporer og smittevern overlegen. Ansatte har sagt i ettertid at det ble for mye informasjon, de rakk ikke å absorbere før ny informasjon kom. Flere ganger kom det ny informasjon bare timer etter den forrige»</p>
<p><b>5.4.2 Breddeorientert</b></p>	<p>«jeg abonnerte på nyhetsbrev fra FHI for å kunne følge med ... og sørge for at informasjonen kom fra en sikker kilde. Så alarmen gikk ganske tidlig før det ble satt i gang krisemøter på vårt sykehjem. Jeg fikk relativt raskt inntrykk at det er noe som skjer i Kina nå som kan bli noe større»</p>	<p>«jeg tenker kanskje at jeg tenkte at det ikke skulle bli så ille i Norge. At vi er liksom lille Norge og her er vi beskyttet. Her kommer det ikke noe. Så hørte vi om et tilfelle der og et tilfelle der, og da tenkte jeg det går fint. Også ble det veldig søkelys på Sarpsborg, at det var null smitte her lenge. Og her</p>

	<p>«jeg hadde behov for å skjønne det som kom ... og brukte tid på å lese meg opp rett og slett. Jeg som leder. Så kan jeg tenke meg hvordan dette var for de flere tusen ansatte i helse -og omsorgstjenesten vår. Alle hadde ikke like forutsetninger for å forstå det som kom. I forlengelsen av dette, så tror jeg flere ansatte var litt lettet over at sykehjemmene stengte, rett og slett på grunn av store informasjonsbølger. Nå kunne de sette søkelys på seg og sine beboere»</p> <p>«9. og 10. mars var vi samlet i kommunestyresalen, alle sammen, hvor vi satt og jobbet med ulike scenarioer. Det var da vi begynte å motta informasjon om de smittede fra skiferien i Østerrike. Vi var på ganske tidlig, men satt og ventet på mer informasjon. Jeg husker i hvert fall vi tok frem beredskapsplanen for å sjekke antall senger, oppdaterte telefon numrene»</p>	<p>kommer det ikke noe smitte. Også plutselig sa det bang her også»</p>
--	---	---