

Bidrar et lederutviklingsprogram for førstelinjeledere til opplevelse av trygghet i lederrollen?

*En undersøkelse av ledere som har deltatt
på Førstelinjelederprogrammet i 2007, ved
Ullevål universitetssykehus HF.*

Kirsten Haugland og Helèn Kristiansen



Det erfaringsbaserte masterstudiet i
helseadministrasjon
Institutt for helseledelse og helseøkonomi

UNIVERSITETET I OSLO

Mai 2010

Sammendrag

Tema for vår oppgave er Førstelinjelederprogrammet på Ullevål universitetssykehus HF og om det bidrar, og eventuelt på hvilken måte det bidrar, til opplevelse av trygghet i lederrollen.

Vi valgte å ta utgangspunkt i daværende Ullevål universitetssykehus HF. Sykehuset hadde systematisk gjennomført et lederutviklingsprogram, ”Ullevålskolen”, for ulike målgrupper, blant annet førstelinjelederne. Sykehuset har nedfelt i sin strategi for perioden 2007 – 2010, at de skal tilby bedriftsinterne lederutviklingsprogram for ledere på ulike nivå. Undersøkelsen vår baserer seg på programmet som ble gjennomført før fusjonsprosessen til Oslo universitetssykehus i 2009 (Aker universitetssykehus HF, Ullevål universitetssykehus HF, Rikshospitalet HF med Radiumhospitalet).

Ullevål universitetssykehus HF hadde som mål at Førstelinjelederprogrammet blant annet skal bidra til å videreutvikle:

”Trygghet i lederrollen gjennom ledelsesutfordringer i teori og praksis”
(”Ullevålskolen side 6, 2007”).

Mange aktører som tilbyr lederutviklingsprogram markedsfører at programmene skal bidra til større trygghet i lederrollen. På nettsiden til AFF, for kurs for yngre ledere, personlig lederutvikling på Solstrand, står det blant annet:

”Trygghet i rollen som leder er viktig. Trygghet vokser frem fra forståelsen av egne reaksjoner, undersøkelser av egne erfaringer og tilegnelse av kunnskap i ulike ledessituasjoner ”(www.aff.no 2010).

Problemstillingen i vår oppgave er: ***Bidrar Førstelinjelederprogrammet til opplevelse av trygghet i lederrollen?***

Metode

Målgruppen for undersøkelsen er førstelinjeledere. Vi mener at de har en spesielt krevende og betydningsfull rolle. De står daglig i krysspress mellom å forholde seg til økonomiske rammer og til å sikre forsvarlig drift og bemanning. De står i nærkontakt både med pasienter, pårørende og medarbeidere, og har ofte lederansvar for mange ansatte. Førstelinjeledere har en viktig rolle for utvikling av så vel faglig standard som god og effektiv pasientbehandling og et godt arbeidsmiljø. Utfordringene førstelinjelederne har, samt deres betydning for at foretaket når sine mål, er bakgrunnen for at flere foretak satser på systematisk lederutvikling for nettopp disse lederne.

Vi har valgt å belyse problemstillingen gjennom en kvalitativ metode for datainnsamling. Valg av metode var et resultat av den problemstillingen vi ønsket å belyse. Vi har intervjuet to personer, som begge hadde gjennomgått programmet for førstelinjeledere, og som både var og er ledere på førstelinjeledernivå. Vi kaller disse to våre hovedinformanter (HI 1 og HI 2). I tillegg til å intervju disse, intervjuet vi en overordnet, en underordnet og en sideordnet til hver av disse. Vi benyttet altså en såkalt 360 graders innhenting av tilbakemeldinger, en metodikk som også brukes i lederevalueringer og rolleanalyser i lederutviklingsprogram.

Alle intervjuene ble gjennomført høsten 2009. Begge hovedinformantene deltok på programmet 2007. I tillegg har vi gjennomgått de deltakerevalueringene som foreligger fra programmet og hatt samtaler med de sentrale personene som står bak programmet.

Funn og oppsummering

Bidrar Førstelinjelederprogrammet til opplevelse av trygghet i lederrollen?

Vi har vurdert den informasjonen vi har fått gjennom samtaler, intervjuer og gjennomgang av evalueringer opp mot det vi anser som relevant teori. Ut fra dette mener vi at spørsmålet kan besvares med et betinget ja. Vi har ikke materiale til å nyansere svaret i forhold til i hvor stor grad og hvor stor andel av deltakerne dette gjelder. Derfor er svaret betinget.

Vi kan ikke i vår studie si hvorvidt lederne har endret lederatferd etter programmet i forhold til hvordan deres atferd var før deltakelsen. Det vi kan belyse er på hvilken måte programmet har bidratt til deltakernes trygghet i lederrollen.

Når man skal evaluere lederutviklingsprogram er det viktig å se det opp mot hensikten med programmet. En av hensiktene med Førstelinjelederprogrammet er nettopp å skape trygghet i lederrollen.

Våre hovedinformanter var begeistret for Førstelinjelederprogrammet i sin helhet. Vi har her å gjøre med personer som er dedikerte til sin lederjobb og ansvarsbevisste i sine roller. De viser begge en motivasjon for lederjobben og for å lære mer. Dette er i tråd med Goleman (2002), som sier at enhver som har vilje og motivasjon kan bli bedre til å lede når vedkommende får forståelse for hvordan det skal gjøres. At deltakerne i utgangspunktet er motivert for lederjobben kan også være en av årsakene til at Førstelinjelederprogrammet får så høye score på evalueringen. Som en av informantene sa:

”Det er ikke sikkert at man blir bedre av å gå på et slikt kurs hvis man ikke er motivert i utgangspunktet”.

Hovedinformantene mener at flere sider ved programmet har hatt betydning for å bidra til økt trygghet. Programmet var viktig for dem for å bli kjent med retningslinjer, kultur, kollegaer og forventninger fra overordnet sykehusledelse. Dette mener vi i seg selv bidrar til trygghet, og at det igjen gir resultater i dagliglivet.

Hovedinformantene trekker videre frem betydningen av å bli kjent med kollegaer på tvers i organisasjonen, nettverk, er nyttig i lederrollen. De har flere konkrete eksempler på hvordan dette bidrar til å løse utfordringer i dagliglivet. Det kunne med fordel vært etablert nettverksgrupper med veileder etter avsluttet program. Et viktig moment i lederutvikling og trening er ”*timing*” i forhold til aktuelle lederutfordringer. Gjennom nettverksgrupper med veileder ville man da kunne jobbet med slike aktuelle utfordringer.

Å utvikle selvvinnsikt innebærer evne til å utvikle seg selv i samarbeid med andre. Hvis det er for stor avstand mellom selvbildet, idealbildet og andres bilde oppstår det vanskeligheter. (Strand, 1996). De tilbakemeldingene førstelinjeledere får på programmet har betydning for utvikling av trygghet, i den grad de har evne og vilje til å reflektere over de tilbakemeldingene de får.

Programmet tar hensyn til at lederutvikling må tilpasses målgruppen og hvilket ledernivå de ulike er på. Det ivaretar en fornuftig vekslning mellom arbeid og kurs. Det bruker interne rollemodeller, og legger vekt på dagsaktuelle og relevante problemstillinger, som til dels er hentet fra egen lederhverdag. Individuelle strategier og personlige ansvar for å ivareta lederrollen er gjennomgående viktig. Det gjelder både å ha egne mål for hva man vil utrette, og følge opp med handlingsplaner for hvordan man skal bli en bedre leder (Colbjørnsen 2004). Informantene vektlegger betydningen av å lage handlingsplaner og at dette ble fulgt opp i programmet.

I evalueringene gjort etter samlingene (se punkt 4.5.1 s 32) kommenterer flere at de hadde ønsket mer tid til øving og trening av ferdigheter. Dette er ifølge direktør for lederutvikling Helse Sør Øst, vanlig, når deltakerne ”får smaken” på å trene på egne problemstillinger, ønsker de å gjøre mer av dette. Hans erfaring er at treningen og møte med toppledelsen, er det deltakerne vanligvis setter størst pris på.

Forord.

Denne oppgaven avslutter vår studie på det erfaringsbaserte masterstudiet i Helseledelse og helseøkonomi ved Institutt for helseledelse og helseøkonomi ved Universitetet i Oslo.

Vi vil benytte anledningen til å takke våre hovedinformanter, samt deres over, – under og sideordnede, som har vært positive til å stille opp i intervju.

Vi vil takke HR - direktør, på daværende Ullevål universitetssykehus HF, Morten Buan og spesialrådgiver Roy Tore Fallaas, for at vi fikk gjennomføre denne undersøkelsen, og for informasjon om programmet og tilgang til informanter.

Vi vil også takke direktør for lederutvikling Helse Sør – Øst, Einar Li, for konstruktive innspill.

Vi vil sist, men ikke minst, få takke vår veileder professor Ole T. Berg, Institutt for helseledelse og helseøkonomi, Universitetet i Oslo, for støtte og klok veiledning gjennom hele prosessen.

Innhold

1. INNLEDNING	1
1.1. BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA	1
1.2. PROBLEMSTILLING.....	4
2. METODE.....	6
2.1. METODEVALG	6
2.2. GENERALISERBARHET	8
2.3. RELIABILITET	9
2.4. VALIDITET.....	10
3. TEORI.....	12
3.1. LEDELSE I HELSEFORETAK	12
3.2. LEDELSE OG LEDERROLLEN.....	13
3.2.1. <i>Administrativt lederskap</i>	15
3.2.2. <i>Kulturelt lederskap</i>	16
3.2.3. <i>Relasjonelt lederskap</i>	17
3.3. LEDERUTVIKLING.....	18
4. BESKRIVELSE AV "ULLEVÅLSKOLENS" PROGRAM INKLUSIV FØRSTELINJELEDERPROGRAMMET.....	25
4.1. LEDERKANDIDATPROGRAMMET.....	26
4.2. INTRODUKSJONSPROGRAM FOR NYE LEDERE	27
4.3. MELLOMLEDERPROGRAMMET	27
4.4. DIVISJONSLEDERPROGRAMMET.....	28
4.5. FØRSTELINJELEDERPROGRAMMET.....	28
4.5.1. <i>Evaluering av Førstelinjelederprogrammet 2007/2008</i>	31
5. PRESENTASJON AV FUNN.....	34
5.1. INNLEDNING MED PRESENTASJON AV HOVEDINFORMANTER.....	34
5.2. PRESENTASJON AV FUNN, HOVEDINFORMANT 1 (HI 1).....	35
5.2.1. <i>Å bli kjent med Ullevål Universitetssykehus HF som organisasjon</i>	36
5.2.1.1. Hovedinformant 1	36
5.2.1.2. Overordnet til hovedinformant 1	38
5.2.1.3. Sideordnet til HI 1	39
5.2.1.4. Underordnet til hovedinformant 1	41
5.2.2. <i>Å bli kjent med andre ledere på Ullevål Universitetssykehus HF</i>	42
5.2.2.1. Hovedinformant 1	42
5.2.2.2. Overordnet til HI 1	44
5.2.2.3. Sideordnet til HI 1	44
5.2.2.4. Underordnet til hovedinformant 1	45
5.2.3. <i>Å bli kjent med seg selv som leder</i>	45
5.2.3.1. Hovedinformant 1	45
5.2.3.2. Overordnet til HI 1	48
5.2.3.3. Sideordnet til HI 1	49
5.2.3.4. Underordnet til hovedinformant 1	49
5.3. PRESENTASJON AV FUNN HOVEDINFORMANT 2 (HI 2).....	50

5.3.1.	Å bli kjent med Ullevål universitetssykehus HF som organisasjon	50
5.3.1.1.	Hovedinformant 2.....	50
5.3.1.2.	Overordnet til hovedinformant 2.....	53
5.3.1.3.	Sideordnet til HI 2.....	53
5.3.1.4.	Underordnet til HI 2.....	54
5.3.2.	Å bli kjent med andre ledere på Ullevål universitetssykehus HF	55
5.3.2.1.	Hovedinformant 2.....	55
5.3.2.2.	Overordnet til HI 2.....	57
5.3.2.3.	Sideordnet til HI 2.....	57
5.3.2.4.	Underordnet til HI 2.....	58
5.3.3.	Å bli kjent med seg selv som leder.....	59
5.3.3.1.	Hovedinformant 2.....	59
5.3.3.2.	Overordnet til HI 2.....	62
5.3.3.3.	Sideordnet til HI 2.....	63
5.3.3.4.	Underordnet til HI 2.....	64
6.	DISKUSJON AV FUNN	65
6.1.	Å bli kjent med ULLEVÅL UNIVERSITETSSYKEHUS HF SOM ORGANISASJON.....	66
6.2.	Å bli kjent med andre ledere på ULLEVÅL.....	68
6.3.	Å bli kjent med seg selv som leder.....	71
7.	OPPSUMMERING	74
7.1.	BIDRAR FØRSTELINJELEDERPROGRAMMET TIL OPPLEVELSE AV TRYGGHET I LEDERROLLEN?	74
8.	LITTERATURLISTE	78
9.	VEDLEGG.....	81

1. Innledning

1.1. Bakgrunn for valg av tema

De siste år har modernisering av offentlig sektor vært et prioritert område for styresmaktene, uavhengig av politisk ståsted. Sykehusreformen som ble iverksatt den 1. januar 2002, med eierskifte fra fylke til stat, og etablering av fem regionale helseforetak, kan sees på som en del av denne moderniseringen. Omorganiseringen som har skjedd i sykehussektoren er en av de største i norsk samfunnsliv noensinne. Bakgrunnen for omorganiseringen var et ønske om å etablere tydeligere ansvarlinjer og strengere krav til økonomistyring av helseforetakene. Det ble stilt tydelige krav til ledelse. Blant annet påla Spesialisthelsetjenesteloven sykehusene å innføre enhetlig ledelse på alle nivåer. (Lov om spesialisthelsetjeneste vedtatt 02.07.1999, § 3-9). En av ambisjonene var at det skulle utvikles en mest mulig profesjonell og entydig lederrolle på alle nivå i helsetjenesten. Utvalget bak NOU 1977; ”Pasienten først ” vektlegger betydningen ledelse har for at sykehusene konsekvent skal virke i et pasientperspektiv. Videre påpekes det at de foreslåtte endringer i stor grad skaper en ny lederrolle i sykehusene (NOU:1997). Reel ledelseskompetanse bør vurderes ut ifra følgende kriterier; - personlige egenskaper og egnethet, - relevant ledererfaring og – formell ledelseskompetanse (NOU 1997; 2).

I forbindelse med innføring av sykehusreformen laget Sosial- og helsedepartementet en rapport som blant annet satte søkelyset på, og prøvde å forklare, hva som gjør at ledelse i sykehus er så vanskelig. De sier blant annet at:

”Om vi søker etter svaret internt i sykehusorganisasjonen, er det særlig spenningen mellom den faglig-medisinske virksomhet og den overordnede ledelse som gjør lederskap vanskelig. Denne spenningen er primært uttrykk for at sykehusledelsen har et legitimitets- og autoritetsproblem i forhold til fagmiljøene, og at fagmiljøene vegrer seg mot å ta medansvar for helheten” (Sosial- og helsedepartementet 2001)

Sykehusene må forholde seg til økende krav fra omgivelser, endrede rammebetingelser, overordnede lovverk og pasientrettigheter. Samtidig fører den medisinske utvikling til økt

kompleksitet og krav til kompetanse og avansert teknologi. Det er et økende behov for koordinering og samhandling både internt og eksternt. Disse utfordringene trekkes fram allerede i NOU; 1997, "Pasienten først". Der påpekes det blant annet at ledelse ikke bare handler om struktur, men også i stor grad om holdninger til ledere og til det å bli ledet.

Målgruppen for undersøkelsen er førstelinjeledere. Vi mener at de har en spesielt krevende og betydningsfull rolle. De står daglig i krysspess mellom å forholde seg til økonomiske rammer og å sikre forsvarlig drift og bemanning. De står i nærkontakt både med pasienter, pårørende og medarbeidere, og har ofte lederansvar for mange ansatte. Førstelinjeledere har en viktig rolle for utvikling av så vel faglig standard som god og effektiv pasientbehandling og et godt arbeidsmiljø. Utfordringene førstelinjelederne har, samt deres betydning for at foretaket når sine mål, er bakgrunnen for at flere foretak satser på systematisk lederutvikling for nettopp disse lederne.

Jacobsen og Thorsvik (2002) henviser til en etablert måte å inndele ledelsesnivå på; *det institusjonelle nivå* som foretakets toppledelse, *det administrative nivået* som er mellomledernivået. Med *det operative nivå* menes det ledernivået som har det daglige oppsynet med og ansvar for kjernevirksomheten (Jacobsen og Thorsvik 2002). Førstelinjeledere er med andre ord på det operative nivå, med ansvar for kjernevirksomheten.

De operative lederne beskjeftiger seg med veiledning og koordinering av arbeidet, oppmuntring, støtte og ikke minst motivering (Jacobsen og Thorsvik 2002 s. 380).

Frode H. Håland har forsket på lederutvikling i 15 år og publisert en rekke artikler. Sammen med Frode Dale har han skrevet bok om førstegangsledelse (2005). De mener at ledere som nettopp har sagt ja til sin første lederjobb er mer mottagelige for læring og sosialisering enn ledere i andre faser. Derfor er det, ifølge de to, svært betenkelig at opplæringen i denne fasen i stor grad preges av tilfeldigheter.

Ullevål universitetssykehus HF har i sitt lederutviklingsprogram både de som er nye som ledere og førstelinjeledere som målgruppe. Vi har i vår oppgave valgt å undersøke Førstelinjelederprogrammet. Deltakere der kan være både ledere som er nye som ledere, og ledere som har erfaring som leder. En førstelinjeleder er den leder på nivået nærmest pasienten som har personalansvar. Vi valgte å ta utgangspunkt i førstelinjeledernivået fordi vi mener at måten ledere på dette ledernivået utøver lederskap på, har stor innvirkning på foretakets muligheter til å nå sine mål, som god pasientbehandling, forskning, undervisning og opplæring. Gjennom en kvalitativ undersøkelse ønsker vi å belyse om programmet oppleves å ha bidratt til trygghet for førstelinjelederne.

Temaet i vår oppgave er om Førstelinjelederprogrammet bidrar til opplevelse av trygghet i lederrollen. Ullevål universitetssykehus HF har som mål at Førstelinjelederprogrammet blant annet skal bidra til å videreutvikle:

”Trygghet i lederrollen gjennom ledelsesutfordringer i teori og praksis”
(”Ullevålsskolen side 6, 2007”).

Vi ser gjennom nettsøk at de fleste som tilbyr lederutviklingsprogram markedsfører at programmene skal bidra til større trygghet i lederrollen. Administrativt forskningsfond (AFF) ved Norges Handelshøyskole (NHH) ble stiftet i 1952. Det var først gjennom dette programmet at man fikk en systematisk ledelsestenkning i Norge. AFF utviklet lederutviklingsprogram som ble kjent i Norge som Solstrandprogrammet (Strand 2001). På nettsiden til AFF, for kurs for yngre ledere, personlig lederutvikling på Solstrand står det blant annet:

”Trygghet i rollen som leder er viktig. Trygghet vokser frem fra forståelsen av egne reaksjoner, undersøkelser av egne erfaringer og tilegnelse av kunnskap i ulike ledelsessituasjoner. Særlig yngre ledere trenger å finne en trygg plattform for å erfare mestring og selvtillit i sin nye rolle”(www.aff.no 2010).

Med trygghet i lederrollen mener vi at lederen forstår hva som forventes av ham i rollen og hvordan lederen mestrer forventningene fra over-, under- og sideordnede. Mestring er nært knyttet til opplevelse av trygghet, men som en avgrensning går vi ikke inn i mestring som begrep i denne oppgaven.

”Ullevålskolen” knytter trygghet i lederrollen til forståelse av lederutfordringen i teori og praksis. Derfor vil vi i innledningen i teorikapittelet først gi en beskrivelse av lederutfordringene i helseforetak, så gi en teoretisk tilnærming til ledelse og lederrollen, før vi redegjør for ulike sider ved begrepet lederutvikling.

1.2. Problemstilling

Vi har begge jobbet mange år som ledere i henholdsvis spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten. Temaet engasjerer oss og oppleves relevant for begge.

Vi valgte å ta utgangspunkt i daværende Ullevål universitetssykehus HF, fordi sykehuset systematisk har gjennomført et lederutviklingsprogram, ”Ullevålskolen”, for ulike målgrupper, blant annet førstelinjelederne. Sykehuset har nedfelt i sin strategi for perioden 2007 – 2010, at det skal tilby bedriftsinterne lederutviklingsprogram for ledere på ulike nivå. Undersøkelsen vår baserer seg på programmet som ble gjennomført før fusjonsprosessen til Oslo universitetssykehus i 2009 (Aker universitetssykehus HF, Ullevål universitetssykehus HF, Rikshospitalet HF med Radiumhospitalet).

Helse Sør – Øst (HSØ) og mange av foretakene i foretaksgruppen har de siste årene gjennomført ulike lederutviklingsprogram. Ifølge direktøren for lederutvikling i Helse Sør-Øst, ble slike tiltak gjennomført i størst omfang på Ullevål universitetssykehus HF.

Lederutviklingsprogrammet på Ullevål universitetssykehus HF brukte primært interne krefter både som foredragsholdere og som veiledere. Det ble jobbet med systematisk opplæring og

utvikling av interne veiledere. Det nye Oslo universitetssykehus baserer sitt lederutviklingsprogram på samme tilnærming og metodikk.

Vi ønsker å belyse hvorvidt, og eventuelt hvordan programmet bidrar til at ledere opplever trygghet i lederrollen.

2. Metode

2.1. Metodevalg

Valg av kvalitativ metode gjenspeiler den problemstillingen vi ønsket å belyse. Vi vurderte en kombinasjon av utsending av spørreskjema og kvalitative intervjuer. I møte med foretaket ble vi informert om at innføring av nytt personaladministrativt system vanskeliggjorde utsending av spørreskjema. Vi måtte derfor begrense oss til intervjuer. Det betyr også at vi måtte renonsere på ønsket om å gi et allment bilde av hvordan programmet har virket med hensyn til å skape ledelsestrygghet. Vi har måttet konsentrere oss om å se nærmere på hvordan programmet virket på *noen* av dem som gjennomgikk det. Slik kan vi imidlertid også komme på sporet av noen av programmets ”virkningsmekanismer”, eller de virkningsprosesser de setter i gang. Gjennom kvalitative intervjuer får vi rikere informasjon om opplevelser, holdninger, erfaringer, tanker og følelser, enn vi kan få ved spørreskjemaundersøkelser (Malterud 1996). Vi får også bedre mulighet for å se de indre sammenhenger mellom de ulike opplevelser og holdninger. En kvalitativ fremgangsmåte kan slik igjen gi grunnlag for å formulere hypoteser om programmets allmenne virkninger.

Vi har intervjuet to personer (HI 1 og HI 2) som begge hadde gjennomgått programmet i førstelinjeledelse, og som begge både var og er ledere på førstelinjeledernivå. Vi kaller disse to våre hovedinformanter. Begge ble bedt av dem som var ansvarlige for programmet om å delta i undersøkelsen. Vi kjente dem ikke fra før. I tillegg til å intervju disse, intervjuet vi en overordnet, en underordnet og en sideordnet til hver av disse. Vi benyttet altså en såkalt 360 graders innhenting av tilbakemeldinger, en metodikk som også brukes i lederevalueringer og rolleanalyser i lederutviklingsprogram (Jordahl, Midtun 2002). Hovedinformantene valgte selv ut disse kandidatene. Når det gjaldt side- og underordnede var det flere aktuelle. Overordnet var den som var vedkommendes leder på tidspunktet da intervjuene ble foretatt. Til sammen ble slik åtte personer intervjuet. Vi kontaktet informantene pr telefon og e - post og sendte et formelt informasjonsbrev (vedlegg 1). Intervjuene ble gjennomført på informantenes arbeidssted. Det ble gjort lydbåndopptak. Vi hadde intervjuguide (vedlegg 2), som vi brukte veiledende for å sikre at vi fikk belyst de temaer vi mente var vesentlige for å

belyse problemstillingen. Intervjuguiden var også viktig for å sikre at vi fikk belyst de samme temaene hos alle informantene.

Alle intervjuene ble gjennomført høsten 2009. Intervjuene ble i sin helhet transkribert. Vi gjennomførte ikke transkriberingen selv. Vi fikk sekretærhjelp til å transkribere alle intervjuene. Vedkommende hadde erfaring i å gjøre dette. Malterud (1996) anbefaler forskere å skrive ut teksten selv, for å få et nærmere forhold til materialet som skal analyseres, og for å øke mulighetene for å sikre svakheter i det innsamlede materialet. Vi brukte en gammeldags diktafon, og hadde en ekstra lydopptaker som sikkerhet. I gjennomgangen av det transkriberte materialet lyttet vi på ny til en betydelig del av opptakene. Det sikret at vi fikk med aspekter ved intervjuobjektens uttalelser som ved transkribering var blitt utydelig eller utelatt, blant annet knyttet til tonefall, pauser, sukk og latter. Vi mener derfor at vi har fått en god forståelse av hva informantene ønsket å formidle. Noe mister vi allikevel. Et lydbåndopptak viser ikke de visuelle aspektene ved intervjusituasjonen, som omgivelser, ansiktsuttrykk og andre former for kroppsspråk. Det er slik sett en delvis dekontekstualisert versjon av intervjuet vi baserer oss på (Kvale 1997). Helt dekontekstualisert er den dog ikke. Vi forsøkte å observere så godt vi kunne under intervjuene. At vi var to, gjorde også at vi fikk mer med oss enn bare én ville ha fått.

Vi deltok begge ved alle intervjuene. Vi organiserte intervjuene slik at den ene av oss intervjuet og den andre observerte, lyttet og stilte tilleggsspørsmål. Vi oppsummerte også hvert enkelt intervju umiddelbart etter at de var foretatt.

Vi hadde møter med programansvarlig i forkant av de formelle intervjuer, og fikk tilsendt program, verktøy og øvelser som ble brukt. Dette har vært nyttig for å øke vår forståelse for programmets innhold og bakgrunn. Vi hadde også et møte med den kursansvarlige som vi fikk utfyllende informasjon og innspill fra.

Vi avklarte med alle informantene at vi kunne kontakte dem for et utdypende intervju eller samtale, hvis vi skulle få behov for det. Dette var greit for alle. Hovedinformantene fikk tilsendt utkast til oppgaven. De fikk slik mulighet til å komme med oppklaringer og utfyllende kommentarer til måten vi hadde brukt det de sa på. De andre informantene ble informert om at utkast av oppgaven ble sendt til hovedinformanten. Vi fikk ingen reaksjoner fra de intervjuede. Den programansvarlig fikk lese oppgaven i sin helhet og fikk mulighet til å korrigere faktafeil.

I tillegg til intervjuene innhentet vi Ullevål universitetssykehus HF's egen beskrivelse av "Ullevålskolen", inklusiv Førstelinjelederprogrammet. Vi gjennomgikk også evalueringsrapport fra aktuelle samlinger i 2007/2008.

Vi har erfaring fra henholdsvis spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjeneste, og ulik erfaring fra lederutviklingstiltak, og dermed ulik forforståelse av temaet. Vår ulike bakgrunn anser vi først og fremst som en styrke. Den gjorde at vi i noen grad så og tolket det vi iakttok og oppfattet litt ulikt. Det gjorde vår forståelse rikere og mer allsidig.

2.2. Generaliserbarhet

Som vi alt har påpekt vil ikke en undersøkelse som dette kunne brukes til å trekke slutninger om programmets virkninger på lederens trygghet mer allment. Heller ikke en spørreskjemaundersøkelse rettet mot deltageren kunne imidlertid strengt tatt det. Den ville gitt et godt inntrykk av hvordan deltagerne hadde opplevd programmet, eventuelt også hvordan over-, side- og underordnede hadde opplevd at deltagerne var blitt bedre og tryggere som ledere. Vi kunne, i teorien, ha sendt spørreskjema også til "de andre", men det ville gitt et svært stort og komplisert prosjekt, men strengt tatt ikke et "fullstendig" prosjekt det heller. Vi "burde", for å kunne vurdere programmets virkninger, ha vurdert deltagerens atferd, og kanskje resultater over noen tid for å få et "fullstendig" bilde av programmets virkninger.

Som vi har lagt opp undersøkelsen får vi et inntrykk av programmets virkninger på to deltagere, slik de selv har opplevd det, men også slik deres nærmeste medarbeidere har opplevd det. Vi kan derfor, som nevnt, ikke trekke allmenne slutninger om virkningene, men vi kan, mener vi, si noe om hvilke ”mekanismer”, eller forhold, som har skapt de virkninger deltagerne og deres medarbeidere, har erfart. Avhengig av hva vi finner, kan vi kanskje utvikle noen ”forhåndsgeneraliseringer”.

2.3. Reliabilitet

Reliabilitet blir internt et spørsmål om nøyaktighet og kvalitetskontroll av selve undersøkelsen, presentasjonene og tolkningene av resultatene. Den eksterne reliabiliteten vil dreie seg om det er mulig for andre å foreta en analyse av de innsamlede data, og om primært beskrivelsesnivået er slik at andre også kan trekke egne og valide slutninger av materialet. (Nettsøk, 10.05.2010)

Kvale (1997) sier at reliabilitet dreier seg om forskningsfunnenes konsistens. Reliabilitet er en del av intervjustadiet, transkripsjonsstadiet og analysestadiet. Måten intervjuene blir foretatt på og da særlig med tanke på og stille ledende spørsmål. Videre sier Kvale (1997) at et for sterkt fokus på reliabilitet kan motvirke kreativitet og variasjon.

Vi hadde laget en veiledende intervjuguide. Dette for å sikre at vi stilte spørsmål innenfor de samme temaer vi hadde bestemt oss for til alle informantene. En av oss var hovedintervjuer og den andre var observatør og stilte utfyllende eller kontrollerende spørsmål. Tanken bak en slik struktur var nettopp å kvalitetssikre og unngå uheldige dreininger, ledende spørsmål eller dette å bli ”revet med” og komme utenfor temaene.

2.4. Validitet

Validitet skal måle det vi faktisk har satt oss fore. Validiteten må vurderes i forhold til i hvor stor grad den evner å kaste lys over spørsmålene i problemstillingen. I en kvalitativ undersøkelse bør valideringen være en kontinuerlig prosess, der vi som forskere hele tiden må spørre oss selv om vi er på rett spor.(Nettsøk, 10.05.2010)

Validitet dreier seg om riktighet. En valid slutning er en slutning basert på korrekte premisser (Kvale 1997). Dalland (1997) sier at selv om dataene i utgangspunktet er relevante, må innsamlingen av dataene være gjort på en slik måte at de er pålitelige. Det vil si at de forskjellige leddene i prosessen må være fri for unøyaktigheter.

I følge Kvale (1997) handler validitet ikke bare om metoden som blir benyttet, men det dreier seg vel så mye om forskerens håndverksmessige dyktighet og troverdighet. Videre sier (Kvale 1997) at forskeren som person og hans eller hennes integritet er avgjørende for evalueringen av den vitenskapelige kunnskapen som blir produsert.

Vårt valg av kvalitativ metode, som beskrevet i metodekapitlet, har vært avgjørende i forhold til problemstillingen. For å ivareta validiteten, har vi undersøkt og satt oss godt inn i bakgrunns materialet og informasjon om "Ullevålskolen". Vi har i hele prosessen hatt kontakt med programansvarlig og kursansvarlig, og gitt dem mulighet til innspill og eventuelle korrigeringer.

Videre har vi som avtalt med hovedinformantene sendt ut "et nesten ferdig" utkast for å få deres tilbakemeldinger, synspunkter eller eventuelle korrigeringer. Ingen av dem kom med innspill.

Grunnleggende er vi opptatt av troverdighet og redelighet i dette arbeidet. Vi har drøftet de etiske sidene ved en slik prosess og stilt hverandre kritiske og kontrollerende spørsmål for å ivareta validitetsprinsippene. Vi har tilstrebet at informantenes opplevelser og meninger kommer frem og at vi ikke har en dreining, skjevtolkning eller en selektiv forståelse.

3. Teori

I dette kapitlet vil vi først gjøre en beskrivelse av ledelse i helseforetak, ledelse og lederrollen. I beskrivelsen av ledelse som begrep vil vi i stor grad bygge på Colbjørnsens (2004) modell for lederskap. Han baserer seg på en kartlegging av ledere, blant annet ledere i helsevesenet, og deres håndtering av lederrollen. Over 3500 ledere deltok i en spørreundersøkelse i regi av AFF ved Norges Handelshøyskole. Undersøkelsen ble gjennomført to ganger (1999 og 2002). Colbjørnsens modell brukes også som teoretisk grunnlag for det aktuelle lederutviklingsprogrammet. Videre vil vi beskrive lederutvikling som begrep, og forsøke å belyse ulike sider ved lederutvikling.

3.1. Ledelse i helseforetak

Moderne kunnskapsorganisasjoner, som et helseforetak, er preget av både ekstern og intern kompleksitet. Det stilles nå tydeligere krav til ledere, både hva gjelder innhold i lederrollen og krav til å utøve lederskap og ta ansvar for helheten. Som vi nevnte innledningsvis stilte sykehusreformen tydelige krav til ledelse, blant annet gjennom pålegget om å innføre enhetlig ledelse på alle nivå (Spesialisthelsetjenesteloven, 2001 § 3 - 9). Lederfunksjonen er å ha et helhetlig ansvar for virksomheten. Formålet med å ha en leder skulle være å ha tydeligere ansvarsforhold (Molven, 2002).

Frem til lovendringen var de fleste sykehus organisert slik at det var ”todelt” ledelse på avdelingsnivå. Ofte var en avdelingsoverlege og en oversykepleier likeverdige ledere. I enhetlig ledelse skulle kun en leder ha det helhetlige ansvaret for virksomheten. Man ønsket med dette å legge mer vekt på helhetlig ledelse og lederholdninger. Det skulle være lederkompetansen, ikke profesjonsbakgrunn, som skulle ha betydning for hvem som var best egnet til å være leder (Molven, 2002).

”Ledere må på en bedre måte erkjenne det samlede ansvar som er knyttet til lederfunksjonen, slik som ansvar for den organisatoriske enhetens resultater og kvalitet, personalansvar for alle medarbeidere og ansvar for at det utvikles godt arbeidsmiljø og en organisasjonskultur som er tilpasset oppgavene som skal løses”
(Molven, 2002, s 205).

Ansatte i helsevesenet er ofte dedikerte og motiverte ut ifra et sterkt faglig og personlig engasjement for selve oppgaven. De kan se på ledelse, og ikke minst lederutviklingstiltak som unødig innblanding og noe som stjeler tid fra faglige oppgaver. Samtidig sier Colbjørnsen (2004) at lite tyder på at ansatte med sterkt faglig engasjement, etterspør mindre tydelig lederskap enn andre.

3.2. Ledelse og lederrollen

Ledelse har blitt definert på mange måter opp gjennom årene. Yukl (2002) sier at de fleste definisjonene deler forestillingen om at lederskap dreier seg om å skape påvirkningsprosesser som bidrar til at et kollektivt oppdrag blir utført. Han sier:

”Leadership is the process of influencing others to understand and agree about what needs to be done and how it can be done effectively, and the process of facilitating individual and collective efforts to accomplish the shared objectives” (Yukl 2002, s 7).

En leder er en person som har ansvaret for å nå bestemte mål. Han eller hun må da være tildelt den myndighet og de ressurser som skal til for å nå målene (Busch og Vanebo 1995). At ledere har (fått) myndighet betyr at deres lederposisjoner er formelle. Ledelse kan imidlertid, hvis vi ser på ledelse som all organisatorisk påvirkning, i noen grad utøves av personer som ikke har en formell lederposisjon. Slike personer er uformelle ledere. Uformelle ledere kan ”bistå” de formelle ledere, hvis de bidrar til å styrke disses gjennomslagskraft, men kan også bidra til å undergrave de formelle lederes ledelse, hvis deres påvirkning går i en annen retning enn ledernes (Berg, forelesningsnotat 2007).

Ledere kan lede på mange måter, og lykkes eller mislykkes på mange måter. Hva som er god ledelse er avhengig av situasjonen lederen skal lede i, hvem som skal ledes og medarbeidernes kompetanse og motivasjon. Situasjonsbestemt ledelse har som utgangspunkt at ingen lederstil i seg selv er den beste. Skal ledelsen være situasjonsbestemt er det vesentlig at lederne både forstår situasjonen og oppgaven, samt kjenner dem de skal lede. Videre er det viktig at de utvikler og får tilbakemelding på sin evne til å kommunisere og å utvikle et felles språk (Busch og Vanebo, 1995).

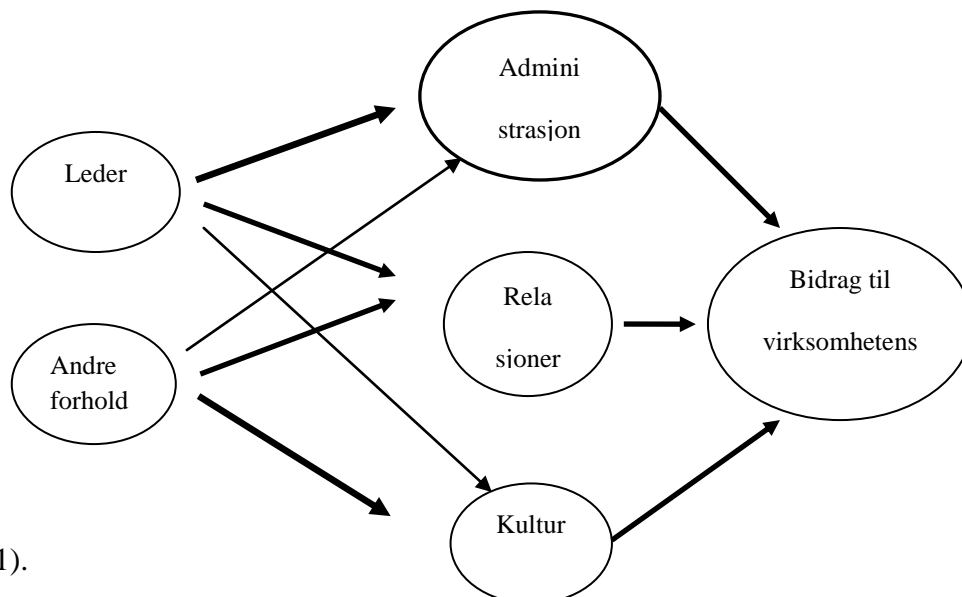
Hersey og Blanchard vektlegger medarbeidernes modenhet og kompetanse i sin teori om hva som er effektiv ledelse. De bruker begrepene styrende – og støttende atferd som lederen må ta i bruk i ulik grad avhengig av medarbeidernes modenhet og kompetanse (Busch og Vanebo, 1995).

I følge Colbjørnsen (2004) viser AFFs lederundersøkelse at kunnskapsarbeidere opptrer mer aktivt med tilbakemeldinger og innspill, og at relasjonell ledelse utformes og praktiseres mer dynamisk enn i den opprinnelige teorien om situasjonsbestemt ledelse. Colbjørnsen (2004) skriver at; *”ledere utøver lederskap i den grad de får sine medarbeidere til å bidra til å realisere virksomhetens mål”*. Sagt på en annen måte er ledelse å skape resultat gjennom andre.

Det skilles ofte mellom å administrere og å lede. En forenklet beskrivelse av forskjellen er at å administrere er å gjøre tingene riktig (rutiner, prosedyrer, lovverk), mens ledelse mer handler om å gjøre de riktige tingene.

Colbjørnsen fremhever at helheten i lederskapet er nødvendig, og at de ulike dimensjonene er like viktig. Ledere har ulik mulighet til å påvirke administrasjon, kultur og relasjoner.

Administrativt, kulturelt og relasjonelt lederskap har stor innflytelse på medarbeidernes måloppnåelse (Colbjørnsen, 2004).



(Figur 1).

3.2.1. Administrativt lederskap

Det administrative lederskapet handler, for Colbjørnsen, om å tydeliggjøre, å kunne kommunisere og å følge opp mål og resultat. Formålet er at virksomheten når de overordnede mål og følger vedtatte strategier. Administrativt lederskap kan utøves gjennom prestasjonsledelse, økonomiske incentiver, regler og direkte instruksjon (Colbjørnsen 2004). Det handler om å formulere mål og strategier, og å etablere tydelige spilleregler samt arenaer for å følge opp ledelsestiltakene. Det er nødvendig at ledere både får en ledelsesmessig faglig kompetanse, og at de får utvikle sin evne til å påvirke relasjoner og kultur. Det er uheldig å sette administrasjon og lederskap opp mot hverandre. Som Colbjørnsen viser i sin modell, må alle elementer med for å skape en helhetlig tilnærming til lederskapet. Administrasjon er nødvendig, men ikke tilstrekkelig. Det kan virke demotiverende på fagfolk å bli regelstyrt og oppleve at regler og formelle rutiner blir et mål i seg selv. Samtidig er det behov for å kanalisere ansattes innsats mot å nå bedriftens mål. Da må målene være godt og tydelig kommunisert.

”I kunnskapsbedrifter finnes mange eksempler på at både enkeltansatte og yrkesgrupper har utviklet sine egne normer for kvalitet og arbeidsutførelse, og disse er langt fra alltid i samsvar med kundens og brukers krav” (Colbjørnsen 2004, s 91).

I endringsfaser øker behovet for ledelse generelt. Administrativ ledelse er helt nødvendig for å skape forutsigbarhet i krevende omstillinger. Viktige sider ved det administrative lederskapet er å tydeliggjøre forventninger, følge opp medarbeideren og gi tilbakemelding. Årlige medarbeidersamtaler er ikke tilstrekkelige for å gjøre oppfølginger og tilbakemeldinger effektive, og for å gi lærings – og motivasjonseffekt (Colbjørnsen 2004).

I AFFs lederundersøkelser vises det til forskjeller i hvordan lederne mener de gjennomfører forventningsavklaring og hvordan medarbeiderne oppfatter det. 56 % av lederne mener at de gjør dette svært, eller ganske ofte, mens bare 33 % av medarbeiderne mener det samme som sine nærmeste overordnede. Forskjellen er særlig stor når medarbeidere ikke lykkes i jobbene sine. Også når det gjelder ros og anerkjennelse er forskjellene betydelige (Colbjørnsen 2004).

3.2.2. Kulturelt lederskap

Kultur defineres ofte som et sett av delte verdier, normer og tenkemåter som medlemmer i en organisasjon har lært seg å bruke, og som videreformidles til nye medlemmer, ” slik gjør vi det hos oss”.

”Forskning tyder på at kulturell påvirkning ikke uten videre kan underordnes administrativ logikk ” (Colbjørnsen 2004, s 101).

Administrativt lederskap er avhengig av at medarbeiderne bidrar til at organisasjonen når sine mål, fordi de av ulike grunner aksepterer de forventninger til resultat de blir forelagt. Medarbeidere handler ikke bare ut ifra administrativ logikk. Deres handlinger er også basert på verdier og normer, hva de identifiserer seg med. Derfor må en leder også forholde seg til

hvilke verdier og normer medarbeiderne har. Hva slags atferd aksepteres, hvilke virkelighetsoppfatninger som preger medarbeiderne og hvordan påvirker ulike tolkninger av ulike begivenheter deres oppfatninger (Colbjørnsen 2004).

Kulturell påvirkning skjer i stor grad gjennom symbolske virkemidler, mer enn rasjonelle virkemidler. Lederens væremåte og språk kan ha stor betydning for hvilken kultur som får utvikle seg. Kulturelt lederskap vil således være forskjellig fra den rasjonelle målorienteringen som preger administrativt lederskaps tilnærming. Ledere har på grunn av sin synlighet og makt kulturelle funksjoner og roller. Selv om de i liten grad vil kunne påvirke kulturen, er det av betydning at de forstår den og har evne til å tilpasse seg dens spilleregler. En viktig grunn til at ledere kun har begrenset mulighet til å påvirke kulturen er, ifølge Colbjørnsen, at det eksisterer et filter av fortolkninger mellom lederens handlinger og effekten disse handlingene har på medarbeiderne. Symbolske aspekter ved lederens handlinger kan ha utilsiktede effekter på kulturen. Dette er det viktig at en leder er seg bevisst.

I følge Colbjørnsen (2004) har måten verdiene formidles på kulturell betydning. Verdier virker ikke isolert, men spiller sammen med normer, vaner og væremåter. Derfor er det av stor betydning at ledere som ønsker å jobbe verdibasert, forstår og tar hensyn til hvordan kulturen er på arbeidsstedet og hvordan dette påvirker hverandre. Toppledelsen forventes å være spesielt oppmerksomme på sin rolle som kulturbyggere og rollemodeller. Ikke minst blir dette tydelig utad gjennom blant annet media. Det er ikke slik at man kan gå inn og ut av lederrollen. Ledere som forsøker det, skaper ofte uforutsigbarhet og manglende legitimitet til ledelse (Colbjørnsen 2004).

3.2.3. Relasjonelt lederskap

Relasjonelt lederskap bidrar til at virksomheten når sine mål ved at samspillet mellom ledere og ansatte skaper positive følelser. Økt oppmerksomhet om relasjonsorientert ledelse skyldes at vi får flere og flere selvbevisste, kunnskapsrike og selvstendige medarbeidere, samt en generell demokratisering i bedriftene. Helsevesenet er preget av høyt kvalifiserte

kunnskapsarbeidere, som er vant til stor grad av autonomi og myndighet til å fatte beslutninger som påvirker ressursbruken i organisasjonen (Colbjørnsen 2004).

Det relasjonelle lederskapets oppgave er å komme i kontakt med og mobilisere den energien følelser gir, og bidra til at denne energien fremmer virksomhetens mål. Det er godt dokumentert at emosjonelt velvære øker medarbeidernes mulighet for å yte godt. Som Goleman (2002) uttrykker det:

”Store ledere beveger oss og lederes suksess handler om hvordan de utøver lederskap, og at forskjellen på ledere ligger i tonefallet og humøret de formidler sine beskjeder ”.

Det handler mye om å skape et klima og en atmosfære som bidrar til å mobilisere og motivere medarbeiderne til å yte. Med andre ord, det er ikke bare hva du gjør, men også måten du gjør det på, som skaper dine ledelsesmessige resultater.

Relasjonelt lederskap påvirker det emosjonelle klima på to ulike måter:

”Lederen ivaretar sosiale behov, som behov for anerkjennelse, respekt, tilhørighet og inkludering. Motsatt prøver de ansatte å unngå avvisning, utestegning og latterliggjøring. Undersøkelser viser at bekreftelser skaper gode følelser, og disse gode følelsene bidrar positivt til oppgaveløsning” (Goleman 2002).

Relasjonsbygging gjennom samhandling mellom lederen og medarbeideren utvikler det seg et mønster for hva lederen forventer og forlanger og hva medarbeideren kan og skal yte.

3.3. Lederutvikling

Begrepet lederutvikling dekker en rekke opplærings- og utviklingstiltak. Firmaer som tilbyr lederutviklingsprogram, baseres ofte på ulike syn på hva som er godt lederskap. Hos noen

vektlegges lederens personlighet og hvordan de fungerer i forhold til medarbeidernes styrke. Disse firmaene kan da prioritere å jobbe med lederutvikling fjernt fra organisasjonen og ha fokus på at lederne jobber med å utvikle seg selv. Andre knytter lederutviklingen til konkrete utfordringer i arbeidssituasjonen og trener lederne opp til å tilnærme seg og å få resultat i forhold til konkrete utfordringer (Colbjørnsen 2004).

I Grønhaug med flere (2003, s 117) definerer de lederutvikling på følgende måte:

”Lederutvikling omfatter de komplekse prosessene lederne gjennomgår for å lære og utvikle sine evner og ferdigheter til å utøve effektiv ledelse i ulike lederroller”.

De skiller mellom lederutdanning og ledertrening: *Lederutdanning*, gis ved høyskoler og universitet, og har hovedsakelig fokus på å gi deltakerne generell kunnskap og ikke så mye på emosjonell og sosial kompetanse. *Ledertrening* legger mer vekt på å utvikle spesielle ferdigheter knyttet til problemløsning, motivering og konflikthåndtering. Hovedhensikten er å styrke lederens effektivitet. *Lederutdanning i jobben* kan forstås som videreutvikling i form av tiltak som jobbrotasjon og veiledning i ulike gruppelæringsselementer (Grønhaug mfl., 2003).

Nyere forskning som beskriver kjennetegn ved særlige dyktige ledere, viser at evnen og viljen til å lære av erfaring er helt sentralt for å lykkes som leder (McCall, i Grønhaug mfl., 2003).

Henry Mitzberg er i et intervju i det danske ”Ledelse i dag”, tydelig på at ledelse er en praksis som må læres av erfaring. Han fremhever betydningen av at ledelse best læres gjennom en vekselvirkning mellom kurs og jobb, hvor travle ledere kan tre litt tilbake og reflektere sammen med likesinnede. Videre er han opptatt av at vi ikke må idyllisere den perfekte leder, at det finnes mange ledere som er gode nok, og som kan bli bedre med den rette lederutvikling (www.lederne.dk/ledelseidag, nr 3, mars 2010).

Følgende hovedmomenter har betydning for hvorvidt lederutviklingsprogram (treningsprogram) blir effektive: Klare læringsmål, klart og meningsfullt innhold, riktig sekvens i opplæringen, passe blanding av metoder som tar hensyn til kompetanse og motivasjon hos deltakerne, mulighet for aktiv utprøving, relevant og umiddelbar feedback, styrking av selvtillit og passende oppfølgingsaktiviteter (Grønhaug mfl., 2003).

Håland og Dale mener at de fleste lederprogram er fragmenterte, generelle, reaktive, kommer for sent og er ikke målrettet nok, hverken for den enkelte leder, eller deres ledersituasjon. De mener at det dreier seg mer om en form for ”leder – reparasjon” enn en opplæring som kommer i rett tid i forhold til den situasjonen og de utfordringer som lederen står i på det gitte tidspunktet (nettstedet www.nysomleder.no).

Ifølge Håland og Dale rekrutteres ofte en leder på førstelinjeledernivå ut i fra faglig erfaring og bakgrunn. De mener at den utfordringen er så krevende at den er ”*umulig å bære alene*”. De skisserer følgende organisatoriske støttetiltak for de første 100 dager til en ny leder: Oppfølging fra nærmeste leder, fadder, mentor, coach, nettverk, opplæring og planlegging. De sier at prosessen mot å bli leder styres av tre hovedmomenter; vilje, evne og muligheter (Håland, Dale 2002).

Det brukes mye tid og penger på ulike lederopplærings tiltak, uten at man har klart å evaluere effekten av disse. Det finnes mange barrierer for at ny kunnskap skal føre til endring i atferd. Busch (1993) henviser til en evaluering av 70 opplæringstiltak som viser at opplæringen var lite effektiv. Han viser til at det er flere metodiske utfordringer knyttet til å evaluere hvorvidt et tiltak har effekt. Utfordringene er knyttet til hvilket formål man har med evalueringen. Det er nødvendig at formålet blir klart definert. Prinsipielt kan man skille mellom effekt på individnivå og på institusjonelt nivå. Målet må være å tilpasse metoden til den spesifikke opplæringen som skal evalueres. Det vesentlige er at man er tydelig på hva målet med de ulike tiltakene er (Busch 1993).

Det finnes studier som har påvist at lederutviklingsprogram har effekt på endring av lederatferd. En studie utført av Sogunro i 1997, viste at lederne hadde fått økt kunnskap og ferdigheter, at deltakerne generelt følte en bedre forståelse og mestret lederrollen bedre enn tidligere (Jordahl, Midtun 2002).

En evaluering av Solstrandprogrammet, program i regi av AFF ved Norges Handelshøyskole, finner at lederne endrer atferd etter å ha deltatt i programmet. Studien er gjort av 48 ledere ved programmet i 1998, samt en kontrollgruppe bestående av 45 personer. Målet var å undersøke effekten av lederutviklingsprogrammet. Endring i lederatferd ble valgt som effektmål. Metoden var et 360 graders kartleggingsinstrument. Resultatene viste at deltakerne som gruppe var blitt mer medarbeider- omgivelses- og handlingsorientert. Undersøkelsen viser at det skjer endringer i opplevelse og adferd hos deltakerne. Den sier ingenting om at dette påvirker resultatene i bedriften (Jordahl, Midtun 2002).

Dale og Håland (2005) mener at lederutvikling må beskrives ut ifra dens formål:

- ”1. Kvalifisering og sosialisering til ledelse; å utvikle basiskompetanse og å sosialisere dem inn i bestemte roller/rollemønstre.*
- 2. Dyktiggjøring, forbedring, fordypning profesjonalisering av ledere; å videreutvikle ledere, personlig eller faglig – eller å justere lederskapet gjennom ”reparasjon”.*
- 3. Utvikling av organisasjonenes ledelsesfunksjon; fokus på grupper og organisasjon, man utvikler samarbeid mellom ledere og mellom ledere og medarbeidere, der man fokuserer på teamutvikling, forbedrer organisatorisk samhandling og arbeider med organisasjonens ledelsesfunksjon heller enn med enkeltindivider ”(Haaland og Dale 2005, s 180)*

Lederutvikling kan derfor foregå individuelt og inneholder gjerne både kunnskapsmessige, ferdighets- og holdningsmessige elementer som kan gi betydelig utbytte for den enkelte.

Ledelsesutvikling er systematiske tiltak for å påvirke hvordan ledelsesfunksjonen ivaretas i en organisasjon. Målgruppen da er foretakets ledere og utviklingen skjer gjennom å legge vekt på hvordan lederne fungerer sammen og i forhold til medarbeiderne. Enkelt sagt, har lederutvikling et individuelt fokus, mens ledelsesutvikling har et organisatorisk fokus (Li 2005, upublisert).

Førstelinjelederprogrammet har utvikling på individuelt nivå som hovedmålsetning, og er altså lederutvikling.

Goleman (2002) sier at det å mestre ledelse er en utfordring som alle andre. At enhver som har vilje og motivasjonen kan bli bedre til å lede når vedkommende har forstått hvordan det skal gjøres. I sine undersøkelser finner de at særlig hos toppledere kan det være et stort gap mellom deres eget syn på seg selv og hvordan omgivelsene ser på dem. Det er avgjørende for å bidra til lederes selvbevissthet, og dermed deres utvikling og effektivitet som ledere, at man etterstreber ærlig informasjon og tilbakemeldinger om lederferdighetene. Analyser av forskning viser at mennesker, selv om det er genetiske komponenter, kan styrke sin emosjonelle intelligens i løpet av en karriere. Motivasjon og ønske om å lære har stor betydning for å utvikle lederferdigheter som varer. Folk lærer i stor grad det de ønsker å lære. Goleman (2002) skisserer at det er EQ-kompetansen som gjør gode ledere så effektive, og at hos de mest effektive lederne samsvarte evaluering av egen innsats i stor grad med omgivelsenes oppfatninger av dem som ledere. En leder som erkjenner balansen mellom hva vedkommende ønsker å beholde og hva man må utvikle, danner er viktig grunnlag for endring, *vilje til endring*. Vi lengter etter tiltak som har effekt på resultat over tid. Nøkkelen ligger da i å øve inn nye vaner til man mestrer dem (Goleman, 2002).

”Idrettsfolk bruker masse tid på trening og lite tid på å prestere. Ledere bruker ingen tid på trening og all sin tid på å prestere” (Goleman, 2002, s 200).

Et velkjent fenomen er det som Goleman beskriver som ”hvetebraødsdagene”. Man kommer ”nyfrelst” tilbake fra et kurs og går etter kort tid tilbake til gamle vaner.

”så i stedet for å dra av gårde på et helgekurs i sensitivitetstrening for å finpusse empatien sin, brukte Jack situasjoner som oppsto helt naturlig på jobben, sammen med sine underordnede og andre sjefer, som sin treningsarena” (Goleman 2002, s 201).

Dag Kaas med flere (2008) forteller at et treningsopplegg for ledere i næringslivet hadde størst effekt når ledere var opptatt av å jobbe med mennesker, ikke ”bare” faget. Og at et slikt treningsopplegg bidrar til en bevissthet knyttet til helhetlig lederskap. De la vekt på dette når nye ledere ble rekruttert ved at de ble vurdert ut ifra prioriterte lederferdigheter og fikk utvikle sitt lederskap gjennom trening. På denne systematiske måten ble det å trene lederferdigheter like viktig som å trene faglig ferdigheter (Kaas mfl., 2008).

Håland og Dale (2005) mener at noe av problemet med ledelsesutvikling slik den praktiseres i de fleste sammenhenger, gjennom kurs og diverse programmer, er at arbeidet i for liten del er integrert. De mener at det i de senere år har blitt en større oppmerksomhet om hva som er god ledelsesutvikling, med forankring i hverdagen, i strategiene, i HR (human relations)-systemene og hva som er firmaspesifikt og med en systematisk oppfølging fra toppledelsen.

På lederkurs deltar man i en gruppe med ”likesinnete”, med andre ledere som har lignende utfordringer som en selv, som ved for eksempel Førstelinjeliderprogrammet. Da opprettes det relasjoner og det skapes nettverk. Når nettverk oppleves som positivt, kan de hjelpe deltakerne i prosessene med å gjøre endringer. Spesielt er dette tilfelle når relasjonen er preget av åpenhet, tillit og psykologisk trygghet. Denne tryggheten har stor betydning for at læring skal kunne skje. Når folk opplever stress, kan det være en opplevd visshet om at de blir overvåket av andre. Dette kan øke stressopplevelsen og derved hemme ledernes mulighet til å lære. Lederopplæring fungerer best når deltakerne føler seg trygge, men ikke så trygge at de mister motivasjonen til endring (Grønhaug mfl., 2003).

Undersøkelser og evalueringer viser at effektive ledere trekker fram betydningen av å etablere kontakt med en mentor eller veileder for å videreutvikle seg som ledere (Goleman, 2002). En mentor gjør det blant annet trygt for ledere å prøve ut nye lederstiler og ferdigheter. Det er nødvendig at organisasjonen er tydelig på hva man ønsker å oppnå med å knytte til seg mentorer, om det er spesielle ferdigheter og verdier man ønsker å dyrke frem eller om det er andre ting. Mentorer og veiledere kan både være kollegaer, venner eller interne eller eksterne veiledere. Det finnes mange firma som tilbyr veiledere, coacher eller mentorer. Noen organisasjoner har klare forventninger til at man som erfaren leder eller fagperson skal kunne fungere som veiledere for nyansatte (fadderordninger) (Goleman, 2002).

Veiledning som lederutviklingsstrategi har vist seg å gi positive resultater. Imidlertid er den avhengig av at veilederen tar oppgaven alvorlig og at *kjemien* stemmer. Det har også betydning at det er en avklart målsetting og avtalte spilleregler for forholdet, og at begge parter opplever dette som utbytterikt. Veilederen har en viktig rolle i å hjelpe deltakeren med å identifisere utviklingsbehov. Det er vesentlig at veilederen bidrar med å bearbeide og balansere positive og ubehagelige tilbakemeldinger. Deltakeren må få hjelp til å bruke tilbakemeldinger konstruktivt (Grønhaug mfl., 2003).

4. Beskrivelse av "Ullevålsskolens" program inklusiv Førstelinjelederprogrammet.

Vi vil nå beskrive "Ullevålsskolens" lederutviklingsprogram i 2007/2008, med størst fokus på Førstelinjelederprogrammet. Etter beskrivelsen av Førstelinjelederprogrammet vil vi beskrive evalueringsrapporten som ble gjort på bakgrunn av evalueringer som deltakerne på aktuelle kull.

I vår beskrivelse av programmet tar vi utgangspunkt i Ullevål universitetssykehus HF's skriftlige informasjon om programmene, hvor de beskriver gjeldende program 2007/2008. I sin strategiplan for perioden 2007/2010 sier de at målet er å tilby interne ledere i bedriften et ledelsesutviklingsprogram for ulike nivåer. Sykehuset har lagt opp til fem interne program. Programmene følger en trappetrinnsmodell, fra lederkandidatprogrammet, via introduksjonsprogrammet, førstelinjelederprogrammet, mellomlederprogrammet til divisjonslederprogrammet. Sykehuset er spesielt opptatt av å øke antall ledere med flerkulturell bakgrunn. Ullevål universitetssykehus HF har selv utviklet lederutviklingsprogrammene. Grunnideen og filosofien i programmene er at innholdet skal være hentet fra deltakernes hverdag på sykehuset. Budskapene skal formidles av interne personer som er gode rollemodeller i organisasjonen. Mye av innholdet er basert på ferdighetstrening, og på å observere og gi og ta i mot tilbakemeldinger. Dette reflekterer det syn at handling er det sentrale i utøvelsen av ledelse.

Programmene er tilpasset de forskjellige ledernivåene. For eksempel vil programmet overfor nye ledere legge større vekt på fag, mens det for toppledere legges mer vekt på strategi og policy. Sentralt i alle programmene er en tydelig og enhetlig personalpolitikk som er bygd på sykehusets verdier og mål. Som nevnt, benyttes det i hovedsak egne ledere og fagpersoner som treningspartnere og veiledere. Filosofien er at man på denne måten utvikler både leder- og lederutviklingskompetansen i sykehuset. Samtidig tenkes det at dette sikrer at relevante ledelsesnære problemstillinger og kulturelle utfordringer blir satt i sentrum for oppmerksomheten.

Den overordnede målsetting med skolen er at deltakerne skal utvikle sine lederferdigheter. Opplæringen skal gi deltakerne mulighet til å bli bedre kjent med egen styrke og utviklingsområder. Det er forventet at denne felles lederopplæringen også vil bidra til at lederne skal praktisere en tydelig og enhetlig personalpolitikk bygget på sykehusets verdier og mål.

”Godt lederskap ved sykehuset skal kjennetegnes av samarbeid, kompetanse, handlekraft og omsorg. Vi trenger ledere som ser muligheter, som er fleksible og trygge og som kan gi medarbeidere både energi og retning i arbeidet” (Tove Strand, 27.02.2007).

De skiller mellom linjeledere som både har personalansvar og resultatansvar for en del av virksomheten og arbeidsledere, prosjektledere og faglige ledere, som har ansvar for et sett av definerte oppgaver eller funksjoner som innebærer instruksjonsmyndighet over andre i forbindelse med gjennomføringen av oppgaven. Disse lederne har ikke personalansvar. Prosjekt- og fagansvar tydeliggjøres gjerne gjennom en matriseorganisering. Førstelinjeledernivået er, i henhold til foretakets fullmaktsstruktur, det laveste ledernivå med et formelt personalansvar i organisasjonen. Lederne er personer som har påtatt seg et helhetlig personalpolitisk, faglig og økonomisk ansvar innenfor et definert ansvarsområde.

4.1. Lederkandidatprogrammet

Lederkandidatprogrammet, *”Vokse med Ullevål”* er et program for medarbeidere som har talent for og ambisjoner om å bli leder. Kvinnelige medarbeidere med flerkulturell bakgrunn i helsefaglige stillinger som sykepleiere, bioingeniører, radiografer, leger, også videre, oppfordres til å søke. Ullevål universitetssykehus ønsker å rekruttere ledere fra egen organisasjon, og programmet er et ledd i arbeidet for å rekruttere flere ledere fra egne rekker. Deltakerne vil i løpet av programmet ta stilling til om de skal gå inn i lederrollen. Programmet er lagt opp til å gi personlig utvikling og vekst.

Målsettingen med kurset er å utvikle talentfulle medarbeidere til å kunne mestre en lederstilling på førstelinjeledernivå gjennom å gi dem økt selvinnsikt og bedre grunnlag for å forstå andre, økt innsikt i egen motivasjon og utviklingspotensialet og økt bevissthet om egen stil og atferd. Videre er det lagt vekt på å gi innsikt i hva som kreves i lederjobben og øke forståelse for verdien av forskjellige lederstiler. Det gis mulighet til å trene ledelses- og samspillferdigheter og sist men ikke minst å øke bevissthet om kompetanse og karrierevalg. I tillegg til samlinger vil deltakerne få veiledninger i basisgrupper. Programmet legger opp til teoretisk og praktisk trening med case, reelle lederutfordringer, kulturforståelse, presentasjon, tilbakemelding og refleksjon. Det er 25 plasser årlig, med fordeling femten plasser til medarbeidere med minoritetspråklig bakgrunn og ti medarbeidere med skandinavisk bakgrunn. Programmet blir gjennomført over seks måneder med fire samlinger på fem dager.

4.2. Introduksjonsprogram for nye ledere

Introduksjonsprogram for nye ledere, er for medarbeidere som nylig har blitt eller skal bli leder ved sykehuset. Målsettingen for programmet er å gi ledere innføring i det å være leder ved sykehuset. Temaene som blant annet tas opp er Ullevål universitetssykehus HF's organisering, overordnet strategi, lederprinsipper, krav til ledere og lederutviklingsmodell. Det er fagdag med personaladministrasjonen med temaene AKAN (arbeidslivets komitè mot alkoholisme og narkomani), HMS (helse, miljø og sikkerhet) og IA (inkluderende arbeidsliv). Videre er det fagdag med temaene kvalitet, virksomhetsstyring og økonomi. Det gis opplæring i å bruke og nyttiggjøre seg praktiske verktøy som medarbeiderundersøkelser, utviklingssamtaler og å utvikle ferdigheter og kunnskap om situasjonsorientert ledelse. Det er 25 plasser årlig til dette kurset, med gjennomføring fire dager à to samlinger.

4.3. Mellomlederprogrammet

Mellomlederprogrammet er for mellomledere med ansvar for oppfølging av andre ledere. Målsettingen er å sikre en felles forståelse av strategi, verdier og lederprinsipper på Ullevål. Videre ønskes det å utvikle et felles språk og begrepsapparat i lederskapet og gi innføring i

det å utøve et solid og situasjonsorientert lederskap. Det legges vekt på inspirasjon og ideer til å løse krevende daglige situasjoner på en bedre måte og å trene på dette. I tillegg til disse temaene skal deltakerne lage to handlingsplaner. Disse er hjemmeoppgaver. Det er 24 plasser årlig til dette programmet som gjennomføres på tre samlinger à en dag.

4.4. Divisjonslederprogrammet

Divisjonslederprogrammet er for ledere som rapporterer til en divisjonsdirektør. Deltagerne skal etablere et felles språk rundt ledelse ved sykehuset. Lederne skal etablere et begrepsapparat rundt verdibasert endringsledelse og kunne omsette dette til praktisk handling. Programmet skal med dette bidra til å gi lederne trygghet i lederrollen gjennom ledelsesutfordringer i teori og praksis. Det skal føre til respekt for pasienten, pårørende og egne ansatte ved bevisstgjøring om lederrollen og om det å være rollemodell. Videre skal det, gjennom trening med tilbakemelding og veiledning, føre til at det utvikles kvalitet i lederskapet. Målsettingen for programmet er å utvikle samhandling og ledelse i divisjonens ledergruppe. Det legges vekt på å utvikle felles språk og begrepsapparat i lederskapet og sikre felles forståelse av strategi, verdier og lederprinsipper på Ullevål universitetssykehus HF. En viktig del av programmet er trening og utvikling av lederteamene og sist, men ikke minst, det å gi påfyll og inspirasjon til å takle en kompleks hverdag. Tre divisjoner kurses årlig, med gjennomføring over ni måneder med fem samlinger på ni og en halv dag. I tillegg er det temavise samlinger med blant annet besøk til andre bedrifter. Det gis dessuten praktisk trening knyttet til reelle lederutfordringer, en trening som følges opp gjennom gruppearbeid, presentasjon, tilbakemelding og refleksjon.

4.5. Førstelinjelederprogrammet

Førstelinjelederprogrammet, som vi ser spesielt på, hadde som mål å videreutvikle trygghet i lederrollen gjennom lederutfordringer i teori og praksis. Det skal føre til at lederne utvikler et begrepsapparat rundt **verdibasert endringsledelse** og får trening i å bruke det i praktisk handling.

Det skal reflektere en ledelse preget av **respekt** for pasienter, pårørende og egne ansatte. Det skal videre føre til økt **kvalitet** i lederskapet. Programmet skal bidra til at deltakerne skal bli kjent med sin lederrolle og det ansvar og de fullmakter som følger den. Det skal også bidra til at de blir kjent med sykehusets organisasjon og strategier. Det skal gjøre at de utvikler kunnskap og evne til å beherske prosesser og verktøy i den daglige lederutøvelse, som medarbeider/utviklingsamtaler og oppfølging av medarbeiderundersøkelser. Programmet skal videre gjøre at de utvikler sitt lederskap gjennom **individuelle mål og handlingsplaner** og blir kjent med seg selv og slik blir trygg på seg selv som ledere.

Deltakerne skal gjennom programmet øve på og gi og få tilbakemeldinger på sin ledelses og væremåte. Videre skal de bli kjent med situasjonsbasert ledelse og verdibasert ledelse. Gjennom **trening og utøvelse** å bygge en solid plattform for sitt lederskap. Videre gjennom nettverksgrupper og kollegaveiledning skal de dele sine erfaringer, få tilbakemelding og jobbe med kontinuerlig videreutvikling.

De skal sette seg inn i sykehusets kvalitetssystemer og avviksbehandlingen, og tilegne seg den nødvendige kunnskap om økonomistyring og konkret kjenne lederrollen med sitt ansvar og sine fullmakter. De skal kjenne sykehusets organisasjon, mål, strategier, verdigrunnlag, og ledelsesprinsipper. Videre skal de beherske prosesser og verktøy i daglig lederutøvelse og utøve et solid situasjonsorientert lederskap. De skal kunne kvalitetssystemene og avviksbehandlingen og tilegne seg tilstrekkelig kunnskap om økonomistyring som budsjett og regnskap.

Deltagerne på Førstelinjelederprogrammet får oppgaver før 1. samling. Oppgavene skal gi trening i forkant av programmet. Deltakerne skal også, før offisiell programstart, ta initiativ til en samtale med sine ledere. Denne samtalen skal gjelde deltaker og hvordan de fungerer i sin nåværende rolle. Temaene i samtalen er; hva er din styrke som leder? Hvor ligger dine viktigste personlige utviklingsområder som leder? Hva er din viktigste målsetting med å delta på programmet? Deltakeren lager en kort oppsummering av refleksjonene vedkommende gjør sammen med sin leder. Denne tas med på første samling og brukes gjennom programmet.

Til sjetten og siste samling får deltakerne igjen i oppdrag å gjennomføre en samtale med sin nærmeste leder. Oppsummeringen/handlingsplanen fra samtalen før programmet er grunnlaget for denne samtale, men de skal også gå igjennom resultater fra MU (medarbeiderundersøkelse) og siste utviklingssamtale. Slik skal deltakeren og deres ledere vurdere utviklingen som har skjedd og på dette grunnlag drøfte deltakernes ledelsesvei videre. Konkret skal førstelinjelederen og deres ledere ta stilling til om det er ombehov for å justere noe i handlingsplanen, og avtale hvordan den videre oppfølgingen skal være.

Som de andre programmenes innhold er også dette programmet basert på sykehusets egen hverdag. Opplæringen formidles av rollemodeller fra egen organisasjon. Mye av programmet er lagt opp med ferdighetstrening i reelle lederoppgaver.

Sykehusets plan var å kurse 110 til 120 førstelinjeledere hvert år. (2007 – 2010). Det er seks samlinger på ti dager, to samlinger à tre dager og fire samlinger à en dag. Tredagers samlingene holdes på eksterne steder, mens dagssamlingene foregår internt. Det er lagt vekt på å evaluere alle samlingene.

Alle deltakerne på ”Ullevålsskolen” har tilbud om tilhørighet til et ledernettsverk etter fullført intern lederutvikling. Temaene som blir tatt opp i nettverket velges etter forslag fra ledernettsverket og gjennomføringen skjer etter forespørsel fra nettverket. Det er i tillegg tilbud til alle ledere om deltagelse i et lederforum med aktuelle temasamlinger hvert kvartal. Forumet drives av Ullevål universitetssykehus HF, samarbeidspartner, Partnerforum. Partnerforum er et samarbeidsorgan mellom UIO, BI, Departement/Direktorat og ytre etater.

Ifølge ansvarlig for programmet er det sentralt i organisasjonen formidlet at programmet er obligatorisk. Han sier at det allikevel viser seg at dette formidles ulikt og at deltakelsen er forskjellig fra de forskjellige divisjonene.

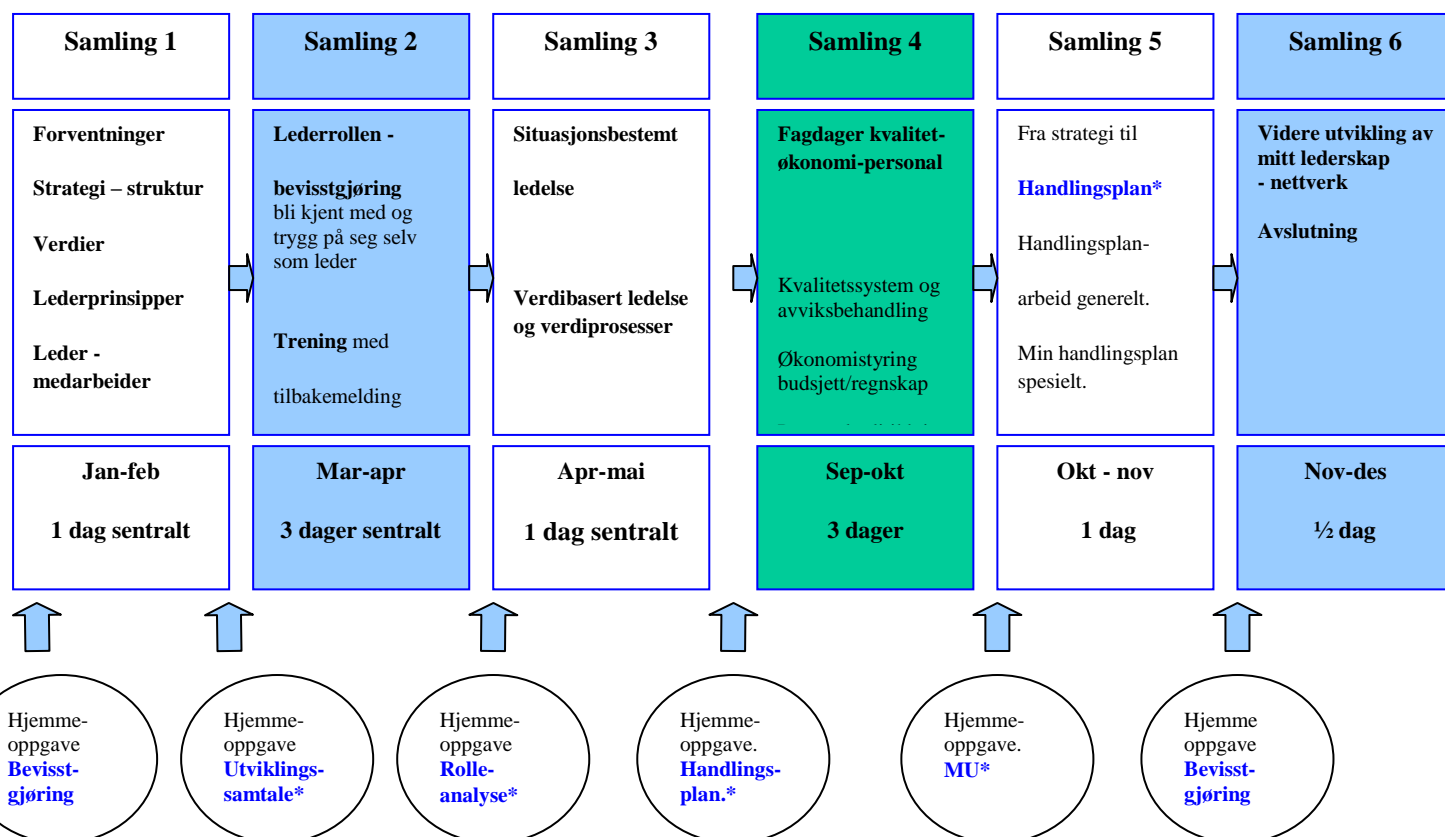
Nedenfor, skisse over Førstelinjelederprogrammet: (Figur 2).

Lederutviklingsprogram 1. linje ledere

_____ generell del-sentralt _____

_____ spesiell del-divisjonsvis _____

_____ generell del _____



4.5.1. Evaluering av Førstelinjelederprogrammet 2007/2008

Det er gjennomført evaluering av samlingene i Førstelinjelederprogrammet. Vi gir i det følgende en kort beskrivelse av det tilgjengelige evalueringsmaterialet fra de aktuelle samlingene.

Som vi har beskrevet tidligere var deltakerne på samlingene fra én til tre fra ulike avdelinger, på tvers av divisjonene. Dette var en generell del som alle førstelinjelederne skulle gjennom. Samlingene fire og fem var divisjonsvise og mer spesifikke for hver enkelt divisjon. Vi har

ikke noe evalueringsmateriale fra samling seks, som var en fellessamling på tvers av divisjonene.

Spørsmålene som stilles i evalueringen er: ” *Hva har du likt best?* ”, og ” *Hva kan forbedres?* ”. I tillegg skulle deltakerne gi en score på en skala fra én til fem hvor én er mindre bra og fem er meget bra, på spørsmålet: ”Hvor fornøyd er du?” Det er så regnet ut en gjennomsnittsscore for hver samling. Evalueringsrapporten gir oss ikke informasjon om svarprosenten.

Resultat av evaluering av samlingene én til tre.

Gjennomsnittsscoren varierer fra 4,1 til 4,7, gjennomsnittsscore er 4,3.

De verbale kommentarene på spørsmålet ”Hva har du likt best?”, er det gjennomgående for alle kull at det er gruppearbeidet, de praktiske øvelsene, og gi og ta tilbakemeldingene som var de tiltak deltakerne likte best. Det å utveksle erfaringer og bli kjent på tvers av seksjoner, fremheves også som noe av det deltakerne likte best.

De verbale kommentarene på spørsmålet ”Hva kan forbedres?”, er at informasjonen om programmet og påmelding kommer tidligere samt et ønske om en pensumliste. Det er ønske om mer tid til å planlegge den sosiale delen, om lengre pauser og om mer tid til mosjon, turtrening og refleksjon. Én foreslår å legge alle samlingene utenfor sykehuset

Resultat av evaluering for samlingene fire og fem.

Gjennomsnittsscoren varierer her fra 3,9 som den laveste scoren til 4,6 som den høyeste.

De verbale kommentarene til spørsmålet ”Hva likte du best?": er at deltakerne synes det var viktig at temaene på samlingene ble presentert av ”egne” folk. Fagemnene som spesielt nevnes er økonomi, lovverk, personal, HMS og kvalitet. Det opplevdes som nyttig å få innblikk i sykehusøkonomien i sammenheng med samfunnsøkonomien og å få kunnskap om ”bakteppet” og de store linjene, altså den generelle helsepolitikken. Kombinasjonen av forelesninger og gruppearbeid går igjen i alle evalueringene som positive.

Personalundervisningen, hvor det ble brukt cases, trekkes frem som positiv. Videre sier

deltakerne at det var spesielt viktig at de ovennevnte temaene i programmet ble gjennomført divisjonsvis.

Gjennomgangen og personlige tilbakemeldinger på handlingsplanene opplevdes som nyttig. Det samme var tilfelle med det at handlingsplanene ble sett i sammenheng med utviklingssamtalene, og at det ble gjennomført rollespill av utviklingssamtaler.

Verbale kommentarer til spørsmålet ”Hva kan forbedres?”

Tilbakemeldingene om hva som kan forbedres er ikke entydige. Noen ønsker mer av oppgaver og konkrete cases. Det er også mange som ønsker en bedre balanse mellom forelesninger og ”deltaker-deltakelse”.

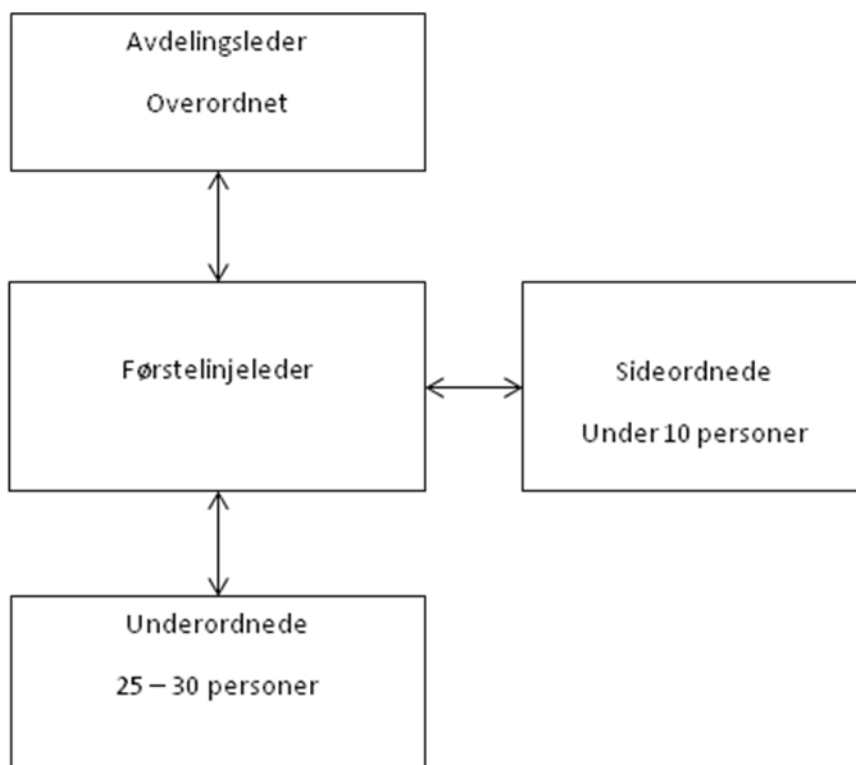
Det etterspørres mer oppmerksomhet om handlingsplanene. Deltakerne mener det bør være mer tydelighet om hva det er viktig å legge vekt på i handlingsplanene. Økonomisekvensen i fellessamlingen blir foreslått videreført, med lokale tilpasninger i de divisjonsvise samlingene.

5. Presentasjon av funn

5.1. Innledning med presentasjon av hovedinformanter

Vi intervjuet, som vi beskrev i kapitel 2.1, to hovedinformanter (HI 1 og HI 2) ”360 grader”. Begge hovedinformantene hadde gjennomført Førstelinjelederprogrammet i 2007. Vi foretok intervjuene i 2009. Begge hovedinformantene er utdannet sykepleiere, de har begge tilleggsutdanninger innenfor ledelse. De er i alderen 35 – 50 år. Den ene ledet en medisinsk sengepost og poliklinikk med lederansvar for 30 ansatte. Den andre ledet en kirurgisk sengepost med poliklinikk med lederansvar for 27 ansatte.

Illustrasjonen nedenfor (Figur 3) viser organiseringen av ansvarslinjene for hovedinformantene I og med at de er på førstelinjeledernivå, står de i spennet mellom ansatte i operativt arbeid, pasienter, pårørende, overordnede på flere nivåer, sideordnede og andre direkte samarbeidsparter både internt og eksternt.



I presentasjonen av intervjuene har vi gruppert svarene i følgende kategorier/temaer:

1. *Å bli kjent med Ullevål Universitetssykehus HF som organisasjon.* Her er vi opptatt av hva deltakerne har lært om sykehusets strategi, visjoner, budsjettprosess, generelle rutiner for medarbeidersamtaler, kvalitet og avvikssystem. Disse temaer er hovedtemaer i samling 1 og 4 (se skisse for programmet s 32). Gjennom disse temaer lærer deltakerne hvordan ”vi gjør det på Ullevål”. For å bruke Colbjørnsens (2004) tilnærming til lederskap, handler dette mye om det administrative og kulturelle lederskapet.
2. *Å bli kjent med andre ledere på Ullevål Universitetssykehus HF.* Både samling 2, 3 og 6, som omhandler den enkelte som leder, har nettverk, samhandling og tilbakemeldinger i fokus. Her er det, med Colbjørnsens ord, det relasjonelle lederskapet som står i sentrum (Colbjørnsen 2004).
3. *Å bli kjent med seg selv som leder.* Særlig er dette tema sentralt i samling 2 og 3. Samling 2 har som hovedtema lederrollen, spesielt det å skape bevissthet om denne rollen og det å bli trygg på seg selv som leder. Metoden som brukes for dette formål er i stor grad trening og tilbakemelding. Det legges vekt på å bruke tid på å bli kjent, for å skape nødvendig trygghet for læring. Samling 3 har situasjonsbestemt ledelse som hovedtema. Her er forståelsen for egen lederprofil viktig. Å utvikle deltagernes emosjonelle intelligens og relasjonelle kompetanse er siktemålet med disse samlingene.

5.2. Presentasjon av funn, hovedinformant 1 (HI 1)

Vi presenterer den vi kaller hovedinformant 1 først, for så å beskrive funn fra over-, under- og sideordnet under hvert hovedtema. Deretter gjør vi det sammen for hovedinformant 2.

5.2.1. Å bli kjent med Ullevål Universitetssykehus HF som organisasjon

5.2.1.1. Hovedinformant 1

Innledningsvis ba vi informantene beskrive hovedinntrykket fra Førstelinjelederprogrammet. Hovedinformant 1 påpekte innledningsvis poenget med å samle førstelinjeledere på tvers av divisjon og profesjon. Hun skisserte at de i sykehuset i dag, etter innføringen av enhetlig ledelse, var mye ” på hver sin tue”, og at det også var mindre erfaringsutveksling på tvers enn før. Hun mener at det er viktig at man møttes på tvers.

”Vi samlet jo ledere fra hele Ullevål... at vi stilte på tvers av grensene liksom. Det syntes jeg var spennende. Og det tror jeg var bevisst fra dem sin side... at vi tenker mer Ullevål som enhet da ”

Hun beskriver at det styrker hennes oppfatning av at ledelsesutfordringene er de samme, uavhengig av om man jobber på det patologiske laboratoriet eller i medisinsk divisjon.

Når det gjelder å forstå oppdraget, og hva som forventes av henne som leder, beskriver hun det som noe ulikt hva gjelder den overordnede leder og de mange underordnede. Når det gjelder de siste har hun bevisst brukt utviklingssamtalene til å klargjøre hva hennes underordnede venter av henne.

”Forventningene til meg der ute er overraskende i forhold til de forventningene jeg har til meg selv; de er egentlig overkommelige”.

Forventningene ovenfra sier hun ofte formuleres som konkret rettede e –postbrev, med uoverkommelige tidsfrister. På det generelle plan, opplever hun at ledelsen over hennes

leder har økonomiske forventninger, mens hun og hennes nærmeste leder primært er opptatt av kvalitet.

På spørsmål om Førstelinjelederprogrammet har bidratt til å endre, og gjøre klarere, hennes forståelse av forventningene fra ledelsen, svarer hun, gjentagende ganger, at det har det i grunnen ikke. I programmet forlot man litt hverdagen og snakket generelt og idealistisk om at det var viktig å lage og følge opp handlingsplaner og å ta kontroll over egen hverdag som førstelinjeleder.

” ... jeg skulle ønske at det hadde vært noen på topplederplan som var tilstede på førstelinjeledernivået, og faktisk kjente på hverdagen vår. For jeg vet det; de glemmer det også, akkurat som vi glemmer at vi har vært på kurs og skulle ta kontroll på vår hverdag.. så blir vi grepet av hverdagen.. og det vi blir målt på – at man holder sitt budsjett... med mindre man kjører en sånn pasienttilfredshetsundersøkelse og da har det fokus i tre måneder, og så kommer en medarbeiderundersøkelse.. da har det fokus frem til jul”

Hun beskriver at hun oppfatter at kurset forutsetter en idealistisk virkelighet. Det er slik, for henne, en brist i forhold til hvordan hun opplever utfordringene i hverdagen.

”Og jeg tenker jo at det er viktig og riktig å inspirere og motivere lederne i å tilstrebe hvordan det skal være.”

Hun trekker også fram betydningen av å få tilbakemelding fra nærmeste leder på at arbeidsmiljøet er bra. Hun får samtidig en opplevelse av at kvalitet i pasient- og personalbehandlingen ikke verdsettes nok i forhold til budsjettutviklingen.

”Med mindre vi snakker om store kvalitetssprekker hos pasientene... da begynner vi å snakke”.

Hun foreslår at man kunne snakket litt mer om hvordan man skulle håndtere disse utfordringene når hverdagen som førstelinjeleder innhenter en. Hun beskriver rollen som førstelinjeleder som særlig tøff vedrørende å ha tilstrekkelig bemanning til enhver tid. Førstelinjelederen bruker svært mye tid på arbeidet med turnusplan og daglig drift. Det var derfor nyttig at det i Førstelinjelederprogrammet var lagt vekt på å ta regi og legge handlingsplaner og på nødvendigheten av å delegere. Hun beskriver personaloppfølgingen som en viktig og spennende del av lederjobben.

”Økonomi, etter hvert som jeg høster kunnskap om det også, er innmari allright og spennende. Jeg synes det er fryktelig, fryktelig tyngende med vakter. At det er fredag, kl. er 15.00, og plutselig sykdom på 4 personer,.. man må beordre doble vakter og så får man kjeft i etterkant fordi man har leid inn doble vakter.... Dette er den vanskeligste delen, fordi jeg føler at jeg ikke har kontroll på den biten ”.

Selv om hun vet at tema på første samling var økonomi og strategisk ledelse, ønsket hun seg mer kunnskap om dette.

5.2.1.2. Overordnet til hovedinformant 1

Den overordnede har ikke selv deltatt på Førstelinjelederprogrammet og kjenner lite til det. Hun har vært leder for HI 1 etter at hun var deltaker. Hun kan derfor ikke beskrive henne før og etter. Hun beskriver HI 1 som en leder som er dyktig på driftsmessige og faglige utfordringer. Hun beskriver henne som ambisiøs og opptatt av faget. Hun sier videre at hun forholder seg til budsjetttrammer, og har både godt kjennskap til hva som forventes av henne i lederrollen og lever opp til de forventningene. På spørsmål om hvordan dette vises i HI 1s lederutøvelse, viser den overordnede til at hun (HI 1) har klare mål for det hun som leder gjør.

Eksempelvis følger HI 1 opp HMS-arbeidet ved å følge opp hva som settes av forventnings- og forbedringsmål:

... ” det syns jeg beskriver henne godt som leder, hvordan hun bruker det arbeidet til å drive avdelingen videre, og også skaffe seg oversikt over både den enkelte person og problemområder i hennes seksjon. ”

Hun beskriver henne som en trygg leder, som har god kjennskap til den seksjonen hun leder. Det mener overordnede har stor betydning for å kunne være en god leder. Da må hun kjenne seksjonen både de faglige og driftsmessig rammer samt kjenne personalet godt.

5.2.1.3. Sideordnet til HI 1

Vedkommende har ikke selv deltatt på programmet. Hun fikk beskjed om at hun var for erfaren som leder til å få delta. Hun har selv en annen type lederutdanning, men samme type stilling som hovedinformanten. De sitter i samme ledergruppe, og har samarbeidet med ulike prosjekt, blant annet om kvalitetsforbedring. De har vært kolleger så lenge HI 1 har hatt nåværende stilling.

Hun beskriver HI 1 som en leder som er veldig engasjert, saklig og opptatt av at alt skal fungere godt i avdelingen, alt fra daglig drift, til kostnader og budsjett. Hun har inntrykk av at Førstelinjelederprogrammet representerte positivt påfyll for HI 1. På spørsmål om hva hun mente var spesielt positivt for HI 1, sier hun at hun tror det var helheten: Programmet gav henne en bredere lederplattform å stå på. Hun tror det nå er viktig for HI 1 å få bruke og prøve ut de teoriene og lederverktøyene man lærte å kjenne på kurset.

”at du får utøve det du faktisk lærer på kurs, det tror jeg er viktig for xx”

Hun understreker nytten av å utvikle kompetanse i revisjon og kvalitetsutvikling på tvers av divisjoner i sykehuset.

På spørsmål om HI 1 vet hva som forventes av henne i lederrollen svarer hun slik:

”ja, det vet hun veldig godt, men hun presterer alltid utover det”

HI 1 beskrives videre av den sideordnede kollegaen som en som er veldig opptatt av god pasientbehandling, av at avdelingen når sine mål, og at man bare gjør det ved å ha en personalgruppe som fungerer. Om førstelinjeleders oppgaver og utfordringer sier denne informanten (sideordnet 1)

”... fordi at når du sitter i vår stilling så jobber du med alt fra knuste dolokk til sykdom, ikke sant? Du overholder økonomiplaner – du sitter liksom i hele spekteret ..., ja ikke sant, ... sånn at, ja, du er sånn heseblesende og når du skal til overordende møter med klinikkledelse og sånn.., for da har du liksom drevet og bestilt ekstravakter, og du får ikke tak i noen med riktig kompetanse, så har du et valg.. skal du bytte et dolokk der eller henge opp en ringesnor der ... ikke sant?”

Samtidig opplever de seg som visjonære. De ønsker å jobbe med å sikre kvalitet, og at det jobbes likt alle steder, både med kvalitetsutvikling rundt pasienten og med ledelse. Hun mener det er viktig å prioritere i den rollen de er i, og hun tror HI 1 er veldig flink til å gjøre det og til å delegere til drifts- og fagsykepleiere.

På spørsmål fra oss på hva hun mener er viktig for å mestre lederrollen på førstelinjeledernivå, svarer hun:

”å få tilbakemelding fra leder på hvordan du står. Hva – hvordan du har – hvor langt du er kommet i forhold til måloppnåelse? Og at du blir hørt på selvfølgelig... men også at du føler at du klarer å mestre det du er satt til, altså at personalgruppen din fungerer. For det er jo det viktigste, det er jo de som er pasientnære, ikke sant... lengre opp i systemet er det det viktigste; at det fungerer godt på gulvet, har man et system som fungerer godt der, ja da er veldig mye gjort ”

5.2.1.4. Underordnet til hovedinformant 1

Vedkommende har hatt HI 1 som leder i to år. Hun vet lite eller ingenting om Førstelinjelederprogrammet. Hun har forstått at førstelinjeleder er den som er leder på seksjonsnivå. Den underordnede beskriver HI 1 som en leder som er klar over og formidler tydelig hva som er hennes ansvarsområde. HI 1 formidler tydelig hva hun har fullmakter til å beslutte og hva som må gå videre, sier den underordnede.

Den underordnede sier at HI 1 på forholdsvis kort tid har skapt resultater. Hun (HI 1) tar tak i ting, gir god informasjon og gir rask tilbakemelding på spørsmål fra personalgruppen, forteller den underordnede. Hun legger til at HI 1 har etablert gode rutiner for informasjonsflyt i avdelingen.

”For hun tar jo tak i jobben sin, og hun gjør det hun sier hun skal gjøre ”

Den underordnede har forståelse for at det er mye administrativt å gjøre for lederen, samtidig som hun opplever at hun klarer å være synlig, i hvert fall i perioder. Samtidig bemerker den underordnede, at det under omorganiseringer kan oppleves som vanskelig å få klare svar.

Når det gjelder det å fremstå som en kompetent leder, sies det gjerne at lederen bør kunne svare på spørsmål uten at alt må undersøkes først. Hun beskriver HI 1 som kompetent leder i så henseende.

Ansatte merker at ledelse i stor grad handler om å holde et ofte nokså trangt budsjett. Den underordnede nevner at HI 1 allikevel har klart å få flere stillinger. Hun (HI 1) har også klart å få ned sykefraværet.

5.2.2. Å bli kjent med andre ledere på Ullevål Universitetssykehus HF

5.2.2.1. Hovedinformant 1

”Vi satt i en ring, alle presenterte seg og så delte vi oss opp i grupper, og det var helt uavhengig av hvor vi kom fra. Og da ble man satt i en gruppe, jeg tror ikke det var noen fra min egen divisjon. Men det var kjempeallright og jeg skulle ønske at man kunne etablerte nettverksgrupper som man kunne fulgt siden ”

Betydningen av nettverk på tvers av divisjon og profesjon tar hovedinformant 1 opp flere ganger gjennom intervjuet. Hun opplever nettverksaktivitet som inspirerende og motiverende, som en ”vitamininnsprøytning i forhold til ledelse”. Det hadde vært nyttig for henne, sier hun, hvis det hadde blitt etablert et strukturert opplegg med nettverksgrupper for videre oppfølging. Når hverdagen kommer opplever hun det som vanskelig å begrunne og sette av tid til å jobbe i og med et ledernetverk. Det er vanskelig å dokumentere nytten av å bruke tid på dette.

”Hadde jeg kunnet si til medarbeiderne mine at jeg sparer penger, eller at jeg får ned sykefraværet med x % ved å møte en kollega, så hadde det vært greit”.

Samtidig sier hun at hun bruker tid på å møte lederkolleger. Hun fremholder at hun har direkte nytte av slike møter: De fører ofte til at hun får (bedre) kjennskap til et lederverktøy, at hun får viktige tips og at hun kan dele, og lære mer av, erfaringer. Hun understreker at de i

slike kollegiale møter snakker lite om private ting. De snakker mye om utfordringer i lederrollen. Det oppleves imidlertid som vanskelig å legitimere tidsbruken overfor underordnede.

”man blir veldig engasjert, og så kommer man tilbake til virkeligheten og så møter man litt veggen og så bare... var det ikke sånn likevel.. Og det å få lov til å ha et nettverk eller en gruppe som man kunne ha – nettopp dette med å kunne dele erfaringer og snakke om utfordringer, og kanskje en gang annen hver måned eller noe sånn, som gjerne må være obligatorisk, for man har aldri tid til å ta seg fri til noe slikt”

På spørsmål om hva hun opplever som mest betydningsfullt for henne på programmet svarer hun at det nettopp er det å møte andre ledere og dele erfaringer, det å gi og ta imot tilbakemeldinger. Det å møte en lederkollega fra en annen divisjon, ansikt til ansikt, oppleves som både spennende og nyttig.

”.. vi er et utrolig stort sykehus og nå blir vi bare enda større. Og jeg tror på det at vi vet altså, jeg tror på dette med et ansikt, jeg tror på det at vi kjenner, at vi ikke ringer, men at vi går og banker på døra... og det er så mye enklere når man kan si takk for sist ”

Hun mener at uten dette programmet hadde det vært et hull hos henne, særlig når det gjelder nettverksbygging. Gjennom programmet snakket de mye i gruppen om konkrete lederutfordringer de hadde. De ga hverandre ulike innspill på hvordan de kunne løse dem og hvordan de kunne håndtere hverdagen bedre når de kom tilbake. Dette med å ta regi, booke møtetid med seg selv og lage handlingsplaner gjentok hun flere ganger som nyttig lærdom av programmet. Hun opplevde også at det som skjedde på samlingene ga henne bekreftelse og trygghet på det hun gjorde som leder. Det var fint at de andre ville høre på hvordan hun løste utviklingssamtalene, fortalte hun. Hun hadde gjerne sett at disse samtalene var fulgt opp videre i nettverksgruppene.

Hun mener noe av det som var nyttig var at man hadde tid over flere dager og møtte hverandre over et helt år.

”det er jo det som er genialt.. at det ikke er et todagers kurs, men vi møttes igjen og igjen i ett år. Og da kunne man si ; hvordan har det gått med saken din ?...Det er helt nødvendig at det går over flere samlinger, over tid. At man klarer å love noe i gruppen, på en måte ”

5.2.2.2. Overordnet til HI 1

Den overordnede beskriver at HI 1 er dyktig og godt kjent i organisasjonen Det gir seg utslag i at hun blir bedt om å ta ansvar for driftsmessige oppgaver på tvers av seksjoner og avdelinger. Det har imidlertid som en konsekvens at hun blir mindre synlig i sin egen seksjon.

Når det gjelder betydningen av nettverk, betegner overordnet til HI 1 det, på generelt grunnlag, som meget nyttig og viktig. Det å komme i kontakt med andre i samme situasjon, er med på å bevisstgjøre en selv på egen rolle, samtidig som det bidrar til å gjøre lederrollen mindre ensom, fremholder hun.

5.2.2.3. Sideordnet til HI 1

Om nettverk sier HI 1s sideordnede:

”alt går mye lettere når man vet hvem man skal kontakte. Makt er – å være både løve og rev, altså. For du må liksom komme inn på de arenaene som er viktige for å bli lagt merke til og å ha noe å si ”

Hun har fått inntrykk av at førstelinjelederprogrammet har bidratt til at HI 1 har fått et større nettverk og mer kunnskap om andre enheter i sykehuset. Det gir bedre helhetsforståelse, og som hun sier:

”det er kjempeviktig at førstelinjeledere også vet hva som skjer utenfor egen avdelingen, det mener jeg er kjempeviktig. Slik at alle burde egentlig bli kjørt gjennom et slikt opplegg”.

Disse to lederne møtes også og samarbeider om å løse konkrete lederutfordringer i hverdagen. De samarbeider også om konkrete prosjekter.

5.2.2.4. Underordnet til hovedinformant 1

Utover å bekrefte at de ansatte opplever at det går på bekostning av dem når lederen er engasjert i og får oppdrag utenfor seksjonen, har den underordnede informanten ingen synspunkter på nettverkets betydning.

5.2.3. Å bli kjent med seg selv som leder

5.2.3.1. Hovedinformant 1

Det hovedinformant 1 først og fremst sitter igjen med etter programmet, og som hun stadig kommer tilbake til gjennom intervjuet, er det med å reflektere over seg selv som leder, og det å gi og å ta imot tilbakemeldinger. Hun mener at det har stor betydning for henne som leder å bli seg bevisst hvordan andre ser på henne. Samtidig mener hun at hun hadde gjort mye av disse refleksjonene i forkant av dette programmet. Hun hadde allerede utviklet noen ”grep” som var nyttige for henne.

”Det jeg sitter igjen med nå, noen år etterpå, er at det var mye selvrefleksjon, runder på seg selv, og at man satt i en sånn gruppe og det ble intenst og man åpnet seg. Altså, man var veldig ærlig og det var veldig verdifullt for meg på mange måter. Både dette i forhold til å øve seg på å gi tilbakemeldinger og dette å øve seg i å stå i tilbakemeldinger”

Hun beskriver og gjentar en konkret tilbakemelding på seg selv. Hun har reflektert mye over hva det betyr, hva det sier om henne, men også hva det sier om vedkommende som opplever henne slik. Hun er opptatt av at i slike tilbakemeldinger må en veileder ta tak i flere sider ved tilbakemeldingen, som det at tilbakemeldinger som oppleves som negative i noen sammenhenger kan være en styrke i andre.

”Jeg tror nok at man skal være forsiktig med å bruke slike øvelser hvis man ikke vet hvordan man skal ro dem i havn ”

Hun mener også at denne tilbakemeldingen har bidratt til bevisstgjøring hos henne også i etterkant av programmet. Hun vet ikke om den hadde hatt samme effekt hvis hun ikke i utgangspunktet hadde vært opptatt av å reflektere og å få tilbakemeldinger på seg selv som leder. Samtidig er hun klar på at dette med selvrefleksjon og bevisstgjøring på seg selv som leder har gjort henne tryggere som leder. Det at hun hadde jobbet med dette i forkant gjorde at hun bare ble enda mer bevisst etter kurset.

”og så er det noe med om man er så trygg at man tør kjenne på det og så ta det videre, eller om man bare blokkerer det ut fordi man ikke orker å forholde seg til det.”

Hun beskriver seg selv som en mer enn gjennomsnittelig motivert leder. Hun har, sier hun, en sterk motivasjon for ledelse. Hun mener at hun har en genuin interesse av å gjøre en god jobb. Indre motivasjon er for henne viktigere enn ytre motivasjon. Følelsen av at hun har fått til noe,

at der er god stemning i avdelingen, er svært viktig for henne. ”Kanskje viktigere enn at noen sier at du er flink; det gjør de jo sjelden”.

”Ullevålskolen” ga henne en selvrefleksjon, og bevissthet om seg selv, som har skapt en indre motivasjon og trygghet hos henne. Samtidig var også det å få innsikt i ulike ledelsesverktøy nyttig. Det var praktisk nyttig, men at det var det bidro også til å gi henne mer trygghet i lederrollen. Ved å få flere verktøy ble hun mer profesjonell, følte hun, og ved at hun følte seg mer profesjonell fikk hun også mer selvsikkerhet som leder.

Noen deltakere var ikke motivert og droppet ut av kurset. Dette mener hun kunne vært unngått ved at deltakerne var blitt intervjuet i forkant. Kanskje er det også nyttig å gjennomføre programmet med færre deltakere, og stille krav til at deltagerne er motivert for å videreutvikle seg som ledere, ga hun flere ganger i intervjuet uttrykk for.

”Det er ikke sikkert at en dårlig leder blir bedre leder av å gå på et slikt kurs”

Å være trygg i lederrollen gjør, mener hun, at hun klarer å koble ut, og ikke må fortsette ”å spytte blod og jobbe natt og dag for å levere rapporter og grafer”. Hun legger vekt på at det å være trygg også innebærer at hun ikke trenger å bli likt av alle hele tiden. Hun forsøker imidlertid, fremholder hun, å tenke seg om før hun sier noe eller handler. Det kan forebygge misforståelser. Hun legger til at det nok kan kreves både kurs og erfaring hvis en leder skal klare å takle og høre at man ikke blir likt av noen:

”det handler jo om erfaring ikke sant? Men jeg føler absolutt at slike drypp på kurs og sånn.. da står man tryggere til å takle de stormer som kommer, og stormer er det jo i den jobben man har”

Det å ha blitt mer bevisst hva det kan innebære å behandle ansatte ulikt trekker hun også fram som en nyttig erfaring og lærdom fra opplæringen. Det har gjort at hun føler seg tryggere og sover bedre om natten.

Som leder er hun opptatt av at alle de ansatte skal ha det bra. Det er derfor viktig for henne at hun viser at hun har tid til å prate med sine ansatte, og at de opplever at hun er tilgjengelig for dem. Hvis ikke de ansatte føler seg ivaretatt og sett synes hun ikke hun får hverdagen til å gå rundt. Hun sier at dét er viktigere for henne enn at divisjonsdirektøren er fornøyd med budsjettet hennes. Samtidig sier hun at det ikke er noen nødvendig motsetning mellom disse forhold. De henger jo sammen.

5.2.3.2. Overordnet til HI 1

HI 1 beskrives av sin overordnede som unikt interessert og tilstedeværende i lederrollen. Hun har, sier den overordnede, god oversikt over medarbeiderne hun er leder for. Hun har imidlertid ikke noe inntrykk av hvorvidt førstelinjelederprogrammet har bidratt til å styrke hennes lederkompetanse eller trygghet i lederrollen.

Hun er flink til å ta tak i ting som rører seg, hindre at konflikter får utvikle seg, følge opp medarbeiderne og ha medarbeidersamtaler. Hun beskrives, av sin overordnede, som en trygg leder som er godt kjent med sitt eget handlingsrom. På spørsmål om hvorvidt hun (den overordnede) tror hun (HI 1) vil fortsette å være leder, svarer hun:

”ja, hun kommer nok ikke til å gi seg. Altså, hun driver jo med utdanning hele tiden”.

Den overordnede beskriver samarbeidet dem imellom som veldig godt. De har en god dialog, både på de formelle møteplassene og uformelt. Dette betyr mye for henne som leder, og hun tror det er en vinn–vinn situasjon.

5.2.3.3. Sideordnet til HI 1

Den sideordnede beskriver også HI 1 som en engasjert leder, med motivasjon og pågangsmot til å øke egen kompetanse;

”jeg synes alltid XX har vært opptatt av overordede lederegenskaper og ledelse i sin helhet i forhold til litteratur og til erfaring, altså egenerfart, læring”.

Hun mener at programmet har bidratt til at HI 1 er blitt tryggere i lederrollen. Programmet har gitt henne en bredere plattform å lede fra. Hun er en leder som blir lagt merke til, som ikke skygger banen, men som bidrar konstruktivt med løsningsforslag, fremholder den sideordnede. Hun (den sideordnede) opplever HI 1 som en leder med selvinnsikt, på den måten at hun også ser sine begrensninger og er klar over at hun ikke kommuniserer godt med alle.

Samtidig beskriver hun HI 1 som en leder som er en svært dyktig motivator, og som en som er flink til å informere og fremstille saker på en forståelig måte.

”Hun har i stor grad en egen indre motivasjon... for hun er veldig positiv og engasjert. Det er noe du har i deg, og det er ikke noe du får av andre bare. Men det er klart at det kan bli forsterket”.

5.2.3.4. Underordnet til hovedinformant 1

Den underordnede beskriver sin leder som trygg, positiv og blid. Hun får inntrykk av en leder som mestrer lederrollen og trives godt. Noen ganger kan det virke som hun er ”litt for personlig” i lederrollen, legger den sideordnede til. Det er nok viktig både for henne og de ansatte, mener den underordnede, at hun (HI 1) er synlig i avdelingen.

Det gir trygghet at hun gir informasjon i faste fora, også skriftlig. Det at hun viser seg litt bidrar også til at de ansatte føler seg trygge.

”Hun gjør en del ting som virker. Kanskje har hun lært noe av det på lederskolen? Hun virker i hvert fall trygg på det hun setter i gang. At hun ønsker å sette i gang nye ting, ha litt prosjekter og ha noen mål da.. Og det viser litt – i alle fall i avdelingen at hun.. ja står for det hun mener på en måte.. og handler etter det hun har gjort. Og det syns i hvert fall jeg er viktig liksom at hun virker trygg da, og at hun føler at hun mestrer det hun driver med. I det store og hele.”

5.3. Presentasjon av funn hovedinformant 2 (HI 2)

5.3.1. Å bli kjent med Ullevål universitetssykehus HF som organisasjon

5.3.1.1. Hovedinformant 2

Hovedinformant 2 (HI2) ble også innledningsvis bedt om å beskrive hovedinntrykket fra Førstelinjelederprogrammet. Hun beskriver med overbevisning sin opplevelse av betydningen av å møtes på tvers i organisasjonen.

”At det sosiale forholdet mellom førstelinjeledere, mellom divisjonene blir mye, mye bedre, det er jeg helt overbevist om. Hvis jeg ser noen som har vært med meg på dette kurset, hilser vi til og med. Det gjorde vi aldri før. Da gikk vi bare forbi og visste ikke engang hvem de var”.

HI 2 sier at det som var spesielt viktig med programmet, var det sosiale aspektet og at innholdet i programmet var preget av oppfrisking og bevisstgjøring.

”Siden jeg er kjent med alt dette før, så var det for meg det sosiale aspektet. Det var det som var det viktigste for meg, siden det faglig ikke var noe nytt, ikke sant”.

HI 2 ser også viktigheten av å videreføre kunnskapen hun får i programmet. Hun mener det er betydningsfullt at sykepleierne kjenner til sine ledere og hvordan oppgavene i sykehuset er fordelt.

”..har en tettere dialog med de som sitter over deg i divisjonen eller med hovedavdeling. Nå har de oppnevnt en HR - avdeling. Ja sykepleierne mine sa: hva betyr HR – avdeling? Visste ikke at det var personalavdeling, som sitter litt over og styrer og gir litt råd til den enkelte. Og det har ikke kommet frem hittil at denne HR - avdeling er tilgjengelig for alle ansatte”.

HI 2 beskriver at det var mange tema som ble belyst i programmet. Hun mener det var for kort tid til å belyse alle deler godt nok.

”Og derfor er det viktig å ta sånne enkelte punkter ut og gå litt nærmere inn og litt mer omfattende. Fordi alle punktene vi har gått igjennom var egentlig veldig viktig for ledere”.

Hovedinformant 2 sier at det hadde vært flott for henne om det var tatt ut noen temaer av kurset og at det var gått dypere inn i budsjettet som ledelsesverktøy. Hun er opptatt av overordnede organer, som divisjonen, tenker når den utarbeider budsjettet. Hun fremholder at budsjettet bør være et redskap for aktiv målstyring. Når det blir et slikt redskap i en bevisst målstyring virker det for henne mer motiverende. Det er da hun kan få et aktivt eierforhold til sitt eget budsjett. Hun legger til at viss budsjettet ses og brukes slik får man, får man få førstelinjeledernivå, et annet perspektiv på det enn ”pengemasperspektivet”.

”Men kanskje vurderer jeg budsjettet helt feil, og at de har et helt annet fokus på budsjettet enn jeg har, ikke sant? Derfor ser jeg det som viktig at man utdyper det litt mer i forhold til økonomi. Den økonomiske biten er viktig i den tiden vi lever nå.

HI 2 sier allikevel at hun synes programmets innhold var fint. Det er viktig for hennes at flest mulig av førstelinjelederne kommer opp på samme nivå hva gjelder ledelsesprofesjonalitet. Hun mener at det i dag er for stor forskjell i kompetansen hos ledere på samme nivå og at det er viktig at kompetansen generelt heves.

”Altså at alle har fått denne informasjonen om hva en lederstilling egentlig innebærer”.

Hun sier at det for henne er veldig viktig å vite hva sykehuset forventer av henne som førstelinjeleder. Hun mener at programmet har tydeliggjort dette for henne. Hun mener de to viktigste områdene i forventningsavklaringen er å ha oppmerksomhet rettet mot personalansvaret, med arbeidsmiljøspørsmål og sykefraværsoppfølging som sentrale emner, og det å være aktiv i budsjettprosessen og hva det innebærer å jobbe budsjettorientert.

”Det (budsjettorientert) var jeg ikke før. Det har jeg først litt etterpå. Jeg hadde ikke kunnskap om det. Jeg visste ikke engang hva budsjett betydde. Selvsagt visste vi at vi hadde penger. Jeg har en pengesekk, men hva innebærer det å jobbe budsjettorientert?”.

”Kunnskapsutvikling var det ikke så mye av i dette programmet. Det var ikke så veldig stort fokus på kunnskapsutvikling. Det var virkelig bare penger og personal, hvordan du skulle styre personalet”.

HI 2 mener at programmet ikke utdanner deg til ”profesjonell leder”, men at programmet var innom alle de viktige temaene som en leder trenger å ha kunnskap om og oppmerksomhet på.

”Dèt var ikke noe nytt for meg, men det var veldig nyttig å se at de har fokus på det. Og sånn sett er det for meg, veldig viktig å se forventningene fra Ullevål, hvordan de tenker å få alle på ett nivå, at de kan kommunisere bedre med hverandre”.

5.3.1.2. Overordnet til hovedinformant 2

Den overordnede har selv deltatt på Førstelinjelederprogrammet. Vedkommende kjenner derfor godt til programmet. Han beskriver det som nyttig, særlig fordi det ga han anledning til å bygge nettverk på sykehuset. Videre sier han at det var nyttig å bli kjent med sykehusets organisering og kultur. Han beskriver HI 2 som en ansvarlig person som utfører oppdraget godt.

På spørsmål om han tror at HI 2 har endret sitt lederskap i forbindelse med at hun har tatt Førstelinjelederprogrammet, sier han, at han ikke tror det. Han mener hun har solid erfaring fra arbeid i administrasjon fra andre sektorer, og at hun mer har fått konsolidert sin gamle kunnskap enn utviklet ny.

Han mener at HI 2 godt vet hva overordnede forventer av henne og at det er viktig for henne hva han som hennes leder mener om hennes måte ”å utøve” lederrollen på.

Overordnet trekker fram at HI 2 har vært med på å snu et forholdsvis stort underskudd til overskudd. Han opplever at HI 2 blir frustrert når det bare etterspørres bedre og bedre resultater og at det aldri er skikkelig ros over gode resultater.

5.3.1.3. Sideordnet til HI 2

Den sideordnete kollega har arbeidet sammen med HI 2 i fire til fem år. Han har ikke selv gjennomført Førstelinjelederprogrammet. Han sier at han kjenner noe til programmet og at han har lest noen referater fra det. Han forteller at hans hovedinntrykk er at kurset er nyttig først og fremst fordi det gjør at førstelinjelederne blir kjent med hverandre og kan utvikle nettverk. På spørsmål om Førstelinjelederprogrammet har ført til større grad av trygghet i lederrollen for HI 2, svarer han at hun sikkert har hatt nytte av elementer og at det har påvirket trygghet.

Sideordnet kan ikke så lett si om det er programmet som har gjort at hun har endret lederatferd. Hun har fått ny leder etter Førstelinjelederprogrammet og han mener at ny leder har gitt HI 2 friere spillerom, noe han mener hun har profitert på. Han sier at hun har fått mer ansvar. På spørsmål om de utvidede ansvarsområdene kan ses i sammenheng med kompetanseheving fra Førstelinjelederprogrammet sier han:

”Jeg tror det er mer hennes, hennes... Hun har jo hatt store lederstillinger tidligere, men som jeg sa, at det helt sikkert kommer elementer der som man kan plukke opp og ta med seg. Det er helt sikkert”.

5.3.1.4. Underordnet til HI 2

Den underordnede har hatt HI 2 som leder så lenge underordnet har jobbet i avdelingen. Hun har ikke kjennskap til Førstelinjelederprogrammet. Hun visste heller ikke at hennes leder hadde gjennomgått programmet. Hun beskriver sin leder som en synlig, tilgjengelig og involverende leder. Hun opplever at hennes leder ser hvordan hverdagen er for de ansatte og rask forstår når det for eksempel behøves ekstra bemanning.

Ifølge HI 2's underordnede er det viktig med lederutdanning. Det å vise respekt for kolleger, og det å ha turnus- og budsjettkunnskap, er ting man ikke lærer så mye om i grunnutdanningen, sier hun. Hun mener at hennes leder har ambisjoner som leder og at hun trives på det ledernivået hun er. Hun tror det er viktig for lederen at det er godt miljø på

avdelingen og at de ansatte får utviklet seg med det de spesielt er opptatt av. På spørsmål om hva den ansatte tror motiverer hennes leder, svarer hun:

”Men jeg håper jo at hun får positive tilbakemeldinger fra sine overordnede og fra oss sykepleierne. Og det tror jeg hun gjør. For vi har jo medarbeiderundersøkelser hvor vi evaluerer, og hun har kommet godt ut der. Så det håper jeg. Så at hun ser at vi trives på jobben og har et godt miljø”.

5.3.2. Å bli kjent med andre ledere på Ullevål universitetssykehus HF

5.3.2.1. Hovedinformant 2

Hovedinformant 2 sier nå at det er mye lettere å ta kontakt med andre ledere når de trenger å samarbeide om problemstillinger. Det å møtes og snakke om tingene gjør samarbeidet mye mer forpliktende, fremholder hun.

”Og jeg er sånn at da går jeg til denne personen som jeg kjenner. Da går jeg altså en gang i blant dit, eller jeg ringer. Er du tilgjengelig? Kan vi ta en prat? Kan vi ta en kopp kaffe kanskje?”. ”Ja det er til å løse. Det går så fint. Og da går du fornøyd tilbake. Du har fått enten et svar, eller du har i alle fall prøvd. Du har en løsning, problemløsning, ikke sant. Så vi har ikke konkludert med alle de riktige svarene, men vi har i alle fall lagt en plan. Og det lager du ikke med e-mail. Da går det frem og tilbake hele tiden, ikke sant”.

Det HI 2 fremhever i hele intervjuet som mest betydningsfullt fra programmet er den kontakten som er knyttet til andre Førstelinjeledere. På spørsmål om disse kontaktene og det sosiale utbytte har endret hennes måte å lede på, svarer hun følgende:

”Ja, det var enklere for meg, enklere å få tingene på plass, siden jeg visste hvilke personer jeg skulle kontakte. Ja, så det var mye enklere. Du sitter ofte her og går igjennom, ja, hvilken avdeling. Du går igjennom telefonkatalogen og/eller spør en tredjeperson, ikke sant? Også kan du gå den direkte veien, alltid den korteste, ikke sant? Det kunne være sånn før at det kanskje ble liggende litt. Jeg kom alltid til målet mitt på en eller annen måte. Det tok mye lenger tid”.

HI 2 forteller at det var deltakere på programmet som trakk seg. De opplevde at det var altfor omfattende og ikke passet for dem i det hele tatt. Andre igjen opplevde ”et kick” underveis i kurset. Hun opplevde det generelt som om folk ble mer bevisste og tydelige på hvordan de ville ha det og ikke ha det. Dette omtaler hun som bra.

”Sånn at kommunikasjonspartnere har blitt litt mer profesjonelle tror jeg. Så det er mye lettere å forhandle med hverandre”.

HI 2 ser viktigheten av at alle får en lik, grunnleggende opplæring. Hun har erfaring med at det har vært vanskelig å kommunisere med kolleger i førstelinjen på grunn av ulik kompetanse. I tillegg mener HI 2 at det var spesielt viktig å få førstelinjelederne til å bli kjent med hverandre. HI 2 mener at dette er viktig for å få til best mulige og mest effektive tjenester til pasientene.

”Det er jo også veldig viktig å vite hvem som sitter hvor og hvem kan du forholde deg til. Sånn at når man jobber her på en XXX sengepost, hvem er de nærmeste ikke sant? Du har en divisjon, men å se også litt over kanten, hvem sitter egentlig i servicedivisjonen, ikke sant og hvem sitter i medisinsk divisjon?”

Flere av deltakerne på programmet fortalte at de sannsynligvis ville fått til bedre resultater i sykefraværsoppfølgingen hvis de hadde hatt programmet før. For hennes del hadde dette

ingen nevneverdig betydning. For henne var det hun fikk høre i dette henseende mer en bekreftelse på hva hun allerede visste og kunne, enn en kilde til utdypende læring. Programmet i sin helhet var hun svært fornøyd med. Det var inspirerende og morsomt. Det var flinke kursholdere og en god kursledelse. Det var fint for henne å få tilbakemelding på sitt arbeid og på måten hun taklet vanskelige situasjoner.

”Ja, det var jo så veldig mye med det at man hadde gode samtaler ikke sant, om et problem”. ”Ja det var nyttig. Derfor sier jeg at den kommunikasjonsbiten, den sosiale biten og den samtalen, hvordan komme i kontakt med andre fra Ullevål? Det synes jeg var for meg det beste”.

5.3.2.2. Overordnet til HI 2

På spørsmål til den overordnede om han tror at HI 2 trives bedre nå, så svarer han at det tror han at hun gjør. Han mener også at de er et godt lederteam og går godt sammen.

”Jeg kunne tenke meg at XX var nokså klar for å gå videre. Hun er kanskje til tider litt for direkte, at det kan være at det kan, at man kan føle seg litt truet”.

Overordnet mener at hennes kompetanse blir for lite etterspurt i sykehuset. Hun har generelt gode samhandlingsevner og er flink til å håndtere de kulturelle forskjeller som finnes i avdelingen. HI 2 samarbeider godt med lederteamet på avdelingen og samarbeidspartnere i og utenfor sykehuset. Han mener at omdømme for henne ikke er viktigere enn at hun gjør det hun mener er riktig. Hun etterspør raske tilbakemelding hvis hun har etterspurt noe.

5.3.2.3. Sideordnet til HI 2

Hovedinformant 2 har jobbet lenger enn sin sideordnede i avdelingen. De har jobbet sammen henne fra før hun startet på Førstelinjelederprogrammet. Han mener at en del av hennes kontaktnett sannsynligvis har blitt etablert via programmet.

Den sideordnede til HI 2 sier at han tror det er viktig å prioritere å opprettholde Førstelinjelederprogrammet og resten av "Ullevålskolen". Gjennom det får man ivaretatt behovet for å utvikle og vedlikeholde kontakter på tvers i sykehuset på en måte man ikke kunne fått til gjennom et eksternt lederprogram. Han påpeker at det er en forutsetning at de som driver det interne programmet er faglig dyktige.

"...som jeg sier at uansett hvilket kurs eller utdanning man går på så er det alltid elementer man snapper opp, og ikke minst den der når man er flere på samme arbeidssted. Man oppretter de kontaktflatene som kan være viktige for å kunne gjøre en bedre jobb og totalt sett å se fremover. Det tror jeg".

Han sier han har erfaring for at jo flere man kjenner som sitter i nøkkelposisjoner rundt omkring, jo lettere er det å få hjelp når man trenger det.

5.3.2.4. Underordnet til HI 2

Den underordnede beskriver en leder som kommuniserer godt med sine ansatte og som er åpen for deres problemstillinger og hverdag. Hun håper og tror at hennes leder får tilbakemeldinger på det. Hun mener i alle fall at det må være en god bekreftelse at hun skårer så godt på medarbeiderundersøkelser og utviklingssamtaler.

Underordnet opplever at HI 2 har god kontakt med forskjellige avdelinger og hun bruker bekjentskapet til å løse problemer og samarbeider til beste for pasienten og driften totalt sett.

”Og da visste jeg at hun har god kontakt med de der oppe, og hun hjalp meg da i forbindelse med den prosessen der. Så hun er veldig tilgjengelig da for oss sykepleierne og hjelper oss hvis det skulle være et eller annet vi lurer på”.

5.3.3. Å bli kjent med seg selv som leder

5.3.3.1. Hovedinformant 2

Hovedinformant 2 sier at Førstelinjelederprogrammet ikke har gitt henne det ”kicket” som noen andre opplevde. Hun fikk mer bekreftet det hun kunne, visste og tenkte, enn hun oppdaget nye muligheter. Hun var trygg i lederrollen før hun begynte på programmet, og fikk mer konsolidert, enn markant styrket sin trygghet som leder.

Trygghet reflekterer resultater. Da hun overtok som leder hadde avdeling et dårlig arbeidsmiljø. Nå er arbeidsmiljøet godt. Da hun kom satte hun i gang fagutviklingsprosjekt. De ansatte fikk velge et ressursområde de var interessert i arbeid nærmere med og kvalifisere seg innenfor. De fikk forholdene lagt til rette slik at de kunne arbeid ordentlig med sine prosjekter. Det ga resultater, fagresultater og miljøresultater. På spørsmål om hva som har betydning for hennes selvfølelse, hvis man knytter det å oppleve mestring til selvfølelse, svarer hun:

”Det er godt for meg at noen en gang i blant sier, at nå gjorde du en god jobb, men det savner jeg fullstendig fra divisjonssiden”.

Hun mener at en særlig viktig lederoppgave for henne er å motivere og inspirere medarbeiderne. Samtidig påpeker hun de ansattes eget ansvar på dette punkt. Hun mener imidlertid at det å motivere medarbeidere var lederferdigheter hun hadde før hun tok programmet. På programmet fikk hun mer en god bekreftelse på at hun var på riktig vei.

Hun trives godt på nivået hun er på i dag. Det gir henne en kombinasjon av lederutfordringer og sykepleiefaglige utfordringer som passer henne. Hun trives med å styre, organisere og ta ansvar, men sier også at hun er sykepleier i hjertet sitt og ønsker å bidra til god fagutvikling og samhandling. Derfor er hun også en synlig leder, som er mye til stede i avdelingen.

”Og alt dette som det egentlig er viktig å vite, får du ikke vite når du sitter på kontoret ditt. Å holde kontakt med legene, sykepleierne og pasientene, det synes jeg er så viktig. Uten det tror jeg ikke man kan styre en sengeavdeling”.

Hun mener ikke at programmet og de øvelser hun har hatt som en del av programmet, har gjort henne bedre på ”feeling”; det å kunne lodde stemningen i en avdeling. Dette kunne hun fra før som vi har sett, allikevel virket opplæringen bekreftende og motiverende for henne.

HI 2 ser viktigheten av at hun som leder ivaretar informasjonsplikten overfor ansatte på en god måte. Den innebærer blant annet at hun må påpeke hva som er mer og mindre viktig, slik at medarbeiderne vet hva de skal gjøre og prioritere riktig. I så henseende har programmet vært til hjelp.

På spørsmål om det er viktig for henne hva andre mener om hennes måte å håndtere lederrollen på, sier hun:

”Det er viktig for meg hva mine sykepleiere mener om meg og min lederrolle. Det er viktig at vi klarer oss med hverandre, at vi får til det beste for våre pasienter”.

Hun sier at hun av og til kan føle en viss uro, men forsøker å analysere hva den kommer av og lager planer for hva hun bør gjøre for å komme seg videre. Ved å skaffe seg en viss distanse

til egen uro, håndterer hun situasjonen på en profesjonell måte som leder. Den omstillingen hele sykehuset er i for tiden, skaper allmenn uro. Hun forsøker å dempe denne med å tolke og forklare hva som skjer og forsøker å være konstruktiv.

Førstelinjelederprogrammet har hatt betydning både for at hun gjør dette og hvordan hun gjør det, forteller hun. Hun trekker spesielt frem hvor viktig det har vært at hun har blitt mer bevisst viktighet av å være nær sine medarbeidere. I den sammenheng blir den småpratene som kan oppstå når man treffes i gangene svært viktig.

”Den måten jeg jobber på, har jeg fått masse respons og gode tilbakemeldinger på. Jeg har et fantastisk arbeidsmiljø på min avdeling. Vi har det fantastisk med legene, med sekretærene. Generelt i vår avdeling har vi et fantastisk arbeidsmiljø og det er viktigst for meg”.

Hun verdsetter høyt et godt arbeidsmiljø og at hun lykkes med sine medarbeidere.

”Det er egentlig viktig for meg å ha en god kontakt og en god dialog med alle som jeg jobber sammen med, men som sagt, hvis det ikke fungerer, hva skal jeg si? Hvis det gis negativ tilbakemelding på min avdeling, så bare tolererer jeg det. Altså, sånn er det bare, ikke sant? Men så lenge jeg oppnår det jeg vil og jeg får det til, er det greit nok for meg. Så jeg må ikke like alle, eller bli likt av alle ikke sant. Sånn er livet”.

Hun sier at hun tenker over om hun kan gjøre ting på en annen måte, angripe situasjonen annerledes neste gang, for å få til en bedre dialog. Hun har forsøkt det en, to til tre ganger, men uten å lykkes. Nå har hun konkludert med at det ikke står på henne å bedre situasjonen, og valgt å legge det bak seg. Hun opplever i den sammenheng at programmet har hjulpet henne til å bli flinkere til å mestre slike situasjoner og andre krevende utfordringer. Blant

annet har hun lært at i slike situasjoner er det godt å ha noen å snakke med. Det er i alle tilfeller viktig at hennes ikke hennes uro spres i avdelingen, da blir hun en "tsunami".

"Det er ikke nyttig hvis jeg sier til mine kolleger; jeg synes denne prosessen er helt på trynet, ikke sant. Jeg må bare forholde meg lojalt og si; de gjør det beste ut av alt dette, ikke sant?"

På spørsmål om programmets "360 grader" tilbakemelding var nyttig for henne, sier hun at det egentlig var det, men at hennes leder aldri ville evaluert henne. Hun mener at tilbakemeldingen ikke ville være nyttig hvis den ikke var konkrete nok og hun bare fikk skryt i "hytt og vær". Hun sier at hun derimot gjennomført metodikken når hun hadde medarbeidersamtale med sine.

"Jeg er egentlig veldig takknemlig for kritikk. Ut av dette kan man forbedre seg, ikke sant? Ikke hvis man sier du gjør en fantastisk jobb.."

Det hun savner når det gjelder dialog, er at de oppover i systemet skal ha forståelse for det trykket som gjør seg gjeldende på avdelingen. Ifølge henne har den øverste ledelse liten forståelse for hvordan det er på avdelingene. Dialogen med kollega opplever hun imidlertid som god. Dog har hun ikke, tatt seg tid til å bruke nettverksgruppen.

"Det var veldig interessant for meg å se divisjonsdirektørene fra andre divisjoner, hvordan de takler eller kommuniserer med sine ledere, skjønner du, siden jeg hadde problemer med min. Det var veldig nyttig for meg og veldig positivt den opplevelsen jeg hadde da".

5.3.3.2. Overordnet til HI 2

Den overordnede mener at HI 2 mestrer lederrollen meget godt. Det viser de høye scorene hun fikk på medarbeiderundersøkelsen sist år, for det var tilbakemeldinger fra hennes egne, som han sier.

”Nei altså, jeg går ikke i det daglige med henne, men jeg har fulgt med på noen av personalmøtene og vært med på det. Og det er jo veldig bra. Hun er veldig sikker, fine diskusjoner, og det vil jo alltid være noe du ikke mestrer, men jeg har liksom ikke noe sånn å sette fingeren på nå, og si at det får du ikke til, det må du bli bedre til”.

Han mener at HI 2 jobber best når hun får frihet og handlingsrom. Han mener at han har god grunn til å gi henne dette, for hun utfører oppdragene som avtalt. Overordnet mener at han ser at HI 2 lykkes på avdelingen. Blant annet gjenspeiler det seg i at sykepleierne blir lengre på avdelingen; det er lav turnover. HI 2 iverksetter rutiner, strukturer og samhandling med andre etater, på en måte som blir lagt merke til i sykehuset, fortsetter han. Han mener også at hun med fordel kunne vært brukt som foreleser i programmet.

5.3.3.3. Sideordnet til HI 2

Sideordnet mener at hun er god til å argumentere og dokumentere for eksempel behov for personell på avdelingen. Han sier HI 2 ofte får gode resultater slik. Han mener hun er trygg i lederrollen fordi hun har tenkt svært godt gjennom rollen sin, hva den innebærer og hvilket ansvarsområdet den omfatter. Han sier hun er flink til å argumentere oppover og at det resulterer i at hun ofte vinner frem med sine ønsker. Han mener også at hun er bevisst i å opptre på en god måte med andre. Det være seg pasienter, pårørende, ansatte, sideordnede eller overordnede leder. Han ser at hun i så henseende bruker erfaringer på en gjennomtenkt og konstruktiv måte. Han mener at hun får utrette mest når hun har handlingsrom og frihet i sitt arbeid og at det ikke er problematisk å gi henne det da hun er svart ansvarsbevisst.

”Jeg tror at hun som person har en indre drivkraft, som gjør at hun er i en posisjon nå som passer henne”.

5.3.3.4. Underordnet til HI 2

Underordnede mener at HI 2 utfører et lederskap som oppleves godt av de ansatte. Hun opplever sin leder som profesjonell, og at hun sprer trygghet for de ansatte på avdelingen.

”Jeg føler hun er trygg i forhold til at jeg ser henne på previsittene med legene for eksempel. At hun tør å banke i bordet hvis det er noe hun er uenig i. Da ser hun også hvordan vi som sykepleierne jobber, hvis det er fullt og det burde vært inntaksstopp for eksempel”.

Underordnet tror at hennes leder vet godt hva som forventes av henne som leder. Hun beskriver henne som en leder som gir mer enn det forventes av henne. Hun legger til at det blir tydelig når hun sammenligner denne lederen med andre ledere. HI 2's underordnede nevner i den forbindelse at hun har sett andre ledere som går i sivilt og stort sett holder seg på kontoret sitt, mens HI 2 er aktiv og tilstede i avdelingen i ”sykepleieantrekk”.

Den underordnede synes det er vanskelig å si noe om det har skjedd en utvikling med leder etter at hun har gjennomført Førstelinjelederprogram. Hun vet ikke om hun har sett noe særlig forskjell fra hun begynte og til nå, bortsett fra at hun har lært henne bedre å kjenne.

6. Diskusjon av funn

I dette kapitlet vil vi diskutere våre funn og om hvordan, Førstelinjelederprogrammet eventuelt har påvirket våre informanternes opplevelse av trygghet i lederrollen.

På samme måte som vi presenterte våre funn, vil vi nå diskutere funnene under følgende temaer:

1. *Å bli kjent med Ullevål universitetssykehus HF som organisasjon.*
2. *Å bli kjent med andre ledere på Ullevål universitetssykehus HF.*
3. *Å bli kjent med seg selv som leder.*

Innledningsvis vil vi si at vi opplevde hovedinformantene som genuint opptatt av å utføre lederoppgavene godt. De ønsker at tjenesten til pasientene skal være av god kvalitet og at ansatte skal ha det bra på jobb. De viser begge en høy grad av motivasjon for lederjobben og for å lære mer. Goleman (2002) sier at enhver som har vilje og motivasjon kan bli bedre til å lede; motivasjonen driver læringsinnsatsen. Noe av grunnen til at Førstelinjelederprogrammene får så høye score i evalueringen kan være nettopp dette; de fleste deltakerne er høyt motiverte på forhånd. En av informantene sa det nok også slik da hun sa:

”Det er ikke sikkert at man blir bedre av å gå på et slikt kurs hvis man ikke er motivert i utgangspunktet”.

Noen deltakere trakk seg også. De oppdaget at dette ikke var noe for dem. At det var slik var ikke så overraskende etter som Førstelinjelederprogrammet var obligatorisk for

førstelinjelederne. Akkurat som arbeidsgivere vurderer potensielle leders motivasjon for å være leder før de ansetter dem, bør de nok også vurdere deres motivasjon for å lære mer ledelse i forkant av Førstelinjelederprogrammet.

6.1. Å bli kjent med Ullevål universitetssykehus HF som organisasjon

Begge hovedinformantene er ledere som synes at de har lyktes godt i lederrollen før de deltok på programmet. De er som, vi har vist, noe ulike som ledere. Som blant annet Colbjørnsen (2004) sier, så kan ledelse utøves på forskjellige måter og allikevel være god. Begge disse lederne viser til gode resultater på medarbeiderundersøkelser. Avdelingenes aktuelle utfordringer, rammebetingelser, medarbeidernes modenhet har betydning for hvilke lederatferd som er best egnet, slik som Hersey og Blanchard viser til i sin modell for situasjonsbestemt ledelse (Busch og Vanebo 1995). En av hovedinformantene mener at Førstelinjelederprogrammet har gjort henne bedre i stand til å takle endringsprosessen sykehuset nå står ovenfor.

Hovedinformantene gir uttrykk for at det å bli kjent med Ullevål universitetssykehus HF's økonomi, administrative rutiner og representanter fra toppledelsen har vært nyttig. De andre informantene opplever at hovedinformantene vet hva som forventes av dem som ledere. På dette området får vi inntrykk av at programmet har hatt betydning. HI 1 sier at for henne var det som ga henne mest det å få avklart forventninger til henne som leder, samt innføringen i budsjettets rolle som styringsverktøy og i personalpolitikk. Begge er opptatt av å få enda mer kunnskap om økonomi og budsjettprosessen i sykehuset. Hovedinformant 2 sier slik kunnskap bidrar til "å løfte" budsjettarbeidet. De gjør det til noe strategisk spennende og ikke bare til kjedelig mas oppover om penger og nedover om større grad av sparsommelighet.

HI 1 mener at programmet bidro til forståelse for at de som førstelinjeledere selv må ta regi, utarbeide handlingsplaner og delegere oppgaver. Dette opplevde hun som viktig og nyttig. Allikevel opplevde hun at når hverdagen kom var det vanskelig å følge opp dette. Hun synes

det er et sprik mellom det de lærte og hva som er mulig å gjennomføre. Men selv om hun synes det var vanskelig å leve helt som hun lærte, viste hun til flere eksempler på hvordan hun nå delegerte mer og brukte handlingsplaner mer bevisst enn tidligere.

Om førstelinjelederes utfordringer sier den ene at hun opplever dem som svært krevende. Hun føler at hun av og til ikke har full kontroll over situasjonen.

”Jeg synes det er fryktelig, fryktelig tyngende med vakter. At det er fredag og kl er 3 og plutselig er det sykdom på fire stykker og man må beordre doble vakter og så får du kjeft i etterkant fordi du har leid inn doble vakter og altså den delen av jobben min tror jeg er det jeg synes er vanskeligst og det at jeg føler at jeg ikke har kontroll over den biten. Fordi det er virkelig noe jeg ikke er herre over i det hele tatt”.

Hvordan ledere skal håndtere slike utfordringer berøres i liten grad i Førstelinjelederprogrammet. Disse utfordringene kunne man jobbet systematisk med i en nettverksgruppe med veileder.

Hovedinformant 2 ønsker at hennes leder viser større interesse for de utfordringer hun har i hverdagen. Programmet tar utgangspunkt i toppledelsens strategier og perspektiver. De to hovedinformantene fant det nyttig å få kjennskap til toppledelsens tanker og planer, og få bli mer kjent med de overordnede lederne. Samtidig kan denne måten å legge opp programmet på skape en avstand til Førstelinjeledernes hverdag.

Personene rundt HI 1 mener alle at hun følger godt opp pålegg, krav og planer ovenfra: ja, at hun gjør det nesten i ”urimelig” stor grad. Samtidig har vi sett at HI 1 ikke opplever, i særlig grad å berømmes for dette, spesielt ovenfra. Vi har også sett at HI 1 opplever at de overordnede ledere i liten grad forstår, eller viser interesse, for en del av de praktiske problemer hun opplever, for eksempel med bemanningen. Situasjonen oppleves ikke så ulikt

for HI 2, men hun klarer med noe mer ”kontant” stil å skjerme seg mer enn HI 1. For begge er det imidlertid slik at det blir en viss spenning mellom den situasjonen de står i til daglig og det innholdet opplæringsprogrammet hadde. HI 2 syntes dog også at programmet hadde en annen svakhet, det var for tematisk spredt og ble derfor litt overfladisk.

6.2. Å bli kjent med andre ledere på Ullevål.

Hovedinformant 2 er tydelig på at det for henne var det sosiale og nettverksbyggingen som var det viktigste og mest betydningsfulle ved programmet. Det å vite hvem man skal ta kontakt med for å løse utfordringer bidrar til trygghet i hverdagen for førstelinjelederne, sier hun. At førstelinjeledere gjennom programmet, er blitt bedre kjent med hverandre gjør at de lettere får ordnet opp i driftsmessige problemer og utfordringer som berører flere avdelinger. Alle vi har intervjuet nevner at de har lagt merke til den positive ”nettverkseffekten”.

HI 1 beskriver muligheten til å bygge nettverk som ”en vitamininnsprøyting” i hennes utvikling som leder. Hun sa at det å etablere og videreutvikle nettverk burde være obligatorisk for deltagere på kurs som dette. Allikevel fikk vi inntrykk av at hun hadde problemer med å legitimere at hun brukte tid på dette.

Det at opplæringen er lagt opp som samlinger og at den er nært knyttet til den løpende ledelse, gjør at programmet både får en nettverksbyggende virkning og at det blir praktisk relevant. De to sider ved programmet forsterker hverandre også på en viktig måte: Deltagerne begynner som ”elever”, men blir snart også hverandres ”lærere”. Begge våre hovedinformanter understreket det. HI 1 beskrev således programoppbyggingen som ”genial”. Strand (1996) fremhever betydningen det har for læring, det at programmet foregår over tid, og har tett kobling mellom arbeidssituasjon og kurs.

Kurs og daglig praksis er blant annet koblet sammen, ved at deltakerne skriver oppgaver underveis, oppgaver som er relatert til den enkeltes arbeidssituasjon. Ved evalueringen av

Førstelinjelederprogrammet sier deltakerne at noe av det de likte best var gjennomgang av hjemmeoppgaver og gruppearbeid. Oppgavene og diskusjonen omkring dem gir deltakerne en slags konsulentbistand underveis, en bistand hvor både veiledere og programdeltakere er ”konsulenter”. Henry Mintzberg sier dette om en slik praksisbasert opplæring:

”Vekselvirkningen mellom job og kursus betyr ifølge ham, at de travle ledere i perioder får tid til at sagte farten, trøde et skridt tilbake og reflektere sammen med likesindede, før de så igjen kaster sig over deres arbejde og bruger deres refleksjoner i praksis. Kurset er så at sige med til at skabe ”mening i erfaringene” (Mintzberg 2010, s. 3).

Alle førstelinjelederne som deltok på programmet ble tilbudt å være med i et oppfølgende lederforum. Det viste seg imidlertid for våre informanter å være vanskelig å delta. HI 1 sa:

”Men det er opp til oss, og du vet at i min hverdag prioriterer jeg ikke å spise lunsj engang i løpet av dagen. Det da å skulle sette meg ned, å ja, nå skal jeg jobbe med faget (ledelse) mitt liksom. Da tror jeg nesten at jeg måtte fått en time på timeplanen min”.

HI 1s gode kjenneskap til organisasjonen gir henne oppdrag utover egen avdeling. En konsekvens av det er at hun blir mindre synlig i avdelingen. Dette nevner både HI 1s overordnede og underordnede.

Kontakter er altså ikke bare av betydning for en leders evne til å hevde sin egen avdelings interesser, de kan også være noe som gjør at ledere trekkes bort fra egen avdeling: Slike ledere blir attraktive for andre avdelinger og for hele sykehuset. I tillegg kommer at nettverk skaper ”fristelser”, maktfristelser. HI 1s kollega (sideordnede) sier således

”Makt er å være både løve og rev altså. For du må liksom komme inn på de arenaene som er viktig for å bli lagt merke til og ha noe å si”.

Hvorom alt er, nettverk er i hovedsak nyttige for ledere, og altså også for HI 1. De er praktisk nyttige for henne i hennes ledelse av sin egen avdeling, men de bidrar også til å gjøre at hun føler seg sett av flere, og det bidrar igjen til å styrke hennes selvtillit som leder. Hun vokser, både i andres og egne øyne. Hun blir tryggere. Det synes, som de personer vi har intervjuet alle har lagt merke til det.

HI 2 påpeker at det å bli kjent med kollegaer på samme ledernivå har gjort hennes arbeidsdag mye enklere. Hun vet hvem hun skal kontakte. Hun mener også at kommunikasjonen mellom førstelinjeledere har blitt mer profesjonell, fordi de har fått mer felles kunnskap og at denne nå er mer lik hos de fleste. Hun mener også at førstelinjelederne har større omtanke for hverandre enn før og at det gir dem større selvtillit i de pågående, og i seg selv stressende, endringsprosesser. Colbjørnsen (2004) skiller mellom faglige nettverk, som kan virke veiledende (”coaching”) og myndiggjørende (”empowering”). Og personlige nettverk, som har en mer variert betydning. De nettverk vi taler om i forbindelse med Førstelinjelederprogrammet er først og fremst faglige nettverk, men av og til kan de relasjoner som oppstår i slike nettverk også få sosiale og personlige sider. Blir de også mer personlige kan det gjøre dem enda mer virkningsfulle.

HI 2 sier at noen trakk seg fra programmet fordi de synes det var for omfattende, kanskje også for nærgående, og ikke passet dem. HI 2 mener at man trenger noe grunnleggende inni seg for å bli en god leder, *”Enten har du det eller så har du det ikke”*. Å lede er også å bruke seg selv. Det betyr at ledere må være villige til å åpne seg for andres kritiske blikk, ja, gjøre det med interesse. For noen kan nok det bli for krevende. De foretrekker å lede mest mulig ved hjelp av upersonlige ”verktøy”. HI 1 og HI 2 er ikke slik: De vil bruke seg selv i sin ledelse, og vil derfor også arbeide med seg selv som ledere. Vi skal nedenfor si mer om det.

6.3. Å bli kjent med seg selv som leder

”Å utvikle selvinnsikt innebærer å utvikle evnen til å reflektere over seg selv og sitt samspill med andre i ulike sosiale sammenhenger” (P. I. Strand, 1996)

Hovedinformant 1 beskriver seg selv som en person som reflekterer mye over egen lederatferd. Det var noe hun hadde gjort også i forkant av Førstelinjelederprogrammet Hun tror hennes evne til å reflektere over seg selv bidro til at hun fikk større utbytte av øvelser og opplæring på programmet. Mintzberg mener at det er et stort antall ledere som er selvreflekterende. De vet hvordan de skal lære av egne erfaringer og, de utforsker forskjellige muligheter og forkaster det som ikke virker og prøver i stedet noe annet (Mintzberg, 2010). Om å reflektere over egen atferd sier HI 2:

”Jeg bare tenker litt over... kanskje jeg kan angripe det litt annerledes neste gang, og komme i litt bedre dialog. Det har jeg prøvd å gjøre å jobbe med meg selv tre, fire ganger, og når resultatet ikke har blitt annerledes, da konkluderer jeg, og da legger jeg det bare bak meg, ikke sant?”

Denne evnen til refleksjon, til å lære av egne erfaringer og tilbakemeldinger, både fører til ledelsestrygghet og er uttrykk for slik trygghet. Hvor mye man lærer gjennom refleksiv praksis og andres tilbakemeldinger er selvsagt avhengig av kvaliteten både på refleksjonene og tilbakemeldingene. Kvaliteten er igjen avhengig av ærligheten: Både refleksjonene og tilbakemeldingene må være ærlige og åpne, skal de være til nytte (Grønhaug mfl., 2003). Begge hovedinformantene etterlyser (gode) tilbakemeldinger fra overordnede, spesielt fra ”divisjonsdirektøren”. Vi tolker dem slik at de etterlyser både ros når de har oppnådd gode resultater, korrigeringer og veiledning når resultatene ikke er som forventet og en form for interesse og forståelse for det som er deres lederhverdag. Det å trekke fram førstelinjelederne som bidragsyttere og rollemodeller i programmet kan derfor være nyttig.

Øvelsene i å gi tilbakemeldinger, og ikke minst i å motta tilbakemeldinger, kunne oppleves til dels veldig tøft sier HI 1. Hun mener allikevel at disse øvelsene var lærerike når det gjaldt å bli kjent med seg selv. Hun beskriver øvelsene som krevende og er opptatt av veiledernes kompetanse. Veiledning som lederutviklingstiltak har vist seg å gi mange positive resultater. De positive virkningene avhenger imidlertid av at veilederen tar oppgaven alvorlig og at kjemien mellom den som veileder og den som blir veiledet stemmer. Det er i den sammenheng viktig med klare målsetninger og spilleregler (Grønhaug mfl, 2003).

Når man satser på interne veiledere, som man gjorde på Førstelinjelederprogrammet, stilles det store krav til utvikling av kompetansen hos veilederne.

Jordahl og Midtun (2002) fremhever at oppgaver som skal øke ledernes relasjonskompetanse er en arbeidsform som krever intens konsulentbruk, fordi det da arbeides både på det kognitive atferdsmessige og det følelsesmessige nivå. Det å etablere trygghet i gruppene forut for øvelsene er nødvendig for læring. Dette legges det vekt på i opplegget til Førstelinjelederprogrammet.

Lederens måte å forholde seg til andre på har betydning for måloppnåelsen. Å utvikle selvinnsikt innebærer evne til å utvikle seg selv i samarbeid med andre. Hvis det er for stor avstand mellom selvbildet og idealbildet, eller andres bilde av en, oppstår det vanskeligheter. (Strand, 1996). De tilbakemeldingene førstelinjelederne får på programmet har betydning for utviklingen av trygghet. Det forutsetter dog at førstelinjelederne har evne og vilje til å reflektere over de tilbakemeldingene de får. Det er av betydning at det er et godt samsvar mellom de tilbakemeldinger deltakerne får fra andre kursdeltakere og de tilbakemeldinger de får i "det virkelige liv". Blir det for stor diskrepans kan det forvirre. En viss diskrepans kan imidlertid være fruktbar. Den kan gi opphav til mer aktiv selvrefleksjon, men også til mer nærgående samtaler med andre, ikke minst overordnede.

HI 2 sier at det er viktig for henne å ha en god dialog med dem hun arbeider sammen med. Hun sier hun er glad for kritikk og tilbakemeldinger fordi det fremmer utvikling. Hun mener hun var trygg i lederrollen før, men mener at programmet har bidratt til videreutvikling for henne. Det hun lærte på kurset og de tilbakemeldingene hun fikk tolker hun som en bekreftelse på at hun er på rett vei som leder. Det, sier hun, styrker hennes trygghet i lederrollen.

Hennes overordede bekrefter dette ved blant annet å vise til hennes høye score på medarbeiderundersøkelser. Den sideordnede mener at HI 2 har et svært gjennomtenkt forhold til lederrollen. Mye av gjennomtenkningen hadde nok imidlertid, for hennes vedkommende, skjedd tidligere. Det, mener han, er mye av grunnen til at hun fremstår som så trygg leder. HI 2s underordnede sier at hun opptrer svært profesjonelt og trygt i sin rolle, og at det også skaper innsatsvilje og trygghet blant de ansatte på avdelingen. Hun har autoritet og kan stå for det hun mener, fremholder den underordnede.

Hovedinformantenes beskrivelse av seg selv som ledere samstemmer i stor grad med hva over-, under- og sideordnede sier. Vi er derfor nokså sikre på at det bilde vi har fått av dem, og som vi har presentert her, i hovedsak er riktig.

7. Oppsummering

7.1. Bidrar Førstelinjelederprogrammet til opplevelse av trygghet i lederrollen?

Vi vil i dette kapitlet oppsummere opp hva undersøkelsen har vist, og se dette i forhold til problemstillingen gjennom de tre temaene vi spesielt har konsentrert oss om:

- *Å bli kjent med Ullevål universitetssykehus HF som organisasjon*
- *Å bli kjent med andre ledere på Ullevål universitetssykehus HF*
- *Å bli kjent med seg selv som leder*

Disse temaene tar utgangspunkt i målsettingen i Førstelinjelederprogrammet, som er:

- *Å kjenne lederrollen med sitt ansvar og fullmakter, kjenne sykehusets organisasjon, mål, strategier, verdigrunnlag og ledelsesprinsipper*
- *Å beherske prosesser og verktøy i daglige lederutøvelse og*
- *Å utøve et solid situasjonsorientert lederskap (Brosjyre ”Ullevålskolen”)*

Vi har vurdert den informasjonen vi har fått gjennom samtaler, intervjuer og gjennomgang av evalueringer opp mot det vi anser som relevant teori. Ut fra dette mener vi at spørsmålet kan besvares med et betinget ja. Vi har ikke materiale til å nyansere svaret med hensyn til deltakergruppen som helhet. Vi har jo bare studert to av deltakerne. Derfor er svaret betinget.

Å bli kjent med Ullevål universitetssykehus HF som organisasjon

Hovedinformantene påpeker at det å bli kjent med Ullevål universitetssykehus HF som organisasjon har vært svært nyttig. De opplever at det har bidratt til trygghet å lære om budsjettprosessen, og å bli kjent med lederverktøy som brukes i handlingsplaner, i HMS arbeidet og i utviklingssamtaler. Den ene er opptatt av at ”alle” førstelinjeledere får samme informasjon, det har betydning for det videre samarbeidet. Dog ønsker begge hovedinformantene å lære mer om budsjettarbeid. Den ene sier at programmet favnet mange tema, slik at det var flere områder de kunne ønsket å fordype seg mer i. Vi vil understreke at den erfaringen også er nyttig: Den har gitt disse lederne bevissthet om hva de som ledere trenger å vite mer om.

Alle informantene mente at bedriftsinterne program var nyttige for å bli kjent med retningslinjer, kultur, kolleger og forventninger fra overordnede sykehusledelse. Å få slik kjennskap bidrar til trygghet, og gir resultat i hverdagen.

Å bli kjent med andre ledere på Ullevål universitetssykehus HF

Det oppleves som nyttig å bli kjent med andre i organisasjonen, sier våre hovedinformanter. De merker at det gir trygghet i lederrollen, blant annet fordi det gjør at de ”alltid” vet hvem de skal kontakte i andre divisjoner. De kommer begge med flere eksempler på oppgaver de har håndtert mer effektivt, fordi de vet hvem de skal kontakte og vet mye om denne personen eller disse personene. Ikke minst trekker den ene fram betydningen dette har for å bedre pasientflyten i sykehuset. De over-, under- og sideordnede ser at programmet har bidratt til at hovedinformantene har blitt kjent med flere på sykehuset, og kollegene har også erfart at det har vært nyttig.

Å bli kjent med seg selv som leder

Begge våre informanter beskriver seg selv som trygge ledere. Vårt inntrykk er at det i så henseende er stor grad av samsvar mellom hovedinformantenes beskrivelse av seg selv og de

andres oppfatning av dem som ledere. Dette, tenker vi, bekrefter vår oppfatning av at vi står overfor to ledere som er trygge som ledere. Hovedinformantene mener begge at tilbakemeldinger og øvelser under programmet var nyttige for å utvikle deres selvinnsikt.

Trygghet som leder handler i stor grad om selvinnsikt. De mest trygge lederne er kanskje de som er trygge på egen utrygghet. Vi mener at selvinnsikt er en nødvendig forutsetning for å kunne utvikle seg selv som leder.

Hovedinformantene har i liten grad snakket med sine kolleger om programmet. De over, under- og sideordnet visste lite om programmet. Det er mulig at det skyldes travle hverdager, eller for lite oppmerksomhet rundt betydningen av informasjon om lederutviklingsprogrammet i sykehuset. Sykehuset kunne med fordel ha gjort mer for at ”alle” visste om programmet og visste hva det gikk ut på, men selvsagt særlig at de ansatte ved de berørte avdelinger var blitt informert om programmet. Når også våre hovedinformanters overordnede visste lite, kan det skyldes at de nylig hadde fått nye ledere. Det er ikke uvanlig at det skiftes ledere, spesielt i omorganiseringsfaser. Førstelinjeledere bør få ansvar for å informere nye ledere om programmet og målsetningen for den enkelte.

Grønhaug med flere (2003) trekker fram følgende hovedmomenter som har betydning for hvorvidt lederutviklingsprogram (treningsprogram) blir effektive: Klare læringsmål, klart og meningsfullt innhold, riktig sekvens i opplæringen, passe blanding av metoder som tar hensyn til kompetanse og motivasjon hos deltakerne, mulighet for aktiv utprøving, relevant og umiddelbar feedback, styrking av selvtilit og passende oppfølgingsaktiviteter.

I evalueringene gjort etter samlingene, kommenterer flere at de hadde ønsket mer tid til ferdighetstrening. Det kunne med fordel vært etablert nettverksgrupper med veiledere etter avsluttet program. Et viktig moment i lederutviklingen er ”*timing*” av de aktuelle lederutfordringer. Gjennom nettverksgrupper med veileder ville man kunne arbeidet med slike aktuelle utfordringer.

Som vi har vist har motivasjon, vilje og evne til læring betydning for den enkeltes utvikling. Hovedinformantene fremsto nettopp slik, som høyt motiverte. De sa det selv, og alle rundt dem, som vi intervjuet, sa det. Våre intervjuer har imidlertid også vist at det å ta erfaringen med seg tilbake til hverdagen, er en betydelig utfordring. Vi tror derfor det ville være nyttig om overordnede ledere avklarte sin og førstelinjeledernes motivasjon og forventning til programmet på forhånd, men også hvordan de begge kan følge opplæringen opp både under og etter programmet. Man kunne også gjerne hatt flere ”trekantsamtaler”, altså samtaler mellom den overordnede, førstelinjelederen og førstelinjelederens veileder, underveis. Dette ville imidlertid være ressurskrevende. Kanskje ville det allikevel være lønnsomt. Det kunne bidratt til å konsolidere og forankre læringen på en mer effektiv måte, for førstelinjelederne, men også for deres ledere og dermed indirekte for hele sykehuset.

Avslutningsvis har vi lyst til å trekke frem Mintzberg, som poengterer at alle mennesker har og tar feil, men at det finnes mange ledere som er gode nok, og som gjennom den rette lederutvikling kan bli enda bedre. Han mener at det i stor grad er et spørsmål om å skape mening i og med erfaringene. Han henviser til den legendariske ledelsestenkeren til Peter Drucker som sier:

”Ingen institution har mulighed for at overleve hvis den har brug for genier eller supermænd til at lede sig. Den skal organiseres på en sådan måde, at den er i stand til at klare sig under et lederskab bestående af gennemsnitlige mennesker” (Mintzberg, 2010, s.6).

8. Litteraturliste

Berg, Ole (2007): Notater fra forelesninger, Institutt for helseledelse og helseøkonomi

Beskrivelse av "Ullevålskolen", 2007.

Busch, Tor, Vanebo, Jan Ole (1995): *Organisasjon, ledelse og motivasjon*, 3 utgave, Tano, Otta.

Busch, Tor (1993): *Effekt av lederopplæring i foretak: metodiske utfordringer*, artikkel publisert i Beta – tidskrift for økonomi 1993, 1, 1-11.

Colbjørnsen Tom (2004): *Ledere og lederskap. AFFs lederundersøkelse*. Fagbokforlaget, Bergen

Goleman, Daniel, Boyatzis, Richard & Mc Kee, Annie (2002): *Primal Leadership, Realizing the Power of Emotional Intelligence*. Boston. Harvard Business School Press.

Goleman Daniel, Boyatis Richard, Mckee Annie (2002): *Positiv ledelse, den emosjonelle intelligensens makt*. NW Damm og Søn

Grønhaug Kjell, Hellesøy Odd, Kaufmann Geir (2003): *Ledelse og teori i praksis*, Fagbokforlaget.

Håland Hûbertz, Dale Frode (2005). *På randen av ledelse*. Gyldendal Norsk Forlag, 1 utgave Oslo.

Jacobsen og Thorsvik (2002). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Fagbokforlaget

Jordahl Atle, Midtun Eli Karin, *Lederutvikling – virker det?* en evalueringsstudie av Solstrand programmet. Magma, Årgang 5, nr 1, 2002.

Kaas Dag, Kaggestad Johan, Kristiansen Hans Trygve (2007): *Fra ord til handling, om prestasjonsutvikling i praksis*, Cappelen Akademiske.

Kvale, Steinar (1997): *Det kvalitative forskningsintervju*, Ad notam Gyldendal AS

Lov om spesialisthelsetjenester, vedtatt 02.07.1999.

Li Einar (2007) Upublisert notat om Ledelse og ledelsesutvikling; grunnsyn, begreper, metoder og refleksjoner.

Malterud, Kirsti (1996): *Kvalitative metoder i medisinsk forskning, en innføring*. Tano Aschehoug

Mintzberg Henry, 2010, "*Ned med heltene*", intervju av Louise Sandager, i *Ledelse i dag*, DK. Nr 3, mars 2010.

Molven, Olav, 2002. "*Helse og jus*", Gyldendal Norsk Forlag AS Oslo

Moxnes, Paul (1988). "*Bedriftenes lederopplæring, hvor effektiv?*" Norsk Harvard nr. 1.

Moxnes, Paul (1989), *Har ledertrening noen effekt?* *Ledelse* nr 7 / 8.

NOU: 1997:2: *Pasienten først! Ledelse og organisering av sykehus*. Oslo. Statens forvaltningstjeneste

Pilskog, Lene Susann, (2008), POLIS, Politikk, Organisasjon og Ledelse i Spesialiserte kunnskapsorganisasjoner. *ATM-skriftserie nr 25, 2008. Hva skulle lære? En casestudie av Nasjonalt lederutviklingsprogram for helseforetakene.*

Strand, Torodd (2007): *Ledelse, organisasjon og kultur*, Fagbokforlaget.

Strand, Per Inge (1996); *Å legge til rette for den rette læring uten å formidle den rette lære. Solstrandprogrammets innhold og utvikling i tanke, følelse, handling.* AFFs Årbok 1996. Oslo. Cappelen Akademiske forlag.

Rapport fra Sosial- og helsedepartementet *Sykehusreformen – noen eierperspektiv.* 2001

Yukl, G. (2006): *Leadership in Organizations*, utgave 6. Pearson-Prentice Hall.

9.Vedlegg

Oslo 28.09.2009

Vedlegg 1

Til informanter i forbindelse med masteroppgave

Vi er to studenter ved Det erfaringsbaserte masterprogrammet i helseadministrasjon ved Institutt for helseledelse og helseøkonomi ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo. I forbindelse med masteroppgaven vil vi undersøke lederutviklingsprogrammet ved Ullevål universitetssykehus. Vi vil vurdere 1. linjeleder programmets betydning for opplevelse av trygghet og mestring i lederrollen. Vår veileder er professor Ole T. Berg

(oberg@medisin.uio.no).

Vi har hatt samtaler med HR direktør Morten Buan, som har bidratt til å forespørre aktuelle kandidater. Se også vedlagte brev fra Roy Tore Fallaas. Vi har avklart med 2 førstelinjeledere, som har fullført programmet. De er positive til å være hovedinformanter. Videre ønsker vi å intervju en overordnet, sideordnet og underordnet til avdelingssykepleierne. Vi er ute etter *ditt* syn, *din* vurdering og *din* opplevelse under intervjuet.

I oppgaven vil intervjuobjektene fremstå som anonyme, men stillingsbetegnelse vil bli brukt.

Vi beregner ca. 30 - 60 minutter pr. intervju. Intervjuene vil skje på sykehuset etter avtale når det passer for de ulike informantene. Vi planlegger å gjennomføre intervjuene hovedsakelig i oktober og november 2009. Det blir benyttet lydopptaker og utskrift vil bli produsert som grunnlag for deler av oppgaven.

Hvis ønskelig kan du få tilsendt et eksemplar etter at masteroppgaven er godkjent.

Med vennlig hilsen

Helèn Kristiansen og Kirsten Haugland

Intervjuguide

Vedlegg 2

Innledning: Hvor lenge har du vært leder ?

Har du lederutdanning ?

Hvilket tidsrom deltok du på førstelinjelederprogrammet?

1. Kan du beskrive ledelsesprogrammet så godt som mulig. Hva opplevdes som mest betydningsfullt for deg og hva var av mindre betydning. (Om hva du likte og ikke likte ved programmet)

Hvilke deler var spesielt lærerike,- som du opplever var ny kunnskap som du som leder har hatt spesiell nytte av.

2. På hvilke måte har lederprogrammet påvirket din opplevelse av å mestre lederrollen?

Hva gjør du eventuelt annerledes? – Konkretiser

3. Trives bedre i rollen nå enn før? (opplevelse av mestring)

Har du ambisjoner om fortsatt å være leder?

4. Hva har betydning for deg som leder for og lykkes i rollen din?

Indre (psykologiske) faktorer

- Kompetanse, motivasjon
- På hvilke måte bidro lederprogrammet til dette?

Ytre faktorer – sosiologi:

- Vet du hva som forventes av deg? Hva er mandatet – oppgaven du er satt til å løse? (Hvordan skapes det? Opplevs det udefinert? Er lederrollen begrenset? Hvor plassert i organisasjonen?)
- Ressurser (Budsjett, muligheter, kunnskapspåfyll osv)

- Organisering
- Organisasjonskultur
- Andres holdninger, hvordan ser andre på deg (regelorientert, flink til å motivere, hva har betydning for din selvfølelse, hva betyr mest) miljø
- På hvilke måte bidro lederprogrammet til dette? Vet du mer hva som forventes av deg?
- Privat situasjon, har det betydning (økonomi, privat status, for mye tid på jobb i forhold til privatliv, dårlig samvittighet i forhold til jobb)
- På hvilke måte bidro lederprogrammet til bevisstgjøring ift din private situasjon og hvordan den påvirker lederrollen?

Før intervjuet:

- Formålet med intervjuet
- Bruk av kassettspiller
- Spør om personen har noen spørsmål før intervjuet
- Intervjupersonen ønsker å vite litt om intervjueren, før de går med på å snakke fritt. Gir trygghet.

Etter intervjuet

- Intervjupersonen kan oppleve en tomhetsfølelse. Intervjuer må vise forståelse
- Oppsummere hovedpunktene
- Intervjupersonen må få anledning til å kommentere, noe mer de ønsker å si.
- Åpen for at vi kan kontakte informantene for å utdype noen områder etterpå

