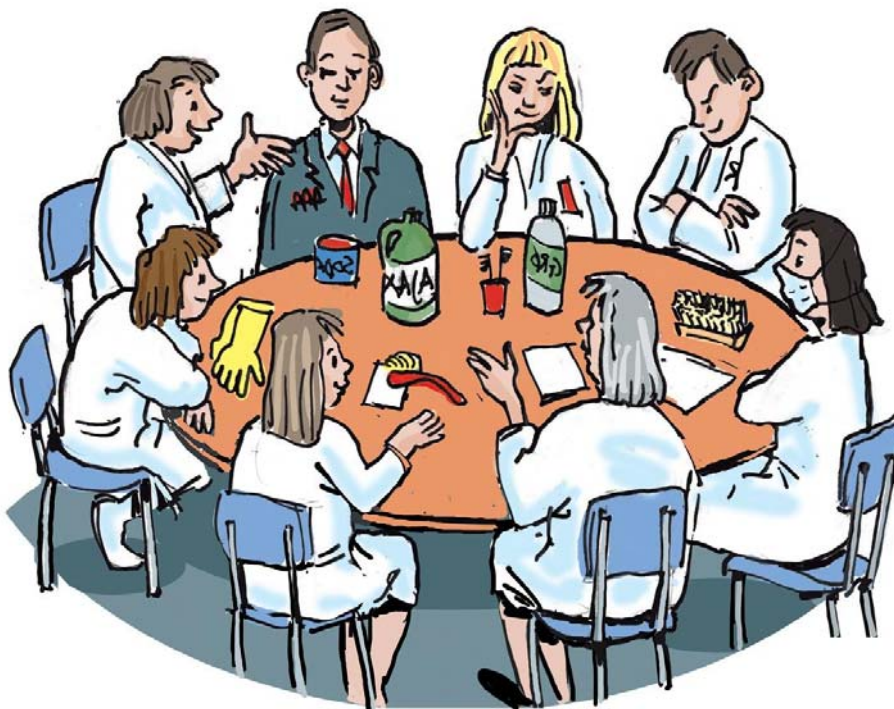


*Hvilke utfordringer står vi
overfor
når vi skal gjennomføre endringer
i en kunnskapsorganisasjon
med
sterke autonome faggrupper?*



*Fordypningsoppgave
Nasjonalt Topplederprogram høsten 2006*

*Arne Ragård
Eva Håheim Pedersen
Guttorm Eldøen
Tone Reneflot Thoresen*

Innholdsfortegnelse

| | | |
|-------|---------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. | Innledning..... | 3 |
| 1.1 | Metode og prosess..... | 3 |
| 1.2 | Oppgavens oppbygging..... | 4 |
| 2. | "Det tok helt av" - en fortelling fra vår lederhverdag..... | 5 |
| 3. | Teori | 7 |
| 3.1 | Ledelse og ledelse av endring | 7 |
| 3.1.1 | Noen perspektiver på ledelse..... | 7 |
| 3.1.2 | Endringsledelse | 8 |
| 3.1.3 | Organisasjonskultur..... | 11 |
| 3.2 | Personlige konsekvenser av endringsprosesser..... | 12 |
| 3.3 | Makt og tillit..... | 13 |
| 3.4 | Autonome fagfolk og kunnskapsorganisasjonen..... | 15 |
| 4. | Endringsprosesser – hvordan forstå de ulike fenomenene | 18 |
| 4.1 | Kriseforståelse og omkampkultur | 18 |
| 4.1.1 | Prosess og tidsperspektiv | 19 |
| 4.1.2 | Makt, faglig autoritet og medvirkning | 20 |
| 4.1.3 | Når tilliten settes på prøve..... | 20 |
| 4.2 | Autonome fagfolk | 21 |
| 4.3 | Personlige konsekvenser og omkostninger for den enkelte arbeidstaker..... | 23 |
| 4.4 | Å bygge på de positive drivkreftene | 23 |
| 4.4.1 | Motivasjon og ansvarliggjøring | 24 |
| 5. | Hva har vi lært - gode råd på veien | 25 |
| | Litteraturliste | 26 |

1. Innledning

Denne oppgaven er en del av Nasjonalt Topplederprogram høsten 2006. Vi har arbeidet flere år som ledere i sykehusorganisasjoner og gjennom våre lederjobber har vi deltatt i ulike endringsprosesser. I denne oppgaven ønsker vi å bruke våre erfaringer og fordype oss i temaet endring og endringsledelse i sykehus.

Oppgaven tar utgangspunkt i en fortelling fra vår lederhverdag, og den avgrenses til noen av de fenomenene som kommer til syne i fortellingen. Vår problemstilling blir som følger:

Hvilke utfordringer står vi overfor når vi skal gjennomføre endringer i en kunnskapsorganisasjon med sterke autonome faggrupper?

Autonome fagfolk er høyt utdannede personer som står for kjernevirksomheten i sykehusene. Deres arbeid er basert på selvstendige beslutninger i situasjonen, og de arbeider på den måten uavhengig av ledelsen og til dels hverandre. (Bach, Anna Birthe) Vi opplever at dette er en av utfordringene når det skal gjennomføres endringsprosesser hvor det er viktig å få til en felles forståelse for helheten. Vi har også erfaring med at maktbruk ofte kommer tydelig frem i endringsprosesser. Et eksempel på dette er at enkelte autonome fagfolk gjennom sin kontroll på kunnskap og kompetanse tillater å definere seg ut av prosessene og er ikke villig til å bidra med å belyse faglige konsekvenser ved endring.

Dagens helsevesen er i kontinuerlig endring og dette stiller store krav til lederne. I denne sammenhengen ønsker vi også å trekke frem at sykehusorganisasjonene har hatt lang tradisjon for at den fremste fagpersonen blant likemenn, er leder. Ledelse der lederen har ledelseskompetanse, men ikke innehar faglig spisskompetanse for det arbeidet som skal utføres, oppfatter vi, er akseptert i ulik grad.

Endringer kan skje planlagt, men en del endringer har vi ikke kontroll over og det kan gi andre utfordringer enn ved de planlagte. Situasjonen i vår fortelling tar utgangspunkt i et møte hvor gjennomføringen av en planlagt endring skal diskuteres. I oppgaven vil vi derfor konsentrere oss om planlagte endringsprosesser. Med utgangspunkt i problemstillingen så vil vi sette fokus på følgende dilemma som kan oppstå i endringsprosesser: makt, tillitt og språkets betydning, autonome fagfolk og personlige konsekvenser. Videre vil vi fokusere på sentrale lederutfordringer innenfor disse dilemmaene.

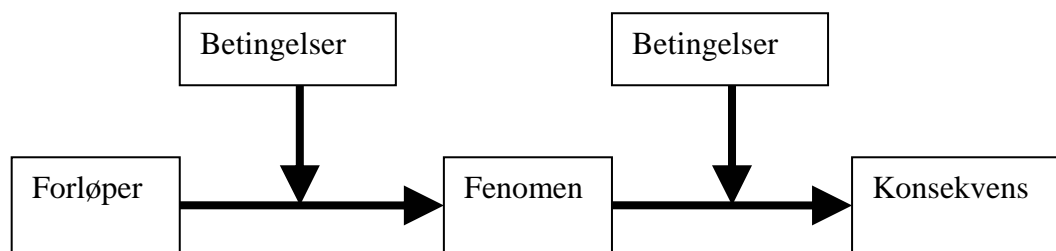
1.1 Metode og prosess

Metoden som er brukt i oppgaven er narrativ. Narrativet er en av sjangrene som blir brukt i fortolkende forskning. Ordet "narrativ" er engelsk og kan oversettes med en "fortelling". I narrativ forskning er den grunnleggende analyseenheten, det mennesker gjør, sier eller tenker, i kulturelle kontekster. Det er sterke grunner for å fortrekke fortellingen, eller narrativet, som metode for å innfange og beskrive vesentlige aspekter ved praksis (Gudmundsdottir, 1997). I denne sammenhengen vil vi vise til Donald Schön (1983) som beskriver ulike metoder for å forstå profesjonelt arbeid og praksis. Han mener at dagliglivet er preget av spontan, intuitiv

handling. Dette gjør at vi i stor grad ikke kan utrykke hva vi vet, for kunnskapen er i handlingen. På den andre siden kan kunnskapen bli bevisstgjort og endret når praktikerer kommer i en situasjon der den intuitive utførelsen stopper opp, gjerne utløst av uventede, overraskende hendelser. En får da refleksjon i handlingen og derigjennom refleksjon på egen praksis. Refleksjonen setter et problemområde i et nytt lys og kan brukes til å generere nye modeller eller ideer.

I oppgaven vil vi bruke vår fortelling til å reflektere over egen lederpraksis. På den måten vil våre opplevde erfaringer kunne gi oss en dypere forståelse for samspillet mellom ledere og ansatte og hva som kan skje i disse relasjonene i en endringsprosess. Samtidig vil det å reflektere over egen praksis også kunne hjelpe oss til å se situasjonen i et nytt lys og gi oss konstruktive erfaringer.

Vår gruppeprosess startet med at vi leste igjennom hverandres fortellinger. Denne lesningen førte til at vi i fellesskap ble enige om oppgavens tema og problemstilling. Fortellingene våre hadde flere felles trekk. Vi valgte derfor å sy fortellingene sammen til en. Når vi bygde opp oppgaven så tok vi utgangspunkt i de fenomenene vi opplevde fremkom i fortellingen. Vi hadde god nytte av modellen under når vi skulle diskutere hvilke fenomener vi fant i historien, hvilke betingelser som lå til grunn for disse og hva som kunne bli konsekvensen.



Oppgaven er blitt utviklet gjennom litteraturstudier hvor vi raskt så at det var lett å fordype seg i alt for mye teori. Vi valgte derfor å fokusere på ledelse og spesielt endringsledelse samt teori rundt makt og tillit, autonome fagfolk og litt om organisasjonskultur.

Grupped medlemmene har fordelt skrivingen mellom seg når vi har hatt hjemmeuaker. Vi har hatt dialog på e-mail og i samlingsukene har vi jobbet sammen om oppgaven. Gruppen har hatt dialog med veileder på e-mail og møte.

Vi har også valgt å ta med noen små humoristiske historier i oppgaven som vi mener handler litt om ledelse, og så mener vi at det er nyttig og viktig å ha litt humor i hverdagen ikke minst som leder.

1.2 Oppgavens oppbygging

Innledningskapittelet gir en kort presentasjon av tema og problemstilling og hvilke områder vi vil fokusere på i oppgaven. I kapittel 2 presenteres fortellingen. Fortellingen etterfølges av teorikapittelet hvor vi tar opp følgende tema: Endring og endringsledelse, personlige konsekvenser, makt og autonome fagfolk. I drøftingsdelen tar vi utgangspunkt i oppgavens fortelling og drøfter fenomener som kan påvirke endringsprosessen. Oppgaven avsluttes med refleksjoner over hva vi har lært.

2. "Det tok helt av" - en fortelling fra vår lederhverdag

"Det er tirsdag morgen og jeg sitter og gjør de siste forberedelsene til ettermiddagens ledermøte. Hovedtema i dag er gjennomgang av styrets omstillingsvedtak. Tiltakene som berører klinikken er omfattende og vi står ovenfor en krevende prosess. Blant annet skal vi nedbemanne med 40 årsverk, avdelinger skal slås sammen og vi skal flytte sengerressurser fra overfylte avdelinger, til avdelinger med ledig kapasitet. Alle tiltakene er vedtatt på faglig grunnlag men noen av tiltakene vil endre på avdelingsstrukturer. Dette er strukturer som har vært i organisasjonen gjennom flere tiår. Parallelt med denne prosessen skal organisasjonen også innføre et nytt elektronisk kvalitetssystem.

Det er god stemning når møtet starter men dette endrer seg brått når vi går over til å snakke om gjennomføringen av omstillingsvedtaket. Da "braker" det løs. Jeg visste at det var sterk motstand hos enkeltpersoner mot noen av omstillingstiltakene men jeg er ikke forberedt på å bli verbalt angrepet fordi jeg sier at ledergruppen må ha fokus fremover på å gjennomføre omstillingstiltakene. Det verbale angrepet oppleves ubehagelig.



Spørsmålene hagler: "Har du virkelig tenkt å gjennomføre tiltakene?" "Så du vil ikke jobbe for at vi kan gå en ny runde i styret med vedtaket?" "Vi begynner å bli lei og trøtt alle disse kravene om omstilling og innføring av nye elektroniske systemer." Vi skal drive pasientbehandling. Har noen tenkt på når vi skal gjøre det?"

Jeg kjenner at jeg blir skjelve inni meg men beholder roen. Det utspiller seg en dialog mellom meg og to av legene. "Vi er uenige i den faglige vurderingen som er lagt til grunn for vedtaket og her er det bare økonomien som er i fokus og ikke pasienttilbudet." "Noen av tiltakene synes jeg rett og slett er faglig uforsvarlig!"

De andre i ledergruppen blir stille og sier knapt noe. Noen ser ned i bordet. Det er vanskelig å få til en dialog. Flere i ledergruppen har vært i arbeidsgruppene som har foreslått tiltakene. Jeg forsøker å få respons fra noen av disse men den uteblir. Stemningen er spent og dårlig rundt møtebordet. Jeg avslutter møtet med å oppsummere det vi har gått igjennom.

Jeg hadde ingen god følelse når jeg gikk tilbake til kontoret og følte meg nokså alene. Jeg funderte over hvorfor gjennomføringen av omstillingsprosessen nå syntes kun å ha blitt mitt ansvar etter dette møtet. Min utfordring ble å ansvarliggjøre mine ledere, slik at dette ble et felles prosjekt, som alle måtte ta ansvar for å gjennomføre.

Hvordan skulle jeg motivere og ansvarliggjøre de til å gjennomføre omstillingstiltak som de var i mot eller inntok en passiv holdning til? Hvordan kan det jeg oppfattet som negative holdninger til omstillingen påvirke gjennomføringsprosessen i organisasjonen? Hvilke alternative måter kan slike holdninger håndteres på?

Jeg undret meg også over - hvorfor er det så tungt å gjennomføre slike endringer innenfor sykehusorganisasjoner. Er det trusselbildet ved at en må tilpasse seg nye strukturer og systemer? Eller kan det være gjennomsiktigheten og forpliktelsen som følger av slike prosesser? Eller er reaksjonene tyngre forankret i de forskjellige kulturene både i fagavdelingene, innen profesjoner og/eller i hele foretaket?”

3. Teori

Til denne oppgaven har vi valgt å se nærmere på bl.a. teori om endring og endringsledelse, makt og autonome fagpersoner i kunnskapsorganisasjoner. Teori om endringsledelse skal hjelpe oss til å forstå hvordan man best mulig kan drive endringsprosesser i en organisasjon. Teori om makt og kunnskapsorganisasjoner skal få oss til å forstå bedre hvorfor kunnskap er makt og hvordan makt kommer til uttrykk i endringsprosesser i en kunnskapsorganisasjon som sykehus er. Vi har også med teori om organisasjonskultur for å forstå hvordan kulturen kan være en medvirkende faktor i hvilken grad endringsprosesser lykkes.

3.1 Ledelse og ledelse av endring

3.1.1 Noen perspektiver på ledelse

Vi har valgt å innlede med hva slags krav som settes til en leder i dagens helsevesen. En leder må forholde seg til lover, regler, rammer og stillingsinstruks som gjelder for helsevesenet i Norge og foretaket. Sentralt her er arbeidsmiljøloven, hovedavtalen og bestillerdokumentet. En leder må kommunisere med dem han skal lede. Hvordan fungere som leder og utøve lederskap er i høyeste grad diskutabel. Tian Sørhaug beskriver i kapittel 3 i boka "Om ledelse" svært ulike praksiser. Han henter argumentasjon fra amerikansk management der en leder kjennetegnes å bla a ved sin karakter og at det handler om å få kontroll over sine omgivelser ved å utvikle seg selv og ta et helhetlig ansvar for at de målene man har satt seg blir nådd. Her bygges det opp et hierarkisk linjeansvar med ansvarlige på hvert ledd.

En kråke sitter i et tre og dovner seg hele dagen lang.
En kanin spør: "Kan jeg også sitte som deg og gjøre ingenting hele dagen?"
Kråka svarer: "Tjooo, hvorfor ikke? - Gjør du bare det!"
Kaninen satte seg på bakken under kråka og slappet av. En rev sprang plutselig frem fra en busk og spiste kaninen.

Moralen:
For å ikke gjøre noe som helst, skal man sitte temmelig høyt oppe.

Tian Sørhaug henviser i sin bok til Georg Kenning en amerikansk konsulent som har sett på norske særtrekk i forhold til ledere. Hans utgangspunkt har vært at mange ledere forsøker å unngå å ta ansvar ved å flykte inn i faglige utfordringer. Han beskriver også norsk praksis for en leder til å gi ordre er av typen "kan du være så snill" "når du har tid". Disse vendingene appellerer til enighet, begrunnelser, og horisontal gjensidighet. Lederen blir mer en trener i et team, enn en leder som får de andre til å arbeide. Etikken beskrives som en sinnelagsetikk, der selv alvorlige tabber kan forsones ved at man sier at man er svært lei seg. Tian Sørhaug henviser også til Øyvind Thorsrud som går enda lenger. Der Kenning snakker om ansvar, ledelse, linje, hierarki, beslutning snakker han om oppgaver, medvirkning, fellesskap, /gruppe system, grenseregulering.

Det er ikke tvil om at vi i norske sykehus har ulike oppfatninger av hvordan lederrollen skal fylles. Det er også ingen tvil om at vi har mange varianter av ledere som kan avspeiles i overnevnte teorier. Vi har gjennom utviklingen av denne oppgaven kommet fram til det vi mener er viktige oppgaver og egenskaper hos en leder i endringsprosesser. Det vil vi komme tilbake til i drøftingskapittelet.

3.1.2 Endringsledelse

Vi vil i dette kapittelet beskrive en forenklet sammenstilling av Kotter og Cohens bok "The Heart of Change". Modellen baserer seg på ledernes muligheter til å styre endringsprosesser ved hjelp av visjonær forankring og er basert på en klar trykkende kommunikasjon. I en virkelig endringssituasjon i en kompetansebedrift vil det være viktig å kombinere disse elementene, noe som vi vil komme nærmere inn på i kapittel 4.

"Det er intet tiltak som er så risikofylt, og som har større usikkerhet for suksess, enn det å introdusere en ny måte å gjøre ting på. Nyskaperen har heftig motstand fra alle de som profiterer på det eksisterende systemet og bare lunkne tilhengere fra dem som profiterer på et nytt system."

Machiavelli (1469 – 1527)

Dette sitatet viser at det ikke er alt som endrer seg selv om de fleste arbeidstakere selv føler at ting er under stadig endring. Vi mennesker er fortsatt slik vi var før.

Dersom vi skal lykkes med en endringsprosess er en nødt til å etablere en visjon og et mål som treffer de ansatte følelsesmessig. Med andre ord så må det føles som et riktig valg.

Professor John P. Kotter ved Harvard Business School i Boston vektlegger 8 ulike faser som han mener må følges for å oppnå en suksessfull endringsprosess.



Prof. John P. Kotter

Disse fasene er:

1. Etabler kriseforståelse.
2. Klargjør hva som må endres og hvordan dette svarer på virksomhetens utfordringer.
3. Utvikle en visjon og strategi
4. Kommuniser visjon for endringen.
5. Istandsett organisasjonen til å ta aksjon.
6. Generer kortsiktige gevinster.
7. Konsolider gevinstene og skap mer endring.
8. Forankring av nye tilnærminger i kulturen.

Kotter er klar på at en må ha en felles forståelse for at ”Her må noe gjøres” dersom vi skal bibeholde vår posisjon, fylle vår funksjon, opprettholde faglig standard m.m. Det er i denne fasen det er viktig at en tar følelsesmessige reaksjoner som selvtilfredshet, frykt/utrygghet og aggresjon som kan oppstå på alvor. Dersom en ikke takler disse reaksjonene i denne fasen vil reaksjonene få utvikle seg og vil sannsynligvis møte oss sterkere igjen senere i prosessen.

Store endringsprosesser fungerer sjelden dersom de ikke er knyttet opp mot en visjonær strategi. Planene må forankres slik at medarbeiderne tror på dem og vil kunne arbeide etter dem, men en må ikke tro at de erstatter en visjon og strategi. Dersom vi ikke på forhånd har visjonen og strategien på plass hevder Kotter at vi garantert vil få problemer med å gjennomføre prosessen.

Store endringsprosjekter vil som hovedregel bli gjennomført som flere delprosjekter, men alle delprosjektene må være koplet sammen til et totalprosjekt. Det er alt for lett å falle i den fallgraven å stoppe endringsprosessen før hele prosessen er ferdig. Bedrifter har lett for å glede seg over suksess i noen delprosjekter og som kan medføre at en ikke står løpet ut. Dersom dette skjer er det stor fare for at gamle arbeidsmetoder igjen etablerer seg og at virksomheten glir tilbake til å fungere som før.

For å få gjennomført en større endringsprosess er det viktig at medarbeiderne som skal gjennomføre delene av prosessen gis nødvendig myndighet. Det er også viktig at ledelsen i størst mulig grad forutser barrierer de vil møte underveis og gjør sitt ytterste for å fjerne disse slik at prosesseierne kan ”styre korteste veien mot målet”. Ledelsen må gi prosesseierne nok spillerom til å utvikle sin visjon og strategi for sitt prosjekt som de selv tror på og derved får endringene til å skje.

Tidligere var det vanlig å utføre store analyser som derved skulle få de ansatte til å tenke annerledes og med bakgrunn i dette endre sine arbeidsmåter. Kotter hevder derimot viktigheten av å legge frem et sannhetsbilde som de ansatte tror på og som de følelsesmessig kjenner som riktig og derfor får dem til å endre sin måte å gjøre ting på. Avslutningsvis er det viktig at endringen følges opp over tid slik at ting ikke får anledning til å skli tilbake til slik det var før. Her må en arbeide for at de endrede måtene å gjøre ting på blir en del av bedriftens kultur.



Veikart: Hvordan skape trygghet i endringsprosesser.

| Visjoner/mål | Kompetanse | Motivasjon | Ressurser | Handlingsplan | Oppfølging | = Virkelig forandring |
|--------------|------------|------------|-----------|---------------|------------|-----------------------|
| X | Kompetanse | Motivasjon | Ressurser | Handlingsplan | Oppfølging | = Forvirring |
| Visjoner/mål | X | Motivasjon | Ressurser | Handlingsplan | Oppfølging | = Usikkerhet |
| Visjoner/mål | Kompetanse | X | Ressurser | Handlingsplan | Oppfølging | = Ingen drivkraft |
| Visjoner/mål | Kompetanse | Motivasjon | X | Handlingsplan | Oppfølging | = Frustrasjon |
| Visjoner/mål | Kompetanse | Motivasjon | Ressurser | X | Oppfølging | = "Prøve seg fram" |
| Visjoner/mål | Kompetanse | Motivasjon | Ressurser | Handlingsplan | X | = Hva har vi lært??? |

Fig 1. Veikart til trygghet i endringsprosesser

Det som er viktig å merke seg i denne modellen er at rutene med "X" må være tilstede. Dersom det ikke foreligger en visjon/mål vil dette kunne medføre forvirring. Visjoner/mål må stå i forhold til kompetanse for ikke å skape usikkerhet og må sees i forhold til motivasjon for å ivareta nødvendig drivkraft i prosessen osv. Dersom dette ikke er tilstede vil en kunne forvente de reaksjoner som er beskrevet i høyre kolonne. I det virkelige liv vil det være situasjoner hvor ikke alle disse ideelle betingelsene er tilstede, derfor mener vi at modellen må benyttes som en ledesnor og evt som en sjekkliste i endringsprosesser.

Som kjent gjennomgår medarbeiderne mange følelsesmessige faser i forbindelse med omstillingsprosesser. Hovedfasene vises i kurven under.

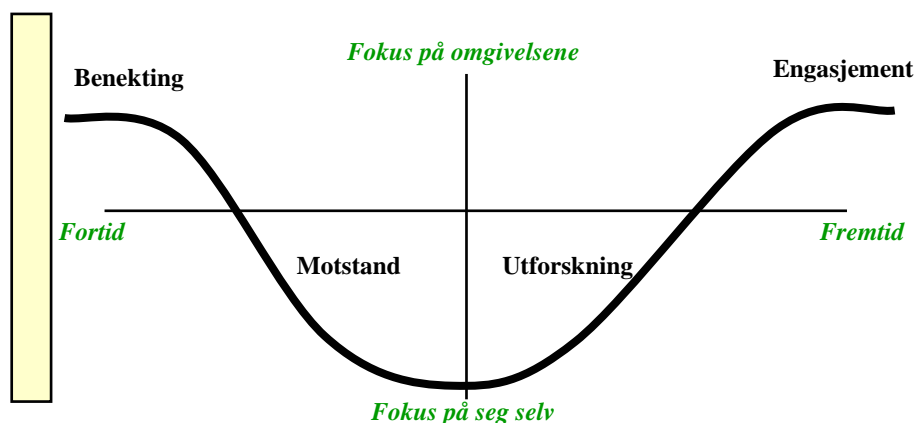


Fig 2. Omstillingskurven

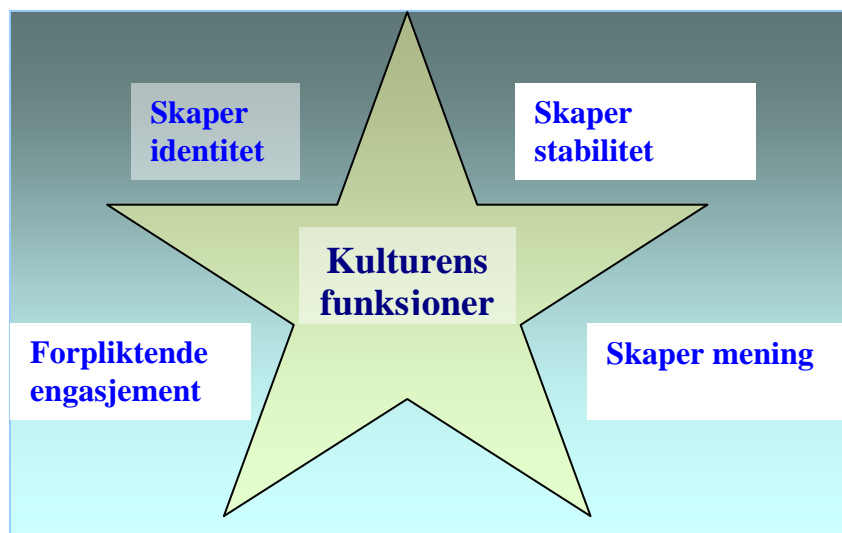
I forhold til de fasene som er beskrevet i kurven er det viktig å merke seg at den enkelte medarbeider kan befinne seg forskjellige steder på tidsaksen og at de følelsesmessige reaksjonene kan være tidsforskjøvet i forhold til hverandre. Som en hovedregel kan en si at jo større påvirkningskraft du har på prosessen jo lengre vil du ha beveget deg på tidsaksen. Det er derfor viktig å holde et fokus på, og ha forståelse for at andre medarbeidere kan befinne seg i faser som du selv har lagt bak deg. Igjen vil vi påpeke at slike modeller er en forenkling av hverdagen. I boken "Omstillinger i næringslivet" (1998) fokuseres det også mye på betydningen av ansattes medvirkning i endringsprosessene enn hva som er fremtredende i for eksempel Kotters litteratur.

3.1.3 Organisasjonskultur

Å forstå at sykehus har sin organisasjonskultur med subkulturer og at to sykehus eller to avdelinger kan ha ulik kultur, kan være viktige faktorer for å forstå forhold i en endringsprosess. Organisasjonskultur defineres ofte som *et system av felles verdier og felles ideer om hvordan ting fungerer og skal gjøres. Fra dette utvikles normer og forventninger til ytelse.* Dette er ikke en erstatning for begrepene klima, verdier og normer men en inkludering av dem, Klimaet gir uttrykk for kulturen, mens verdier er en av grunnpilarene i begrepet kultur. (Kaufmann og Kaufmann, 1998)

Organisasjonskultur er blitt et meget populært begrep, som gjenspeiler seg i at man ser organisasjoner i et videre perspektiv hvor en også tar hensyn til organisasjonens "personlighet" slik den ytrer seg gjennom dens bærende kulturformer. En populærdefinisjon er da også "måten vi gjør tingene på her hos oss". Denne definisjonen har vi selv erfaring med fordi vi har blitt møtt med dette når vi har ønsket å få til endring. Utfordringen vår er å få snudd en slik holdning til å få de ansatte til å være utviklingsorientert og kunne se andre måter å løse ting på.

Organisasjonskultur kan være en sterk kraft som kan påvirke organisasjonen på flere måter. Figuren under viser noen av kulturens hovedfunksjoner.



Figur 3 Kulturens hovedfunksjoner

Vi ser at kulturen kan være med å øke medarbeidernes identitetsfølelse. Med klare verdier definert, føler medarbeiderne seg mer som en vital del av organisasjonen. De får et mer forpliktende engasjement overfor målene og kulturen klargjør dvs. skaper mening og stabilitet. (Kaufmann og Kaufmann, 1998)

Organisasjonskultur skapes av ulike faktorer. Schein mener lederens rolle i kulturutviklingen er måten han eller hun håndterer situasjoner og kriser på. En kultur synes også å oppstå delvis gjennom felles erfaring og forståelse som man får ved regelmessig samvær på jobben. (Kaufmann og Kaufmann, 1998)

3.2 Personlige konsekvenser av endringsprosesser

Sykehus som arbeidsplass har vært ansett som trygge arbeidsplasser. Den spesialiserte helsetjenesten krever høyt spesialiserte fagfolk. Når sykehusene nå får økt press på effektiv drift vil det være ønskelig med enda mer kvalifisert fagpersonell. F eks vil to sykepleiere på vakt være mer funksjonelt enn en hjelpepleier og en sykepleier. Store grupper i sykehus står derfor i krav om å omstille seg, videreutdanne seg eller velge annet arbeid. For mange er dette en stor personlig utfordring. Personlige konsekvenser av endringsprosesser vil også ramme høyt utdannede fagfolk. Arbeidsområder kan endres, team kan oppløses, osv.

Selv om man har som intensjon å ende opp på et bedre sted både for institusjonen og for den enkelte er det krav til fleksibilitet og utfordringer på veien. Hva gjør disse endringsprosessene med oss som mennesker?

Med "Det fleksible mennesket" diskuterer Richard Sennet måten arbeidet påvirker menneskets syn på seg selv og andre. For Sennet handler ikke den nye kapitalismen bare om et globalt marked og ny teknologi. Det handler like mye om en ny måte å organisere arbeidslivet på. For et næringsliv som må konkurrere i en global økonomi er evnen til raskt å kunne omstille seg til nye krav fra markedet helt avgjørende. Dermed er det ikke lenger noen mening i å tenke langsiktig. Det er det midlertidige som gjelder. Jobber er blitt til prosjekter. Avdelinger er omgjort til team. Og sjefen er ikke lenger sjef – men tilrettelegger.



Hva skjer med oss mennesker når vi tvinges til maksimal fleksibilitet? Menneskets karakter forvitrer i den nye kapitalismen, mener Richard Sennet. Vi står i fare for å miste oss selv. For hvordan kan vi avgjøre hva som er av varig verdi i oss, når samfunnet er så utålmodig og kun fokuserer på umiddelbare øyeblikk? Kravet om maksimal fleksibilitet i arbeidslivet skaper problemer i forhold til gjensidig engasjement, lojalitet og stabilitet i nære mellommenneskelige relasjoner. Tom Colbjørnsen skriver i boka "Fleksibilitet og

forutsigbarhet” om kompetente fagfolk som identifiserer seg med yrket slik at det blir en livsstil og en identitet.

Psykiater Odd Hellesøy skrev i 1997 om stress som en viktig virkning av endringer. Store forandring i form av nye arbeidsoppgaver, kolleger, rutiner, roller, kontaktnett kan føre til uvisshet, følelse av mangel på struktur og lav egenkontroll over den situasjon man er i. Alt dette kan føre til stress og føles som stress for mange. Reaksjonene på stress er forskjellige: De kan være fysiske, i form av nedsatt motstandskraft, at man lettere merker fysiske plager som til vanlig ikke er problematiske, og de kan være psykiske, som aggressivitet, fornektelse, handlingslammelse, bitterhet, resignasjon eller nedstemthet. Han snakker også om fasene, som han kaller «Krisekurven»: trussel - forsvar - aksept - stabilitet.

I tillegg kan faktorer som ikke er direkte knyttet til arbeidsforholdet virke inn. Her vil vi sitere Clack som sier følgende: «People going through transition periods will experience change in different ways, depending on their view of the reason for (and the goal of) the change, their understanding of it, their readiness for it, and whether they initiated it (which is often not the case). Transitions are experienced in relation to other things occurring in their lives and reactions of co-workers, managers, and others». (Clack, 1995, s. 151).

Som arbeidsgiver må vi som sykehusledelse ta alvorlig at omstillingsprosesser kan slå overraskende og alvorlig ut i forhold til den enkelte medarbeider. Det kan derfor være riktig å tydeliggjøre det som kan trygge arbeidstakerne, f. eks ingen oppsigelser, tilbud om opplæring osv osv. Støy i en omstillingsprosess kan være uttrykk for personlig stress og slitasje, det samme gjelder prosentandelen sykmeldinger. Det økte sykefraværet vi nå ser i 2006 kan være et uttrykk for bl.a. personlige omkostninger i endringsprosesser for den enkelte arbeidstaker.

3.3 Makt og tillit

Makt og tillit er to dimensjoner som henger sammen. Utgangspunktet er at maktmekanismer ligger i alle sosiale prosesser – det er ingen maktfrie prosesser, bare ulike former for prosesser. I alle former for prosesser mellom mennesker er tillit et sentralt fenomen. I endringsprosesser opplever vi at tillitten kan settes på prøve, fordi det å bli påført endringer skaper utrygghet og motstand. I et maktforhold er det implisitt et avhengighetsforhold. Kari Martinsen (1993:105) sier følgende om relasjonen mellom mennesker:

”Mennesket er ikke noe i seg selv. Det forholder seg alltid til noe, er vevd sammen med andre. Vi er som mennesker alltid rettet utover mot den andre.”

Martinsen bygger sin teori på filosofen Knut Eilert Løgstrup. Han sier at nærværet menneskene i mellom bæres av umiddelbare livsytringer som tillit, håp, omsorg, talens åpenhet og medfølelse. Videre sier han at dette er verdier som er gitt oss ved livet, og som er spontane i sitt vesen, virker i det skjulte og oppnår sin fullbyrdelse i konkrete situasjoner, der de viser seg gjennom våre handlinger (Løgstrup (1972) 1993:17-26). Slik vi forstår dette er tilliten fundamental og vil være naturlig tilstede i relasjonene mellom de ansatte og ledelsen. Det må oppstå noe i en situasjon som gjør at tilliten svekkes og gir grobunn for mistillit. Dersom mistillit preger forholdene i en organisasjon så vil det være vanskelig å få til en god omstillingsprosess.

Som mistillit kan også makt oppfattes som noe dysfunksjonelt, og dermed som et motstykke til effektivitet og til skapende endringsprosesser. Makt brukes noen ganger til å forklare hvorfor organisasjoner ikke fungerer så godt som ønsket, og hvorfor endringsprosesser kan være så vanskelig å gjennomføre. (Levin og Klev, 2004)

Men på den andre side hevdes det også at organisasjonsutvikling ikke er mulig uten at makt er involvert, uten at makt bygges opp og uten at maktforhold endres. Selv om Kotter ikke fokuserte så mye på medvirkning, mener vi at organisasjonsutvikling krever medvirkning og medvirkning vil pr definisjon kreve at makt flyttes fra en person eller gruppe til dem som skal delta aktivt i beslutningsprosessene. Den kollektive refleksjonsprosessen bidrar på sin side til utvikling av kunnskap i et samspill mellom ansatte i organisasjonen. Målet er å skape læringsmuligheter for fellesskapet, noe som bygger nye innflytelsesmuligheter. (Levin og Klev, 2004)

Det som er interessant er å kunne se og forstå ulike former for makt og hvordan de ulike maktformene gjør nye organisasjonsformer og endringsprosesser mulig.

I boken "Organisasjonsbilder" beskriver Gareth Morgan følgende kilder til makt i organisasjoner, som gir medlemmene i organisasjonen en lang rekke måter til å fremme sine interesser og å løse eller opprettholde organisasjonsmessige konflikter:

1. Formell autoritet
2. Kontroll over knappe ressurser
3. Bruk av organisasjonsstruktur, regler og bestemmelser
4. Kontroll med beslutningsprosessen
5. Kontroll av kunnskap og informasjon
6. Kontroll av grenser
7. Evne til å mestre usikkerhet
8. Kontroll over teknologien
9. Mellommenneskelige allianser, nettverk og kontroll med "uformell organisasjon"
10. Kontroll over motorganisasjoner
11. Symbolikk og meningsadministrasjon
12. Kjønn og styring av kjønnsrelasjoner
13. Strukturelle faktorer som påvirker spillerrommet for handling
14. Den makten man allerede har.

En selger, en kontorassistent og deres sjef er på vei til frokost, da de finner en antikk oljelampe. De gnir på den og en ånd kommer ut.

Ånden sier: "Takk for at dere slapp meg ut... Jeg vil nå gi dere hver ett ønske"

"Meg først, meg først" sier kontorassistenten? "Jeg vil til Bahamas, seile rundt i en speedbåt og slett ikke tenke over livets problemer" - POFF! - og borte var han.

"Meg nå, meg nå" sier selgeren. "Jeg vil til Hawaii - slappe av på stranden med egen personlig massøse og drikke uendelig mange Pina Colada'er og møte mit livs kjærlighet" - POFF - og borte han også.

"OK, så er det din tur!" sier ånden til sjefen.

Sjefen: "Jeg vil bare ha de to tilbake på kontoret etter frokost"

Moralen: La alltid sjefen snakke først!

Mange av disse kildene kan vi gjenkjenne i Levin og Klevs beskrivelse av to ulike perspektiver på makt, nemlig et konfliktperspektiv og et formende perspektiv.

Konfliktperspektivet kan knyttes til et mekanisk syn på sosial organisering og endring. Det kommer til syne i konkrete handlinger/aksjoner (f. eks ved at du sier hva som er din vilje, og andre adlyder) eller som mer strukturelle forhold (f. eks forhold som styrer kvinner eller menns ulike muligheter til å oppnå bestemte posisjoner)

Dette ser vi f.eks gjennom det å sette dagsorden som innebærer å ha makt og innflytelse av to grunner. Det innebærer en mulighet til å påvirke hva den politiske debatt skal omhandle. Dernest gir det anledning til å holde tema borte fra offentlig diskusjon. I en organisasjonskontekst vil definering av dagsorden som vi som ledere ofte gjør fungere på samme måte.

Makt og konflikter handler også om maktens evne til å få folk til faktisk å ønske noe som ikke er i deres interesse (men makthaverens). Det viktigste her er selve maktstrategien som ligger i å forme folks rasjonalitet og skape legitimitet i forkant av potensielle konfliktfylte beslutninger, slik at det ønskede utfallet for maktutøveren også blir det utfallet de øvrige aktørene strever for å oppnå. (Levin og Klev, 2004)

Det formende perspektiv legger mer vekt på å forklare hvordan vår sosiale virkelighet og kunnskap egentlig skapes. I stedet for å spørre hvem som har makt, og hvor mye makt de har, spør man om hvordan makten i sine ulike former skaper identiteter, sannheter, organisasjoner, teknologi med mer.

Det har vært en generell endring av maktutøvelse i samfunn og organisasjoner – fra det svært synlige, personifiserte, symboltunge, til en mer usynlig metode som foregår i små steg. Det handler om innovasjon i effektiv maktutøvelse, om å skifte fra fysisk kontroll over mennesker til disiplinering gjennom gjennomsiktighet, detaljerte regnskapssystemer, gode personalsystemer, åpne landskap, sosialisering osv. Vi er oftest mer frustrerte i en organisasjon uten gode mekanismer av denne typen enn i organisasjoner som har sterke og gode sosialiseringsmekanismer og oppfølgingsystemer.

Vi ønsker også kort å si noe om språkets betydning i maktdimensjonen. Vår erfaring er at språklige uttrykksformer kan demonstrere makt eller være en disiplinerende mekanisme. Et eksempel på dette er bruken av begrepet ”faglig uforsvarlighet” Det ligger mye makt i dette uttrykket når det sies av fagfolk, og ofte trenger de ikke begrunne det nærmere. Dette kan bli tydeligere hvis man snur på det. Fagpersonell kan bruke språket til å lage ansvarsfraskrivelse, eksempel: ”dette snakket om økonomi”, ”økonomiens trange rammer”. Fagfolk ville aldri si ”dette snakket om diagnose og komplikasjoner”. Tilsvarende ville ikke økonomer sagt ”dette snakket om kvartalsrapporter, underskudd, konstanskontroll”.

Språk kan også ha en ekskluderende virkning ved at det f.eks brukes fagterminologi som kun noen forstår. Språket og bruket av det kan derfor også være en hemmende faktor i endringsprosesser.

3.4 Autonome fagfolk og kunnskapsorganisasjonen

Sykehus er kunnskapsbedrifter. Det betyr at en rekke høyt kompetente fagfolk har spesialisert kunnskap om sitt fagfelt. Hvert fag har sine fagtradisjoner. I forhold til ledelse har de ulike

fagfeltene røtter tilbake i en organisering der den mest kompetente fagperson også var organisatorisk ledelse. Sykehusene er komplekse. Utfordringen i dag er ikke bare hvilke kompetente fagfolk man har på et sykehus, men mer hva disse fagfolkene gjør. Utfordringen er å knytte fagfolkene opp i team og nettverk der systemer gjør at fagkompetansen utnyttes best mulig. Utfordringen er å utnytte at mange fagfolk og ikke minst pasienten også besitter spesialisert kunnskap. Vi har med dette utgangspunktet sett på teori om kunnskapsbedrifter.

Tom Colbjørnsen beskriver i boka "Fleksibilitet og forutsigbarhet" kompetente og selvbevisste arbeidere som i økende grad kommer inn i kunnskapsbedrifter. Det er vært en stor økning i høyere utdanning i Norge de siste årene og det er ventet at 40 % vil ha høyere utdanning i 2010. Andel med høyere utdanning varierer i de ulike sektorer, mens offentlig virksomhet og særlig helsevesenet har den høyeste med 40 %.

Han beskriver selvbevisste fagfolk som kommer inn i virksomhetene med forventning om mangfold, innflytelse, selvstendighet, variasjon, fleksible arbeidsforhold, selvrealisering og prosjekt og teamarbeid. Dette utfordrer bedriftsorganisasjonen. Spissformulert er bedriftens kompetanse fagfolkens kompetanse. Det gir arbeidstakere med nøkkelkompetanse stor makt over arbeidsgiver. Bedriften kan ikke gjøre annet når de ansatte går hjem om ettermiddagen enn å folde hendene og be om at de kommer tilbake i morgen.

Colbjørnsen modererer imidlertid kompetente fagfolk sin makt. For det første er fagfolk ofte spesialiserte, de er avhengig av andre fagfolk og bedriftens organisering og kvalitetssystemer for å kunne fungere optimalt. For det andre har økonomiske svingninger sterk effekt på forholdet mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. I gode tider og med knapphet på fagarbeidere kan autonomi, freelance og korte arbeidsforhold være ønsket av fagarbeider, i dårlige tider kan fast stilling, forutsigbarhet og trygghet være viktigst.

I Makt- og demokratiutredningens rapport "Makt og medisin" problematiserer leder av rådet for legetikk legenes autonomi og forvaltning av sin makt. Hun forsvarer ikke den individualistiske forståelsen av autonomi som kan beskrives slik:

"legen bør til enhver tid få avgjøre hva som er det beste for pasienten og hva som er den beste måten å organisere arbeidet på." Hun problematiserer den profesjonelle autonomi som utøvd rett skal sikre at medisinsk praksis blir bygd på beste medisinske kunnskap tilpasset den enkelte pasient sin kliniske situasjon. Hun argumenterer for intern justis i legestanden for høy faglig standard og felles etiske verdier. Hun beskriver også trusselbildet mot standen sett fra legeperspektiv.

Hun dokumenterer eksempler på brudd på forskningsetiske prinsipper, ydmyking av pasienter i klinikken, økonomisk utroskap og skuling til standsinteresser istedenfor til pasientens beste. Hun siterer Freidson (1994) som hevder at profesjonsetikken først og fremst tjener som "a selfsurving ideology that masks the reality of naked selfinterest".

Reidun Førde beskriver et trusselbilde der mange leger opplever avmakt i forhold til egen arbeidssituasjon. Legens rolle i samfunnet har endret seg og hun siterer Edwards (2002) som hevder at den psykologiske pakten mellom profesjonen og arbeidsgiver, pasientene og samfunnet har brutt sammen og at dette er en viktig forklaring på desillusjonerte leger.



I stadig økende grad blir helsevesenet drevet utfra prinsippene i moderne bedrifter. Hun stiller spørsmål om kravet til inntjening og effektiv drift, der økonomisk balanse blir et så viktig kvalitetsmål truer grunnleggende etiske ideal både innefor legeetikk og innen vårt solidariske helsevesen.

Hun skriver ” Alt tyder på at sterkere byråkratisk overstyring der hensynet til økonomisk inntjening er det førende prinsipp, gir mindre makt til legene, og at dette på ulik vis korrupperer sentrale samfunnsetiske og profesjonistiske ideal”. Reidun Førde beskriver hvordan legestanden nå må dele sin makt med flere. I utgangspunktet er dette en bra ting dersom dette fører til et sunt kritisk lys på forskning og praksis. Det kan også føre til at medisinsk praksis i økende grad blir sett på som en handelsvare frikobla etiske standarder. Hun mener det er viktig at legene selv roper et varsko om konsekvensene av redusert faglig autonomi. Samtidig argumenter hun sterkt for at legene deltar i diskusjonen om hva som er god medisinsk praksis. Hun oppfordrer til å ikke gå i skyttergravene, ikke opptre som forvalter av sannheten, som feilfrie og være åpen for kritikk.

4. Endringsprosesser – hvordan forstå de ulike fenomenene

Endringsarbeid innebærer nesten alltid konflikter, motstand og spenninger. I vår fortelling så er det viktig at vi som ledere i en slik situasjon har mot og energi til ikke å velge minste motstands vei. Vi mener at det er vårt ansvar som ledere å forholde oss til de u håndterlige omstillingskreftene som påvirker organisasjonen. Som ledere må vi bære ansvar og frustrasjoner samtidig som vi må prøve å forstå reaksjonene til de ansatte og samtidig manøvrere organisasjonen framover.

Innledningsvis i kapittel 4.1 har vi valgt å ta inn utfyllende informasjon om det som var forløper for fortellingen. Hensikten med dette er at vi ønsker å gi leseren en bakgrunnsforståelse i forhold til fortellingen som drøftes.

4.1 *Kriseforståelse og omkampkultur*

Fortellingen tar utgangspunkt i en situasjon som utløses på grunn av et omfattende omstillingsvedtak. Organisasjonen hadde et stort avvik i forhold til å oppnå de økonomiske målene. Avviket hadde bygget seg opp over flere år og den økonomiske situasjonen var svært kritisk med et underskudd som bare vokste og vokste. Gjennom de to siste årene hadde det vært fattet flere enkeltvedtak om omstilling i organisasjonen som ikke ble gjennomført.

Flere av de økonomiske innsparingene var sammenfallende med en ønsket faglig omorganisering. Med utgangspunkt i den medisinske utviklingen var det ønskelig å dreie mer av virksomheten spesielt innenfor de kirurgiske områdene mot dagbehandling. Andre økonomiske innsparinger hadde ulike grader av sprik mellom det fagfolket oppfattet som ønskelig eller faglig uforsvarlig.

I en fase hvor organisasjonen var på ”bristepunktet” ble det ansatt ny toppleder. Denne lederen startet med å initiere en omfattende omstillingsprosess. I startfasen hadde lederen fokus på å få organisasjonen til å ha en felles forståelse for at ”Her må noe gjøres”. Målet var å få etablert en kriseforståelse jf Kotters modell i kapitel 3.1. Erkjennelsen av at noe må gjøres var viktig for å få til endring. James Baldwin sier dette om betydningen av erkjennelsen:

”Ikke alt kan endres men ingenting kan endres før du har erkjent det”.

Hovedtyngden av de ansatte hadde nok en oppfatning av at man jobbet i en organisasjon som var i krise og at handling var nødvendig. De ansatte gav også uttrykk for uro og utrygghet med hva som ville skje dersom organisasjonen ikke greidde å snu den negative utviklingen. I følge Kotter så er det viktig at vi i denne fasen tar reaksjoner som frykt/utrygghet på alvor. Dersom vi ikke takler de reaksjonene som kommer til syne i denne fasen vil reaksjonene kunne møtes igjen mye sterkere senere i prosessen.

Vi ønsker også i denne sammenhengen å trekke frem at det norske helsevesenet har en lang tradisjon for at store endringsprosesser kan stoppes eller i det minste begrenses sterkt ved å benytte kjente maktmidler. Det er en erkjennelse at Norge har en økonomi som gjør det vanskelig for innbyggere å akseptere at vi ikke har tilstrekkelige ressurser til helsevesenet.

Befolkningens forventninger til dagens helsetilbud er høye. Det er derfor enkelt å etablere en opinion mot å stoppe endringsprosesser som spesielt berører og endrer pasienttilbud. All erfaring tilsier at å kjempe på uformelle - og eksterne arenaer så vil ressursene ofte bli stilt til disposisjon slik at omstillingen ikke er nødvendig. Vi ser også at politikerne har tradisjon for å profilere seg på denne arenaen. Samlet sett gjør dette det ekstremt krevende å etablere forståelsen for at endringen er påkrevd og dette vil også kunne påvirke kriseforståelsen i organisasjonen.

4.1.1 Prosess og tidsperspektiv

Den nye topplederen nedsatte flere arbeidsgrupper (flere delprosjekter). Arbeidsgruppene var bredt sammensatt med fagfolk, ledere og tillitsvalgte. Mål og mandat for prosessen og delprosjektene ble utarbeidet og sendt ut på høring til de tillitsvalgte og lederne.

Tidsperspektivet på prosessen i arbeidsgruppene var stramt. Dette var et bevisst valg for å få kontrollen over økonomien. Vurderingen som lå til grunn for dette var at økonomien i organisasjonen var helt ute av kontroll og det måtte relativt rask handling til for å snu denne utviklingen. Faren med et kort tidsperspektiv kan være at de ansatte opplever at de ikke får nok tid til å belyse de faglige konsekvensene i forhold til aktuelle tiltak. En annen svakhet med kort tidsfrist kan være at du mister noe av muligheten til å drøfte tiltakene grundig underveis med de ansatte som blir berørt. Dette kan igjen kunne føre til at de ansatte ikke vil ha et forhold til tiltakene som blir foreslått. Noe som igjen kan påvirke implementeringen av tiltakene ved at motstanden kan bygges opp på nytt. En styrke ved en rask prosess kan derimot være at motkreftene ikke får mulighet til å etablere seg i samme omfang.

På den andre siden var organisasjonen i fortellingen godt kjent med en del av omstillingstiltakene som ble foreslått fordi flere av tiltakene hadde vært diskutert internt i organisasjonen. Vi tror derfor at det i denne situasjonen kunne være riktig å ha et kort tidsperspektiv på utredningsarbeidet. Når en prosess hales ut i tid kan de ansatte miste motivasjonen underveis og kriseforståelsen kan bli svekket. De ansatte kan også oppleve at all tiden og energien de har brukt på å diskutere og utrede diverse tiltak, er til ingen nytte. En mulig tolkning av situasjonen er at organisasjonen var kommet til et punkt som krevde rask handling slik at de ansatte opplevde at det skjedde noe. Den etablerte, og i mange tilfeller suksessrike, omkampskulturen kan også være medvirkende til å redusere ansattes interesse og motivasjon til å delta i prosessenes tidlige faser.

Som vi har vært inne på så var en av organisasjonens svake punkter handlekraft i forhold til gjennomføring av vedtak. En mulig tolkning av dette er at det var fagfolkene som hadde kontrollen med beslutningsprosessene og ikke ledelsen. De negative kreftene hadde fritt spillerom og det utspilte seg en kamp om hvem som hadde den egentlige makten i organisasjonen, fagfolkene eller ledelsen? Dette bar også noe av dialogen i møtet preg av: *”Har du virkelig tenkt å gjennomføre tiltakene? Så du vil ikke jobbe for at vi kan gå en ny runde i styret med vedtaket?”*

I etterkant kan vi forstå at slike utsagn kan komme. I møtet ble fokuset rettet mot gjennomføringen av vedtaket og de sterke motkreftene skjønnte nok at punktet for omkamper var satt. Dette opplevdes nok truende for noen fordi det ble veldig tydelig i møtet at nå var det

ingen flere muligheter for omkamp. Denne situasjonen viser hvor tilspisset det kan bli mellom ledelse og fagfolk.

En sykehusorganisasjon som skal gjennomføre betydelige endringsprosesser må være i forkant med oppbygging av tilstrekkelig endringskompetanse. Vi undrer oss over om det var etablert tilstrekkelig endringskompetanse i forkant slik at organisasjonen var satt i stand til å gjennomføre denne prosessen. Hvis ikke kan dette ha bidratt til å forsterke usikkerheten som vi tolker de ansatte opplevde.

Det er viktig at vi som ledere er klar over medvirkningsperspektivet i endringsprosessene. En mulig tolkning av reaksjonene i møtet kan være at det har vært for dårlig samspill mellom ledelsen og de som skulle være medansvarlig for gjennomføringen av prosessen. For å skape et fellesskap og samspill så må tid og rom vektlegges i prosessen. Dersom vi skal få til en god endringsprosess så må vi ta dette perspektivet på alvor. Hvis dette fellesskapet ikke var tilstede før ny leder ble ansatt, ble det liten tid til å bygge det opp gjennom en så rask prosess som det ble valgt å føre for å få gjennomført de ønskede endringene

4.1.2 Makt, faglig autoritet og medvirkning

Makt brukes ofte til å forklare hvorfor organisasjoner ikke fungerer så godt som ønsket, og hvorfor endringsprosesser kan være så vanskelig å gjennomføre. (Levin og Klev, 2004) I denne historien tas også makt i bruk for å prøve og stoppe en endring. Personer i denne organisasjonen har makt i form av faglig autoritet og de er som leger en knapp ressurs for sykehuset og kan bruke dette til sin fordel. De har tydeligvis tidligere hatt mye makt og vært vant til å styre beslutningsprosessene. Dette er ofte også personer som har bygget sine allianser og nettverk og som har kontroll med en slags "uformell organisasjon" som de får støtte av i konfliktsituasjoner. Dette kan også være en forklaring på hvorfor det var så få som tok til motmæle.

Når makt knyttes opp mot konflikter oppfattes begrepet som negativt ladet, men samtidig hevdes det at organisasjonsutvikling ikke er mulig uten at makt er involvert, uten at makt bygges opp, og uten at maktforhold endres.

Organisasjonsutvikling krever medvirkning og medvirkning vil pr definisjon kreve at makt flyttes fra en person eller gruppe til dem som skal delta aktivt i beslutningsprosessene. Den kollektive refleksjonsprosessen bidrar på sin side til utvikling av kunnskap i et samspill mellom ansatte i organisasjonen. Det å skape et fellesskap er en av de mest konstruktive tilnærmingene for å understøtte endring i en kultur som generelt er preget av individualisme. (Levin og Klev, 2004). Det som er viktig for oss som ledere er å kunne se og forstå ulike former for makt og hvordan de ulike maktformene gjør nye organisasjonsformer og endringsprosesser mulig. Som ledere har vi den fordel at vi som oftest kan sette dagsorden. Vi må være bevisst i forhold til at det ligger mye makt i det.

4.1.3 Når tilliten settes på prøve

Vår tolkning er at endringene opplevdes "dramatisk" for noen. Tilliten til ledelsen kan i slike situasjoner bli satt på prøve, fordi det å bli påført endringer, skaper utrygghet og motstand. I

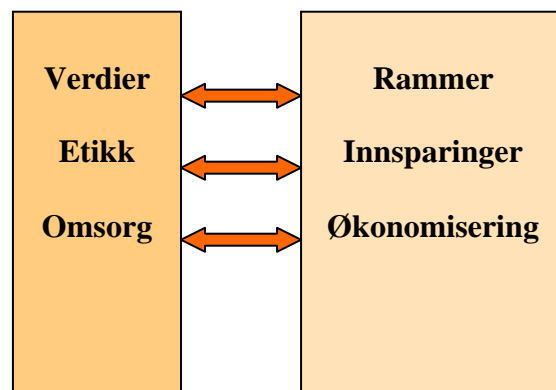
t tillegg kan en kultur som tillater stadige omkamper føre til at tilliten til ledelsen svekkes. Schein mener lederens rolle i kulturutviklingen er akkurat måten han eller hun håndterer situasjoner og kriser på. Utfordringen for de nye lederne blir, slik vi vurderer det, å gjenoppbygge tilliten til de ansatte i organisasjonen. For å bygge opp igjen tilliten er det vesentlig vi som ledere er bevisst i forhold til de elementer som inngår i en tillitskapende prosess. Dette er elementer som åpenhet, informasjon, involvering og svare på hvorfor - endre - spørsmålet. I tillegg må vi som ledere opptre tydelig, stille krav og vise gjennomføringskraft i forhold til vedtak. Kombinert med dette vi også ha evne til empati. Med empati mener vi evnen til å sette seg inn i og forstå de ansattes situasjon og de følelsene som kommer til uttrykk i en endringsprosess. Samtidig må vi gjennom dialogen med de ansatte være tydelig på hvorfor endringene er viktig for organisasjonen. Vi må også ha evnen til stå støtt i slike prosesser og vi må være tydelig på at vi ikke aksepterer motarbeidelse av vedtak. Vi tror at tydelighet og handlekraft kombinert med åpenhet og en lyttende holdning vil kunne være med på å bygge opp tilliten mellom ansatte og ledelsen.

4.2 Autonome fagfolk

I etterkant av situasjonen kan vi reflektere over om det virkelig var skapt en tilstrekkelig kriseforståelse hos fagfolkene om behovet for endring. Det er nødvendigvis ikke enkelt å få en forståelse i organisasjonen og spesielt blant fagfolkene at alle må forholde seg til de ressursrammene som tildeles. Utfordringen for oss som ledere er å flytte fokus fra ”det er ikke mulig å få til noe uten mer penger” til ”vi må styre med de ressursene vi har og ikke vente på de ressursene vi ikke får”.

Det er i møte med pasientene at det skapes helse og verdier men det er også bl.a her det kan skapes ukulturer og det kan mangle kostnadskontroll. I lederskapet er det to dimensjoner som vi ønsker å trekke inn i denne sammenhengen og vi vil illustrere disse med to søyler. På den ene søylen har du verdier, etikk og omsorg og på den andre søylen har du rammer, innsparinger og økonomisering.

Utfordringen er å få fagfolk til å forstå at vi må greie begge delene samtidig – varmen og gløden på den ene siden og økonomiseringen på den andre siden. Ledelse er å få dette til å virke.



Er dette mulig med autonome fagfolk? Reidun Førde sier i sin artikkel (rapport 57, 2003) at det er to viktige elementer som bør være fundamentet når endringsprosesser i sykehusorganisasjoner skal initieres. Det ene er å ta utgangspunkt i god medisinsk praksis. Da er det vesentlig at arbeidsgiver er tydelig på at man har en felles interesse sammen med arbeidstakeren at den tjenesten som skal tilbys skal ha en høy faglig standard. Det andre elementet Førde fremhever er legestandens selvjustis og etiske standard. Hun mener at man på

den ene siden bør kunne appellere til fagets etikk og pasientens beste i endringsprosesser og få fagfolkene til å være kreativ og utvikle systemer til pasientens beste.

Vår erfaring er at det i noen situasjoner brukes faglig uforsvarlighet som et kamplement for å slippe endring. Dette er uheldig og det kan skapes en usikkerhet i forhold til om tilbudet som gis til pasientene er faglig forsvarlig, ikke bare internt i organisasjonen, men også utad til befolkningen. Derfor er fagfolkene/legene viktige samarbeidspartene for å få synliggjort de faglige argumentene og eventuelle konsekvenser endringene får for pasienttilbudet. Vi som ledere må sørge for at utredningene som ligger til grunn for alle endringsvedtak er godt faglig konsekvensutredet. I situasjoner der det oppstår faglig uenighet innad i organisasjonen kan vi benytte oss av eksterne fagfolk som kan gjøre en faglig vurdering. På den måten kan vi kanskje unngå at faglig uforsvarlighet blir et kamplement.

Uttrykket faglig uforsvarlighet har vært brukt av leger i konflikter med arbeidsgivere og myndigheter i en årrekke. I gamle dager het det ”liket på bordet”. Hvis man gjør sånn og sånn dør pasienter.



Argumentet var egnet til å skremme de som ikke var fagfolk. I dag føres debatten mer nyansert, men uttrykket dukker opp med jevne mellomrom.

Det skal ikke underslåes at intet helsearbeid skal utføres faglig uforsvarlig. Helselovgivningen pålegger helsepersonell å yte forsvarlig helsehjelp. Rettslig innebærer forsvarlighetskravet en minstestandard, der det i noen grad godtas at man fraviker hva som er faglig godt før handlingen er å anse som uforsvarlig i lovens forstand. Helsetilsynet i fylkene vurderer saker med spørsmål om det er handlet faglig forsvarlig. (Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 643-4)

Det er også viktig å forstå at den enkelte fagarbeider har et personlig ansvar om å gjøre sitt arbeid faglig forsvarlig. Mange helsefagarbeidere tar dette ansvaret veldig alvorlig. Det må imidlertid kreves at fagfolk dokumenterer at det de påstår vil gi faglig uforsvarlighet, er tilfelle. I ytterste forstand må også slike saker kunne drøftes med tilsynsmyndigheter. Praxis viser at ekstreme argumenter ofte faller når man går konkret inn på det.

I pressende situasjoner vil også makten til autonome fagfolk synliggjøres. Trussel fra fagfolkene om å si opp jobben dersom endringene gjennomføres har vi opplevd flere ganger. Spesielt legene vil i mye større grad enn andre ansatte i organisasjonen ha mulighet til å skifte jobb. Noen bruker nok dette bevisst mot arbeidsgiver i håp om å slippe endring. En mulig tolkning er at en del av fagfolkene i fortellingen opplevde sin maktposisjon truet og svekket fordi omstillingen endret på strukturene i organisasjonen. Avdelinger ble slått sammen og noen mistet ”reviret” sitt.

I slike situasjoner er det viktig å la frustrasjonene som ligger til grunn for slike trusler komme frem, ta de på alvor og være lyttende. Men samtidig kan vi ikke la trusler føre til handlingslammelse og utsettelse av endringer. Det å påta seg et lederansvar innebærer at vi må tørre å stå i slike situasjoner og ikke bøye av for denne typen motstand. Dersom negativ atferd får gjennomslag vil dette kunne oppfattes som en premiering i organisasjonen og det vil kunne gi et signal om at bare du trusler lenge nok så vil du kunne stoppe endringen. Som ledere har vi ansvaret for helheten i organisasjonen noe som inkluderer alle arbeidstakerne

som rammes av en omstilling. Derfor kan vi ikke som ledere tillate at enkelte faggrupper får gjennomslag når de benytter sin posisjon til å utøve makt på denne måten. Vi må derfor være oppmerksom på disse mekanismene og ta ansvar og handle når slike situasjoner oppstår.

En leder skal også være tydelig på som Colbjørnsen beskriver at autonome fagfolk faktisk er avhengig av sin arbeidsgiver. Fast ansettelse, forutsigbarhet er viktige betingelser også for autonome fagfolk. Medisinske støttefunksjoner og kvalitetssystem som løfter fram den enkelte spesialist bør i større grad synliggjøres slik at denne avhengigheten blir tydeligere.

4.3 Personlige konsekvenser og omkostninger for den enkelte arbeidstaker

Endringsprosesser vil treffe den enkelte arbeidstaker på ulikt vis. Noen ser behov for endring og ønsker den velkommen fordi man ser nye muligheter og er positive til endringene. Mens andre igjen ser endringsprosessen som utrygghet, tap av kontroll og manglende forutsigbarhet. Hvordan dette slår ut vil nok ha sammenheng med hvor mye endringen påvirker den enkeltes arbeidssituasjon. Det er viktig i en endringsprosess å ha fokus på hvilke personlige konsekvenser og omkostninger endringene kan få den enkelte arbeidstaker. Disse konsekvensene bør inkluderes i endringsprosessen med mål og tiltak.

Ikke minst er det viktig at man i omstillingsprosesser spiller på lag med de tillitsvalgte. Med de tillitsvalgte kan man få konkretisert de største utfordringene de ansatte opplever. Så kan man lage alternativer, pakker som rommer de viktigste ønskede alternativer for de ansatte

En del av omstillingsprosessen i fortellingen omfattet å redusere bemanningen med 40 årsverk. Målet var at ingen skulle sies opp i prosessen men reduksjonen kunne medføre at noen måtte flytte til andre avdelinger der det var ledige stillinger. Selv om målet var at ingen skulle miste jobben kan det naturlig nok være knyttet usikkerhet til om dette målet ville bli oppfylt. Det kan også for noen være en omkostning å bytte avdeling fordi du brytes opp fra ditt arbeidsmiljø samtidig som du må begynne å arbeide innenfor et nytt fagfelt. På den andre siden gir dette arbeidstakeren en mulighet til å ikke miste jobben. Vår erfaring er at når vi har fokus på dette så blir det å bytte avdeling underordnet kontra det å miste jobben. Dette kan redusere opplevelsen av negative konsekvenser for den enkelte arbeidstaker. Et annet positivt element i bytte av avdeling er at du kan få mulighet til å bygge opp og utvide din fagkompetanse.

4.4 Å bygge på de positive drivkreftene

Det å bygge på de positive drivkreftene i en omstillingsfase kan medføre at de negative drivkreftene blir mer usynlig. Samtidig blir de som tar ansvar, viser vilje til endring og er lojal mot vedtak løftet frem. Selv om noen var positiv til omstillingen så ble disse helt usynlige i møtet. Dette samsvarer også med Machiavellis påstand om at nyskaperen har heftig motstand fra alle de som profiterer på det eksisterende systemet og bare lunkne tilhengere fra dem som profiterer på et nytt system. Vår erfaring i slike situasjoner er at de positive drivkreftene ikke ønsker å stå på barrikadene fordi motkreftene er så sterke. Det kan oppstå en redsel hos de som er positive for at de kan bli "frosset" ut av arbeidsmiljøet.

Dialogen i møtet ble preget av motkreftene og det ble vanskelig å løfte dialogen opp på et konstruktivt nivå. I fortellingen kommer det frem at dialogen opplevdes ubehagelig for den som ledet møtet. I etterkant har vi reflektert over at lederen kunne stoppet diskusjonen og tatt opp gruppens spilleregler og tydelig vist at en slik form for dialog aksepteres ikke. I tillegg burde lederen vært tydeligere på forventningene til sine ledere spesielt ansvar og lojalitet i forhold til å følge vedtak. Dette hadde kanskje ført til at noen av de positive hadde våget å komme mer på banen i møtet slik at dialogen kunne fått andre innspill og blitt mer åpen i møtet.

Det er viktig at vi som ledere er klar over de formelle regler og inneforstått med styringsretten. Dette innebærer at innkalling, start, begynnelse, regi og avslutning av møter er et lederansvar. Dette skal selvfølgelig skje med stor romslighet og vår erfaring er at i de fleste tilfelle fungerer møtearenaen godt når man styrer med romslighet. Men det er også et lederansvar å gripe inn når møtesituasjonen tilspisser seg og en part overskrider sin rolle.

4.4.1 Motivasjon og ansvarliggjøring

Når vi har arbeidet oss gjennom de overnevnte problemstillinger og tilslutt fått tilslutning for omstillingsprosessen er det viktig å diskutere motivasjon og ansvarlighet. Det gjelder hos leder, ledergruppa og ellers i organisasjonen. Det vil være varierende grad av motivasjon der man kan føle at gjennomføring av en endring er et positivt entusiastisk tiltak, til at dette skal føre til noe bedre situasjon, et nødvendig onde, eller bare et onde som man opplever seg forpliktet og lojal til å gjennomføre. Det er viktig å forstå at den som gjennomfører en endring er ansvarlig for endringen og kan ikke skyve den fra seg av typen ”noen andre har bestemt”. Kan man ikke stå inne for det kan man heller ikke ha jobben med å være leder. Det er ingen tvil om at dersom man klarer å skape positiv motivasjon vil endringen være lettere å gjennomføre.

5. Hva har vi lært - gode råd på veien

Vi har tatt utgangspunkt i en fortelling i et ledermøte, hvor lederen møtte sterk motstand mot en omstillingsprosess. Reaksjonene førte til at lederen følte seg ensom og alene med ansvaret.

Gjennom denne oppgaven har vi lært flere ting. Metoden med å bryte ned alt det som skjer i en hendelse til fenomener og så reflektere over dem er god. Metoden kan med fordel brukes for å reflektere over andre konfliktsituasjoner i vår lederhverdag. Det kan være lett å bli personlig i konfliktsituasjoner. En kan tenke at hadde ikke den personen vært der, hadde saken vært enklere. Det kan være riktig, men ved å se på fenomener blir vi heller mennesker som er bærere av de ulike fenomener. Vi vil med en slik metode være mer analytisk og mindre person- og følelseorientert.

Det andre vi har lært er at det finnes god teori på de fenomenene vi har opplevd. Vi har hatt nytte av å studere teorier om endringsprosesser, makt, organisasjonskultur, autonome fagfolk og om personlige konsekvenser av endringer. Dette er omstillingskompetanse som vi har fått stor respekt for. Vi har drevet omstillinger med prøving og feiling. Vi har hatt tunge og dyrekjøpte erfaringer. Vi har erfaringer og praktisk kunnskap til å kunne manøvrere i omstillingsprosesser med en rimelig grad av sunt vett. Den teorien vi har lest og gjengitt kort oppsummert i denne oppgaven har imidlertid gitt oss et løft. Vi har opplevd teorien som nyttig ballast og som svært ofte ”to the point” i forhold til de fenomenene vi observerer. Denne erfaringen inspirerer oss til i større grad en før til å gå til teorien når vi har praktiske utfordringer i hverdagen.

Det tredje vi har lært er at det er ikke bare organisasjonene som endres, rollene endres også. Autonome fagfolk får en annen rolle i framtidens sykehusorganisering. Lederrollen er også i endring. Vi har konkludert med flere viktige egenskaper en leder bør ha i en endringsprosess.

Det fjerde vi vil trekke fram er viktigheten i å forstå at en endring er en prosess. Det er viktig i en slik prosess å få flest mulig til å forstå hvorfor, slik at de blir med og diskuterer hvordan. Det er også viktig å forstå at folk kan være mentalt på et ulikt sted i en slik prosess. Ulike kulturer kan ha forskjellig tradisjon på å møte et forslag til endring. Det kan være vanskelig dersom man har etablert en kultur der diskusjonen først begynner når vedtak er fattet.

Vi har i prosessen med å skrive denne oppgaven blitt positivt inspirert og lært mer om hvordan ulike fenomen kan håndteres i en endringsprosess. Vi må imidlertid si at vi også har fått stor respekt for endringsprosesser. Sykehusvesenet er komplisert og endringene kan i tillegg til å være omfattende også være store påkjenninger både for ansatte og for ledere. Det er derfor viktig for en leder å vise omsorg for ansatte i en endringsprosess. En leder må også kjenne på om en tåler å stå i front når det stormer som verst.

Det kan derfor være riktig å gjennomdrøfte hvordan en organisasjon vil tåle eller reagere på en endringsprosess og hvem som er de rette til å lede den.

Litteraturliste

Bach, Anna Birthe. Lægelig ledelse på administrativt niveau. Artikkel i Tidskriftet Overlegen 2005 nr 4.

Colbjørnsen, Tom (2003): Fleksibilitet og forutsigbarhet: arbeid og organisasjoner i endring. Universitetsforlaget.

Holter, Ø.G, Karlsen, B. og Salomon, R. (1998) Omstillinger i arbeidslivet,

Kaufmann, Geir, Kaufmann, Astrid (1998): Psykologi i organisasjon og ledelse. Fagbokforlaget.

Kotter, John P, Cohen, Dan S.(2002) : The Heart of Change: Real-Life Stories of How People Change Their Organizations . Harvard Business School Publishing.

Levin, Morten, Klev, Roger (2004): Forandring som praksis. Læring og utvikling i organisasjoner. Fagbokforlaget.

Makt- og demokratiutredningens rapportserie, ISSN 1501-3065
Rapport 57, mars 2003, ISBN 82-92028-62-5 Makt og medisin.

Marthisen, Kari (1993): Fra Marx til Løgstrup. Tano A/S

Molven, Olav, Holmboe, Jørgen, Cordt-Hansen, Kristin. Forsvarlighetskravet i helsepersonelloven. Artikkel i Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 643-4

Morgan, Gareth (1988): Organisasjonsbilder. SAGE Publications Ltd.

Schön D.A. (1983): The Reflective Practitioner: How professionals Think In Action. New York. Basic Books.

Sennett, Richard (2001): Det fleksible mennesket: personlige konsekvenser av å arbeide i den nye kapitalismen. Fagbokforlaget,

Sørhaug, Tian (1996): Om ledelse: makt og tillit i moderne organisering. Universitetsforlaget.

Gudmundsdottir S.(1997): Narrativ forskning på pedagogisk praksis. (Online).
Tilgjengelig:<http://www.ipt.ntnu.no/sigrun/publikasjoner/pedpraksis.html>.(29.01.1999).