

# MOTIVASJON I ET LEDELSESPERSPEKTIV

## Oppgave nasjonalt topplederprogram høsten 2006



Berit Haaland

Randi Mobæk

Kristin Smedsrud

Heidi G Sirnes

Helse Fonna

Helse Stavanger

LAR Midt Norge

Sykehuset Østfold

<b>MOTIVASJON I ET LEDELSESPERSPEKTIV</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Innledning</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1 Bakgrunn</b> .....	<b>3</b>
<b>1.2 Problemstillinger</b> .....	<b>3</b>
<b>1.3 Narrative historier</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3.1 Økonomi – felles tverrfaglig ansvar</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3.2 Teamledelse</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3.3 Alltid motbakke?</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3.4 ”Travel arbeidsdag”</b> .....	<b>5</b>
<b>2 TEORETISK REFERANSERAMME</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1 Motivasjonsbegrepet</b> .....	<b>6</b>
<b>2.2 Gjennomgang av 3 utvalgte teorier;</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2.1 Målsettingsteori</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2.2 Herzbergs to-faktorteori</b> .....	<b>9</b>
<b>2.2.3 Lederskapsteori - Situasjonsorientert ledelse</b> .....	<b>10</b>
<b>3 DRØFTINGSDELEN</b> .....	<b>11</b>
<b>3.1 Hvordan motivere til endring av rutiner for å oppnå målsettinger, blant annet om budsjettbalanse?</b> .....	<b>11</b>
<b>3.2 Hvordan skape fellesskapsfølelse med gjensidig ansvar for resultatene?</b> .....	<b>13</b>
<b>3.3 Hvordan holde motet oppe når ressursene ikke strekker til?</b> .....	<b>14</b>
<b>3.4 Hvordan kan vi som ledere motivere våre medarbeidere til å se muligheter fremfor begrensninger?</b> .....	<b>16</b>
<b>4 Oppsummering og konklusjon</b> .....	<b>18</b>
<b>4.1 Skape tverrfaglig aksept for etablerte mål – dette medfører forpliktelse</b> .....	<b>18</b>
<b>4.2 Anerkjennelse for det arbeidet medarbeiderne har gjort og gjør</b> .....	<b>18</b>
<b>4.3 Selv om vi leder medarbeidere med høy fagkompetanse, har de nødvendigvis ikke kompetanse på ledelse</b> .....	<b>18</b>
<b>4.4 Vær varsom med å sette for ambisiøse mål. Da vil motivasjonen synke</b> .....	<b>19</b>
<b>4.5 Individuell tilnærming</b> .....	<b>20</b>
<b>Litteraturliste</b> .....	<b>21</b>

# MOTIVASJON I ET LEDELSESPERSPEKTIV

*Om å skape begeistring for å ta del i utfordringene i spesialisthelsetjenesten.*

## 1 Innledning

### 1.1 Bakgrunn

Platon hadde i år 400 f.Kr. følgende syn på ledelse:

*” Kongelig kunst er lederens evne til å veve sammen sinnene og inspirere dem til frivillig å tilpasse seg og innordne seg. En slik kunst forutsetter at lederen har en strukturert karakter og at han samtidig har evnen til å sette seg inn i andres liv, og behandle dem etter deres egenart og posisjon. ”*

Platon la vekt på at lederen har en inspiratorrolle basert på en individuell og organisatorisk tilnærming. Definisjonen er utgangspunktet for oppgaven vår.

Vi er ledere, men jobber innenfor ulike kontekster innen spesialisthelsetjenesten. En er leder for en akuttmedisinsk avdeling, en er leder for en hjerteavdeling, en er leder for et LAR senter ( legemiddelassistert rehabilitering) og en er leder for en avdeling innen psykiatrien. Vi har alle egen klinisk praksis før vi har gått inn i lederrollen, som både omfatter et overordnet faglig, administrativ, økonomisk og personalmessig ansvar for driften. Vi leder prosesser i organisasjoner med sterke fagkulturer, der fagutvikling anses som viktig, mens organisasjonsutvikling blir forstått som noe helt annet og prioritert bort. Vi er opptatt av hvordan vi skal få våre medarbeidere til å motiveres til å endre arbeidsprosesser som et ledd i å lykkes bedre i arbeidet med pasientene. Kan endring av ”innslagpunkt” i motivasjonsarbeidet både føre til mer begeistrede ledere og dermed også medarbeidere som spiller på lag og er motiverte?

I Danmark er det forsket mye på ledelse i sykehus. Den såkalte FLOS rapporten fra 2004 slår fast av sykehusorganisasjonen er en paradoksal organisasjon, ”hvor især profesjonistene faglige normer og daglige rutiner holder produksjonen oppe og den organisatoriske og ledelsesmessige fornyelse nede”. ( Flos –rapporten s. 5 ). Det kan derfor være vanskelig å overføre erfaringer fra andre organisasjoner til ledelse av sykehus. Mens spesielt populære ledelsesstrategier fokuserer på tydelige overordnede visjoner og felles overordnede mål, viser denne rapporten til at vellykkede endringsprosesser i helsevesenet krever dyp forståelse for hverdagens praktiske arbeid – fordi ”djevelen sitter i detaljene ”.

Hva betyr så dette for vårt praktiske arbeid som ledere i sykehus?

Med utgangspunkt i våre narrative historier ønsker vi å belyse vår hverdag som ledere. Vi ønsker med utgangspunkt i den enkeltes historie, å analysere ”hva som gikk galt/ kunne vært gjort annerledes ( ved hjelp av ulike teorier) for så å finne fram til faktorer som generelt sett kan øke motivasjonen hos ansatte i våre organisasjoner.

### 1.2 Problemstillinger

Når vi sammenlikner gruppedeltakernes narrative historier, står det igjen følgende utfordringer:

- Hvordan motivere til endring av rutiner for å oppnå målsettinger, blant annet om budsjettbalanse?
- Hvordan skape fellesskapsfølelse med gjensidig ansvar for resultatene?
- Hvordan holde motet oppe når ressursene ikke strekker til?
- Hvordan kan jeg som leder skape gode prosesser som *stimulerer og motiverer* den enkelte til å søke løsninger fremfor begrensninger i krevende situasjoner på jobben?

En felles utfordring er hvordan vi kan skape motivasjon og engasjement for endring av arbeidsprosesser - i lys av fellesskap og lojalitet til felles målsettinger.

## 1.3 Narrative historier

### 1.3.1 Økonomi – felles tverrfaglig ansvar

Det er mandag og ledermøte i Klinikk for akuttmedisin. På sakslisten er hovedpunktet økonomi og budsjett. Hele klinikken er i økonomisk "uføre", med et høyere forbruk enn det som er budsjettet. Min seksjon har et underskudd på 5 mill., som i hovedsak skyldes et overforbruk av variable lønnsmidler – altså innleie av vikarer på timelønn. Overforbruket skyldes økt produksjon på operasjonsstuen og mange flere ressurskrevende intensivpasienter enn tidligere år – helt konkret 3 ganger så mange respiratorpasienter enn vi noen ganger har hatt tidligere. Dette er akutte innleggelser i seksjonen som fagpersoner mener ikke kan planlegges.

Både sykepleiere og leger på intensivheten er svært opptatt av at vårt økonomiske uføre skyldes at vi er underbemannet i forhold til pasienttyngde og mengde. Flere målinger de siste årene har vist det. Jeg er til en viss grad enig i det, men tror også at vi kan iverksette tiltak rundt innleggelse og pasientforløp som kan medføre at vi får en mer sunn økonomi.

I ledermøtet opplever jeg forståelse for mitt forslag om gjennomgang av pasientflyten og grunnlaget for intensiv behandling. Hovedutfordringen er å få fagfolkene med på en slik gjennomgang av våre rutiner/prosedyrer i en hverdag som oppleves som travel. Sykepleierne på intensiv er alle spesialutdannet og har jobbet ved enheten i mange år. De sier selv at samarbeidet på tvers av avdelingene fungerer dårlig, spesielt med medisinsk klinikk. I tillegg sier de at det tverrfaglige samarbeidet i intensivheten omkring en samlet behandlingsplan for pasienten er for dårlig. Uten en plan kan pasientens liggetid på intensivavdelingen bli forlenget.

Som leder blir jeg oppgitt over at de i samme "åndedrag" sier at sånn har det vært i mange år og at det er legene som må endre holdning hvis det skal bli bedre. Sykepleierne mener at legene bør bli mer systematiske og kunne planlegge sammen med de andre som er med på behandling/pleie av pasienten. Det er blitt lagt merke til at legene det siste ikke har deltatt i fellesfora der det diskuteres visjon, målsettinger og strategier i klinikken. Legene selv hevder at de er lite motiverte av mange forsøk på omorganiseringer og det daglige arbeidspresset ikke kan kombineres med deltakelse i overordnet planlegging av driften.

Motivasjonen til å bidra i fellesskapet for å oppnå en maksimal ressursutnyttelse bør komme fra et ønske legene selv har. De må finne motivasjonen til å bli med i diskusjoner og ta fellesansvar for det tverrfaglige behandlingsopplegget rundt pasienten. De bør også ta ansvar for, sammen med sine kollegaer fra medisinsk klinikk og kirurgisk klinikk, å vurdere hver pasient og den behandlingen de tilbys opp mot forventet effekt og ressurstilgang; i et langsiktig perspektiv.

Kan jeg som leder motivere fagfolk til å selv ønske endring av rutiner/arbeidsprosesser fordi det kan føre til en lettere hverdag der ressurstilgangen er mangelvare?

### 1.3.2 Teamledelse

I "kjølvannet" av Helsereformen sto helseforetaket foran en rekke større og mindre omstruktureringprosesser på foretaks, divisjon, avdeling og helt ned på seksjonsnivå. En av divisjon for medisinsk indremedisinske avdelinger sto for første gang overfor en større endringsprosess hvor samtlige fire seksjoner ble berørt. Avdelingen var nyorganisert på den måten at samtlige seksjonsledere satt i avdelingssjefens lederteam. Den forestående omstruktureringen ble den første virkelige utfordringen som krevde god samhandling og "teamworks arbeid".

I ledermøtene våre la vi opp strategi og fattet nødvendige vedtak knyttet til å gjennomføre et god prosess mot et fastsatt mål.

Casen beskriver videre hvordan en av lederne ikke handler i samsvar med de vedtak hun har vært med på å fatte. Hvilke konsekvenser det får i forhold til fremdriften av prosessen og ikke mist influering på de tre lederne som er motivert for å løse oppgavene i vedtatt rekkefølge og i tråd med valgt strategi.

De sentrale lederutfordringene blir hvordan man som avdelingssjef håndterer denne situasjonen, avdekker og identifiserer problemene samtidig som prosessen skal gjennomføres og avsluttes med et godt resultat.

Like viktig blir læringsaspektet i casen slik at erfaringene kan benyttes i fremtidige endringsprosesser for å hindre gjentakelser.

### 1.3.3 Alltid motbakke?

Jeg har i 20 år jobbet innen rusrelatert psykiatri og har aldri opplevd at kapasiteten innen behandlingsskjeden samsvarer med pasienter og pårørende sine behov. Jeg har hovedsakelig arbeidet som behandler, men de siste 6 åra har jeg vært avdelingsdirektør. Tilbudet til våre pasienter har alltid vært preget av lang ventetid både til polikliniske tjenester, avrusingsplasser, korttids og langtidsplasser. Viljen og engasjementet fra de ansatte har vært stort, men det sliter å for eksempel måtte la en ungdom med rusproblemer vente i 4-6 måneder på å få starte behandling. Det sliter også på dem å ha rollen som advokat og døråpner både innen spesialisthelsetjenesten og kommunen for pasientgruppa. Alt for ofte kommer et avslag om eksempelvis innleggelse innen et DPS for utrednings- og stabiliseringsopphold. Eller så blir en pasient utskrevet fra langtidsbehandling uten at kommunen stiller med bolig og oppfølgingstilbud. Kjeden er mer fragmentert enn at den jobber for å skape et helhetlig tilbud for denne pasientgruppen.

Rusreformen ga håp om endringer. Pasienter fikk pasientrettigheter på lik linje med andre.

Målsettingen var at de skal få lettere tilgang til somatiske, psykiatriske og russpesialiserte tilbud. Målet er bra, men det har ikke fulgt med penger med reformen. Den framstår derfor mest som en holdningsreform. Kapasiteten er ikke bedret tross for at flere deler av spesialisthelsetjenesten tar delansvar og det har blitt færre avslag. Til det har antall henvisninger bare økt og økt.

Jeg er vant til å jobbe i motbakke, og har sagt til de ansatte at innen vårt felt må vi nok jobbe/trylle fram alle løsninger selv. Vi kan ikke regne med noe gratis. Jeg har stått på i rollen som leder for å vise veg og holde motet oppe. Sykefraværet har vært minimalt innen avdelingen, men nå begynner ansatte å vise trøtthetstegn ved å søke seg til andre jobber og en økning i sykefravær. Jeg begynner også selv å bli trøtt og vil se resultater av innsatsen vår.

Vi vet at behandling nytter. Avdelingen leverer jevnlig dokumentasjon om dette både med samfunnsmessige, individuelle, faglige og økonomiske perspektiver. Vi har gjennomført en informasjonsstrategi med positive innspill om at behandling, rehabilitering, forebygging og tidlig intervensjon nytter. Vi knytter tettere samarbeidsrelasjoner og allianser til brukerorganisasjoner, kommuner, andre deler av spesialisthelsetjenesten, styret i foretaket, politikere og mediefolk. Det er lagd analyser og regional plan for en styrking av tilbudet. Vi har deltatt svært aktivt der. Vi har også fått komme med innspill til den kommende Opptrappingsplanen for rus. Men det drar ut i tid med å se det store nødvendige løftet. Blir det i hele tatt noen plan eller var det nok et arbeid uten resultat? Våre behandlingstilbud og innsats blir verdsatt både gjennom fine taler og ord, men det fører ikke til nødvendige bevilgninger. Så hva må jeg og vi gjøre annerledes for å oppnå endring?

### 1.3.4 "Travel arbeidsdag".

Det hadde over noen tid rådet en stemning på poliklinikken om at "vi har alt for mye å gjøre". Medarbeiderne ga uttrykk for at de opplevde et økt arbeidspress, og som igjen ledet hen til at de kjente seg slitne og litt oppgitte.

Jeg og de øvrige i ledergruppen ønsket gripe fatt i dette raskt. Her for å hindre/forebygge at det ble etablert en negativ kultur/stemning på enheten. Dette ble derfor et sentralt tema i de neste ledermøtene. Ledergruppen og behandlerstaben hadde en felles oppfatning av situasjonen - at det medførte riktighet at arbeidsmengden hadde økt. Her som følge av at jeg (enheten) hadde et klart (leder)krav om å redusere ventetid for behandling. Dette hadde ført til et høyere trykk fra min side om å videreføre "ferdigbehandlede" pasienter til kommunal oppfølging.

Ledergruppen jobbet frem flere forslag til tiltak som vi mente kunne bidra til at den enkelte behandler skulle få opplevelse av en noe mindre travel hverdag. Vi var godt fornøyd med tiltakene som vi så tok med inn til drøfting i personalgruppen. Det ble imidlertid ingen suksess, og jeg innså raskt at vi hadde oversett betydningen av å kjøre en *prosess som involverte de øvrige medarbeiderne*. Dette i vår iver etter å være handlingsorienterte.

Det ble så påstartet en slik prosess, men arbeidet gikk tregt. Flere av behandlerne fremsto som lite motiverte og hvor de gav uttrykk for at de hadde liten tro på at de ulike forslag til tiltak ville føre til noen virkelig forandring. De forslag som ble fremmet var dessuten preget av at man søkte løsninger utenfor seg selv, eksempelvis at kontorgruppen burde avlaste behandlerne ved å ta en større del av rutinearbeidet.

Hvordan kan jeg som leder skape gode prosesser som *stimulerer og motiverer* den enkelte til å søke løsninger fremfor begrensninger i denne og andre krevende situasjoner på jobben?

## 2 TEORETISK REFERANSERAMME

Ut i fra de erfaringer vi allerede har som ledere på nivå 2 og 3 i spesialisthelsetjenesten, startet vårt søk i bøker om og artikler om kunnskapsledelse, endringsledelse, litteratur om organisasjonsutvikling, motivasjonsteorier, verdibasert ledelse, strategisk ledelse, situasjonsbestemt ledelse, og, til slutt, begestringsledelse. Det var den siste benevnelsen på ledelse som definitivt fikk oss selv til å bli mest inspirert til å gå i gang med litteratur og ”teoribad”. Søk i teorien har bygd på en erkjennelse av at sure sjefer skaper ikke suksess, og vi er fire damer som har lyst til å bidra til å skape gode resultater i lag med våre medarbeidere. Vi har derfor som utgangspunkt at det å skape arenaer for positiv utvikling eller endring starter med hvordan vi utøver vårt lederskap.

Gruppens 4 case henspeler på at det er en lederutfordring å skape motivasjon hos egne medarbeidere slik at organisasjonen makter løse de utfordringer de står ovenfor. Her med tanke på å skape en virksomhet som til enhver til greier oppnå god kvalitet på de tjenester vi skal tilby, og, det på en mest mulig effektiv måte. Hva betyr så motivasjon i en slik sammenheng, og hvordan kan et motiverende lederskap utøves? For å belyse dette, har gruppen valgt ta utgangspunkt i følgende;

(1) Motivasjonsteorier

(2) Lederskapsteori

I dette kapitlet vil teoriene bli behandlet hver for seg. Vi vil i drøftingskapitlet integrere helheten i teoriene for så å se på hvordan de 4 casene/problemstillingene best kan forstås og håndteres i lys av dette. Gruppen har valgt å fokusere på faktorer som virker *fremmende* på motivasjon. Det er imidlertid viktig å være kjent med at det også er en rekke forhold som virker *hemmende* på motivasjon. Disse vil imidlertid ikke bli berørt i denne oppgaven. Det finnes dessuten et utall av teorier knyttet til motivasjon og ledelse, og gruppen har derfor måttet foreta et utvalg av teorier. Utvalget er basert på hva vi har vurdert som mest relevant sett i lys av våre case.

### 2.1 Motivasjonsbegrepet

En vanlig definisjon på motivasjon innenfor arbeidspsykologien er ”*psykologiske prosesser som igangsetter, regulerer og opprettholder atferd*”. ( Bjørvik & Haukedahl, s. 101)

Definisjonen synliggjør at motivasjon handler om 3 prosesser. Man er altså på den ene siden opptatt av forhold som starter/initierer en bestemt type atferd, hvilke forhold som har betydning for hvilke komponenter som styrer atferden i det videre, og, til sist, hvilke faktorer som bidrar til at atferd opprettholdes. Kort sagt, hva er det som er bestemmende for våre handlinger.

Bakgrunnen for at dette temaet er blitt viet så vidt betydelig interesse i arbeidslivet, og kanskje hos ledere i særdeleshet, har nok hatt sitt utspring i en tro på at jo mer motivert en arbeidstaker er, jo bedre innsats vil bli ytt. Det er altså ikke motivasjon i seg selv som er et viktig mål, men ytelsen/prestasjonen. I denne sammenheng er det av betydning å understreke at motivasjon og arbeidsinnsats nødvendigvis ikke er synonymt. Det er dessuten viktig å være klar over at

motivasjon er sammensatt. En illustrasjon på dette kan være at personen har flere motiver til stede til samme tid, og noen ganger kan disse komme i konflikt med hverandre. Resultatet er da at ulike motiver kan dra personen i ulike retninger, og at det som "vinner" er det som var sterkest i øyeblikket. Til sist kan kort nevnes at hvilke faktorer som fremmer motivasjon, kan være individuelt betont.

## **2.2 Gjennomgang av 3 utvalgte teorier;**

Gruppen har, for å holde seg innenfor de angitt rammer, valgt fordype oss i 2 motivasjonsteorier. Videre har vi valgt trekke inn ledelsesaspektet ved å se dette i forhold til teori omkring situasjonsbestemt ledelse.

(1) Målsettingsteori. Denne ble valgt fordi teorien er "rangert som nummer en i vitenskapelig gyldighet (validitet) og som nummer to i praktisk anvendbarhet". ( Bjørvik og Haukedal s. 122) Her sett i forhold til 15 andre motivasjonsteorier. Dette betyr altså at teorien har vært utprøvd i mange studier, og hvor den har vist seg å være nyttig/anvendbar, her også til bruk innenfor ledelse.

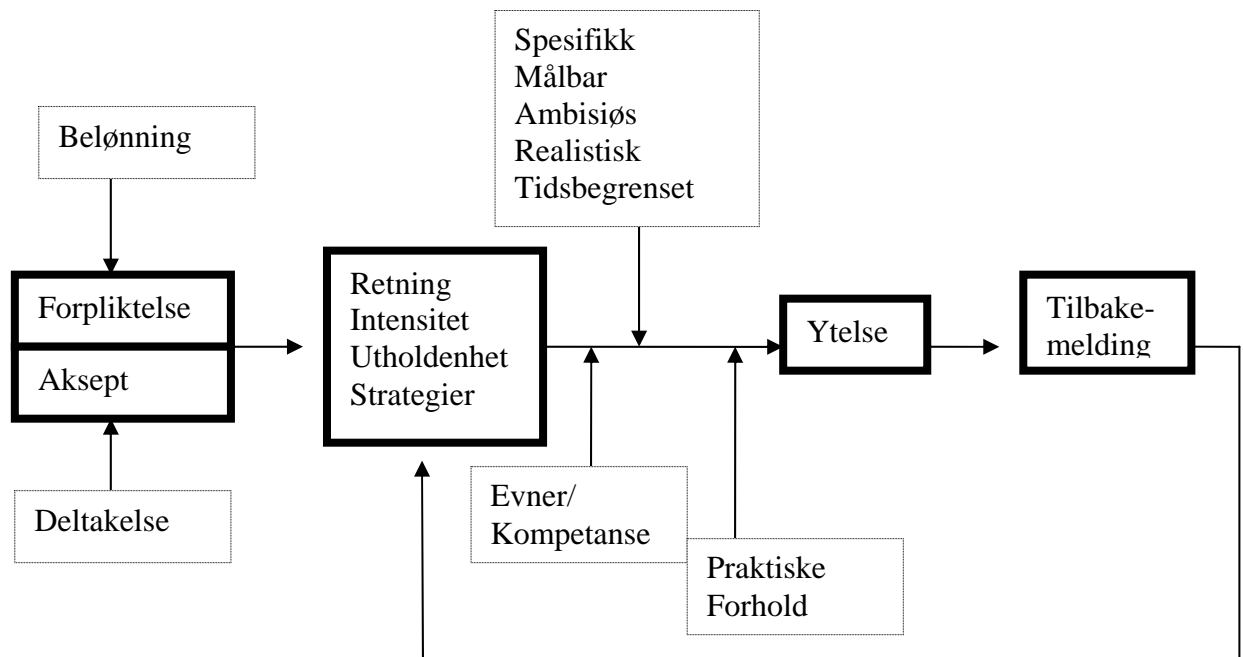
(2) Herzbergs to-faktorteori. Trivselsproblematikk har vært et sentralt felt innenfor organisasjonspsykologien siden 1930 tallet. Dette har nok hatt sitt utgangspunkt i en forståelse av at trivsel eller mistrivsel har betydning for motivasjon. Herzberg anses å være en sentral person innen forskning på dette feltet, og ligger således til grunn for at vi har valgt fordypning i denne teorien.

(3) Hersey og Blanchards teori om situasjonsbestemt ledelse Samspillteorien er valgt fordi den ofte benyttes i praktisk lederutvikling. Teorien legger vekt på at en leder må velg lederstil etter medarbeidernes motivasjon og kompetanse. Den sier også noe om ledelsestilnærmingen og matcher godt til Platons definisjon på ledelse.

### **2.2.1 Målsettingsteori**

Målsettingsteori har mange fellestrekk med forventningsteoriene. Her i form av vektlegging av kognisjon, forventninger om hva en gitt atferd vil føre til for slags konsekvenser, og de faktiske konsekvenser av handlingen. Forskjellen ligger primært i at denne teorien også legger vekt på intensjoner og mål. Edwin Locke er blant de som har markert seg innenfor denne teoriretningen, her første gang i form av en artikkel han skrev i 1968.

Mekanismene i målsetting:



(Modell hentet fra Bjørvik og Haukedahl, s. 123)

Som figuren viser, kan målsetting i følge Locke virke motiverende gjennom følgende 4 mekanismer:

(1) Mål styrer tankevirksomheten. Dersom målene oppleves som personlig meningsfylte, vil oppmerksomheten være fokusert på det som anses som relevant for målet.

(2) Mål aktiverer handling. Et eksempel kan i denne sammenheng være at jo nærmere tidsfrister for å nå for oss viktige mål, jo mer styres atferden mot å handle helt eksplisitt for å nå akkurat dette målet. Dette innebærer for eksempel at innsatsen intensiveres når tidsfristen er i ferd med å utløpe

(3) Mål øker utholdenheten. Noen målsettinger er langsiktige og fordrer innsats over tid. I denne sammenheng har vanskelige og personlig viktig mål en hensikt i form av hele tiden å stimulere til ytelse

(4) Mål virker som en positiv "driver". Dette sett i forhold til å utarbeide strategier og handlingsplaner. Her med tanke på å nå mål.

Blant noen av de funn som har vist seg særlig solide, er at mål fungerer like godt uansett hvem og hvordan målet er satt. Det er altså ikke nødvendigvis slik at det er av betydning at målet settes av den enkelte medarbeider eller i form av en deltakende prosess. Mer bestemmende i denne sammenheng er at personer er ulike, og hvor det helt klart finnes de som synes det er trygt at andre (eks. leder) er den som setter mål, mens andre har et klart ønske om selv å sette mål eller være deltakende i en slik prosess. Det er imidlertid noen forhold som gir grunn til å tro at involvering eller autonomi er en fordel. Her eksempelvis når den enkelte har høy kompetanse, (eks. i ledelse av kunnskapsbedrifter..) Videre vil en aktiv deltakelse i målstyringsprosessen føre til aksept for målet, og man unngår således i større utstrekning at motstand blir til vanskelige hindre i forhold til å nå mål.

Videre er det påvist sammenheng mellom hvorvidt man har forpliktet seg til målet og ytelsen som settes inn for å nå målet. Noen har hevdet at det er en direkte sammenheng mellom personlig forpliktelse til målet og ytelse. Nyere studier viser imidlertid at forpliktelse til mål primært virker ved at utfordrende mål bidrar til høy innsats utelukkende når den enkelte har forpliktet seg. Dette betyr altså at utfordrende mål i seg selv ikke sikrer en høy ytelse, men er mer en forutsetning for å nå vanskelige mål.

Teorien har også vist at utfordrende mål leder hen til høyere ytelse. Dette har imidlertid bare gyldighet inntil et visst nivå. Dersom målene vurderes som så utfordrende at det reises tvil om eller anses som umulige å nå, da vil ikke yteevnen øke.



Til sist kan nevnes at teorien også har vist at ”tilbakemelding øker effekten av spesifikke og utfordrende mål”. ( Bjørvik & Haukedal, s. 126) I denne sammenheng betyr tilbakemelding informasjon om de resultater som har fremkommet av innsatsen. Slik informasjon har betydning slik at den som yter kan foreta nødvendige korrigeringer i forhold metodebruk og ytelsesnivå med mer.

De funn som er nevnt over, er på ingen måte uttømmende i forhold til den forskning som er gjort på målsettingsteori. Disse anses imidlertid som tilstrekkelige i forhold til å belyse den betydning målsetting har for utøvelse av ledelse. Her i sammenhenger hvor man ønsker å bidra til at den enkelte medarbeider har en høy bevissthet i forhold til å være resultatorientert.

Teorien er, som tidligere nevnt, både praktisk anvendbar og valid. Men, det bør samtidig påpekes at teorien er kompleks og fordrer således en inngående innsikt i, og kunnskap om, utfordringer en kan møte i en slik målstyringsprosess. I motsatt fall vil det være vanskelig utnytte teoriens potensial fullt ut. Det er dessuten viktig å påpeke at mål og målstyring kun er en blant en rekke faktorer som har betydning for motivasjon og ledelse.

### 2.2.2 Herzbergs to-faktorteori

Hertzberg og hans medarbeidere ( 1959) var blant de som søkte å finne svar på hvilke faktorer som førte til trivsel og hvilke faktorer som førte til mistrivsel. De gjennomførte en intervjuundersøkelse blant 200 ingeniører og regnskapsfolk. Funn som ble gjort, viste at de faktorene som i gjennomgående grad ble nevnt som årsaker til trivsel, ikke var de samme som ble registrert som årsaker til mistrivsel. Det så ut til å handle om to ulike typer erfaringer. De faktorer som ble hyppigst ble nevnt som årsaker til trivsel, hadde tett tilknytning til arbeidet og arbeidsutførelsen. Hertzberg kalte disse faktorene for M-faktorer (motivasjonsfaktorer) De øvrige faktorene, her de som ble nevnt for å motvirke mistrivsel, kalte han for H-faktorer. (hygienefaktorer)

Eksempler på faktorer som hyppigst ble nevnt som årsaker til trivsel (M-faktorer):

- (1) Prestasjoner (herunder bla. å se resultater av eget arbeide)
- (2) Anerkjennelse
- (3) Arbeidet i seg selv (at man fikk brukt sine ressurser)
- (4) Ansvar (autonomi, det å få ansvar for andres arbeidsutførelse)
- (5) Vekst ( lære nye ferdigheter som igjen kunne lede til ytterligere forfremmelse og vekst)

Eksempler på de faktorer som hyppigst ble nevnt som årsaker til mistrivsel ( H-faktorer):

- (1) De fysiske arbeidsforholdene
- (2) Mellommenneskelige forhold
- (3) Lederen (om han er teknisk kompetent, villig til å lære bort, delegere med mer)
- (4) Økonomisk godtgjørelse
- (5) Privatlivet

Det mest oppsiktsvekkende og interessante funn i Hertzberg sin undersøkelse var at de faktorene som ble anført som trivselsfremmende, ikke var de samme som de som ble anført som faktorer som ledet til mistrivsel. ”Trivselen er altså todimensjonal, derav betegnelsen tofaktorteorien”. ( s. 287 i Bjørvik og Haukedal)

Virkingen av M & H faktorene kan formuleres i følgende to prinsipper:

- (1) M-faktorene skaper trivsel hvis de er tilstedeværende, men ikke til mistrivsel dersom de er fraværende
- (2) H-faktorene kan skape mistrivsel dersom de ikke er tilstede, men ikke til trivsel i den grad de er tilstede.

Herzberg konkluderte med at en i et ledelsesmessige perspektiv derfor må legge til rette for å sikre en tilfredsstillende oppnåelse av både M & H faktorer. Dette da han mente de samlet sett er av en avgjørende betydning for hvorvidt individet kjenner seg motivert på jobben.

Undersøkelser av denne teorien har gitt ulike resultater. Noen studier har konkludert med at trivsel og mistrivsel er basert på ulike faktorer, hvilket bidrar til å understøtte Herzberg sin teori. Andre studier har imidlertid vist at faktorer som er definert enten som motivasjons eller

hygienefaktorer i vesentlig grad har hatt betydning på både trivsel og mistrivsel, og har således reist tvil om teorien sin gyldighet. På bakgrunn av dette er det rimelig å se på teorien som et veiledende rammeverk når det gjelder forståelse av arbeidstrivsel.

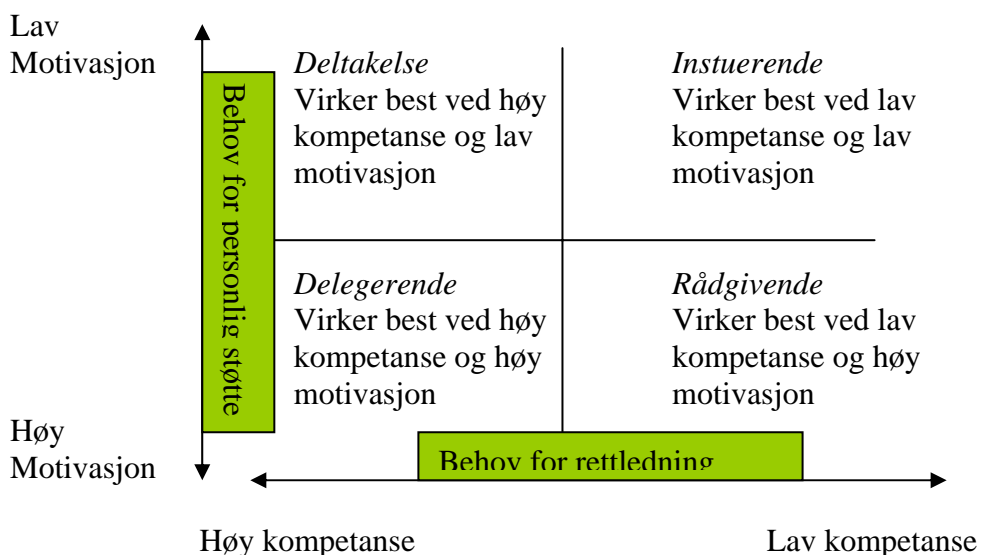
### 2.2.3 Lederskapsteori - Situasjonorientert ledelse

Situasjonsbestemt ledelse er en av verdens mest anvendelige teorier for ledelse. Mye av det skyldes teoriens enkelhet. Den er anvendbar og lettfattelig. Grunntanken i teorien er at mennesker er forskjellige og reagerer ulikt i ulike situasjoner. Eksempelvis vil vi opptre annerledes når vi står overfor oppgaver vi behersker enn når vi skal gjøre noe vi ikke har gjort før. Derfor stilles det krav til ledere om å opptre ulikt tilpasset medarbeidere og situasjonen forøvrig. Paul Hersey og Ken Blanchards introduserte historien på 1960 tallet. Teorien ble etter hvert videreutviklet av Blanchard tilpasset bruk i undervisningsøyemed og blant praktikere. I tillegg har han utviklet teorien til å bli anvendbar i forhold til team og organisasjoner. ( Nybrodal 2004)

Et gjennomgående syn knyttet til situasjonorientert ledelse er at hver situasjon krever sin egen ledelsesform. Det innebærer at den enkelte leder må skifte adferd avhengig av hvilken situasjon han/hun befinner seg i. Teoriene tar dels utgangspunkt i avdelingen eller klinikkens situasjon og utgangspunktet i relasjonene til de ulike medarbeiderne. Lederen må forstå hvilken situasjon foretaket eller enheten befinner seg i og tilpasse lederstilen deretter. Det samme kreves av de som står for utvelgelse av ledere. De må gripe inn i tide og foreta utskiftning som passer best etter den situasjon foretaket/enheten befinner seg i.

Situasjonorientert ledelse omfatter også den fleksible tilpasning en leder må gjøre ovenfor ulike medarbeidere. Det vil innebære å opptre styrende eller støttende avhengig av situasjonen man står ovenfor. En for sterk fokusering på enkelte situasjonsteorier kan lede til et urealistisk krav til fleksibilitet. Konsekvenser kan da bli turbulente forhold med mye frustrasjon, diskontinuitet og rollekonflikter. (Lorentzen 1992)

Hersey og Blanchards teori om situasjonsbestemt ledelse – ledelsesnivåer:



Figuren er tatt fra boka "psykologi i organisasjon og ledelse" av Geir Kaufmann og Astrid Kaufmann, s. 370.

De beskriver videre de ulike lederorienteringene slik:

1. Instruerende lederstil som en autoritær, beordrende og enveis kommuniserende  
Sterk oppgaveorientering og svak relasjonsorientering
2. Rådgivende ( selgende ) lederstil som legger vekt på overtalelse og forklaring  
Sterk oppgaveorientering og sterk relasjonsorientering

3. Deltakende lederstil som bygger på medbestemmelse og samarbeid  
Svak oppgaveorientering og sterk relasjonsorientering
4. Delegerende lederstil som vektlegger delegering og ansvar til medarbeiderne  
Svak oppgaveorientering og svak relasjonsorientering

Som utgangspunkt for vår drøftingsdel har vi valgt å ta med denne samspillteorien fordi den trekker fram medarbeidernes kompetanse som en viktig faktor med hensyn til hvilken lederstil som er mest hensiktsmessig – om man skal velge oppgaveorientert eller en relasjonsorientert ledelse. I tillegg er det denne ledelsesteorien som kan knyttes til Platons definisjon av ledelse.

### 3 DRØFTINGSDELEN

I våre organisasjoner jobber det mange høyt kvalifiserte faggrupper, som har sitt fokus på gode utredninger, behandling og rehabilitering av pasienter og pårørende. Mange har et krav om tverrfaglig perspektiv på klinisk arbeid. Samtidig er det økt fokus på samhandlingen både internt i spesialisthelsetjenesten og med kommunene. Noen jobber med høyt spesialiserte tilbud overfor en avgrenset diagnosegruppe, mens andre er spesialister på kombinasjonsdiagnoser og samhandling på tvers av de ulike deler av en behandlingsskjede. Et slikt mangfold av oppgaver, differensierte tilnærminger, mylder av ulike fagkompetanse og samhandlingsarenaer understreker behovet for fagfolk med ulike kompetanser og erfaringer. Samtidig understreker det behovet for en ledelsespraksis som evner både å gå i dybden i faglige utfordringer og dilemmaer, kunne løfte blikket og se helheten det kliniske arbeidet skjer i. Ledere i slike systemer blir utfordret på god personalledelse ettersom det er fagkompetansen til de ansatte som er de viktigste produksjonsverktøyene. Her gjelder det om at samhandlingen mellom de ulike faggruppene fungerer godt for å sikre god kvalitet på det kliniske arbeid, at pasientlogistikk stemmer internt og i dialog med systemene rundt oss. Lederen skal også evne å avklare/ holde de økonomiske rammene som den kliniske praksis skjer innenfor, initiere endringer eller omlegginger der det er nødvendig eller ønskelig, samt være rustet til å motivere seg selv og andre til å være i kontinuerlig utvikling og endring.

#### 3.1 Hvordan motivere til endring av rutiner for å oppnå målsettinger, blant annet om budsjettbalanse?

I denne historien er utfordringen å få en tverrfaglig motivasjon til å endre rutiner for å tilstrebe økonomisk balanse. I flere år har sykehuset drevet omorganiseringer. Fra år 1995 har avdelingen hatt flere navn: Avdeling for anesthesiologi og operasjon, akuttblokken og nå klinikk for akuttmedisin. Omtrent like mange ganger har organisasjonen vært endret, både i organisasjon og ledelse. Likevel sier de ansatte i denne klinikken at samarbeidsmønsteret både med andre avdelinger og internt i avdelingen har vært rimelig stabilt. De forteller også at arbeidsprosessene er vanskelig å endre. Dette stemmer godt overens med FLOS rapporten, som var omtalt i innledningen.

I 2004 ble alle lederne i helseforetaket oppmuntret til å utarbeide virksomhetsplaner for driften. I klinikk for akuttmedisin ble dette arbeidet igangsatt med oppmodning om bred deltagelse fra de ansatte. Utgangspunktet for virksomhetsplanene skulle være bestillingen fra RHF og den strategiske virksomhetsplanen fra foretaket selv. Klinikken utarbeidet sin egen visjon og etablerte målsettinger basert på sentrale faglige kvalitetsindikatorer og budsjettplan. Visjonen ”Uforutsett, men forberedt” skulle fortelle om en gjeng ansatte som blant annet gjennom å standardisere enkelte prosedyrer skulle være forberedt selv i de akutte situasjonene. I tillegg skulle visjonen uttrykke en vilje til fleksibilitet og kreativitet.

Dessverre var det en yrkesgruppe som deltok lite i dette arbeidet, nemlig legene. Bare to av legene var til stede under møtene i planleggingsfasen. En forklaring var at vi dette året hadde mange leger ute i overlegepermisjon og at arbeidsbelastningen på de som var igjen var rimelig høy. De hevdet at de ikke hadde anledning til å komme fra arbeidsoppgavene for å bidra i gruppen.

Motivasjon handler om ”psykologiske prosesser som igangsetter, regulerer og opprettholder adferd”. Det har lenge vært kjent at mange organisasjoner som aktivt målfokuserer har lyktes med å etablere kultur og motivasjon for å endre arbeidsprosesser. Historier beskrevet i bøker som ”Ona fyr” av Ingebrikt Steen Jensen forteller om organisasjoner som lyktes gjennom å legge vekt på bygging av stammekulturer gjennom tydelige visjoner, store ”hårete” mål og suksesshistorier som et ledd i evalueringsprosessen. Steen Jensen påstår at ”den som ikke velger kurs, havarerer”. Motivasjonsteorier kan forklare denne påstanden. Lockes teori, som er beskrevet tidligere har stor validitet og legger vekt på målsetting som en drivkraft til både å styre tankevirksomhet, handling og utholdenhet. Platon har også sagt ”Begynnelsen er den viktigste delen av arbeidet”.

I det endringsarbeidet som klinikk for akuttmedisin har gjennomført de siste 10 årene har følgende forhold etter min mening hatt betydning for manglende motivasjon til deltaking i de ulike prosessene:

#### Kartlegge rammebetingelser og forankring av målsetting

Ifølge Lockes målsettingsteori er kartlegging av organisasjon og rammebetingelsene for arbeidet viktig for å kunne utforme målsettinger som virker motiverende. Denne informasjonen om individene/gruppene/arbeidsprosessene får man ved å involvere de ansatte i det arbeidet hvor man etablerer målsettingen. I arbeidet i klinikken klarte vi ikke å motivere til bred deltakelse fra alle yrkesgrupper i målsettingsfasen. Det ble derfor en utfordring å få tilpasset målene til alle individer og grupper. Vi tok heller ikke nok hensyn til de ytre forhold ved arbeidssituasjonen som kunne påvirke resultatet. Derfor ble det vanskelig å få alle medarbeiderne til å akseptere de mål som ble satt i virksomhetsplanen. Enkelte av de målene som ble etablert ble oppfattet som lite realistiske fordi de ansatte opplevd at de hadde lite styring med situasjonen; at utfordringene i hovedsak ikke skyldes forholdene i egen klinikk, men i andre klinikker eller sykehuseksternt. Målene ble nok også litt for generelle for klinikken og ikke spesifikke med en aksept for endring av rutiner. Etter min mening bør målprosesser og spesielt i endringsarbeid ta utgangspunkt i respekt for den mangfoldigheten som fins i sykehuseheter. På denne måten kan man skape realistiske forventninger etablerte mål. Med realistiske målsettinger økes arbeidsinnsatsen for å oppnå resultater.

#### Vektlegge et tverrfaglig arbeidsmiljø med respekt for hverandre

Grunnprinsippene i Herzberg motivasjonsteori er at en medarbeider som trives også vil være en motivert og produktiv medarbeider. I klinikk for akuttmedisin sier sykepleierne at de ønsker seg et med tverrfaglig perspektiv på samarbeidet rundt pasientene. Med mer tverrfaglighet mener de at de vil øke prestasjonene i arbeidet med å nå målsettingene. Etter min mening vil en økt grad av tverrfaglighet kunne fremme de såkalte motivasjonsfaktorene Herzberg identifiserte. Spesielt vil anerkjennelse, involvering, ansvarlighet i prosessen og faglig vekst være av betydning her. En felles glede ved å oppnå resultater sammen vil styrke motivasjonen til de ansatte. Dårlige relasjoner mellom de ansatte vil derimot kunne medføre mistriivsel og umotiverte medarbeidere.

#### Vektlegge evaluering og anerkjennelse

Som beskrevet tidligere har det de siste årene vært gjort utallige forsøk på å endre arbeidsprosesser gjennom organisasjonsendringer i klinikken. I 2004 under arbeidet med ny virksomhetsplan var de ansatte tydelige på at de savnet evaluering av det endringsarbeidet som tidligere var utført. Spesielt påpekte de at det var tatt beslutninger om endringer uten at det var gjort grundige vurderinger på forhånd. Resultatet var at de satt igjen med en opplevelse av å ikke bli tatt på alvor av ledelsen.

Enkelte av disse elementene blir beskrevet at Gary Yukl i boka Leadership in organizations. Han legger blant annet vekt på ledelse som et element i motivasjonsarbeidet for endring. I min organisasjon har flere endringsprosesser bidratt til at enkelte ansatte ikke føler seg motivert til å gå inn i nye prosesser. De hevder at ”ledelsen” ikke har vektlagt forklaring og involvering som grunnleggende elementer i de endringsprosessene som har vært gjennomført. ”Hadde de bare hørt på oss, så hadde de forstått at det ikke ville lykkes,” sier de.

#### Vektlegging av lederstil

Dette utsagnet stemmer godt med teorien om situasjonsbestemt ledelse. I denne teorien er motivasjon en komponent i ledelsesperspektivet. Teorien hevder at i arbeidssituasjoner der du har med høykompetente, men umotiverte medarbeidere å gjøre, må man velge en deltakende lederstil. En leder trenger ikke i disse tilfellene være spesielt oppgaveorientert. Derimot er det viktig å gå inn i relasjonsarbeidet med ”full hals”. Engasjement og støttende atferd er det som kjennetegner en leder som lykkes under disse forholdene, hevdes det i teorien. Etter min mening er det slett ikke så enkelt som teorien hevder, fordi man vektlegger for høyt den høye fagkompetansen de ansatte har innenfor en spesialavdeling på sykehuset. Det at de ansatte har høy fagkompetanse er ikke ensbetydende med at de har høy kompetanse i forhold til å utvikle arbeidsprosesser der teamarbeid og tverrfaglige beslutninger er hovedelementet. Derimot er det få faktorer som tilsier at de er høykompetente innen dette området; de har en spesifikk fagutdanning ( ikke tverrfaglig ), ferdighetsnivået er ikke trent til disse situasjonene gjennom utdanningen og viljen til tverrfaglig samarbeid er ikke alltid til stede. Med utgangspunkt i teorien om situasjonsbestemt ledelse, vil det derfor ofte være nødvendig at lederen i større grad anvender rådgivende lederstil, der man må vektlegge både sterk oppgaveorientering og sterk relasjonsorientering. Lederen må altså ned i de ”djevlene som sitter i detaljene ” og drive motivasjonsarbeid ut fra dette.

### **3.2 Hvordan skape fellesskapsfølelse med gjensidig ansvar for resultatene?**

For å lykkes med å lede medarbeidere som er satt til å løse et sett av oppgaver må man som leder beherske lederstilene definert innunder situasjonsbasert ledelse og inneha nødvendig fleksibilitet for å hjelpe medarbeiderne i sin utvikling mot målet. Vi må som ledere beherske justering og endring av lederstil i takt med utviklingen av kompetanse og motivasjon hos våre medarbeidere.

I følge Hersey og Blanchard er det medarbeidernes kompetanse og motivasjon som avgjør lederstilen og disse elementene må sees i forhold til oppgavene som skal utføres. Med kompetanse og motivasjon i denne sammenheng menes hvor beredt medarbeiderne er til å løse de oppgavene de står overfor og har evnen til å sette seg høye, men oppnåelige mål, villighet til å påta seg ansvar og dessuten opplæringsbakgrunn og/eller erfaring.

En medarbeider kan ha høy kompetanse når det gjelder å utarbeide turnus for enheten sin men en lav motivasjon og lav kompetanse i forhold til å lede ”sine” i en endringsprosess. Der hvor oppgavene skal løses i en gruppe eller i et team vil kompetanse og motivasjon variere hos medlemmene. Lederen må derfor med varierende lederstil hjelpe gruppen til å utvikle sin dyktighet som gruppe. I lederteamet hvor 4 ledere på det laveste nivå i organisasjonen ble satt til å løse oppgaver i forhold til en intern endringsprosess har vi et klart eksempel på ulik kompetanse og motivasjonsnivå hos de involverte.

Lederen som unnlot å følge opp hadde lav motivasjon og lederkompetanse samtidig som hun hadde lengst erfaring som leder. Det understøtter teorien til Hersey og Blanchard som sier at den formelle kompetanse hos medarbeiderne spiller en mindre rolle i de fleste teorier om ledelse. Leder 4 ble ansatt i organisasjonen på bakgrunn av sin fagidentitet i en tid hvor fagledelse dominerte. Det innebar et fokus på faglig autoritet med avgrenset ansvar, styring gjennom faglig instruksjon og veiledning. Overgangen til klinisk lederskap som utformes av lover og forskrifter, økonomisk styringsverktøy, kvalitet og brukerperspektiv med involvering i endringsprosesser avslørte en liten kompetanse hos denne personen. De tre andre lederne hadde kort arbeidserfaring i lederstillingene sine men hadde kompetanse i forhold til de oppgaver som skulle løses.

I følge teori om situasjonsbasert ledelse er et avgjørende suksesskriterium det å ”gå inn” å analysere å kartlegge motivasjon og kompetanse hos medarbeiderne i forhold til oppgavene de skal utføre. Står ansvar og mål i forhold til den enkeltes selvtilit?

Dersom man som eksempel går fra en rutinebasert jobb preget av forutsigbarhet, kan medarbeideren få betydelige utfordringer i en ny rolle som fordrer en annen type kompetanse. Gitt at dette fører til en opplevelse av manglende mestring, vil det videre kunne føre til svekket

motivasjon. Ved lav kompetanse og lav motivasjon, bør lederen utøve en instruerende lederstil med siktemål å lede den enkelte i riktig retning.

Etter hvert som motivasjon og kompetanse er på plass, bør leder innta en delegerende tilnærming. Dette i følge Hersey og Blanchard sin modell.

I caset om teamledelse skulle kartlegging av kompetanse og motivasjon vært gjort av overordnet før tilsetting, alternativt kort tid etter at vedkommende tiltrådte stillingen.

Teorien har ingen verktøy til å hjelpe oss med å kartlegge de to faktorene hos våre medarbeidere. Her må den enkelte leder bruke sin kompetanse slik at rett person settes til riktige oppgaver.

Dette er særlig viktig ha en høy bevissthet rundt når man som leder jobber med rekruttering av nye medarbeidere. Hvordan legge opp til riktig kommunikasjon i forhold til motivasjon og kompetanse? Vi må dyktiggjøre oss på nødvendig veksling mellom oppgave og forholdsorientert adferd alt etter hva situasjonen krever. Vi har et felles utgangspunkt som ledere i at vi leder faglærte ansatte. I case 4 er medarbeiderne ledere på laveste nivå i organisasjonen, men problemstillingen tatt i betraktning er teoriene like relevante i denne sammenheng.

### 3.3 Hvordan holde motet oppe når ressursene ikke strekker til?

Historien *Alltid motbakke* aktualiserer problemstillingen. Casen beskriver noe av den innsatsen og de resultater avdelingen har fått til. Foretaket og RHF et har i løpet av 1 ½ år vedtatt strategier og planer for å sikre implementering av rusreformen og påpekt hvilke områder det er nødvendig med styrking av tjenestetilbudet. Men det mangler forpliktende vedtak knyttet til budsjetter og eventuell omprioritering av ressurser. Dermed har verken jeg eller de andre ansatte i avdelingen på plass de nødvendige rammene for at pasienter og pårørende snarlig kan oppleve den etterlengtede styrkingen av behandlingstilbudet.

Vi har derfor siden juni 2006 stått i en situasjon der det har vært nødvendig med en re-orientering til den nye situasjonen. Både jeg som leder og de ansatte i avdelingen har måtte gå igjennom en kriseaktig lignede situasjon for å finne fram til hvordan vi skal forholde oss framover. Det er min oppgave som leder å gå foran i prosessen med å finne fram til et mer konstruktivt fokus framover, fremme forslag om nye målsettinger, nye tidshorisonter og samtidig sikre at både jeg og de ansatte vil kunne oppleve mening og mestring i hverdagen. Vi er i gang med reorienteringen, som ennå ikke er over.

I følge målsettingsteoriene til Locke har vi vært igjennom en periode der mål har vært en positiv driver for å utarbeide strategier, skape engasjement og motivasjon for endring. Ansatte har stått på i sitt daglige arbeid og gjerne tatt i et ekstra tak fordi de har fått signaler om at en styrking av antatt polikliniske stillinger, øking av bemanningen på døgninstitusjonene og etablering av eksempelvis et avrusingstilbud er ønsket fra foretaksledelse og ledelse i RHF-et.

Forpliktende handlingsplaner og finansieringsplaner for å nå målene har riktignok manglet. Det skyldes kanskje at målene har vært utfordrende for beslutningstakerne. Noen beslutningstakere har kanskje reist tvil om målene er mulige å nå og dermed motvirket en forpliktende enighet eller villet dempe på tempoet i gjennomføringen. De har kanskje stilt krav om at det må ekstern fullfinansiering til. Ingen av disse antagelsene har kommet fram i saksframlegg eller beslutninger, men kan likevel ha vært avgjørende for den situasjonen som har oppstått. For å avklare om en slik antagelse stemmer er det nødvendig å sjekke det ut med klinikkdirektør og administrerende direktør. Er hypotesen riktig vil det kanskje være riktig å fremme forslag om å justere målene og tempoet noe, for at målene skal kunne aktivere til handling og utholdenheten igjen. En slik justering vil forhåpentligvis både virke motiverende for beslutningstakerne og til utøverne i min egen avdeling.

Resultatet for de ansatte i avdelingen har nemlig hittil blitt en følelse av oppgitthet og resignasjon ettersom tida har gått og ingen endringer har skjedd bortsett fra økt antall henviste pasienter. Min største utfordring som leder har derfor vært hvordan jeg best kan jobbe med folk sin motivasjon når målsettingene kan ha vært for ambisiøse.

I følge Hertzberg er det to sett med faktorer som virker inn på motivasjon. M- faktorene øker trivsel og motivasjon ved å ha tett tilknytning til arbeidet og arbeidsutførelsen. H –faktorene eller

hygienefaktorene derimot kan redusere trivsel. De ansatte sin følelse av oppgitthet kan i følge teorien skyldes at de har fått for lite påfyll av M –faktorer. Det kan være enten mangel på å se resultater av eget arbeide, anerkjennelse, det å få brukt sine ressurser i arbeide, manglende autonomi i arbeidsutøvelsen eller det å få ansvar for andres arbeidsutførelse. Til slutt kan de mangle det å lære nye ferdigheter som igjen kunne lede til ytterligere forfremmelse og vekst. Å holde fokus på avdelingens hovedoppgaver, samt revitalisere og forsterke vårt faglige arbeid vil kunne bidra til å bygge en sterk motivasjon igjen og øke trivselen, nettopp slik Hertzberg skriver. Teoriene om begeistringsledelse støtter også opp om dette (Melhus og Haugen). Her blir det påpekt at kunnskapsarbeidere blir motivert best gjennom faglige utfordringer og faglig spennende arbeidsmiljø, som åpner for at folk kan reflektere over egen praksis, komme med nye ideer og fremme ulike synspunkter. Eksempelvis kan jeg som leder og ledergruppen utfordre våre ansatte til å delta i et fagutviklingsarbeidet med å lage behandlingslinjer for pasienter med rus, somatiske og psykiatriske problemer på tvers av enheter, avdelinger, klinikker og som attpå til inkluderer kommunene. Å skape enighet om hvordan behandlingen av disse pasientene skal foregå og hvilket ansvar den enkelte enhet har i en slik linje vil kanskje raskere sikre varige resultater og unngå den vanskelige fragmentering som hindrer pasienter i nå sine mål.

Når det gjelder faktorene som kan skape mistrivsel er det her særlig aktuelt med forhold knyttet til de fysiske arbeidsforholdene, mellommenneskelige aspekt og lederens kompetanse.

Å konstant arbeide under forhold med manglende kapasitet og begrenset mulighet til å kunne hjelpe er selvsagt en belastning i seg selv. Da er det spesielt viktig med ledere som sikrer at de ansatte får reflektert over hva arbeidssituasjonen gjør med dem og hvordan de på tross av forholdene likevel kan oppleve mestring. Slike temaer har alltid vært fokusert på i avdelingen, men de ansatte sin frustrasjon over å ikke kunne lykkes oftere, har kanskje blitt større ettersom de har fått håp om at det snart vil bli bedre rammer for jobben. I så måte har ikke målene i seg selv, men fortvilelsen over at de ikke blir gjennomført redusert de ansatte sin motivasjon.

I et ledelsemessig perspektiv bør det derfor bli lagt til rette for å oppnå både aktuelle M & H faktorer, da det vil ha stor betydning for om de ansatte kjenner seg motivert på jobben. En slik oppfølging skjer best via lederne på alle nivåer i avdelingen. Ledergruppa bør derfor i fellesskap fortsatt analysere situasjonen og deretter bli enige om hvordan vi skal forholde oss og ikke minst hvordan følge dette opp. I en slik prosess vil ledergruppa også kunne ha nytte av Locke sin målsettingsteori for at målene i seg selv skal virke motiverende og ikke så uoppnåelige at ingen forplikter seg til dem. En kombinasjon av mål som styrer tankevirksomheten ved at de oppleves som personlig meningsfylte og mål som er positive drivere synes aktuelle. En slik prosess kan innebære at ledergruppen må skape en mer tydelig todelt retning for avdelingens mål og strategi. En ekstern målsetting og strategi og en internt i avdelingen. Avdelingen har allerede utarbeidet egen strategiplan, men det er kanskje viktig å fokusere mest på det vi selv kan få gjort noe med. I stedet for å ha drømmer og håp om en snarlig omfattende satsing, vil det være viktig å fokusere på at framtida skapes nå, gjennom de små skritt og forbedringer vi med egne krefter kan lykkes med.

Teori om situasjonsbestemt ledelse vil også være anvendbart i dette caset. Her trengs det en leder som evner å skifte atferd og fokus ut fra endringer i forutsetninger. Her er det nødvendig med endringer både i relasjoner og målsettinger for å mobilisere stå på viljen igjen etter å ha møtt på en hindring. Vi –følelsen eller kollektivet bør styrkes for å kunne ta de rette prioriteringer og ta tilbake styringen over egen hverdag. Arbeidet med å bedre rammevilkårene må kanskje løftes ennå mer opp i beslutningssystemene.

Konteksten krever en deltakende lederstil som bygger på medbestemmelse og samarbeid. I omleggingen er det likevel nødvendig med en oppgaveorientering og sterk relasjonsorientering for å selge inn en ny forståelse og drøfting om å justere målsettinger. Omleggingen vil kanskje umiddelbart oppleves mer av lederne enn de øvrige ansatte. Derfor vil en lederstil som vektlegger involvering, delegering og ansvar til underordnet og deretter medarbeiderne ha stor betydning. Åpenhet øker effektiviteten i organisasjoner. Involvering gir eierskap til løsninger og bedre resultater. Gjennomføringen av forslag og ideer øker begeistring. Den som får informasjon, kan ikke unngå å ta ansvar. Den som ikke har informasjon, kan ikke forventes å ta ansvar. Så i

stedet for å fortvile over manglene vil det for avdelingen framover bli viktigere å feire det vi faktisk får til.

### 3.4 Hvordan kan vi som ledere motivere våre medarbeidere til å se muligheter fremfor begrensninger?

Denne problemstillingen har sitt utgangspunkt i en ruspoliklinikk for LAR, hvor medarbeiderne over en periode ga uttrykk for at de mente arbeidspresset var for høyt. Dette ble først håndtert ved at ledergruppen la frem forslag til tiltak som kunne bidra til økt opplevelse av mestring. De aktuelle forslag fikk liten gehør, og leder vurderte i ettertid at manglende involvering var hovedårsak. Det ble deretter igangsatt en prosess hvor hele personalgruppen ble involvert. Heller ikke dette avstedkom noen stor entusiasme mht. å foreslå tiltak. Tvert om, de virket lite motiverte, og blant de forslag som etter hvert kom opp, handlet det primært om tiltak som innebar at "andre" kunne avlaste ved å ta over gitte funksjoner.

Hvordan kan så denne situasjonen forstås i lys av den utvalgte teori?

Målsettingsteori fremholder at mål i seg selv virker motiverende. Her gjennom at mål styrer oppmerksomheten, aktiverer til innsats, øker utholdenheten samt stimulerer til utvikling av strategier og handlingsplaner. Et kjernespørsmål i denne situasjonen blir derfor; var det et klart definert mål? Leder ved den aktuelle enheten, vil hevde at målet var tydelig. Herunder å utarbeide tiltak som kunne bidra til økt effektivisering. Dette uten at kvaliteten på pasientoppfølgingen ble svekket. Målet ble primært satt av leder i et samarbeid med ledergruppen, men hadde sitt utgangspunkt i signaler som kom fra medarbeiderne om at "de hadde for mye å gjøre".

I følge forskning gjort på målsettingsteori, virker mål satt av andre like godt som om målet er satt den enkelte medarbeider eller som deltaker i en prosess. I denne sammenheng pekes på individuelle forskjeller – noen liker å bli styrt, andre vil ha høy grad av autonomi. Videre viser teorien til at der det besittes mye erfaring og kompetanse, kan det være gunstig at medarbeiderne enten selv eller i en deltakende prosess bidrar i forhold til å lage mål. Dette da det vil bidra til høyere grad av aksept for målet. På denne enheten jobber høyt fagutdannede personer og hvor de i det daglige har en betydelig grad av autonomi mht. hvordan de organiserer egen arbeidshverdag. I lys av målsettingsteori kan derfor det at leder/ledergruppe selv laget forslag til tiltak i seg selv være det som bidro til å skape manglende entusiasme/motstand i første del av prosessen.

Underveis i arbeidet med å jobbe frem gode tiltak, var det noen av medarbeiderne som ga uttrykk for at det ville bli vanskelig å "bli enda mer effektive". Dette kan tyde på at leder ikke hadde full aksept for målet, og det er rimelig stille spørsmål ved hvorvidt de mente at et mer riktig mål ville vært at leder burde ha jobbet aktivt for å styrke bemanningen. Gitt at en slik forståelse er riktig, kan det peke i retning av at de opplevde målet som lite realistisk. I henhold til forskning på målsettingsteori, fører vanskelige mål til høyere ytelse. Dette gjelder imidlertid bare til et visst punkt. Dersom målet oppleves som for vanskelig å nå, synker motivasjonen og følgelig også ytelsen. Dette kan også være en mulig forklaring på den vanskelige prosessen. Her fordi medarbeiderne ga uttrykk for at de opplevde dagen som svært travel, og at de strakk seg i alle mulige retninger for å mestre sine oppgaver innenfor den tid de som var til rådighet. De anså det dermed som lite realistisk å skulle få til en positiv endring innenfor de samme rammer.

Dette gir mening i lys av at de i fase to i prosessen, hvor de var aktivt involvert, hadde få forslag til tiltak. De formidlet samtidig at de hadde liten tro på at positiv endring var mulig.

En alternativ måte å forstå den aktuelle situasjon på, er at det ikke var målet i seg selv som ikke hadde oppslutning, men at medarbeiderne var uenige i hvilke tiltak som best kunne bidra til å nå målet. Det som peker i den retning, er at flere av de forslagene til tiltak som kom opp, handlet om en redefinering av ansvar for gitte funksjoner. Her ved at "andre kan/bør overta ansvar for noen av de oppgavene jeg i dag er pålagt å gjøre".

Hersey og Blanchard sin teori om situasjonsbestemt ledelse fremholder betydningen av at lederatferd tilpasses situasjon. Her vurdert i forhold motivasjon og kompetanse. I lys av denne modellen, er det holdepunkter for å tro at leder i første fase hadde en lederstil som passer best



overens med det de beskriver som ”en rådgivende lederstil”. Leder forsøkte ”å selge inn” ledergruppens forslag, videre å appellere til ”det gode i hver enkelt” for å få til en positiv endring. Når denne orienteringen beskrives å passe best der hvor kompetansen er lav og motivasjon høy, ser jeg at det i lys av teorien er en mismatch i forhold til at majoriteten av medarbeiderne har høy kompetanse.

Gitt at en slik forståelse er riktig, kan man tenke seg at det innenfor teori som er presentert om situasjonsbestemt ledelse, hadde vært gunstig med en *deltakende lederstil*. Her fordi medarbeiderne har høy kompetanse, men sliter med motivasjon.

Det er imidlertid også slik at det er individuelle forskjeller i forhold til hvilken type kompetanse de besitter. De aller fleste er faglig meget kompetente, men enheten hadde på det tidspunkt også et par nyutdannede vikarer. Sistnevnte personer viste seg å ha en høy kompetanse med henblikk på å jobbe svært strukturert, og således maktet holde seg à jour. Tilsvarende kunne det se ut til at flere av de faglig best kompetente, på ulikt vis slet med å få til en effektiv struktur på oppgaveløsningen. I en slik prosess, hvor kompetansen er ulik, og det i for seg taler for ulik lederstil, kan dette innebære en betydelig utfordring når en skal stå ovenfor ei samlet personalgruppe med siktemål å komme frem til en viss konsensus om gitte tiltak.

I den fasen av prosessen hvor leder forsøkte å involvere medarbeiderne aktivt i prosessen omkring det å jobbe frem virksomme forslag til tiltak, hadde jeg en mer *delegerende lederstil*. Fremdriften gikk imidlertid tregt, og prosessen kjentes som mer utmattende enn konstruktiv. Sett i lys av dette, kan det peke i retning av at Hersey og Blanchard sin modell fordrer en individuell tilnærming, her tilpasset person i situasjon. Ingen av lederstilene passer alle, men må tilpasses den enkelte.

I Herzbergs to-faktormodell beskrives en rekke faktorer som bidrar til mistrivsel i den grad de ikke er til stede – hygienefaktorer, og faktorer som fremmer trivsel dersom de er til stede – motivasjonsfaktorer.

Tilstedeværelse av hygiene-faktorene skaper ikke trivsel dersom de er til stede men mer en tilstand av ”ikke mistrivsel”. Gitt at medarbeiderne på denne enheten opplevde at hygienefaktorene ikke var innfridd, ville den mistrivsel som avledet av dette, kunne vært en mulig forklaring på den vanskelige prosessen. Dette da det er holdepunkter for å tro at en opplevelse av mistrivsel gjør at medarbeiderne er mer opptatte av/engasjerte i de faktorer som bidrar til mistrivselen snarere enn å fokusere på tiltak som kan bidra til økt effektivisering. I lys av de jevnlige AMU-undersøkelser som enheten har gjennomført, er det imidlertid ikke holdepunkter for å tro at dette var situasjonen her.

Blant de forhold som kan bidra til å skape trivsel, og følgelig et godt grunnlag for motivasjon og ytelse, er motivasjonsfaktorene. Blant disse er det å se resultater av eget arbeide samt det å bli anerkjent for prestasjonen, omtalt som motivasjonsfremmende. Underveis i prosessen, når tiltak ble drøftet, her med henblikk på effektivisering, kom det av og til uttalelser som ”er vi ikke flinke nok”, og, ”vi har aldri før jobbet på et sted hvor folk står på så mye” osv.

Dette kan indikere at ikke alle de faktorer som Herzberg viser til som trivselsfremmende, er tilstede. Det i seg selv skaper ikke en tilstand av mistrivsel, men er heller ingen ”driver” for å skape motivasjon. I denne sammenheng kan det bety at medarbeiderne i for liten utstrekning opplevde anerkjennelse for det arbeid som var utført. Videre at de opplevde at arbeidsbelastning var for stor slik at opplevelse av kontroll over egen situasjon ble mangelfull. Det at medarbeiderne kjente på manglende kontroll, var det som i utgangspunktet lå til grunn for at hele prosessen med mål om effektivisering ble startet. Den kan også være en medvirkende årsak til at motivasjonen syntes så vidt fraværende underveis i prosessen.

Da prosessen ikke syntes lede frem mot noen virksomme tiltak, endte det med nok et forslag til tiltak fra leder sin side. Her i form av at leder selv påtok seg tilleggsoppgaver i form av å ta ansvar for inntaksarbeidet. Her sammen med ledergruppen. Dette ble etter hvert applaudert. I retrospektiv, etter å ha studert foreliggende litteratur, er det holdepunkter for å tro at en gjennom en mer individuell tilnærming i prosessen, ville lyktes nå det opprinnelige målet.

## 4 Oppsummering og konklusjon

Gjennom arbeidet med motivasjon i et ledelsesperspektiv har gruppen gjort følgende funn som bør være førende for vårt motivasjonsarbeid videre:

### 4.1 Skape tverrfaglig aksept for etablerte mål – dette medfører forpliktelse

”Et orkester kan ikke ha et ustemt instrument. Et ustemt instrument ødelegger musikkopplevelsen.”

Praktisk sett betyr dette at vi som ledere må være forberedt på at målsettingsarbeidet vil ta tid. Det må settes av nok ressurser til å kartlegge rammebetingelser, etablere tydelige, realistiske mål og til å overvinne motstand i organisasjonen. Dette arbeidet må bygge på respekt for de lokale forhold, på individers/gruppers erfaringer og selvfølgelig på den overordnede målsettingen som fins i organisasjonen. Når målsettingen er satt, bør lederen ikke undervurdere det videre arbeidet i tiltaksfasen, for motivasjon handler også om selve handlingen og varighet av adferd. Det er viktig å oppnå tilfredsstillende resultater underveis, i små etapper, slik at man får lyst til å fortsette å jobbe for måloppnåelse. Med tverrfaglig aksept for etablerte mål oppnås en gjensidig forpliktelse. Denne forpliktelsen, som bør foreligge både hos leder og medarbeidere, kan godt markeres i skriftlige avtaler, gjerne etter medarbeidersamtaler der forventningene blir tydeliggjort. ”Enkle arbeidsinstruksjoner, et godt tillitsforhold mellom overordnede og underordnede og en støttende lederstil har i mange studier vist seg å gi resultater” ( s. 211, Hvordan organisasjoner fungerer, Jacobsen og Thorsvik 1997 ). Dette sitatet er hentet fra deres studier av målsettingsteorien og hvordan man oppnår oppslutning om mål og overvinner motstand.

Som ledere i kunnskapsbedrifter er det viktig at vi er oppmerksomme på at motivasjon gjennom målsettingsprosesser er mest vellykkede i de situasjoner der vi lykkes med å involvere alle medarbeiderne. I følge Locke er det i våre organisasjoner ikke uvesentlig for forankringen hvem som utformer målsettingen. ”Alle instrumenter må stemmes – først hver for seg, siden opp mot hverandre ”.

### 4.2 Anerkjennelse for det arbeidet medarbeiderne har gjort og gjør

”Anerkjennelse er en drivkraft for å eksistere. Uten anerkjennelse blir livet uutholdelig”

Sitatet er hentet fra boka ”Begeistring” av Melhus og Haugen, s.21. Forfatterne av denne boka er svært opptatt av at ledere i dag må være bevisste på de jobbfaktorene som påvirker motivasjonen. Som Herzberg trekker de fram anerkjennelse, utfordringer, mestring og ansvar.

Som ledere bør vi prøve å utøve en lederstil som fremmer muligheten for disse elementene. Rent praktisk sett innebærer dette etter vår mening en synlig, relasjonsorientert ledelse som kontinuerlig gir tilbakemelding på oppnådde resultater. Dette kan gjøres ved ulike evalueringsmetoder. Det er viktig å lære av de prosesser man er inne i, både på godt og vondt. Som Herzberg mener vi at anerkjennelse gir motivasjon og er prestasjonsfremmende. For oss som ledere er det enkle tiltak som kan tas i bruk:

- Vær interessert i hva medarbeidere tenker og er opptatt av – ved å ta seg tid til dette viser du at medarbeidernes oppfatning er viktig
- Be medarbeiderne dine om meninger og råd – gjerne erfaringsutveksling
- Fremhev medarbeideres spesialkompetanse og dra nytte av den
- Innfør gode rutiner for konkrete, ærlige tilbakemeldinger
- Snakk pent om dine medarbeidere til andre, gjerne til dine overordnede
- Trekk fram positive resultater fra tidligere. Det virker motiverende.

### 4.3 Selv om vi leder medarbeidere med høy fagkompetanse, har de nødvendigvis ikke kompetanse på ledelse.

I enkelte tilfeller blir en lederavvikling helt nødvendig. Da skal man som overordnet leder ha forsøkt alt for å tilføre kunnskap og motivere for endring og samarbeid. En lederstilling er ikke

noe man får eller gjør seg fortjent til for f.eks lang og tro tjeneste. Man må finne seg i kontinuerlig vurdering og hvis ikke ansvaret forvaltes tilfredstillende ,må andre overta. Det blir å forsømme seg mot lederen å ikke handle når man ser det bærer galt av sted.. Det ble viktig å intervensere inn i lederteamet for å forhindre konflikter og ikke minst for å beholde motivasjonen hos de tre andre lederne.

Det er helt sentralt at en som avdelingssjef står frem og viser tydelighet i vanskelige situasjoner og dermed tar samtlige medarbeidere på alvor. Vi hadde her med en leder som ikke mestret å stå i endringsprosesser og trengte støtte og hjelp til omstilling. Det er god personalpolitikk å tilrettelegge for at medarbeidere kan få benyttet sin kompetanse på andre områder i organisasjonen dersom det er mulig. I dette tilfellet ble avviklingen en form for utvikling for lederen. Hun besatt kompetanse på områder som kom organisasjonen til nytte og fant seg godt tilrette med nye oppgaver.

”Skal man danse tango nytter det ikke å ha med en som kun kan vals og ikke vil lære tango”. Generelt sett bør man som leder ha medarbeidernes kompetanse som utgangspunkt for valg av lederstil. Innehavende fagkompetanse betyr ikke at man har kompetanse på endring og omstilling. Endringsdyktige medarbeidere har blant annet kunnskaper om de ulike forventninger til organisasjonen, prosesskunnskap og har utviklet ferdigheter innenfor endringsarbeid. I tillegg er de villige til å endre arbeidsprosesser. Altså har de endringskompetanse. Det kan godt være at det blir en leders oppgave å tilføre den kunnskapen medarbeiderne trenger og da er det viktig at dette blir gjort før endringsarbeidet starter.

#### **4.4 Vær varsom med å sette for ambisiøse mål. Da vil motivasjonen synke.**

- Å ikke bli løftet opp etter håret

I følge målsettingsteoriene (Bjørvik og Haukedahl, s. 123) skal målene være spesifikke, målbare, ambisiøse, realistiske og tidsbegrenset. Det trenger ikke være noe feil med et hovedmål, men delmålene eller strategien for å nå hovedmålet kan være for lite konkretisert både i tid, form og forpliktelser. Så i stedet for at målene stimulerer til innsats og viser hvilken retning organisasjonen jobber mot, kan resultatet bli at ansatte opplever målsettingen som uopnåelig og lite motiverende. I en slik situasjon har et utfordrende mål blitt urealistisk og virker nedbrytende både på den enkelte sin arbeids glede og organisasjonen sin mulighet til å oppnå resultater. Motsatsen til en slik negativ utvikling kan vi blant annet hente i teorien om begeistringsledelse. Hauge og Melhus (side 63-73) definerer realistiske målsetter som inspirerende mål. De knytter mål til en erkjennelse av at faglige utfordringer gir kunnskapsarbeidere tre ganger så stor motivasjon som for eksempel lønn. Dersom det skal settes overordnede mål kobles de derfor gjerne til gode formål eller kort og langsiktige målsettinger, som inkluderer et faglig utviklingsarbeid. De sier det er lettere å oppnå resultater med denne form for målsetting. Gode resultater gir ansatte mestring og økt anerkjennelse, som igjen vil stimulere til en positiv utvikling. Mestring gir arbeids glede og utviklende oppgaver øker arbeidsgleden. En annen måte å finne en løsning ut av for ambisiøse mål på er å gjøre målarbeidet på nytt, men i en litt motsatt rekkefølge. I stedet for å satse på å nå hovedmålet raskt eller om noen år, kan en mer prosessorientert tilnærming være å si at endring skjer gjennom små skritt om gangen og at framtida skapes nå. Både del og hovedmål kan underveis komme til å endre seg noe, men denne tilnærming gjør det lettere for en organisasjon selv å konkretisere hva de kan gjøre med utfordringer, stole på egne krefter og posisjonere innsatsen uavhengig av assistanse utenfra. Slik kan det også bli lettere å bryte ned resultatmålene og synliggjøre at bidrag fra hver og en kan utgjøre en forskjell. I stedet for å henge fast i hva organisasjonen ikke får til blir fokuset på det den kan gjøre det noe med, og kanskje er dette også den raskeste vegen mot hovedmålet. Kortversjonen av en slik prosess blir godt beskrevet i det norske ordtaket: Mange bekker små gjør en stor å !

#### 4.5 Individuell tilnærming

Når et mål er satt, bør en leder styre veien frem mot målet med en erkjennelse av at medarbeiderne er ulike mht både motivasjon og ferdigheter. Dette fordrer en individuell tilnærming hvor virkemidlene/tiltakene tar høyde for dette.

I kasuistikk nr 4 så vi hvordan lederen forsøkte skape en konsensus rundt tiltak som kunne bidra til en mer effektiv utnyttelse av tiden. Dette samtidig med at kvaliteten på tilbudet skulle opprettholdes. Den helt store entusiasmen uteble, og med det også forslag til virksomme tiltak. Medarbeiderne hadde ulik fagbakgrunn, ulike arbeidsoppgaver samt også ulike utfordringer knyttet til å strukturere egen hverdag slik at de mer effektivt fikk utnyttet den tid de hadde til rådighet. I en slik kontekst, hvilket ofte er gjeldende for kunnskapsbedrifter, er det grunnlag for å tro at prosessen ville blitt mer vellykket dersom leder i tillegg hadde jobbet med en individuell tilnærming. Nils Arne Eggen har sagt det på følgende måte; *”treneren setter utøveren i sentrum. Gjennom tett samarbeid og sammenhengende dialog utløser han sammen med utøverne iboende muligheter, talent og egenskaper for ferdighetsutvikling. Men, det er alltid utøveren sjøl som sørger for forbedringen”*. ( Godfoten, s. 125) I praksis vil dette innebære at lederen må prioritere å bruke tid sammen med den enkelte medarbeider hvor siktemålet er en prestasjonsforbedring - å gjensidig gjøre hverandre bedre. I denne sammenheng er det viktig å avklare hva skal du bli bedre i og hvordan. Dette utelukker selvsagt ikke at en del av prosessen handler om å drøfte mulige tiltak i fellesskap, men den individuelle tilnærmingen må være en del av dette og jobbes med parallelt. Det at medarbeideren selv er den som til sist må stå for/gjennomføre forbedringen, er særdeles viktig å merke seg. Jo mer dyktig den enkelte er til å lede eget arbeid ut fra virksomhetens oppsatte mål, jo bedre får man utnyttet ressursene på best mulig måte. Dette er ikke en jobb man som leder kan gjøre en gang for alle, men er snarere en kontinuerlig prosess i jakten på de gode drivkreftene.

Helt til slutt;

Visste du at Platon er en av de mest betydningsfulle filosofer i historien. I år 387 f.Kr. grunnla han en filosofiskole i Athen. Den fikk navnet Akademiet etter en lund viet den greske sagnhelten Akademos. Vi har ikke studert ved Akademiet, men gått på topplederprogrammet for ledere i helseforetak i Norge.

Platon sitt syn på ledelse oppsummerer allikevel på en flott måte vår motivasjons- og lederstrategi;

*” Kongelig kunst er lederens evne til å veve sammen sinnene og inspirere dem til frivillig å tilpasse seg og innordne seg. En slik kunst forutsetter at lederen har en strukturert karakter og at han samtidig har evnen til å sette seg inn i andres liv, og behandle dem etter deres egenart og posisjon. ”*

## Litteraturliste

Bjørvik, Kjell Inge & Haukedal, Kjell. (2001): *Arbeids og lederpsykologi*. Cappelen Akademiske Forlag. Oslo

Eggen, Nils A.rne. (1999): *Godfoten*. Aschehoug & co. Oslo

FLOS rapporten. (2004 1. opplag): Forskningscenteret for Ledelse og Organisasjon i Sykehusvæsenet.

Jacobsen, Dag.Ingvar og Thorsvik, Jan. (1997): *Hvordan organisasjoner fungerer*. Fagbokforlaget. Oslo.

Jensen, Ingebrigt Steen. (2002. 5. opplag): *Ona Fyr, For deg som vil lykkes sammen med andre*. Dinamo Forlag.

Kaufmann, Astrid og Kaufmann, Geir. (1996): *Psykologi i organisasjon og ledelse*. Fagbokforlaget. Oslo

Reidar Lorentzen *Ledelse, prinsipper og praksis*. Universitetsforlaget Oslo 1992.

Melhus, Jon Morten og Haugen, Trond. (2006): *Begeistring! Om engasjerte medarbeidere og inspirerende ledere*. Begeistringsforlaget.

Nybrodal, Stein Tore. (2004): *Situasjonsbestemt ledelse*. Internett.

Omholt og Nesse (1997): *Mennesker , organisasjon og ledelse*. Universitetsforlaget. Oslo

Platons samlede verker , Vidarforlaget, sitatet er hentet fra Einar Lie sitt foredrag for topplederstudentene 26.09.06

Yulk, Gary. (2002): *Leadership in organizations*, Prentice Hall.