

# Makt i ledergupper

**Nasjonalt topplederprogram for helseforetakene**

Kull 3, vår 2007

Elisabeth Borhaug

Bjørn Ødegård

Anne-Lise Løvaas

Ivar Kirkfjell

Erik Skaaheim Haug

*Veileder; Beate Karlsen AFF*

## **Innhold**

<b>1</b>	<b>Innledning .....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Historien .....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Historien relatert til maktkilder og maktutøvelse .....</b>	<b>7</b>
<b>4.</b>	<b>Diskusjon –</b>	<b>11</b>
4.1	Autoritet - legitimitet og tillit .....	11
4.2	Roller og relasjoner .....	13
4.3	Byråkrati og ekspertorganisasjon .....	19
4.4	Symboler, tabuer myter og ritualer – nykommeren og veteranen ..	22
4.5	Makt og politikk i organisasjoner .....	24
<b>5.</b>	<b>Hvordan kan vi bruke makt konstruktivt i ledergruppen/organisasjon for å fremme god ledelse .....</b>	<b>26</b>
<b>6.</b>	<b>Oppsummering og konklusjon .....</b>	<b>30</b>
	<b>Litteratur .....</b>	<b>32</b>

## 1. Innledning

Vi har valgt makt og ledelse i sykehus som tema for oppgaven. Med utgangspunkt i en historie, er vårt formål å reflektere rundt begrepet makt knyttet til ledelse og ledergrupper i sykehus. Å selv være leder og ta seg tid til å diskutere dette temaet, synes å være nyttig. Vi ønsker å synliggjøre og identifisere utøvelse av makt fra enkeltpersoner og hvilke konsekvenser det kan ha for samhandling og mulighetene for å utøve lederskap i en ledergruppe. For makt er nødvendig i lederrollen og ledelse er blant annet å utøve makt. Vi mener det er mulig å bruke makt for å fremme god ledelse, men det er også mulig å bruke makt spekulativt og manipulerende. Historien handler derfor også om makt på avveie.

*Makt* er et vidt begrep som knytter seg til personer som en slags egenskap eller beholdning, til relasjoner, eller innbakt i strukturer. Den relasjonelle dimensjon handler om å påtvinge en annen person sin vilje. Makt kan både vinnes og tapes og konteksten for maktutøvelse vil variere. Makt kan støtte seg til materielle ressurser, være basert på symbolske, ideologiske eller tradisjonsrelaterte forhold – eller knytte seg til spesielle personlige egenskaper (karisma).

Vår drøfting starter med å relatere makt til hendelsesforløpet i historien slik vi har tolket den. Sammenhengen mellom makt og autoritet diskuteres og hvordan maktutøvelse er avhengig av legitimitet og tillit. Roller og relasjoner, organisering i hierarkiske system og sosiale mønstre er sentrale tema vi drøfter, da sykehus gjerne beskrives som ekspertorganisasjoner med profesjonene som sentrale aktører. Makt basert på symboler, ritualer og myter er et interessant tema i sykehus som vi drøfter. Likeså de politiske kreftene som ligger implisitt i konflikter, interessekonflikter og maktspill.

Vi har ikke fokusert spesifikt på organisasjonskultur, men kulturbegrepet vil allikevel være sentralt i mange av de temaene vi diskuterer.

Spørsmålet vi sitter igjen med er hvordan makt kan benyttes konstruktivt i lederrollen. Det forsøkes besvart ved tiltak for å kanalisere og forsterke makt gjennom formelle strukturer. Her er makt et prosessinstrument som må trakteres med ”musikalitet” og følsomhet. I så fall kan tilstedeværelse av makt gi den nødvendige forutsigbarhet og trygghet som skal til for fri meningsutveksling og holdbare synteser på tvers av fag.

## 2. Historien

Jeg satt med avisoppslaget foran meg. At det går det an å være så illojal – og blande rollene så ettertrykkelig! Her står Fredrik frem både som leder av avdelingen på Ås og som anfører for den lokale motstanden mot vedtatte omlegginger. Direktøren hadde startet utredningen i felles forståelse i ledergruppen av at det måtte en større endring til for å justere kursen. Vedtaket var begrunnet i en omfattende utredning som viste at det ikke lenger var faglig eller økonomisk forsvarlig å drive den desentraliserte virksomheten som i dag.

De faglige argumentene hadde aldri Fredriks sjef, klinikkssjef Per, lagt vesentlig vekt på i diskusjonen i ledergruppa. Han hadde heller ikke gått inn i diskusjonen om realismen i å legge om deler av aktiviteten på Ås. I avisen fremførte nå Fredrik detaljer omkring forhold ved driften på Ås, som ville kreve betydelig investeringer i den avdelingen som eventuelt skulle absorbere aktiviteten. Per bekreftet i en liten kommentar, at dette vil bli svært krevende, og at ledergruppa og styret nok ikke hadde tatt det faktiske problemet innover seg. De tillitsvalgte var også intervjuet og berømmet ledere som vil gå ut å stoppe ”galskapen”.

Per er 59 år og i tillegg til å være klinikkssjef er han spesialist i kirurgi. Han hadde sittet i toppledelsen i mer enn 15 år - lengst av alle i ledergruppa.

Selv ble jeg ansatt som viseadministrerende direktør for 2 måneder siden. Styret hadde da tydeliggjort at de ikke var fornøyd med flere av avdelingenes resultater og ikke minst den manglende økonomiske kontroll for foretaket. Styreleder hadde uttrykt tilfredshet med at jeg var økonom, og håpet at det ville bli en forsterkning. Direktøren hadde fremmet meg som en analytisk kapasitet, og hadde store forventinger til at dette skulle hjelpe ham ut av en vanskelig situasjon. Det var imidlertid kommet noe kritikk til direktøren fordi han ikke hadde valgt en lege som ville komplimentere direktørens sykepleierfaglige bakgrunn. Jeg oppfattet imidlertid at direktøren var klar for endringer og villig til å velge nye veier.

Etter å ha deltatt på et par ledergruppemøter ble jeg imidlertid slått av direktørens unnfalleshhet i å fullføre grunnleggende diskusjoner. Her var det tydeligvis vanlig at agendaen kunne endres i møte, noe som førte til at kun utvalgte satt på viktig bakgrunnsinformasjon. Gro, klinikkssjef for medisin og spesialist i indremedisin, hadde i et av møtene meldt behov for en større ombygging for å bedre arbeidsforhold og kapasitet. Saken ble tatt opp til diskusjon i ledermøte uten at det ble det tatt en beslutning. Diskusjonen avdekket uenighet i ledergruppen og flere mente at endringen ville medføre økt kapasitet og dermed økte kostnader i en klinikk

som allerede hadde betydelig overskridelser og inntektssvikt. Heller ikke i det påfølgende møte ble det fattet noe vedtak i saken. Senere samme uke får jeg ved en tilfeldighet vite at saken er besluttet i et møte som direktøren har avholdt med servicedirektøren, Per og Gro, men uten at resten av ledergruppen var innkalt. Verken direktøren eller noen av de andre møtedeltakerne informerte oss andre om møtet eller beslutningen. Det blir heller ikke gjort noen forsøk på å forklare hvorfor det måtte bli slik, før 2 måneder senere og etter at ombyggingen var i gang. Ombyggingskostnadene utgjorde ca 50 % av investeringsbudsjett for foretaket.

### ***Ledermøte:***

Ledegruppen er samlet med en krevende agenda på grunn av Ås-saken. Det er Jan som leder diskusjonen. Jan er klinikkssjef for akuttklinikken og er utdannet fysioterapeut. Jan har gått raskt i gradene og er hentet inn fra nabosykehuset til jobben. Selv om han er 42 år, har han betydelig ledererfaring. Det verserer diverse rykter om han på sykehuset fra de meget rosende til de svært negative med fokus på manglende erfaring fra dette sykehuset. Jan har ledet utredningen om Ås, og skal etter anmodning fra direktøren legge fram en ny økonomisk vurdering av endringene. Gro, som alltid sitter ved siden av Per, starter møte med negativ kritikk av Jan. Hva kan vel han om sykehusdrift og avdelingen på Ås? Budskapet blir forsterket av kroppsspråk og volumet på stemmen som er litt høyere enn vanlig. Jeg kjenner at jeg lar meg provosere langt utover det vanlige og bruker mye energi på å forholde meg rolig og for å unngå å gi Gro en negativ tilbakemelding Dette er nemlig ikke første gang at Gro setter stemningen i starten av møte på denne måten.

Jeg har på forhånd forklart direktøren hvorfor jeg støtter Jans resonnementer, og opplevde enighet om dette. Nå har jeg flere ganger gitt tegn til å ville ha ordet, men direktøren har sett bestemt forbi meg. Han har flere ganger vennlig advart meg mot å være for synlig i ledergruppa, og anbefalt at han kan fremføre "våre" synspunkter. Resten av møtedeltakerne merker uroen og hører passivt på at Jan mener at sykehuset har for stor kapasitet i forhold til pasientgrunnlaget og derfor bør gjennomføre de planlagte endringene. Uten at det blir fremlagt noen nye tall, men støttet av Per, hevder Gro at Jan ikke har faglige forutsetninger for å gjøre vurderingen, og at til og med Jans avdelingssjef i anestesi på Ås er meget kritisk. Ingen griper ordet etter denne kommentaren. Kunstpausen blir avbrutt av at Per kaster inn en vittig kommentar om å utløse "Ås-gårdsreien" med de følger det måtte ha. Flere av møtedeltakere slipper ut en befriende latter. Basert på sin lange erfaring advarer så Per

gruppen med å gå fra vondt til verre. Flere rundt bordet nikker, andre blar i sakspapirene og ser ned. Etter at munterheten legger seg, avslutter direktøren saken med å si at han vil ta opp problemstillingen med styreleder. Han anbefaler en utsettelse av saken da den ennå er for dårlig utredet. Jan sier ikke noe mer resten av møtet.

Jeg sporer også litt av og lurer på hvordan de enkelte medlemmene av ledergruppen har oppfattet situasjonen. Ser de at alliansen mellom Per og Gro i praksis har overtatt ledelsen av gruppen? Tenker de over at mangel på åpenhet rundt denne og tidligere prosesser og hvilken effekt dette har på det framtidige arbeidsmiljøet i ledergruppen? Forventer administrerende direktør topp innsats fra Jan ved neste korsvei også?

Jeg finner ikke svarene, men bestemmer meg for å være mer observant på de ulike møteteknikkene som benyttes, slik at jeg kan bidra til å blokkere oppførsel som indirekte eller direkte virker demotiverende på flere medlemmer av ledergruppen.

### **3. Historien relatert til maktkilder og maktutøvelse**

Yukl (2006) beskriver ulike former for makt, eller maktkilder, knyttet til personer og posisjoner. For å omsette en maktkilde til handling, er det også nødvendig med en handling eller atferd hos den personen, agenten, som prøver å påvirke situasjonen. Ulike kilder til makt og påvirkningsmetoder i vår historie forsøkes knyttet til Yukl's (2006) teori og relateres spesielt til personene i ledergruppen.

Tillitsvalgte er lite omtalt i historien, men de er en gruppe som har betydelig makt, både formelt og uformelt, og de bruker sin makt i denne sammenheng til å støtte avdelingen på Ås og lederne der. Deres agenda for å være motstander av omstilling og en mulig nedskjæring av virksomheten, er selvfølgelig å forhindre tap av arbeidsplasser og unngå oppsigelser eller omplasseringer av medlemmer i egen gruppe. Tillitsvalgte har makt til å mobilisere sine medlemmer i arbeidstakerorganisasjonen. Når mange ansatte samler seg og mobiliserer motstand mot en sak, vil det utgjøre en betydelig maktfaktor.

Foretakets styre har makt som representanter for sykehusets eier. De har flere kilder til makt, som bl.a. formell makt til å ta de viktige beslutningene og makt til å iverksette sanksjoner hvis vedtak ikke effektueres. I denne sammenheng har de gitt uttrykk for misnøye med det økonomiske resultatet og har iverksatt et tiltak ved å ansette en økonom som viseadministrerende direktør. De bruker sin makt til å fatte beslutninger i form av formelle vedtak som protokollføres. Administrerende direktør er ansvarlig for at styrets vedtak iverksettes og gjennomføres.

Sentrale personer i historien er administrerende direktør, viseadministrerende direktør, som er historiens forteller, og direktørens ledergruppe. Ledergruppen består av alle klinikksjefene og de sentrale klinikksjefene i vår historie er Per på kirurgisk klinikk, Jan på akuttklinikken og Gro på medisinsk klinikk. Klinikksjefene har en formell lederposisjon som gir dem makt til å ta beslutninger innen sitt myndighetsområde og påvirke underordnede i egen klinikk, og de har formell makt i kraft av sine posisjoner som deltakere i direktørens ledergruppe. Direktøren har, formelt sett, mer makt enn klinikksjefene og viseadministrerende direktør, som alle er hans underordnede i linjeorganisasjonen. Han har myndighet til å ta beslutninger og disponerer tildelte ressurser innen sitt ansvarsområde. Selv om direktøren har formell makt i

forhold til å ta beslutninger som ingen andre har myndighet til, kan graden av formell makt variere ifølge Yukl (2006).

Graden av formell makt er avhengig av i hvilken grad underordnede godkjenner maktutøvelse, og sjansen for å oppnå aksept er større når de underordnede er enige i organisasjonens verdier og holdninger. Noe av problemet i vår historie ser ut til å være at direktøren har lite makt til tross for sin posisjon. Det kan være flere forhold som svekker direktørens formelle makt, både at han ikke har tilstrekkelig aksept blant underordnede fordi han ikke er lege og at han bruker sin makt lite effektivt. Styrets misnøye har antagelig også svekket hans makt, og dermed hans posisjon i ledergruppen. Han håper dette kan rettes opp ved ansettelsen av en viseadministrerende direktør som er økonom.

Sykehus er organisasjoner som er helt avhengig av helsepersonells kunnskap, og ekspertenes kunnskap er spesielt viktig. Alle profesjoner i vår historie har makt, men noen har mer makt enn andre og leger har tradisjonelt hatt mer makt enn andre profesjoner. Direktøren er sykepleier og har ikke samme fagekspertise som legene i ledergruppen. Viseadministrerende direktør, som er økonom, har også en type ekspertmakt som de andre ikke har. Men det som framgår av denne historien, er at styret er mer opptatt av hans ekspertmakt enn ledergruppen og direktøren. Direktøren ser ikke ut til å akseptere at han bruker sin ekspertmakt for å påvirke de i ledergruppen.

De som kontrollerer informasjonstilgangen i en organisasjon har makt. I vår historie er direktøren en av de som har tilgang til informasjon som gir makt. Han har tilgang til sentrale informasjonskilder bl.a. styret og direktørmøtet i helseregionen. Direktøren er selv kilde til informasjon og har makt til å spre den informasjonen han ønsker til hvem han vil i ledergruppen. Han har også makt til å sette dagsorden for ledergruppen og kan styre og endre agendaen i viktige fora.

Per utøver betydelig makt i denne historie, både når han ved hjelp av sitt kontaktnett får tilgang til media med et avisoppslag om avdelingen på Ås og når han bruker makt til å stoppe diskusjoner og beslutninger i ledergruppen, godt støttet av Gro. Per, med sin alder og lange ansiennitet, har antagelig et stort nettverk av kontakter, bygd opp over lang tid. Han bruker også makt når han støtter Gro i hennes sak om investeringer ved medisinsk klinikk. Når Per og Gro har møte med direktøren uten at resten av ledergruppen til stede, og det blir tatt viktige beslutninger, er det atferd som helt klart er bruk av makt.



Vi kan se at Per bruker mange kilder til makt, ikke bare sin formelle makt, men også den ekspertmakten han har som lege og kirurg. I tillegg har han en spesiell posisjon i kraft av å være veteran både på grunn av alder og lengst ansiennitet i ledergruppen. Han bruker også trussel som makt når han truer med "Ås-gårdsreien". Det han sier kan oppfattes som en trussel om straff hvis de andre ikke gjør som han vil; "*Hvis dere gjør som jeg vil skal dere slippe denne plagen*". Makten er avhengig av om de andre tror Per er i stand til å iverksette straffen eller ikke. Hvis de andre tror han kommer med en tom trussel, vil det ikke være en kilde til makt for Per. Men reaksjonene fra de andre i ledergruppen, med nervøs latter, kan tyde på at de tror trussel om straff er reell. Per har også informasjonsmakt, dvs. at han har tilgang til media og tillitsvalgte og mulighetene for å påvirke distribusjon av informasjon gjennom disse kanalene.

Per og Gro har gjensidig nytte av hverandre og greier ved bruk av makt å stoppe en beslutning om å gjøre endringer ved avdeling Ås. De oppnår også å få gjennomført så store investeringer i medisinsk klinikk, at en vesentlig andel av årets investeringsbudsjett går med. Begge beslutningene er av et slikt omfang at de vil ha stor betydning for hele organisasjonen. De har en allianse som de bruker til gjensidig nytte for hverandre og de allierer seg med direktøren når de trenger hans makt til å få gjennomført sine ønsker. Direktøren, som har makt til å disponere de økonomiske ressursene (dette er en maktkilde) som fordeles i organisasjonen, stiller nærmest sin beslutningsmyndighet til disposisjon for Per og Gro.

Viseadministrerende direktør provoseres av Per og Gro, og ser hva deres atferd og maktbruk gjør med ledergruppen og hvilke konsekvenser det har for sykehuset. Han ønsket før møtet å styrke en allianse mellom seg, administrerende direktør og Jan. Han trodde han hadde oppnådd det han ønsket, men Per og Gro hadde tydelig mer makt og gikk "seirende" ut av denne maktkampen. Direktørens makt er tydelig svekket av Per og Gro, men den er også svekket av at han selv ikke benytter seg av den makten han kunne hatt. Han overser helt at viseadministrerende direktør ønsker ordet i ledermøtet og bruker ikke støtten fra han og Jan til å åpne for en diskusjon i ledergruppen. Den makten direktøren har, brukes til å støtte Per og Gro og å gjøre de andre maktesløse.

Ifølge Yukl (2006) utfører vi oftere oppgaver for personer vi ser opp til enn en person vi ikke liker. Det handler om å identifisere seg med andre og et ønske om å bli oppfattet på samme

måte som den en ser opp til. Direktørens atferd kan tolkes slik at han er opptatt av å bli likt av Per og ser opp til han.

Jan omtales som en ung, dyktig leder og må ha hatt tillit hos direktøren og andre sentrale personer, ettersom han hadde fått oppdraget med å utrede avdelingen på Ås og utarbeide et forslag til omstilling. Han hadde tydelig makt, i kraft av å være en dyktig leder, før arbeidet med avdeling Ås startet, og fikk enda mer makt gjennom den tilliten han ble vist ved å skulle lede utredningsarbeidet. Men i møtet med ledergruppen, når han presenterer sitt arbeid, blir han fullstendig fratatt all makt og ære og gjort helt maktesløs av Per og Gro, med direktørens støtte.

Når Jan presenterer sin utredning om avdelingen på Ås, prøver han å påvirke direktøren og ledergruppen. Hans hensikt er å overbevise ledergruppen om at hans forslag er fornuftig og relevant ift hva styret ønsker. Denne metoden passer best, ifølge Yukl, når agenten og personene som påvirkes har sammenfallende mål, men mangler en felles framgangsmåte for å oppnå målet. Metoden mislyktes for Jan da han tydeligvis ikke hadde sammenfallende mål som Per, og direktøren ville ikke lenger vedkjenne seg målet som tidligere var besluttet. Gro fikk i tillegg Jan til å framstå som lite tillitvekkende og ikke dyktig nok til at de kunne stole på det arbeidet han hadde gjort. Resten av ledergruppen er passive deltakere til det som skjer. Deres passivitet kan være et uttrykk for at overmakten fra Per og Gro er for stor, og at de derfor ikke gjør synlig motstand. Åpen motstand kan være problematisk mot en person de vil oppfatte som en av dem, dvs. en person de identifiserer seg sterkt med og som i tillegg er den eldste, den mest erfarne blant dem.

Da vår forståelse av kilder til makt og maktutøvelse sikkert er ett av flere bilder som kunne vært tolket ut av denne historien, bekrefter det at det ikke eksisterer et fasitsvar. Makt er også kontekstuell på den måten at den varierer fra situasjon til situasjon og er like avhengig av omgivelsene som agenten som utøver makt, da denne er avhengig av at noen lar seg påvirke. Makt er avhengig av tillit og legitimitet.

Historien er et situasjonsbilde og konteksten som ledergruppen befinner seg i vil variere. Vi kunne fått et annet bilde av den samme ledergruppen i en annen kontekst. Samtidig er sykehus og andre organisasjoner ganske forutsigbare med hensyn til den makten som er knyttet til f. eks posisjoner, profesjoner, tradisjoner, roller og relasjoner. Dette er forhold vi vil se nærmere på i neste kapittel.

#### 4. Diskusjon –

Denne historien er ikke uvanlig i en ledergruppe i et sykehus. For å forstå hva som skjer i historien spesielt og i sykehusorganisasjoner generelt, tror vi det kan være nyttig å bruke ulike tilnærminger eller forståelsesrammer. Det kan også sammenlignes med å betrakte sykehus, ledelse og makt ved å ta på forskjellige ”briller”. Vi vil i det følgende belyse og diskutere noen av de fenomenene vi ser i vår historie.

##### 4.1 Autoritet - legitimitet og tillit

I følge Torodd Strand (2001) er autoritet et fenomen som knyttes til ledelse og formell myndighet. Det antas at ledere har rett til å bestemme over andre, i kraft av den legitimitet som følger lederrollen. Denne retten er knyttet til allment aksepterte fullmakter. Max Weber drøftet autoritet og grunnlaget for denne og pekte på tre grunnformer for det vi kan kalle gyldig herredømme (Weber, 1971):

- *Tradisjonell autoritet*, begrunnes i at visse roller ”alltid” har vært der, og at rolleinnhaveren har en nedarvet rett til å befale. Kongen, adelskap og den tradisjonelle pater familias kan være eksempler.
- *Karismatisk autoritet*, er basert på personers spesielle nådegaver eller evner til å ”bevege” og lede andre emosjonelt. Slike ledere framtrer oftest i situasjoner preget av endring og turbulens, og der det oppleves nødvendig å finne nye veier . Moses var kanskje en slik.
- *Legal-formell autoritet*, som begrunnes ut fra allment akseptert eller rettslig begrunnet gyldighet. Lederskap i rasjonelle, kunnskapsbaserte organisasjoner er typisk i denne sammenheng.

Autoritet har m.a.o. ulike forankringer. Begrepet er noe snevrere enn makt, men nært koblet til lederrollen og potensiell oppslutning om lederskap. Samtidig ser vi at autoritet hviler på et potensiale for maktbruk. Maktbruk er forventet og akseptert.

Med begrepet *legitimitet* fanger vi opp autoritetens begrunnelse. Implisitt i dette ligger at ledere kan oppnå, vedlikeholde eller tape sin rett til å være ledere. Legitimitet settes på prøve ut fra hva som til enhver tid oppfattes som meningsfylt, troverdig og allment akseptert - og knyttes opp til utvist praksis. I moderne samfunn vil legitimitet i alminnelighet være relatert til overholdelse av rettskraftige eller allment godkjente prinsipper for myndighetsutøvelse (og fagutøvelse). Dette gir forutsigbarhet og er gjenstand for rasjonell evaluering. Men i noen

situasjoner kan man oppleve mer opportunistiske eller spekulative beveggrunner for oppslutning, legitimert ut fra sannsynlighet for å oppnå et ønskverdig resultat ("målet helliger midlet"). De "smarte" er heltene. I grupper og organisasjoner vil en også kunne observere kulturbaserte og tradisjonstunge kriterier for hva som er støtteverdig. Innenfor det kulturelle landskapet vil oppslutningskriteriene ofte være tatt for gitt. Når disse blir utfordret, vil forsvarsmekanismer (sosialisering, disiplinering og kontroll) kunne inntre som en beskyttelse mot "kjetterske" tanker, og de trofaste blir belønnet.

*Tillit* "kan oppfattes som det sosiale uttrykket for legitimitet" (Strand 2001), der det bygges opp en tiltro og respekt. Det er en positiv forventning om at bl.a. makt eller autoritet ikke blir brukt til skade for noen og at svik ikke vil skje. Tillit er ikke "overgivelse", men en kreditt basert på erfaringen om at selv tvingende handlinger kan være "til det gode". At noen kan stoppe vold og vilkårlighet med motmakt, kan altså gi tillit (Sørhaug 2004). Forventningene om at ledere på kyndig vis "skal skjære igjennom" kan ses som et uttrykk for tillit. Strand (2001) bruker eksemplet der legen utsetter pasienten for fare og ubehag, men i kraft av sitt profesjonelle ry nyter pasientens tillit. Opplevd samsvar mellom myndighet og kyndighet gir altså grunnlag for tillit.

Makthavere trenger tillit for at autoritet og legitimitet ikke skal undermineres. Dette dreier seg både om tillit til at akseptable prosedyrer blir fulgt på veien fram til en beslutning, og at løsningene fører fram til et ønsket resultat. Når tilliten svekkes, er sjansen stor for at uformelle lederskap og konkurrerende allianser definerer alternative målsettinger, framgangsmåter og kommunikasjonsarenaer.

I tilknytning til vår historie har vi tidligere kommentert eksempler på opportunistisk eller manipulerende maktbruk – bl.a. å holde unna viktig informasjon, sette alternativ dagsorden - eller sabotere en beslutning som er truffet. Gro – støttet av Per, trekker Jans utredning i tvil på et "faglig" grunnlag. Hans kompetanse på sykehusdrift devalueres. Jan er "junior" i denne sammenheng, han er fysioterapeut – og hans kompetanse sies å være utilstrekkelig. I denne ledergruppen veier senioritet og medisinskfaglig kompetanse tungt – nær sagt uavhengig av hvilket tema som diskuteres. Og her finner Gro og Per hverandre som tilhørende samme profesjon og som ledere av "basisklinikkene" medisin og kirurgi. Med Pers lange ansiennitet og faglige anseelse utøver han makt utover det han evner å framføre av saklige argumenter.

Dette kan han gjøre i trygg forvisning om at han kan bringe saken inn på alternative arenaer der den formelle beslutningstaker (direktøren) kan påvirkes mer direkte og på ”tomannshånd”.

Men hva er det da som gir autoritet og potensiell oppslutning i sykehusorganisasjoner? I historien er følgende kriterier gitt spesiell relevans:

- Senioritet og kontinuitet i organisasjonen.
- Spesifikk faglige kompetanse eller profesjonstilhørighet. Her står legespesialistens kompetanse i en særstilling som monopolist og ansvarlig for den behandlingsoppgavene.
- Faglige anseelse og meritter
- Nettverk og uformelle kontakter

Uansett sak vil disse forholdene veie tungt i denne spesielle kulturelle sammenhengen, og en leder gjør klokt i å ta hensyn til disse faktorene. Men samtidig vil en leder ut fra sitt formelle mandat ha rett og plikt til å etablere spilleregler for ledelsesprosessen ut fra mer universelle hensyn. I dette inngår å tilrettelegge for saklig og tillitvekkende kommunikasjon.

## 4.2 **Roller og relasjoner**

### ***Roller***

Sykehus er store og komplekse organisasjoner og de ulike aktørene i sykehus har ulike funksjoner som kan relateres til mange roller og relasjoner, både i forhold til fag, profesjon og posisjon. Torodd Strand (2001) omtaler begrepet rolle som et nyttig instrument til å analysere lederskap, blant annet gir det en sammenheng mellom person, posisjon og organisasjon. I denne sammenheng vil roller være sentralt fordi vi knytter makt både til person og posisjon. Rollen som leder, enten det er direktør eller klinikksjef, er noe annet enn personen. Det er alltid slik at personen kan byttes ut, mens rollen er mer eller mindre fast i strukturen. Allikevel er det mulig for rolleinnhavere gjennom en aktiv rolleforståelse å skape seg et rom for å utføre og forme rollen på sin måte. En rolle utgjøres av summen av de normene som knytter seg til en posisjon (Aubert 1979).

Et typisk eksempel er profesjonenes roller i sykehus, en lege eller sykepleier kan byttes ut, men rollen vil være mer eller mindre fast. Samtidig kan de fagpersonene som innehar en rolle, skape seg rom og tildels forme den selv. Som i vår historie, vil noen være mer aktive enn

andre og være de som tar initiativ i ulike situasjoner. Å lage seg handlingsrom vil være en kilde til makt og atferden vil skape et bilde hos andre som igjen skaper forventninger om en bestemt atferd. Det samme gjelder om en person er passiv.

Bolman og Deal (1991) beskriver en rolle som en posisjon i en gruppe eller organisasjon som er definert ved forventninger, den personen som innehar en bestemt rolle, forventes å opptre på måter som passer til rollen. Direktøren i vår historie, forventes å opptre på måter de andre i ledergruppen synes passer for en direktør. Det kan være nyttig for en ledergruppe og avklare hvilke forventninger de har til hverandre.

I organisasjoner er roller tydeliggjort gjennom betegnelser, ytre kjennetegn, instruksjoner og gjenkjennelig typisk atferd. Men en må kjenne ”reglene” de skrevne og uskrevne i vedkommende organisasjon og kultur – for å kunne forutsi og forstå rolleinnhaverens atferd. Når en fremstår i en rolle, ved å bli utpekt eller selv ta rollen, får en automatisk en del forventninger mot å innrette seg etter de forskrifter eller bruke fullmaktene. Blir en gjenkjent i en rolle vil en del forutbestemte oppfatninger og reaksjoner aktiveres blant dem som ”ser” rollen. Roller kan også oppfattes som rasjonell tilpasning til omgivelsene.

Organisasjoner er avhengige av at folk utfører sine gitte roller for å redusere variasjon, ustabilitet og uforutsigbarhet. Gjennom rollene inntar vi gjenkjennelige og forutsigbare plasser i våre sosiale omgivelser, roller gir stabilitet og mening for rolleinnhaveren og andre, og de kan virke som et trygghetsskapende forsvar mot en uberegnelig verden. Rollene gir legitimitet, dvs. rett til å oppføre seg på visse måter og ta i bruk visse ressurser.

Roller kan identifiseres på minst fire betydningsnivåer og ved vektlegging av ulike aspekter (Mintzberg 1973a):

- *formell rolle*; f. eks rektor eller direktør
- *funksjonsrolle*; i betydningen av oppgaver og/eller funksjoner som skal løses og fylles
- *iscenesatt rolle*; som er gjenkjennelig ved atferd med løs tilknytning til den formelle organisasjonen f. eks som spøkefugl eller klovn
- *såkalte dyproller* hvor egenskaper i form av roller en blir tillagt fra dype av behov for mening f. eks mor, sønn osv.

I vår historie ser vi flere eksempler på at både styret og direktøren utfører den formelle rollen ved å bestemme at ulike oppgaver skal løses. Direktøren igangsetter utredningen av virksomheten på Ås og styret tydeliggjør behovet for bedre økonomisk kontroll for foretaket.

Profesjonene har sentrale roller i sykehus og rollene kan primært beskrives som funksjonsroller. De er satt til å løse oppgaver og forvalter den kunnskap som pasientene er avhengig av for å bedre sin helse. De forskjellige profesjonene, som leger, sykepleiere og hjelpepleiere, har ulike roller i forhold til hverandre som er plassert i et gjenkjennbart sosialt mønster, og som er forutsigbart. Det sosiale mønsteret er gjenkjennbart også i vår historie, men representerer samtidig en endring av lederrollen. Det forutsigbare er kanskje ikke like forutsigbart lenger og det sosiale mønsteret er i endring.

En annen side ved rollespillet er det dramaturgiske og kulturelt bestemte som vi benevner som det symbolske. Disse to sidene, det rasjonelle og den symbolske, må vi se i sammenheng, som både det vi "er" og det en "gjør" er med på å konstituere rollen. Yrkets eller organisasjonens symbolske egenskaper dramatiseres for å bli synlig. For eksempel gjennom ritualer, påpekning av forbilledlig eller heroiske yrkesutøvelser. I det hele får en et bilde av at rollespillet handler om det inntrykket rolleutøverne befester i hverandres sinn og at aktører og rolleinnhavere, er knyttet sammen i sosiale bånd av forventninger, bedømmelse og sanksjoner. Det som omhandler symboler og ritualer vil vi komme nærmere tilbake til under kap. 4.4 .

Hvis vi sammenligner vår historie med et rollespill, kan aktørene beskrives som rolleutøvere i ulike regimer som representerer ledelse før og nå i sykehus. Tradisjonelt har det vært mesteren, dvs. den eldste mannlige professoren med lengst erfaring, som har hatt rollen som sjef. Profesjonene er kunnskapsforvalterne i sykehus og de som har vært ansett som ledende innen faget, har tradisjonelt hatt en viktigere sjefsrolle og har hatt mer makt enn sykehusets administrerende direktør. Den kliniske virksomheten og den administrative ledelsen har gjerne levd hver sine liv og kun vært løst koblet til hverandre. Rollen som dyktig fagperson har gjerne blitt møtt med større respekt og mer anerkjennelse enn rollen som direktør. Når ledelse er satt på dagsorden i sykehus som noe mer og annet enn å være den dyktigste innen sitt fag, representerer det et regimeskifte. Det er ikke lenger direktørens møte med egen stab som er det viktigste forumet for beslutninger, men direktørens møte med lederne i klinikken. I tillegg er lederrollen i den kliniske virksomheten i ferd med å endres. Det er andre enn

professoren som er ledere og det er andre profesjoner som har lederroller. Lederrollen er ikke lenger bare knyttet til faglig dyktighet. Med dette som kontekst, kan rollespillet i historien forstås som et møte mellom gamle og nye lederroller hvor Per utøver den tradisjonelle rollen og opptrer deretter. De nye lederrollene er representert ved Jan og viseadministrerende direktør. Direktøren blir møtt med ulike forventninger, fra gamle og nye rolleutøvere, og ulike sett av bedømmelse og sanksjoner. Kanskje noe av problemet er at han prøver å møte de ulike forventningene uten at det egentlig lar seg forene.

For enkelte organisasjoner har lederrollen sine kjennetegn og rollene kan bare forstås i sammenheng med de omgivelsene den er en del av. Rollene kan knapt tenkes uten konteksten. For å få et troverdig bilde av lederrollen må vi ta med hvordan omgivelsene virker og hvordan hovedpersonen selv ser seg og opplever situasjonen.

For å identifisere de typiske kreftene som virker på rolleutformingen og spillet i rollene må vi vite hvilke aktører som agerer og oppfattes som relevante. Vi må ha oppmerksomheten *mot hvem* som konstituerer rollen, innholdet som tillegges rollen og de dyptliggende og ofte uuttalte forutsetningene for gjensidighet i et sosialt system som i en ledergruppe eller organisasjon. Som aktører i en sammenheng gjør vi oss visse antagelser og forestillinger om hvordan rollene utøves og hvordan påvirkning kan benyttes til å oppnå ønsket handling. Disse antakelsene er igjen med på å skape en type atferd og handlinger som kan være med på å underbygge og akseptere f. eks Per sin rolleutøvelse. Per har over lang tid formet sin rolle som leder i sykehuset og utøver makt for å få stoppet beslutningen om endret drift på Ås. Det kan i historien tyde på at flere av de andre lederne har en klar oppfatning av at Per har makt til å oppnå det han ønsker og forholder seg stille. Vi ser at det er skapt et mønster i handling og atferd i gruppa og når ingen spør eller sjekker ut om dette kan aksepteres reproduseres atferden og Per sin maktposisjon styrkes.

I rolleperspektivet er det av spesiell interesse å identifisere såkalte rollepar. Det er ikke gitt av organisasjonsformen hvem som vil danne "par", og noen vil være mer sannsynlige enn andre av rent funksjonelle grunner. Roller som inngår i slike sterke parsammensetninger er som regel preget av gjensidighet i ytelse og nytelse og har en tendens til å tilpasse seg hverandre og utfylle hverandre. Par i ledergrupper og organisasjoner vil imidlertid alltid kunne virke truende, som en liten konspirasjon (Sørhaug 1996). Per og Gro ser ut til å ha dannet en slikt rollepar hvor de har tilpasset seg hverandre og opplever at det gir positive resultater for dem, samtidig ser det ut som de virker truende på de deltakerne i ledergruppen.



For en leder som har sterke ønsker om å styre personlig, eller føler at de ikke behersker et mer sammensatt miljø, som en ledergruppe, vil det være naturlig med en-til-en-kontakter med forskjellige interessenter, blant annet for å kunne inngå skjulte avtaler og for å kunne fordele informasjon og andre goder som det passer. En variant av fenomenet rollepar er det som i litteraturen er nevnt som dominerende koalisjon. Det er den gruppen av personer som sammen utøver avgjørende innflytelse på en virksomhet og som representerer de tunge interessene som er med i kretsen som automatisk bestemmer. Det kan i vår historie se ut som om direktøren ikke fullt ut behersker situasjonen i ledergruppen og velger ulike strategier enten ved å danne en-til-en kontakter eller rollepar fra sak til sak for å oppnå resultater. Gro, sammen med Per sørger for å få til et eget møte med direktøren så hun kan få en beslutning om utvidelse og ombygging i sin klinikk. Dette er en viktig beslutning som får konsekvenser for hele sykehuset og etter vår oppfatning burde denne saken vært besluttet i ledermøtet. Det kan imidlertid se ut som om direktøren har gitt aksept for en-til-en-kontakter og at saker kan besluttes i mer lukkede og uformelle fora. Dette vil på sikt undergrave ledermøtenes funksjon og betydning av å være et felles rådgivende organ for direktøren.

### ***Relasjoner***

Torodd Strand (2001) beskriver samhandling som en grunnleggende aktivitet i all menneskelig virksomhet og gjelder ikke minst i lederfunksjoner. En kan velge med hvem og hvordan en vil inngå i relasjoner, og relasjoner trenger slett ikke alltid å være basert på makt. Ledere kan og må utøve relasjonsferdigheter for å kunne fungere. Det vil være åpenbart at ledere som ikke har klarhet og funksjonalitet i sine relasjoner, som isolerer seg, vil få problemer, mens ledere som oppleves som gode relasjonsbyggere, gjerne forbindes med personlige og organisasjonsmessig suksess. Et viktig synspunkt for ledere og andre er at relasjonsforståelsen er et godt utgangspunkt for handling. ”*Det er viktigere å bygge broer enn murer!*”, fritt omskrevet etter Newton.

Relasjoner kan defineres på to teoretiske nivå:

- a) som *interaksjon* (faktiske kontakter), eller
- b) som *relative posisjoner*, som igjen kan kalles sosial struktur

Relasjonene kommer til uttrykk ved at individene agerer ut i fra og påvirkes, enten de erkjennes eller ei, av sin relative posisjon. Den tidlige utviklingen kan ha betydning for hvilke

relasjoner en kan komme til å forme senere i livet, blant annet vil forholdet til autoritet kunne være påvirket av tidlig utvikling.

Relasjoner som vi allerede har nevnt, kan være rent formelle, men de kan også være mer personlige. Hvordan relasjonen kommer til uttrykk vises ofte i samhandlingen mellom personene. I kulturer med stor maktavstand og i organisasjoner med strenge hierarkier er relasjonene i stor grad som over- og underordning. Relasjonene er viktige, men de er stabile og kan i begrenset grad fylles med personlig innhold. I kulturer som oppviser liten maktavstand, må relasjonene etableres og vedlikeholdes på en mer dynamisk og flertydig måte. Ulike kulturer vil imidlertid gi anvisning på hvordan personer skal nærme seg hverandre og hva som grenser over mot det fornærmelige. En aktiv relasjonsatferd gir mulighet for kontakt der man kan bygge opp tillitsrelasjoner og vennskap og få informasjon og råd utover formelle kanaler og kontakter. Aktiv relasjonsatferd gir videre mulighet for påvirkning gjennom uformell kontroll, informasjonspåvirkning og rådgivning. Den gir også mulighet for å komme i gode giver- og bytteposisjoner og for å oppnå politisk støtte. Til sist gir aktiv relasjonsatferd gevinst gjennom muligheten til gjensidighet og bekreftelse av egen og andres atferd.

Sykehus beskrives ofte som komplekse kunnskapsbedrifter med lange tradisjoner for profesjonstilhørighet. I de ulike relasjonene og kanskje spesielt hos legene er det bygd mange nettverk og relasjoner f. eks gjennom Den Norske Lægeforeningen og faglige fora hvor blant annet nasjonale retningslinjer for beste behandlingspraksis diskuteres. En annen sentral relasjon i sykehus er forholdet mellom turnusleger og overlegene som er spesialistene. Denne relasjonen kan godt sammenlignes med ”mester–svenn” forholdet som fagarbeidere har. Relasjoner bygges opp over tid og ansiennitet utgjør en viktig faktor i denne sammenheng. Vi kan derfor anta at Per med sin alder og lange ansiennitet i sykehuset har mange relasjoner både internt i organisasjonen og eksternt i andre sykehus. Relasjoner og posisjoner kan synes å være en faktor som har stor betydning for maktutøvelse i vår historie. Det motsatte eksemplet ser vi hos Jan. Han kommer utenfra og har få relasjoner i organisasjonen og blir i stor grad avhengig av hvordan ledergruppen mottar hans saksfremlegg og hvorvidt direktøren støtter ham. Når direktøren velger å utsette saken og med det vektlegger Per og Gros innspill viser det at relasjonen til disse blir viktigere enn relasjonen til Jan.

### 4.3 Byråkrati og ekspertorganisasjon

Vi vil i det følgende belyse to typer organisasjoner som vi mener er relevant for sykehusenes strukturer og hvordan dette er med på å prege utøvelse av ledelse og makt i organisasjonen og ledergruppen.

Det er viktig å erkjenne at makt ikke er statisk over tid. Et viktig fenomen i forhold til makt og ledelse er kunnskap. Det er i den sammenheng viktig å merke seg at kunnskap kun er en kilde til makt hvis de som skal ledes trenger denne kunnskapen. Den som skal påvirkes må også gjenkjenne at lederen har denne kunnskapen. Den best måten å illustrere denne type makt på er å løse vanskelige problemer ved bruk av sin kunnskap. Yukl påpeker at grupper i en organisasjon kan strekke seg langt for å bygge opp og preservere denne maktkilden. Han viser til eksempler på at grupper til og med kan konstruere kriser for å illustrere at de kan håndtere utfallet på en effektiv måte og på denne måten oppnå anseelse. I mange organisasjoner blir denne type kunnskapsmakt beskyttet, ofte gjennom fagprat og eller hemmelige prosedyrer som kun deles rituellt innenfor en gruppe.

Dersom den som blir ledet virkelig tror på lederen som en ekspert innenfor området, vil en kunne se eksempler på at den underordnede utfører ordre uten å gjøre egne vurderinger. Eksempelet fra helsevesenet kan være måten pasienten forholder seg til legen som foreskriver medikamenter og som godtar preparatet uten å forta en egen vurdering av effekt og bivirkninger.

Det er en rekke faktorer som påvirker ledelse og som er med på å danne den sammenhengen vi må forstå utøvelse av ledelse i. Vi skal kort presentere noen organisasjonstyper som er grunnleggende og som gir utgangspunkt for kartlegging av ledertyper, roller, organisasjons- eller ledelsesfunksjoner og kulturer. Disse organisasjonstypene samsvarer grovt med de fire klasser av teorier om organisasjoner som beskrives av Scott (1992), Cameron and Quinn (1999). De fire typene er *byråkrati*, *ekspertorganisasjon*, *oppgaveorganisasjon* og *gruppeorganisasjon*. I denne oppgaven vil vi kun ha fokus på de to første typene, da vi mener disse er mest relevant for vår historie.

*Byråkratiet* er organisasjoner med flere nivåer, stor grad av spesialisering, skrevne regler og formell autoritet i toppen. Reglene styrer arbeidsprosessene og samordningen skjer ved at nivået over har styring med sine underlagte ledd. Ledelsen er uttrykt gjennom

organisasjonssystemet og spiller en sentral rolle. Byråkratier er de mest beskrevne organisasjonene i organisasjonsteorien (Weber 1971, Downs1967, Scott 1992).

De aller fleste organisasjoner inneholder noe av det som er byråkratiets kjennetegn:

- et tydelig autoritetshierarki med mange ledd
- spesialisering av arbeidsoppgaver
- skriftlighet og formaliserte arbeidsmåter
- ofte livslange karrierer innen systemet

Alder og stabilitet blant de ansatte er kjennetegn som går sammen med byråkratiets orden. Byråkratier leverer innarbeidede løsninger relativt raskt, de er forutsigbare, etterrettelige og likebehandlende. De har problematiske sider som knytter seg til læringsevne med mer. Ledere i sykehus vil nok si at strukturen i organisasjonen både oppleves som byråkratisk, har klare tjenesteveier og en hierarkisk struktur. F.eks kan innkjøp av en kaffetrakter eller stetoskop til en sengepost være noe som må godkjennes av øverste leder. Direktøren ved sykehuset har blitt sett på som sjefen med stor S og har hatt forventinger om at det som blir bestemt blir etterlevd og adlydt.

Selv om mange vil si at sykehus og dens struktur har kjennetegn på en byråkratisk organisasjon vil nok de fleste si at den i langt større grad bærer preg av å være en ekspertorganisasjon.

*Ekspertorganisasjoner* har færre nivå, og posisjonene i organisasjonen er i stor grad basert på yrkesmessig status og erfaring. En stor del av arbeidstakerne er rekruttert på grunnlag av deres dokumenterte fagkompetanse og i noen organisasjoner innehar ledere sin posisjon i kraft av sin overlegne fagekspertise, det gjelder f. eks leger i sykehus. Arbeidsprosessene og samordningen forgår ved den ekspertkunnskap som deltakerne innehar og de faglige normene de er opplært til å akseptere. Ledelse utover det som bygger på faglig autoritet har liten plass. Lederes ekspertmakt er basert på det faktum eller det inntrykk av at lederen har fagkunnskap og erfaringer som er relevant for situasjonen, eller at lederen har god tilgang til slik kunnskap.

Ekspertorganisasjoner karakteriseres gjerne ved at:

- de har et lavt hierarki
- de er arenaer for fagspesialisering og fagautonomi

- de behandler komplekse problemer og er orientert mot løsninger for eksterne parter
- medlemmene har stor autonomi i sin yrkesutøvelse

Standardrollen for ledere, for eksempel overleger, oversykepleiere og sjefsøkonomer i ekspertorganisasjonen er nært knyttet til rollen som fagkyndig. De er sterkt knyttet til arbeidsprosessen og blir vurdert etter de faglige resultater de oppnår og den status de har i det faglige "lauget". Regler og eksternt gitte systemer har mindre betydning enn i byråkratier. Fagnormer, situasjonen eller pasienten gir viktige premisser. Ekspertorganisasjoner i offentlig virksomhet er gjerne innkapslet i, eller de må ta styringssignaler fra byråkratiske pregede organisasjoner. Byråkratilederen kan ha formell høyere rang, men savner ofte faglig legitimitet hos ekspertene. "Kyndighet" brytes mot "myndighet" (Strand 2001). Forholdet mellom kyndighet og myndighet, dvs. mellom fagfolkenes kompetanse og den hierarkiske myndighet som organisasjonen ofte er underlagt i form av offentlige styringsorganer, og som krever innretning mot marked og resultater i form av inntjening kan være krevende. Problemet kan gi seg uttrykk i sykehus, hvor en med lavere kompetanse innehar en lederrolle som er administrativ overordnet de som har den dominerende ekspertisen. Dette viser seg tydelig i vår historie, når Per opponerer mot forslaget til Jan og får direktøren til å utsette beslutningen. Direktøren har myndighet i kraft av sin posisjon som øverste leder, men lar kyndigheten "vinne" i forhold til myndigheten. Vi tror at denne type atferd også vil påvirke maktbalansen i ledergruppen over tid. Dette belyser en faktor som er med på å skape spesielle utfordringer i ledelse av ekspertorganisasjoner.

Det kan også handle om hvilke posisjoner de ulike profesjonene har hatt gjennom historien og i hvor sterk grad denne kulturen får leve videre i organisasjonen. Mange vil nok mene at vi er inne i et paradigmeskifte hvor utøvelse av ledelse i større grad enn tidligere blir anerkjent som en viktig og tidkrevende oppgave som er nødvendig for å løse de utfordringene organisasjonen står overfor. Flere fageksperter som har sentrale lederroller, i tillegg til å utøve klinisk virksomhet innser at utfordringene som leder blir mer krevende og at kombinasjonen blir vanskelig å ivareta på en god måte. Det kan medføre at flere erkjenner at de må gjøre et valg i forhold til en fagkarriere kontra en klinisk karriere. Tradisjonen ved at man "rykker opp" et hakk i organisasjonen på bakgrunn av ansiennitet blir også mindre vanlig. Det stilles andre krav til ledere enn tidligere, både i forhold til økonomistyring, måloppnåelse og kontroll på aktivitet og produksjon og rekruttering av ledere gjøres på bakgrunn av kompetanse i forhold til disse utfordringene.

Ved å velge en lederfunksjon f.eks. stilling som klinikkssjef vil man i kraft av funksjonen få formell makt, men også komme i en posisjon til å utøve makt. Som vi ser i vår historie er Per og Gro i posisjoner som gir formell makt, i tillegg har de makt i kraft av sin ekspertkompetanse som legespesialister. De har også lang fartstid i ledergruppen med god kjennskap til organisasjonen og hvordan den fungerer. Dette bidrar til at deres reelle makt blir av vesentlig betydning overfor de øvrige i ledergruppen. Relasjonen mellom Gro og Per er også knyttet sammen ved deres fagidentitet. Den bindingen i seg selv er en kraftig mekanisme som utfordres i denne konteksten og som slett ikke er uvanlig. Selv om Jan innehar samme funksjon, er ikke hans ekspertmakt på samme nivå som Per og Gro. Det kan skyldes at hans kompetanse ikke er av så stor betydning for driften av sykehuset, at han er relativt ny i stillingen og ikke har hatt mulighet til å bygge personlige relasjoner internt i ledergruppen og ellers i sykehuset. Slik situasjonen utspiller seg uten at direktøren griper inn, bidrar den til at Per får sin maktposisjon bekreftet, samtidig som direktørens makt reduseres til tross for at han i utgangspunktet har mer formell makt i kraft av sin posisjon. Dette viser at formell makt og posisjon alene ikke er nok for å opprettholde legitimitet og myndighet.

Ledere i ekspertorganisasjoner må sørge for faglig legitimitet. Det som skal bestemmes bør grunngis med faglige eller fagpolitiske argumenter. En kan ikke anta at lederrollen kan gi legitimitet gjennom teknikk eller en formell ordning. Lederrollen må skapes gjennom gjerninger og forhandlinger med de berørte.

#### **4.4 Symboler, tabuer myter og ritualer – nykommeren og veteranen**

Symbolske fenomener er spesielt synlige i organisasjoner med utydelige mål og usikker teknologi. I slike organisasjoner er det meste uklart. Symboler og ritualer kan brukes til å illustrere maktforhold i organisasjonen.

Den symbolske rammen er til særlig stor hjelp for å forstå dynamikken i folkevalgte forsamlinger, offentlige etater, utdanningsinstitusjoner, religiøse ordener og til og med helseinstitusjoner. Erkjennelsen av at symboler også er viktige i bedrifter, har spredd seg raskt de senere årene. Diplomer henges i glass og ramme på veggen og rituelle handlinger brukes til å markere begivenheter.

Som for veteraner i det militære systemet vil effektive lederveteraner ofte finne at den symbolske rammen gir uttrykk for en slags livsvisdom som de har samlet seg i årenes løp. Nykommeren møter, enten de vet det eller ikke, mektige symbolske utfordringer fra det

øyeblikket de trer inn i en organisasjon. Under overskriften ”her hos oss” må nye medlemmer i gruppen sosialiseres for å bli oppfattet som en enhet av systemet.

I tillegg til symboler og ritualer vil de fleste organisasjoner utvikle myter knyttet til nøkkelpersonell og utvalgte viktige tema. Gjenfortelling av heroisk yrkesutøvelse kan ofte danne grunnlag for en myte. Mytene behøver ikke utelukkende å være fundert på fakta og kan leve sitt eget liv i organisasjonen hvor myten svekker eller styrker tilliten til eksempelvis den lokale ledelsen. Myter lar seg lett spre og holdes ofte liv i av rykter og gjenfortellinger. Noen av de oppleste sannhetene i organisasjonen kan også bli beskyttet ved å bli behandlet som et tabu. ”Dette snakker vi ikke om hos oss” tanken kan medføre at endringsbehov i driften blir isolert og utsatt på ubestemt tid. Vi får ”hellige kyr” som alle ser, men som fellesskapet er ute av stand til å adressere.

I historien vil nykommeren Jan lett kunne overse rituelle handlinger og symboler i foretaket. Den unge fysioterapeuten vil med sin komplementære kompetanse ikke bli akseptert som et fullverdig medlem i ledergruppen. Kledd i sivile klær vil han ikke kunne signalisere faglighet og omsorg som han kunne ha oppnådd ved å ikle seg hvit sykehusuniform. Med få publikasjoner på CV-en og uten embetseksamen blir han et lett bytte, når den erfarne kirurgen Per med grønne tresko og stetoskopet i lommen viser til sin siste artikkel *New England Journal of Medicine*.

Symboler brukes ofte i norske sykehus. Klær, CV og akademiske meritter blir ofte brukt som en generell maktbase. Et kodet språk spekket med latin og engelsk baserte faguttrykk gjør det vanskelig for andre yrkesgrupper å trenge inn til kjernen. Avviklingen av ledermøte kan også følge en rituell handling. Her danner talelister og taletid et mønster som lett kan hemme nye kreative tanker, men som preserverer etablerte roller i ledergruppen.

Bilaterale samtaler synes også å være et virkemiddel som brukes som et supplement til drøftinger i ledergrupper. Flere sykehus har et beslutningsmønster hvor tilsynelatende omforente beslutninger i ledergruppen kan justeres som følge av påfølgende samtaler mellom øverste leder og en utvalgt fagperson. Gjentas dette mønsteret over tid, vil verdien av ledergruppen som et besluttende organ kunne reduseres til rådgivende. Ledergruppens medlemmer forventer ikke at det skal fattes beslutninger og handler deretter.

Myter regulerer deler av den oppfatning en organisasjon har om ledelsen. Selv i en tidsalder med e-post og intranett har organisasjoner vist seg mottaglige for historier som beskriver hvordan det i grunnen er. Personlig overleverte gjenfortellinger med fortellerens mimikk og kroppsspråk virker ofte kraftigere inn på medlemmer i en organisasjon enn en strukturert e-post. En negativ mytedannelse knyttet til ledelsen kan utgjøre en hemsko for etablering av gode tillitsforhold. Negative myter kan danne et bakteppe som gjør at nøytrale og til dels positive beslutninger blir snudd til noe negativt. Den lokale ledelsen kan lett bli harselert med og idiotforklart med en svekket maktbase som resultat. På sammen måte kan en positiv mytedannelse gi forsterket tillit og en påkrevd arbeidsro i en organisasjon. Et bakteppe av positive myter og heltedyrkelse i organisasjonen kan snu de samme nøytrale beslutningene til noen positivt. Harseleringen blir erstattet med en vilje til å se gode intensjoner og beslutninger blir operasjonalisert til et gjennomførbart nivå. Effektive ledergrupper kan på denne måten bruke en positiv historiefortelling i sin favør og redusere faren for uønskede myter.

Myter, rituelle handlinger og tabuer inngår som en integrert del av alle grupper. De former forventninger og etablerer sosiale mønster som gjør reaksjoner forutsigbare med den trygghet dette gir i gruppen. Når et medlem er sosialisert og akseptert kan personen lettere bedømme andres atferd og forme forventninger til seg selv og fra andre. Nykommeren Jan, er ikke observant nok på den symbolske siden av rollene i ledergruppen. Han overser viktige signaler og tar ikke nødvendige forhåndsregler som en "outsider". Per derimot, utnytter til det fylle sin forståelse av symboler og ritualer. Han kan bruke sin innsikt til å komplimentere sin maktbase for å oppnå ønsket påvirkning i gruppen. Han kjenner tabuer og kan være trygg på hvilke områder han møter utfordringer på og hva organisasjonen har fredet som "hellige kyr".

#### **4.5 Makt og politikk i organisasjoner**

Bolman og Deal (1991) er opptatt av ulike tilnærminger, eller rammer, for å forstå organisasjoner og hvordan de fungerer. Den politiske rammen illustrerer den politiske dynamikkens makt i beslutningsprosessene i organisasjoner. De mener at politiske krefter alltid vil være tilstede fordi konflikter er et sentralt tema i organisasjoners dynamikk og makt er den viktigste ressursen. Konflikter er sentralt fordi det er varige forskjeller mellom ulike interesser, ulike koalisjoner og gruppeinteresser, og ressursene er alltid begrenset.

Konsekvensen er at organisasjoners mål og beslutninger vokser fram gjennom kjøpslåing,



forhandlinger og manøvrering mot fordelaktige stillinger blant medlemmer av ulike koalisjoner eller interessegrupper.

Ledermøtet i historien viser hvordan politiske krefter kan virke negativt inn på en gruppe og hva de gjør med beslutningsprosessene. Til tross for klare forventninger fra styret om å forbedre det økonomiske resultatet, får vi demonstrert hvordan Per og Gro greier å påvirke beslutningsprosessen negativt slik at avdelingen på Ås unngår omstilling og nedskjæring.

Når det ikke er til å unngå at konflikter og interessekonflikter oppstår, vil slike maktorienterte og politiske krefter være en del av virkeligheten i organisasjoner. Ikke sjelden kan politiske krefter virke meget negativt inn på beslutningsprosesser, slik vi ser i vår historie. Makt vil være en nøkkelressurs for å kontrollere politiske krefter. Ledere kan ikke unngå politiske krefter, men de kan lære å forstå og håndtere de politiske prosessene (Bolman og Deal, 1991).

Relatert til Bolman og Deal (1991) sin teori, kan vår historie forstås på bakgrunn av konflikter og interessekonflikter, koalisjoner og maktspill. Det vil antagelig være varige forskjeller mellom Per og de andre i ledergruppen om situasjonen ved avdelingen på Ås. Det oppstår konflikt på grunn av knappe økonomiske ressurser og hva som skal være organisasjonens mål. Makt er den viktigste ressursen i denne sammenheng og de politiske kreftene som Per og Gro setter i gang, virker meget negativt inn på beslutningsprosessen. Kildene til politisk atferd synes å være koalisjonen mellom Per og Gro, interessekonfliktene mellom Per og Gro og resten av ledergruppen og de økonomiske nedskjæringene styret forventer. Samtidig vil direktørens passivitet i ledermøtet, gi fritt spillerom for ulike politiske krefter. I vår historie må vi kunne si at Per er den som tjener mest på dette maktspelet.

Eksistensen av mange former for makt begrenser makthavernes evne til å fatte beslutninger. Folk som støtter seg kun på sin beslutningsmyndighet, undergraver sin egen makt - de vekker motstand og blir ofte omgått, utmanøvrert eller overkjørt av personer eller grupper som er mer mangesidige i sin maktutøvelse. Den makten som er tillagt en stilling, er sjelden tilstrekkelig til å få jobben gjort. Fagkunnskap, belønninger, maktmidler, allierte og personlig makt bidrar alt sammen til å minske det gapet.

Et godt eksempel på dette ser vi i vår historie i Per og Gro sine handlinger. De sitter ved siden av hverandre for å demonstrere samhold og styrke. Gro er aggressiv i måten hun uttrykker seg på og hennes atferd provoserer noen og skremmer antagelig andre. Uansett er resultatet at stemningen i møtet blir ubehagelig og de andre sier lite eller ingenting. Ettersom forsamlingen er brakt til taushet og direktøren ikke griper inn, blir Jan stående igjen som den store taperen.

Ledere må ha makt og kunne bruke makt for å kunne fungere. Personlig støtte og sosial kompetanse er noen av de forutsetninger som bør være tilstede for at en leder skal kunne ha personlig makt. Men det er ingen garanti for at de som får makt, vil bruke den på en klok eller rettferdig måte. De politiske kreftene som kommer til uttrykk, de ulike maktkildene og påvirkningsmetodene som brukes, får negative konsekvenser for ledelsen og beslutningsprosessene i historien. Viktige diskusjoner og beslutninger blir ikke tatt i ledergruppen, men i uformelle møter og andre fora. Agendaen blir endret underveis i møter, noe som betyr at deltakerne møter uforberedt til diskusjonene som presenteres. Alle i ledergruppen får tydeligvis ikke like mye informasjon. Det gjør at grunnlaget for diskusjoner og beslutninger blir skjevt i ledergruppen og gir enkelte aktører mer makt enn andre. Direktørens atferd tyder også på at han ikke ønsker å diskutere saker i ledergruppen. Konsekvensen synes å være at direktøren mister makt og avgir enda mer makt til Per og Gro.

Ifølge Bolman og Deal (1991) er den makten som er tillagt en stilling, sjelden tilstrekkelig til å få jobben gjort. Ulike maktkilder og påvirkningsmetoder, fagkunnskap, belønninger, politiske maktmidler, allierte og personlig makt bidrar alt sammen til å redusere dette gapet. Konstruktiv politikk er en nødvendig mulighet for å skape rettferdige og effektive organisasjoner.

## **5. Hvordan kan vi bruke makt konstruktivt i ledergruppen/organisasjon for å fremme god ledelse**

Bruk av makt konstruktivt i ledergruppa må sees i kort og langt perspektiv. I stor grad dreier dette seg om en utvikling av relasjonene som består i *Sosialisering, disiplinering og utvikling av kontroll*. I historien synes et grunnleggende problem å være en manglende felles identifisering og eierskap til den aktuelle saken, men også en klar mangel av felles plattform og gjensidig tillit. Det langsiktige tiltaket består derfor i å bygge opp team-følelsen og danne en felles kultur og plattform (sosialisere). Dette er behørig beskrevet av Yukl som ulike forutsetninger for en ledergruppes funksjonsevne;

*forpliktelse til felles oppgave, medlemmenes ferdigheter og rolleavklaring, intern organisering og koordinering, koordinering mot andre instanser, tilstrekkelig informasjon, resurser og politisk support, gjensidig tillit og samarbeid, og en felles tiltro til kollektiv gjennomføringsevne.*

Yukl gir også noen retningslinjer for å oppnå samstemthet, gjensidig samarbeid og felles identifisering med gruppen (team-building) ;

*vekt på felles interesser og verdier, felles ritualer, seremonier, og symboler, oppmuntre til og fremme sosialt samvær (mellom medlemmene), markedsføre gruppens arbeidsoppgaver og måloppnåelser utad, gjennomføre intern prosess-analyse, regelmessig samlinger for intern tilnærming mellom grupped medlemmer, og øke incentiver for gjensidig samarbeid.*

Vår oppgave vil hovedsaklig fokusere på de kortsiktige(umiddelbare) tiltakene (disiplinere og kontrollere) for å gjenopprette gruppens funksjonsevne. Vi vil i det videre derfor fokusere på grep fra direktøren og fra ledergruppens medlemmer som kan være med å endre situasjonen på kort sikt. En beskrivelse kan lett bli instrumentell og fokusert mot hva enkeltpersoner og i særlig grad direktøren kan gjøre med ledergruppas funksjon ut fra sin posisjon og formelle posisjon. Dog er det ledergruppas felles plattform og arbeidsform noe som skapes i en relasjon mellom de enkelte medlemmer over tid, og som i like stor grad er resultat av en aktiv prosess.

### ***Direktøren***

Det er kun direktøren som har formell makt (legitim autoritet) til å endre ledelsesprosessen, og den viktigste muligheten for intervensjon i ledergruppen ligger derfor hos direktøren selv. Bjørn Helge Gundersen hevder i en av sine artikler at; ” i grupper som er sammensatt av

vellykkede individualister, er helhetstenkning lite utviklet og konkurranseinstinktet er mer dominerende”. En hovedutfordring vil derfor være å få kontroll på den individuelle atferden som svekker ledergruppas og dermed direktørens handlekraft. Ved å legge vekt på formelle faktorer og ordninger, har direktøren større mulighet til å flytte makt tilbake til ledergruppen. Dette gjør han best ved å definere klare spilleregler for seg selv og for gruppen. Det første bør være å ta alle beslutninger i ledergruppen. Bilaterale samtaler vil ofte være en viktig del av saksforberedelsene for en leder, men må ikke medføre at beslutninger av interesse for flere tas i møtet med enkelte.

Det ligger videre betydelig makt i å bruke saksliste, dokumentasjon og sakspapirer aktivt for en leder. Gjennom referatet kan han dokumentere at alle har sluttet seg til eller hvem som forbeholder seg mot en beslutning. På den måten har han mulighet for å synliggjøre uenighet med vedtak, og kan dermed spille videre på de konsekvenser det må få. En nøye dokumentasjon øker også muligheten for at agenda blir fulgt. Det ligger også betydelig press og forpliktelse i å benytte evt. åpen stemmeavgiving. Fokus på resultater og måloppnåelse i ledergruppa vil kunne skape en konkurransesituasjon, i denne historien ville det kunne drive Gro på defensiven.

Taletiden vil i en gruppe kunne gjenspeile maktforhold i en gruppe. Ved å tildele taletid mer bestemt, og benytte mer direkte utspørring av hver enkelt (runde rundt bordet), vil han kunne sørge for en mer balansert innflytelse, ved å aktivisere de som ikke deltar. Ved å påpeke uønsket atferd direkte vil man kunne svekke makt av enkeltmedlemmer basert på vold. I situasjoner der man har uønskede prosesser i gruppa, kan man også benytte seg av ”time-out” for å rette søkelys på atferd og prosess. Uønsket atferd vil ofte svekkes av å komme i fokus. Ved å samle ansvar/ rett til kontakt med eksterne interessenter som media, vil man også kunne få kontroll med informasjonsflyt og politisk spill. (Eks. alle uttalelser om saken på Ås, skal håndteres av direktørens kontor).

Et dramatisk, men noen ganger nødvendig grep er å gjøre endringer i lederegruppa. En utskifting av Gro på bakgrunn av manglende levering, vil ikke bare svekke alliansen i vår historie, men også sende et tungt signal om handlekraft fra direktøren. En slik handling vil da også mobilisere betydelige motkrefter, som man i så fall må være forberedt på å håndtere. Det medfører dog en mulighet for lettere å skape en ny plattform og bedre relasjoner.

### ***Ledergrupped medlemmene***

Åpenbar maktutøvelse fra andre medlemmer av ledergruppa, selv om den er rettet mot å oppnå en sunnere ledelsesprosess, vil fort kunne oppleves som fiendtlig og heller være med å fremme fortsatt usunnt maktspill. Således vil forsøk på å endre ledelsesprosessen av medlemmer uten legitim autoritet medføre betydelig risiko.

Alliansedannelse vil i en slik situasjon, være en normal reaksjon som mottrekk til Per og Gros domminanse. En konstruktiv måte å synliggjøre maktspillet på er også at en alternativ allianse demonstrativt setter seg ved siden av hverandre, og har avklart sine utspill internt før møtet starter. Dette vil både kunne virke skremmende for den eksisterende maktbasen, samt synliggjøre for direktøren at han kan finne samlet støtte i ledergruppen på annet hold enn der han pleier.

Medlemmene i ledergruppa, vil også kunne kreve referatføring av beslutninger med utsjekking av beslutningstekst i møtet for senere å kunne vise til referater. En mer risikabel tilnærming vil være å søke uformell kontakt mot styremedlemmer og styreleder, for å oppnå en oppfølging mot direktør på de vedtak som er gjort, for å unngå omkamper. Det er også mulig å etterspørre dokumentasjon på innvendinger som skal være fremkommet før vedtak, for å skille ut momenter som åpenbart bærer omkamp i seg. Det ligger også en åpenbar maktfaktor i å ha kontroll på tallene i prosessen. Et krav om alternative tall i skriftlig form, vil kunne motvirke tendensiøs bruk av udokumenterte og feilaktige argumenter. Et viktig grep som kan brukes til å legge press på klarhet fra direktøren er å etterspørre detaljert oppsummering, ikke minst der dette vil synliggjøre konsekvenser for fattede vedtak.

En åpenbar oppgave for grupped medlemmene er å slå ned på voldsutøvelsen i form av Gro's utfall mot Jan. Ved å påpeke herskertechnikken i form av budskap og fremføring, og si noe om formidlingens innvirkning på stemningen, vil man kunne oppnå å dreie fokus mot Gro's maktutøvelse, som også vil være en belastning for Per. Deskriptivt og noen ganger ekspressivt å bringe følelser inn i ledergruppen, vil noen ganger være nødvendig for å synliggjøre voldsutøvelse og destruktiv atferd.

## **6. Oppsummering og konklusjon**

### ***Oppsummering***

Med historien fra et sykehus som bakteppe, har vi reflektert rundt begrepet makt knyttet til rollen som leder i sykehus. Makt er ikke en fast størrelse, men må sees i sammenheng med kontekst.

I denne sammenheng har vi drøftet tillit, legitimitet og autoritet knyttet til mulighetene for å utøve makt og at maktutøvelse er avhengig av at andre lar seg påvirke hvis den skal ha positiv effekt. I sykehus er roller spesielt knyttet til ledelse og profesjoner og vi mener å se at lederrollen i sykehus er i endring, fra faglig ledelse til profesjonell ledelse. Likeså er roller og relasjoner knyttet sammen i sosiale mønstre som vi har drøftet knyttet til organisering av sykehus, og vurdert sykehus som en blanding av ekspertorganisasjoner, hierarki og byråkrati. Vi har også relatert maktbegrepet til myter, symboler og ritualer i sykehus da makt kan uttrykkes på ulike måter av både ledere og andre, ikke bare verbalt og i direkte atferd. Det er nesten umulig å diskutere makt knyttet til roller og relasjoner uten å reflektere over de politiske kreftene som alltid vil være tilstede i samspillet mellom personer. Maktspill, koalisjoner og interessenmotsetninger kan få negative følger for beslutningsprosesser, noe vi mener å se i vår historie. Vi har ingen garanti for at ledere eller andre utøver makt på en konstruktiv måte.

Spørsmålet er hvordan en leder kan bruke makt konstruktivt i ledelsesprosessen for å fremme god ledelse. En del tiltak er aktuelt for å skaffe seg flere kilder til makt. Andre tiltak kan forventes å ha effekt på lang sikt, som utvikling av tillit i relasjoner og teambygging. Vi har ønsket å fokusere på tiltak som kan ha umiddelbar virkning på en ledergruppe i en tilsvarende situasjon som i vår historie, og har fokusert mest på spilleregler for å disiplinere og kontrollere de relasjonelle sidene i en ledergruppe. Men samtidig er sosialiseringstiltak nødvendig for å bedre relasjonene og ”ta luften ut av” destruktive emosjonelle prosesser i gruppen.

### ***Konklusjon***

Det er umulig å lede uten å utøve makt og det er umulig å være leder uten å reflektere over egen makt og hvordan makt fungerer i relasjon til andre, på godt og vondt. Samtidig kan makt både vinnes og tapes. Et av de mest sentrale spørsmålene vi har drøftet er at makt kan vinnes

og brukes konstruktivt, og er en av mange dimensjoner som er nyttig for å fremme god ledelse.

Samtidig har vi, gjennom arbeidet med oppgaven, sett at makt og ledelse er i ferd med å få et nytt "ansikt" i sykehus. Makt i rollen som leder er i ferd med å endres for gamle og nye helter, og endres fra gamle til nye lederroller eller fra "kyndighet til myndighet".

## Litteratur:

1. Argyris, Chris (1962): *Interpersonal Competance and Organizational Effectiveness*. Tavistock Publications Limited. London.
2. Argyris, Chris (1990): *Bryt forsvarsrutinene*. Universitetsforlaget.
3. Bolman, Lee G. & Deal, Terrence E (1991): *Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse*. Ad Notam Gyldendal forlag.
4. Bang, Henning (1995): *Organisasjonskultur*. Tano (tredje utgave).
5. Bjørvik, Kjell Inge (1987): *Arbeids og lederpsykologi*. Bedriftsøkonomisk Forlag as, Oslo. (tredje utgave).
6. Morgan, Gareth (1988): *Organisasjonsbilder. Innføring i organisasjonsteori*. Universitetsforlaget AS.
7. Strand, Torodd (2001): *Ledelse, organisasjon og kultur*. Bergen: Fagbokforlaget
8. Sørhaug, Tian (2004): *Managementlitet og autoritetens forvandling. Ledelse i en kunnskapsøkonomi*. Bergen: Fagbokforlaget
9. Weber, Max (1919/1971): *Makt og byråkrati*. Oslo: Gyldendal
10. Yukl, Gary (2006): *Leadership in Organizations*. Pearson Prentice Hall, New Jersey (sixth edition).