

Lena Kristine Hinrichsen og Karl Johan Seim-Wikse

Sykehusledelse

Transformerende atferd?

**Masteroppgave i Masterstudiet i Styring og Ledelse
Høgskolen i Oslo og Akershus, Fakultet for samfunnsfag
Oslo 2015**

2015

Sykehusledelse

Transformerende atferd?

FORORD

Når vi nå nærmer oss slutten på masterstudiet i styring og ledelse, er denne masteroppgaven en god anledning for oss til å takke for et utrolig spennende studium. Vi begynte begge på studiet med en innstilling om at dette var noe som burde gjøres. Når vi nå gjør opp status før siste innlevering er vi takknemlige for alt vi har lært, ikke minst for hvordan studiet treffer og er nyttig i vår arbeidshverdag. Dette har vi vokst på! Vi vil særlig takke alle lærerne for sitt både personlige og faglige engasjement – dere har vært inspirerende. En spesiell takk rettes til vår veileder Harald Koht. Vi har hatt stor nytte av dine innspill og bekreftelser, og at du har hatt troen på oss. Vi ønsker også å takke Asbjørn Johannessen for innspill og støtte i slutfasen av denne masteroppgaven.

Først og fremst ønsker vi å takke lederne som deltok i vår undersøkelse. Vi setter utrolig stor pris på at dere satt av tid til å fylle ut det lange skjemaet i deres travle hverdag! Det er ingen selvfølge. Vi takker deres direktører for at dere lot oss gjennomføre denne undersøkelsen. Vi takker HR-avdelingen for nyttige innspill under forskningsprosessen. Sykehusets forskningscenter har vært uvurderlig i forskningsprosessen, med hjelp til både utforming og gjennomføring av spørreundersøkelsen. Her har personlig innsats og engasjement fra både personvernrådgiver og rådgiver ved enhet for datainnsamling stått i en særklasse.

Dette studiet har vært givende for oss begge, men det er ingen tvil om at det har vært krevende. Ingen har merket det mer enn våre familier. Den største takken må uten tvil rettes til samboer og ektefelle som har holdt ut med oss gjennom den hektiske hverdagen. Uten deres støtte og kjærlighet hadde dette ikke vært mulig. Vi ser nå frem til sommeren og gleder oss til å tilbringe masse tid sammen med dere, ikke minst med våre små barn.

Til hverandre gjenstår det bare å takke for samarbeidet. Vi har begge vokst på det.

Drammen, april 2015

Lena Kristine Hinrichsen og Karl Johan Seim-Wikse

Forord	3
Sammendrag	5
Innledning	6
Teoretisk tilnærming	9
Metode	23
Resultater	39
Diskusjon	54
Konkluderende bemerkninger	63
Litteraturliste	66
Vedlegg	70

Sammendrag

Tema for oppgaven er sykehusledelse, og det har de siste årene vært stort fokus på ledelsesfunksjonen ved norske sykehus. Betydningen av ledelsesfunksjonen forventes å øke betydelig i fremtiden.

Sykehuset kan ifølge organisasjonsteori beskrives som et fagbyråkrati. Ledelsesteorier, med tilhørende studier, peker på at transformasjonsledelse er en egnet form for ledelse i sykehus. Transformasjonsledelse appellerer til følelser og verdier, som kan synes virksomt i ledelse av profesjoner.

I denne undersøkelsen har vi kartlagt ledelsesstil i et utvalgt sykehus, og hvorvidt ledelsesstil har sammenheng med kjennetegn ved sykehusomgivelsene. For å besvare denne problemstillingen har vi benyttet en kvantitativ strategi og foretatt en tverrsnittsundersøkelse. Utvalget av ledere er fra to divisjoner, og med to tilhørende ledernivåer. Datainnsamlingen ble gjort ved å benytte et spørreskjema. Vi utførte lineær regresjonsanalyse for å undersøke sammenhenger mellom ledelsesstil og kontekst, samt undersøkelse av sammenheng mellom utvalgte demografiske variabler og ledelsesstil.

Undersøkelsen viser at sykehuslederne rapporterer en høy grad av en transformasjonell ledelsesstil, men vi fant ikke de øvrige ledelsesstilene teoretisk forbundet med transformasjonsledelse. Vi fant sammenhenger mellom sykehusets kontekst og ledelsesstil. Det var derimot ingen sammenhenger mellom tilhørighet til ulike ledergrupper og ledelsesstil. Til tross for forskjeller blant lederne, rapporterer de å utøve lik ledelsesstil. Sammen vurderes dette å støtte teorier om ledelse som et komplekst fenomen, hvor transformasjonell ledelsesstil synes å være en god tilpasning til sykehusomgivelsene.

Abstract

Our topic is hospital management, and it has in recent years been a major focus on the management function at Norwegian hospitals. The importance of management function is expected to increase significantly in the future.

The hospital can according to organizational theory be described as a professional bureaucracy. Theories on management and associated studies indicate that transformational leadership is a suitable form of management in hospitals. Transformational leadership appeals to emotions and values that may seem particularly effective in the management of professions.

In this study we have investigated styles of leadership in a selected hospital and whether leadership style reflects the context in these surroundings. To answer this question, we have used a quantitative strategy and conducted a cross-sectional study. Our samples are from two divisions, with two associated management levels. Data collection was performed using a questionnaire. We performed linear regression analysis to examine the relationship between leadership style and context, as well as examination of the relationship between selected demographic variables and leadership style.

Our study shows that hospital managers report a high degree of one transformational leadership style, but we did not find the other leadership styles theoretically associated with transformational leadership. We found that the hospital context affects leadership style. We did not find any such effects between belonging to different groups of managers and leadership style. Despite the differences among the leaders, they report to exercise equal leadership style. Together, this is considered to support theories of management as a complex phenomenon, where transformational leadership style seems to be a good fit for the hospital environment.

1. Innledning

Tema for denne undersøkelsen er ledelse på sykehus. Vi ønsker å undersøke nærmere om ledernes ledelsesstil kan karakteriseres som transformasjonsledelse da dette i er ansett for å være en velegnet form for ledelse på sykehus. Lederne vil nødvendigvis være en heterogen gruppe hva gjelder deres egenskaper, kunnskaper og erfaring. Vi ønsker derfor videre å undersøke om egenskaper knyttet til lederne har sammenheng med deres ledelsesstil.

Ledelse beskrives som en personorientert påvirkning, til forskjell fra styring som beskrives som en systemorientert påvirkning (Christensen mfl. 2010). Ledelsespåvirkning kan skje på flere måter. I ledelseslitteraturen søker ulike perspektiver på ledelse å forklare påvirkningen som resultat av egenskaper hos den enkelte leder, bestemte ledelsesstiler, situasjonspåvirkning, eller som et komplekst samspill mellom disse. I Christensen mfl. (2010, 140) pekes det på at lederen sosialiseres inn i omgivelsene og dette bidrar til å jevne ut forskjellene i så vel lederegenskaper og stil.

Vi legger til grunn at ledelse påvirkes av konteksten, og at det dermed vil skapes ulike rammebetingelser for ledelse. Grunnlaget for å lede knyttes dermed opp mot ulike kjennetegn ved organisasjonen og omgivelsene som omgir denne. Vår antagelse er at konteksten må tas i betraktning og være et utgangspunkt for undersøkelse av ledelsesstil på sykehus.

Helse- og omsorgssektoren omtales som en av de mest sammensatte sektorene i samfunnet vårt. Som offentlige virksomhet er sektoren gjerne vevd inn i et komplekst politisk og samfunnsmessig nettverk av interessenter, påvirkningskilder og konkurrerende logikker (Christensen mfl. 2010). Sektoren forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet og er underlagt demokratisk styring og kontroll (Høst 2014). Kompleksitet er et sentralt begrep for å forstå sykehusene, da de i sitt vesen er sammensatt, funksjonsdelt og styrt for å løse vanskelige oppgaver.

Sykehuset beskrives som en kunnskapsintensiv organisasjon med høyt utdannede fagarbeidere, og kjennetegnes i følge Mintzberg (1983) ved denne profesjonaliseringen. På bakgrunn av kompetansen tildeles profesjonene mye beslutningsmyndighet og handlefrihet. Profesjonstilknyttede verdier og fagekspertise vil derfor i stor grad styre både oppfatninger og prioriteringer i virksomheten. I denne sammenheng peker Grund (2006) på et annet sentralt kjennetegn ved sykehuset. Organisasjonskulturen preges av en sterk faglogikk og faglojalitet, men samtidig er sykehusene underlagt politisk styring og kontroll. Slikt sett vil fagbyråkratiet bestå av to parallelle beslutningslinjer, hvor den ene vanskelig kan stå over det andre. Dette

betegnes som en styringsklemme, og innebærer at lederen står i en situasjon hvor vedvarende interessen motsetninger i virksomheten må balanseres til beste for helheten. Grund (2006) peker på at omfanget av omfattende reformer som er forsøkt implementert på sykehusene nettopp er et symptom på hvor vanskelig det er å forene alle interessene og lede virksomheten mot målet. På bakgrunn av dette tegner det seg et bilde av at lederne står i en svært sammensatt situasjon (Høst 2014). Vi antar at betingelsene for ledelse på sykehus er en kontekst preget av kompleksitet.

Det har vært stort fokus på ledelsesfunksjonen i norske sykehus, også fra politisk hold. I «Pasienten først! Ledelse og organisering i sykehus» (NOU 1997:2) pekes det på at betydningen av ledelse vil øke betydelig i tiden fremover. Innføringen av «enhetlig ledelse» kan betraktes som en anerkjennelse og en oppgradering av ledelse som fag og funksjon på sykehusene. Sykehuslederen skal nå ha det totale ansvaret for fag, personell og økonomi på hvert nivå (Lov om spesialisthelsetjenestener).

I lys av en utvikling med stort fokus og krav til ledelse på norske sykehus ønsker vi nærmere å undersøke hvilken lederatferd og stil som utøves innenfor rammene av sykehusomgivelsene. Studier med utgangspunkt i rådende ledelsesteorier konkluderer med at transformasjonsledelse fører til høyere trivsel og engasjement hos medarbeiderne, og at denne formen for ledelse synes å være en egnet på sykehuset (Høst 2014). Høst (2009) presenterer en helhetlig modell for ledelse som tar høyde for kompleksiteten i lederens situasjon da organisasjoner, ledelse og medarbeidernes innsats sees i sammenheng. Modellen kan anvendes som et rammeverk for å peke på situasjonsbetingelser som gjør transformasjonsledelse egnet på sykehuset. Et kjennetegn ved profesjonene er sterke profesjonstilknyttede verdier og profesjonsidentitet (Busch 2012). Transformasjonsledelse påvirker gjennom å appellere til slike følelser og verdiene og inspirerer profesjonene til å strekke seg utover egeninteresser til beste for helheten. Slikt sett kan ledelse forene ulike interesser og få medarbeiderne til å jobbe sammen mot virksomhetens mål (Sandvik 2013, 418). På bakgrunn av dette antar vi at transformasjonsledelse er en egnet form for ledelse på sykehuset.

Oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål

I undersøkelsen vil vi kartlegge ledelsesstil i sykehuset, og hvorvidt ledelsesstil har sammenheng med kjennetegn ved sykehusomgivelsene. Videre vil vi undersøke om

ledelsesstilen påvirkes av sentrale egenskaper hos lederne, eller om omgivelsene bidrar til å jevne ut eventuelle forskjeller (Christensen mfl. 2010).

Vi legger opp til en tredelt tilnærming for å belyse problemstilling. Våre tre forskningsspørsmål søker å belyse ledelsesstilen og sykehusets kontekst, og sammenhengen mellom disse to, samt om det foreligger variasjoner i ledelsesstil avhengig av tilhørighet til ulike ledergrupper.

Vi antar at transformasjonsledelse er en egnet form for ledelse på sykehuset. Vi undersøker om forekomst av denne ledelsesstilen er til stede slik som forventet. Dette gjøres ved å operasjonalisere ledelsesstil til transformasjonsledelse ved å benytte fullspektrumsmodellen med tilhørende måleinstrument. Denne teorien beskriver tre hovedformer for ledelse langs en passiv-aktiv dimensjon der transformasjonsledelse er den mest aktive og implisitt antas å være den beste.

I følge teorien er det vanlig å klassifisere lederatferd i de to hovedkategoriene oppgaveorientering og personalorientering. For å danne oss et mer fullstendig bilde av mønstre av atferd hos sykehuslederne finner vi det derfor relevant også å undersøke deres lederorientering, samt hva de rapporterer å bruke tid på, og deres lederprofil og deres tilnærming til konflikthåndtering.

1) Forskningsspørsmål: Hvilken ledelsesstil rapporterer lederne gjennom et utvalg indikatorer på lederatferd og hva er den rapporterte graden?

Vår antagelse er at ledelse må undersøkes i sine omgivelser, altså innenfor den konteksten den foregår i. Sykehusets kontekst beskrives på bakgrunn av kjennetegn ved organisasjonen og omgivelsene. I vår undersøkelse vil fagbyråkratiet representere kjennetegn ved organisasjonen. Sentrale kjennetegn ved sykehusets omgivelser tar utgangspunkt i at det er underlagt politisk styring og kontroll og at organisasjonskulturen samarbeidsorientert. Samlet gjør disse kjennetegnene at konteksten for ledelse på sykehus kan karakteriseres som kompleks i betydningen av at det eksisterer to parallelle beslutningslinjer som ledelsen må balansere til beste for helheten. Dette ligger til grunn for vårt utvalg av variabler vi benytter for å beskrive og undersøke konteksten. Vi vil undersøke om vi finner sammenhenger mellom våre utvalgte variabler for kontekst og ledelsesstil.

2) Forskningsspørsmålet er todelt: 2a) Hva rapporterer lederne på utvalgte indikatorer om sykehusets kontekst? 2b) Er det sammenheng mellom ledelsesstil og konteksten?

Videre vil vi undersøke om grad av rapportert transformasjonsledelse har sammenheng med forskjeller mellom lederne. Strukturelle og kulturelle rammer har innvirkning på hvordan lederen tenker og handler. Lederne blir sosialisert inn i organisasjonen, og dette bidrar til å jevne ut eventuelle forskjeller i lederegenskaper og ledelsesstiler. Ved å legge denne tilnærmingen til grunn antar vi at vi ikke vil finne noen forskjeller mellom lederne i deres ledelsesstil og ulike demografiske variabler.

3) Forskningsspørsmål: Er det forskjellig grad av rapportert ledelsesstil mellom lederne knyttet til variabler som divisjonstilhørighet, kjønn, alder, erfaring, utdanningsnivå, arbeidstid styrt av andre og økonomisk/administrativ/ledelsesutdanning?

2. Teoretisk tilnærming

I denne delen av oppgaven gjør vi rede for det teoretiske rammeverket for vår undersøkelse. Vi presenterer teori og litteratur som anses som sentral for å belyse problemstillingen. I den første delen redegjøres for ulike perspektiver på ledelse, herunder teori knyttet til transformasjonsledelse. I tråd med oppgavens tilnærming til ledelse som påvirket av konteksten, redegjøres det deretter for sykehusets indre og ytre kontekst. Mintzbergs organisasjonstypologi fagbyråkratiet og Grunds (2006) metafor «styringsklemma» står sentralt for å peke på trekk ved organisasjonen og forhold i omgivelsene som gjør transformasjonsledelse relevant på sykehuset. I denne sammenheng gjør vi kort rede for Høsts (2009) helhetlige modell for ledelse, da for å integrere sentrale kjennetegn ved sykehusets kontekst og transformasjonsledelse.

Ledelse og styring

I det daglige er lederens rolle og funksjon knyttet til både ledelse og styring i organisasjonen, og i praksis glir nok de to begrepene over i hverandre. Denne oppgaven har fokus på ledelse, og det ansees derfor formålstjenlig å definere hva som ligger i begrepet ledelse til forskjell fra styring.

I følge Christensen mfl. (2010, 121) handler styring og ledelse om å påvirke atferd. Et viktig prinsipielt skille mellom styring og ledelse ligger i at ledelse er en *personorientert påvirkning*, mens styring er en *systemorientert påvirkning*. Ledelse handler om de mellommenneskelige prosesser og behandlingen av medarbeiderne i de formelle systemene (Ladegård og Vabo

2010, 20). Lederen bruker seg selv som person for å utøve påvirkning gjennom sosiale relasjoner, verdier, normer, og ved å fremstå som rollemodell for sine ansatte. Høsts definisjon av ledelse fanger opp den relasjonelle dimensjonen for påvirkning i ledelsesbegrepet, der ledelse defineres som: «påvirkning av mennesker gjennom kommunikasjon i forskjellige situasjoner hvor hensikten er å nå spesielle mål» (2014, 63). Sentralt i ledelsesbegrepet er altså at lederen påvirker medarbeiderne gjennom en relasjonell prosess for å nå virksomhetens mål. Ledelse og styring definerer ulike sider for påvirkning, og vil i praksis spille sammen i ulike organisatoriske kontekster slik at virksomheten når sine mål. Vi har fokus på den personorienterte påvirkningen av medarbeiderne i sykehussystemet, og avgrenser undersøkelsen mot systemorientert styring.

Ledelsespåvirkning kan ha forskjellige former. Dette bringer oss over til noen sentrale perspektiver på ledelse, hvor disse vektlegger ulike dimensjoner ved ledelsespåvirkningen. Nedenfor følger en kort gjennomgang av perspektivenes tilnærming til ledelse, for så å peke ut den tilnærming til ledelsespåvirkning som vår undersøkelse legger til grunn.

Ledelsesteori

Sentrale spørsmål innenfor ledelsesteorien er hvordan ledere utøver ledelse og hvordan ledere skal utøve ledelse for å ivareta lederoppgavene. Ledelsesteoriene inndeles i generasjoner, alt etter hvor mange dimensjoner som brukes for å forklare *ledelses virkning* på resultatene. Endimensjonale teorier forklarer hvordan trekk ved lederen eller visse lederfunksjoner påvirker lederens evne til å oppnå resultater. Todimensjonale teorier er opptatt av hvordan valg av ledelsesstil som eksempelvis oppgave- og relasjonsorientering påvirker resultatene. Tredimensjonale teorier tar utgangspunkt i at lederen må forholde seg til medarbeidere, oppgavene og situasjonen. Flerdimensjonale ledelsesteorier har som utgangspunkt at lederen innehar ulike roller samtidig og disse vil avhenge av mange faktorer (Johnsen og Døving 2010, 61-64).

Perspektiver på ledelse

Teori innenfor ledelsesfeltet er mangfoldig, og de viser til sprikende empiriske resultater. I følge Rønning mfl. (2013, 20) har feltet lenge fremstått polarisert når det gjelder lederens betydning og påvirkning. På den ene siden knyttes lederens effektivitet til personlige egenskaper eller til en særskilt ledelsesstil som er effektiv på tvers av kontekster. Det er et fokus på det individuelle ved lederen, og det etterlates et inntrykk av at ledelse foregår i et

vakuum. På den andre side hevdes det at ledelse er effektiv når atferden er tilpasset konteksten og medarbeiderne. I økende grad betraktes ledelse som en sosial prosess, der den dynamiske balansen som oppstår mellom lederens innflytelse og medarbeidernes situasjon er det sentrale (Rønning mfl. 2013, 17).

Trekkperspektivet

Teorier om ledertrekk er en fellesbetegnelse på forskning og teorier som søker å avdekke hvilke felles egenskaper som kjennetegner ledere, og da dyktige ledere (Christensen mfl. 2010, 138). Dette perspektivet har lenge vært ett av de mest sentrale innen ledelsesforskningen, og man har søkt etter de karakteristiske trekk ved lederne. Et trekk beskrives som en stabil egenskap ved individet, og virker gjennom å predisponere for visse atferdsformer. Imidlertid ligger det begrensninger i å kunne vise at personlighet forklarer lederens atferd og effektivitet. Yukl (2002, 2010, sitert i Martinsen og Glasø 2013, 57) hevder at personlighet kun kan beskrive en tilbøyelighet til atferd, da lederens atferd også vil bli påvirket av erfaring, kunnskap og av den situasjonen lederen står i.

Andre perspektiver har langt på vei erstattet trekkperspektivet på bakgrunn av slike betraktninger. Christensen mfl. (2010, 138) peker nettopp på vanskeligheten med å trekke konklusjoner, da det ikke er noe klart skille mellom lederegenskaper og atferd. Nyere forskning viser at trekkperspektivet ikke kan oversees. Judge mfl. (2002, sitert i Martinsen 2009, 97-99) gikk igjennom all forskning på personlighet og ledelse fra 1887-1999, og undersøkte forholdet mellom ulike personlighetstrekk og ulike mål på ledereffektivitet. Resultatene viste at trekkperspektivet sett under ett har god forklaringskraft på ledereffektivitet. Martinsen hevder at disse resultatene viser at personlighet kan se ut til å forklare nærmere 1/3 av variasjonen i ledelse.

Disse resultatene kan åpne for deterministiske tolkninger hvor man ser ledelse som en medfødt egenskap forutbestemt av mekanismer vi ikke kan påvirke, og at det derfor bare er de med rett personligheten som bør bli ledere. Imidlertid ble det i et oppsummerende studie av Bono og Judge (2004, sitert i Martinsen og Glasø, 58) konkludert med at sammenhengen mellom transformasjonsledelse og personlighet var svak. Noen har tolket dette som indikasjon på at ledelse i hovedsak er lært. Bass (2009, 82) peker på at studier viser at transformasjonsledelse kan læres og at det er mer fruktbart å trekke konklusjonen om at det antagelig finnes et talent for ledelse, og disse personene bør identifiseres og utvikles. Dette bør derfor få implikasjoner for lederutvelgelse og lederutvikling.

Perspektivet er relevant da kartlegging av lederens personlige egenskaper ikke inngår i vår undersøkelse av ledelsesstil. Tolkningene av våre funn må derfor ta høyde for at en uforklart påvirkning knyttet til lederens personlighet er en del av det sammensatte fenomenet ledelse.

Atferdsperspektivet

Hovedfokuset i dette perspektivet er lederens personlige atferd, nærmere bestemt hva det er lederen gjør som kan sies å være gunstig (Høst 2014, 83). Begrepene ledelsesstil og lederatferd flyter imidlertid mye over i hverandre. Ledelsesstil defineres i Christensen mfl (2010, 139-141) som en bestemt og konsistent atferdstype som en leder kan anvende i utførelsen av sine ledelsesoppgaver. Innenfor ledelsesstilforskningen har man søkt å identifisere en egnet ledelsesstil som gir gode resultater uansett hvilken organisasjon eller situasjoner den anvendes i.

Forskningen har gjennom faktoranalyse undersøkt et bredt utvalg atferdsbeskrivelser og kommet frem til hovedsakelig to faktorer knyttet til ledereffektivitet: *å vise omtanke* og *å skape strukturer*. Den første dreier seg om atferd direkte rettet mot medarbeidere, og innebærer å støtte, motivere og sørge for deres velferd. Den andre dreier seg om en mer indirekte form for atferd som handler om å arbeide mot mål og resultater og å ta effektive beslutninger (Ladegård og Vabo 2010, 19). Endringsorientering er senere funnet å utgjøre en egen faktor (Martinsen 2009, 107).

Det er etablert en klassifisering av lederatferd med bruk av kategoriene; endringsorientering (nytenkning, inspirasjon, visjon), oppgaveorientering og relasjonsorientering. Høst peker på mulighet for at for transformasjonsledelse og transaksjonsledelse vil oppgave-, relasjons- og endringsorientering fange opp de samme fenomenene (Høst 2009, 82). En overlapping mellom flere teorier i denne forskningen er derfor sannsynlig (Martinsen 2009, 103). Kritiske stemmer reiser spørsmål ved antagelsen om *en* effektiv stil på tvers av ulike kontekster, da svært mange forhold ved situasjonen vil moderere sammenhenger mellom ledelsesstil og effektivitet. Andre røster hevder at forskningsfunn også indikerer at de effektive lederne er både oppgave- og relasjonsorienterte (Martinsen 2009, 103).

Forskningen peker på tre overordnede faktorer til grunn for klassifiseringen av ledelsesstiler og dette gjør muligheten stor for at innholdet i oppgave-, relasjons- og endringsorientert atferd sammenfaller med innholdet i transformasjonsledelse. I vår kartlegging av hvilken ledelsesstil som utøves på sykehuset, blir det relevant å undersøke om innholdet i transformasjonsledelse

sammenfaller med de overordnede faktorene eller om transformasjonsledelse beskriver noe annet.

Transformasjonsledelse

Den følelsesmessige og symbolske siden ved ledelse er sentralt i dette perspektivet. James S. Burns introduserte begrepet transformasjonsledelse i den klassiske boken *Leadership* (1978, referert i Rønning mfl. 2013, 178). Her hevder han at det grunnleggende element ved ledelsesstilen er at den stimulerer emosjonell tilknytning heller enn et nyttebasert bytteforhold som er en sentral komponent i transaksjonsledelse. Stemmer hevder at teorien representerer et paradigme innen ledelsesforskningen og forstås som en reaksjon på et langvarig og ensidig rasjonelt mekanisk fokus på ledelse. Grunnantagelsen om ledelse er at den påvirker gjennom følelser, da følelser er en svært potent og viktig motivasjonsfaktor for handlinger (Li 2013).

Selve transformasjonseffekten består i at medarbeiderne blir følelsesmessig motivert til å yte mer enn det som er forventet (Sandvik 2013, 418). Ved å appellere til følelser inspirerer og utfordrer lederen medarbeiderne til å strekke seg utover egeninteresser og arbeider mot kollektive mål. Forutsetningen er at målene er verdi – og meningsfulle for medarbeiderne slik at arbeidet oppleves viktig for dem. En felles visjon er et sentralt virkemiddel, og må da kommuniseres på en slik måte at det utløses følelsesmessig responser som bidrar til at arbeidet oppleves meningsfullt og derav stimulerer til fellesinnsats mot måloppnåelse (Sandvik 2013, 419). Gode ledere uttrykker organisasjonens visjon på en slik måte at den treffer verdiene til medarbeiderne (Kotter 2009, 64-66). Transformasjonsledelse representerer altså et mønster av atferd, holdninger og verdier som fremmer økt prestasjon (Rønning mfl. 2013, 177).

En av de siste tiårs mest anerkjente og anvendte ledelsesmodeller er fullspektrumsmodellen til Bernhard M. Bass og Bruce Avolio (1997). Modellen er preskriptiv og inneholder en implisitt antagelse om hva som er best egnet ledelse (Skogstad og Notelaers 2013, 226). Den beskriver tre hovedformer for ledelse langs en passiv-aktiv dimensjon; passiv/unnvikende ledelse, transaksjonsledelse og transformasjonsledelse (Bass og Avolio 1997). Transaksjonsledelse deles inn i to former på basis av ulikt aktivitetsnivå. Ved betinget belønning¹ utfører medarbeideren en oppgave og får hovedsakelig materiell belønning for innsatsen. Ved aktiv unntaksledelse følger lederen aktivt med og korrigerer ved behov. Passiv/unnvikende ledelse er den minst aktive ledelsesstilen og angis i to former. Passiv unntaksledelse, hvor lederen

¹ Contingent reward er oversatt til betinget belønning (Rønning mfl. 2013).

kun handler når feil eller mangler dukker opp, og la-det-skure-ledelse, som er den mest passive formen og innebærer altså ingen transaksjon da lederen i liten grad involveres seg i oppgaver og medarbeidere.

Transformasjonsledelse derimot beskrives som den mest aktive og effektive formen. Her er belønningen av immateriell art som positiv tilbakemelding og anerkjennelse for innsatsen (Skogstad og Notelaers 2013, 225). Det er en grunnleggende antagelse i modellen at lederen mest sannsynlig kombinerer de ulike ledelsesstilene, alt etter situasjonen (Matthiesen, Knudsen og Susegg 2013, 186). God ledelse handler nettopp om å kunne balansere ulike lederaktiviteter ovenfor den enkelte medarbeider (Skogstad og Notelaers 2013, 225).

Transformasjonsledelse operasjonaliseres i fullspektrummodellen som ”de fire i-er”. Dette er ulike former for inspirerende lederatferd og beskrives som; *idealisert innflytelse* (II) som er den mest effektive og handler om at lederen er en inspirerende rollemodell. Ved *inspirerende motivasjon* (IM) inspirer lederen medarbeiderne slik at det skapes tilhørighet til felles mål og visjon. Ved *intellektuell stimulering* (IS) handler lederen på en måte som fremmer kreativitet og selvstendighet. Lederen tilrettelegger for rasjonalitet og grundig problemløsning og dette bidrar til at de føler seg inkludert i beslutninger. Ved å ta *individuelle hensyn* (IH) fokuserer lederen på personlig vekst og gir de ansatte individuelt tilpasset støtte, veiledning og oppfølging. En transformerende leder har kvaliteter som korresponderer med alle fire i-er, men styrkegraden av dem vil variere mellom lederne (Matthiesen, Knudsen og Susegg 2013, 186-188).

Fullspektrummodellen forutsetter at transformasjonsledelse er mer effektiv enn de to andre formene. Teoriens kritiske røster peker imidlertid på at begrepene er tvetydige og at det derfor foreligger begrepsmessige svakheter (Høst 2009, 82). Forskningsresultatene i denne sammenheng er noe sprikende. En norsk studie viser blant annet at transformasjonsledelse har sterkere sammenheng enn transaksjonsledelse på utfallsmål som ledertilfredshet, ledereffektivitet og arbeidsmotivasjon (Hetland og Sandal 2003, sitert i Matthiesen, Knudsen og Susegg 2013, 185). Andre studier nyanserer slike sammenhenger da transformasjonsledelse og transaksjonsledelse fungerer positivt i kombinasjon, samt at transformasjonsledelse ser ut til å ha mindre effekt om ikke lederen samtidig praktiserer transaksjonsledelse. En rimelig konklusjon er at mye empirisk forskning viser at transformasjonsledelse er en mer effektiv form for ledelse sammenlignet med

transaksjonsledelse og passiv/unnvikende ledelse (Bass og Riggio 2006, sitert i Matthiesen, Knudsen og Susegg 2013, 185-189).

En annen kritisk innvending mot teorien er at det legges for stor vekt på universelle egenskaper og atferd som er relevant i alle situasjoner. I Matthiesen, Knudsen og Susegg (2013) pekes det på at betydningen av transformasjonsledelse vil variere avhengig av hvilken kontekst det er for å utøve slik ledelse. Høst (2009, 82) understreker at for å forklare når transformasjonsledelse vil inntreffe og hvor effektivt dette vil være, må man rette oppmerksomheten mot situasjonelle variabler. Transformasjonsledelse knyttes altså til konteksten.

Situasjonsbestemt ledelse

Situasjonsbetinget ledelse er blitt en av hovedtrendene innenfor ledelsesforskningen (Christensen mfl. 2010, 139). Den grunnleggende antagelsen i disse teoriene er at lederen må tilpasse sin atferd til ulike kjennetegn ved den situasjonen de står i. Ledelsespåvirkning kan derfor forstås som et samspill mellom lederen og de ulike sidene ved situasjonen (Høst 2009, 42).

Flere av teoriene innenfor dette perspektivet tar utgangspunkt i oppgaveorientert og relasjonsorientert atferd og søker å identifisere hvilken av disse som blir relevante avhengig av kjennetegn ved situasjonen. Overordnet handler situasjonsinnflytelsen i teoriene om kjennetegn ved oppgavene, som eksempelvis grad av kompleksitet, eller kjennetegn ved medarbeiderne, som deres motivasjon og kompetanse, samt øvrige kjennetegn ved organisasjonen som dens kultur, hierarki og dens ytre rammebetingelser.

Vi trekker frem to sentrale teorier for å peke på hvilke situasjoner som gjør oppgaveorientert og relasjonsorientert ledelsesatferd relevant. Fiedlers kontingensteori (1967, sitert i Høst 2014, 121) handler blant annet om i hvilke situasjoner oppgaveorientert og relasjonsorientert ledelse fungerer best. Han undersøkte under hvilke betingelser de to lederatferdene er mest effektive. Han kom frem til at i de situasjoner hvor oppgavene betegnes som usikre vil en oppgaveorientert atferd være mest effektiv. Det som kjennetegner oppgavens grad av usikkerhet er om den kan løses ved enkle metoder (Høst 2009, 44). Hersey og Blanchards (1977, sitert i Høst 2014, 128) situasjonsorienterte ledelsesteori peker på at forhold ved den enkelte medarbeider som grad av kompetanse og selvstendighet til å løse oppgavene er et situasjonelt forhold som skaper betingelser for relasjonsorientert lederatferd.

Relasjonsorienteringen øker parallelt med medarbeidernes selvstendighet (Høst 2009, 48). Oppsummert kan man si at når oppgavene er kjennetegnet av høy grad av usikkerhet vil oppgaveorientert atferd være hensiktsmessig, og når medarbeiderne er kompetente taler dette for relasjonsorientert atferd. Tar man da i betraktning, at en overordnet faktorstruktur mest sannsynlig ligger til grunn for ulike ledelsesstiler, kan man anta at de samme situasjonelle forhold vil påvirke transformasjonsledelse tilsvarende.

Bildet som tegner seg er at ulike ledelsesstiler vil variere med konteksten (Christensen mfl. 2010, 139). Forskning støtter slike antagelser da det er funnet at ledertrekk og atferd som i en situasjon er forbundet med effektiv ledelse, ikke nødvendigvis er det i en annen (Rønning mfl. 2013, 76). Lederundersøkelsen 3.0 viser signifikante sammenhenger mellom transformasjonsledelse og andel medarbeidere med høyere utdanning, og at dette kan tyde på at kunnskapsarbeidere reagerer mer positivt på denne ledelsesstilen enn ikke-kunnskapsarbeidere (Sandvik 2013, 321). Dette kan tolkes som et uttrykk for at kunnskapsarbeidere representerer en type situasjonsinnflytelse som gjør transformasjonsledelse relevant. Vår grunnleggende antagelse i studien er at vi vil finne høy grad av både transformasjonsledelse og oppgave - og personalorientert lederatferd, da kjennetegn ved denne situasjonen påkaller disse ledelsesstiler.

I Askvik, Espedal og Gammelsæter (2011) argumenteres det for at grunnlaget for å lede må knyttes tett opp den konteksten organisasjonen befinner seg i, og at teorier om ledelse bør være forankret i organisasjonsteori. Christensen mfl. (2010, 140) hevder at lederne blir sosialisert inn i organisasjonens formelle og kulturelle rammer, da slike forhold har betydelig innvirkning på hvordan lederen tenker og handler. Dette vil bidra til å jevne ut eventuelle forskjeller i lederegenskaper og ledelsesstiler. Forståelsen av at lederen tilpasser seg organisasjonen gjennom en sosialisering kan også forstås i (Askvik, Espedal og Gammelsæter 2011, 15) der det pekes på at lederen selekteres gjennom organisasjonens egne silingsmekanismer og at dette vil medføre at ledelsesstilen blir ganske lik. Ledertrekk og ledelsesstilens betydning vil nødvendigvis nedtones i et slikt perspektiv.

Oppgavens tilnærming til ledelse

Ved et kontekstuellet perspektiv på ledelse blir bildet mer sammensatt. Her forstås ledelsespåvirkningen som et resultat av ulike kombinasjoner av trekk ved lederne, situasjonen og oppgavene, og medarbeiderne (Christensen mfl. 2010, 141). Ledelse blir altså et komplekst

samspill mellom lederens egenskaper, atferd og situasjonsvilkår (Martinsen 2009, 93). Modellen til Høst «Ledelse – en helhetlig modell» kan fungere som et utgangspunkt for denne tilnærmingen til ledelse (Høst 2009). Modellen kobler forskjellige sentrale teorier på ledelse sammen til et integrert hele og må betraktes som et begrepsmessig skjelett. Hensikten er å tydeliggjøre sammenhengene mellom ulike variabler som innvirker i ledelsesprosessen, og viser kompleksiteten i ledernes situasjon (Høst 2009, 84).

Modellen er egnet som et rammeverk for å peke på ledelsesatferd som kan synes relevant i en sykehuskontekst. Da lederens kontekst varierer, må man i følge modellen rette oppmerksomheten mot de situasjonelle variabler som kan forklare når transformasjonsledelse vil inntreffe (Høst 2009, 82). Den organisatoriske konteksten til lederne på sykehuset kan beskrives og analyseres ved hjelp av teorier fra ledelse og organisasjonsfeltet (Høst 2014, 9). Nedenfor gjør vi derfor rede for noen sentrale trekk ved sykehusets indre og ytre miljø for å peke på noen situasjonelle variabler som påvirker egnet ledelsesstil.

Sykehusets kontekst

Indre og ytre omgivelser

Organisasjonsmessig kontekst er en fellesbenevnelse på en rekke ulike forhold som springer ut av kjennetegn ved de organisasjonene lederne virker innenfor (Askvik, Espedal, Gammelsæter 2011).

Kontekst danner rammer for alle type virksomheter, og man skiller mellom en indre og en ytre kontekst (Jacobsen og Thorsvik, 2009). Den *ytre konteksten* består av virksomhetens omgivelser som sektor, politiske regulerende organer og nasjonal kulturer. Den *indre konteksten* er knyttet til kjennetegn ved organisasjonen som organisasjonsstruktur, maktforhold, profesjoner, normer og verdier (Solberg, Karlsen og Skjevdal 2013, 102).

Fagbyråkratiet

Sentrale kjennetegn ved sykehus som organisasjon beskrives ved hjelp av Mintzbergs (1983, 153) innflytelsesrike typologisering av fem grunnleggende organisasjonstyper. En organisasjon består av 5 hoveddeler. Linjen består av tre deler; en operativ kjerne, en mellomledelse og en toppledelse. De to siste delene er stabsfunksjoner, og betegnes teknostruktur og støttestruktur. Det skilles mellom de ulike organisasjoner på sentrale kjennetegn som; nøkkelkomponenter, koordinering av arbeidet og beslutningssystemet.

Fagbyråkratiet kjennetegnes i følge Mintzberg (1983) av at nøkkelkomponentene er den operative kjerne. De som til enhver tid utfører kjerneoppgaver har høy kompetanse og organisasjonen kjennetegnes ved en utstrakt profesjonalisering. Strukturen i denne organisasjonen betegnes som svært spesialisert og fremstår som horisontal kompleks (Jacobsen og Thorsvik 2009, 91). Koordinering skjer automatisk ved standardisering av kompetanse der denne gjerne er ervervet gjennom en profesjonsutdanning.

Profesjonsutøverne er derfor i stor grad autonome i sitt virke og tildeles mye beslutningsmyndighet. De får dermed stor kollektiv kontroll over de administrative beslutninger som angår dem. Det profesjonelle byråkratiet kjennetegnes ved at beslutningsmyndighet er delegert til de ansatte, altså et desentralisert byråkrati (Jacobsen og Thorsvik 2009, 90). Disse kjennetegn ved fagbyråkratiet vil representere sentrale situasjonelle variabler som skaper betingelser for ledelsesstilen.

Kultur

Sentrale kjennetegn ved sykehusets ytre omgivelser beskrives ved å ta i betraktning noen trekk ved den norske kulturen. I Askvik, Espedal og Gammelsæter (2011, 13) argumenteres det for at kunnskap om ledelse ikke har universell gyldighet, da det eksisterer kulturelle forskjeller i synet på ledelse. Verdier og normer som gjelder i Norge påvirker hva som betraktes som legitim lederatferd i en norsk organisasjon. Egalisme er et sentralt trekk ved det norske samfunnsliv (Solberg, Karlsen og Skjevdal 2013, 78). Organisasjoner kjennetegnes av at det er liten distanse mellom personer med lite og mye formell makt. Antropologen Hofstede (Rønning mfl. 2013) har gjennom studier vist at Norge er et av de landene i verden hvor det er minst kulturell aksept for maktforskjeller. Karakteristikken autoritær kan faktisk være ødeleggende når den heftes ved en leder. Begrepet medarbeider reflekterer at hierarkiske forskjeller nedtones i det norske språket. I følge Espedal (2011, 149) er samarbeid et sentralt kjennetegn og en norm for det passende i norsk organisasjons- og lederskapskultur. Norske ideer om ledelse er påvirket av demokratiske tradisjoner som skal sikre deltagelse og samarbeid. Ledelse i en norsk kontekst er samarbeidsorientert, og dette anses som viktig for organisasjonens prosesser og resultat.

Ut fra et institusjonelt perspektiv på organisasjoner vil disse verdiene internaliseres inn i virksomheten, og danne betingelser for å utøve ledelse. Lederatferden må være forenelig med verdier som likeverd, involvering og samarbeid for å ha legitimitet i organisasjonen (Solberg, Karlsen og Skjevdal 2013).

Styringsklemma

Ut fra en kontekstuell tilnærming til ledelse er grunnantagelsen at ledelse må forstås i lys av forhold ved sykehusets indre og ytre omgivelser, og at dette gir betingelser for å utøve ledelse. Grund (2006) forklarer at sykehusene må forstås innenfor spenningsfeltet politikk, økonomi, fag, organisasjon og ledelse. Treffende hevder han at: «sykehusene er kompliserte organisasjoner i et politisk marked hvor profesjoner og budsjetter er viktige brikker» (Grund 2006, 120).

Det redegjøres her kort for komponentene i Grunds (2006) metafor «styringsklemma» for å illustrere et sentralt kjennetegn ved sykehuset. Grunntanken i metaforen er at lederne befinner seg i en vedvarende klemme da de må ivareta delvis motstridende hensyn til sentrale forhold i sykehusets indre og ytre omgivelser. Grund (2006) argumenterer for at det i en sykehuskontekst særlig vil oppstå dilemmaer fordi lederne må ta hensyn til både medisinskfaglige vurderinger og økonomisk-administrative hensyn, og nettopp dette trekkes fram som en av hovedutfordringene for ledere å håndtere spesielt på mellomnivå. Bendix mfl. (2012, 112) går ennå lenger og beskriver det som en dekobling mellom en managementverden og fagledelsesverden der beslutningene blir hengende mellom disse. Utfordringen blir å få de to verdener til å snakke samme språk, og lederne fungerer her som et forbindelsesledd og en oversetter mellom de to verdener. Christensen mfl. (2010, 132) påpeker at det som særpreger ledelse på mellomledernivå er at de står under et krysspress ovenfra og nedenfra. For å forklare styringsklemma nærmere, beskriver Grund fire typer hovedfaktorer som til sammen former sykehusets beslutningsarena. Dette dreier seg om eksterne krefter, interne krefter, eierstyrte prosesser og interne prosesser. Faktorene virker sammen og kan føre til en beslutningsmessig klemme, da ivaretagelse av det ene raskt kan gå på bekostning av det andre (Grund 2006, 18).

Grund (2006, 20) påpeker at helsepolitikken ideelt sett skal tilby tjenester av høy kvalitet til alle innbyggerne uten å sløse med ressurser på noen områder. De eksterne utviklingskreftene som består av sykdom, teknologi og demografiutviklingen vil påvirke forventningene til hva helsetjenesten kan oppfylle i så måte ved at den medisinskteknologiske utviklingen åpner opp for stadig nye og bedre behandlingsmuligheter. Det skapes et press fra både profesjonene og pasientene om stadig dyrere og mer omfattende behandling (Grund 2006, 18). Til tross for at staten har ambisiøse velferdspolitiske mål på vegne av befolkningen, er det i praksis verken ressurser eller kunnskap til å oppfylle alt på en gang. Hvordan man skal balansere hensyn til

effektivitet og kvalitet, samtidig som utgiftene holdes nede er et vedvarende helsepolitisk dilemma (Grund 2006, 16).

Det må gjøres prioriteringer, og de grunnleggende verdiene som styrer slike avveininger innenfor helsepolitikken er; likhet, tilgjengelighet og rettferdighet. Spesialisthelsetjenesten er derfor i sitt vesen politisk styrt. Stortinget setter både de økonomiske og administrative rammer for sykehusene. De viktigste eierstyrte prosesser handler om budsjetter, finansieringsordninger og ulike tilknytningsformer. De er nødvendige for å sørge for at politiske mål skal kunne realiseres innenfor de økonomiske rammene som er til rådighet (Grund 2006, 19). De eierstyrte prosesser er viktige virkemidler for blant annet å demme opp for press fra de eksterne krefter.

Når det gjelder de interne kreftene handler dette om kompetansen, spesialiseringen og kulturen på sykehuset. Dette er forhold som gjør at sykehuset også i stor grad styres nedenfra. Grund (2006, 18) betegner sykehuset som en problemløsende kunnskapsorganisasjon med sterke fagprofesjoner, avansert medisinsk teknologi og oppgaver av en så kompleks karakter at de ikke kan programmeres på forhånd. Sykehusets kultur er kjennetegnet av en sterk faglogikk og faglojalitet. I dette ligger det at de profesjonelle først og fremst er forpliktet ovenfor sitt fag og sine pasienter, og at profesjonstilknyttede verdier påvirker deres prioriteringer (Grund 2006, 18). I Lines og Sandvik (2013, 315) pekes det på at kunnskapsmedarbeiderens ekspertise og profesjonstilknyttede verdier styrer deres oppfatninger og prioriteringer. Imidlertid vil det oppstå dilemmaer mellom hva profesjonene mener det ut fra medisinske hensyn er mulig å gjøre, og etisk forsvarlig å prioritere, og hva det ut fra de økonomiske rammene som er til rådighet er mulig å levere (Grund 2006, 21). Dette representerer et klassisk «kostnad versus kvalitet»-dilemma. Det er motsetning mellom de eierstyrte prosesser som innebærer økonomiske begrensninger, og de interne krefter som representerer faglige synspunkter og hensyn.

I denne sammenheng blir de interne prosessene på sykehuset sentralt. Dette handler om sykehusets strategiske og ledelsesmessige kompetanse, og viktigheten av få til gode prosesser internt. I Ekeland (2013) hevdes at lederne i helsesektoren i stor grad forholder seg til både samarbeid og konflikt, og at konflikthåndtering dreier seg om å integrere ulike interesser mot et mål som ikke alltid oppleves felles. Lederne er ansvarlige ovenfor den parlamentariske styringskjeden og må sørge for at virksomheten styres innenfor de overordnede politiske og økonomiske rammer. Grund (2006, 19) hevder at en forutsetning for å få til gode interne

prosesser er at lederen kjenner medarbeiderne godt, og at kunnskapsmedarbeiderne involveres i beslutningsprosessene.

Styringsklemma beskriver altså en situasjon som kan karakteriseres av et dilemma mellom hierarkisk styring, der lederen må sikre kontroll med at tjenesten utføres etter politiske vedtak og innenfor godkjente budsjetter, og de ansattes behov for faglig autonomi. Lederne må se faglige og økonomiske hensyn i sammenheng, og utfordringen ligger i å balansere mellom en faglig og politisk logikk til beste for helheten (Grund 2006, 24). På denne måten kan man si at også samspillet mellom de indre og ytre omgivelser på sykehuset skaper betingelser for å utøve ledelse. I tråd med perspektivet på ledelse som et komplekst samspill mellom leder, medarbeidere og omgivelser (Høst 2014), vil vi peke på noen kjennetegn ved sykehusets indre og ytre omgivelser og se disse i sammenheng med innholdet i transformasjonsledelse.

Ledelse i fagbyråkratiet

Modellen til Høst (2014) «Ledelse - en helhetlig modell» er et omfattende rammeverk, og her redegjøres kun for de deler av modellen som er relevante for å knytte transformasjonsledelse til fagbyråkratiet. I modellen benyttes de generelle kategoriene oppgave, - relasjon og endringsorientering om lederatferd. I teorien om transformasjonsledelse beskrives ledelsesatferd som idealisert innflytelse, inspirasjon, intellektuell stimulering og individuelle hensyn, og som påpekt tidligere kan disse lederatferdene dekkes av de tre generelle kategoriene.

Grunnantagelsen i modellen er at både lederatferden og sammenhengen mellom denne og de ansattes ytelsesnivå er påvirket av flere forhold. De situasjonelle forholdene knyttet til den enkelte leder, de ansatte og kjennetegn ved organisasjonen påvirker lederens atferd og de underordnedes ytelse på en indirekte måte, via *mellomliggende variabler* (Høst 2014, 271). En sentral mellomliggende variabel er *medarbeidernes innsats*. Utgangspunktet i forbindelse med transformasjonsledelse, er at medarbeiderne blir påvirket til å gjøre en ekstraordinær innsats (Høst 2009, 80). Transformasjonsledelse påvirker ved å appellere til profesjonene følelser og verdier slik at de motiveres til felles innsats og virksomhetens mål nås. Ut fra modellen blir de ansattes innsats påvirket gjennom situasjonelle variabler, og sentrale kjennetegn ved fagbyråkratiet representerer slike variabler (Høst 2014). Når det gjelder den situasjonelle variabelen kjennetegn ved virksomheten og oppgavene handler dette om grad oppgavekompleksitet, samarbeidsbehov og autonomi (Høst 2014, 287).

Som tidligere redegjort for kjennetegnes sykehuset av at medarbeiderne har høy fagkompetanse, og det foreligger en utstrakt profesjonalisering. Lederen er avhengig av å involvere fagekspertisen for å få tilstrekkelig kunnskap når kompliserte og sammensatte oppgaver skal løses i sykehuset. Det må ligge gode begrunnelser til grunn hvis lederen velger å gå imot faglige anbefalinger. Solberg, Karlsen og Skjevdal (2013, 78) peker på at tillit er en av de viktigste insitamentene som stimulerer til kunnskapsdeling. For å få tillit og legitimitet i en kunnskapsvirksomhet må de ansatte oppleve å bli hørt og involveres i beslutninger. De profesjonelle må ledes på deres premisser. Et slikt forhold ved sykehuset gjør transformasjonsledelse relevant.

Studier viser at kunnskapsarbeidere reagerer positivt på transformasjonsledelse. Funnene er tolket på en slik måte at kunnskapsarbeidernes ekspertise øker leders avhengighet av samarbeidsorientering (Lines og Sandvik 2013, 329). Dette sammenfaller også med Hersey og Blanchards teori (1977, sitert i Høst 2014, 120) om at situasjonelle forhold som skaper betingelser relasjonsorientert lederorientering er når medarbeiderne har høy grad av kompetanse og selvstendighet til å løse oppgavene. Det at lederen viser individuelle hensyn og fremmer kreativitet og selvstendighet gjør at medarbeideren føler seg sett og tatt på alvor. Dette kan bidra til det tillits- og legitimitetsforholdet man er avhengig av på sykehuset. Kjennetegn ved medarbeiderne som ekspertise og autonomi er altså et forhold som taler for en involverende og individuelt støttende ledelsesstil.

Sykehuset er som tidligere gjort rede for politisk styrt, og et annet sentralt kjennetegn ved sykehuset er de to parallelle autoritetslinjer. Det foreligger både en faglig og en hierarkisk politisk beslutningslinje, og hvor den ene vanskelig kan være overordnet den andre (Høst 2014, 61). Dette fører uunngåelige til dilemmaer for lederen. Grund peker på at motsetningene som oppstår ikke kan fjernes ved pålegg, dette krever derimot innsiktsfull ledelse (2006, 32).

Ved transformasjonsledelse inspirerer lederen medarbeiderne til å strekke seg utover egeninteresser mot kollektive mål. Visjonen gir felles fokus og energi, og er et sentralt virkemiddel (Eriksen-Deinhoff og Melhus 2013). En forutsetning er at visjonen inspirerer følelsesmessig ved å være i samsvar med profesjonenes verdier slik at arbeidet oppleves meningsfullt. Grunntanken ved denne ledelsesstilen er for så vidt generisk og den vil sannsynlig være effektiv i en rekke kontekster. Det som gjør denne ledelsesstilen egnet på sykehuset kan knyttes til profesjonenes indre verdiorientering og yrkesstolthet. I følge Busch

(2012) er profesjonene grunnleggende verdiorienterte. Profesjonsverdiene kan integreres og utvikles i ledelsesprosessene slik at de er i overenstemmelse med de overordnede kravene til virksomhetsstyringen. Bendix mfl. (2012) peker på at yrkesstoltheten gjerne er knyttet til profesjonen, snarere enn til virksomheten. Lederne må derfor bidra til at stolthet og lojaliteten primært knyttes opp mot den virksomhet man er del av. Hvis lederen til tross for anstrengte rammebetingelser klarer å forankre visjonen i profesjonskulturen og profesjonsverdiene, vil kunnskapsarbeiderne mest sannsynlig finne det meningsfullt å heve seg over egne interesser til noe større, nemlig det beste for fellesskapet og virksomheten man er del av (Bass og Bass, 2008, sitert i Matthiesen, Knudsen og Susegg 2013, 189). Slikt sett kan lederen gjennom transformasjonsledelse bidra til at ubalanse mellom ytre og indre krefter overkommes ved å forankre en felles visjon som skaper entusiasme og oppslutning om virksomhetens mål. Grund understreker at det å balansere ulike hensyn som ofte står i motstrid med hverandre er den viktigste egenskapen hos en god sykehusleder (2006, 27).

I tråd med en kontekst betinget perspektiv vil lederne tilpasse seg omgivelsene, de sosialiseres inn i organisasjonens tenkemåte og kultur. Fra et institusjonelt perspektiv kan transformasjonsledelse sees som «det passende» i en slik kontekst. På sykehuset er lederen en inspirator, visjonsskaper og relasjonsbygger (Ladegård og Vabo 2010, 31) og sykehusets vesen bidrar til at denne ledelsesstilen vedlikeholdes og rekrutteres. Vi forventer derfor at vi i undersøkelsen finner at lederne på sykehuset har en ledelsesstil som kan karakteriseres som transformasjonsledelse

3. Metode

Valg av forskningsstrategi og design – muligheter og begrensninger

Ved valg av forskningsstrategi bør problemstillingene veie tungt for valget av en kvantitativ eller kvalitativ tilnærming (Ringdal 2013). I denne undersøkelsen har vi valgt en kvantitativ tilnærming og tverrsnittdesign, og vi vil her redegjøre for vårt valg av forskningsstrategi.

Kvantitativ forskningsstrategi

Kvantitative strategier benyttes typisk når en ønsker å tilegne seg breddekunnskap gjennom kartlegging, finne årsakssammenhenger og teste hypoteser (Johannesen, Christoffersen og Tufte 2011). En stiller spørsmål forankret i teorier som er relevante for det fenomenet som studeres, og variabler sees på som målinger av begreper hentet fra teori (Ringdal 2013, 104).

Da kvantitative strategier er godt egnet til å kartlegge definerte fenomener, vurderes dette å være en egnet strategi for å kunne besvare problemstillingene. Våre problemstillinger tar utgangspunkt i definert teori med påfølgende avledede spørsmål, med hensikt å kartlegge grad og omfang av fenomenet transformasjonsledelse. Samtidig tar vi sikte på å undersøke utvalgte elementer i indre og ytre kontekst ved et utvalgt sykehus, opp mot lederatferd. Vi vurderte derfor en kvantitativ strategi som best egnet for å besvare problemstillingene.

Valg av strategi må også vurderes opp mot praktiske hensyn, og slike praktiske hensyn kan utgjøre en tilpasning til kontekst for gjennomføring av undersøkelsen: et universitetssykehus, med pågående og planlagt forskningsaktivitet. Sykehuset har enheter og avdelinger, med egne prosedyrer for godkjenning og gjennomføring av forskningsprosjekter. En kvantitativ strategi ble vurdert å være en egnet tilpasning til «pipeline» av forskningsprosjekter ved sykehuset.

Tilgjengelighet av ressurser, samt muligheter for samarbeid og tilrettelegging, virket også inn på vårt valg av strategi. Sykehuset har et forskningssenter med tilgjengelige ressurser for ansatte som ønsker å utføre forskning tilknyttet sykehuset. Dette inkluderer personvernrådgiver som har gjennomgått og godkjent undersøkelsen for implementering ved sykehuset, samt egen enhet for innsamling av data. HR-avdelingen ble kontaktet for å tilpasse undersøkelsen til øvrige prosjekter ved sykehuset, samt etablere kontakt med divisjonsdirektørene som i siste instans gav sitt samtykke til at undersøkelsen kunne gjennomføres i deres divisjon. HR-avdelingen pekte ut en av våre to divisjoner for undersøkelse, og sørget for at vi fikk tildelt et tidsrom for gjennomføring av undersøkelsen på to uker².

En av forfatterne er ansatt ved sykehuset. Forskning i egen organisasjon kan innebære både fordeler og ulemper. Her vil vi kun redegjøre for enkelte forhold rundt slike fordeler og ulemper. En fordel var personlig adgang og linjer i organisasjonen, noe som vurderes som utslagsgivende for at undersøkelsen i det hele tatt kunne gjennomføres³. Samtidig er det også mulige ulemper. Forskning kan virke forstyrrende i våre ledes hverdag, og spørsmål kan skape reaksjoner som det hadde vært lettere å håndtere om en ikke også skulle møte hverandre som kollegaer.

² Dette som et personlig hensyn til en av forfatterne, hvor et annet allerede planlagt prosjekt ble utsatt for å gi rom for vår undersøkelse.

³ Dette ble bekreftet i dialogen med sykehuset.

En samlet vurdering av alle de nevnte forhold, både fordeler og ulemper, gjorde at vi valgte en kvantitativ forskningsstrategi, med fokus på kartlegging og sammenheng i våre forskningsspørsmål og problemstillingen. Forhåpentligvis vil vår kartlegging gi grunnlag for videre analyser, hvor også kvalitative undersøkelser eventuelt kan inngå.

Design

Det er mange måter å organisere og gjennomføre undersøkelser på for å besvare en problemstilling, hvor valg av forskningsdesign avhenger av hva en vil fokusere på (Ringdal 2013, 111). Et sentralt kriterium for hvordan en undersøkelse skal gjennomføres er tidsdimensjonen. Et annet er utvalget, det vil si om undersøkelsen skal bestå av ett utvalg eller en populasjon (Johannessen, Tufte og Christoffersen 2011, 241). Særlig påvirket praktiske faktorer knyttet til tid og utvalg vårt valg av design. Vi hadde ikke anledning til å gjennomføre datainnsamling over en lengre tidsperiode, eller å gjennomføre flere målinger.

Om tverrsnittsundersøkelse

Tverrsnittsundersøkelser beskriver forhold på et gitt tidspunkt ved å samle inn informasjon om mange enheter på det gitte tidspunktet. Designet er egnet til å beskrive utbredelsen av fenomen og sammenhengen mellom fenomener på et gitt tidspunkt (Ringdal 2013, 25). Det ligger imidlertid viktige begrensninger i et slikt design (Johannessen, Christoffersen og Tufte 2011). En kan ikke trekke slutninger om prosesser og utvikling over tid, og en kan ikke med sikkerhet fastslå om observerte sammenhenger er faktiske årsakssammenhenger. Det er heller ikke mulig å utelukke at observerte sammenhenger er spuriøse (Ringdal 2013, 52). Våre konklusjoner rundt våre observasjoner må følgelig gjenspeile disse vesentlige begrensningene. En samlet vurdering ble derimot at tross slike begrensninger var et forskningsdesign i form av en tverrsnittsundersøkelse best egnet for vår undersøkelse.

Utvalg – undersøkelsesobjekter og utvalgsstrategi

Undersøkelsesobjektene – de vi undersøker

Problemstillingene våre uttaler seg om *hvem* vi ønsker å vite noe om. Ledere er undersøkelsens enheter. En variabel beskrives som egenskap eller kjennetegn ved enhetene vi undersøker, og lederatferd er derfor våre variabler (Johannessen, Tufte og Christoffersen 2011, 239). For å besvare problemstillingen trenger vi informasjon om lederatferd ved enhetene ledere. Vi operasjonaliserer lederatferd slik dette er studert og utledet for helsesektoren, herunder transformasjonsledelse som ledelsesatferd (Ekeland 2013; Li 2013;

Høst 2014). Og sammen med transformasjonsledelse, en rekke andre lederatferder tidligere benyttet i kartlegging av lederatferd blant ledere i Norge (Rønning mfl. 2013). Dette er forankret i et teoretisk rammeverk av kontekst som påvirker av lederatferd (Grund 2006; Christensen mfl. 2010), samt fagbyråkratiet (Mintzberg 1983). Dette gir oss flere variabler som mål på lederatferd og ledelsesstil i omgivelsene av et sykehus.

Utvalgsstrategi

Utvalgsstrategi er en angitt tilnærming for å definere hvilken målgruppe som må delta i undersøkelsen, sammen med angivelse av hvordan rekruttere respondentene som må delta for å belyse problemstillingene (Johannessen, Tufte og Christoffersen 2011, 106). Altså hvem som må inkluderes i utvalget for å kunne si noe om populasjonen, og hvordan respondentene skal rekrutteres. Vi undersøker selvrapportert lederatferd til ledere ved to divisjoner i organisasjonen. De to divisjonene utgjør da et utvalg av den totale populasjon divisjoner ved universitetssykehuset. Videre undersøker vi ledere på henholdsvis nivå 3 og 4 i de to divisjonene, og foretar derfor ytterligere et utvalg blant alle lederne på disse nivåene.

Utvalg av ledernivå i begge divisjoner vurderes å være et *strategisk utvalg* hvor det forelå kriterier før utvelgelse forankret i våre problemstillinger. Nivå 3 og 4 ble valgt som ledernivå i organisasjonen, da vi ønsket å undersøke lederatferd blant ledere som enten direkte eller indirekte er i ledelse av ansatte ved sykehuset (for oversikt over ledernivåer i sykehuset, se figur 3.1, vedlegg 1). Dette er forankret i teori om fagbyråkratiet⁴. Samtidig ønsket vi et størst mulig utvalg av ledere for å kunne foreta en valid kartlegging, og nivå 3 og 4 er de to nederste nivåene i organisasjonen med formell *enhetlig ledelse* (lov om spesialisthelsetjenester).

Utvalg av Divisjon I vurderes også å være et *strategisk utvalg*, da vi ønsket å inkludere en divisjon ved sykehuset som hadde iverksatt tiltak rundt ledelse i sin divisjon. Utvalg av Divisjon II vurderes derimot å være et *bekvemmelighetsutvalg*. Divisjon II ble pekt ut for deltakelse i undersøkelsen av sykehusets HR-avdeling forankret i praktiske hensyn redegjort for tidligere.

Adekvat deltakelse i bruttoutvalget er en forutsetning for et representativt utvalg av ledere på nivå 3 og 4 i de to utvalgte divisjonene, og samtlige har fått tilbud om å delta i undersøkelsen. Avhengig av for hvilket nivå en ønsker å generalisere våre funn, kan det drøftes hva som skal være populasjonen, her forstått som samlingen av alle enhetene en problemstilling gjelder for (Johannessen Tufte og Christoffersen 2011, 240). Vi vurderer å ha fire

⁴ Se ledelse i fagbyråkratiet.

generaliseringsmuligheter for vår undersøkelse: 1) alle ledere ved sykehuset; 2) alle ledere ved sykehuset på nivå 3 og 4; 3) alle ledere i de utvalgte divisjonene og 4) alle lederne på nivå 3 og 4 i de utvalgte divisjonene. Vi vil argumentere for valg av alternativ 2, alle ledere ved sykehuset på nivå 3 og 4 da disse er populasjonen som vi har hentet vårt bruttoutvalg fra.

Da vi har foretatt både strategiske og bekvemmelig utvalg kan utvalgsstrategiene ikke sies å være representative. Vi har ikke foretatt utvalg som sikrer at viktige trekk ved populasjonen er inkludert i våre utvalg, og heller ikke foretatt sannsynlighetsutvalg eller bruk av randomisering ved utvalget (Johannessen, Christoffersen og Tufte 2011).

Strategiske, ikke-representative utvalg har flere begrensninger for generalisering fra påfølgende analyser (Johannessen Christoffersen og Tufte 2011). Dette omhandler blant annet risiko for skjevfordeling i utvalget, redusert mulighet for kontroll av teoridrevne observasjoner og selvoppfyllende antakelser. Drøfting av analyser og resultater må gjenspeile begrensninger for generalisering.

Andre forhold knyttet til utvalg som kan ha innvirkning på våre resultater er størrelsen på divisjonene, hvor antall ledere i Divisjon I (N=84) er det dobbelte antall av hva Divisjon II er (N=42). Størrelsen på bruttoutvalget blir N=126. Skjevhet i størrelsen på våre utvalg vurderer vi til kun å ville innebære en svakhet dersom vi får vesentlig ulik grad av svarrespons fra de to divisjonene, eller at utvalget på andre trekk er vesentlig forskjellig fra populasjonen. En annen mulig svakhet ved utvalgsstrategien og utvalget ligger i bekvemmelighetsutvalget av Divisjon II. Dette kan innebære en risiko for påvirkning av resultatene. Hypotetisk sett vil HR-avdelingen kunne påvirke undersøkelsen ved å peke ut en divisjon som er fremhevet langs ett eller flere trekk som kan påvirke utfallet av undersøkelsen. Dette vurderes å utgjøre en lav risiko i vårt tilfelle, da utvelgelse av Divisjon II ble foretatt ut fra praktiske forhold knyttet til mulighet for samarbeid med divisjonsdirektør om deltakelse, praktisk gjennomføring, samt vurdert minst forstyrrende på andre prosjekter. Like fullt var dette en utvelgelse som vanskelig kan vurderes å være tilfeldig⁵.

Datainnsamling

I kvantitative undersøkelser registreres observasjoner som talldata (Ringdal 2013, 87). Vi har valgt å samle inn data selv, altså primærdata, ved å gjennomføre en spørreundersøkelse ved et

⁵ Det ble ikke utført en trekning blant flere divisjoner ved sykehuset.

universitetssykehus. Vårt formål med undersøkelsen er redegjort for ovenfor, og innebærer innsamling av data for besvarelse av problemstilling og forskningsspørsmål.

Spørreskjema som datainnsamlingsteknikk

Vår datainnsamlingsteknikk er bruk av et spørreskjema i form av et elektronisk utsendt selvutfyllingsskjema. For utforming av spørreskjemaet har vi valgt å følge anbefalinger fra feltet om å benytte ulike testledd fra eksisterende skjemaer allerede benyttet for å besvare ulike problemstillinger innen de relevante teoretiske rammer (Ringdal 2013, 204). Det er i Norge gjennomført en omfattende undersøkelse blant ledere i de ulike sektorene i samfunnet (Rønning mfl. 2013). Vi har benyttet et utvalg av spørsmålssett fra denne undersøkelsen (se 3.5 Måleinstrument - selvutfyllingsskjemaet). Hvert enkelt spørsmålssett er spesifikt valgt ut for å belyse våre forskningsspørsmål. Dette er ytterligere redegjort for i gjennomgangen av måleinstrumentet, hvor det for hvert spørsmålssett er tydeliggjort en hensikt for vår undersøkelse.

Selvrapport på selvutfyllingsskjema

Utfall av undersøkelser av lederevalueringer avhenger i stor grad av hvilke informanter som benyttes til evalueringen (Skogstad og Notelaers 2013; Høst 2009). Skogstad og Notelaers (2013, 235) peker på flere studier som viser dette. På den ene siden Mount (1984, sitert i Skogstad og Notelaers 2013, 235) som gjennom metaanalyse fant korrelasjon mellom ansatte og ledernes egenevaluering på 0,19. Andre studier viser nærmest motsatt, eksempelvis fant Bass og Avolio (2004, sitert i Skogstad og Notelaers 2013, 235) nesten ikke forskjeller, men dette på utvalgte deler av kontinuumet av transformasjonsledelse. Mer nyansert har Bass og Avolio (2004, sitert i Skogstad og Notelaers 2013, 235) avdekket empiri på at evalueringen var mer lik mellom ledere og underordnede. Det er altså en pågående diskusjon hvilke evalueringer som gir det mest korrekte bilde av faktisk lederatferd, og Skogstad og Notelaers (2013, 237) åpner for at ulikt erfaringsgrunnlag kan forklare slike forskjeller.

Vi kan ikke utelukke risiko for målefeil gjennom at lederne i vårt utvalg rapporterer høyere verdier enn tilsvarende undersøkelse hvor medarbeiderne hadde blitt spurt, eksempelvis gjennom bruk av 360 måling (Høst 2009). Tross slike svakheter velger vi likevel denne datainnsamlingsteknikken av overveiende praktiske hensyn, herunder omfang av kartlegging, kostnad- og tidsbesparelse og tilpasning til kontekst for undersøkelse.

Elektronisk datainnsamling og datalagring

En enhet ved forskningssenteret gjennomførte en elektronisk datainnsamling med dertil egnet dataprogram (Snap). Det ble sendt ut epost direkte til utvalget av ledere på deres interne epostadresse⁶, med personlig appell fra de respektive divisjonsdirektører ved utsendelse av spørreskjemaene (se vedlegg 2). I tillegg ble det i løpet av datainnsamlingsperioden (16 dager) sendt ut to påminnelser om å delta i undersøkelsen.

At vi benyttet en ekstern enhet for både datainnsamling og lagring av data har gitt oss et skille mellom respondenter og undersøkere. Enheten har også egne rutiner for sikker håndtering av data, samt lagring av disse på egne, sikre servere tilknyttet denne enheten. Data vil bli slettet fra serverne i mai 2015. Sett samlet har dette styrket både personvern og kvalitet på data i vår undersøkelse.

Ikke fullverdig anonymisering

Ved datainnsamlingens slutt laget enheten for datainnsamling to SPSS-filer, en fil for hver divisjon. Disse filene ble sjekket for feil, og deretter slått sammen til en fil for videre analyser. Respondentene er kun identifisert via tilfeldig nummerfordeling i datasettet, sammen med angitt divisjonstilhørighet. Vi har forsøkt så langt det er mulig å tilstrebe en anonymisering av data og respondenter. Vi har benyttet en utenforstående part til innsamling og lagring av data, redusert spesifisitet på våre spørsmål for å redusere risiko for gjenkjenning, forfatter som selv arbeider ved sykehuset var ikke kontaktperson under innsamlingen og ledelsen eller ansatte ved sykehuset⁷ vil aldri få tilgang til datafilen.

Vi ber opplyst om kjønn, aldersgruppe, utdanningsnivå og hvorvidt de har lederutdanning, samt spesifikt antall år som leder. Det er derfor teoretisk mulig for undersøkere å gjennomgå data og identifisere noen av respondentene⁸. I det publiserte materialet er det ikke mulig å identifisere enkeltledere. Undersøkelsen ble først godkjent ved intern personvernrådgiver ved forskningssenteret, men da det forelå en teoretisk mulighet for undersøkere for indirekte identifisering av respondenter ble undersøkelsen også meldt Personvernombudet for forskning (NSD)⁹.

⁶ Benyttes i all kommunikasjon innad i organisasjonen.

⁷ Sett bort fra to ansatte i datainnsamlingsenheten.

⁸ Vi fikk derimot en henvendelse fra en respondent som lurte på om ledelsen ville kunne se på datafilen, og dermed kunne få informasjon om hvem som hadde svart hva. Ved forsikring om at ledelsen ikke ville få tilgang til data, ville vedkommende gjerne fylle ut skjemaet.

⁹ Det ble ikke fremsatt påstand om anonymitet i informasjonsskriv til respondentene. Personvernrådgiver ved NSD har veiledet oss i utforming av informasjonsskriv til respondentene.

Andre forhold rundt gjennomføring av datainnsamling

Vi har tidligere nevnt ulemper med å forske i og på egen organisasjon. Da en av forfatterne er ansatt ved sykehuset kan en mulig feilkilde være sosialt press rundt eventuelle upopulære resultater. I dialog med både HR-avdeling, forskningssenteret og de respektive divisjonsdirektører har tonen derimot vært preget av nysgjerrighet rundt vår problemstilling, hvor også åpenhet for flere utfall har preget dialogen. Sosialt press som faktor vurderes derfor i dette tilfellet å utgjøre en liten risiko knyttet til undersøkelsen.

Kort om analyser i vår undersøkelse

For å undersøke innsamlede data i et forsøk på å besvare våre forskningsspørsmål benytter vi dertil egnede analysemetoder. En oppsummering av tilnærming til hver enkelt forskningsspørsmål: 1) ledelsesstil og lederatferd: kartlegging av rapportert lederatferd, opp mot type ledelsesstil. Gjennomsnittsberegning av nivå, sammen med utvalgte korrelasjonsanalyser, 2) kontekst og ledelsesstil: kartlegging av rapportering på indikatorer for kontekst i ledernes omgivelser. Lineær regresjonsanalyse av hvorvidt rapporterte nivåer på slike kontekstuelle forklaringsvariabler har sammenheng med rapportert grad av ledelsesstil (forklart variabel) og 3) demografiske variabler og ledelsesstil: lineær regresjonsanalyse for å utelukke sammenhenger mellom demografiske forklaringsvariabler og ledelsesstil, herunder å utelukke divisjonstilhørighet, sentralt for mulighet for generalisering. Vi gjennomfører ytterligere lineær regresjonsanalyse for sammenhenger mellom demografiske forklaringsvariabler og de kontekstuelle variablene for å møte utfordringer med mulige spuriøse sammenhenger¹⁰. For alle forskningsspørsmålene vil resultatene gjengis i tekst, figurer og tabeller.

Regresjonsanalyse

Vi benytter lineær regresjonsanalyse med variabler på ordinalnivå og Likert-skala med tallverdier fra 1–5, hvor 1 er «helt uenig» og 5 er «helt enig»¹¹. Det er angitt for hver av de enkelte analyser hva som er forklaringsvariabel og forklart variabel. Vi forankrer våre regresjonsanalyser i teoretiske antakelser om påvirkning fra forklaringsvariabler til forklarte variabler. Det er en skjevfordeling på avhengige variabler i vår undersøkelse. Vi kan følgelig ikke generalisere til populasjonen. Vi har videre et ikke-representativt utvalg fra

¹⁰ Se under, samt diskusjon for mer om dette.

¹¹ Dette i henhold til sedvane i forskningsfeltet (personlig kommunikasjon Johannessen 2015). For mer om kriterier for regresjonsanalyse, se Johannessen, Christoffersen og Tufte (2011) og Ringdal (2013).

populasjonen, og sammen innebærer dette at vi vurderer at vi ikke kan signifikant teste regresjonsmodellene i undersøkelsen. Vi vil derfor benytte den standardiserte koeffisienten (Beta) for å vurdere forholdet mellom, og betydningen av, de ulike forklaringsvariablene i regresjonsmodellene. Vi benytter R^2 for å vise hvor mye hele modellen forklarer av varians. Vi har videre ikke stort nok utvalg ($n=126$) til å gjøre stegvise regresjonsanalyser (Hair mfl. 2006, 196).

Forutsetninger for regresjonsanalyse

Bestemte forutsetninger for å gjennomføre regresjonsanalyser må være oppfylt for å kunne generalisere undersøkelsens funn (Johannessen, Christoffersen og Tuft 2011). Det finnes fire slike forutsetninger, med tilhørende underpunkter. Det vil ikke bli gitt en redegjørelse for alle her, men kort drøftes de mest nærliggende forutsetninger for vår undersøkelse.

For det første har vi forutsetning om modellspesifikasjon, som omhandler at de relevante forklaringsvariabler må være med i regresjonsmodellen, og at ingen irrelevante er inkludert (Johannessen, Christoffersen og Tuft 2011, 355). Altså at alle variablene i analysene er relevante, samt at de dekker flest mulig forhold. Vi bruker omfattende instrumenter som fanger opp mange forhold relevant for besvarelse av våre forskningsspørsmål. Vi vurderer dette også å være tilfellet for våre regresjonsmodeller.

For det andre må visse forutsetninger om residualene være oppfylt (Johannessen, Christoffersen og Tuft 2011, 355). Dette innebærer at restleddet i en regresjonsanalyse er normalfordelt. Videre er det en forutsetning om homoskedastisitet, eller konstant varians, for restleddet. For restleddet er det også en forutsetning at det ikke er korrelert med forklaringsvariablene, altså at det foreligger en spuriøs sammenheng. Vi har ikke beregnet dette i vår undersøkelse, og kan følgelig ikke vurdere eksakt hvorvidt disse forhold er oppfylt. Spuriøse sammenhenger kan ikke utelukkes, men dette kan vi ikke undersøke da vi ikke kan utføre stegvis regresjonsanalyse. Vi kan altså ikke vise at virkningen av en forklaringsvariabel opprettholdes når den undersøkes sammen med flere uavhengige variabler (Ringdal 2013, 391). Vi antar derimot at de to siste leddene er dekket i vår undersøkelse, da våre to regresjonsmodeller er forankret i både praksis og teori.

For det tredje må det være et fravær av multikolinearitet (Johannessen, Christoffersen og Tuft 2011, 356), altså at det ikke er sterke korrelasjoner mellom to eller flere forklaringsvariabler. Vi har utført korrelasjonsanalyser for å utelukke dette, og for begge modeller var alle korrelasjoner godt under 0,7.

For det fjerde må det være fravær av målefeil (Johannessen, Christoffersen og Tufte 2011). Dette kravet er det ikke mulig å oppfylle i streng forstand, men bør forsøkes redusert og sikret så godt som mulig. Vi antar at vår undersøkelse gjennom bruk av velprøvde måleinstrumenter, elektronisk innsamling, lagring og overføring av data til analyseprogrammer har redusert sannsynlighet for målefeil. Vi har videre gjort tiltak for å sikre begrepsvaliditet gjennom utstrakt bruk av Cronbachs alpha. Samtidig er det å benytte selvrapport i spørreskjema i seg selv forbundet med risiko for målefeil, også for våre måleinstrumenter.

Oppsummert har vi pekt på flere mulige begrensninger med vår undersøkelse, hvor vi ikke kan utelukke at deler av en eller flere av forutsetningene for regresjonsanalyse er brutt. Generalisering av våre funn må følgelig gjenspeile dette. Samtidig legger vi til grunn at våre modeller har de mest relevante forklaringsvariabler med for å kunne besvare våre forskningsspørsmål, og at disse oppfyller krav om fravær av multikolaritet, samt at vi benytter velprøvde instrumenter for å måle de variabler vi undersøker. Og vår begrunnelse for likevel å benytte multivariat regresjonsanalyse er forankret i et ønske om å undersøke sammenhenger mellom flere forklaringsvariabler og avhengig variabel, til forskjell fra andre analyseteknikker av bivariat karakter. Derimot gjøres dette med ydmykhet for at det foreligger en begrenset mulighet for generalisering, og en risiko for at forutsetning(er) for bruk av analysemetoden kan være brutt.

Cronbachs alpha – intern konsistens på indikatorer

Ideelt sett ville vi i vår undersøkelse gjennomført en *faktoranalyse* i et forsøk på å avdekke meningsfulle sammenhenger mellom mønstre i variablene, altså benytte en statistisk analysemetode for å identifisere ulike testledd som på en systematisk måte er forbundet med hverandre (Johannessen 2009, 168). Vi er derimot forhindret fra å kunne utføre en slik analyse og tilnærming i vår undersøkelse, da utvalg og populasjon bør være større enn 300 respondenter når en skal gjennomføre en faktoranalyse¹² (Johannessen 2009, 169). Vi kan derimot analysere intern konsistens av våre indekser (testledd teoretisk antatt å utgjøre en enhet) med bruk av Cronbachs alpha. Dette blir dermed et mål på intern reliabilitet i vår undersøkelse (Ringdal 2013, 99). Vi redegjør for Cronbachs alpha i de deler av måleinstrumentet hvor det er en teoretisk antakelse om testledd som sammen utgjør en indeks.

¹² Med vårt antall testledd benyttet i vår undersøkelse, måtte trolig utvalget vært betydelig større enn N=300.

Vi vil under del om validitet drøfte hvorvidt vi har oppnådd en tilfredsstillende validitet, da blant annet basert på oppnådd intern konsistens og tilhørende begrepsvaliditet.

Måleinstrument – Selvutfyllingsskjemaet

Vi benytter et spørreskjema som er satt sammen av flere ulike elementer, fra ulike kilder, og med ulike formål for undersøkelse. Vi har nesten utelukkende benyttet testledd og spørsmålssett fra tidligere gjennomførte undersøkelser, i tråd med anbefalinger i litteraturen (Ringdal 2013, 204). Vi vurderer dette som en styrke ved undersøkelsen, hvor samtlige variabler regnes som operasjonalisert for å besvare våre forskningsspørsmål.

Spørsmålssettene er hentet fra AFFs lederundersøkelse (Rønning mfl. 2013), men i de fleste tilfeller har vi kvalitetssikret spørsmålssettene gjennom også å benytte de opprinnelige kildene og publikasjonene¹³. Skjemaet består av til sammen 12 spørsmålssett.

Spørsmålssettene har ulikt antall testledd¹⁴. Respondenten angir i samtlige spørsmålssett enighet med ulike påstander, angitt fra 1 til 5, der 1 er lav grad av bekreftelse og 5 er høy grad av bekreftelse av respektiv påstand i hvert testledd¹⁵.

Det er på hvert testledd også mulig å krysse av for «kan ikke svare». For å sikre en lavest mulig grad av utelatte verdier ble det valgt at dataprogrammet for spørreskjemaet (Snap) ikke tillot respondenten å gå videre til neste side i skjemaet før alle testledd var besvart. Av dette følger at samtlige «kan ikke svare»-responser kan både kodes og vurderes som utelatte verdier. Slike utelatte verdier vurderes, eksempelvis opp mot Cronbachs alpha, og hvorvidt data kan sies å være både reliable og valide. Spørreskjemaet inneholder også demografiske variabler, hvor disse angis med avkrysning og et enkelt innfyllingsspørsmål (antall år som leder). Spørreskjemaet er gjengitt i sin helhet i vedlegg 4.

Spørsmålssett 1 - Divisjonstilhørighet

Utgjør en av de demografiske forklaringsvariablene hvor lederen blir bedt om å angi å tilhøre Divisjon I eller Divisjon II. Benyttes for å utelukke systematiske forskjeller mellom divisjonene i rapportering av lederatferd, og dermed søke å styrke representativitet og mulighet for generalisering av funn fra vår undersøkelse.

¹³ Et godt eksempel på dette er spørsmålssett 2, med bruk av MLQ5x (Bass og Avolio 2004, sitert i Li 2013, 33).

¹⁴ Eksempelvis er det kun ett testledd knyttet til divisjonstilhørighet (Spørsmålssett 1), men hele 36 testledd i Spørsmålssett 2 om ledelsesstil.

¹⁵ Dette er typisk formulert som 1= helt uenig, og 5 = helt enig, da for hvert testledd.

Spørsmålssett 2 - Ledelsesstil

Hovedspørsmålssettet for å belyse forskningsspørsmål om ledelsesstil og lederatferd, hvor det her kartlegges nivå av ledelsesstilene knyttet til transformasjonsledelse. Respondentene besvarer en norsk oversettelse av Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ5x, Bass og Avolio 2004, sitert i Li 2013, 34¹⁶), som igjen gir analysegrunnlag for vår problemstilling og forskningsspørsmål. MLQ5x er et hyppig benyttet instrument for å angi ledelsesstil, enten transformerende, transaksjonell eller passiv/unnvikende. Instrumentet består av 36 testledd, hvorav 20 testledd angir grad av transformasjonell ledelse, 8 testledd angir grad av transaksjonell ledelse og 8 testledd angir grad av passiv/unnvikende ledelse¹⁷.

Transformasjonell ledelsesstil

Transformasjonsledelse utgjøres av fem faktorer. Disse er: 1) *tilskrevet/idealisert innflytelse*, 2) *atferd/idealisert innflytelse*, 3) *inspirerende motivasjon*, 4) *intellektuell stimulering* og 5) *individuelle hensyn*. Hver faktor består av fire testledd i form av påstander. Tabell 3.2 (i vedlegg 1) gir en oversikt over Cronbachs alpha for hver faktor for transformasjonsledelse i vårt datasett. En samlet utregning for rapportert transformasjonsledelse ga i vårt datasett en Cronbachs alpha på 0,86. En økning i Cronbachs alpha ved sammenslåing av flere testledd er å forvente, da transformasjonsledelse i MLQ måles med til sammen 20 testledd (Rønning mfl. 2013, 481). For å sikre en høy Cronbachs alpha ble det fjernet et testledd for *Tilskrevet/idealisert innflytelse* og et testledd for *Intellektuell stimulering*.

Utregning av transformasjonsledelse gjøres ved å legge sammen verdiene for hver faktor tilknyttet denne ledelsesstilen, og deretter dividert på 5 (antall faktorer) for å oppnå et gjennomsnittsmål på transformasjonsledelse¹⁸.

Transaksjonell ledelsesstil

Transaksjonell ledelse angis av to faktorer: 1) betinget belønning og 2) aktiv unntaksledelse. Hver faktor består av fire testledd i form av påstander. Tabell 3.3 (i Vedlegg 1) gir en oversikt over Cronbachs alpha for hver faktor i vårt datasett. Vi oppnådde ikke tilfredsstillende Cronbachs alpha for transaksjonell ledelse (0,44) i vårt datasett. Selv med høy Cronbachs alpha for hver av indeksene til grunn for denne ledelsesstilen. Vi vurderer at slik denne ledelsesstilen fremtrer i vårt datasett utgjør den ikke et reliabelt mål og kan ikke benyttes til analyser av mulige sammenhenger for å belyse våre forskningsspørsmål.

¹⁶ Rettigheter til bruk og skjema for MLQ5x er lastet ned fra www.mindgarden.com, og skåringsprosedyrer fulgt i henhold til instruks.

¹⁷ Se www.mindgarden.com

¹⁸ For manual for utregning av skårer på MLQ5x og tilhørende ledelsesstiler, se www.mindgarden.com

Passiv/unnvikende ledelsesstil

Passiv/unnvikende ledelse er en ledelsesstil angitt av to faktorer: 1) passiv unntaksledelse og 2) laissez-faire-ledelse. Hver faktor består av fire testledd i form av påstander. Vi oppnår ikke tilfredsstillende Cronbachs alpha for passiv/unnvikende ledelse i vårt datasett, med kun 0,39 (Tabell 3.4 i vedlegg 1). Til forskjell fra transaksjonell ledelse så gjenspeiles dette i lave verdier for hver av faktorene til grunn for denne ledelsesstilen. Vi vurderer derfor at slik denne ledelsesstilen fremtrer i vårt datasett utgjør den ikke et reliabelt mål og kan ikke benyttes til analyser av mulige sammenhenger for å belyse våre forskningsspørsmål.

Analyse med transformasjonell ledelsesstil

Samtlige rapporterte nivåer av ledelsesstil i dette spørsmålssettet er blitt konvertert til skala slik denne er angitt utregnet for MLQ5x¹⁹. I vårt tilfelle innebærer det en omregning fra en skala med 1-5 til en skala med 0-4. Dette gir mulighet for sammenligning av denne undersøkelsen med andre undersøkelser hvor MLQ5x er brukt som måleinstrument for transformasjonell ledelsesstil. Angitt grad av transformasjonsledelse vil bli benyttet i videre analyser for å undersøke våre forskningsspørsmål.

Spørsmålssett 3 - Leders tidsbruk

Benyttes for å besvare vårt forskningsspørsmål om ledelsesstil og lederatferd, hvor angitt grad av ulike atferder antas å påvirke ledelsesstil. Spørsmålssettet er hentet fra AFFs lederundersøkelse (Rønning mfl. 2013, 478), som igjen er inspirert av Mintzberg (1973, sitert i Rønning mfl. 2013, 478). Spørsmålssettet består av elleve testledd. Det er ikke hensiktsmessig å utregne Cronbachs alpha for dette spørsmålssettet, da testleddene ikke utgjør en teoretisk forankret, enhetlig faktor.

Spørsmålssett 4 – Oppgaveorientert lederorientering

Både dette spørsmålssettet, og spørsmålssett 5, benyttes for å måle lederorientering for å belyse våre forskningsspørsmål om ledelsesstil og lederatferd. Oppgaveorientering og personalorientering regnes som faktorer i lederatferd, og denne faktorinnndelingen er tidligere nevnt som andre generasjon av lederteorier²⁰. I forlengelse av en slik forståelse antar vi at lederorientering er forbundet med ulike deler av ledelsesstil. Oppgaveorientering forventes å være forbundet med transformasjonsledelse da sykehus har både rutinemessige og kompetansekrevende arbeidsoppgaver, noe som er i tråd med ledelse i et fagbyråkrati (Grund

¹⁹ Se www.mindgarden.com.

²⁰ Se teoridelen.

2006; Mintzberg 1983). Oppgaveorientert lederorientering er målt med 4 testledd, i form av påstander. Cronbachs alpha for variabelen oppgaveorientert lederorientering ble i vårt datasett 0,79 (tabell 3.5 i vedlegg 1).

Spørsmålssett 5 – Personalorientert lederorientering

Sammen med spørsmålssett 4 benyttes dette spørsmålssettet til å besvare våre forskningsspørsmål om ledelsesstil og lederatferd, og begge spørsmålssettene er hentet fra AFFs lederundersøkelse (Rønning mfl. 2013, 482). Det er forventet at rapportert nivå på personalorientert ledelse vil være forbundet med transformasjonsledelse. Personalorientert lederorientering er målt med 4 testledd, i form av påstander, og Cronbachs alpha for variabelen personalorientert lederorientering ble i vårt datasett 0,70 (tabell 3.5 i vedlegg 1).

Spørsmålssett 6 - Konfliktstil

Benyttes for å besvare vårt forskningsspørsmål om ledelsesstil og lederatferd, og er antatt å korrelere med grad av ledelsesstil. Vi har tidligere redegjort for hvordan vedvarende motsetninger er en del av sykehusomgivelsene, og konflikthåndtering er derfor antatt å være en komponent i sykehusledelse (Ekeland 2013; Høst 2013; Bendix mfl. 2012; Grund 2006). Vi kartlegger lederatferd i en slik kontekst med forekomst av konflikt med bruk av et inventarie fra Barki & Hartwick (2001, 226-228). Fem konfliktstiler: 1) samarbeidende, 2) dominerende, 3) unnvikende, 4) kompromissende og 5) tilpassende. Hver stil måles med to testledd. Det er utregnet Cronbachs alpha for hver konfliktstil. Som det fremgår av tabell 3.6 (i vedlegg 1) oppnår vi ikke tilstrekkelig verdi på Cronbachs alpha for unnvikende konfliktstil (0,43). Vår vurdering er at slik denne konfliktstilen fremtrer i vårt datasett utgjør den ikke et reliabelt mål og kan ikke benyttes til analyser av mulige sammenhenger for å besvare vårt forskningsspørsmål.

Spørsmålssett 7 – Lederprofil

Benyttes for ytterligere å besvare vårt forskningsspørsmål om ledelsesstil og lederatferd, gjennom om hvorvidt det er samsvar med hva de rapporterer som sin profil og deres nivå av transformasjonell ledelsesstil. Spørsmålssettet består av testledd benyttet av AFF i deres Solstrand-program for å måle individuelle forskjeller blant ledere (Rønning mfl. 2013, 480). Det benyttes 6 testledd som uttrykk for leders ulike fokus, da knyttet til endring, resultat, medarbeidere, handling, og makt. I tillegg benyttes et testledd som angir fokus på egne behov versus virksomhetens behov (Rønning mfl. 2013, 481). Da hvert lederfokus kun måles med enkelttestledd, og ikke som faktor, vil en slik vurdering bli foretatt på face value. Det er ikke

hensiktsmessig å utregne Cronbachs alpha for dette spørsmålssettet, da de ulike testleddene ikke vurderes å utgjøre en enhetlig faktor.

Spørsmålssett 8 – Sentralisme/autonomi og formalisme

Benyttes for å besvare forskningsspørsmålet om kontekst og ledelsesstil, og hvorvidt grad av de to variablene, sentralisme/autonomi og formalisme, har sammenheng med ledelsesstil som del av en kontekst for denne. Vi kartlegger hvordan lederne oppfatter grad av sentralisme/autonomi i egen organisasjon, eller grad av vertikal styring fra ledere i organisasjonen. En lavt rapportert grad av sentralisme uttrykker motsvarende høyere grad av autonomi. Autonomi forventes å virke inn på grad av transformasjonsledelse²¹. Det benyttes 5 testledd, og Cronbachs alpha for sentralisme var i vårt datasett 0,82 (tabell 3.7 i vedlegg 1). Tilsvarende gjennomfører vi kartlegging av hvordan lederne rapporterer grad av formalisme i organisasjonen, eller i hvor stor grad ulike deler av virksomheten har formaliserte regler, retningslinjer og prosedyrer. Måles med 5 testledd, og Cronbachs alpha for formalisme ble i vårt datasett 0,73 (tabell 3.7 i vedlegg 1).

Spørsmålssett 9 – Rollestress

Benyttes for å besvare forskningsspørsmålet om kontekst og ledelsesstil, og hvorvidt gjennomsnittlig nivå av rollestress er med på å påvirke ledelsesstil som del av en kontekst for denne. Rollestress er valgt som indikator, da sykehusomgivelser ofte beskrives som både sammensatte og med vedvarende motsetninger for ledere (Grund 2006). Rollestress forstås videre som bestående av både rollekonflikt og rolleklarhet (Rønning mfl. 2013, 475). Her benyttes testledd fra AFF-undersøkelser (Rønning mfl. 2013, 475), hvor både konflikt og klarhet rundt roller er antatt dekket. Spørsmålssettet består av 12 testledd, i form av påstander, og Cronbachs alpha for variabelen rollestress ble i vårt datasett 0,77 (tabell 3.8 i vedlegg 1).

Spørsmålssett 10 – Balansering av hensyn

Benyttes for å besvare forskningsspørsmålet om kontekst og ledelsesstil, og hvorvidt gjennomsnittlig nivå av balansering av hensyn er med på å påvirke ledelsesstil som del av en kontekst for denne. Respondentene blir bedt om å angi i hvilken grad de balanserer ulike og utvalgte hensyn når de leder. Spørsmålssettet er benyttet i AFFs lederundersøkelse, og har sin forankring i en balanseteori om klokskap (Sternberg 1998; 2009, sitert i Rønning mfl. 2013,

²¹ Se teori tidligere redegjort for i teoridelen.

478). Spørsmålssettet består av 6 testledd, og Cronbachs alpha for denne variabelen var 0,72 i vårt datasett (tabell 3.9 i vedlegg 1).

Spørsmålssett 11 – Kulturverdier

Benyttes for å besvare forskningsspørsmålet om kontekst og ledelsesstil, og hvorvidt bestemte kulturverdier er med på å påvirke ledelsesstil som del av en kontekst for denne.

Spørsmålssettet benyttet er basert på et inventorie utformet av Dorfman og Howell (1988, 228), med totalt 22 testledd, som igjen er forankret i Geert Hofstedes forskning rundt internasjonale forskjeller i vektlegging av fire kulturelle faktorer (Hofstede 1980, sitert i Rønning mfl. 2013, 467). En faktor tenkes her å gjenspeile en verdidimensjon. De fire faktorene er usikkerhet/unngåelse (5 testledd), kollektivism/individualisme (6 testledd), maktdistanse (6 testledd) og maskulinitet/feminitet (5 testledd). Det er utregnet Cronbachs alpha for hver kulturfaktor (se tabell 3.10 i vedlegg 1). Vi oppnår ikke tilstrekkelig verdi på Cronbachs alpha for kulturfaktoren kollektivism/individualisme (0,48). Vår vurdering er derfor at slik denne ledelsesstilen fremtrer i vårt datasett utgjør den ikke et reliabelt mål og kan ikke benyttes til analyser av mulige sammenhenger for å besvare våre forskningsspørsmål.

Spørsmålssett 12 – Stereotypier om ledelse og ledere

Benyttes som et supplement til spørsmålssett om kontekst for å bidra til å besvare forskningsspørsmålet om hvorvidt kontekst påvirker ledelsesstil. Spørsmålssettet består av 5 testledd, ment å kartlegge stereotypier rundt ledelse i vårt utvalg. Spørsmålssettet er utviklet ved AFF (Rønning mfl. 2013, 468). Det foreligger ingen antakelse om at de fem testleddene utgjør en enhetlig faktor, da hvert enkelt testledd er enkeltstående påstander om stereotypier. Vi vurderer derfor at det ikke er riktig med utregning av Cronbachs alpha for dette spørsmålssettet, og det er derfor utelatt fra regresjonsmodell med kontekstuelle variabler.

Demografiske variabler

Benyttes for å besvare forskningsspørsmålet om det foreligger systematiske forskjeller blant ulike kategorier av ledere som virker inn på rapporterte ledelsestiler. Vi vil derfor kartlegge nivå og forekomst av utvalgte demografiske variabler; Alder, kjønn, utdanning (bakgrunn og nivå), økonomi/administrasjon/ledelse som del av formell utdanning, erfaring som leder, og arbeidstid styrt av andre. Divisjonstilhørighet er inkludert som demografisk variabel i de videre analyser.

4. Resultater

Deltakelse i undersøkelsen

Totalt 126 respondenter ble invitert til å delta i vår undersøkelse, hvorav vi mottok 54 gyldige besvarelser. Dette gir en samlet responsrate på 43 prosent. I Divisjon I ble 84 respondenter invitert, med 38 gyldige besvarelser (responsrate på 45 prosent). For Divisjon II var tilsvarende 42 invitasjoner til deltakelse med 16 gyldige besvarelser (responsrate på 38 prosent). Vi vurderer fordeling av respondenter fra de to divisjonene til å være adekvat.

Vanlig responsrate på denne type undersøkelser er mellom 30-40 prosent, og dersom en oppnår 50 prosent regnes det som et bra resultat (Johannessen, Christoffersen og Tufte 2011). Vi vurderer at vår responsrate er som forventet, og adekvat. Samtidig innebærer en slik responsrate flere begrensninger på våre muligheter til å trekke slutninger ut fra analyser av våre data²². Vi antar at vårt utvalg kan vurderes som representativt, men uten kjennskap til de faktiske fordelinger i bruttoutvalget vil en slik vurdering av representativitet forbli med en rest av usikkerhet. Utvalget er uansett et strategisk, ikke-representativt utvalg.

Demografiske variabler

Divisjonstilhørighet

Når våre to utvalg slås sammen (n=54) gir dette en fordeling på 70 prosent for Divisjon I og 30 prosent for Divisjon II. Dette vurderes å gjenspeile størrelsen på bruttoutvalget.

Aldersfordeling

Vi ønsket både å analysere og fremstille faktisk alder for våre respondenter. Dette ble likevel ikke utført, da Personvernombudet for forskning (NSD) krevde en mindre grad av spesifisitet for godkjenning av undersøkelsen. Alderskategorier i stedet for konkret angitt alder ble etterspurt og derfor innført²³.

I vårt utvalg har vi en ulik fordeling av respondenter i de respektive alderskategoriene, i synkende rekkefølge 30 respondenter i kategorien 40-55 år, 21 respondenter over 55 år, og 3 respondenter under 40 år. Som følge av at vi kun har 3 ledere som er under 40 år i vårt utvalg, vurderte vi det som riktig å utelate denne variabelen fra analyser som demografisk forklaringsvariabel (med unntak av initial analyse med transformasjonsledelse).

²² Se avsnitt om validitet for mer om dette.

²³ Intern personvernrådgiver ved forskningssenteret på sykehuset hadde ingen slike innvendinger.

Kjønn

Vårt utvalg består av 19 menn (35 prosent) og 35 kvinner (65 prosent). Vi kjenner ikke den faktiske fordelingen i bruttoutvalget, men fordelingen antas å gjenspeile populasjonen.

Utdanning – bakgrunn og nivå

Det ble forsøkt kartlagt utdanningsbakgrunn, men da de fleste respondentene rapporterte en enkelt kategori (helsefaglig, N=41) vurderte vi videre analyser med bruk av utdanningsbakgrunn som ikke hensiktsmessig. Respondentene ble videre bedt om å angi utdanningsnivå, hvor svaralternativene var: 1) grunnskole, 2) videregående utdanning, 3) fagutdanning, yrkesskole eller lignende, 4) opp til og med 4 års utdanning ved høyskole eller universitet og 5) lengre enn 4 års utdanning ved høyskole eller universitet. Tilsvarende som over, rapporterte de fleste respondentene *lengre enn 4 års utdanning* (N=41), men her vurderte vi indikatorene på utdanningsbakgrunn for de med *til og med 4 års utdanning* (N=13) til å utgjøre en meningsfull enhet (samlet N=54).

Økonomi/administrasjon/ledelse som del av formell utdanning

Respondentene ble spurt om hvorvidt de hadde formell utdanning innen økonomi/administrasjon/ledelse, hvor svaralternativene var: 1) masternivå, 2) bachelornivå og 3) har ikke. Fordeling av respondenter i vårt utvalg i de respektive utdanningskategoriene, ble da 6 respondenter med denne type utdanning på masternivå, 13 respondenter tilsvarende på bachelornivå, og 35 respondenter uten en slik angitt utdanningsbakgrunn. For videre analyser av utdanningsnivå valgte vi å slå sammen de to første rapporterte kategoriene, og fikk dermed to kategorier: 1) har formell økonomisk/administrativ/lederutdanning, og 2) har ikke formell økonomisk/administrativ/lederutdanning. Dette gav da en fordeling med 19 respondenter (35 prosent) med økonomisk/administrativ/ledelses-utdanning, og 35 respondenter uten en slik angitt bakgrunn.

Erfaring som leder

Vi ba våre respondenter angi hvor mange år de hadde vært ledere, da operasjonalisert som hvor mange år en som leder har hatt underordnede som rapporterer til seg. Respondentene oppgav eksakt antall år. Det var stor spredning i utvalget med ledererfaring fra 1 til omtrentlig 30²⁴ år, hvor de fleste lederne rapporterte 8 år (median) med et gjennomsnitt på like under 11 år.

²⁴ Eksakte data er benyttet i analysene, men utelatt i konkret form her av hensyn til personvern.

Arbeidstid styrt av andre

Vi fant intet påfallende med rapportering av arbeidstid styrt av andre, de oppgav et gjennomsnitt på 3,4 i grad av arbeidstid styrt av andre i sin hverdag, angitt på en skala fra 1 til 5, der 1=lite (tid) og 5=mye (tid).

Ledelsesstil og lederatferd

For å besvare vårt forskningsspørsmål ønsket vi å kartlegge ledelsesstil og lederatferd som indikatorer for denne. De følgende resultater inngår i analyser for å besvare både dette forskningsspørsmålet, samt de to øvrige forskningsspørsmål knyttet til innvirkning av kontekst og demografiske forklaringsvariabler.

Ledelsesstil - Transformasjonsledelse

På de ulike indeksene som inngår i transformasjonsledelse rapporterte lederne følgende (N=50-54): *Tilskrevet/idealisert innflytelse* 3,0, *atferd/idealisert innflytelse* 3,1, *inspirerende motivasjon* 3,1, *intellektuell stimulering* 3,1 og *individuelle hensyn* 3,2. Den gjennomsnittlige rapporterte grad av transformasjonsledelse ble da 3,1. Dette er å regne som et høyt nivå (Matthiesen, Knudsen og Susegg 2013, 196). Med standardavvik på 0,5 innebærer dette at nesten 70 prosent av våre ledere har rapportert en gjennomsnittlig grad av transformasjonell ledelsesstil mellom 2,6 og 3,6. Minimal- og maksimumsverdiene var 1,8 og 4,0, respektivt. Dette er en betydelig skjevfordeling²⁵.

Som tidligere nevnt utgår derfor signifikanstesting i multivariate regresjonsanalyser. Vi kan følgelig ikke si noe om signifikante forskjeller, og vi benytter R² for å vise hvor mye hele modellen forklarer av varians og Beta-verdier for å vise betydningen av de ulike variablene. Grad av rapportert transformasjonsledelse synes å ha sammenheng med alder, med tydeligst forskjell mellom de eldste og yngste lederne. Se tabell 4.1.

²⁵ Vi husker omregning fra 1-5 til 0-4 for transformasjonsledelse.

Tabell 4.1: Demografiske forklaringsvariablers (inkludert alder) sammenheng med transformasjonell ledelsesstil. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte koeffisienter (Beta).

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet	0,036	0,034
1=Divisjon II, 2=Divisjon I		
Alder		
Over 55 år	-1,026	-1,010
40-55 år	-0,662	-0,664
Under 40 år (ref kat)		
Kjønn	0,117	0,114
1=Mann, 2=Kvinne		
Utdanningsnivå	0,126	0,108
0=4 år eller mindre		
1=mer enn 4 år		
Formell adm/øko/ledelse	0,057	0,056
0=Har, 1=Har ikke		
Antall år som leder	0,020	0,322
Arbeidstid styrt av andre	-0,73	-0,141
1-5		
Konstantledd	3,497	
R ²	0,081	
N	47	

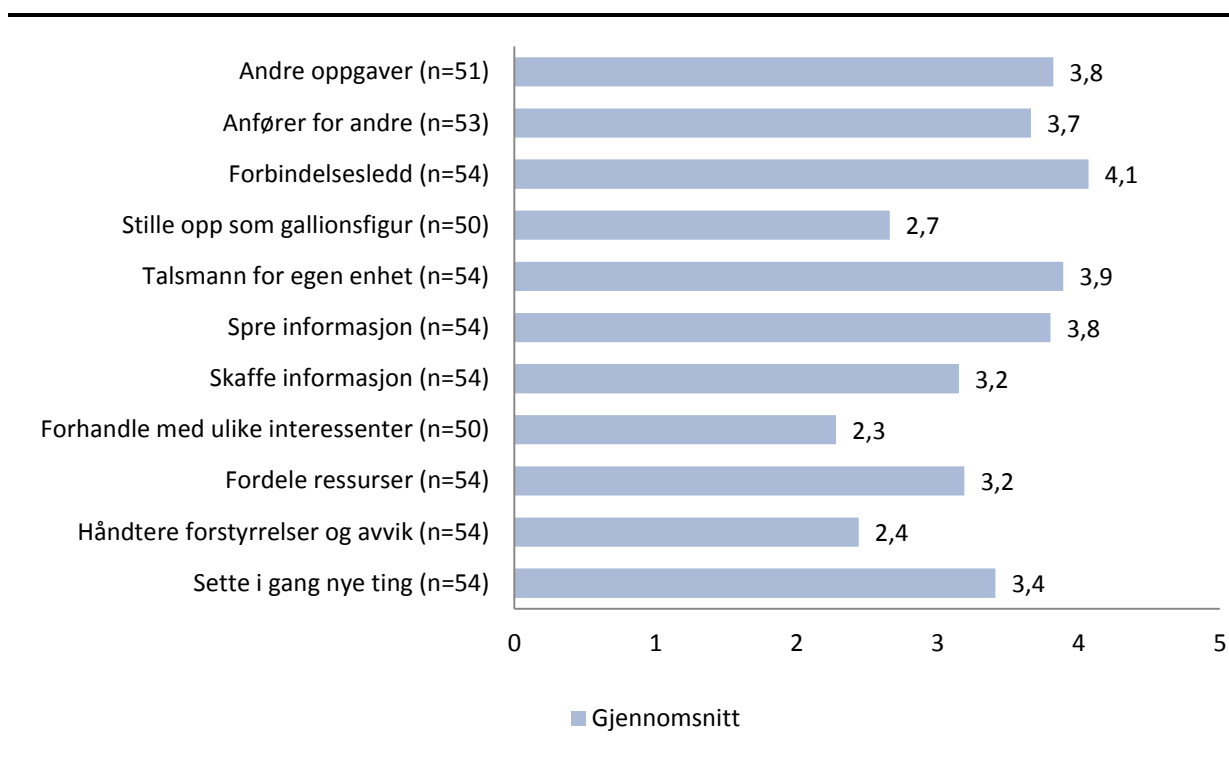
De yngste lederne rapporterer en høyere grad av transformasjonsledelse enn de eldste (Beta -1,010), men også høyere grad enn de middelaldrene lederne (Beta -0,664). De to angitte Beta-verdiene avviker fra de øvrige Beta-verdiene som har lave verdier, med størst forskjell for de over 55 år. Det må derimot bemerkes at det er lavt antall respondenter i referansegruppen (under 40 år, N=3), og følgelig må resultatene vurderes med forbehold. Forklart varians er videre meget lav, med kun 8 prosent. Modellen forklarer derfor kun 8 prosent av variasjonen i transformasjonsledelse. Det ble derfor utført en ny multivariat regresjonsanalyse med demografiske forklaringsvariabler uten alder, og dette avdekket ingen større sammenhenger

(lave Beta-verdier, tabell 4.2 i vedlegg 1). Tilhørighet til ulike ledergrupper forklarer derfor ikke transformasjonsledelse i vårt utvalg, et funn vi vil komme tilbake til i vår diskusjon²⁶.

Ledernes tidsbruk

Hva lederne rapporterer å bruke tid på som angitte atferder, vurdert i grad av tid benyttet på en skala fra 1 til 5, er gjengitt i figur 4.3.

Figur 4.3: Ledernes tidsbruk rapportert som grad av tid på en skala fra 1 til 5, der 1=lite (tid), og 5= mye (tid).



Vi ser av figuren at de rapporterer høyest verdier på atferdene *være forbindelsesledd* (4,1), *være talsmann for egen enhet* (3,9), og *spre informasjon* (3,8), sammen med kategorien *andre oppgaver* (3,8). Vi ser en betydelig skjevfordeling av gjennomsnittene.

Oppgaveorientert lederorientering

Respondentene ble bedt om å angi grad av oppgaveorientert lederorientering. Lederne i vårt utvalg rapporterte et gjennomsnittlig grad av oppgaveorientert lederorientering på 3,4 (N=54), på en skala fra 1 til 5. Kontrollert for demografiske forklaringsvariabler ble det med lineær regresjonsanalyse ikke funnet sammenhenger mellom oppgaveorientert lederorientering og

²⁶ Alder som variabel er som tidligere nevnt utelatt fra de videre analyser.

disse forklaringsvariablene (tabell 4.3 i vedlegg 1). Altså, tilhørighet til ulike ledergrupper forklarer ikke nivåer av oppgaveorientert lederorientering i vårt utvalg.

Personalorientert lederorientering

Deltakerne i vår undersøkelse ble bedt om å rapportere nivå av personalorientert lederorientering, og anga et gjennomsnittlig nivå på 4,2 (N=54), på en skala fra 1 til 5. Kontrollert for demografiske variabler er det med lineær regresjonsanalyse ikke funnet sammenhenger mellom personalorientert ledelse og disse forklaringsvariablene (tabell 4.4 i vedlegg 1). Tilhørighet til ulike lederkategorier forklarer derfor ikke nivåer av personalorientert lederorientering i vårt utvalg.

For å kartlegge overlapp mellom lederorientering og ledelsesstil utførte vi korrelasjonsanalyse med de to variablene for lederorientering og transformasjonell ledelsesstil (tabell 4.5 i vedlegg 1). Vi avdekket korrelasjon mellom både oppgaveorientert lederorientering og transformasjonsledelse (0,43), og tilsvarende mellom personalorientert lederorientering og transformasjonsledelse (0,50). Dette er i tråd med forventning fra teori gjennomgått tidligere.

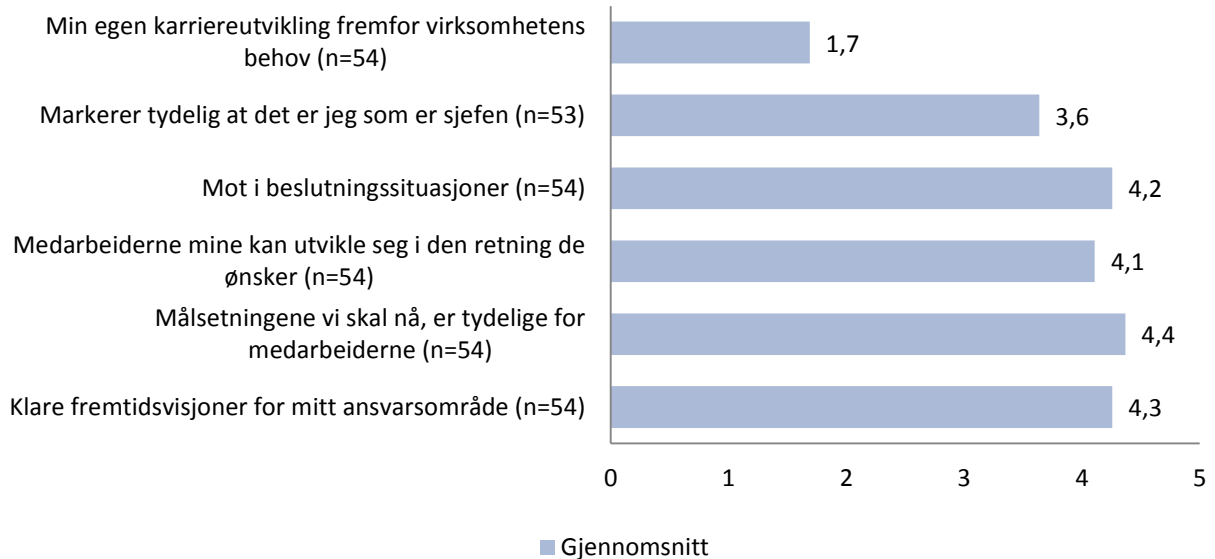
Konfliktstil og ledelsesstil

Lederne ble bedt om å rapportere i hvilken grad de brukte de angitte konfliktstilene i sitt arbeid. De gjennomsnittlige nivåer av de ulike konfliktstilene (N=53-54) var 3,6 for samarbeidende konfliktstil, dominerende konfliktstil 2,2, kompromissende konfliktstil 3,2, og tilpassende konfliktstil 2,5. Vi ser at respondentene rapporterer høyest grad av samarbeidende konfliktstil, deretter kompromissende, før tilpassende og dominerende konfliktstil har et vesentlig lavere rapportert nivå.

Vi utførte en korrelasjonsanalyse mellom de angitte konfliktstiler, lederorientering og transformasjonell ledelsesstil (tabell 4.6 i vedlegg 1). Vi avdekket da en positiv korrelasjon mellom samarbeidende konfliktstil og transformasjonell ledelsesstil (0,37). Dette er i tråd med forventning ut fra teori, med overlappende innhold i denne konfliktstilen og transformasjonell ledelse. Tilsvarende fant vi for lederorientering en positiv sammenheng mellom samarbeidende konfliktstil og personalorientert lederorientering (0,38), samt sammenheng mellom tilpassende konfliktstil og personalorientert lederorientering (0,28). Det ble ikke avdekket betydningsfulle korrelasjoner mellom oppgaveorientert lederorientering og de angitte konfliktstiler.

Lederprofil

Figur 4.7: Lederprofil, hva lederne rapporterer å fokusere på i form av påstander, med angitt enighet på en skala fra 1 til 5, der 1=helt uenig, og 5=helt enig.



Vi ser av figur 4.7 hva lederne rapporterer som gjennomsnittlig nivå på indikatorer for lederfokus. Vurdert på face value rapporterer lederne høye nivåer på atferder som er forenlige med transformasjonell ledelsesstil (med tilsvarende transformasjonsindikator i parentes), med 4,4 for *målsettinger (inspirerende motivasjon)*, 4,3 for *fremtidsvisjoner (inspirerende motivasjon)*, 4,3 for *mot i beslutning (atferd/idealisert innflytelse)*, og 4,1 for *medarbeiderutvikling (individuelle hensyn)*. Dette i kontrast til atferder som ikke vurderes som forenlig med transformasjonsledelse, som å *markere sjefsrolle (3,6)* og *egne behov foran virksomheten (1,7)*. De rapporterte gjennomsnittene har en betydelig skjevfordeling. En face value vurdering gjør at en også må være åpen for at det her er virkninger av sosial ønskeverdighet gjennom selvrapport.

Kontekst og ledelsesstil

For å prøve å besvare vårt forskningsspørsmål om kontekst påvirker nivå av ledelsesstil, gjengir vi flere resultater fra kartleggingen med uavhengige mål på og analyser av utvalgte kontekstuelle variabler. Deretter vil vi med en regresjonsmodell bestående av slike utvalgte variabler gjennomføre en analyse av samlet sammenheng mellom kontekst og transformasjonsledelse.

Sentralisme/autonomi og formalisme

Våre ledere svarte på spørsmål om grad av sentralisme/autonomi i organisasjonen, og de rapporterte da et gjennomsnittlig nivå på 1,9 (N=53), hvor lav grad av sentralisme innebærer høy grad av autonomi. Med standardavvik på 0,81 innebærer dette at nesten 70 prosent av fordelingen er mellom 1,1 og 2,7. Dette er en betydelig skjevfordeling. Vi kontrollerte for demografiske forklaringsvariabler med bruk av lineær regresjonsanalyse, men som tidligere nevnt utgår signifikanstesting da den avhengige variabelen er skjevfordelt.

Sentralisme/autonomi synes å ha en negativ sammenheng med om hvorvidt lederne innehar formell administrativ/økonomisk/ledelsesutdanning (tabell 4.8 i vedlegg 1). Lederne med en slik formell utdanningsbakgrunn rapporterer lavere nivå av sentralisme/autonomi (Beta - 0,408). Denne Beta-verdien er størst, til forskjell fra de øvrige variabler i modellen som har lave Beta-verdier. Modellen gir lav forklart varians, kun 9 prosent.

For formalisme fant vi at lederne rapporterte et gjennomsnittlig nivå på 3,4 (N=52), som vurderes å utgjøre et moderat nivå. Standardavviket ble 0,84. Tross en ikke like stor skjevfordeling som ovenfor, gjør vi heller ikke her signifikanstesting. Kvinner rapporterer høyere nivå av formalisme (Beta 0,396, R² 0,11, tabell 4.9 i vedlegg 1).

Rollestress

Lederne ble bedt om å angi nivå av rollestress på en rekke indikatorer, og rapporterte da et gjennomsnittlig nivå av rollestress på 2,4 (se figur 4.10 i vedlegg 1). Standardavviket var 0,51. Dette vurderes som et moderat til lavt nivå av rollestress. Som for de øvrige forklarte variabler er dette en skjevfordeling. Kontrollert for demografiske forklaringsvariabler ble det med lineær regresjonsanalyse ikke avdekket sammenhenger med rollestress (tabell 4.11 i vedlegg 1). Analysen ble utført som for forklaringsvariablene over. Tilhørighet til ulike ledergrupper forklarer derfor ikke nivåer av rollestress i vårt utvalg.

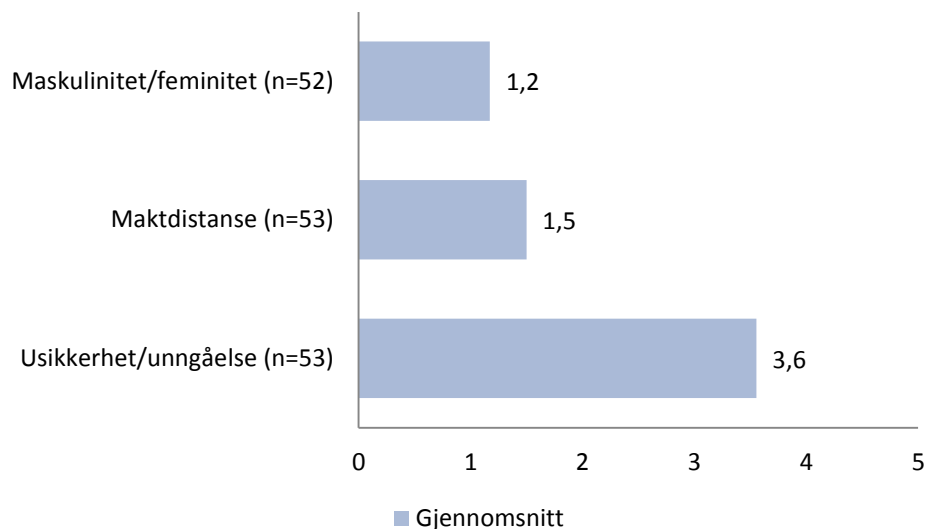
Balansering av hensyn

Lederne ble bedt om å rapportere ulike former for balansering av hensyn, og gav da et gjennomsnittsnivå på 3,7 (figur 4.12 i vedlegg 1). Standardavviket ble 0,57. Vi vurderer dette til å utgjøre et moderat til høyt nivå av balansering av hensyn. Dette er en betydelig skjevfordeling. Som for rollestress fant vi at kontrollert for demografiske forklaringsvariabler ble det med multivariat regresjonsanalyse ikke avdekket sammenhenger med balansering av hensyn (tabell 4.13 i vedlegg 1). Analysen ble utført som for forklaringsvariablene over. Tilhørighet til ulike ledergrupper forklarer ikke grad av balansering av hensyn i vårt utvalg.

Kulturverdier

Lederne i vårt utvalg ble bedt om å rapporterte i hvilken grad de var enig med påstander knyttet til kulturverdier. De gjennomsnittlige nivåer av de ulike verdikonfliktene er gjengitt i figur 4.14.

Figur 4.14: Rapporterte gjennomsnittlige nivåer av kulturverdier. Angitt som enighet med påstander på en skala fra 1 til 5, der 1=helt uenig og 5=helt enig.



Respondentene rapporterer høyest grad av kulturverdien usikkerhet/unngåelse deretter maktdistanse, før maskulinitet/feminitet. De to sistnevnte kulturverdier ble rapportert med et vesentlig lavere gjennomsnittlig nivå enn for usikkerhet/unngåelse. For alle tre kulturverdier er det en betydelig skjevfordeling. Vi kontrollerte for demografiske forklaringsvariabler med bruk av lineær regresjonsanalyse, men som tidligere nevnt utgår signifikanstesting da den avhengige variabelen er skjevfordelt.

Kulturverdien usikkerhet/unngåelse synes å ha sammenheng med i hvilken grad lederne rapporterer sin tid styrt av andre (se tabell 4.15 i vedlegg 1). Lederne som angir høyere grad av tid styrt av andre rapporterer høyere nivå av usikkerhet/unngåelse (Beta 0,340), hvor denne Beta-verdien er størst og de øvrige beta-verdiene har lave verdier. Grad av forklart varians for modellen er derimot meget lav, med kun 6 prosent.

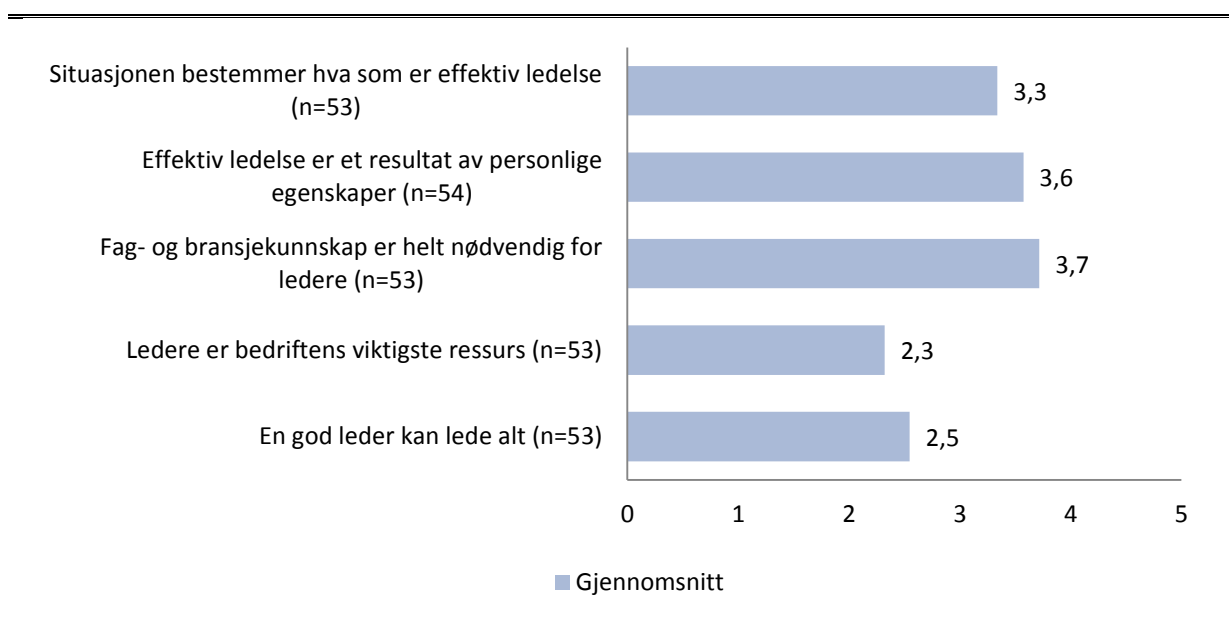
Tilsvarende lineær regresjonsanalyse for sammenheng mellom kulturverdiene maskulinitet/feminitet og maktdistanse og demografiske forklaringsvariabler avdekket ingen

sammenhenger, med minimale forskjeller blant Beta-verdiene og nærmest ingen forklart variasjon på den avhengige variabelen (se tabell 4.16 og 4.17 i vedlegg 1). Tilhørighet til ulike ledergrupper forklarer derfor ikke grad av maskulinitet/feminitet eller maktdistanse i vårt utvalg.

Stereotypier om ledelse og ledere

En oversikt over gjennomsnittlig rapportert nivå av stereotypier om ledelse er gjengitt i figur 4.18, da for hver enkelt påstand i spørsmålssettet.

Figur 4.18: Stereotypier om ledelse, rapportert i grad av enighet med påstander på en skala fra 1 til 5, der 1=helt uenig, og 5=helt enig.



De gjennomsnittlige, rapporterte nivåer av de 5 ulike påstander om ledelsesstereotypier var 3,3 for *situasjonen bestemmer hva som er god ledelse*, 3,6 for *ledelse som resultat av personlige egenskaper*, 3,7 for *fagkunnskap helt nødvendig*, *ledere som viktigste ressurs* gav rapportert nivå på 2,3, og 2,5 for at *en god leder kan lede alt*. Respondentene rapporterer altså høyest grad av stereotypier forenlig med teori om ledelse i fagbyråkrati og transformasjonsledelse. Vi ser en betydelig skjevfordeling av gjennomsnittene.

Samlet påvirkning av kontekst på ledelsesstil og lederorientering

Vi gjennomførte lineær regresjonsanalyse av hvorvidt utvalgte kontekstuelle forklaringsvariabler har sammenheng med ledelsesstil og lederorientering. Se tabell 4.19.

Tabell 4.19: Kontekstuelle forklaringsvariablers sammenheng med gjennomsnittlig rapportert grad av transformasjonell ledelsesstil. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Sentralisme/autonomi	-0,034	-0,340
Formalisme	0,032	0,234
Rollestress	0,008	0,112
Balansering av hensyn	0,018	0,141
Usikkerhet/unngåelse	0,140	0,265
Maskulinitet/feminitet	-0,060	-0,051
Maktdistanse	-0,094	-0,103
Konstantledd	2,086	
R ²	0,151	
N	37	

Vi ser at den kontekstuelle forklaringsvariabelen sentralisme/autonomi synes å ha en negativ sammenheng med rapportert grad av transformasjonell ledelsesstil. Lederne som angir høyere grad av sentralisme/autonomi rapporterer lavere grad av transformasjonell ledelsesstil (Beta - 0,340). Denne Beta-verdien har størst verdi og er ulik fra de øvrige beta-verdiene som har lave verdier. R² viser 15 prosent forklart varians, som ikke er spesielt mye, men denne modellen har en viss forklaringskraft.

Tilsvarende analyse for personalorientert lederorientering er gjengitt i tabell 4.20.

Tabell 4.20: Kontekstuelle forklaringsvariablers sammenheng med gjennomsnittlig rapportert grad av personalorientert lederorientering. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Sentralisme/autonomi	-0,167	-0,312
Formalisme	0,111	0,160
Rollestress	0,005	0,013
Balansering av hensyn	0,145	0,209
Usikkerhet/unngåelse	-0,318	-0,115
Maskulinitet/feminitet	-1,365	-0,214
Maktdistanse	-0,999	-0,261
Konstantledd	18,130*	
R ²	0,285	
N	40	

*Sumskåre

Tilsvarende ser vi at den kontekstuelle forklaringsvariabelen sentralisme/autonomi synes å ha en negativ sammenheng med rapportert grad av personalorientert lederorientering. Denne sammenhengen er derimot ikke like fremtredende som for transformasjonell ledelsesstil. Lederne som angir høyere grad av sentralisme/autonomi rapporterer lavere grad av personalorientert lederorientering (Beta -0,312). Her er det kulturverdiene²⁷, sammen med sentralisme/autonomi, som synes å ha betydning for personalorientert lederorientering, hvor sentralisme/autonomi har størst verdi. Størrelsesforskjellene for Beta-verdiene er mindre for personalorientert lederorientering enn tilsvarende for transformasjonell ledelsesstil, med mindre størrelsesavstand til nest største variabel, maktdistanse (Beta -0,265). Derimot er R² ganske stor med 28 prosent forklart variasjon for personalorientert lederorientering, og modellen har derfor ganske stor forklaringskraft.

²⁷ Altså usikkerhet/unngåelse, maskulinitet/feminitet, og maktdistanse.

Tilsvarende analyse for oppgaveorientert lederorientering er gjengitt i tabell 4.21.

Tabell 4.21: Kontekstuelle forklaringsvariablers sammenheng med gjennomsnittlig rapportert grad av oppgaveorientert lederorientering. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Sentralisme/autonomi	-0,025	-0,040
Formalisme	0,131	0,164
Rollestress	-0,027	-0,063
Balansering av hensyn	0,137	0,173
Usikkerhet/unngåelse	2,061	0,645
Maskulinitet/feminitet	-1,335	-0,182
Maktdistanse	0,213	0,048
Konstantledd	4,263*	
R ²	0,363	
N	40	

*Sumskåre

Her fant vi at kulturverdien usikkerhet/unngåelse synes å ha en positiv sammenheng med rapportert grad av oppgaveorientert lederorientering. Lederne som angir høyere grad av usikkerhet/unngåelse rapporterer en høyere grad av oppgaveorientert lederorientering (Beta 0,645). Denne Beta-verdien er størst til forskjell fra de øvrige Beta-verdiene som er lave. R² er på hele 36 prosent forklart variasjon for avhengig variabel, og modellen har dermed stor forklaringskraft for oppgaveorientert lederorientering.

Reliabilitet og validitet i vår undersøkelse

Denne delen omhandler de mest grunnleggende spørsmål ved en undersøkelse: Har våre data, analyser og slutninger troverdighet, pålitelighet og gyldighet?

Reliabilitet

Reliabilitet viser til et måleinstruments evne til å gi samme resultat ved gjentatte målinger (Ringdal 2013, 101). I vårt selvutfyllingsskjema benyttet vi testledd hentet fra velutprøvde måleinstrumenter. Vi antar derfor at reliabiliteten til de ulike testledd vårt måleinstrument består av å være adekvat.

Feilkilder – Utvalgsfeil og målefeil

Systematiske feil svekker validitet og reliabilitet, og vi har to slike feiltyper, utvalgsfeil og målefeil (Ringdal 2013). Målefeil har vi forsøkt redusert gjennom beregning av Cronbachs alpha, og sikring av intern konsistens. Vi har videre benyttet elektronisk innsamling, lagring og overføring av data for analyse. Samtidig kan ytre omstendigheter ha innvirket på undersøkelsen, blant annet gjennom mekanismer for sosialt ønskverdighet. Vi har selvrapporing på selvutfyllingsskjema som måleinstrument, hvor det som tidligere drøftet foreligger risiko for målefeil. Ideelt sett skulle vi derfor også hatt data fra såkalte 360 evalueringer (Høst 2009) sammen med våre selvrapporddata, og deretter vurdert dem sammen.

Systematiske feil knyttet til selve utvalget av respondenter kan heller ikke utelukkes. Tross at vi vurderer deltakelse i undersøkelsen som god, er det flere ledere som av ulike grunner *ikke* har deltatt enn de som har deltatt. Vi kan følgelig ikke utelukke skjevfordeling av seleksjonsmekanismer for deltakelse i undersøkelsen. Hypotetisk kunne dette utgjort en systematisk feil dersom det i populasjonen foreligger en sammenheng mellom villighet til å delta på denne type undersøkelse og transformasjonell ledelsesstil. Da ville vi systematisk ikke fått deltakelse av de lederne som var mindre transformerende. Et annet forbehold er knyttet til gruppestørrelser i vårt utvalg, og begrensninger dette innebærer for muligheter til å trekke slutninger. Dette så vi eksemplifisert i analysen av alder og transformasjonsledelse, hvor $N=3$ i referansegruppen hindret muligheten for å kunne trekke slutninger fra funnet.

Validitet

Validitet, eller gyldighet, er knyttet til hvorvidt vi faktisk måler det vi ønsker å måle (Ringdal 2013, 101). Vi har ulike typer validitet, men her vil vi kun redegjøre kort for de vi mener berører denne undersøkelsen.

Umiddelbar validitet. Vi mener det gir mening å undersøke rapportert ledelsesstil, og fordeling av denne, hos ledere ved et sykehus er interessant i seg selv. Særlig i lys av de nå rådende teorier (Martinsen 2013; Høst 2014) av hva som antas å være nyttig ledelsesatferd og ledelsesstil innen rammer av en kompleks kontekst av både organisasjon og samfunnssektor, en sektor preget av både høy kompetanse og vedvarende motsetninger (Ekeland 2013; Høst 2014).

Begrepsvaliditet. Beskriver om utvalget av indikatorene er rimelig dekkende for det teoretiske begrepet (Ringdal 2013, 98²⁸). Vårt måleinstrument er forankret i andre velutprøvde måleinstrumenter fra forskning på teorier også vår undersøkelse er knyttet til. Det er derfor rimelig å anta at de testledd som til sammen utgjør vårt selvutfyllingsskjema måler de teoretiske begreper vi ønsker å undersøke. Med selvrapport i vår datainnsamling er det et vesentlig moment at respondentene har svart konsistent på en rekke uavhengige mål som er teoretisk forbundet med hverandre. Vår vurdering er at vi på både indikatornivå og overordnede spørsmålsett kan vi feste lit til våre data slik de er rapportert i denne undersøkelsen. Dette styrkes av blant annet de utregninger av Cronbachs alpha på indikatornivå, sammen med en face value vurdering av hvorvidt respons på de ulike spørsmålsett er i tråd med hverandre og i henhold til teorien vi undersøker ut fra. Det er derimot fortsatt risiko for målefeil. Vårt skjema kan ikke nødvendigvis likestilles med de skjemaer de henter testledd fra, da det ikke har gjennomgått tilsvarende prosesser for design og kvalitetssikring av sin helhet. Et eksempel på både å bevare og styrke innholdsvaliditet er analyser av fullspektrummodellen i vår undersøkelse, som ble redusert til undersøkelse av transformasjonell ledelse som ledelsesstil, da de to andre ledelsesstilene ikke oppnådde tilstrekkelige verdier på Cronbachs alpha²⁹.

Indre validitet omhandler muligheter for å trekke sikre slutninger om årsakssammenhenger (Johannesen, Christoffersen og Tufte 2011, 324). Vi har i vår tverrsnittsundersøkelse kun måling på et tidspunkt. Det reduserer muligheter for å trekke slutninger om årsaksforhold fra data. Vi har derimot utført regresjonsanalyser basert på teoretisk forankrede antakelser om mulige forklaringsammenhenger³⁰, og forsøkt å peke på mulige sammenhenger mellom slike forklaringsvariabler og forklarte variabler.

Ytre validitet er knyttet til hvorvidt funnene er generaliserbare til både populasjon, tid og rom (Johannesen, Christoffersen og Tufte 2011, 357). Vi drøfter indre og ytre validitet sammen opp mot mulighet for generalisering. Vi har tidligere pekt på en rekke begrensninger i vår undersøkelse som reduserer vår mulighet for å generalisere avdekkede sammenhenger. Vi har redegjort for: 1) et ikke-representativt utvalg av respondenter, 2) begrenset størrelse på utvalget, 3) tverrsnittsdesign med kun en måling, 4) skjevfordeling på avhengige variabler,

²⁸ Ringdal (2013) omtaler dette begrepet som innholdsvaliditet.

²⁹ Transaksjonell ledelsesstil og passiv/unnvikende ledelsesstil ble derfor utelatt fra videre analyser, da disse ikke viste tilstrekkelig grad av indre konsistens som indikator.

³⁰ Ringdal (2013, 391) peker på at årsak her oftest forstås som at en uavhengig variabel forklarer en avhengig variabel.

med begrensninger for signifikanstesting av regresjonsanalyser, 5) ikke mulighet for stegvis regresjonsanalyse, og dermed mulighet for å undersøke opprettholdt virkning, 6) ikke kunne utelukke mulige spuriøse sammenhenger og 7) usikkerhet knyttet til enkelte forutsetninger for regresjonsanalyse.

En samlet vurdering av våre muligheter for generalisering av avdekkede sammenhenger for å belyse vår problemstilling er at generalisering må gjøres med varsomhet. Vi er begrenset til å analysere og drøfte data for populasjonen vårt utvalg er trukket fra, en avgrenset gruppe ledere fra to divisjoner ved et konkret universitetssykehus, og dette sykehusets kontekst i den norske helsesektor. Da vi ikke avdekket forskjeller på rapportert grad av ledelsesstil og lederorientering knyttet til divisjonstilhørighet, mener vi derimot at vi har grunnlag for å kunne generalisere våre funn til alle lederne på nivå 3 og 4 i sykehuset vi har undersøkt.

5. Diskusjon

Ledelsesstil og lederatferd

For å belyse problemstillingen stilte vi forskningsspørsmålet; Hvilken ledelsesstil rapporterer lederne gjennom et utvalg indikatorer på lederatferd og hva er den rapporterte graden?

Vi benyttet MLQ5x (Bass og Avolio 1997, sitert i Li 2013, 34) som måleinstrument på ledelsesstil, og i denne undersøkelsen rapporterte lederne 3,1 på transformasjonsledelse som ledelsesstil. Dette vurderer vi som en høy grad av rapportert transformasjonell ledelsesstil, sammenlignet med den siste store norske lederundersøkelsen (Rønning mfl. 2013).

Transformasjonsledelse er en del av et kontinuum for ledelsesstiler, hvor også transaksjonell og passiv/unnvikende ledelsesstil inngår. I denne undersøkelsen fant vi derimot ikke støtte for transaksjonell og passiv/unnvikende ledelsesstil ved vurdering av intern konsistens for indikatorene for disse ledelsesstilene. Lederne rapporterte atferden, men ikke på systematisk vis slik teorien angir at ledelsesstilene burde bli rapportert³¹.

Det kan foreligge flere mulige årsaker til at vi ikke avdekker alle forventede ledelsesstiler i vår undersøkelse. En forklaring kan ligge i utvalgsfeil i form av et systematisk skjevdelt utvalg, slik dette er drøftet tidligere. En annen forklaring knyttet til utvalg kan ligge i

³¹ Da langs et kontinuum, omtalt oftest som fullspektrummodellen (se teoridel).

muligheten for et særegent fenomen i bruttoutvalget for denne undersøkelsen og dennes kontekst, at dette faktisk gjenspeiler den reelle lederatferden til grunn for kun en ledelsesstil.

En tredje mulighet er usikkerhet knyttet til teorien om fullspektrumsmodellen, og hvorvidt denne faktisk kan forstås som en kontinuummodell. Transaksjonell ledelsesstil er ofte fremsatt som en forutsetning for transformasjonell ledelsesstil (Matthiesen, Knudsen og Susegg 2013), som en forankring for transformasjonsledelse. Vi vurderer derimot at denne undersøkelsen vanskelig kan benyttes til å undergrave fullspektrumsmodellen som en kontinuummodell. Vi har derimot ikke funnet støtte i våre data for et slikt kontinuum.

En fjerde mulighet er usikkerhet knyttet til selve måleinstrumentet, MLQ5x. Dette instrumentet er hyppig benyttet og er vurdert som både reliabelt og valid instrument for å måle ledelsesstiler, eller mønstre av lederatferd. Samtidig er det tidligere avdekket at norske ledere har en klar preferanse for å vedkjenne seg lederatferd som er transformasjonsorientert, mens man i langt mindre grad vedkjenner seg atferd som er transaksjonell og passiv/unnvikende (Matthiesen, Knudsen og Susegg 2013, 198). Disse forskjellene har oftest blitt tolket som et uttrykk for sosial ønskverdighet i rapportering på MLQ5x.

Spørsmålsformuleringene for transformasjonsledelse i instrumentet, altså testledd, er videre formulert svært positivt (Matthiesen, Knudsen og Susegg 2013, 198)³².

En femte mulighet er igjen knyttet til kontekst. Det er påpekt at fullspektrummodellen ikke har generert entydige resultater i Norge, og Høst (2009; 2014) påpeker også hvordan det er antatte svakheter i kategoriene til transaksjonell og passiv/unnvikende ledelsesstil. Vi tolker funnene i denne undersøkelsen å være i tråd med dette. En videre støtte for en slik tolkning gis av Matthiesen, Knudsen og Susegg (2013, s 189) hvor de vektlegger at betydningen av transformasjonsledelse vil variere i forhold til konteksten. Dette drøfter vi spesifikt i diskusjonen knyttet til forskningsspørsmål 2 b).

Lederorientering

Lederne bekrefter oppgaveorientert lederorientering i denne undersøkelsen, med et rapportert gjennomsnittsnivå på 3,4. Som redegjort for tidligere³³ forventet vi at en oppgaveorientert lederorientering ville bli rapportert sammen med en transformasjonell ledelsesstil, da de oftest forstås å være uttrykk for en mer overordnet faktorstruktur av tre ledelsesstiler, oppgave-, personal- og endringsstil. Som for oppgaveorientert lederorientering, bekrefter lederne i

³² For mer om dette, se redegjørelser for selvrapport og sosial ønskverdighet i kapittel 3.

³³ Se avsnitt om Atferdsperspektivet i teoridelen.

undersøkelsen atferd forenlig med personalorientert lederorientering. De rapporterer et gjennomsnittsnivå på 4,2, noe som vurderes som et høyt nivå. Som antatt og redegjort for tidligere er dette i tråd med teorien, hvor det sannsynliggjøres at rapportert grad av transformasjonsledelse vil sammenfalle med tilsvarende rapportert grad av personalorientert lederorientering. Lederorienteringene er korrelert med transformasjonell ledelsesstil, med 0,5 for personalorientert og 0,43 for oppgaveorientert. Ut fra teori var dette forventet, nettopp som uttrykk for overordnet faktorstruktur for ledelsesstiler. Vi fant et slikt overlapp mellom lederorientering og transformasjonell ledelse.

Konfliktstil

Lederne rapporterte høyest grad av samarbeidende konfliktstil, med et gjennomsnittlig nivå på 3,6. Denne konfliktstilen var den eneste som korrelerte med grad av rapportert transformasjonsledelse (0,37). En overlapp mellom denne konfliktstilen og transformasjonell ledelsesstil er å forvente, og i tråd med teori, hvor transformasjonsledelse har en samarbeidende orientering. Dette inntrykket støttes ytterligere av at lederne verken rapporterer tilsvarende høye grader av kompromissende eller tilpassende konfliktstiler, samt at disse igjen ikke korrelerer med transformasjonsledelse. Samarbeidende konfliktstil er korrelert med personalorientert lederorientering. Dette er igjen i tråd med både teori og forventning, da vi allerede har avdekket overlapp mellom personalorientert lederorientering og transformasjonsledelse.

Tidsbruk og lederprofil

Som en del av undersøkelse av mønstre av atferd hos lederne i vårt utvalg har lederne rapportert i hvor stor grad de bruker tid på utvalgte lederatferder. De rapporterte gjennomsnittsnivåer på de respektive atferdene vurderes å være i tråd med innholdet i en transformasjonell ledelsesstil. Bildet dannet fra ledernes rapportering av tidsbruk støttes ytterligere av en undersøkelse av ledernes lederprofil. Rapporteringen på ulike indikatorer for ledelsesatferd vurderes igjen, på face value, å være i tråd med transformasjonsledelse.

Som svar på vårt første forskningsspørsmål fant vi at til tross for funn av kun ett gyldig mål på ledelsesstil, i henhold fullspektrumsmodellen, vurderer vi at samtlige uavhengige mål på mønstre av lederatferd kan tolkes som å være forenlig med innholdet i en slik transformasjonell ledelsesstil. Lederne rapporterte høy grad av transformasjonell ledelsesstil. Dette mener vi understøttes ytterligere av våre funn for både oppgave- og personalorientert lederorientering.

Kontekst og ledelsesstil

Vi stilte følgende forskningsspørsmål for å belyse problemstillingen; a) Hva rapporterer lederne på utvalgte indikatorer om sykehusets kontekst. b) Er det videre sammenheng mellom ledelsesstil og konteksten?

Vi har benyttet en rekke uavhengige mål på kontekst i vår undersøkelse i et forsøk på å belyse vår problemstilling. Her repeterer vi kort de ulike resultatene, med tolkning, i henhold til del a) av forskningsspørsmålet, før vi går videre inn på diskusjonen om sammenheng mellom ledelsesstil og kontekst i henhold til del b).

Del a)

Sentralisme/autonomi og formalisme

Lederne rapporterte gjennomsnittlig grad av sentralisme på 1,9, som vurderes å være en lav grad av sentralisme. Dette innebærer at lederne vurderer sine omgivelser med tilsvarende høy grad av autonomi. Vi vurderer funnet å være i tråd med teori om fagbyråkratiet, og et uttrykk for ledernes kontekst, hvor det er en betydelig grad av fagstyring.

Som redegjort for tidligere er konteksten av fagbyråkratiet kjennetegnet av to beslutningslinjer, knyttet til fag- og virksomhetsstyring. I et fagbyråkrati må begge linjer ivaretas for å sikre måloppnåelse for virksomheten, og høy grad av autonomi er knyttet til hensiktsmessig fagstyring (Mintzberg 1983; Grund 2006).

Lederne rapporterte en gjennomsnittlig grad av formalisme på 3,4, noe vi vurderer som et moderat til høyt resultat. I sykehusomgivelsen er en slik grad av formalisme å forvente. Da organisasjonen er stor og sammensatt, vil det følgelig være et behov for regler og prosedyrer for å sikre koordinering av virksomheten (Jacobsen og Thorsvik 2009). Vi vurderer derfor våre funn å være i tråd med organisasjonsteori i en sykehuskontekst (Grund 2006; Bendix mfl. 2012).

Rollestress og balansering av hensyn

Gjennomsnittlig rapportert nivå av rollestress for våre ledere var 2,4, noe vi vurderer som et moderat til lavt nivå av rollestress. Gjennomsnittlig rapportert nivå av en slik balansering av hensyn ble da 3,6, noe vi vurderer som et moderat til høyt nivå. Begge funnene vurderer vi å være i tråd med tidligere redegjort teori, hvor lederne i vårt utvalg kan forstås som tilpasset sine omgivelser i et fagbyråkrati. Dette til tross for at sykehusomgivelsene ofte beskrives som kjennetegnet av vedvarende motsetninger og krysspress (Grund 2006).

Kulturverdier og stereotyper om ledelse

Lederne rapporterte gjennomsnittlig nivå på tre kulturverdier, og anga da 1,2 på maskulinitet/feminitet, 1,5 for maktdistanse og 3,6 for usikkerhet/unngåelse. Dette er som forventet, da vi vurderer de rapporterte grader av kulturverdiene å være i tråd med en forståelse av norsk organisasjonskultur. Norsk organisasjonskultur er beskrevet som kjennetegnet av liten avstand mellom ulike beslutningsnivåer, og et egalitært uttrykk hvor eksempelvis kvinner og menn typisk vurderes å inneha de samme evner og ferdigheter (Askvik, Espedal og Gammelsæter 2011). Grad av rapportert kulturverdi usikkerhet/unngåelse er i tråd med våre forventninger, da lederne rapporterer høy grad av regler og prosedyrer til nytte for de ansatte og deres virksomhetsutøvelse i en sykehuskontekst.

Lederne har også rapportert gjennomsnittsnivåer på holdninger til ledelse og ledere, hvor de svarte i tråd med våre forventninger i henhold til den konteksten som er lagt til grunn i denne undersøkelsen. Tre holdninger skilte seg fra de to andre med vesentlig høyere rapportert grad for disse tre, *situasjonen bestemmer effektiv ledelse* 3,3, *effektiv ledelse resultat av personlige egenskaper* 3,6, og *fag- og bransjekunnskap nødvendig for ledelse* 3,7.

Samlet for de utvalgte kontekstuelle variablene fant vi et mønster i rapporteringen, som vi mener gjenspeiler tilstedeværelsen av kompleksiteten³⁴ i konteksten slik vi tidligere har beskrevet og redegjort for.

Del b)

I denne delen av forskningsspørsmålet undersøker vi om det er en sammenheng mellom kontekst og ledelsesstil. Vi har redegjort for hvordan vi kun har benyttet *en* ledelsesstil i denne undersøkelsen, men valgt å støtte opp under ledelsesstil med å inkludere to lederorienteringer i analysene. Vi valgte derfor å sammenligne både transformasjonsledelse, personalorientert lederorientering og oppgaveorientert lederorientering i drøfting opp mot kontekst. Dette for å få et mer utfyllende bilde av sammenheng mellom kontekst og ledelsesstil. I henhold til teori forventet vi at kontekst påvirker ledelsesstil og lederorientering, og følgelig utførte vi en lineær regresjonsanalyse med utvalgte variabler på kontekst som forklaringsvariabler³⁵.

³⁴ Se redegjørelse for indre og ytre kontekst i teoridelen.

³⁵ Se metodedel for redegjørelse om utelatelse av *stereotyper om ledelse* fra kontekstuelle forklaringsvariabler.

Regresjonsmodellen for kontekstuelle variabler forklarer 15 prosent av variasjonen på rapportert grad av transformasjonsledelse. Denne modellen har derfor en viss forklaringskraft. Den forklarte variansen er derimot lavere enn hva vi hadde forventet ut fra teori om kontekstuell påvirkning av ledelsesstil, samt studier som har funnet at kunnskapsarbeidere reagerer mer positivt på transformasjonell ledelsesstil. Vi har tidligere avdekket høy grad av transformasjonsledelse i vår kartlegging. Vi forstår dette som et uttrykk for at ledelse er et komplekst samspill og at en rekke faktorer vil virke inn på lederes ledelsesstil (Høst 2009). Funnet vårt uttrykker nettopp at det er langt mer enn de kontekstuelle variablene vi har valgt som indikatorer for kontekst i sykehusomgivelsene som angir transformasjonell ledelsesstil.

I den angitte regresjonsmodellen for kontekstuelle variabler avdekket vi styrkeforhold på ulike sammenhenger mellom kontekst og transformasjonell ledelsesstil.

Sentralisme/autonomi³⁶ synes forbundet med grad av transformasjonsledelse gjennom en negativ sammenheng (-0,340). Dette er i tråd med fagbyråkratiet, med kunnskapsarbeidere som har stor grad av autonomi i utførelsen av sitt arbeid. Som redegjort for tidligere er transformasjonell ledelsesstil trukket frem som hensiktsmessig i en slik kontekst (Høst 2014).

I sykehusomgivelsene er det behov for balansering av hensyn, noe vi har redegjort for tidligere jamfør Grund (2006). En transformasjonell ledelsesstil er også her antatt å være hensiktsmessig, og vi ble derfor overrasket over at variabelen knyttet til balansering av hensyn ikke gav sterkere utslag i vår modell (tabell 4.19). Samtidig reflekterer vi over om ikke dette er i tråd med egne yrkeserfaringer fra praksis i sykehuset, hvor lederne mener å håndtere styringsklemma.

Regresjonsmodellen for kontekstuelle variabler forklarer nesten 29 prosent av variasjonen av personalorientert lederorientering. Denne modellen har en ganske stor forklaringskraft, og forklarer mer av variansen for personalorientert lederorientering enn tilsvarende for transformasjonell ledelsesstil. Dette var som forventet. Fagbyråkratiet påkaller en mer relasjonell ledelsesstil, som vi har argumentert for er knyttet til autonomi og medarbeidernes kunnskapsnivå. Personalorientert lederorientering er nettopp et mer spesifikt uttrykk for en relasjonell tilnærming enn transformasjonsledelse, og følgelig fant vi en sterkere sammenheng med kontekstuelle variabler som er ment å gjenspeile deler av fagbyråkratiet.

Styrkeforholdet mellom de ulike kontekstuelle variablene (angitt med Beta-verdier) er jevnere for personalorientert lederorientering enn for både transformasjonell ledelsesstil, og som vi

³⁶ Vi husker sentralisme ved høy grad rapportert, og autonomi ved lav rapportert grad.

skal se, for oppgaveorientert lederorientering. Sentralisme/autonomi synes å ha en negativ sammenheng med personalorientert lederorientering (Beta – 0,312), som er et uttrykk for at jo mer autonomi som rapporteres i omgivelsene desto mer forekomst av personalorientert lederorientering. Denne lederorienteringen har fokus på involvering, støtte og tilrettelegging, noe som tidligere er redegjort for som hensiktsmessig i fagbyråkratiet. En slik forståelse styrkes ytterligere i vår undersøkelse av at også variabelen maktdistanse hadde nest høyest verdi (Beta -0,261), noe som antyder en mulig negativ sammenheng mellom maktdistanse og personalorientert lederorientering. Dette er igjen i tråd med redegjørelsen ovenfor med tilpasset ledelsesstil til kontekst, hvor det er en kultur med høy grad av samarbeidsorientering i Norge og med lav aksept for store maktforskjeller.

For oppgaveorientert lederorientering ser vi at regresjonsmodellen for kontekstuelle variabler forklarer hele 36 prosent av variasjonen på en slik lederorientering. Denne modellen har derfor en stor forklaringskraft på oppgaveorientert lederorientering i vår undersøkelse. Sykehusomgivelsene er preget av høy grad av oppgavekompleksitet, altså oppgaver som ikke kan løses med enkle metoder. En slik kontekst gjør oppgaveorientert ledelsesstil både nødvendig og hensiktsmessig. Dette funnet var derfor helt i tråd med forventning, både ut fra egne yrkeserfaringer og teori.

Den kontekstuelle variabelen usikkerhet/unngåelse synes å ha en positiv sammenheng (Beta 0,654) med oppgaveorientert lederorientering. Dette er som forventet, særlig knyttet til oppgavekompleksiteten i sykehusomgivelsene, samt fagbyråkratiet hvor nettopp mange beslutninger om beste praksis foretas langt ned i virksomhetshierarkiet. Lederne fokus må i en slik kontekst være å støtte og koordinere medarbeiderne i utføring av deres arbeidsoppgaver. Vi ser dette funnet opp mot pågående prosesser fra norske sykehus, hvor nettopp standardisering av behandlingstilnærminger og behandlingsforløp er i fokus. Eksempler på dette er innføring av prinsipper fra LEAN i deler av spesialisthelsetjenesten, samt utvikling av pakkeforløp innenfor kreftomsorgen. Vi tolker funnene for oppgaveorientert lederorientering som et uttrykk for at lederne i fagbyråkratiet benytter denne lederorienteringen parallelt med personalorientert lederorientering. Fagbyråkratiet er i henhold til teori nettopp avhengig av at lederne håndterer begge orienteringene for å nå sine virksomhetsmål³⁷.

³⁷ Se teoridel ledelse i fagbyråkratiet.

Som svar på vårt forskningsspørsmål fant vi at vår kontekstuelle regresjonsmodell har avdekket sammenhenger med ledelsesstil og lederorientering i vår undersøkelse. De avdekkede sammenhengene vurderer vi å være i tråd med teori om at det er en sammenheng mellom kontekst og hvilke ledelsesstiler og lederorientering som utøves i den gitte konteksten.

Demografiske variabler og ledelsesstil

For å belyse problemstillingen stilte vi følgende forskningsspørsmål; Er det forskjeller i rapportert ledelsesstil mellom lederne knyttet til variabler som kjønn, alder, ansiennitet, type utdanning og divisjon?

Vår undersøkelse har så langt avdekket sammenheng mellom kontekst og ledelsesstil. Vi undersøkte derfor med lineær regresjonsanalyse de samlede demografiske forklaringsvariablenes sammenheng med ledelsesstil og lederorientering. Dette for å utelukke hvorvidt det er tilhørighet til ulike ledergrupper som forklarer variasjonen i grad av ledelsesstil og lederorientering.

Da vi i vår undersøkelse ikke kunne utføre stegvis regresjonsanalyse valgte vi å utføre lineær regresjonsanalyse for å undersøke hvorvidt de demografiske forklaringsvariablene har sammenheng med de kontekstuelle variablene. Dette for å kunne vurdere mulige spuriøse sammenhenger³⁸.

Demografiske variabler og sammenhenger med transformasjonsledelse

Vi fant at alder som demografisk forklaringsvariabel synes å ha sammenheng med transformasjonsledelse, hvor de yngste lederne (under 40 år) rapporterer et høyere nivå av transformasjonsledelse enn de eldste lederne (over 55 år). Vi kan derimot ikke trekke slutning om alders sammenheng med transformasjonsledelse i vår undersøkelse. Som tidligere redegjort for er det en skjevfordeling blant alderskategoriene i vårt utvalg, med de yngste lederne med N=3. Vi valgte derfor tross avdekket sammenheng å se bort fra alder som en gyldig demografisk forklaringsvariabel da risiko for tilfeldig utfall ble vurdert å være uakseptabelt høyt. Vi utelot derfor alder fra de videre analyser med bruk av de demografiske forklaringsvariablene. Tilsvarende regresjonsanalyse som over, men denne uten alder som demografisk forklaringsvariabel, avdekket ingen sammenheng med transformasjonell

³⁸ Se punkt under.

ledelsesstil. Tilsvarende gjennomførte vi multivariate regresjonsanalyser med demografiske forklaringsvariabler med de to formene for lederorientering som avhengig variabel. Heller ikke her fant vi noen sammenheng med lederorientering. Dette mener vi understøtter våre funn knyttet til sammenheng mellom kontekst og ledelsesstil, der vi tidligere avdekket en slik mulig sammenheng.

Mulig indirekte påvirkning - spuriøse sammenhenger

Vi redegjør her for resultatet av regresjonsanalyser med de kontekstuelle variablene som gav funn i analyser av sammenheng mellom ledelsesstil/lederorientering og kontekst.

Lineær regresjonsanalyse av demografiske forklaringsvariabler og kontekstvariabelen sentralisme/autonomi avdekket en negativ sammenheng mellom hvorvidt respondentene hadde formell utdanning innen administrasjon/økonomi/ledelse (Beta -0,408), hvor regresjonsmodellen gav en forklart varians på 9 prosent. Tross at vi vurderer den forklarte variansen som lav, kan vi ikke utelukke muligheten for at andre undersøkelser vil kunne avdekke at formell utdanning innen økonomi/administrasjon/ledelse kan ha sammenheng med transformasjonell ledelsesstil og personalorientert lederorientering. Dette tross at sammenhenger mellom en slik utdanningsbakgrunn og transformasjonsledelse og personalorientert lederorientering ikke ble avdekket i vår undersøkelse.

Tilsvarende fant vi at forklaringsvariabelen arbeidstid styrt av andre har sammenheng med kontekstvariabelen usikkerhet/unngåelse (Beta 0,340), hvor regresjonsmodellen ga en forklart varians på 6 prosent. Tross at vi vurderer den forklarte variansen som meget lav, kan vi ikke utelukke at variabelen arbeidstid styrt av andre kan ha sammenheng med oppgaveorientert lederorientering. Vår undersøkelse har funnet en sammenheng mellom usikkerhet/unngåelse og oppgaveorientert lederorientering. Dette til tross for at sammenheng mellom oppgaveorientert lederorientering og den demografiske forklaringsvariabelen arbeidstid styrt av andre ikke ble avdekket i vår undersøkelse.

Oppsummert fant vi altså ingen direkte påvirkning av ledelsesstil eller lederorientering i undersøkelsen med de demografiske forklaringsvariablene. Vi kan derimot ikke utelukke indirekte påvirkning på transformasjonsledelse eller lederorientering gjennom mulige spuriøse sammenhenger.

6. KONKLUDERENDE BEMERKNINGER

Ledelse er et samspill mellom mange faktorer ved lederne, situasjon/kontekst og medarbeiderne. Vi mener undersøkelsen har dannet et bilde av denne kompleksiteten, hvor vi fant empirisk støtte for teori knyttet til sykehusledelse og dens antakelse om at kontekst påvirker ledelsesstil. Formålet med denne undersøkelsen har vært å kartlegge ledelsesstil i sykehusomgivelsene, og hvorvidt ledelsesstil har sammenheng med konteksten i disse omgivelsene. Vi valgte en tredelt tilnærming, og utforsket dette gjennom tre sett med forskningsspørsmål.

Kartlegging av ledelsesstil og tilknyttet lederatferd avdekket kun transformasjonell ledelsesstil som et gyldig mål på ledelsesstil i henhold fullspektrumsmodellen. Sykehuslederne rapporterte en høy grad av transformasjonell ledelsesstil. Samtlige av de øvrige uavhengige mål på mønstre av lederatferd fant vi å være forenlig med transformasjonell ledelsesstil. Sykehuslederne kan derfor sies i stor grad å utøve en transformasjonell ledelsesstil, når de blir bedt om å rapportere ledelsesstil. Dette blir videre underbygget med personal- og oppgaveorientering, som vi har vurdert å være i tråd med et mer overordnet bilde av transformerende atferd blant våre ledere. Vi reflekterer over om ikke det kan være mer meningsfullt derfor å snakke om en overordnet transformerende lederatferd i sykehuset og dets omgivelser.

Vi fant videre at sykehuslederne rapporterte en sammensatt kontekst når spurt med utvalgte indikatorer for dette. Samlet for de utvalgte kontekstuelle variablene fant vi et mønster i rapporteringen, som vi mener gjenspeiler tilstedeværelsen av kompleksitet i konteksten. Dette bildet sammenfalt med våre antakelser og organisasjonsteori om fagbyråkratiet. Gjennom bruk av en regresjonsmodell for kontekstuell påvirkning mener vi å ha funnet empirisk støtte for antakelsen om at det er en sammenheng mellom kontekst og ledelsesstil/lederorientering. Vi fant at regresjonsmodellen forklarte 15 prosent av variasjonen i grad av rapportert transformasjonell ledelsesstil, og for lederorienteringene fant vi henholdsvis 29 prosent for personalorientert, og 36 prosent for oppgaveorientert. Forskjellen i forklart varians kan overordnet sett også tas til støtte for den teoretiske antakelsen om at kontekst påvirker ledelsesstil. Dette da den samme regresjonsmodellen gav ulik forklart variasjon for henholdsvis transformasjonell ledelsesstil, oppgaveorientert lederorientering og personalorientert lederorientering. Våre funn kan ses som uttrykk for det sammensatte i ledelse som fenomen, hvor det nettopp er flere faktorer som virker inn samtidig og i ulike

situasjoner. I forlengelsen av dette momentet viser funnene nettopp at det er langt mer enn de kontekstuelle variablene i sykehusomgivelsene som angir transformasjonell ledelsesstil og lederorientering.

Vi fant forskjeller blant våre ledere, knyttet til blant annet alder, erfaring og utdanning. Våre funn peker derimot i retning av at disse forskjellene ikke har sammenheng med ledelsesstil i sykehusomgivelsene. Dette mener vi ytterligere forsterker antakelsen om at kontekst er en virksom faktor. I tråd med Christensen mfl. (2010) argumenterer vi for at lederne sosialiseres inn i sine omgivelser, og at vi slik sett får en utjevning av forskjeller i ledelsesstil blant våre sykehusledere. I vår undersøkelse synes sykehuslederne å utøve transformasjonell ledelsesstil og transformerende atferd. Dette innebærer at de ikke er like, men at de gjør like atferder og utfører lik ledelsesstil.

Fremtidig forskning

Som tidligere redegjort for er det flere begrensninger for mulighet for generalisering av funn fra denne undersøkelsen. Nye studier med større utvalg kan overkomme de utfordringer for generalisering utvalgsstørrelse har hatt for vår undersøkelse. Hvorvidt det foreligger en forskjell knyttet til alder i sammenheng med transformasjonell ledelsesstil, gjenstår for senere studier å undersøke. En studie med tilstrekkelig stor utvalgsstørrelse ville kunne benytte faktoranalyse for å avdekke flere faktorer til grunn for ledelsesstiler, og fange opp variasjon vi ikke har fanget opp i vår undersøkelse. Knyttet til bruk av selvrapportering, ville en undersøkelse med bruk av 360 evaluering være nyttig. Det ville da være mulig å foreta en vurdering av et mer reelt nivå på atferdene en måler, da en har flere kilder og uavhengige mål på de samme atferder.

Samtidig som vi har funnet støtte for at kontekst har sammenheng med transformerende atferd, må vi tydelig understreke de begrensninger som også ligger i denne undersøkelsen. Dette omfatter både design i form av tverrsnittsundersøkelse, samt mulighet for at ikke alle forutsetninger for regresjonsanalyse var oppfylt i vår undersøkelse. Vi har ikke kunnet generalisere våre funn ut ledere på et gitt nivå av ledere ved et gitt sykehus som følge av disse begrensningene. Videre undersøkelser er derfor nødvendig for å kunne vurdere ytterligere gyldighet av våre funn og konklusjoner.

Praktiske implikasjoner

Mye kunne vært trukket frem, men det som slår oss umiddelbart av våre resultater er tilsynelatende fravær av innvirkning av demografiske variabler, sammen med en høy grad av transformasjonell ledelsesstil. Dersom våre funn skulle være gjeldende for populasjonen av sykehusledere på de angitte ledernivåer, blir vi nysgjerrig på rekrutteringsprosesser av ledere i sykehus. Vi antar at slik rekruttering baseres på flere av de demografiske variablene vi fant at ikke har sammenheng med transformasjonell ledelsesstil.

Litteraturliste

- Askvik, Steinar, Bjarne Espedal og Hallgeir Gammelsæter, red. 2011. *Kunnskap om ledelse: Festskrift for Torodd Strand*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Askvik, Steinar, Bjarne Espedal og Hallgeir Gammelsæter. 2011. «Innledning.» I *Kunnskap om ledelse: Festskrift for Torodd Strand*, redigert av Steinar Askvik, Bjarne Espedal og Hallgeir Gammelsæter, 11-21. Bergen: Fagbokforlaget.
- Barki, Henry og Jon Hartwick. 2001. «Interpersonal conflicts and its management in information systems development.» *MIS Quarterly* 25 (2): 195-228.
- Bass, Bernard M. og Bruce J. Avolio. 1997. *Full range leadership development. Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire*. California: Mindgarden.
- Bass, Bernard M. 2009. «Fra transaksjonsledelse til transformasjonsledelse: Å lære å dele en visjon.» I *Perspektiver på ledelse*, 3.utg., redigert av Øyvind L. Martinsen, 73-87. Oslo: Gyldendal.
- Bendix, Henrik W., Annemette Digmann, Per Jørgensen og Kjeld M. Pedersen. 2012. *Hospitalsledelse. Organisatorisk fænomen og faglig disiplin*. København: Gyldendal.
- Busch, Tor. 2012. *Verdibasert ledelse i offentlige organisasjoner*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Christensen, Tom, Per Lægred, Paul G. Roness og Kjell Arne. Røvik. 2010. *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dorfman, Peter W. og Jon P. Howell. 1988. «Dimensions of national culture and effective leadership patterns: Hofstede revisited.» I *Advances in international management: A research annual*, 1.utg., redigert av Richard N. Farmer og Elton Goun, 127-150. London: JAI Press.
- Ekeland, Thor-Johan. 2013. *Konflikt og konfliktforståelse for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Gyldendal.
- Eriksen-Deinoff, Morten og Jon Morten Melhus. 2013. *Sykt bra. Resepten på friske sykehus*. Oslo: Melhus Communication AS.
- Espedal, Bjarne. 2011. «Den norske samarbeidsorienterte leiarskapsmodellen. Ein modell vi trur på. Men verkar han?» I *Kunnskap om ledelse: Festskrift for Torodd Strand*,

redigert av Steinar Askvik, Bjarne Espedal og Hallgeir Gammelsæter, 149-163.
Bergen: Fagbokforlaget.

Grund, Jan. 2006. *Sykehusledelse og helsepolitikk. Dilemmaenes tyranni*. Oslo:
Universitetsforlaget.

Hair, Joseph F. Jr., William C. Black, Barry J. Babin, Rolph E. Anderson og Ronald L.
Tatham. 2006. *Multivariate data analysis*. 6. utg. New Jersey: Pearson Prentice Hall.

Høst, Tor. 2009. *Ledelse – en helhetlig modell*. Oslo: Universitetsforlaget.

Høst, Tor. 2014. *Ledelse i helse- og sosialsektoren*. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Jacobsen, Dag Ingvar og Jan Thorsvik. 2007. *Hvordan organisasjoner fungerer*. 3. Utg.
Bergen: Fagbokforlaget.

Johannesen, Asbjørn. 2009. *Introduksjon til SPSS*. 4.utg. Oslo: Abstrakt forlag.

Johannessen, Asbjørn, Line Christoffersen og Per A. Tufte. 2011. *Forskningsmetode for
økonomiske-administrative fag*. 3.utg. Oslo: Abstrakt forlag.

Johannessen, Asbjørn, Per Arne Tufte og Line Christoffersen. 2011. *Introduksjon til
samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.

Johnsen, Åge og Erik Døving. 2010. «Ledelse og styring i organisasjonsteoriens klassikere.» I
Ledelse og styring, redigert av Gro Ladegård og Signy Irene Vabo, 53-69. Bergen:
Fagbokforlaget.

Kotter, John P. 2009. «Lederens egentlige oppgave.» I *Perspektiver på ledelse*, 3.utg., redigert
av Øyvind L. Martinsen, 59-69. Oslo: Gyldendal.

Ladegård, Gro og Signy Irene Vabo. 2010. «Ledelse og styring – teoretisk rammeverk.» I
Ledelse og styring, redigert av Gro Ladegård og Signy Irene Vabo, 15-38. Bergen:
Fagbokforlaget.

Li, Jane Z. 2013. «Transaksjonsledelse og transformasjonsledelse.» I *Transformasjonsledelse*,
redigert av Lars Glasø og Geir Thompson, 11-45. Oslo Gyldendal Akademisk.

Lines, Rune og Alexander Madsen Sandvik. 2013. «Verdiskaping og ledelse av
kunnskapsarbeidere.» I *Livet som leder. Lederundersøkelsen 3.0*, redigert av Rune

- Rønning, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen, 309-330. Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, Øyvind L. 2009. «Hva kan forskning fortelle om ledereffektivitet?» I *Perspektiver på ledelse*, 3.utg., redigert av Øyvind L. Martinsen, 88-120. Oslo: Gyldendal.
- Martinsen, Øyvind L. 2013. «Forskning på transformasjonsledelse.» I *Transformasjonsledelse*, redigert av Lars Glasø og Geir Thompson, 99-140. Oslo Gyldendal Akademisk.
- Martinsen, Øyvind L. og Lars Glasø. 2013. «Personlighet og ledelse.» I *Livet som leder. Lederundersøkelsen 3.0*, redigert av Rune Rønning, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen, 47-74. Bergen: Fagbokforlaget.
- Matthiesen, Stig B., Thomas Knudsen og John A. Susegg. 2013. «Den inspirerende lederen. Betydningen av transformasjonsledelse.» I *Livet som leder. Lederundersøkelsen 3.0*, redigert av Rune Rønning, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen, 181-218. Bergen: Fagbokforlaget.
- Mintzberg, Henry. 1983. *Structure in Fives - Designing effective organizations*. New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Mintzberg, Henry. 2004. *Managers not MBAs: a hard look at the soft practice of managing and management development*. San Francisco: Berret-Koehler Publisher.
- Ringdal, Kristen. 2013. *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. 3. utg. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rønning, Rune, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen. 2013. «Appendiks.» I *Livet som leder. Lederundersøkelsen 3.0*, redigert av Rune Rønning, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen, 461-509. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rønning, Rune, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen. 2013. «Livet som leder.» I *Livet som leder. Lederundersøkelsen 3.0*, redigert av Rune Rønning, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen, 15-24. Bergen: Fagbokforlaget.

- Røvik, Kjell Arne. 2007. Trender og translasjoner: Ideer som former det 21. århundrets organisasjon. Oslo: Universitetsforlaget. I *Livet som leder. Lederundersøkelsen 3.0*, redigert av Rune Rønning, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen, 223-252. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sandvik, Alexander M. 2013. «Transformasjonsledelse og motivasjon: rollen til prestasjonsmål.» I *Livet som leder. Lederundersøkelsen 3.0*, redigert av Rune Rønning, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen, 417-430. Bergen: Fagbokforlaget.
- Skogstad, Anders og Guy Notelaers. 2013. «Passiv ledelse – en trussel mot effektivitet i norske virksomheter?» I *Livet som leder. Lederundersøkelsen 3.0*, redigert av Rune Rønning, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen, 181-222. Bergen: Fagbokforlaget.
- Solberg, Ole Asbjørn, Beate Karlsen og Joar Skjevdal. 2013. «Ledelse i kontekst.» I *Livet som leder. Lederundersøkelsen 3.0*, redigert av Rune Rønning, William Brochs-Haukedal, Lars Glasø og Stig B. Matthiesen, 77-108. Bergen: Fagbokforlaget.
- Steinerutvalget. 1997. *Pasienten først! Ledelse og organisering i sykehus*. NOU 1997:2. Oslo: Statens forvaltningstjeneste.

Vedlegg 1: Tabeller og figurer

Figur 3.1: Oversikt over ledernivåer i sykehuset



Tabell 3.2: Utregnet Cronbachs alpha for transformasjonell ledelsesstil

Faktor	Testledd	Cronbachs alpha	N
Tilskrevet/idealisert innflytelse	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg gjør andre stolte over å være forbundet med meg* • Jeg lar gruppens beste gå foran egne interesser • Jeg handler på en måte som gjør at andre respekterer meg • Jeg utstråler en slags myndighet og selvsikkerhet 	0,711*	50
Atferd/idealisert innflytelse	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg snakker om mine viktigste verdier og overbevisninger • Jeg understreker betydningen av å være målbevisst • Jeg vurderer moralske og etiske konsekvenser av beslutninger • Jeg legger vekt på betydningen av å ha en felles målsetning 	0,711	53
Inspirerende motivasjon	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg snakker optimistisk om fremtiden • Jeg snakker entusiastisk om hva som må oppnås • Jeg uttrykker en inspirerende fremtidsvisjon • Jeg uttrykker tillit til at målsetninger blir nådd 	0,765	53
Intellektuell stimulering	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg revurderer kritiske forutsetninger for å se om de er hensiktsmessige* • Jeg prøver å få frem forskjellige perspektiver når problemer skal løses • Jeg får andre til å se problemer fra mange forskjellige synsvinkler • Jeg foreslår nye måter å løse oppdrag på 	0,726*	54
Individuelle hensyn	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg bruker tid på opplæring og veiledning • Jeg behandler andre som mennesker og ikke bare som medlemmer av en gruppe • Jeg anser enkeltmennesker å ha behov, ferdigheter og mål som skiller dem fra andre 	0,741	53
Transformasjonell ledelsesstil	<ul style="list-style-type: none"> • Tilskrevet/idealisert innflytelse • Atferd/idealisert innflytelse • Inspirerende motivasjon • Intellektuell stimulering 	0,863	48

- Individuelle hensyn
-

*Utelatt testledd

Tabell 3.3: Utrechnet Cronbachs alpha for transaksjonell ledelsesstil

Faktor	Testledd	Cronbachs alpha	N
Betinget belønning	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg stiller opp for dem som gjør en innsats • Jeg diskuterer hvem som er ansvarlige for å oppnå ulike resultater • Jeg gir tydelig uttrykk for hva man kan forvente å få igjen når prestasjonsmål er oppnådd • Jeg gir uttrykk for tilfredshet når andre innfrir forventninger* 	0,7*	52
Aktiv unntaksledelse	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg fokuserer på uregelmessigheter, feil, unntak og avvik fra standarder • Jeg vier all min oppmerksomhet til å ta meg av feil, klager og svikt • Jeg holder rede på alle feil • Jeg retter oppmerksomheten mot manglende innfrielse av standarder 	0,718	51
Transaksjonell ledelsesstil**	<ul style="list-style-type: none"> • Betinget belønning • Aktiv unntaksledelse 	0,444	49

*Utelatt testledd

**Utelatt som ledelsesstil grunnet lav Cronbachs alpha

Tabell 3.4: Utregnet Cronbachs alpha for passiv/unnvikende ledelsesstil

Faktor	Testledd	Cronbachs alpha	N
Passiv unntaksledelse	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg unnlater å gripe inn før problemene blir alvorlige • Jeg venter med å gripe inn til jeg ser at det går galt • Jeg viser at jeg tror fast på at det ikke er vits å endre på noe som fungerer • Jeg viser at problemer må bli varige før jeg griper inn 	0,189	49
Laissez-faire-ledelse**	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg unngår å involvere meg når viktige saker kommer opp • Jeg er ikke til stede når det er behov for meg • Jeg unngår å ta beslutninger • Jeg utsetter å svare på spørsmål som haster* 	0,146**	51
Passiv/unnvikende ledelse	<ul style="list-style-type: none"> • Passiv unntaksledelse • Laissez-faire-ledelse 	0,394	48

*Utelatt testledd

**Utelatt som ledelsesstil grunnet lav Cronbachs alpha

Tabell 3.5: Utregnet Cronbachs alpha for oppgaveorientert og personalorientert lederorientering.

Faktor	Testledd	Cronbachs alpha	N
Oppgaveorientert lederorientering	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg oppmuntrer til bruk av standardiserte prosedyrer • Jeg bestemmer hva som skal gjøres, og hvordan det blir gjort • Jeg tildeler gruppens medlemmer bestemte oppgaver • Jeg planlegger når arbeidet skal være ferdig 	0,791	54
Personalorientert lederorientering	<ul style="list-style-type: none"> • Jeg hjelper de ansatte til å forstå hvordan deres mål og formål relaterer seg til virksomheten • Jeg tar mange beslutninger sammen med de ansatte • Jeg uttrykker stor tro på at de ansatte kan utføre krevende oppgaver • Jeg tillater ansatte å gjøre jobben på sin måte 	0,701	54

Tabell 3.6: Utreget Cronbachs alpha for konfliktstiler

Konfliktstil	Testledd	Cronbachs alpha	N
Samarbeidende	<ul style="list-style-type: none"> • Når du er uenig med dine underordnede, foreslår du at dere jobber sammen for å finne løsninger? • Når du er uenig med dine underordnede, forsøker du å ta hensyn til begge parters anliggende for å finne en felles løsning? 	0,705	54
Dominerende	<ul style="list-style-type: none"> • I situasjoner hvor du er uenig med dine underordnede, insisterer du på at ditt standpunkt aksepteres? • I situasjoner hvor du er uenig med dine underordnede, holder du fast ved dine egne synspunkter? 	0,818	53
Unnvikende*	<ul style="list-style-type: none"> • Unngår du diskusjoner med underordnede når konfrontasjoner er sannsynlig? • Når du er uenig med dine underordnede, holder du dine synspunkter for deg selv? 	0,427*	54
Kompromissende	<ul style="list-style-type: none"> • Når du er uenig med dine underordnede, foreslår du kompromisser for å nå en løsning på middeelveien? • Når du er uenig med underordnede, inngår du et kompromiss for å nå en akseptabel løsning? 	0,808	54
Tilpassende	<ul style="list-style-type: none"> • Når du er uenig med dine underordnede, tilpasser du deg deres ønsker? • Når du er uenig med dine underordnede, gir du etter for deres forslag? 	0,714	54

*Utelatt som konfliktstil grunnet lav Cronbachs alpha

Tabell 3.7: Utregnet Cronbachs alpha for Sentralisme/autonomi og formalisme

Faktor	Testledd	Cronbachs alpha	N
Sentralisme/ autonomi	<ul style="list-style-type: none"> • Lite skjer i denne virksomheten uten at en leder har godkjent det • Personer oppmuntres ikke til å ta egne beslutninger • Selv små saker må henvises til ledere høyere opp i virksomheten • Medarbeidere må spørre sjefen før de gjør noe som helst • Enhver beslutning medarbeiderne tar må ha sjefens godkjenning 	0,822	53
Formalisme	<ul style="list-style-type: none"> • Virksomheten har et stort antall skrevne regler og retningslinjer • En «regel og prosedyre» manual finnes og er lett tilgjengelig i virksomheten • Det finnes en komplett stillingsbeskrivelse for de fleste jobber i virksomheten* • Virksomheten har en skriftlig oversikt over nesten alle medarbeideres prestasjoner i jobben • Det finnes et formelt introduksjonsprogram for nye medarbeidere 	0,730*	52

*Utelatt testledd

Tabell 3.8: Utregnet Cronbachs alpha for rollestress

Faktor	Testledd	Cronbachs alpha	N
Rollestress	<ul style="list-style-type: none"> • At dine overordnede og underordnede stiller ulike krav til deg • At klienter og brukere har ønsker og krav dine medarbeidere er lite villige til å imøtekomme • At eierne stiller krav til driften som dine underordnede motsetter seg • At jobben stiller krav til deg som går utover ditt ekteskap/parforhold • At daglige gjøremål fører til at langsiktige oppgaver ikke får nok oppmerksomhet • At ulik faglig spisskompetanse blant dine underordnede gjør det vanskelig å få dem til å jobbe som et team • At du må forsvare virksomheten fra kritikk fra klienter, media o.l., også når du er enig i kritikken • At du må være med å gjennomføre beslutninger som strider mot dine egne faglige synspunkter • At du tidvis må foreta disposisjoner som strider mot din etikk og dine verdier • At jobben stiller krav til deg som går utover din mulighet til å ta vare på vennskap • At politikerne tar beslutninger som gjør det vanskeligere for virksomheten å arbeide effektivt • At du bør gå på jobb selv når du føler deg syk 	0,768	47

Tabell 3.9: Utreget Cronbachs alpha for balansering av hensyn

Faktor	Testledd	Cronbachs alpha	N
Balansering av hensyn	<ul style="list-style-type: none"> • Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere interessene til eierne og de jeg leder • Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere kortsiktige mot langsiktige konsekvenser • Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere virksomhetens interesser mot samfunnsinteresser • Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere hva som er godt for meg personlig mot hva som er godt for andre interessenter • Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere virksomhetsøkonomiske hensyn mot menneskelige hensyn • Når jeg utfører lederskap forsøker jeg alltid å finne løsninger som balanserer interesseforskjeller mellom grupper av medarbeidere 	0,716	51

Tabell 3.10: Utregnet Cronbachs alpha for kulturverdier

Kulturverdi	Testledd	Cronbachs alpha	N
Usikkerhet/ unngåelse	<ul style="list-style-type: none"> • Det er viktig at jobbkrav og jobbforventninger er detaljerte og klare slik at ansatte alltid vet hva de skal gjøre • Regler er viktige fordi de viser ansatte hva virksomheten forventer av dem • Rutiner er nyttige fordi de letter arbeidet til de ansatte • Detaljerte instruksjoner er viktige for de ansatte • Jeg forventer at ansatte følger instruksjoner og prosedyrer nøyaktig 	0,898	53
Kollektivism/ Individualisme **	<ul style="list-style-type: none"> • Velferden til arbeidsgruppen er viktigere enn individuell belønning • Arbeidsgruppens suksess er viktigere enn individuell suksess • Det er viktig å bli akseptert som medlem av arbeidsgruppen • Ansatte burde bare forfølge individuelle mål etter at gruppens velferd er tatt hensyn til • Ledere bør oppmuntre til lojalitet til gruppen selv om oppnåelse av individuelle mål blir vanskeligere • Individuelle medarbeidere forventes å gi opp egne mål for å fremme gruppens suksess 	0,480**	50
Maktdistanse	<ul style="list-style-type: none"> • Ledere bør ta de fleste avgjørelser uten å rådføre seg med underordnede • Ledere må ofte bruke autoritet og makt overfor underordnede* • Ledere bør sjelden be om underordnedes synspunkter • Ledere bør unngå å ha kontakt med underordnede utenfor jobben* • Ansatte bør ikke være uenige i ledelsens beslutninger • Ledere bør ikke delegere viktige oppgaver til ansatte 	0,714*	53
Maskulinitet/ feminitet	<ul style="list-style-type: none"> • Møter blir som oftest effektive når en mann leder dem* • Det er viktigere for menn enn for kvinner å ha en yrkeskarriere • For å løse organisatoriske problemer kreves det vanligvis en handlekraftig tilnærming som er typisk for menn • Menn løser som regel problemer gjennom logisk analyse, mens kvinner ofte bruker intuisjon • Menn er å foretrekke fremfor kvinner i 	0,763*	52

ledelsesposisjoner på høyt nivå

*Utelatt testledd

**Utelatt som kulturverdi grunnet lav Cronbachs alpha

Tabell 4.2: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med transformasjonell ledelsesstil. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	0,128	121
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	0,150	146
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	0,226	193
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	0,091	0,090
Antall år som leder	0,006	0,089
Arbeidstid styrt av andre 1-5	-0,075	-0,144
Konstantledd	2,583	
R ²	-0,043	
N	47	

Tabell 4.3: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med oppgaveorientert lederorientering. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	-0,324	-0,048
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	0,190	-0,029
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	0,973	-0,134
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	0,737	0,113
Antall år som leder	0,28	0,070
Arbeidstid styrt av andre 1-5	0,829	0,252
Konstantledd	9,687*	
R ²	-0,023	
N	53	

*Sumskåre

Tabell 4.4: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med personalorientert lederorientering. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	0,276	0,058
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	0,190	0,042
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	0,993	0,194
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	0,032	0,007
Antall år som leder	-0,028	-0,100
Arbeidstid styrt av andre 1-5	-0,009	-0,004
Konstantledd	15,663*	
R ²	-0,062	
N	53	

*Sumskåre

Tabell 4.5: Korrelasjonsmatrise over mulige sammenhenger mellom lederorientering og transformasjonell ledelsesstil, angitt med Pearsons r (N=48-54).

		A	B	C
Transformasjonell ledelsesstil	A			
Oppgaveorientert lederorientering	B	0,427*		
Personalorientert lederorientering	C	0,498*	0,200	

*p<0,01

Tabell 4.6: Korrelasjonsmatrise over mulige sammenhenger mellom lederorientering, ledelsesstil og konfliktstil, angitt med Pearsons r (N=48-54).

		A	B	C	D	E	F	G
Transformasjonell ledelsesstil	A							
Oppgaveorientert lederorientering	B	0,427**						
Personalorientert lederorientering	C	0,498**	0,200					
Samarbeidende konfliktstil	D	0,373**	0,171	0,382**				
Dominerende konfliktstil	E	0,163	0,169	0,002	0,106			
Kompromissende konfliktstil	F	0,095	0,083	0,247	0,369**	0,096		
Tilpassende konfliktstil	G	0,234	-0,047	0,283*	0,238	0,054	0,370**	

*p<0,05, **p<0,01

Tabell 4.8: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med sentralisme/autonomi.
Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	1,104	0,123
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	-1,426	-0,170
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	-1,423	-0,152
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	-3,474	-0,408
Antall år som leder	-0,114	-0,224
Arbeidstid styrt av andre 1-5	0,891	0,211
Konstantledd	11,697*	
R ²	0,086	
N	52	

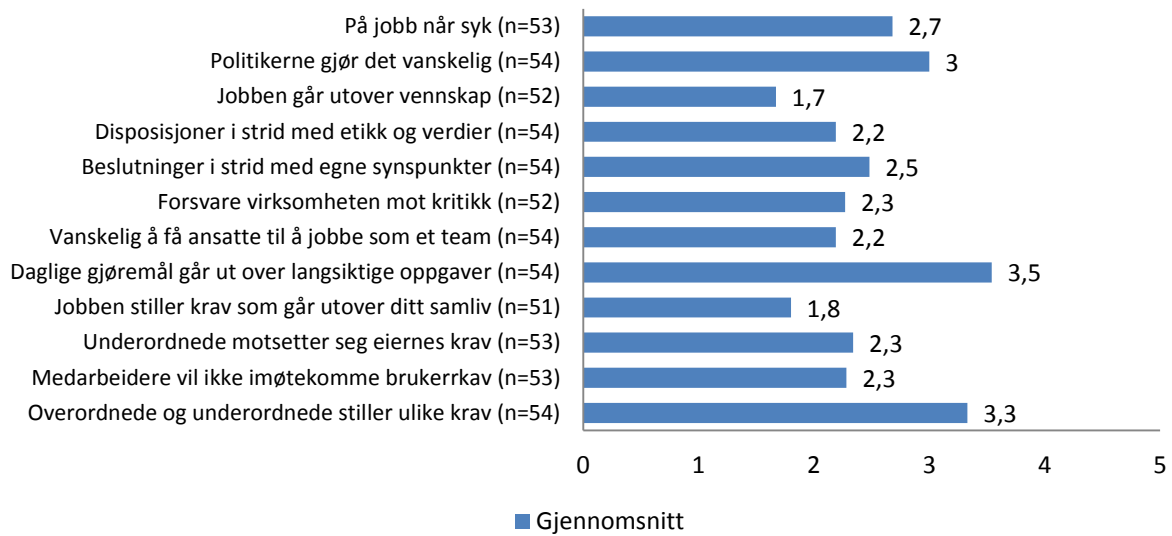
*Sumskåre

Tabell 4.9: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med formalisme. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	-0,197	-0,027
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	2,723	0,396
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	1,587	0,202
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	-0,688	-0,099
Antall år som leder	-0,034	-0,080
Arbeidstid styrt av andre 1-5	0,095	0,026
Konstantledd	8,649*	
R ²	0,107	
N	51	

*Sumskåre

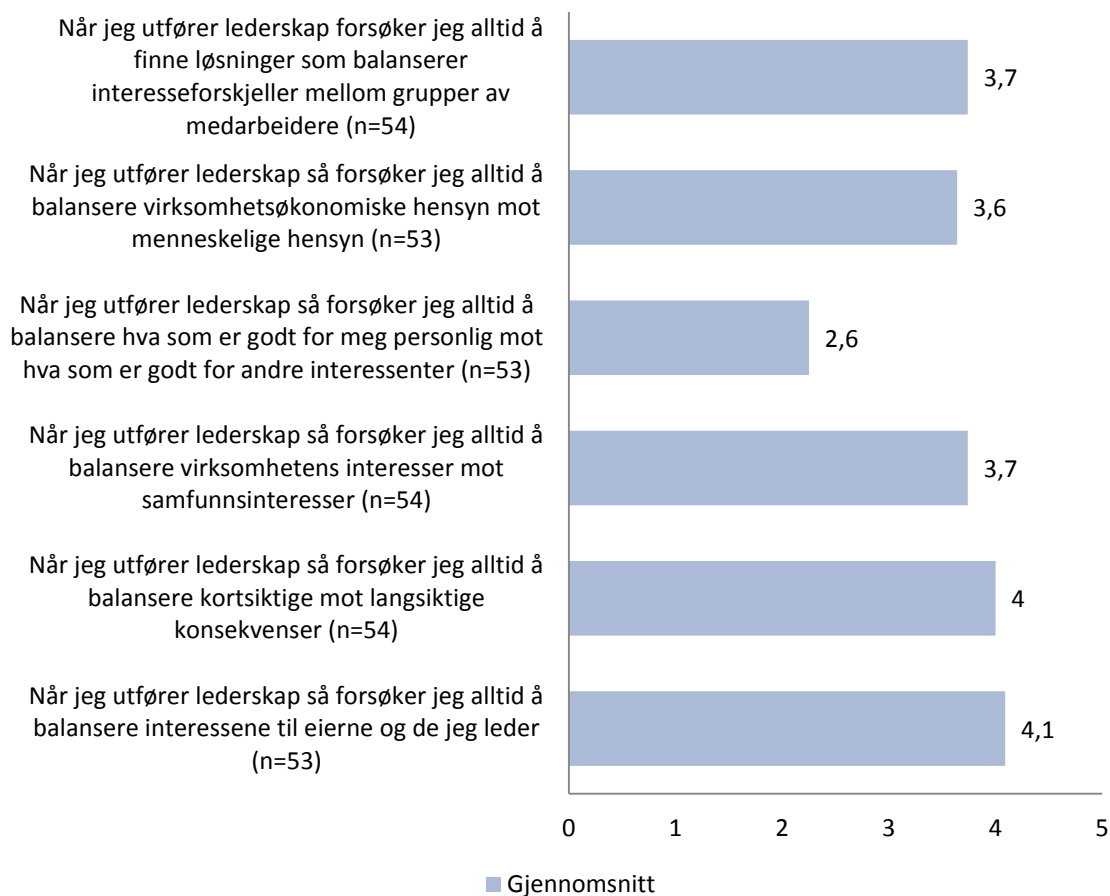
Figur 4.10: Rapporterte nivåer av rollestress, angitt som grad av enighet til påstander fra 1 til 5, der 1=helt uenig og 5=helt enig.



Tabell 4.11: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med gjennomsnittlig rapportert grad av rollestress. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	0,179	0,160
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	-0,004	-0,004
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	-0,73	-0,62
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	0,060	0,058
Antall år som leder	-0,013	-0,220
Arbeidstid styrt av andre 1-5	0,128	0,244
Konstantledd	1,878	
R ²	-0,029	
N	46	

Figur 4.12: Gjennomsnittlig rapportert grad av balansering av hensyn, på en skala fra 1 til 5, der 1=helt uenig, og 5=helt enig.



Tabell 4.13: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med gjennomsnittlig rapportert grad av balansering av hensyn. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	0,083	0,068
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	-0,184	-0,154
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	0,092	0,071
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	-0,086	-0,072
Antall år som leder	-0,005	-0,066
Arbeidstid styrt av andre 1-5	-0,141	-0,232
Konstantledd	4,282	
R ²	0,010	
N	50	

Tabell 4.15: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med gjennomsnittlig rapportert grad av kulturverdien usikkerhet/unngåelse. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	-0,046	-0,025
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	0,159	0,089
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	-0,159	-0,078
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	0,180	0,101
Antall år som leder	-0,002	-0,021
Arbeidstid styrt av andre 1-5	0,303	0,340
Konstantledd	2,378	
R ²	0,059	
N	52	

Tabell 4.16: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med gjennomsnittlig rapportert grad av kulturverdien maskulinitet/feminitet. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	-0,215	-0,276
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	-0,085	-0,113
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	-0,039	-0,046
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	0,117	0,155
Antall år som leder	0,008	0,168
Arbeidstid styrt av andre 1-5	0,010	0,025
Konstantledd	1,513	
R ²	0,000	
N	51	

Tabell 4.17: Demografiske forklaringsvariablers sammenheng med gjennomsnittlig rapportert grad av kulturverdien makttdistanse. Lineær regresjon. Ustandardiserte (B) og standardiserte (Beta) koeffisienter.

Forklaringsvariabel	B	Beta
Divisjonstilhørighet 1=Divisjon II, 2=Divisjon I	-0,235	-0,179
Kjønn 1=Mann, 2=Kvinne	-0,229	-0,182
Utdanningsnivå 0=4 år eller mindre 1=mer enn 4 år	-0,349	-0,249
Formell adm/øko/ledelse 0=Har, 1=Har ikke	-0,120	-0,095
Antall år som leder	-0,002	-0,024
Arbeidstid styrt av andre 1-5	0,032	0,050
Konstantledd	2,530	
R ²	0,017	
N	52	

Vedlegg 2: Eposter fra divisjonsdirektørene med invitasjon til deltakelse

Divisjon I

Overskrift til epost:

Kjære deltager! Invitasjon til deltakelse i undersøkelse, med oppfordring fra din divisjonsdirektør

Tekst i epost:

Hei!

Vår divisjon er blitt forespurt om å delta i et forskningsprosjekt om sykehusledelse, og jeg har takket ja til at vår divisjon skal delta.

Forskningsprosjektet er et mastergradsprosjekt, ledet av professor Harald Koht ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Prosjektet heter *"Sykehusledelse – transformerende atferd"*.

Denne undersøkelsen tar særlig sikte på å utforske ulike sammenhenger mellom teori og praksis i sykehusledelse. Det er ikke en undersøkelse av den enkelte leder, men utforsking av hva og hvordan ulike grupper av ledere rapporterer om sin lederhverdag og refleksjon rundt lederarbeid. Dette er et forskningsfelt hvor det fortsatt gjenstår mange spørsmål, og få entydige svar.

Jeg oppfordrer hver og en av dere til å delta i undersøkelsen, da jeg mener det er viktig å bidra til bedret kunnskap og forståelse av sykehusledelse. Jeg understreker derimot at deltakelse er frivillig.

Klikk på linken under for å delta i undersøkelsen:

Sett inn link her.

Lykke til med undersøkelsen.

Mvh Divisjonsdirektør

Divisjon II

Overskrift til epost:

Kjære deltager! Invitasjon til deltakelse i undersøkelse, med oppfordring fra din divisjonsdirektør

Tekst i epost:

Hei!

Vår divisjon er blitt forespurt om å delta i et forskningsprosjekt om sykehusledelse, og jeg har takket ja til at vår divisjon skal delta.

Forskningsprosjektet er et mastergradsprosjekt, ledet av professor Harald Koht ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Prosjektet heter ”*Sykehusledelse – transformerende atferd*”.

Denne undersøkelsen tar særlig sikte på å utforske ulike sammenhenger mellom teori og praksis i sykehusledelse. Det er ikke en undersøkelse av den enkelte leder, men utforsking av hva og hvordan ulike grupper av ledere rapporterer om sin lederhverdag og refleksjon rundt lederarbeid. Dette er et forskningsfelt hvor det fortsatt gjenstår mange spørsmål, og få entydige svar.

Jeg oppfordrer hver og en av dere til å delta i undersøkelsen, da jeg mener det er viktig å bidra til bedret kunnskap og forståelse av sykehusledelse. Jeg understreker derimot at deltakelse er frivillig.

Klikk på linken under for å delta i undersøkelsen:

Sett inn link her.

Med vennlig hilsen, og håp om god deltakelse!

Divisjonsdirektør

Vedlegg 3: Meldeskjema til Personvernombudet for forskning (NSD)

MELDESKJEMA

Meldeskjema (versjon 1.4) for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt (jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter).

1. Prosjekttittel		
Tittel	Sykehusledelse - Transformerende atferd	
2. Behandlingsansvarlig institusjon		
Institusjon	Høgskolen i Oslo og Akershus	Velg den institusjonen du er tilknyttet. Alle nivå må oppgis. Ved studentprosjekt er det studentens tilknytning som er avgjørende. Dersom institusjonen ikke finnes på listen, vennligst ta kontakt med personvernombudet.
Avdeling/Fakultet	Fakultet for samfunnsfag	
Institutt	Institutt for offentlig administrasjon og velferdsfag	
3. Daglig ansvarlig (forsker, veileder, stipendiat)		
Fornavn	Harald	Før opp navnet på den som har det daglige ansvaret for prosjektet. Veileder er vanligvis daglig ansvarlig ved studentprosjekt.
Etternavn	Koht	
Akademisk grad	Doktorgrad	
Stilling	Professor	Veileder og student må være tilknyttet samme institusjon. Dersom studenten har ekstern veileder, kan biveileder eller fagansvarlig ved studiestedet stå som daglig ansvarlig. Arbeidssted må være tilknyttet behandlingsansvarlig institusjon, f.eks. underavdeling, institutt etc.
Arbeidssted	Fakultet for samfunnsfag HIOA	
Adresse (arb.sted)	Pilestredet 35 PB 4 St.Olavs plass	
Postnr/sted (arb.sted)	0130 Oslo	NB! Det er viktig at du oppgir en e-postadresse som brukes aktivt. Vennligst gi oss beskjed dersom den endres.
Telefon/mobil (arb.sted)	22453547 / 99249738	
E-post	Harald.Koht@hioa.no	
4. Student (master, bachelor)		
Studentprosjekt	Ja • Nei ○	NB! Det er viktig at du oppgir en e-postadresse som brukes aktivt. Vennligst gi oss beskjed dersom den endres.
Fornavn	Lena Kristine	
Etternavn	Hinrichsen	
Akademisk grad	Lavere grad	
Privatadresse	Vestsideveien 78	
Postnr/sted (privatadresse)	3647 Hvitvingfoss	
Telefon/mobil	97591601 / 97591601	
E-post	lenahinrichsen@hotmail.com	
5. Formålet med prosjektet		
Formål	<p>Sett i lys av rådende teori om hensiktsmessig lederkompetanse i helsesektoren, ønsker vi i denne studien å gjøre en kartlegging av lederatferd ved et større norsk universitetssykehus. Vi vil undersøke hva lederne rapporterer om sin egen lederatferd, og om denne atferden er i samsvar med nyere teori og forskning i helse - og omsorgssektoren. Ledere i helsesektoren er nødvendigvis en heterogen gruppe hva gjelder forskjeller i formell lederutdanning, så vel som faglig bakgrunn og erfaring/ansiennitet. Spesielt interessant vil det derfor videre være å undersøke hvorvidt det foreligger forskjeller blant lederne i deres rapportering av lederkompetanse avhengig av hvilken kategori av den heterogene populasjonen de tilhører.</p>	<p>Redegjør kort for prosjektets formål, problemstilling, forskningsspørsmål e.l.</p> <p>Maks 750 tegn.</p>

6. Prosjektomfang		
Velg omfang	<ul style="list-style-type: none"> ● Enkel institusjon ○ Nasjonalt samarbeidsprosjekt ○ Internasjonalt samarbeidsprosjekt 	Med samarbeidsprosjekt menes prosjekt som gjennomføres av flere institusjoner samtidig, som har samme formål og hvor personopplysninger utveksles.
Oppgi øvrige institusjoner		
Oppgi hvordan samarbeidet foregår		
7. Utvalgsbeskrivelse		
Utvalget	Det er et strategisk utvalg, da det både er teoridrevne og kriteriebaserte forhold til grunn for utvalget. Til sammen 80 ledere fra 3 ulike nivåer i to divisjoner ved sykehuset.	Med utvalg menes dem som deltar i undersøkelsen eller dem det innhentes opplysninger om. F.eks. et representativt utvalg av befolkningen, skoleelever med lese- og skrivevansker, pasienter, innsatte.
Rekruttering og trekking	Utvalget rekrutteres gjennom medstudent Karl Johan Seim- Wikses nettverk da han er ansatt ved institusjonen utvalgene rekrutteres fra, dette er gjort i samarbeid med HR avdeling ved sykehuset.	Beskriv hvordan utvalget trekkes eller rekrutteres og oppgi hvem som foretar den. Et utvalg kan trekkes fra registre som f.eks. Folkeregisteret, SSB-registre, pasientregistre, eller det kan rekrutteres gjennom f.eks. en bedrift, skole, idrettsmiljø, eget nettverk.
Førstegangskontakt	Medstudent Karl Johan Seim-Wikse har etablert nødvendig dialog for gjennomføring av datainnsamling ved de to utvalgsdivisjonene. Kontakten er etablert gjennom institusjonens HR avdeling og forskningssenter.	Beskriv hvordan førstegangskontakten opprettes og oppgi hvem som foretar den. Les mer om dette på våre temasider.
Alder på utvalget	<input type="checkbox"/> Barn (0-15 år) <input type="checkbox"/> Ungdom (16-17 år) <input checked="" type="checkbox"/> Voksne (over 18 år)	
Antall personer som inngår i utvalget	80 stykker.	
Inkluderes det myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse?	Ja ○ Nei ●	Begrunn hvorfor det er nødvendig å inkludere myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse.
Hvis ja, begrunn		Les mer om Pasienter, brukere og personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse
8. Metode for innsamling av personopplysninger		
Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som vil benyttes	<ul style="list-style-type: none"> ■ Spørreskjema <input type="checkbox"/> Personlig intervju <input type="checkbox"/> Gruppeintervju <input type="checkbox"/> Observasjon <input type="checkbox"/> Psykologiske/pedagogiske tester <input type="checkbox"/> Medisinske undersøkelser/tester <input type="checkbox"/> Journaldata <input type="checkbox"/> Registerdata <input type="checkbox"/> Annen innsamlingsmetode 	Personopplysninger kan innhentes direkte fra den registrerte f.eks. gjennom spørreskjema, intervju, tester, og/eller ulike journaler (f.eks. elevmapper, NAV, PPT, sykehus) og/eller registre (f.eks. Statistisk sentralbyrå, sentrale helseregistre).
Annen innsamlingsmetode, oppgi hvilken		
Kommentar	Selvutfyllingsskjema administrert gjennom digital datainnsamling. Det består kun av lukkede testledd.	
9. Datamaterialets innhold		

Redegjør for hvilke opplysninger som samles inn	Selvrapport av lederatferd og refleksjon i egen lederrolle, samt utvalgte demografiske opplysninger.	Spørreskjema, intervju-/temaguide, observasjonsbeskrivelse m.m. sendes inn sammen med meldeskjemaet. NB! Vedleggene lastes opp til sist i meldeskjema, se punkt 16 Vedlegg.
Samles det inn direkte personidentifiserende opplysninger?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Dersom det krysses av for ja her, se nærmere under punkt 11 Informasjonssikkerhet.

Hvis ja, hvilke?	<input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer <input type="checkbox"/> Navn, fødselsdato, adresse, e-postadresse og/eller telefonnummer	Les mer om hva personopplysninger er
Spesifiser hvilke		NB! Selv om opplysningene er anonymiserte i oppgave/rapport, må det krysses av dersom direkte og/eller indirekte personidentifiserende opplysninger
Samles det inn indirekte personidentifiserende opplysninger?	Ja <input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	En person vil være indirekte identifiserbar dersom det er mulig å identifisere vedkommende gjennom bakgrunnsopplysninger som for eksempel bostedskommune eller arbeidsplass/skole kombinert med opplysninger som alder, kjønn, yrke, diagnose, etc.
Hvis ja, hvilke?	Bakgrunnsopplysninger knyttet til demografiske opplysninger som divisjon, alder, kjønn, utdanningsbakgrunn og antall år som leder.	Kryss også av dersom ip-adresse registreres.
Samles det inn sensitive personopplysninger?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvis ja, hvilke?	<input type="checkbox"/> Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning <input type="checkbox"/> At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling <input type="checkbox"/> Helseforhold <input type="checkbox"/> Seksuelle forhold <input type="checkbox"/> Medlemskap i fagforeninger	
Samles det inn opplysninger om tredjeperson?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Med opplysninger om tredjeperson menes opplysninger som kan spores tilbake til personer som ikke inngår i utvalget. Eksempler på tredjeperson er kollega, elev, klient, familiemedlem.
Hvis ja, hvem er tredjeperson og hvilke opplysninger registreres?		
Hvordan informeres tredjeperson om behandlingen?	<input type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Informeres ikke	
Informeres ikke, begrunn		

10. Informasjon og samtykke

Oppgi hvordan utvalget informeres	<input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Informeres ikke	Vennligst send inn informasjonsskrivet eller mal for muntlig informasjon sammen med meldeskjema.
Begrunn		NB! Vedlegg lastes opp til sist i meldeskjemaet, se punkt 16 Vedlegg. Dersom utvalget ikke skal informeres om behandlingen av personopplysninger må det begrunnes. Last ned vår veiledende mal til informasjonsskriv

Oppgi hvordan samtykke fra utvalget innhentes	<input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Innhentes ikke	Dersom det innhentes skriftlig samtykke anbefales det at samtykkeerklæringen utformes som en svarslipp eller på eget ark. Dersom det ikke skal innhentes samtykke, må det begrunnes.
Innhentes ikke, begrunn		
11. Informasjonssikkerhet		
Direkte personidentifiserende opplysninger erstattes med et referansennummer som viser til en atskilt navneliste (koblingsnøkkel)	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	Har du krysset av for ja under punkt 9 Datamaterialets innhold må det merkes av for hvordan direkte personidentifiserende opplysninger registreres.
Hvordan oppbevares navnelisten/ koblingsnøkkelen og hvem har tilgang til den?		NB! Som hovedregel bør ikke direkte personidentifiserende opplysninger registreres sammen med det øvrige datamaterialet.

Direkte personidentifiserende opplysninger oppbevares sammen med det øvrige materialet	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvorfor oppbevares direkte personidentifiserende opplysninger sammen med det øvrige datamaterialet?		
Oppbevares direkte personidentifiserbare opplysninger på andre måter?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Spesifiser		
Hvordan registreres og oppbevares datamaterialet?	<input type="checkbox"/> Fysisk isolert datamaskin tilhørende virksomheten <input checked="" type="checkbox"/> Datamaskin i nettverkssystem tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Datamaskin i nettverkssystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten <input type="checkbox"/> Fysisk isolert privat datamaskin <input type="checkbox"/> Privat datamaskin tilknyttet Internett <input type="checkbox"/> Videopptak/fotografi <input type="checkbox"/> Lydopptak <input type="checkbox"/> Notater/papir <input type="checkbox"/> Annen registreringsmetode	<p>Merk av for hvilke hjelpemidler som benyttes for registrering og analyse av opplysninger.</p> <p>Sett flere kryss dersom opplysningene registreres på flere måter.</p>
Annen registreringsmetode beskriv		
Behandles lyd-/videopptak og/eller fotografi ved hjelp av datamaskinbasert utstyr?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	<p>Kryss av for ja dersom opptak eller foto behandles som lyd-/bildefil.</p> <p>Les mer om behandling av lyd og bilde.</p>
Hvordan er datamaterialet beskyttet mot at uvedkommende får innsyn?	Data lagres på prosjektorrådet på forskningscenteret med tilhørende sikkerhetsrutiner. Dette er stasjonære servere med begrenset tilgang fra kun IKT administratorer ved forskningscenteret.	Er f.eks. datamaskintilgangen beskyttet med brukernavn og passord, står datamaskinen i et låsbar rom, og hvordan sikres bærbare enheter, utskrifter og opptak?
Dersom det benyttes mobile lagringsenheter (bærbar datamaskin, minnepenn, minnekort, cd, ekstern harddisk, mobiltelefon), oppgi hvilke		NB! Mobile lagringsenheter bør ha mulighet for kryptering.
Vil medarbeidere ha tilgang til datamaterialet på lik linje med daglig ansvarlig/student?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	

Hvis ja, hvem?		
Overføres personopplysninger ved hjelp av e-post/Internett?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	F.eks. ved bruk av elektronisk spørreskjema, overføring av data til samarbeidspartner/databehandler mm.
Hvis ja, hvilke?		
Vil personopplysninger bli utlevert til andre enn prosjektgruppen?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	
Hvis ja, til hvem?		
Samles opplysningene inn/behandles av en databehandler?	Ja <input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	Dersom det benyttes eksterne til helt eller delvis å behandle personopplysninger, f.eks. Questback, Synovate MMI, Norfakta eller transkriberingsassistent eller tolk, er dette å betrakte som en databehandler. Slike oppdrag må kontraktsreguleres
Hvis ja, hvilken?	Egen IKT arbeider ved forskningssenteret.	Les mer om databehandleravtaler her
12. Vurdering/godkjenning fra andre instanser		
Søkes det om dispensasjon fra taushetsplikten for å få tilgang til data?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	For å få tilgang til taushetsbelagte opplysninger fra f.eks. NAV, PPT, sykehus, må det søkes om
Kommentar		dispensasjon fra taushetsplikten. Dispensasjon søkes vanligvis fra aktuelt departement. Dispensasjon fra taushetsplikten for helseopplysninger skal for alle typer forskning søkes Regional komité for medisinsk og helsefaglig
Søkes det godkjenning fra andre instanser?	Ja <input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	F.eks. søke registreier om tilgang til data, en ledelse om tilgang til forskning i virksomhet, skole, etc.
Hvis ja, hvilke?	Divisjonsdirektører for de to utvalgte divisjonene er søkt om tilgang til ledere og deltagelse i prosjektet. Vi har i tillegg søkt intern godkjenning av prosjektet ved forskningssenteret ved institusjonen.	
13. Prosjektperiode		
Prosjektperiode	Prosjektstart:01.01.2015	Prosjektstart Vennligst oppgi tidspunktet for når førstegangskontakten med utvalget opprettes og/eller datainnsamlingen starter.
	Prosjektslutt:01.05.2015	Prosjektslutt Vennligst oppgi tidspunktet for når datamaterialet enten skal anonymiseres/slettes, eller arkiveres i påvente av oppfølgingsstudier eller annet. Prosjektet anses vanligvis som avsluttet når de oppgitte analyser er ferdigstilt og resultatene publisert, eller oppgave/avhandling er innlevert og sensurert.
Hva skal skje med datamaterialet ved prosjektslutt?	<input checked="" type="checkbox"/> Datamaterialet anonymiseres <input type="checkbox"/> Datamaterialet oppbevares med personidentifikasjon	Med anonymisering menes at datamaterialet bearbeides slik at det ikke lenger er mulig å føre opplysningene tilbake til enkeltpersoner.NB! Merk at dette omfatter både oppgave/publikasjon og rådata. Les mer om anonymisering
Hvordan skal datamaterialet anonymiseres?	Det gjennomføres ingen analyser på individnivå. Da det ikke er angitt ledernivå i besvarelsen, vurderer vi at hensyn til anonymitet er hensyntatt i prosjektet.	Hovedregelen for videre oppbevaring av data med personidentifikasjon er samtykke fra den registrerte.

Hvorfor skal datamaterialet oppbevares med personidentifikasjon?		Årsaker til oppbevaring kan være planlagte oppfølgingsstudier, undervisningsformål eller annet.
Hvor skal datamaterialet oppbevares, og hvor lenge?		Datamaterialet kan oppbevares ved egen institusjon, offentlig arkiv eller annet. Les om arkivering hos NSD
14. Finansiering		
Hvordan finansieres prosjektet?	HIOA, Ahus, studenter.	
15. Tilleggsopplysninger		
Tilleggsopplysninger	Elektronisk administrasjon av spørreskjemaet ved forskningssenterets IKT system for innhenting av data.	
16. Vedlegg		
Antall vedlegg	3	

Vedlegg 4: Måleinstrumentet – Det elektroniske selvutfyllingskjemaet

Sykehusledelse - transformerende atferd.

Informasjon og instruks for utfylling av spørreskjema, og deltagelse i studien "Sykehusledelse - transformerende atferd"

Bakgrunn og formål

Dette er et studentprosjekt som skal munne ut i en masteroppgave i Master i Styring og Ledelse (MPA) ved Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA). Det vil videre bli arbeidet for publisering av en forskningsartikkel i samarbeid med veileder for studiet, professor Harald Koht ved HiOA. Hensikten med undersøkelsen er å se nærmere på ulike sammenhenger mellom teori og praksis i ledelsesfeltet, særlig transformerende lederatferd, her innen sykehusledelse. Vi undersøker ulike grupper av ledere, ikke individuelle ledere. Studien baserer seg på et strategisk utvalg, da det både er teoridrevne og kriteriebaserte forhold til grunn for utvalget. Utvalget består av ledere på sykehus, da på tre nivåer ved to utvalgte divisjoner. Undersøkelsen er godkjent av personvernrådsgiver ved Forskningscenteret og din divisjonsdirektør, samt personvernombudet for forskning ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Hva innebærer deltagelse i studien?

Studien baseres på innsamling av data ved administrering av selvutfyllingsskjema til ledere i utvalget.

I dette spørreskjemaet vil du bli stilt spørsmål om din lederatferd og om dine refleksjoner rundt ledelse og lederrollen. Du blir ikke bedt om å oppgi navn eller stilling. Du vil bli bedt om å oppgi demografiske data (eksempelvis år som leder, faglig bakgrunn og kjønn). Igjen, vi undersøker ulike grupper av ledere, ikke individuelle ledere. Publisering av resultater fra undersøkelsen vil skje på en slik måte at ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes.

Instruks

Skjemaet består av kun avkryssningsspørsmål. Det er ingen riktige eller gale svar. Det er mange spørsmål, så vi anbefaler å svare raskt og intuitivt. Besvarelsen vil for de aller fleste ta mindre enn 15 minutter.

Frivillig deltagelse

Deltakelse i prosjektet er frivillig (i samsvar med epost fra divisjonsdirektør). Du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysningene om deg bli anonymisert. Ved å besvare skjemaet, gir du ditt samtykke til at opplysningene kan brukes som data i studien. Det vil fremkomme hvilken divisjon du tilhører, men ikke hvilket nivå du er leder på i organisasjonen.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt etter avtale. Det er kun to prosjektmedarbeidere/masterstudenter, prosjektleder/veileder og databehandler ved forskningssenteret som vil ha tilgang til data. Data lagres på prosjektområdet ved Forskningscenteret med tilhørende sikkerhetsrutiner. Dette er stasjonære servere med begrenset tilgang fra kun IKT administratorer ved forskningssenteret. Det vil kun være

prosjektmedarbeidere, veileder og IKT ansvarlig ved datasenteret som vil kunne ha tilgang til opplysningene. Prosjektet avsluttes senest ved utgangen av mai 2015, hvor da innsamlete opplysninger vil bli anonymisert.

Om du har ytterligere spørsmål knyttet til studiet, eller står fast og har behov for forklaring av et spørsmål, nøl ikke med å ringe prosjektmedarbeider eller studentveileder! Prosjektmedarbeider: Lena Hinrichsen mobil 975 91 601. Veileder Professor Harald Koht, telefon 22453547/99249738. E-post Harald.Koht@hioa.no

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Hvilken divisjon tilhører du?

Kirurgisk divisjon

Divisjon for psykisk helsevern

Lederatferd - tilnærming

Ved spørsmål, ta kontakt med prosjektmedarbeider Lena Hinrichsen (mobil 975 91 601), eller prosjektleder Harald Koht (telefon 22453547)

Angi dine svar på en skala fra 1-5, hvor 1 = helt uenig, og 5 = helt enig.

	Kan	om medlemmer av en gruppe				ikke svare
	J	1	2	3	4	5
Jeg stiller opp for dem som gjør en innsats	g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg revurderer kritiske forutsetninger for å se om de er hensiktsmessige	h	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg unnlater å gripe inn før problemene blir alvorlige	i	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg fokuserer på uregelmessigheter, feil, unntak og avvik fra standarder	d	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg unngår å involvere meg når viktige saker kommer opp	e	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg snakker om mine viktigste verdier og overbevisninger	a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er ikke tilstede når det er behov for meg	r	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg prøver å få frem forskjellige perspektiver når problemer skal løses	c	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg snakker optimistisk om fremtiden	o	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg gjør andre stolte over å være forbundet med meg	m	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg diskuterer hvem som er ansvarlige for å oppnå ulike resultater	n	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg venter med å gripe inn til jeg ser at det går galt	s	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg snakker entusiastisk om hva som må oppnås	k	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg understreker betydningen av å være målbevisst	e	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg bruker tid på opplæring og veiledning	g	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg gir tydelig uttrykk for hva man kan forvente å få igjen når prestasjonsmål er oppnådd	i	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg viser at jeg tror fast på at det ikke er vits å endre på noe som fungerer	k	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg lar gruppens beste gå foran egne interesser	e	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	s	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1-helt
uenig

2

3

4

5-
helt
eni
g

Jeg viser at problemer må bli varige før jeg griper inn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg handler på en måte som gjør at andre respekterer meg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg vier all min oppmerksomhet til å ta meg av feil, klager og svikt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg vurderer moralske og etiske konsekvenser av beslutninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg holder rede på alle feil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg utstråler en slags myndighet og selvsikkerhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg uttrykker en inspirerende fremtidsvisjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg retter oppmerksomheten mot manglende innfrielse av standarder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg unngår å ta beslutninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg anser enkeltmennesker å ha behov, ferdigheter og mål som skiller dem fra andre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg får andre til å se problemer fra mange forskjellige synsvinkler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg hjelper andre til å utvikle sine sterke sider	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg foreslår nye måter å løse oppdrag på	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg legger vekt på betydningen av å ha en felles målsetning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg gir uttrykk for tilfredshet når andre innfrir forventninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg uttrykker tillit til at målsetninger blir nådd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er åpen for andres behov i forbindelse med arbeidet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvilke av de følgende deloppgavene i lederrollen bruker du mest tid på?
 Angi dine svar på en skala fra 1-5, hvor 1=lite (tid), og 5= mye (tid)

Kan ikke svare 1-lite (tid) 2 3 4 5-mye (tid)

Sette i gang nye ting

Håndtere forstyrrelser og avvik

Fordele ressurser

Forhandle med ulike interessenter, eksempelvis kunder, leverandører	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skaffe til veie informasjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spre informasjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Være talsmann for egen enhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stille opp som gallionsfigur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Være forbindelsesledd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Være anfører for andre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre oppgaver	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De følgende påstandene omhandler ditt forhold til arbeidsgruppen du leder. (Dersom du har din egen ledergruppe, ønsker vi at du svarer relatert til denne gruppen). Angi dine svar på en skala fra 1-5, hvor 1=helt uenig, og 5=helt enig.

	Kan ikke svare	1-helt uenig	2	3	4	5-helt enig
Jeg oppmuntrer til bruk av standardiserte prosedyrer						
Jeg bestemmer hva som skal gjøres, og hvordan det blir gjort						
Jeg tildeler gruppens medlemmer bestemte oppgaver						
Jeg planlegger når arbeidet skal være ferdig						

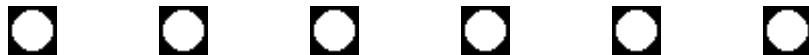
Vennligst ta stilling til påstandene nedenfor ved å angi dine svar på en skala fra 1-5, hvor 1=helt uenig, og 5=helt enig

	Kan ikke svare	1 helt uenig	2	3	4	5 helt enig
Jeg hjelper de ansatte til å forstå hvordan deres mål og formål relaterer seg til virksomheten						

Jeg tar mange beslutninger sammen med de ansatte



Jeg uttrykker stor tro på at de ansatte kan utføre krevende oppgaver



Jeg tillater ansatte å gjøre jobben på sin måte



Nedenfor har vi listet opp en rekke strategier man kan følge for å håndtere konfliktsituasjoner. Hvor ofte følger du som leder følgende strategier? Angi fra 1-5, der 1=aldri og 5=hele tiden

Kan ikke
svare

1-aldri

2

3

4

5-hele
tiden

Når du er uenig med dine underordnede, foreslår du at dere jobber sammen for å finne løsninger?

Når du er uenig med dine underordnede, forsøker du å ta hensyn til begge parters anliggende for å finne en felles løsning?

I situasjoner hvor du er uenig med dine underordnede, insisterer du på at ditt standpunkt aksepteres?

I situasjoner hvor du er uenig med dine underordnede, holder du fast ved dine egne synspunkter?

Unngår du diskusjoner med underordnede når konfrontasjoner er sannsynlig?

Når du er uenig med dine underordnede, holder du dine synspunkter for deg selv?

Når du er uenig med dine underordnede, foreslår du kompromisser for å nå en løsning på middelveien?



Når du er uenig med underordnede, inngår du et kompromiss for å nå en akseptabel løsning?



Når du er uenig med dine underordnede, tilpasser du deg deres ønsker?



Når du er uenig med dine underordnede, gir du etter for deres forslag?



De følgende påstander omhandler din måte å lede på. Vi ber deg om å ta stilling til påstandene ved å angi på en skala fra 1 til 5, hvor 1=helt uenig og 5=helt enig.

Kan ikke svare 1-helt uenig 2 3 4 5-helt enig

Jeg uttrykker klare fremtidsvisjoner for mitt ansvarsområde

Jeg sørger for at målsetningene vi skal nå, er tydelige for medarbeiderne

Jeg bidrar til at medarbeiderne mine kan utvikle seg i den retning de ønsker

Jeg viser mot i beslutningssituasjoner

Jeg markerer tydelig at det er jeg om er sjefen

Jeg setter min egen karriereutvikling fremfor virksomhetens behov

Lederatferd - kompleksitet og kultur

Ved spørsmål, ta kontakt med prosjektmedarbeider Lena Hinrichsen (mobil 975 91 601), eller prosjektleder Harald Koht (telefon 22453547)

Nedenfor følger noen påstander om beslutninger, regler og rutiner i virksomheten. Vennligst ta stilling til hver av påstandene ved å angi dine svar på en skal fra 1-5, hvor 1=helt uenig og 5=helt enig.

Kan ikke svare	1-helt uenig	2	3	4	5-helt enig
-------------------	-----------------	---	---	---	----------------

Lite skjer i denne virksomheten uten at en leder har godkjent det

Personer oppmuntres ikke til å ta egne beslutninger

Selv små saker må henvises til ledere høyere opp i virksomheten

Medarbeidere må spørre sjefen før de gjør noe som helst

Enhver beslutning medarbeiderne tar må ha sjefens godkjenning

Virksomheten har et stort antall skrevne regler og retningslinjer

En «regel og prosedyre» manual finnes og er lett tilgjengelig i virksomheten

Virksomheten har en skriftlig oversikt over nesten alle medarbeideres prestasjoner i jobben

Det finnes et formelt introduksjonsprogram for nye medarbeidere

At jobben stiller krav til deg
som går utover din mulighet
til å ta vare på vennskap

At politikerne tar beslutninger som gjør det vanskeligere for virksomheten å arbeide effektivt



At du bør gå på jobb selv når du føler deg syk



De følgende påstandene handler om hvordan du balanserer ulike hensyn. Vi ønsker at du skal ta stilling til påstandene ved å angi ditt svar på en skala fra 1-5, hvor 1=helt uenig og 5=helt enig

Kan ikke svare 1-helt uenig 2 3 4 5-helt enig

Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere interessene til eierne og de jeg leder

Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere kortsiktige mot langsiktige konsekvenser

Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere virksomhetens interesser mot samfunnsinteresser

Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere hva som er godt for meg personlig mot hva som er godt for andre interessenter

Når jeg utfører lederskap så forsøker jeg alltid å balansere virksomhetsøkonomiske hensyn mot menneskelige hensyn

Når jeg utfører lederskap forsøker jeg alltid å finne løsninger som balanserer interesseforskjeller mellom grupper av medarbeidere

Individuelle medarbeidere forventes å gi opp egne mål for å fremme gruppens suksess



Ledere bør ta de fleste avgjørelser uten å rådføre seg med underordnede



Nedenfor følger noen påstander om ledere og ledelse. Vennligst angi dine svar på en skala fra 1-5, hvor 1=helt uenig og 5=helt enig

Kan ikke svare 1-helt uenig 2 3 4 5-helt enig

Ledere må ofte bruke autoritet og makt overfor underordnede

Ledere bør sjelden be om underordnedes synspunkter

Ledere bør unngå å ha kontakt med underordnede utenfor jobben

Ansatte bør ikke være uenige i ledelsens beslutninger

Ledere bør ikke delegere viktige oppgaver til ansatte

Møter blir som oftest effektive når en mann leder dem

Det er viktigere for menn enn for kvinner å ha en yrkeskarriere

For å løse organisatoriske problemer kreves det vanligvis en handlekraftig tilnærming som er typisk for menn

Menn løser som regel problemer gjennom logisk

analyse, mens kvinner ofte
bruker intuisjon

Menn er å foretrekke fremfor kvinner i ledelsesposisjoner på høyt nivå	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En god leder kan lede alt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ledere er bedriftens viktigste ressurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fag- og bransjekunnskap er helt nødvendig for ledere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Effektiv ledelse er et resultat av personlige egenskaper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situasjonen bestemmer hva som er effektiv ledelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Demografi

Ved spørsmål, ta kontakt med prosjektmedarbeider Lena Hinrichsen (mobil 975 91 601), eller prosjektleder Harald Koht (telefon 22453547)

Kjønn

Man	Kvin
n	ne

Alder

Under	40	Over
40	-55	55

Hvor mange år har du vært leder, altså hatt underordnede som rapporterer til deg? Antall år:

Hva er din høyeste fullførte utdanning?

Grunnskole	Opp til og med 4 års utdanning ved høyskole eller universitet
Videregående skole	Lengre enn 4 års utdanning ved høyskole eller universitet
Fagutdanning, yrkesskole eller lignende	

Har du økonomi/administrasjon/ledelse som del av formell grad fra høyskole eller universitetet?

- Ja, masternivå Ja, Bachelornivå Nei

Hva er din utdanningsbakgrunn?

- Helsefaglig Ingeniørfag eller andre teknologiske fag Juss
- Sosial- og omsorgsfaglig Økonomi/administrasjon Samfunnsfag
- Psykologi Annet Kultur/humaniora

I hvilken grad er arbeidstiden din styrt av andre? 1= I svært liten grad, 5= I svært stor grad

- | | | | | | |
|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------|
| | 1-i
svært
liten
grad | 2 | 3 | 4 | 5-i
svært
stor
grad |
| Kan ikke svare | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |