



Julie Bergo & Eli Nooshabadi Kolstad

Ledelse i en helseorganisasjon under pandemien

En kvalitativ studie av ledelsesutfordringer og håndtering

Masteroppgave i offentlig administrasjon og styring

OsloMet – storbyuniversitetet

Handelshøyskolen

Fakultet for samfunnsvitenskap

Forord

Denne masteroppgaven utgjør siste del av vårt masterstudium i Offentlig administrasjon og styring ved OsloMet. Det har vært to lærerike og utfordrende år, og ikke minst arbeidet med denne oppgaven har vært meget innholdsrikt. I løpet av disse årene har det også vært en litt spesiell tid, med tanke på koronapandemien. Det har vært en tid med stor usikkerhet og sosial distanse, hvor ansatte i helsesektoren har fått en viktig rolle. De har testet, vaksinert, tatt seg av mennesker og besvart spørsmål. På grunn av deres avgjørende rolle ble vår nysgjerrighet vekket, og vi ønsket derfor å fordype oss nærmere i tematikken rundt ledelsesutfordringer og krisehåndtering.

Først og fremst ønsker vi å takke informantene som tok seg tid til å bli intervjuet av oss. Uten deres bidrag hadde ikke denne oppgaven vært mulig å gjennomføre. Vi ønsker også å rette en stor takk til vår veileder Ivan Sephar som har støttet oss, og gitt oss gode råd gjennom dette masterprosjektet.

I tillegg ønsker vi å takke lektor Kristin Kolstad for korrekturlesing av denne oppgaven, og en spesiell takk til venner, familie og samboere som har holdt ut med oss i løpet av dette semesteret. Til slutt ønsker vi å takke hverandre for et godt samarbeid og støtte gjennom dette prosjektet.

Oslo, 16 mai 2022

Med vennlig hilsen,

Julie Bergo og Eli Nooshabadi Kolstad

Sammendrag

Denne oppgaven ser nærmere på ledelsesutfordringer og opplevelser i en helseorganisasjon under koronapandemien. Studien er avgrenset til to avdelinger som ble opprettet som et resultat av pandemien. Det blir spesielt vinklet mot utfordringer knyttet til ledelse av avdelingene, og hvordan ledere har håndtert krisesituasjonen. Det ble gjennomført dybdeintervjuer med totalt to ledere og seks medarbeidere. Problemstillingen lyder som følger: *Hvordan har ledere i en helseorganisasjon håndtert ledelsesutfordringer knyttet til koronapandemien, og hvordan har deres medarbeidere opplevd denne endringen?*

Studiens funn tyder på at kommunikasjon var en viktig faktor under håndteringen av pandemien. Å bygge opp en avdeling helt fra starten samtidig som det oppstod hyppige endringer i forbindelse med smitteverntiltak, krevde at lederne var tydelige og gode til å formidle informasjon. I en pandemi med en slik uforutsigbarhet krevde det også at en leder var god til å se problemer og finne raske løsninger. Begge avdelingslederne forsøkte å gi sine medarbeidere god oppfølging og tilrettelegging under krisen. Dette er i likhet med det Jankelová et al (2021) hevder at i en pandemi med frykt, bør lederne ta vare på sine medarbeidere.

Når det gjaldt medarbeidernes opplevelse av håndteringen, kan det tyde på at de opplevde god støtte fra sin leder. Individuell støtte så ut til å være en viktig faktor for medarbeidernes motivasjon, da de opplevde å bli sett og hørt. Samtidig ønsket begge avdelingslederne å formidle til sine medarbeidere at de utførte et samfunns viktig arbeid, og at alle var like avhengige av hverandre. Lederne var også opptatte av å gi de ansatte autonomi, selv om autonomien ble noe begrenset som følge av påkrevde, rutinemessige oppgaver. Samlet sett antyder funnene våre at lederne benyttet seg av en lederstil som sammenfalt med transformasjonsledelse, med særlig fokus på å være et forbilde, samt å gi individuell støtte.

Nøkkelord: Kriseledelse, krisehåndtering, ledelsesutfordringer, koronapandemien, transformasjonsledelse og lederroller.

Abstract

This thesis takes a closer look at leader challenges and experience during the corona pandemic in a health organization. The study is limited to two newly created departments that are the results of the pandemic. Particular emphasis is placed on the leadership challenges and how managers have handled the crisis situation. In-depth interviews are used with a total of two managers and six employees. The problem is the following: *How have leaders in a health organization handled the changes related to the corona pandemic, and how have their employees experienced this handling?*

The study's findings suggest that communication was an essential factor in dealing with the pandemic. Building a department from the very beginning at the same time as there were frequent changes in connection with infection control measures, required the managers to be clear and good at disseminating information. A pandemic with such unpredictability also required that a leader was good at seeing problems and finding a quick solution. Both department heads wanted to give their employees good follow-up and facilitation during the crisis. This is in line with what Jankelová et al (2021) argue that in a pandemic with fear, managers should take care of their employees.

When it came to the employees' experience of the handling, it may indicate that they experienced good support from their manager. Individual support seemed to be an important factor in the employees' motivation, as they experienced being seen and heard. At the same time, both department heads wanted to convey to their employees that they were doing socially important work, and that everyone was equally dependent on each other. The managers were also concerned with giving the employees autonomy, even though the autonomy was somewhat limited as a result of required, routine tasks. Overall, our findings suggest that leaders took advantage of a leadership style that coincided with transformational leadership, with a particular focus on being a role model, as well as providing individual support.

Keyword: Crisis management, crisis leadership, leader challenge, corona pandemic, transformational leadership, and leadership roles.

Innholdsfortegnelse

| | |
|--|-----------|
| 1.0 Innledning | 7 |
| <i>1.1 Valg av tema</i> | 7 |
| <i>1.2 Eksisterende forskning</i> | 9 |
| <i>1.3 Oppgavens avgrensning og struktur</i> | 10 |
| 2.0 Teori | 10 |
| <i>2.1 Kriser</i> | 11 |
| <i>2.2 Krisehåndtering</i> | 11 |
| 2.2.1 Det prodromale krisestadiet..... | 12 |
| 2.2.2 Det akutte krisestadiet..... | 12 |
| 2.2.3 Det kroniske krisestadiet..... | 13 |
| 2.2.4 Kriseløsningsstadiet..... | 13 |
| <i>2.3 Transformasjonsledelse</i> | 14 |
| 2.3.1 De fire i'ene..... | 15 |
| 2.3.2 Kritikk mot teorien om transformasjonsledelse..... | 18 |
| <i>2.4 Henry Mintzbergs ulike lederroller</i> | 19 |
| 2.4.1 Mellommenneskelige roller..... | 20 |
| 2.4.2 Informasjonsroller..... | 21 |
| 2.4.3 Beslutningsroller..... | 22 |
| 3.0 Metode | 23 |
| <i>3.1 Valg av metode</i> | 23 |
| <i>3.2 Utvalg og rekruttering av informanter</i> | 24 |
| <i>3.3 Gjennomføring av intervjuer</i> | 26 |
| <i>3.4 Kriterier for forskningens kvalitet</i> | 27 |
| 3.4.1 Reliabilitet..... | 27 |
| 3.4.2 Troverdighet..... | 28 |

| | |
|--|-----------|
| 3.4.3 Overførbarhet | 28 |
| 3.4.4 Bekreftbarhet | 29 |
| 3.5 <i>Styrker og svakheter</i> | 29 |
| 3.6 <i>Etiske hensyn</i> | 30 |
| 4.0 Resultater | 31 |
| 4.1 <i>Håndteringen av pandemien</i> | 31 |
| 4.1.1 <i>Utfordringer</i> | 34 |
| 4.2 <i>Lederroller</i> | 35 |
| 4.2.1 <i>Leder- og medarbeiderrelasjoner</i> | 36 |
| 4.3 <i>Ledelsesstil</i> | 37 |
| 5.0 Diskusjon | 41 |
| 5.1 <i>Oppsummering av resultatene</i> | 41 |
| 5.2 <i>Utfordringer knyttet til å lede nyopprettede avdelinger under koronapandemien</i> | 42 |
| 5.3 <i>Hvordan ledet lederne under pandemien?</i> | 44 |
| 5.4 <i>Anbefalinger for videre forskning</i> | 46 |
| 6.0 Konklusjon | 48 |
| 7.0 Litteraturliste | 49 |
| 8.0 Vedlegg | 54 |
| 8.1 <i>Vedlegg 1: Intervjuguide - Leder</i> | 54 |
| 8.2 <i>Vedlegg 2: Intervjuguide - Ansatte</i> | 55 |
| 8.3 <i>Vedlegg 3: Samtykkeskjema</i> | 57 |
| 8.4 <i>Vedlegg 4: Personvern godkjenning fra NSD</i> | 60 |

1.0 Innledning

Koronaviruset (Covid-19) ble først oppdaget i Kina i byen Wuhan i slutten av 2019. Det tok ikke lang tid før viruset spredte seg til alle verdens kontinenter, og i den andre uken av mars 2020 erklærte World Health Organization (WHO) at vi hadde å gjøre med en pandemi. Norges Helseinformatikk (NHI) definerer pandemi som en epidemi som har spredt seg til et større geografisk område, og påvirker en betydelig del av verdens befolkning (Kvam, 2021). Like etter det første tilfellet med koronaviruset i Norge, stengte den daværende statsministeren Erna Solberg ned Norge den 12.mars 2020. Dette markerte dermed begynnelsen på det som siden skulle vise seg å bli en av de større krisene Norge har hatt siden andre verdenskrig (NOU:6, 2021). Koronapandemien kan defineres som en krise da det var en uforutsigbar tid, og avgjørende endringer var nødvendige ifølge Fink (1986). For å stoppe smittespredningen innførte Solberg regjeringen en langsiktig strategi for å håndtere krisen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). Dette var ment for å få kontroll over situasjonen, noe som også Fink (1986) forklarer er nødvendig for å håndtere en krise. Slik vi ser det, har koronakrisen påvirket alle aspektene ved det daglige livet rundt i verden (Fernandez & Shawn, 2020). I Norge var fokuset på følgende tiltak: smittevern, hygienetiltak og karantener, samt å vaksinere flest mulig innbyggere (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). I forbindelse med de ulike tiltakene som ble innført, trengtes det bistand fra ulike offentlige organisasjoner, og det ble opprettet nye avdelinger som skulle bidra til å håndtere krisen.

1.1 Valg av tema

I denne masteroppgaven har vi valgt å skrive om ledelsesutfordringer i forbindelse med koronakrisen, da det nylig har vært dagsaktuelt. Samtidig er koronakrisen interessant å forske nærmere på ettersom det har fulgt med andre utfordringer, enn ved tidligere kriser. Årsaken til det er fordi koronapandemien ikke bare har påvirket helsetjenestene, men har også hatt økonomiske, sosiale og psykologiske konsekvenser (Jankelová et al., 2021). Dette førte til at flere organisasjoner hadde et behov for å gjøre store endringer, samtidig som det var stor usikkerhet grunnet kunnskapsgrunnlaget når det gjaldt viruset. Når kunnskapsgrunnlaget er usikkert, så vil handlingsvalgene da tas på bakgrunn av den beste kunnskapen som finnes tilgjengelig (NOU:6, 2021). På bakgrunn av at pandemier skaper usikkerhet og frykt, er det

viktig at ledere beskytter og tar vare på sine medarbeidere (Beilstein et al., 2021; Jankelová et al., 2021). Ledere har evnen til å påvirke enkeltpersoner eller grupper til å nå et mål, og dette kan innebære at ledere som er transformativ under krisehåndteringen, kan navigere organisasjonen gjennom krisens forskjellige stadier (Kovoor-Misra, 2020). Dessuten viser både Bass (1985) og Warrick (2011) til viktigheten av transformasjonsledelse. En leder som er transformerende har, ifølge forfatterne, evnen til å støtte medarbeidere i vanskelige situasjoner, noe Avolio et al (1991) mener er nødvendig for en vellykket leder ved å utvikle tilhengerne, øke behovsnivået og skape positiv energi. Dette er spesielt viktig, fordi en leder ikke greier å løse en krisesituasjon på egenhånd og er avhengig av sine medarbeidere (Kovoor-Misra, 2020).

Dette forskningsprosjektet vil være interessant for både ledere og forskere som ønsker å få nærmere innsikt i hvilke utfordringer og opplevelser som finnes ved å arbeide så nært på korona. Forskningsprosjektet tar for seg to nyopprettede avdelinger i en offentlig helseorganisasjon, og opplevelsene til lederne og medarbeiderne knyttet til ledelseshåndteringen internt i avdelingene. Gjennom tidene har det oppstått ulike helsekriser forårsaket av forskjellige virus som Zika, SARS og MERS (Jankelová et al., 2021). Kvam (2021) forklarer at influensapandemier oppstår omtrent hvert femtiende år, noe som tyder på at koronakrisen ikke vil være den siste. Imidlertid finnes det foreløpig lite forskning om krisehåndtering av en pandemi, og særlig i norsk offentlig sektor. Derfor vil denne studien være et unikt bidrag, da vi har fått muligheten til å forske på ledelse av nyopprettede avdelinger som er et resultat av koronapandemien. Vi ønsker å utvide kunnskapsgrunnlaget slik vi kan stå bedre rustet til å håndtere fremtidige pandemier.

På bakgrunn av det ovennevnte skal vi se nærmere på følgende problemstilling:

Hvordan har ledere i en helseorganisasjon håndtert ledelsesutfordringer knyttet til koronapandemien, og hvordan har deres medarbeidere opplevd denne endringen?

1.2 Eksisterende forskning

Nå har det gått over to år siden koronapandemien startet, og det begynner å bli mer eksisterende forskning på ledelse knyttet til pandemien. NOU:6 (2021) viser at mangelen på helsepersonell i norsk helsesektor var en utfordring under pandemien. Myndighetene iverksatte derfor lisenser slik at studenter, lærlinger og elever som var under helse- og sosialfaglige utdanninger kunne bidra (NOU:6, 2021). En kriseledelse som er god, baserer seg på en leder som tar et problem, velger riktig avgjørelser på kort tid og formidler dette på en god måte til sine ansatte (Beilstein et al., 2021). Kommunikasjon blir nevnt av flere forskere som en viktig faktor for god ledelse under pandemien (Beilstein et al., 2021; Dirani et al., 2020; Walton et al., 2020). Samtidig påpeker Walton et al (2020) at kommunikasjonen måtte være gjensidig mellom leder og ansatt. Fernandez & Shawn (2020) har beskrevet hvordan akademiske ledere i USA håndterte utfordringer under koronapandemien. Forskerne hevder at delegering av ansvar, samarbeid og tydelig kommunikasjon var viktige faktorer for en god ledelse under pandemien. Imidlertid bør helseorganisasjoner sørge for de ansattes grunnleggende behov, men også at ledernes fokus burde være å ha en plan, så vel som å kommunisere ofte og ærlig (Wu et al., 2020).

Sett bort ifra de negative sidene ved en krise, forklarer Walton et al (2020) at i helseorganisasjoner kan nye ledere bli født, team kan vokse seg sterkere og enkeltindivider kan utvikle seg. Lyng et al (2021) mener at pandemien har skapt muligheter for å utvikle innovative løsninger. Deres forskning viser at bruken av digitale plattformer har økt i norsk helsesektor. Teams og Workplace er kjente verktøy for å kommunisere digitalt, men det var ikke før pandemien slo ut at man virkelig så verdien av disse. Ledere og ansatte kunne dele viktig informasjon og se hvem som var tilgjengelig, uten å møte hverandre fysisk (Lyng et al., 2021). I tillegg foreslo Shanafelt et al (2020) diskusjoner med helsepersonell under koronapandemien. Et av hovedproblemene de utforsket var hvilke meldinger og atferd helsepersonell behøvde fra sine ledere. Forslaget deres indikerer at helsepersonell ønsker lederskap som er synlig, og at avdelingsledere kan behøve innovative måter til å få kontakt, og for å være til stede for de ansatte, på grunn av begrensningene sosial distansering medfører.

1.3 Oppgavens avgrensning og struktur

Vi har valgt å benytte oss av velkjente teorier innen ledelse samt krisehåndtering. For det første undersøker vi lederstil i lys av transformasjonsledelse, både med bakgrunn i ledernes og medarbeidernes opplevelser. For det andre skal vi se nærmere på krisehåndtering og ulike krisestadier som kan ha en effekt på ledelsesutfordringene og håndteringen av pandemien. Siden transformasjonsledelse er en type ledelsesteori som handler om endringsledelse, vil den også være relevant i krisesituasjoner. For det tredje sees det på ledernes lederroller, og hvilke av rollene som lederne og medarbeiderne har opplevd som viktig under krisen. Samtidig avgrensner vi studien til en helseorganisasjon, mer spesifisert to nyopprettede avdelinger knyttet til koronakrisen. I oppgaven kommer vi til å bruke begrepene “*ansatt*”, “*medarbeider*” og “*følgere*” om hverandre.

I kapittel to presenteres det teoretiske rammeverket rundt krisehåndtering og Fink (1986) sine fire krisestadier, de fire i’ene i transformasjonsledelse og til slutt Henry Mintzberg (1973) sine ti ulike lederroller. I kapittel tre skal vi redegjøre for forskningsprosessen, samt de metodiske avveiningene knyttet til studien vår. I kapittel fire skal vi presentere våre funn på bakgrunn av kvalitative intervjuer med ledere og medarbeidere. I kapittel fem skal vi analysere funnene opp mot eksisterende forskning, samt det teoretiske rammeverket som ble presentert i kapittel to. Avslutningsvis vil kapittel seks være en oppsummering og konklusjon av forskningsprosjektet.

2.0 Teori

I dette kapittelet skal vi presentere oppgavens teoretiske rammeverk. Det vil starte med en redegjørelse for kriser, krisehåndtering og Steven Fink sine ulike krisestadier. Videre skal det ses nærmere på ulike kjennetegn ved transformasjonsledere og de fire i’ene. Denne teorien skal benyttes til å se hvordan transformasjonsledelse kan brukes i krisehåndtering. Til slutt skal vi se på Henry Mintzberg sine ti ulike lederroller. Hensikten er å få frem egenskapene ved hver enkel lederrolle og dens viktighet.

2.1 Kriser

Kriser refererer vanligvis til en uønsket eller uventet situasjon. Når det er snakk om en krise, betyr det at noe vondt truer en person, gruppe, organisasjon eller hele verden (Boin et al., 2016). Steven Fink (1986) definerer kriser som en tid med ustabilitet eller en tilstand hvor avgjørende endringer er nærstående. Pearson & Clair (1998) bygger videre på definisjonen til Fink med å hevde at kriser i organisasjoner er preget av tvetydighet, samt at beslutninger på både godt og vondt må tas raskt. Utfordringen for ledere i organisasjoner blir dermed å finne ut hvordan de best kan tilnærme seg slike situasjoner på kort tid. Ifølge Kovoov-Misra (2020) kan ledere enten eskalere krisen eller ved individuell støtte, bygge nødvendige evner slik at deres organisasjon kan være robust og transformativ. Slik kan de minimere krisens destruktive effekter, og klare å få maksimert de positive resultatene på avdelingene. For å takle kriser, behøves av den grunn noen som klarer å få ryddet i uklare mål, men også i ustrukturerte oppgaver. Samlet vil det derfor være sentralt at lederen klarer å formidle en risikoforestilling som er både tydelig og oppdatert, forklarer NOU:6 (2021).

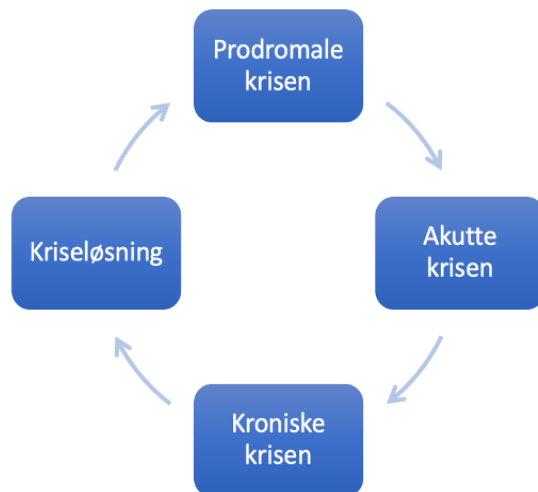
2.2 Kriseshåndtering

Kriseshåndtering er et relativt ungt felt innen akademisk forskning som først dukket opp på slutten av 1980-tallet, etter flere ulike kriser slik som atomulykken i Tsjernobyl og finanskrisen. I den forstand involverer kriseshåndtering planlegging og mestring, slik at organisasjoner kan komme seg videre etter uventede hendelser (Penuel et al., 2013). Darling (1994) hevder noe av det samme, at kriseshåndtering innebærer å identifisere, studere og forutse, og finne måter som organisasjoner kan takle eller forebygge kriser, imidlertid blir det påpekt at det finnes ingen hurtigløsning. På en annen side beskriver Fink (1986) kriseshåndtering gjennom at en krise faktisk kan bestå av fire separate og distinkte faser. I tillegg har ikke alle typer av kriser de fire stadiene, for eksempel så har ikke hver krise et prodromal eller kriseløsningsstadiet, men de kan ikke ha flere stadier (Fink, 1986; Fink, 2013). Dessuten hevder Fink (2013) at hans modell kan benyttes av ethvert selskap og av enhver bransje fordi kriser vanligvis følger et lignende mønster. Det vil si at å forstå dette mønsteret vil gi lederne en større kontroll over håndteringen av krisen. Grunnen til det er fordi en nå har en klarere idé om hva som ligger foran, slik at det er mulig å planlegge og

administrere videre, forklarer Fink (2013). De ulike stadiene i krisesyklusen er følgende: *Prodromal, akutt, kronisk og kriseløsning* (Fink, 1986; Fink, 2013).

Figur 1.

Fink (1986, s.26) sin krisesyklus



2.2.1 Det prodromale krisestadiet

Prodromer vil være som symptomer i menneskekroppen, og dersom de oppdages og blir behandlet tidlig, kan det forhindre alvorlig sykdom hos mennesker (Fink, 1986; Penuel et al., 2013). Likedan vil prodromer være tegn på at noe alvorlig kan være i ferd med å hende, og stadiet er derfor et advarselsstadium. Imidlertid kan tegnene noen ganger være så subtile at de er vanskelige å oppdage (Penuel et al., 2013). Likevel kan tegnene også være tydelige, men dersom det ikke blir iverksatt tiltak, vil en akutt krise forløpe. Derfor vil det være viktig å få fanget opp tegnene, fordi det vil være mye enklere å håndtere krisen i det prodromale stadiet, ifølge Fink (1986). Imidlertid hvis en fanger opp tegnene, men en ikke er i stand til å håndtere disse, vil det å bare ha en følelse av hva som kan komme til å hende, være en hjelp for å være forberedt på det akutte stadiet (Fink, 1986).

2.2.2 Det akutte krisestadiet

Fink (1986) karakteriserer dette stadiet av krisen som “*point of no return*” (s.22). Her har advarslene stoppet, som tyder på at krisen går fra prodromal og til et akutt krisestadium, og

da vil det nesten aldri være mulig å få gjenopprettet skaden. Som følge av dette, avhenger det av lederens håndtering for at det ikke skal oppstå videre skader (Fink, 1986). Dermed vil nøkkelen være å få til å kontrollere så mye av krisen som mulig. Dessuten hevder Penuel et al (2013) at det akutte stadiet vil typisk ha kortest varighet av alle de fire stadiene. Hvis det ikke er mulig å få kontrollert krisen, så kan det å ha en grad av innflytelse over hvor og når være en fordel, mener Fink (1986). Videre avhenger hastigheten av krisen av hvilken type krise det handler om, mens vanligvis vil intensiteten bli bestemt av alvorlighetsgraden. Forutsatt at det er mulig å måle både potensiell hastighet og intensitet mens en fortsatt befinner seg i prodromalstadiet, vil en være langt fremme i forberedelsene for å håndtere og kontrollere gjennom akuttstadiet, ifølge Flink (1986).

2.2.3 Det kroniske krisestadiet

I det tredje stadiet kan kroniske problemer få organisasjonens ledere til å gjøre noe med situasjonen en gang for alle (Kash & Darling, 1998). Fink (2013) beskriver at dette stadiet vil vanligvis være det lengste av stadiene, og det kan kalles en fase med opprydding. På dette stadiet blir det foretatt en grundig analyse av hva organisasjonen gjorde rett og galt, slik at det er mulig å bli forsterket mot eventuelle fremtidige kriser. Det er også her myndighetenes tilsynsundersøkelser og medieeksponering begynner, og de dyktige lederne benytter stadiet til videre planlegging av krisehåndteringen, ifølge Fink (1986). Et eksempel på dette vil være å få iverksatt tiltak. Selv om det kroniske krisestadiet kan vare på ubestemt tid, så er det mulig å forkorte fasen ved å bruke krisehåndteringsplaner (Fink, 1986).

2.2.4 Kriseløsningsstadiet

Dette fjerde stadiet, og siste del av fasen bør være målet med krisehåndteringen og alle de tre andre fasene. Dersom prodromer eller tegn blir oppdaget, så vil målet til lederne være å raskt ta kontroll og finne den veien som er mest hensiktsmessig for å oppnå en løsning, mener Fink (1986). Derfor vil ledernes mål være å forsøke å få til et vendepunkt, slik at dette kan bli til en mulighet for organisasjonen. Imidlertid kan byrden av krisen for noen organisasjoner være så overveldende at de blir oppløst før noen løsning er oppnådd, slik at hvert feiltrinn som organisasjonen tar kan forlenge de andre stadiene av krisen (Penuel et al., 2013).

Hele krisesyklusen vil gjøre det vanskelig å se når krisen slutter, men også når en ny begynner. Ifølge Fink (1986) gjelder dette særlig hvor komplikasjoner av en krise gir ringvirkninger, og da setter i gang flere kriser. Fordi når en krise kommer, så kan den komme i alle typer størrelser. Derfor, hvis ledere forstår dette mønsteret vil det gi lederne større kontroll over håndteringen av krisen, forklarer Fink (2013). Dermed får ledere mulighet til å planlegge og administrere, fordi de har da en bedre idé om hva som ligger foran. Kash og Darling (1998) tar i bruk Fink sin modell for å forklare at organisasjoner som er forberedt på krisehendelser, vil være i bedre stand til å kunne håndtere dem på mer effektive og vellykkede måter. I likhet benytter Darling (1994) modellen til å hevde at krisehåndtering ofte vil være et positivt vendepunkt, hvis lederne griper mulighetene til å gjøre en forskjell for de ansatte. Dermed kan komplekse faktorer komme i fokus, som kan gjøre at ansatte og ledere kan både forstå og samle kreftene, for å få håndtert situasjonen.

2.3 Transformasjonsledelse

Bass & Avolio (1990) definerer transformasjonsledere som ledere hvilket hever følgerne sine ønsker om prestasjon og selvutvikling, men hvor de samtidig fremmer organisasjoner og gruppers utvikling. Teorien om transformasjonsledelse beskriver hvordan effektive ledere både inspirerer og transformerer sine følgere ved å appellere til deres følelser, men også idealer (Yukl & Gardner, 2020). Teorien om transformasjonsledelse ble først presentert i *Rebel leadership* av Downton (1973) og senere introdusert av James McGregor Burns (1978). Burns identifiserte to grunnleggende typer av lederskap, den transaksjonelle og den transformerende. Når en leder er transaksjonell, vil lederen henvende seg til følgere fordi han eller hun ønsker å motivere dem gjennom å appellere til deres interesser, men også å tilby fordeler (Burns, 1978; Glasø & Thompson, 2013; Yukl & Gardner, 2020). Kontrasten vil derimot være den transformerende, hvor lederen engasjerer og ser etter følgernes potensielle motiver. Imidlertid vil transformasjonsledere øke både følgernes motivasjon og ytelse, mer enn transaksjonsledere. Det vil si at de er mer opptatt av sluttverdiene slik som frihet, rettferdighet og likhet, påpeker Burns (1978).

Allikevel formulerte Bernard M. Bass (1985) den teorien som hadde størst påvirkning på transformasjonsledelsefeltet. Bass inkluderte i tillegg til de transaksjonelle, tre typer av transformerende atferd: *individuell støtte, idealisert innflytelse og intellektuell stimulering*.

Etter dette videreutviklet Bass & Avolio (1990) teorien, hvor *inspirerende motivasjon* ble tilføyd, og satt sammen ble det til noe vedvarende som ble kjent av Bass og Avolio som Full Range of Leadership Model. Noen av faktorene i denne modellen er de fire i'ene som blir nærmere forklart senere. I stedet for å svare på følgernes egeninteresse med belønninger eller fordeler, vekker transformasjonsledere sine følgeres bevissthet og øker deres tillit, slik at de ikke bare tenker på prestasjoner og vekst, men også utvikling (Bass & Avolio, 1990). Samtidig motiverer transformerende ledere følgerne til å gjøre en større innsats. Fordi lederne ofte stiller høyere forventninger til følgerne, fører det til at høyere prestasjoner blir oppnådd, og følgerne har en tendens til å være mer fornøyde og engasjerte, forklarer Bass & Riggio (2005).

2.3.1 De fire i'ene

De fire faktorene eller ofte omtalt som de fire i'ene er fire distinkte kjennetegn som transformasjonsledere kan vise (Avolio et al., 1991; Bass & Avolio, 1990). Både idealisert innflytelse og inspirerende motivasjon har flere fellestrekk med karismatisk ledelse (Glasø & Thompson, 2013; Knippenberg & Sitkin, 2013). Disse to faktorene gir følgerne opplevelser av at de deltar på noe viktig, og at deres aktive deltakelse er av stor betydning for organisasjonen. Årsaken til det er fordi transformasjonsledelse har mye til felles med karismatisk ledelse, men karisma er bare en del av transformasjonsledelse (Bass & Avolio, 1990; Walston, 2017). De fire faktorene henger sammen, men transformasjonsledere kan enten benytte en eller flere av komponentene nedenfor, beskriver Bass & Riggio (2005).

Inspirerende motivasjon

Ledere som tar i bruk inspirerende motivasjon, handler, ifølge Avolio et al (1991), på en slik måte at de motiverer og inspirerer de rundt seg. Måten dette gjøres på er at disse lederne gir følgerne mening og utfordringer til arbeidet som skal gjøres (Bass & Riggio, 2005). Samt at følgerne blir inspirert gjennom deres motivasjon til å være forpliktet, og ved å ta del i noe større. Som et resultat av denne typen lederskap mener Northouse (2016) at lagånden blir forsterket, gjennom oppmuntrende ord og tydelig kommunikasjon. Dessuten forklarer andre fra litteraturen om ulike måter lederen kan skape spenning og selvtillit på, slik som å forbli optimistisk dersom en krise oppstår eller holde oppmuntrende taler (Avolio et al., 1991; Bass & Avolio, 1990). Samtidig bruker slike ledere inspirerende motivasjon til å bygge

følelsesmessige forpliktelser, for eksempel til å nå et bestemt mål, beskriver Bass & Riggio (2005). Dermed vil verdier, tro og ansvar bli oppmuntret av den transformerende lederen. Likedan hvis en leder forteller om forhistorier om tidligere prestasjoner eller kommunikasjonsevner, vil en slik atferd styrke lederens inspirerende appell (Avolio et al., 1991). Årsaken til det er at lederens oppførsel får følgerne til å føle seg trygge og selvsikre på at lederen klarer å overvinne utfordringer. Også når det gjelder å hjelpe gruppen til å få møtt nye utfordringer og muligheter.

Idealisert innflytelse

Ledere som er transformerende, opptrer på måter som ifølge Bass og Riggio (2005) gjør at de blir rollemodeller for sine følgere. Det vil si at lederen blir beundret og respektert av sine følgere, og dessuten vil de identifisere seg med lederen. Bass og Riggio (2005) legger også vekt på at ledere som har mye idealisert innflytelse også er villige til å ta risikoer, noe som betyr at de viser en høy grad av både etisk og moralsk oppførsel. For at implementeringen av en suksessfull visjon skal lykkes, vil tillit til lederes være avgjørende da tillit er noe som skapes ved at det finnes samsvar mellom lederens atferd og de verdiene som visjonen bygger på (Bass & Avolio, 1990; Glasø & Thompson, 2013; Knippenberg & Sitkin, 2013). På grunnlag av dette må lederen vise seg som et godt eksempel. Imidlertid blir idealisert innflytelse også kjennetegnet av at lederen blir drevet av noe mer enn kun sin egeninteresse. Dersom lederne kan vise sine følgere at de kan oppnå noe de trodde var umulig, vil det bygge lederens innflytelse både for fremtidige mål og oppdrag (Avolio et al., 1991). Desto mer følgerne opplever lederen som positiv, jo mer sannsynlig forklarer Glasø & Thompson (2013) at det vil det være at følgerne innfrir forventningene, og at deres arbeid vil gi gode resultater.

Intellektuell stimulering

Ifølge Knippenberg & Sitkin (2013) er intellektuell stimulering en type atferd der en ønsker å stimulere til problemløsning. Dette gjøres ved at lederen stiller spørsmål ved antagelser og omformulerer problemer slik at eldre utfordringer kan sees på nye måter av følgerne (Bass & Avolio, 1990; Bass & Riggio 2005). Det vil dermed si at lederne får de til å sette søkelys på de oppgavene de ønsker, og ignorere de andre. Bass (1985) forklarer at transformerende ledere strukturerer problemene for følgerne, slik at de enklere kan forstå hva som er problemet, og at det dermed kan bli håndtert mer effektivt. Avolio et al (1991) beskriver at

det kan være nødvendig med en toveis intellektuell stimuleringsprosess, dersom arbeidsproblemer og beslutningstaking vil være vanskelige og komplekse. I enkelte situasjoner stimulerer en god leder ikke kun følgernes tanker, men lederen er også åpen for deres ideer. Denne type interaksjon vil være særlig nyttig hvis lederen har lite informasjon angående et problem, beskriver Avolio et al (1991).

Lederens intellektuelle stimulering fører til at følgerne vil gjøre en ekstra innsats (Bass, 1985; Glasø & Thompson, 2013). Måten dette blir gjort på er at lederen oppmuntrer følgerne til å få løst utfordringer, samt støtte andre måter å arbeide på slik at arbeidseffektiviteten bedres. Likevel oppfordres de til å prøve nye tilnærminger, selv om de skulle være ulike fra lederens ideer (Bass & Riggio, 2005). Dette leder til at følgerne får en opplevelse av at de har en rolle som er meningsfull, at de betyr noe for arbeidsplassen og at de har selvbestemmelse, mener Glasø & Thompson (2013). Bass & Riggio (2005) beskriver at ledere kan være intellektuell stimulerende gjennom at de gir følgerne skjønn, slik at de kan utforske nye muligheter. På en annen side, dersom oppdragene lederen får er fra høyere autoriteter, og er av en slik art at det blir brukt mye tid på små utfordringer, vil det ha implikasjoner for kvaliteten av ledelsen til gruppen (Bass & Riggio, 2005).

Individuell støtte

For en transformerende leder legges det særlig vekt på den enkelte følgers behov for prestasjon og vekst (Bass & Avolio, 1990; Bass & Riggio, 2005) hvor lederen fungerer som en mentor. En mentor vil si en som ønsker å lære styrkene og svakhetene ved følgeren, men samtidig hjelpe til å bedre hans eller hennes evner og selvtillit. Dessuten vil lederen gi råd og tilbakemeldinger individuelt til hver enkelt følger, noe som kan brukes i personlig utvikling (Bass & Avolio, 1990). Samtidig vil lederen lytte til følgerne, og benytte seg av å delegere ulike arbeidsoppgaver for at de skal utvikle seg. Bass & Riggio (2005) forklarer at når oppgavene er delegert så vil de overvåkes for å følge med om de trenger mer støtte eller for å se på fremgangen. For øvrig forsøker transformerende ledere å ta bort unødvendigheter som vil hemme optimal ytelse og utvikling (Avolio et al., 1991). På en annen side viser transformasjonsledere individuell støtte når de tar hensyn til utviklingsbehovet til hver enkelt følger, forklarer Bass & Riggio (2005). Dette gjøres ved at de får arbeidsoppgaver som passer deres kompetansebehov. Derfor må transformasjonslederen være i stand til å kunne evaluere

behovene til hver enkelt følger, for deretter å heve dem etter behov, og så få utviklet den enkeltes optimale potensial, beskriver Avolio et al (1991).

2.3.2 Kritikk mot teorien om transformasjonsledelse

Flere forfattere har påpekt svakheter knyttet til teorien om transformasjonsledelse (Knippenberg & Sitkin, 2013, Northouse, 2016; Yukl, 1999). Yukl (1999) kritiserer teorien for å ha en fremstilling av ledelse som er for positiv. Dette utfordrer Bass & Riggio (2005) ved å hevde at det også finnes negative aspekter ved teorien, slik som at det kreves mye energi og innspill fra lederen. Særlig når det gjelder å få utviklet følgerne, da lederen legger vekt på å intellektuell stimulere, motivere og gi individuell omtanke. Det har også blitt rettet kritikk mot hvordan transformasjonsledelse blir målt. De fire faktorene i teorien måles med *Multifactor Leadership Questionnaire* (MLQ), som Bass (1985) utviklet den første versjonen av. MLQ er designet for å fastslå ledernes styrker og svakheter i transformasjonsledelse, hvor målingen foregår gjennom et spørreskjema. Imidlertid har det vist seg at det finnes flere metodiske svakheter ved skjemaet. For eksempel mangler viktige atferder slik som rådgivning og deling av sensitiv informasjon, noe som ikke fremkommer direkte i MLQ, hevder Yukl (1999). I et annet tilfelle satte Judge & Piccolo (2004) oppmerksomhet rundt MLQ, at det kan være utfordrende å separere transformasjonsledelsesdimensjonene. Hunt (1999) har også påpekt at kontekstuelle variabler som kan være viktige er blitt utelatt fra spørreskjemaet.

En annen del av kritikken mot transformasjonsledelse er knyttet til konseptuell uklarhet. For eksempel påpeker Knippenberg og Sitkin (2013) at likhetene mellom idealisert innflytelse og karisma har ført til forvirring om hvorvidt transformasjonsledelse er et begrep som er bredere enn karismatisk ledelse. Videre påpeker Northouse (2016) at teorien inneholder et bredt spekter av både egenskaper og aktiviteter, som å skape en visjon, motivere og bygge tillit. Det er derfor uklart hvor robust begrepet er i en akademisk sammenheng. I tillegg viser Yukl (1999) til at en svakhet er at idealisert innflytelse ikke er ordentlig differensiert fra inspirerende motivasjon, og at det derfor finnes en større del av overlapping mellom de to faktorene. Imidlertid har denne kritikken blitt utfordret av Bass & Riggio (2005), som mener at de fire faktorene kan betraktes hver for seg, noe som er viktig for å forstå transformasjonsledelse.

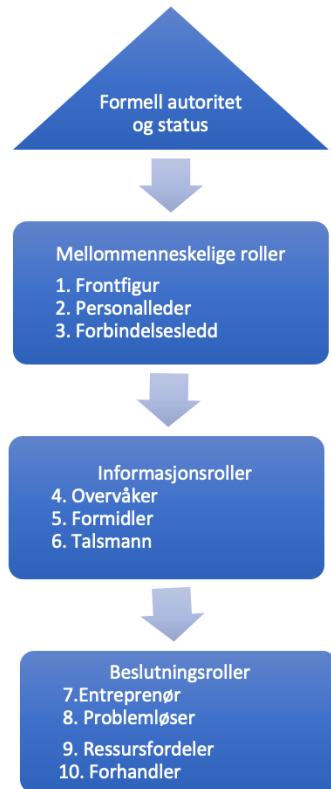
2.4 Henry Mintzbergs ulike lederroller

En organisasjon blir ofte forbundet med ledelse, men det finnes mye mer i en organisasjon enn kun ledelse. Mintzberg (1973) påpeker at det som skiller en organisasjon fra en gruppe med tilfeldige mennesker, er systemet av autoritet og administrasjon som utføres fra en person eller flere ledere i et hierarki. Den personen som utøver autoritet og administrasjon er lederen som styrer organisasjonen. Basert på sin store nysgjerrighet på hva ledere egentlig gjør i en organisasjon, utførte Mintzberg (1973) sin egen forskning på fem ulike toppledere. I forskningen observerte han at en leders jobb kan beskrives i ulike roller. Begrepet rolle defineres som et sett med atferd, og blir organisert etter hvilken posisjon man er i.

Forskningen resulterte i ti ulike lederroller, som tar utgangspunkt i lederens formelle autoritet og status i organisasjonen. Det er viktig å merke seg at disse ti lederrollene er vanskelig å separere fra hverandre, da de som en helhet beskriver hva en leder gjør. Samtidig vil de ulike lederrollene utøves forskjellig etter hvilken situasjon lederen befinner seg i. Mintzberg (1973) deler ledelsesaktivitetene inn i tre ulike kategorier: *mellommenneskelige roller*, *informasjonsroller* og *beslutningsroller*.

Figur 2.

Oversikt over Mintzberg (1973, s.59) sine lederroller



2.4.1 Mellommenneskelige roller

Mellommenneskelige roller dreier seg om å ha kontakt med mennesker. Det er måten lederen fremstår som rundt andre mennesker, både i og utenfor organisasjonen.

1. **Frontfigur:** Mintzberg (1973) beskriver frontfigurrollen som den enkleste å spille. Å være en frontfigur innebærer å skrive under viktige dokumenter, delta på møter, motta besøk og være til stede for å være ansiktet utad.
2. **Personalleder:** En personalleder skal inspirere og motivere medarbeidere ved å legge forholdene til rette for at de skal fremme organisasjonens mål. I en slik rolle blir lederen ofte sett opp til på grunn av sin fysiske eller karismatiske kraft. En personalleder gir sine ansatte veiledning og beskriver hensikt med arbeidet, noe som kan virke motiverende.

3. **Forbindelsesledd:** Denne lederrollen baserer seg på å skape relasjoner til mennesker i og utenfor organisasjonen. Nettverket er nødvendig for å innhente viktig informasjon og strategi for å utvikle organisasjonen i omgivelsene. Mintzberg (1973) forklarer at en slik leder bruker sin autoritet og status for å delta på ulike seminarer, presentasjoner, medlemskap i foreninger og i uformelt sosialt samvær for å opprettholde et godt nettverk. Mintzberg (1973) presiserer også at denne lederrollen representerer startfasen til en leder, hvor man bygger nettverket som står i stil med organisasjonen.

2.4.2 Informasjonsroller

En leder som har mye informasjon, kunnskap om alt og videreformidler informasjon til sine følgere, er en viktig rolle. Disse rollene baserer seg derfor på hvordan lederen mottar, håndterer og videreformidler nødvendig informasjon.

4. **Overvåker:** En overvåker søker kontinuerlig etter informasjon som skal hjelpe organisasjonen til å forstå hva som foregår i og utenfor organisasjonen. Denne lederrollen handler i all hovedsak om at lederen innhenter informasjon for å forstå hvordan organisasjonen står, og miljøet rundt. En overvåker vil innhente informasjon fra kontaktpersoner uoppfordret. Mintzberg (1989) legger vekt på at en god del av informasjonen som lederen samler inn som en overvåker, ofte kommer i form av muntlig sladder og spekulasjoner. Lederen må derfor opprette sitt eget kontaktnettverk og kontaktpersoner som kommuniserer med organisasjonen (Mintzberg, 1973).
5. **Formidler:** Adgangen til informasjon gir lederen mulighet til å være en formidler. Det skilles mellom saklig informasjon og verdiorientert informasjon. Saklig informasjon er de faktiske forholdene, og kan bli testet. Verdiorientert informasjon er hvordan noen mener ting burde være. En sentral rolle til formidleren er å videreføre informasjon til organisasjonen, slik at de underordnede kan bli ledet til å ta egne beslutninger (Mintzberg, 1973).
6. **Talsmann:** I motsetning til en formidler, bruker talsmannen å videreformidle informasjonen til omgivelsene. Det medfører en autoritet ved at talsmannen snakker utad til samfunnet på vegne av hele organisasjonen. Dette er en viktig og avgjørende

lederrolle for at organisasjonen skal kunne fremme sine interesser på en effektiv måte, og vinne respekt i omgivelsene ved at lederen viser at hun eller han, er vel orientert og oppdatert på organisasjonens virksomhet. Mintzberg (1973) forklarer at en slik rolle krever at man informerer to grupper: de som har en influens over organisasjonen, enten som sjef eller direktører, og de som er organisasjonens offentlighet som leverandører, kunder, pressen og offentlige etater (Mintzberg, 1973).

2.4.3 Beslutningsroller

Beslutningsroller er sentral da en leder eller toppleder har autoritet til å ta viktige avgjørelser. Det er også viktig at ledere har evnen til å ta avgjørelser, spesielt i vanskelige situasjoner da det trengs en som tar avgjørelser. Mintzberg (1973) forklarer også at beslutningsrollen innebærer å sette av tid til å utforme strategier, håndtere problemer og forhandle med andre organisasjoner.

7. **Entreprenør:** I denne rollen bruker lederen tid til å se etter muligheter og mulige utfordringer for organisasjonen. Det er først når lederen finner dette, at entreprenørrollen starter (Mintzberg, 1973). Lederen viser initiativ til å planlegge forandringer for å utnytte muligheter som kan forbedre organisasjonens situasjon. Det kan for eksempel være prosjekter for å utvikle nye produkter, eller å reorganisere virksomheten for å få bedre utbytte av ressursene.
8. **Problemløser:** I en organisasjon kan det oppstå ufrivillige endringer som er utenfor lederens kontroll. Derfor er problemløser en viktig rolle for å sette søkelys på håndteringen av vanskelige situasjoner, og kriser som ikke kan ignoreres. Ifølge Mintzberg (1973) er det tre typer kriser eller forstyrrelser en organisasjon kan befinne seg i. Den første er konflikt mellom ansatte, det kan også oppstå konflikt i forhold til andre organisasjoner, og den siste er det tap eller trussel om tap av ressurser (Mintzberg, 1973).
9. **Ressursfordeler:** Mintzberg (1973) forklarer at en ressursfordeler er hjertet i organisasjonens strategisystem. Det finnes et bredt spektrum av ressurser i en organisasjon, som medarbeidere, utstyr, rykte, tid og penger. Alle disse ressursene kan bli benyttet positivt eller negativt, og det er derfor viktig å fordele ressursene godt. En leder skal ifølge Mintzberg (1973) vise til tre elementer. Disse innebærer prioritering

av lederens tid, for å gjøre det som er viktigst for organisasjonen. Neste element er at lederen må etablere arbeidssystemer for hva som er blitt gjort og hva som skal gjøres. Det tredje elementet omhandler lederens autoritet og har ansvar for ressursfordelingen i organisasjonen (Mintzberg, 1973).

10. **Forhandler:** Den siste lederrollen er forhandlingsrollen. I alle nivåer av ledelse brukes det mye tid på forhandlinger. Mintzberg (1989) mener at forhandling er en leders plikt og er en integrert del av lederens arbeid.

3.0 Metode

I dette kapittelet skal vi gjøre rede for hvordan vi har samlet inn data som skal ligge til grunn for vår analyse. Vi starter med å utdype hvilken metodetilnærming vi har valgt å bruke og forklarer nærmere om utvalg og rekruttering av informantene. Videre beskriver vi hvordan gjennomføringen av intervjuene foregikk og bearbeidelsen av data. Deretter vurderer vi forskningsprosjektet gjennom fire kvalitetskriterier, etterfulgt av studiens styrker og svakheter. Til slutt beskriver vi de etiske hensynene ved forskningen og viser til godkjenning fra NSD og samtykkeskjema.

3.1 Valg av metode

Begrepet metode stammer fra det greske ordet “*methodos*” og betyr at det blir fulgt en bestemt vei for å nå målet (Johannessen et al., 2016, s.25). I samfunnsvitenskapelige undersøkelser handler det om å samle inn data, analysere og tolke disse. Det skilles mellom to ulike metodetilnærminger: *kvalitative og kvantitative metoder*. Forskjellen på disse er at den kvalitative metoden samler inn lyd, tekst og bilder, mens den kvantitative metoden samler inn data i form av tall (Johannessen et al., 2020). Det vil si at en kvalitativ metode er mer opptatt av å forstå eller beskrive menneskers oppfattelse av verden, enn årsakssammenhengene som den kvantitative metoden søker å påvise (Johannessen et al., 2016).

Hensikten med samfunnsvitenskapelig metode er å kunne bidra med kunnskap om hvordan virkeligheten faktisk ser ut, ved å studere mennesker som har meninger om og oppfatninger

av både seg selv og andre. I forskningsprosjektet vårt ønsker vi å få en dypere forståelse av hvordan ledere og medarbeidere har opplevd utfordringer og opplevelser knyttet til koronapandemien. Vi har derfor valgt å bruke en kvalitativ metodetilnærming for å undersøke og for å få en dypere forståelse av fenomenet. Ved å bruke en fenomenologisk tilnærming i et kvalitativ design får vi muligheten til å utforske og beskrive menneskers erfaringer og forståelser av et fenomen (Johannessen et al., 2020). Målet med fenomenologi er å få frem enkeltpersoners subjektive opplevelser av et fenomen, en situasjon eller hendelse, forklarer Johannessen et al (2020). På denne måten vil vi kunne få frem grundige beskrivelser av ledernes utfordringer ved de nyopprettede avdelingene, og hvordan de ansatte har opplevd disse håndteringene.

Vi har valgt å gjennomføre kvalitative intervjuer for å samle inn data, da det gir oss muligheten til å få fylldige og detaljerte beskrivelser av informantenes erfaringer og oppfatninger. Ifølge Johannessen et al (2020) egner intervjuer seg når informanten skal få større frihet til å uttrykke seg, enn det er i et strukturert spørreskjema. Samtidig vil åpne intervjuer gi informantene muligheten til å fortelle historier og situasjoner som de har opplevd. Det kan være både følelser, meninger, holdninger og refleksjoner knyttet til fenomenet som kommer frem under intervjuet (Johannessen et al., 2020). På bakgrunn av dette valgte vi å bruke kvalitative intervjuer for å samle inn data i vårt forskningsprosjekt.

3.2 Utvalg og rekruttering av informanter

Johannessen et al (2020) forklarer at hensikten med kvalitative undersøkelser er å få mest mulig kunnskap om et fenomen som skal studeres. Det vil si at for å få samlet inn mest mulig nødvendig kunnskap, måtte vi tenke gjennom hvilken målgruppe som passet til å delta. Det finnes flere ulike strategier for å velge informanter, men det som ble brukt i dette prosjektet er snøballmetoden (Johannessen et al., 2020). Det startet med at vi kontaktet avdelingsdirektøren i en helseorganisasjon, som har mye kunnskap om temaet i prosjektet vårt. Vi forklarte deretter hva vi ønsket å undersøke, før vi så ble henvist videre til en kommunikasjonsavdeling som var aktuell. Lederen for kommunikasjonsavdelingen tok kontakt med tre av sine ansatte som kunne stille til intervju. Vi fant tidlig ut i prosjektet vårt at vi ønsket å intervju to ulike avdelinger, da dette kunne gi oss bredere informasjon til vår problemstilling. Vi spurte leder fra kommunikasjonsavdelingen om en annen mulig avdeling

som kunne være interessert, og fikk dermed kontaktinformasjon til en annen leder. På denne måten fikk vi kontakt med et av testsentrene, hvor lederen snakket med tre av sine ansatte som ønsket å stille til intervju. Arbeidet på kommunikasjonsavdelingen innebar i hovedsak å kommunisere med mennesker, for å samle inn og videreformidle viktig informasjon. På testsenteret var hovedoppgaven testing av mennesker, og alt arbeidet rundt testing. Rollene til de utvalgte informantene vises under i figur 3.

Figur 3.

Oversikt over informantenes roller, selvlagd figur.



Ved å bruke snøballmetoden kom vi i kontakt med viktige og relevante informanter for vårt forskningsprosjekt. Rekrutteringen foregikk fra vår studentmail direkte til avdelingsdirektøren. Grunnen til at det ble gjort via vår studentmail var fordi vi ønsket å sende spesifikk informasjon om prosjektet, samtidig som det gav oss muligheten til å få en skriftlig bekreftelse på sted og tidspunkt for intervjuet. På den andre siden oppdaget vi at det tok noe lengre tid å få svar fra informanten gjennom mail (Johannessen et al., 2020). Det kunne være ulike faktorer som medførte at informanten ikke hadde tid til å svare, for eksempel sykdom eller andre uforutsigbare hendelser.

Når det gjaldt utvalgsstørrelser så intervjuet vi en leder og tre ansatte fordelt på to avdelinger, og det ble også gjennomført et pilotintervju. Det ble totalt gjennomført ni intervjuer i forbindelse med denne studien. Årsaken til at vi foretok et pilotintervju var for å få testet intervjuets flyt og intervjuguide. Valget av tre ansatte på hver avdeling var fordi vi ønsket å undersøke hvordan de har opplevd endringene som krisen medførte. Derfor ønsket vi å få flere ulike synspunkter på denne håndteringen, men også fra lederens perspektiv. Videre i denne oppgaven benyttet vi oss av noe Tjora (2020) kaller et “*kriterieutvalg*” (s.41). Dette vil

si at det ble valgt informanter på grunnlag av ulike kriterier. Utvalget har blitt avgrenset som følge av at det ble sett på en helseorganisasjon. Det ble derfor kun rekruttert informanter fra to nyopprettede avdelinger som jobbet nært med henholdsvis informering og testing knyttet til koronapandemien. Disse to avdelingene har vært under samme offentlig helseorganisasjon.

3.3 Gjennomføring av intervjuer

Som nevnt tidligere vil kvalitative intervjuer gi oss muligheten til å samle inn fyldige og detaljerte beskrivelser av informantenes erfaringer, opplevelser og holdninger (Johannessen et al., 2020). Tjora (2020) forklarer at for slike undersøkelser vil det som hovedregel være nyttig å bruke dybdeintervjuer. På bakgrunn av dette valgte vi derfor å bruke dybdeintervjuer for å undersøke informantenes opplevelser og erfaringer knyttet til håndtering av ledelsesutfordringene. På en annen side er målet med dybdeintervjuer i hovedsak å få skapt en situasjon hvor samtalen blir relativt fri, og som handler om spesifikke temaer som har blitt bestemt på forhånd, forklarer Tjora (2020). Derfor valgte vi å bruke semistrukturerte intervjuer hvor vi tok utgangspunkt i en intervjuguide, men var åpne for å ha en samtale med informanten (Johannessen et al., 2020). Samtidig som vi kunne gå frem og tilbake i intervjuguiden og ha ulike oppfølgingsspørsmål. Vi benyttes oss derfor av det Johannessen et al (2016) kaller “*en-til-en-intervjuer*” (s.9).

Dataen ble samlet inn gjennom lydopptak etter retningslinjene til OsloMet. Det ble brukt lydopptak-appen “*Diktafon*” på telefonen, og vi registrerte oss på Nettskjema. På denne måten ble lydopptakene automatisk overført til Nettskjemas nettsider og ble beskyttet fra andre sporingsenheter fra telefonen. Det ble først foretatt et pilotintervju som gjorde at vi fikk testet og sjekket hvordan flyten var, før vi så intervjuet de åtte andre informantene. Etter hvert enkelt intervju begynte vi å transkribere så fort som mulig, da vi ønsket å slette lydopptakene og bli raskere ferdig med transkriberingen. Da vi hadde transkribert ferdig alle intervjuene, satt vi igjen med store mengder data som måtte organiseres. Johannessen et al (2020) beskriver datareduksjon som en måte å få en oversikt over datamaterialet og identifisere ulike mønstre. Vi benyttet oss derfor av Johannessen et al (2020) sin fremgangsmåte gjennom en “*tverrsnittsbasert og kategorisk inndeling av data*” (s.157). Denne prosessen innebærer å sette opp datamaterialet i systematiske kategorier som beskriver hva de ulike delene av teksten handler om (Johannessen et al., 2020; Johannessen et al.,

2016). Det ble brukt kategorier som baserte seg på noen av de viktigste temaene og spørsmålene i intervjuguiden. Her sorterte vi ut de viktigste setningene for å redusere teksten, og for å få det mer detaljert. Johannessen et al (2020) beskriver dette som den vanligste måten å arbeide på, men at det også trengs andre verktøy for å finne mønstre i datamaterialet. Vi har dermed brukt koding gjennom fargemarkeringer på ord og setninger i datamaterialet som vi mener var av viktig betydning. Til slutt satt vi opp en sammenligning mellom de ulike avdelingene til hver av de oppsatte kategoriene. På denne måten fikk vi sortert ut hvilken informasjon som var av interesse for å se nærmere på problemstillingen.

3.4 Kriterier for forskningens kvalitet

Flere fra litteraturen viser til de samme kvalitetskriteriene innen kvalitativ forskning, men med ulike begreper (Johannessen et al., 2016; Johannessen et al., 2020; Tjora, 2020). Vi har valgt å se nærmere på Johannessen et al (2020) sine begreper *“pålitelighet, troverdighet, overførbarhet og bekreftbarhet”* (s.249).

3.4.1 Reliabilitet

Begrepet reliabilitet omhandler undersøkelsens data, det vil si alt fra hvordan data samles inn til hvordan de bearbeides (Johannessen et al., 2016; Johannessen et al., 2020). Tema for forskningsoppgaven vår handler om ledelsesutfordringer under koronapandemien, og vi har derfor samlet inn data som er relevant til denne undersøkelsen. Måten det ble samlet data på er gjennom lydopptak via Nettskjema. Det ble brukt Nettskjema da det var anbefalt av vårt utdanningsinstitutt, for å beholde en god sikkerhet. Etter gjennomføringen av intervjuene begynte vi å transkribere og anonymisere intervjuene. Bearbeidelsen ble gjort gjennom koding og kategorisering av temaer i tråd med Johannessen et al (2020), som beskrevet tidligere.

Johannessen et al (2020) mener at det kan bli vanskelig for kvalitativ forskning å teste data-reliabilitet. Dette er begrunnet i at det ofte er samtalen under intervjuet som styrer datainnsamlingen, samt at alle forskere har ulike erfaringsbakgrunner. Imidlertid kan man styrke reliabiliteten ved å gi leseren en utdypende beskrivelse av konteksten, og en detaljert fremgangsmåte slik at leseren kan spore dokumentasjon til data, metoder og avgjørelser som fører til det endelige resultatet (Johannessen et al., 2020). Dette kaller Tjora (2020) for

transparens og mener det er et av de viktigste kravene til forskningens presentasjon. For å styrke reliabiliteten i denne undersøkelsen benyttet vi oss av lydopptak. Det førte til at vi fikk frem direkte sitater, på akkurat den måten som informantene la dette frem på. På en annen side finnes det ingen relasjoner mellom forskere og informantene til studien, og dette blir nærmere forklart i kapittelet *utvalg og rekruttering av informanter*. Dette kan dermed ikke ha noen påvirkning på reliabiliteten til forskningsprosjektet. Samtidig har vi etter beste evne prøvd å utarbeide dokumentasjon på alle valg som ble tatt i oppgaven.

3.4.2 Troverdighet

Validitet blir også kalt for troverdighet, da det handler om hvor troverdig data er. Validitet handler om hvorvidt det er en logisk sammenheng mellom undersøkelsens funn og de spørsmålene man søker å finne svar på (Johannessen et al., 2020; Tjora, 2020). Når man snakker om troverdighet, handler det om den indre validiteten, ifølge Johannessen et al (2020). Den *indre validiteten* handler om i hvilken grad fremgangsmåten og funnene på en riktig måte representerer virkeligheten. Det finnes to måter å styrke validiteten, enten gjennom vedvarende observasjon eller metodetriangulering (Johannessen et al., 2020). Vedvarende observasjon innebærer å bli godt kjent med feltet man forsker på. Siden vi skriver en masteroppgave og har begrenset med tid på oss, vil vedvarende observasjon bli utelukket. Ved bruk av metodetriangulering forklarer Johannessen et al (2020) at en forsker kan for eksempel ta utgangspunkt i flere settinger. For oss har det vært viktig å undersøke to avdelinger, noe som kan styrke validiteten da vi får svar fra to ulike settinger. Et moment som kan ha hatt betydning for troverdigheten, var at to av informantene hadde et vennskapelig forhold. Dette kan ha påvirket informantens svar, men gjennom informasjonen vi fikk var dette ikke av stor betydning for undersøkelsen.

3.4.3 Overførbarhet

Det er uenighet om hvilket begrep som skal brukes i dette kvalitetskriteriet. Tjora (2020) hevder at begrepet overførbarhet begrenser generaliserbarheten, mens Johannessen et al (2020) mener at i kvalitative undersøkelser bruker man overføring i stedet for generalisering. Det handler om hvorvidt man lykkes med å overføre beskrivelser, begreper, forklaringer og fortolkninger som er nyttig på andre områder, ifølge Johannessen et al (2020). Videre forklarer Johannessen et al (2020) at i kvalitative undersøkelser vil fyldige beskrivelser av

detaljene som inngår i fenomenet styrke overførbarheten. Grunnen til dette er at det er enklere for andre å bedømme om studiets resultater kan overføres til andre kontekster. Spørsmålene i vår intervjuguide ble satt opp for å finne ut mest mulig informasjon rundt ledernes utfordringer og hvordan medarbeiderne har opplevd denne håndteringen. Det ble stilte åpne spørsmål slik at informantene skulle få snakke mest mulig fritt, og vi hadde oppfølgingsspørsmål slik at vi kunne få detaljerte beskrivelser og eksempler. En slik overførbarhet kan være viktig da våre funn kan benyttes til fremtidige kriser, men også til fremtidige evalueringer og læring om ledelseutfordringer i en helseorganisasjon under koronapandemien.

3.4.4 Bekreftbarhet

Bekreftbarhet skal sikre at funnene er et resultat av forskningen, og ikke av forskerens subjektive holdning. Ifølge Johannessen et al (2020) skal bekræftbarhet vise til hvilken grad resultatene fra undersøkelsen kan bekreftes av andre forskere som gjennomfører en tilsvarende undersøkelse. For å sikre en god bekræftbarhet, er det viktig at forskeren beskriver alle beslutninger som blir tatt under forskningsprosessen. Samtidig må forskeren være selvkritisk til hvordan prosjektet er gjennomført, og gjerne kommenter erfaringer, fordommer og oppfatninger som kan påvirke fortolkningen i prosjektet (Johannessen et al., 2020).

Filosofen Hans-Georg Gadamer, som representerer den filosofiske hermeneutikken, mener at mennesker allerede har en forståelse før den nåværende forståelsen. Med andre ord mener Gadamer at mennesker legger en forforståelse til grunn, og at en aldri kan legge fra seg sine fordommer (Højberg, 2018). Fordommer er noe man tar med seg i forståelsesprosessen, og er dommer som blir gjort på forhånd. Vi hadde ingen spesielle forventninger i forkant av intervjuene våre og forsøkte å ha et nøytralt syn på fenomenet. Dessuten hadde vi ingen kjennskap til helseorganisasjonen eller de nyopprettede avdelingene. Dette kan ha vært med på å sikre vårt nøytrale syn på fenomenet.

3.5 Styrker og svakheter

I kvalitativ forskning vil man ofte være tett på den man forsker på, så denne nærheten til informantene kan være både interessant og intens. Denne nærheten kan ha bydd på utfordringer, da vi ikke hadde noen spesiell kjennskap til avdelingene i helseorganisasjonen

fra tidligere. Dette førte til at vi hadde ekstra spørsmål og måtte omformulere diverse spørsmål i intervjuguiden underveis. Likevel fikk vi hatt et pilotintervju, hvor vi så hvordan spørsmålene fungerte og gjorde små justeringer ved oppfølgingsspørsmål. Pilotintervjuet ble gjennomført med en leder som arbeidet i en sentral del av organisasjonen. Samtidig fant vi fort ut at intervjuet fungerte best ved at kun en av oss holdt intervjuet, mens begge var med på oppfølgingsspørsmål.

På en annen side kan mindre kjennskap til organisasjonen, mulig skape en styrke ved undersøkelsen. Ettersom vi hadde liten kunnskap om hvordan avdelingene fungerte og hva arbeidet deres gikk ut på, var spørsmålene i intervjuguiden mer åpne. Vi ønsket å få en bedre forståelse om informantenes opplevelser og få et bedre kjennskap til avdelingene. Dersom vi hadde hatt større kjennskap til organisasjonen, ville det vært en mulighet for at vi hadde hatt en mer subjektiv holdning til undersøkelsen. Som igjen kunne ha ført til at vi som forskere hadde overstyrt intervjuet, og dermed medført at informantene hadde pratet mindre. Derimot ønsket vi at informantene skulle få prate mest mulig fritt og gi eksempler.

Intervjuene foregikk over Teams- og Zoom-møter. Avdelingene hadde hektiske dager og et videomøte ville spare reisetid. Samtidig åpnet samfunnet opp under forskningsprosjektet, noe som førte til høye smittetall. På bakgrunn av dette hadde fortsatt noen av informantene hjemmekontor, og er grunnen til at vi valgte å ha digitale intervjuer. Videomøter kan sees på som en mulig utfordring ved å få konkrete svar gjennom kroppsspråk. Imidlertid har samfunnet vært nedstengt i nesten to år og digitale løsninger har vært en sentral del av hverdagen vår. Det vil si at vi har blitt mye flinkere til å bruke digitale løsninger i jobbsammenheng, og at det kunne være komfortabelt for informantene å bruke Teams- og Zoom-møter. Under intervjuene hadde vi på videokamera og fikk se kroppsspråket til informantene, samtidig som vi tok opp lydopptak og holdningene.

3.6 Etske hensyn

Først og fremst vil etikk dreie seg om forholdet mellom mennesker, altså hva man kan gjøre og hva man ikke kan gjøre mot hverandre (Johannessen et al., 2016: Johannessen et al., 2020). Likevel vil mange av de måtene vi mennesker påvirker hverandre på, enten direkte eller indirekte, reise flere etiske spørsmål. For det første er det viktig å ta hensyn til

informantenes autonomi. Informantene skal gi et frivillig samtykke for å delta, samt at de når som helst kan trekke seg uten å begrunne det og uten noen konsekvenser. Videre er det viktig å respektere informantenes privatliv (Johannessen et al., 2020). Siden all forskning hviler på tilliten mellom oss og informantene, har vi anonymisert dem så mye som mulig. Derfor har vi vært varsomme med å stille spørsmål som kunne være ubehagelige eller av følsom karakter, da vi ønsket at informantene skulle føle seg trygge under intervjuene. Samtidig er det krav i forskningsetikken om at informantene ikke skal komme til skade (Tjora, 2020). Derfor var vi tydelige på å informere om at vi har taushetsplikt og at opplysningene i undersøkelsen ikke kunne brukes for å identifisere de som deltar (Johannessen et al., 2020).

For å samle inn personopplysninger var vi pliktet til å innhente samtykke fra informantene. I henhold til personopplysningsloven skal samtykke være frivillig, uttrykkelig og informert (Johannessen et al., 2020). Det ble derfor sendt et samtykkeerklæringsskjema med informasjon om prosjektet, hva det innebærer å delta, at de når som helst kan trekke seg uten konsekvenser og at intervjuet ble tatt opp med lydopptak. Samtykkeerklæringsskjema er vedlagt i vedlegg 3. Skjema ble sendt som vedlegg over mail hvor vi senere fikk samtykke fra hver enkel informant per mail. Samtidig sendte vi inn meldeskjema, og fikk godkjenning fra Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD) til å gjøre lydopptak av intervjuene. Bekreftelsen fra NSD er vedlagt i vedlegg 4. Etter at transkriberingen var ferdig, ble lydopptakene slettet.

4.0 Resultater

Basert på de kvalitative dybdeintervjuene vi har gjennomført, skal vi nå fremlegge relevante resultater som skal være med på å besvare vår problemstilling. Det starter med en beskrivelse av ulike resultater om håndteringen av krisen og noen av utfordringene knyttet til håndteringen. Etterpå følger viktigheten av lederens lederroller og til slutt hvilken type lederstil ledere brukte under krisen.

4.1 Håndteringen av pandemien

Før vi undersøkte hvordan pandemien ble håndtert av ledelsen, spurte vi om lederne så noen tidlige tegn på at krisen skulle oppstå. I og med at begge lederne vi intervjuet hadde arbeidet

som helsesykepleiere, fikk de informasjon på sin tidligere arbeidsplass at covid-19 hadde begynt å spre seg til Norge og byen. Leder for kommunikasjonsavdelingen forklarte at det imidlertid ikke var en antydning til at en pandemi skulle oppstå. Begge lederne ble kontaktet da de var helsesykepleiere og måtte raskt omstille seg til sine nye stillinger. Leder for kommunikasjonsavdelingen forklarte at hun ble oppringt på en søndag, og måtte allerede stille opp dagen etter. Også leder for testsenteret ble spurt om å arbeide noen timer etter jobb på en fredag, noe vedkommende beskrev som en “*game changer*”. Likevel hadde han ingen tanke om at krisen skulle fortsette i over 2 år.

Når det gjaldt håndteringen av krisen på arbeidsplassen hadde begge lederne benyttet seg av digitale plattformer, særlig Workplace som de brukte i organisasjonen for å kommunisere med sine medarbeidere. Leder for kommunikasjonsavdelingen forklarte at det var viktig å ha god oppfølging av medarbeiderne, og legge til rette for at de ble oppdatert. Hun påpekte at hun i senere tid har skjønnet at man ikke kunne legge seg opp i alle detaljer, men heller burde fokusert på tilrettelegging. For begge avdelingene ble det innført bruk av hjemmekontor for de som ikke hadde fysisk arbeid eller trengte å møte opp på arbeidsplassen. Derfor ble det også særlig viktig å bruke digitale plattformer for å kommunisere med sine medarbeidere. Leder for kommunikasjonsavdelingen formulerte bruken av Workplace slik:

Der har vi en informasjonsflyt, en digital informasjonsflyt med linker til både EQF som er kvalitetssystemet vårt, til nasjonale og kommunale sidene. Den har absolutt vært gull verdt, også fordi vi har prøvd å omgås minst mulig.

Et annet tiltak som ble innført hos kommunikasjonsavdelingen, var stille morgenmøter. Vaktkoordinatorene lagde en digital morgenrapport, slik at en operatør dagen etter kunne lese det siste nye som hadde skjedd og være forberedt. Etter at de hadde lest morgenrapporten, ble det mulighet for å stille spørsmål hvis ting var uklart. Leder for kommunikasjonsavdelingen forklarte at effekten av morgenmøtene førte til en bedre forståelse og oppklaring av ulike spørsmål.

På testsenteret hadde det vært mye søkelys på smitte og sykdom, og særlig fraværsoppfølgingen hadde endret seg veldig. Hvis noen hadde et snev av mistanke om

covid-19, så måtte de holde seg hjemme til noe annet var bekreftet. Noen mer spesifikke tiltak som hadde blitt innført var avstandsbegrensninger og bruken av munnbind. I forhold til effekten av disse tiltakene mente leder for testsenteret at han fikk en kontroll på sine medarbeidere, sammenlignet med tidligere. På grunn av lavt sykefravær opplevde ikke avdelingen noen stans i tjenestetilbudene, og driften kunne dermed opprettholdes. Samtidig krevde det en større grad av dialog mellom leder og medarbeidere, noe som var krevende da de totalt var over 70 ansatte.

Medarbeiderne på begge avdelingene beskrev stort sett at de var fornøyde og opplevde håndteringen av krisen som positiv. Det kommer frem fra samtlige medarbeidere at de føler seg trygge og ivaretatt med god oppfølging og forståelse. En av dem påpekte at lederen la vekt på å samarbeide og finne løsninger i fellesskap. Da vi spurte om det var noe de ønsket lederen hadde gjort annerledes, svarte samtlige at de synes lederen hadde håndtert krisesituasjonen og endringene på en god måte. Selv om de fleste var fornøyde, var det imidlertid en medarbeider som opplevde at lederen ikke var så synlig i hverdagen. Det hadde også vært usikkerhet angående prosjektet og stillingens varighet, noe som hadde ført til at kommunen var sen med å fornye deres kontrakter. Medarbeideren mente dette kunne være på grunn av usikkerheten fra ledelsen også. Likevel ble det påpekt at lederen var flink til å håndtere disse situasjonene.

På begge avdelingene opplevde lederne at de hadde mye ansvar. Leder for kommunikasjonsavdelingen forklarte imidlertid at hun prøvde å inkludere sine medarbeidere, oppfordre dem til å komme med innspill og hjelpe til. Hun skjønnte fort under krisen at dette var en jobb hun ikke kunne gjøre på egenhånd, og var derfor tydelig på at hun ønsket hjelp fra sine medarbeidere. Gjennom det å være tydelig, gi informasjon og ta med sine medarbeidere i diskusjoner, var dette til stor hjelp for å få gode innspill. Videre beskrev hun at det hadde vært kjempespennende å få jobbe med beredskap, selv om det var krevende. Leder for testsenteret forklarte at han ikke har vært leder før koronapandemien startet, og mente det var spennende å få starte sin lederkarriere under en slik omstendighet. Under koronakrisen har han måttet ta mye ansvar, da ting endret seg hele tiden på arbeidsplassen i forbindelse med smitteverntiltak.

4.1.1 utfordringer

I forhold til utfordringer av krisehåndtering, forklarte begge avdelingslederne at de hadde opplevd det som krevende til en viss grad. Ifølge leder på kommunikasjonsavdelingen var en av utfordringene å forholde seg til flere ulike medarbeidere. På avdelingen hadde de totalt vært over 160 ansatte. Videre forklarte hun at de også på et tidspunkt hadde over 23 ulike nasjonaliteter, samtidig som det var et aldersspenn mellom 18 og 70 år. utfordringen lå i det å omstille seg til hvem man snakket med. Eksempelvis forklarte hun om det enten var en nittenåring som arbeidet ved siden av jusstudiet, eller en med tjue års erfaring. Dette medførte også tilpasning til personer med ulike kvalifikasjoner og erfaringer i arbeidet, noe som også leder for testsenteret påpekte som en utfordring. Den store etterspørselen på arbeidskraft førte til at det ble vanskelig å få tak i kvalifisert personell med helsefaglig bakgrunn. Leder for testsenteret forklarte at de måtte ansette ressurser som også kunne brukes andre steder i samfunnet. Videre beskrev han dette som krevende, da de måtte lage et opplæringsprogram for medarbeidere som var innenfor de rammene loven tilsa.

Uforutsigbarheten til pandemien blir også beskrevet som en utfordring ifølge begge avdelingslederne. På testsenteret forklarte lederen at medarbeidere hadde midlertidige stillinger og korte oppsigelser, noe som var utfordrende. På kommunikasjonsavdelingen derimot, var omstillingen fra dag-til-dag særlig krevende. Noen dager kunne være ganske rolige da smittetallene var lave, mens andre dager var det ekstremt mye å gjøre. Dette var ganske krevende ifølge leder for kommunikasjonsavdelingen, men hun påpekte videre at de hele tiden gjorde det beste de kunne.

Medarbeiderne opplevde også noen utfordringer på arbeidsplassen knyttet til koronapandemien. Sykdom og fravær var noen utfordringer som blir påpekt av flere. En informant på kommunikasjonsavdelingen forklarte at i stressende perioder hvor det var mye å gjøre, ble utfordringen å holde seg frisk. Hun omtalte avdelingen som “sårbar”, da det ikke skulle så mange syke medarbeidere til før avdelingen måtte stenge. En på testsenteret forklarte også at tiltakene om karantene og isolasjon førte til problemer i bemanningen, og det ble dermed vanskelig å holde driften oppe.

Videre ble det også påpekt en utfordring knyttet til privatlivet og jobben. En av medarbeiderne forklarte at hun hadde barn som trengte oppfølging, og når det var mye arbeid, ble det av og til konflikt mellom arbeid og omsorg hjemme. I likhet forklarer en annen medarbeider at det var en utfordring med forholdet mellom privatlivet og arbeidet. Han beskrev at måten han levde på var ensformig. Ettersom samfunnet stengte ned ble det kun jobb og hjemmet, og han opplevde ikke de vanlige impulsene som han ellers fikk. Denne endringen skapte utfordringer ved at de jobbet tett på hverandre på arbeidsplassen, og at det fort kunne føre til gnisninger. Imidlertid forklarte han videre at gnisningene som oppstod ble løst på en god måte av lederen.

4.2 Lederroller

Medarbeiderne på begge avdelingene fortalte at det å være tydelig og fleksibel var en viktig rolle for en leder under koronapandemien. En av de på testsenteret påpekte at ikke alle hadde en helsefaglig bakgrunn, og som leder var det en viktig rolle å kunne motivere dem. Samtidig var det viktig at lederen hørte på sine medarbeidere om hva som fungerte og ikke. Videre kom det frem fra noen av de andre ansatte at det var mye usikkerhet rundt arbeidsbetingelsene. En av de på testsenteret formulerte det slik:

For oss så er det mange ansatte som har vært usikre fordi folk har gått på kontrakt, kontrakt og kontrakt, og den uforutsigbarheten har nok for folk vært ganske vanskelig. Så det å ha en leder som på en måte er der og er tydelig og liksom er til stede, har nok hatt mye å si.

Videre spurte vi begge lederne om hvilke lederroller de har brukt for å lede sine medarbeidere. Leder for kommunikasjonsavdelingen fortalte at hun prøvde å legge til rette for sine medarbeidere, og hjelpe dem så mye som mulig til å både være selvstendige og arbeide som et team. Hun konkluderte til slutt med at hun har vært en tilrettelegger og istandgjører. Leder for testsenteret beskrev sin lederrolle som en referanseleder, hvor han har stått på gulvet og arbeidet i de ganske harde tidene sammen med sine medarbeidere. Det gav han mye glede å være en del av arbeidsgruppen, da det noen ganger kunne være ensomt å være leder. Han prøvde å ha fokus på endringsledelse og kommunikasjon fordi det oppstod

mange nye endringer, som gjerne kunne endre seg flere ganger om dagen. Derfor var det viktig for han å være tydelig og kommunikativ.

Under intervjuet fikk de ansatte se et bilde av ti ulike lederroller, hvor de ble spurt om hvilke av disse som beskriver deres leder best. En av lederrollene som blir nevnt av samtlige ansatte er problemløser. En av dem beskrev sin leder som problemløser da hun tok raskt tak i ulike problemer og prøvde å finne en løsning. En annen lederrolle som ble nevnt flere ganger, er personalleder. Noen mente at lederen var inkluderende da det virkelig gjaldt og at hovedmålet var å arbeide som et team. Samtidig fortalte en annen medarbeider at lederen var støttende ved å delta på møter og besvare ulike spørsmål. Formidlerrollen ble også nevnt da lederen var god til å formidle informasjon, særlig i forhold til endringene av smitteverntiltakene.

Videre spurte vi hvilke av de ti ulike lederrollene som lederne kunne beskrive seg som nærmest. Det kom tydelig frem at problemløserrollen var noe begge lederne kunne kjenne seg igjen i. Leder for kommunikasjonsavdelingen påpekte at hun brukte problemløserrollen under koronapandemien, da det kom ulike problemer som de måtte løse. Leder for testsenteret så på seg selv som en problemløser av natur, da han gikk rett på problemer for å finne en løsning. Samtidig forklarte begge lederne for avdelingene at de bruker en formidlerrolle, da de må formidle stor informasjon om status og hva som forventes fra ledelsen og nedover til sine medarbeidere.

4.2.1 Leder- og medarbeiderrelasjoner

Begge avdelingslederne oppfattet at de hadde hatt gode relasjoner til sine medarbeidere. Leder for testsenteret forklarte at med enkelte medarbeidere var relasjonen mer personlig, hvor de skapte egne sjargonger og kunne snakke om hverdagslivene. Mens med andre medarbeidere var det kun en formell relasjon, men alt i alt var det kun gode relasjoner mellom leder og medarbeidere. I forhold til medarbeidernes motivasjon for arbeidet, mente begge avdelingslederne at det var viktig å vise at man var et team. Det var viktig for lederne å presisere at alle var like viktig og avhengige av hverandre. Leder for testsenteret beskrev det på denne måten:

Det er litt sånn som flyvertinneklisjeen, ikke sant, å ja kaffe eller te? men så vet vi at det er så mye mer de egentlig gjør ikke sant, sikkerhet, brann altså alt. Så det har vært veldig viktig for meg for å motivere de ansatte.

Samtidig fokuserte begge lederne på de små tingene i hverdagen, som frukt, boller, vaffeldager og kaffemaskin som de mente utgjorde en overraskende positiv effekt. Som leder for kommunikasjonsavdelingen beskrev, var det ikke rom for klemmer og håndhilsning, noe som gjorde at de måtte prøve å finne på andre hyggelig ting.

Da vi spurte medarbeiderne hva deres leder hadde gjort for å motivere dem, ble inkludering nevnt flere ganger. Samtlige følte de ble motivert da lederen fant nye arbeidsoppgaver og inkluderte dem i arbeidet. Dette var spesielt viktig i de rolige periodene på arbeidsplassen. Også følelsen av å bli sett og hørt, og føle man har en verdi, mente flere av dem var viktig for deres motivasjon. En av medarbeiderne forklarte at det var motiverende å kunne komme med egne innspill og forslag. Det var også veldig positivt at lederen håndterte ting på en ryddig måte, når det oppstod personalsaker, gnisninger eller uenigheter. En annen medarbeider påpekte at hun opplevde tillit fra sin leder og fikk mer ansvar, noe som var motiverende.

4.3 Ledelsesstil

I forhold til ledelsesstil påpekte begge avdelingslederne at de var villige til å ta risiko. Lederen på testsenteret forklarte at han tok noen avgjørelser som han tenkte ikke ville bli de mest populære. Samtidig var han ikke redd for å ha de tunge og vanskelige samtalene. I likhet med testsenterlederen, mente lederen for kommunikasjonsavdelingen at hun var villig til å ta risiko. Et av eksemplene hun trakk frem, var at hun var villig til å overføre oppgaver til sine medarbeidere. Imidlertid understreket hun at det å gi oppgaver til medarbeiderne ikke følte som noen risiko, fordi de hadde et godt kjennskap til hverandre på arbeidsplassen. Videre formulerte hun et annet eksempel slik:

Det samme var det når vi valgte å stenge på kveldene, at det var en risiko. Vi visste ikke hvordan det ville bli. Helt klart en risiko den gangen vi valgte å stenge i helgene. Jeg er jo villig til å ta risiko, men aldri på en måte å stå i det alene. Der støtter jo jeg

meg på min leder, som er avdelingsdirektør. Vi gjør det jo ikke ut av det blå, vi bygger det jo på noe.

Samtidig forklarte hun at de enkelte ganger tok risiko basert på erfaring og tallgrunnlag, mens det i andre tilfeller ble det besluttet å ikke ta en risiko fordi de ikke visste utfallet. Siden organisasjonen er en offentlig virksomhet, var det å opprettholde et godt omdømme noe lederne var opptatte av.

På den andre siden mente de fleste av medarbeiderne at de hadde tillit til sin leder. Et eksempel var at siden strukturen på arbeidsplassen var flat, så ble de nødt til å ha tillit til hverandre for at ting skulle fungere, ble det forklart. Den ene medarbeideren forklarte at de hadde tillit til sin leder fordi ting ble tatt i når det ble bedt om. Hun opplevde dermed å motta noe hun mener er gjensidig tillit. Noe som ifølge henne betyr at hun opplevde tillit til sin leder, men at lederen også viste tillit tilbake ved å tildele ansvar. I tillegg blir tillit på arbeidsplassen skapt gjennom at medarbeiderne så at ting ble gjennomført. Imidlertid mente en annen at det kom an på hvilken sammenheng det var, da det gjaldt tillit. Likevel ble det påpekt at hun hadde tro på at den informasjonen som de mottok av sin leder, var riktig.

Begge avdelingslederne svarte i sin helhet ganske likt når det gjaldt hvordan de hadde gitt medarbeiderne individuell støtte. Begge forklarte at de var tydelige, og at de var opptatt av at døren til kontoret skal være åpen. Den ene lederen gikk særlig inn på sykefraværet i helsetjenesten og forklarte at det var ganske høyt, og derfor var det viktig å bruke god tid på sykefraværsoppfølging. Lederen var tydelig på at medarbeiderne kunne ta kontakt dersom de ønsket å prate, og understreket at han hadde taushetsplikt. Likevel påpekte han at hvis det var noe alvorlig, så måtte det tas videre. Den andre lederen ønsket å påpeke at arbeidsplassen la til rette for tilrettelegging, og hørte på sine medarbeidere.

Samtlige medarbeidere beskrev at de hadde mottatt individuell støtte fra sine ledere. De gav forskjellige eksempler på hvordan de hadde mottatt denne støtten. To av dem forklarte at de hadde opplevd støtte fra sin leder mens de var syke. Det blir forklart av en av dem at hun ikke hadde følt seg som et problem, selv om hun visste det hadde vært litt mer arbeid med henne. Flere av de andre opplevde at de trygt kunne fortelle lederen sin hva som foregikk på

arbeidsplassen, uten at denne informasjonen ble gitt videre. En annen medarbeider fortalte at hun så på seg selv og sin leder som gode venner i privatlivet. Hun beskrev sitt forhold til sin leder følgende:

For min del så føler jeg at jeg kan gå til han dersom det skulle hendt noe for eksempel personlig, men jeg kan jo se for meg at ikke alle ville svart ja på det. For meg så har jo han også blitt en venn privat, fordi vi har jobbet så tett.

I forhold til hvordan lederne hadde prøvd å inspirere sine medarbeidere, forklarte begge at de ønsket å være til stede. De hadde vært tydelige på å skille hva som var deres egne oppgaver, og hva som var medarbeidernes. Leder for kommunikasjonsavdelingen påpekte at hun ønsket å være til stede på arbeidsplassen og vise interesse for sine medarbeidere. Hun la vekt på å vise at de ble savnet da de var borte, og mente dette kunne ses på som en slags inspirasjon. Et eksempel på dette var at lederen tok kontakt med medarbeidere som var sykemeldt, for å høre hvordan det gikk. Lederen mente også at det ville gjøre det enklere for vedkommende å komme tilbake på arbeidsplassen. Dessuten forklarte hun at det var viktig å presisere for sine medarbeidere at hvis de hadde behov, så kunne de tilrettelegge etter spesielle ønsker.

Alle medarbeiderne på de to avdelingene forklarte at lederen deres inspirerte dem. Flere av medarbeiderne opplevd at lederen var inspirerende ved å være en frontfigur. Lederne fikk vist at de hadde mye erfaring med beredskap gjennom avgjørelsene og vurderingene de tok. De håndterte krisesituasjonen med mange medarbeidere, media og usikkerhet med rak rygg. Dette ble beskrevet som “*innmari inspirerende*” av en medarbeider. Imidlertid påpekte en annen medarbeider at han ble inspirert av å se hvordan lederen hadde bygget på sin karriere under pandemien. Han beskrev det slik:

Vi er begge to sykepleiere [...] Så det blir inspirasjonsmessig at man kan se at man kan komme høyere opp i et styringsystem, selv om man er sykepleier. [...] Man ser at selv i en pandemi så går det an å bygge erfaring videre.

I forhold til autonomi på arbeidsplassen, forklarte begge avdelingslederne at de ønsket at medarbeiderne skulle ta avgjørelser selv, noe de begge syntes var viktig. Leder for kommunikasjonsavdelingen forklarte at medarbeiderne blomstret da de fikk mer ansvar, noe som var gøy å se. Imidlertid påpekte hun at det også var viktig å være tydelig med medarbeiderne om hvor rammene var. Det kom også frem at når medarbeiderne hadde fått mer autonomi i jobben, så skapte det også motivasjon og inspirasjon, og derav et ønske om å gjøre en god jobb. I tillegg forklarte leder for testsenteret at han ikke var tilgjengelig for alle, og det handlet derfor mye om at medarbeiderne måtte stå i noen avgjørelser på egenhånd. Årsaken til det var fordi lederen mente at noen arbeidsoppgaver ikke behøvde å ligge hos han, men kunne ligge hos noen andre.

Medarbeiderne på sin side hadde blandede opplevelser av deres autonomi på arbeidsplassen. De opplevde for eksempel på begge avdelingene at de hadde frihet til en viss grad. Dette ble forklart med at tilpasning var mulig, men ikke full autonomi. Siden medarbeiderne hadde helt klare arbeidsoppgaver så gjorde de det de hadde fått beskjed om, men med henvisning til at det egentlig ikke var plass til autonomi. Andre påpekte at den store graden av rutiner begrenset friheten deres på arbeidsplassen. En av medarbeiderne forklarte at mye av det arbeidet de hadde var tillitsbasert, og gikk ut på at de hadde fordelt ansvarsområder. Dette medførte at det ikke ble stilt spørsmål ved om de på arbeidsplassen gjorde det de skulle eller ikke. Til forskjell fra de andre, forklarte en av medarbeiderne at hun i stor grad opplevde autonomi. Medarbeideren beskrev opplevelsen av autonomi på følgende måte:

I stor grad [...] Så alt blir egentlig ut ifra egen vurdering, fordi når jeg er vaktkoordinator så er det jo hva jeg mener hva operatørene trenger å vite på morgenmøtene for eksempel. Hva er det som skal informeres til alle operatørene, det er ikke alt går gjennom lederne. Så mange avgjørelser må tas selv, vi jobber veldig selvstendig her.

5.0 Diskusjon

I dette kapittelet skal vi analysere og diskutere relevante resultater opp mot teori som ble presentert i teorikapittelet, samt relevant litteratur. Kapittelet begynner med en kort oppsummering av resultater som skal legge et grunnlag for videre diskusjon. Deretter vil vi diskutere våre funn og besvare vår problemstilling «*Hvordan har ledere i en helseorganisasjon håndtert ledelsesutfordringer knyttet til koronapandemien, og hvordan har deres medarbeidere opplevd denne endringen?*»

5.1 Oppsummering av resultatene

Funnene våre avdekket flere ledelsesutfordringer, slik som medarbeidere med ulik faglig bakgrunn, forskjellig nasjonaliteter og enkelte av de iverksatte tiltakene. Begge avdelingslederne forklarte at de vektla hyppig og tydelig kommunikasjon. Hjemmekontor, avstandsbegrensninger og munnbind var ulike smittevernstiltak som ble iverksatt under krisen. Samtidig oppstod det stadig endringer av disse tiltakene. Derfor var det spesielt viktig å ha god kommunikasjon i avdelingene. Begge avdelingslederne mente også at god oppfølging av sykefravær og tilrettelegging var en viktig faktor under håndteringen. Medarbeidere fra begge avdelingene forklarte at grunnet alle endringene av smitteverntiltak, var det viktig med en lederrolle som var fleksibel og tydelig. Ut ifra Mintzbergs lederroller, kom det fram i intervjuene at formidlerrollen og problemløserrollen hadde vært særlig viktige for å håndtere krisen. Dette medførte at driften kunne opprettholdes, og at det ikke hadde vært noen stans i tjenestetilbudene på grunn av sykefravær.

Medarbeiderne fortalte at de hadde opplevd å få individuell støtte av lederne sine, blant annet i form av oppfølging mens de hadde vært syke. Lederne skildret at de forsøkte å være synlige samt at kontordøren alltid var åpen. I tillegg beskrev lederne at de hadde forsøkt å være inspirerende ved å være synlige og til stede for sine medarbeidere, noe som også kom frem i deres beskrivelser. For øvrig mente begge lederne at de ønsket at medarbeiderne skulle ta avgjørelser selv, og at de derfor hadde autonomi. Derimot var medarbeidernes forklaringer ulike. Noen hevdet at de til en viss grad hadde frihet, mens andre mente at det egentlig ikke var plass til autonomi. Imidlertid mente flere av medarbeiderne at de hadde tillit til sine ledere.

5.2 utfordringer knyttet til å lede nyopprettede avdelinger under koronapandemien

I krisehåndtering handler det om å samle ressurser og tropper (Fink, 2013), noe helseorganisasjonen gjorde da de iverksatte nye avdelinger. De nyopprettede avdelingene førte til mange nyansettelser, arbeidsoppgaver og rutiner. Samtidig var de under et stort press og enorme tidsbegrensninger grunnet den raske spredningen av viruset. Slik Beilstein et al (2021) forklarer, var helseorganisasjoner i starten av koronakrisen, nødt til å rekruttere menneskelige ressurser på kort tid. AL-abrrow et al (2020) og NOU:6 (2021) beskriver at mangel på personell var en utfordring. Lyng et al (2021) forklarte at noen ledere ble nødt til å ansette folk uten helsefaglig bakgrunn, men med dyktige menneskelige ferdigheter. Dette støtter våre resultater da begge avdelingslederne forklarte at de var nødt til å ansette mennesker som kunne benyttes andre steder i samfunnet. Dessuten beskrev begge avdelingslederne situasjonen som krevende, da alle ansatte hadde ulike aldersspenn mellom 18 og 70 år og 23 forskjellige nasjonaliteter. På samme måte hevder Beugre et al (2006) at organisasjoner bør være raske til å mobilisere deres ressurser i utfordrende situasjoner. Imidlertid ble det påpekt at utfordringen var å klare og omstille seg etter hvem lederne snakket med.

Ettersom de to avdelingene var nyopprettet for å håndtere koronakrisen, ble de særlig påvirket av hvordan smittespredningen utviklet seg i samfunnet. Begge avdelingslederne mente det var krevende å måtte omstille seg fra dag-til-dag. Det kom stadig nye smittebølger, varianter av viruset og endring av tiltak. Mintzberg (1973) hevder at problemløserrollen er viktig for å sette søkelys på håndteringen av vanskelige situasjoner eller kriser som er utenfor lederens kontroll. I likhet mener Penuel et al (2013) at ledere i krisesituasjoner må bruke sine problemløsningsevner. Dette er i tråd med våre resultater som viste at problemløser var en viktig rolle for en leder under koronakrisen. Det ble beskrevet at lederne tok tak i ulike problemer og utfordringer for å finne løsninger.

Flere har påpekt at de som arbeider i helseorganisasjoner har et høyere risikonivå for å bli utsatt for koronaviruset, samtidig som de er under et stort press (AL-abbrow et al., 2020; NOU:6, 2021). Videre blir det påpekt at et slikt press på helsesektoren vil kunne ha negative påvirkninger på de ansatte. I likhet mener Beilstein et al (2020) at pandemien skaper

forstyrrelser i hverdagen og privatlivet, da det er en uklar og ustabil tid. Dette gjenspeiles i våre resultater, da en av medarbeiderne beskrev forholdet mellom privatlivet og arbeidet som utfordrende. Derfor viser Greenberg et al (2020) til at ledere bør holde øye med medarbeidere for å følge med på hvordan de har det, slik at de mottar støtte. På samme måte mener Bass & Riggio (2005) at transformasjonsledere gir individuell støtte når de tar hensyn til hver enkelt medarbeiders behov. Når samfunnet stengte ned ble utfordringen å arbeide tett med andre, noe som også medførte gnisninger. Medarbeidere blir trukket frem av Yücel (2021) som blant det viktigste i en organisasjon, derfor vil fokusområdet være å lede på en måte som øker deres engasjement og utvikling. I tråd med dette beskrev en medarbeider i studien vår at gnisningene ble oppløst av lederen på en god måte.

Kommunikasjon og tillit blir trukket frem av flere som avgjørende for lederskap under en krise. Fernandez & Shawn (2020) hevder at tydelig og regelmessige kommunikasjon er en viktig faktor under en krise. I likhet forklarer Northouse (2016) at gjennom tydelig kommunikasjon og oppmuntrende ord kan det skape et sterkere samhold i avdelingen. Slik det blir nevnt i avsnitt 4.1 og 4.2 kan vi se at både lederne og medarbeiderne opplevde tydelig kommunikasjon som en viktig faktor for å håndtere pandemien. Lyng et al (2021) beskriver i sin forskning at Workplace og Teams var et godt verktøy for å kommunisere under pandemien. Dette er i samsvar med resultatene våre, da begge avdelingslederne forklarte at de brukte Workplace for å kommunisere og få en bedre kontroll på informasjonen som kom inn i avdelingene. Samtidig la lederne vekt på oppfølging av medarbeidere, spesielt da det gjaldt sykefravær for å prøve å holde smittespredningen nede på arbeidsplassen. Når lederne har et fokus på oppfølging, kan det tenkes at personale kan snakke om bekymringer, og dermed ha en åpenhet som Wu et al (2020) viser til. Et annet syn fremmer Ahern & Loh (2020), hvor tillit til lederne er nødvendig i tider med usikkerhet, slik som for eksempel under en pandemi.

Det ble innført hjemmekontor på begge avdelingene for de som ikke hadde fysisk arbeid. Noen andre tiltak var innføringen av avstandsbegrensninger og munnbind. Dette var noen av tiltakene som etter overveldende tilfeller av korona medførte at ledere vedtok nasjonale tiltak for å undertrykke spredning av smitte (Nicola et al., 2020). Dette kom derfor fra høyere autoriteter, slik som Bass & Riggio (2005) viser til. Særlig avstandsbegrensninger kan tolkes

som en utfordring. Effekten av disse tiltakene medførte ifølge lederen for testsenteret større kontroll av medarbeiderne, enn tidligere. På grunn av dette var det mulig å opprettholde driften, og ingen stans av tjenestetilbudene ved sykdom. I motsetning opplevdes dette som utfordrende fordi det stadig krevde større grad av dialog mellom leder og medarbeidere.

Når det gjaldt tiltaket stille morgenmøter, kunne medarbeiderne stille spørsmål dersom noe var uklart. Dette medførte oppklaring og forståelse, påpekte lederen for kommunikasjonsavdelingen. Slik kommunikasjon vil være nøkkelen til å bygge tillit, men det vil også redusere misoppfatninger (Nicola et al., 2020). Dette blir også foreslått og understreket av Shanafelt et al (2020) som viser til at leder og helsepersonell må kunne stole på hverandre i en pandemi. I våre resultater var det i krisesituasjonen nødvendig med god oppfølging av medarbeiderne og legge til rette for at de ble oppdatert på situasjonen. Dessuten viste leder for kommunikasjonsavdelingen at hun i senere tid har forstått at det ikke er mulig å legge seg opp i alle detaljer, men at fokuset heller burde vært på tilrettelegging for medarbeiderne. Slik lederen forklarte mener Fink (2013) at det er her organisasjonen lærer av krisen, hvor det kan tenkes at lederen har analysert hva som ble gjort rett og galt. På en annen side har lederne benyttet seg av noe Fink (1986) kaller planlegging av krisehåndteringen. Det kan tolkes som dette fordi avdelingene hadde iverksatt tiltak.

5.3 Hvordan ledet lederne under pandemien?

Fra avdelingenes oppstart til i dag var det rettet spesiell oppmerksomhet rundt at medarbeiderne skulle ta avgjørelser selv. Med bakgrunn i dette kan det tolkes som at medarbeiderne har autonomi til å kunne utforske. Når lederne intellektuelt stimulerer medarbeiderne, får de dem til å ville gjøre en ekstra innsats (Bass, 1985). Ved at medarbeiderne bidrar mer, kan det tenkes at de blir en ekstra støtte for lederen. Derimot kan dette medføre økt press på medarbeiderne fremhever Franke & Felfe (2011). Funnene til Sheltzer et al (1989) tyder på det samme ved å hevde at intellektuell stimulering slik som press fra lederen, har en positiv korrelasjon med stresssymptomer og utbrenthet. I motsetning viser våre funn at da den ene lederen hadde gitt medarbeiderne mer ansvar, hadde det ifølge lederen gitt økt trivsel og mestring. For øvrig hadde medarbeiderne ved de to avdelingene ulike opplevelser av autonomi på arbeidsplassen. Det fantes en viss grad av frihet, men enkelte av dem mente at de ikke hadde full autonomi. Slik Hackman & Oldham (1976)

forklarer, vil høyere grad av autonomi også skape høyere grad av individuell innsats, motivasjon og initiativ.

Når det gjaldt beslutninger, baserte våre funn seg på at lederne ledet avdelingene gjennom å ta beslutninger i fellesskap. Dersom hver beslutning i en krise ble gjennomført i fellesskap, vil det være størst sjanse for en implementering som er effektiv, ifølge Boin et al (2016). Dette tyder på at lederen er åpen for de ansattes ideer, og en slik type interaksjon er nyttig dersom det finnes lite informasjon, som i en krise (Avolio et al., 1991). I motsetning oppga en medarbeider at det fantes en usikkerhet ved prosjektet og stillingens varighet. Imidlertid ble slike situasjoner påpekt av medarbeideren som noe lederen er god på å håndtere. Disse endringene kan ha blitt gjort gjennom intellektuell stimulering, som ifølge Eisenbach et al (1990) skjer når medarbeiderne blir motivert til å revurdere hvordan de tidligere har arbeidet. På tilsvarende måte beskriver Bass & Avolio (1990) og Bass & Riggio (2005) at eldre utfordringer kan sees på nye måter av medarbeiderne.

I en slik tid som koronapandemien har ledere som transformerer eller endrer vært nødvendig, fordi de har makt til å påvirke atferd og enkeltpersoner som henvender seg for å få veiledning og støtte i en usikker situasjon (Kovoor-Misra, 2020). Dette synet deles av Warrick (2011), som hevder organisasjoner i offentlig sektor har behov for slike ledere. Grunnen til det kan tenkes å være fordi endringer som er beskjedne ikke vil være nok, fordi midt i en krise må alt bli gjort på en rask og effektiv måte. Mintzberg (1973) hevder at alle ledere innehar de ti ulike lederrollene, men han sier ikke noe om hvilke roller som er viktig under en krise. Basert på funnene vi har gjort, så kan vi si noe om hvilke roller som ble prioritert under koronakrisen. Ettersom retningslinjene og anbefalingene om smitteverntiltakene endret seg hyppig underveis, mente medarbeiderne at formidlerrollen var viktig. Den sentrale rollen til en formidler er å videreformidle viktig informasjon til organisasjonen i henhold Mintzberg (1973). Samtidig ble det forklart at usikkerheten i samfunnet også førte til uforutsigbare stillingskontrakter og endring av tiltak på arbeidsplassen. Noe som vil være typisk for Fink (1986) sitt kroniske krisestadium. I de verste periodene kunne tiltakene endre seg på samme dag, forklarte leder for testsenteret. Dette er informasjon som omhandler de faktiske forholdene i organisasjonen, og blir kalt etter Mintzberg (1973) for saklig informasjon.

Dermed ble det ekstra viktig at lederen tok på seg formidlerrollen og var tydelig i kommunikasjonen.

For å lede i en pandemi kom det dessuten frem at lederne var opptatt av å være tilgjengelig for medarbeiderne. Dette kan tyde på at lederne mente at deres relasjoner til medarbeiderne var av en slik art, at det var mulig å enkelt ta kontakt. En slik rolle gir lederne mulighet til å bygge relasjoner som er positive (Kovoor-Misra, 2020). Våre resultater viser at medarbeiderne hadde gode relasjoner til sine ledere. Når medarbeidere har gode relasjoner til lederne kan de være en mentor som gir individuelle råd og tilbakemeldinger, slik at de kan utvikle seg (Bass & Avolio, 1990). Derimot kan det for medarbeiderne medføre økt avhengighet til sine ledere (Eisenbeiß & Boerner, 2013). Dette er i motsetning til våre funn som tydet på at medarbeiderne hadde trygghet, hvor de hadde mottatt individuell støtte mens de var syke. De opplevde også at de trygt kunne snakke med sin leder. Dette kan knyttes til at lederen tar hensyn til hver enkelt medarbeiders utviklingsbehov (Bass & Riggio, 2005). Under en pandemi så er støtte imidlertid noe medarbeiderne behøver, samt omsorg (Beilstein et al., 2021). Dette kan dermed bidra til positive følelser og atferd hos enkeltpersoner, som er viktige elementer under krisehåndtering (Kovoor-Misra, 2020).

Videre gjennom å lede i en pandemi oppga flere av medarbeiderne lederne som en frontfigur. Deres opplevelser var at lederne viser at de hadde mye erfaring basert på deres vurderinger og avgjørelser. Når medarbeiderne snakket om lederen som en frontfigur, kan det tenkes å ligne på det Bass & Avolio (1990) kaller en mentor. Mintzberg (1973) framhever at frontfigurrollen vil være den enkleste å spille, noe som innebærer å delta på møter og være til stede for å være avdelingens ansikt utad. Dette kan knyttes til den ene medarbeideren som påpekte at han ble inspirert av å se hvordan lederen hadde klart å bygge seg videre fra sine tidligere erfaringer. Selv i en pandemi var mulig å komme høyere opp i et styringssystem. Når lederen viser medarbeiderne at det er mulig å oppnå noe som de ikke trodde var mulig, vil lederens innflytelse bli styrket, hevder Avolio et al (1991).

5.4 Anbefalinger for videre forskning

Studien vår gir et viktig bidrag til forskningsfeltet, samtidig som den legger et grunnlag for anbefalinger om mulige retninger og fremtidig forskning. Slik det blir nevnt tidligere i

metodekapittelet har vi måtte forholde oss til en tidsbegrensning, da vi har utført forskning i forbindelse med masteroppgaven. Vi gjennomførte kvalitative dybdeintervjuer og fikk samlet inn fylldige og detaljerte beskrivelser av informantenes erfaringer og oppfatninger. Derfor kan det være en anbefaling å bruke observasjonsstudier i videre forskning, for å se hvordan ledere opptrer i praksis. På denne måten får man også se hvordan de ansatte blir påvirket av sin leder, arbeidsoppgaver og andre ulike faktorer. Samtidig hevder Johannessen et al (2020) at observasjon over en lengre periode kan styrke forskningen.

Studien har blitt avgrenset til kun en helseorganisasjon, nærmere bestemt to nyopprettede avdelinger i norsk offentlig sektor. Under krisen trengte hele helsesektoren bistand, og det ble opprettet nye avdelinger flere steder i Norge. Dermed kan det være interessant å se videre på hvordan andre nyopprettede avdelinger har opplevd og erfart ledelsesutfordringer og håndteringer. Funn fra vår studie har vist at kommunikasjon var en viktig faktor for å håndtere krisen, og det kan være interessant å se om denne faktoren var like viktig for de andre nyopprettede avdelingene. Dette vil også kunne styrke validiteten til forskningen i henhold til Johannessen et al (2020) hvor man tar utgangspunkt i flere avdelinger.

Gjennom vår studie har vi sett på hvordan ledere har håndtert utfordringene på arbeidsplassen, og hvordan deres medarbeidere har opplevd dette. På det nåværende tidspunktet finnes det lite forskning om krisehåndtering under en pandemi. I den sammenhengen vil det være viktig å forske videre på ulike utfordringer ved krisehåndteringen, slik at vi til en eventuell neste pandemi står bedre rustet. Koronakrisen har berørt hele verden, både privat og offentlig sektor. Det kan være interessant å se nærmere på hvordan ulike organisasjoner og avdelinger i norsk helsesektor har håndtert krisen, i sammenligning med helsesektoren i andre land.

Når det gjelder det teoretiske rammeverket har vi benyttet oss av teorier om transformasjonsledelse, som tidligere har blitt kritisert av både Knippenberg & Sitkin (2013) og Yukl (1999). For videre forskning kan det være en mulighet å bruke en annen teori for å fremheve ulike motivasjonsfaktorer en leder bruker nærmere. Samtidig har vi brukt Fink (1986) sine krisestadier. Imidlertid finnes det flere andre kriseteorier der det hadde vært interessant å sett nærmere på om de samme resultatene hadde blitt fremhevet.

6.0 Konklusjon

Det er behov for å utvide kunnskapsgrunnlaget knyttet til ledelse under pandemisituasjoner. I studien vår intervjuet vi ledere og medarbeidere om ledelsesutfordringer i nyopprettede avdelinger under koronapandemien og håndteringen av disse utfordringene. Lederne og ansatte opplevde særlig utfordringer knyttet til mangelen på helsepersonell. Dette ble tatt hånd om ved at det ble ansatt mennesker som egentlig kunne arbeide andre steder i samfunnet. Blant medarbeiderne opplevde mange sykdom og fravær som en utfordring. Tiltakene skapte også utfordringer i form av avstandsbegrensninger og kommunikasjon. Derfor ble Workplace benyttet for enklere kommunikasjon, og hvor det samtidig fantes et fokus på oppfølging av medarbeidere for å overkomme utfordringene. Dermed kunne personalet gjennom oppfølging snakke mer åpent om deres bekymringer. For å komme seg gjennom disse utfordringene var særlig problemløserrollen trukket frem som viktig for å lede under koronakrisen.

Lederne var opptatt av å motivere, gi støtte og vise at alle på arbeidsplassen var like viktige. Dermed ble formidlerrollen viktig som medarbeiderne påpekte ved at de ble sett og hørt av sine ledere, og opplevde individuell støtte. Imidlertid var medarbeidernes opplevelser stort sett positive til ledernes håndtering av utfordringene. Studien vår antyder at lederne benyttet seg av en lederstil som sammenfaller med transformasjonsledelse, med særlig fokus på individuell støtte samt å være et forbilde. Gjennom denne studien har vi dermed avdekket ledelsesstrategier som kan være nyttige under lignende situasjoner, men funnene bør sees i lys av andre studier, og undersøkes nærmere i oppfølgingsstudier. Det er blant annet behov for sammenligningsstudier av ledelse i ulike organisasjoner, og bruk av ulike teoretiske rammeverk for å få et mer dekkende helhetsbilde av ledelsesutfordringer og egnede håndteringsstrategier.

7.0 Litteraturliste

- Ahern, S., & Loh, E. (2020). Leadership during the COVID-19 pandemic: building and sustaining trust in times of uncertainty. *Faculty of Medical leadership and management*, 266-269. <http://doi.org/10.1136/leader-2020-000271>
- AL-Abrow, H., Al-Maatoq, M., Alharbi, K. R., Alnoor, A., Abdullah, Q. H., Abbas, S., & Khattak, Z. Z. (2020). Understanding employees' responses to the COVID-19 pandemic: The attractiveness of healthcare jobs. *WILEY*, 19-33. <http://doi.org/10.1002/joe.22070>
- Avolio, B. J., Waldman, D. A., & Yammarino, F. J. (1991). Leading in the 1990s: The Four I's of Transformational Leadership. *Journal of European Industrial Training*, 9-16. <http://doi.org.ezproxy.oslomet.no/10.1108/03090599110143366>
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: Free Press.
- Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1990). Developing Transformational Leadership: 1992 and Beyond. *Journal of European Industrial Training. Vol 14*, 21-27. <https://www-emerald-com.ezproxy.oslomet.no/insight/content/doi/10.1108/03090599010135122/full/pdf?title=developing-transformational-leadership-1992-and-beyond>
- Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2005). *Transformational Leadership. Second Edition*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Beilstein, M. C., Lehmann, E. L., Braun, M., Urman, D. R., Luedi, M. M., & Struber, F. (2021). Leadership in a time of crisis: Lessons learned from a pandemic. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 405-414. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.11.011>
- Beugré, D. C., Acar, W., & Braun, W. (2006). Transformational leadership in organizations: an environment-induced model. *International Journal of Manpower Vol.27*, 52-62. <http://doi.org/10.1108/01437720610652835>
- Boin, A., Hart, P., Stern, E., & Sundelius, B. (2016). *The Politics of Crisis Management: Public Leadership under Pressure*. New York: Cambridge University Press.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper and Row.

- Darling, R. J. (1994). Crisis Management in International Business: Keys to Effective Decision Making. *Leadership and Organization Development Journal* Vol,5 Nr. 8, 3-8. <https://doi.org/10.1108/01437739410073047>
- Dirani, M. K., Abadi, M., Alizadeh, A., Barhate, B., Garza, C. R., Gunaskara, N., Ibrahim, G., Majzun, Z. (2020). Leadership competencies and the essential role of human resource development in times of crisis: a response to Covid-19 pandemic. *Human Resource Development International*, 380-394. <https://doi.org/10.1080/13678868.2020.1780078>
- Downton, J. W. (1973). *Rebel Leadership. Commitment and charisma in the revolutionary*. New York: Free Press.
- Eisenbach, R., Watson, K., & Pillai, R. (1990). Transformational leadership in the context of organizational change. *Journal of Organizational Management* 12(2), 80-88. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1108/09534819910263631>
- Eisenbeiß, S. A., & Boerner, S. (2013). A Double-edged Sword: Transformational Leadership and Individual Creativity . *British Journal of Management, Vol. 24*, 54-68. <http://doi.org/10.1111/j.1467-8551.2011.00786.x>
- Fernandez, A. A., & Shawn, G. P. (2020). Academic leadership in a time of crisis: The coronavirus and covid.19. *Journal of leadership studies vol. 14*, 39-45. <http://doi.org/10.1002/jls.21684>
- Fink, S. (1986). *Crisis managment: planning for the inevitable*. American Management Association.
- Fink, S. (2013). *Crisis Communications: The Definitive Guide to Managing the Message*. McGraw-Hill Education .
- Franke, F., & Felfe, J. (2011). How does transformational leadership impact employees' psychological strain? Examining differentiated effects and the moderating role of affective organizational commitment. *Leadership (7) 3*, 295-316. <https://doi.org/10.1177/1742715011407387>
- Glasø, L., & Thompson, G. (2013). *Transformasjonsledelse*. Gyldendal akademisk.
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *The BMJ*, 1-4. <http://doi.org/10.1136/bmj.m1211>

- Hackman, R., & Oldham, G. (1976). Motivation Through the Design of Work: Test of a Theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 250-279.
[https://doi.org/10.1016/0030-5073\(76\)90016-7](https://doi.org/10.1016/0030-5073(76)90016-7)
- Højberg, H. (2018). Hermeneutik: Forståelse og fortolkning i samfundsvidenskabene. I L. Fuglsang, P. Bitsch, & K. (. Rasborg, *Videnskabsteori i samfundsvidenskabene 3. Utgave* (ss. 289-323). Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020, Desember 15). *Langsiktig strategi for håndtering av covid-19-pandemien*. Hentet fra Regjeringen.no:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/langsiktig-strategi-for-handteringen-av-covid-19-pandemien/id2791715/>
- Hunt, J. G. (1999). Transformational/Charismatic leadership's transformation of the field: an historical essay. *The leadership Quarterly*, 129-144. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(99\)00015-6](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(99)00015-6)
- Jankelová, N., Janiaková, Z., Blštáková, J., Skorková, Z., & Procházková, K. (2021). Leading Employees Through the Crises: Key Competences of Crises Management in Healthcare Facilities in Coronavirus Pandemic. *Risk Management and Healthcare Policy*, 561-573. <http://doi.org/10.2147/RMHP.S288171>
- Johannessen, A., Tufte, A. P., & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode 5. utgave*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Johannessen, A., Tufte, A. P., & Christoffersen, L. (2020). *Forskningsmetode for økonomiskadministrative fag 4. utgave*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Judge, A. T., & Piccolo, F. R. (2004). Transformational and transactional leadership: a meta-analytic test of their relative validity. *Journal of Applied Psychology*, 755-768.
<http://doi.org.ezproxy.oslomet.no/10.1037/0021-9010.89.5.755>
- Kash, J. T., & Darling, R. J. (1998). Crisis management: prevention, diagnosis and intervention. *Leadership and Organization Development Journal Vol 19*, 179-186.
<https://doi.org/10.1108/01437739810217151>
- Knippenberg, V. D., & Sitkin, S. B. (2013). A critical assessment of charismatic transformational leadership research: Back to the drawing board? *Academy of Management Annals Vol. 7*, 1-60. <https://doi.org/10.5465/19416520.2013.759433>
- Kovoor-Misra, S. (2020). *Crisis Management: Resilience and Change*. United States of America: SAGE Publications. Inc.

- Kvam, M. (2021, februar 03). *Hva er en pandemi*. Hentet fra nhi.no:
<https://nhi.no/sykdommer/infeksjoner/diverse/hva-er-en-pandemi/>
- Lyng, B. H., Ree, E., Wibe, T., & Wiig, S. (2021, August 27). Healthcare leaders' use of innovative solutions to ensure resilience in healthcare during the Covid-19 pandemic: a qualitative study in Norwegian nursing homes and home care services. *BMC Health Service Research*, 2-11. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06923-1>
- Mintzberg, H. (1973). *The Nature Of Managerial Work*. Printed in the United States of America: McGill University.
- Mintzberg, H. (1989). *Mintzberg on Management*. London: The Free Press.
- Nicola, M., Sohrabi, C., Mathew, G., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Griffin, M., Agha, M., Agha, R. (2020). Health policy and leadership models during the COVID-19 pandemic: A review. *International Journal of Surgery Vol. 81*, 122-129.
<https://doi.org/10.1016/j.ijss.2020.07.026>
- Norges Offentlig Utredning (NOU:6). (2021). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien. Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon*. Hentet fra [regjeringen.no](https://files.nettsteder.regjeringen.no/wpuploads01/blogs.dir/421/files/2021/04/Koronakommisjonens_rapport_NOU.pdf):
https://files.nettsteder.regjeringen.no/wpuploads01/blogs.dir/421/files/2021/04/Koronakommisjonens_rapport_NOU.pdf
- Northouse, P. G. (2016). *Leadership: theory and practice. 6. edition*. SAGE.
- Pearson, M. C., & Clair, A. J. (1998). Reframing Crisis Management. *The Academy of Management Review*, 59-76. <https://www.jstor.org/stable/259099>
- Penuel, K. B., Statler, M., & Hagen, R. (2013). *Encyclopedia of Crisis Management Vol 1*. California: SAGE Publications.
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the Covid-19 pandemic Vol. 323 Nr.21. *Viewpoint*, 2133-2134. <http://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
- Sheltzer, J., Numerof, E. R., & Bass, M. B. (1989). Transformational Leadership: Is it a source of more burnout and stress? *Journal of Health and Human Resources Administration Vol 12*, 174-185. <https://www.jstor.org/stable/25780396>
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis 3.utgave*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- Walston, L. S. (2017). *Organizational behavior and theory in healthcare*. Health administration press.
- Walton, M., Murray, E., & Christian, D. M. (2020, April 01). Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *European Heart Journal. Acute Cardiovascular Care, Volume 9*, 241-247.
<https://doi.org/10.1177/2048872620922795>
- Warrick, D. D. (2011). The Urgent Need for Skilled Transformational Leaders: Integrating Transformational Leadership and Organization Development. *Journal of Leadership, Accountability and Ethics. Vol 8 (5)*, 11-25. http://www.na-businesspress.com/JLAE/WarrickDD_Web8_5_.pdf
- Wu, W. A., Buckle, P., Haunt, R. E., Bellandi, T., Koizumi, S., Mair, A., Øvretveit, J., Power, C., Sax, H., Thomas, E., Newman-Toker, D., Vincent, C. (2020). Supporting the Emotional Well-being of Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Patient Safety and Risk Management Vol.25 (3)*, 93-96.
<https://doi.org/10.1177/2516043520931971>
- Yücel, I. (2021). Transformational Leadership and Turnover Intentions: The mediating Role of Employee Performance during the COVID-19 Pandemic. *Administratives Sciences*, 1-21. <https://doi.org/10.3390/admsci11030081>
- Yukl, G. (1999). An evaluation of conceptual weaknesses in transformational and charismatic leadership theories. . *The Leadership Quarterly 10(2)*, 285-305.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1048984399000132?via%3Dihub>
- Yukl, G., & Gardner, L. W. (2020). *Leadership in Organizations*. Pearson Education Limited.

8.0 Vedlegg

8.1 Vedlegg 1: Intervjuguide - Leder

Innledende spørsmål

- Har du noen spørsmål før vi begynner?
- Hvor lenge har du arbeidet på denne arbeidsplassen?
- Hva arbeidet du med før denne avdelingen ble iverksatt?
- Hva var motivasjonen for å søke på denne stillingen?

Hovedspørsmål

- Så du noen tidlige tegn på at pandemien skulle oppstå?
- Hvordan har du som leder håndtert korona pandemien?
- Hvem fikk dere informasjon om krisen fra på det tidlige stadiet?
- Hvordan har dere i ledelsen planlagt håndteringen av pandemien?
- Har du noen eksempler på hvilke tiltak som har blitt innført internt på arbeidsplassen?
- Hvilken effekt har disse endringene/tiltakene hatt?
- Hva slags utfordringer har du som leder opplevd under pandemien?
- Er det noe du ønsker du hadde håndtert annerledes? I så fall hva?
- Kan du beskrive hvordan dine relasjoner til de ansatte er?
- Hva slags rolle har du som leder, i den stillingen du har?
- Hvilken type lederroller har du brukt for å lede dine medarbeidere under koronapandemien?
- Kan du beskrive din egen lederstil?
- Hvilken av disse lederstilene vil du si er mest lik din egen lederstil?

| Interpersonelrollen | Informationsrollen | Beslutningstagerrollen |
|------------------------|--------------------|------------------------|
| 1) Frontfigur | 4) Overvåger | 7) Entreprenør |
| 2) Personaleleder | 5) Formidler | 8) Problemløser |
| 3) Forbindelsesofficer | 6) Talsmand | 9) Ressourcefordeler |
| | | 10) Forhandler |

- Hva skal til for å motivere ansatte under korona pandemien?
- Hvor ofte har du kontakt, eller møter du dine ansatte?
- Hvordan har du forsøkt å inspirere dine ansatte?
- Har du et fokus på å skape autonomi for dine ansatte, på arbeidsplassen?
- Hvordan tror du dine ansatte har opplevd endringene til pandemien på arbeidsplassen? Har du hørt noe fra dine ansatte?
- Hvordan gir du dine ansatte individuell støtte?
- Er du villig til å ta risiko på arbeidsplassen, i jobben din?

Avsluttende spørsmål

- Er det noe mer du ønsker til å tilføye?
- Er det noen spørsmål til oss?
- Er det greit om vi kontakter deg, om vi lurer på noe mer?

8.2 Vedlegg 2: Intervjuguide - Ansatte

Innledende spørsmål

- Har du noen spørsmål før vi begynner?
- Hvilken stilling har du?
- Hvor lenge har du arbeidet på denne arbeidsplassen?
- Hva var motivasjonen for å søke på denne stillingen?

Hovedspørsmål

- Hvordan føler du at din leder har håndtert koronapandemien på arbeidsplassen?
- Hva synes du om tiltakene som er blitt innført på arbeidsplassen i forhold til koronapandemien?
- Hvilke tiltak har vært bra/ hva kunne ha forbedret seg?
- Hva er det som har motivert deg på arbeidsplassen under koronapandemien?
- Hvilke utfordringer har du som ansatt opplevd under koronapandemien på arbeidsplassen?
- Er det noe du føler din leder kunne ha gjort annerledes når det gjelder krisehåndteringen?
- Hvordan har din opplevelse med å arbeide så nært på korona vært?
- Hvilken type lederrolle er viktig for å håndtere koronapandemien?
- Kan du gi eksempler på hva din leder har gjort for å motivere deg?
- Hvordan vil du beskrive din leders lederstil?
- Hvilke av disse lederrollene vil du beskrive din leder som?

| Interpersonelrollen | Informationsrollen | Beslutningstagerrollen |
|------------------------|--------------------|------------------------|
| 1) Frontfigur | 4) Overvåger | 7) Entreprenør |
| 2) Personaleleder | 5) Formidler | 8) Problemløser |
| 3) Forbindelsesofficer | 6) Talsmand | 9) Ressourcefordeler |
| | | 10) Forhandler |

- Hvor ofte møter du, eller har du kontakt med din leder?
- Skulle du ønske du hadde mer eller mindre kontakt med din leder?
- Har du blitt godt informert av din leder, om de ulike forholdene på arbeidsplassen knyttet til pandemien?
- Har du tillit til din leder?
- Hvordan har lederen din gitt deg individuell støtte?

- Hvordan føler du at din leder inspirerer deg?
- Til hvilken grad opplever du autonomi på arbeidsplassen?
- Hvordan har du opplevd endringene til pandemien på arbeidsplassen?

Avsluttende spørsmål

- Har du noe mer du ønsker å tilføye?
- Har du noen spørsmål til oss?
- Er det greit om vi kontakter deg, dersom vi lurere på noe mer?

8.3 Vedlegg 3: Samtykkeskjema

Vil du delta i forskningsprosjektet “Ledelse og krisehåndtering i en helseorganisasjon”

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er oppnå en bedre innsikt i hvordan ledere har håndtert en krisesituasjon som korona pandemien. Samt å forsøke å finne ut hvordan medarbeidere har opplevd endringene på arbeidsplassen, og hvilke lederroller som har fungert godt. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Koronapandemien har skapt store endringer i arbeidslivet for de aller fleste. Vi ønsker å se nærmere på hvordan ledere har håndtert disse endringene og motiverer sine medarbeidere. Derfor har vi valgt å se på ulike lederroller og hvordan en leder har håndtert koronapandemien overfor sin avdeling. Samtidig ønsker vi å se endringene fra et medarbeiderperspektiv, og på hvilken måte lederen har greid å motivere sine medarbeidere. Vi vil derfor se nærmere på typiske kjennetegn på hvordan transformasjonsledere motiverer medarbeidere. Ettersom vi har befunnet oss i en unik krise som har rammet hele verden, er krisehåndtering og ledelse et viktig tema, både for organisasjonen sin del og for videre forskning. Studien vil bli gjennomført våren 2022, og er et forskningsprosjekt til masteroppgaven i Offentlig administrasjon og styring hos OsloMet.

Foreløpig problemstilling: *Hvordan ledere håndterer en krise som korona pandemien, og hvilke ulike utfordringer dette medfølger?*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

OsloMet er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Vi ønsker å intervjuer deg som arbeider i offentlig sektor, men særlig innenfor helse-og omsorgssektoren. Etter at vi tok kontakt med en leder hos dere, fikk vi da kunnskap om hvilke avdelinger som det kunne være interessant å snakke med. Både ledere og ansatte av lederen vil være av interesse for vårt forskningsprosjekt, da vi ønsker å se på begge parter synsvinkel av ledelse og motivasjon.

Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du velger å delta i forskningsprosjektet, innebærer det å svare på spørsmål i et dybdeintervju. Intervjuets varighet vil være på rundt 45-60 minutter på Zoom. Det vil bli gjort lydopptak av intervjuet. Intervjuguiden vil inneholde spørsmål om hvilken type lederstil lederen har, og hvordan de ansatte opplever sin leder. Samtidig vil det settes et fokus på hvordan avdelingen har håndtert endringene knyttet til koronapandemien, og hva som har motivert gjennom pandemien. Dine svar fra intervjuet blir registrert elektronisk.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet.

Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er kun veileder og studenter (Julie Bergo og Eli N. Kolstad) som vil ha tilgang til dine opplysninger.
- Navn og kontaktopplysninger blir anonymisert, hvor vi erstatter det med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data.
- Lyddopptak vil bli slettet etter formålet er oppnådd.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er 16.05.2022. Opptakene vil bli slettet ved studiens avslutning.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra OsloMet har Personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- OsloMet ved Asbjørn Røiseland, asbjor@oslomet.no, tlf: 91148995. I studentprosjekt må kontaktopplysninger til prosjektansvarlig fremgå, ikke kun student
- Vårt personvernombud: Ingrid S. Jacobsen, personvernombud@oslomet.no

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller på telefon: 53211500.

Med vennlig hilsen

Studenter

Julie Bergo og Eli N. Kolstad

Prosjektansvarlig

Asbjørn Røiseland, asbjor@oslomet.no, tlf: 91148995

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Ledelse og krisehåndtering i en helseorganisasjon, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i dybdeintervju
- at Julie Berge & Eli N. Kolstad kan gi opplysninger om meg til prosjektet.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

8.4 Vedlegg 4: Personvern godkjenning fra NSD

27.04.2022, 13:21

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

Vurdering

Referansenummer

536939

Prosjekttittel

Ledelse og krisehåndtering i en helseorganisasjon

Behandlingsansvarlig institusjon

OsloMet – storbyuniversitetet / Fakultet for samfunnsvitenskap / Institutt for offentlig administrasjon og velferdsfag

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Asbjørn Røiseland, asbjor@oslomet.no, tlf: 91148995

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Eli N.Kolstad, elikolstad@hotmail.com, tlf: 98229212

Prosjektperiode

01.01.2022 - 16.05.2022

Vurdering (1)**14.02.2022 - Vurdert**

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg 14.02.2022. Behandlingen kan starte.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 16.05.2022.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være foresattes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

<https://meldeskjema.nsd.no/vurdering/61e58baa-24cf-4821-bf1f-7cf6087f5d1f>

1/2

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema> Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet i tråd med den behandlingen som er dokumentert.

Kontaktperson hos NSD: Olav Rosness, rådgiver.

Lykke til med prosjektet!