

## *«En annerledes tid»*

# En studie av ledelse og verdier under en korona-pandemi



Danielle Wagenheim

VID vitenskapelige høgskole

Oslo

Masteroppgave

Master i verdibasert ledelse

Antall ord: 22003

3. mai 2021

Opphavsrettigheter

Forfatteren har opphavsrettighetene til rapporten.

Nedlasting for privat bruk er tillatt.

# Sammendrag

Formålet med denne studien har vært å undersøke og skaffe ny kunnskap om hva ledere på et sykehus gjorde i en langvarig krise som koronapandemien. Jeg vil belyse hvordan ledere brukte verdier til å utvikle ledelse i en langvarig krisesituasjon. Problemstillingen i denne oppgaven er:

*«Hvordan bruker ledere verdier til å utvikle ledelse i en langvarig krisesituasjon som koronapandemien, og hvordan kommer verdiene til uttrykk i praksis?»*

Dette er en beskrivende kvalitativ studie. Datainnsamlingen har foregått ved at fire ledere ved Oslo universitetssykehus har skrevet dagbok fra tiden da koronapandemien traff Norge; fra mars til august 2020. For å få utdypende informasjon om hvordan de opplevde denne tiden, har de samme lederne blitt intervjuet i etterkant. Jeg har brukt abduktiv metode, det vil si at teorien er utviklet på grunnlag av analysene fra datamaterialet. Den teoretiske rammen for oppgaven er Mintzberg sin klassifisering av lederrollen. Studiens funn utvider forståelsen av Mintzberg sin teori om de ulike lederrollene.

Basert på dagbøkene og gruppeintervju fra informantene har jeg kommet frem til følgende hovedfunn:

- Det var et stort behov for informasjon
- Beslutninger måtte tas umiddelbart uten nødvendig informasjon
- Omsorg ble en viktig tilnærming

Verdier kom til uttrykk i praksis ved at lederne utførte ulike handlinger som kan beskrives som en type verdipraksis. Lederne brukte mye tid på å innhente og videreformidle informasjon, tok beslutninger på usikkert grunnlag uten nødvendig informasjon og de prioriterte å være til stede i avdelingen og oppmuntre og motivere personalet. Jeg har laget en modell av verdibasert ledelse under koronapandemien.

Studien gir et innblikk i hvordan lederne løste de ulike utfordringene de sto i igjennom korona-pandemien og er et bidrag til forståelsen av verdibasert ledelse i en krisetid.

Nøkkelord: ledelse, verdier, verdibasert ledelse, kriseledelse

# Abstract

The topic of this study has been to investigate and gain new knowledge about what managers in a hospital did in a long-term crisis such as the coronary virus pandemic. I want to investigate how managers used values to develop leadership in a long-term crisis situation. The thesis question is:

*"How do managers use values to develop leadership in a long-term crisis situation such as the corona virus pandemic, and how are the values expressed in practice?"*

This is a descriptive qualitative study. I have collected data by four hospital managers at Oslo University Hospital writing diaries from the time when the corona virus pandemic hit Norway; from March to August 2020. In order to get in-depth information about how they experienced this time, the same leaders have been interviewed afterwards. I have used the abductive method, the theory has been developed on the basis of the analyzes from the data material. The theoretical framework for the thesis is Mintzberg's classification of the leadership roles. The findings in this study expand the understanding of Mintzberg's theory of the various leadership roles.

Based on the diaries and group interviews from the informants, I have concluded on the following main findings:

- There was a great need for information
- Decisions had to be made immediately without the necessary information
- Compassion became an important approach

Values were expressed in practice by the leaders performing various actions that can be described as a type of values work. The managers spent a lot of time gathering and disseminating information, made decisions on an uncertain basis without the necessary information and spent a lot of time being present in the department and encouraging and motivating the staff. I have created a model of value-based leadership during the corona virus pandemic.

The study provides an insight into how leaders solved various challenges they faced through the corona virus pandemic, and is a contribution to the understanding of value-based leadership in a time of crisis.

Keywords are: Management, values, values work, crisis management

## Forord

Da var fire år med skolegang over. Det har vært fire lange og innholdsrike år ved VID vitenskapelige høyskole; Oslo. Det har vært ekstremt krevende å være leder i denne tiden samtidig som jeg skulle gjennomføre denne mastergraden. Det har også vært ekstremt givende og lærerikt. Jeg kan med hånden på hjertet si at jeg ikke ville vært denne erfaringen som leder i en langvarig krise foruten, og den vil nok forme hele min fremtid som leder.

Takk til alle som har gjort dette mulig, særlig besteforeldre som har stilt opp som barnevakter for to viltre gutter som trenger mye oppmerksomhet. Disse to herlige guttene har også gjort at jeg har blitt tvunget til å tenke på noe annet enn oppgave og jobb, og det har vært en helt uvurderlig avkobling.

Jeg må rette en ekstra stor takk til informantene mine, som skrev dagbok i den travleste tiden deres som leder noen gang, og i tillegg stilte opp på intervju. Alt dette for at jeg skulle få data til min studie. Det kommer jeg til å være dere evig takknemlig for!

Gry Espedal har vært min veileder og har loset meg gjennom med sin kunnskap på feltet, sitt engasjement, og sin tro på at jeg skulle klare det. I tillegg har det vært veldig givende å være del av en gruppe studenter som alle forsket på ulike sider av ledelse og korona, vi har hatt mange interessante diskusjoner.

Takk til medstudentene på Verdibasert ledelse kull 2017, godt å vite at flere har vært i samme båt og det har vært en glede å bli kjent med dere og samarbeide med dere. Det har selvsagt vært et meget spesielt år å være student i, med kun digitale samlinger det siste året. Jeg har savnet alle samtaler med dere i pausene på skolen. Det blir ikke det samme som å møtes! Men vi har allikevel kommet oss gjennom dette, og nå skal vi snart få hverdagen vår tilbake.

Drøbak, mai 2021

Danielle Wagenheim

# Innholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b><i>Innledning</i></b> .....	<b>1</b>
1.1	<b>Problemstilling</b> .....	<b>3</b>
1.1.1	Avgrensninger og presiseringer .....	3
1.1.2	Struktur i oppgaven .....	4
<b>2</b>	<b><i>Teori – og litteraturgjennomgang</i></b> .....	<b>5</b>
2.1	<b>Krise og kriseledelse</b> .....	<b>6</b>
2.1.1	Kriseledelse .....	7
2.1.2	Verdibevisst ledelse .....	8
2.1.3	Institusjonell ledelse .....	9
2.1.4	Verdier og verdipraksis .....	11
2.1.5	Mintzberg .....	13
2.1.6	Praksis .....	14
2.1.7	Omsorg .....	14
2.1.8	Informasjon .....	15
2.1.9	Beslutninger .....	16
2.2	<b>Oppsummering</b> .....	<b>17</b>
<b>3</b>	<b><i>Metode</i></b> .....	<b>18</b>
3.1.1	Kvalitativ metode .....	18
3.1.2	Forskningsprosjekt korona, ledelse og verdier (KLV) .....	19
3.1.3	Rammer og kontekst .....	20
3.1.4	Oslo universitetssykehus som caseorganisasjon .....	21
3.2	<b>Datainnsamling</b> .....	<b>23</b>
3.2.1	Dagbok som metode .....	23
3.2.2	Informanter .....	25
3.2.3	Presentasjon av dagbøkene .....	26
3.2.4	Fokusgruppeintervju .....	27
3.2.5	Transkribering .....	28
3.3	<b>Dataanalyse og koding</b> .....	<b>29</b>
3.4	<b>Pålitelighet og gyldighet</b> .....	<b>30</b>
3.4.1	Validitet og reliabilitet .....	30
3.4.2	Forskning i egen organisasjon .....	31
3.4.3	Forskningsetiske sider .....	32
3.4.4	Kvalitet på studien .....	33
3.5	<b>Oppsummering</b> .....	<b>33</b>
<b>4</b>	<b><i>Funn</i></b> .....	<b>35</b>
4.1	<b>Informasjon</b> .....	<b>35</b>
4.1.1	Informasjonsmengde .....	36
4.1.2	Tilgjengelighet på informasjon .....	37



4.1.3	Informasjonsbehov .....	37
4.1.4	Mangel på informasjon .....	39
4.1.5	Verdipraksiser .....	39
<b>4.2</b>	<b>Beslutninger .....</b>	<b>40</b>
4.2.1	Endret beslutningsgrunnlag .....	40
4.2.2	Behovet for beslutninger .....	41
4.2.3	Verdipraksiser .....	43
<b>4.3</b>	<b>Omsorg .....</b>	<b>43</b>
4.3.1	Motivasjon og trygging av ansatte .....	44
4.3.2	Omsorg i praksis .....	45
4.3.3	Verdipraksiser .....	45
<b>4.4</b>	<b>Modell av verdibasert ledelse under en korona-pandemi .....</b>	<b>46</b>
<b>5</b>	<b>Drøfting .....</b>	<b>49</b>
<b>5.1</b>	<b>Verdibasert ledelse i krisetider .....</b>	<b>49</b>
5.1.1	Den mellommenneskelige rollen .....	50
5.1.2	Informasjonsrollen .....	55
5.1.3	Beslutningsrollen .....	55
<b>5.2</b>	<b>Betydningen av verdipraksiser .....</b>	<b>57</b>
<b>5.3</b>	<b>Praktiske implikasjoner .....</b>	<b>60</b>
<b>6</b>	<b>Konklusjon .....</b>	<b>62</b>
<b>7</b>	<b>Litteraturliste .....</b>	<b>65</b>
<b>8</b>	<b>Vedlegg .....</b>	<b>69</b>
	Vedlegg 1 NSD godkjenning .....	69
	Vedlegg 2 Informasjonsskriv Forskningsprosjekt .....	71
	Vedlegg 3 Intervjuguide .....	73
	Vedlegg 4 Samtykkeskjema .....	74



# 1 Innledning

*«Hvem trodde når vi gikk inn i 2020 at vi i løpet av de første månedene skulle stå i sprit-kø og få maks 3 liter desinfeksjonssprit, at vi skulle gråte av glede da vi fikk 5 engangsfrakker etter å ha brukt én engangsfrakk i over ett døgn og at halve avdelingen skulle være i karantene?» (Dagbok, august 2020).*

Dette sier noe om hvordan hverdagen for mange ledere plutselig så ut, helt annerledes enn man noen gang hadde forestilt seg at den kunne bli. Pandemien Covid-19 er en global krise som har rammet hele verden, og sendte hele helsevesenet ut i en krise som ingen har sett maken til. Ingen har vært uberørt av denne krisen. Og verden vil sannsynligvis for alltid se annerledes ut i etterkant. Dette er en krise som både kom smygende, men også kom kastende over oss. Vi var ikke forberedt på dette. Det skjedde store endringer på kort tid, og det som var spesielt med denne krisen var at *alt* endret seg samtidig. Ikke bare arbeidsrutinene og organiseringen av sykehuset, men hele samfunnet endret seg på samme tid.

Formålet med denne studien er å skaffe ny kunnskap om hva ledere på et sykehus gjorde i denne langvarige krisen, hvilken praksis som oppsto og for å få tak i hvordan verdiene kom til uttrykk i praksis. Jeg vil se på hvordan handlingene til ledere kan beskrive en form for verdipraksis. Verdipraksis forstår jeg som ordene og handlingene i en organisasjon, distinkte praksiser som sier hva som er rett og galt (Gehman et al., 2013, s. 84). Jeg vil undersøke hvordan ledere, med utgangspunkt i verdier, taklet koronakrisen. Målet er å forbedre forståelsen av hvordan de etablerer ulike praksiser i en krisesituasjon. Hva er det ledere i organisasjonen gjør i denne situasjonen?

Organisatoriske kriser, enten de oppstår på grunn av ulykker, naturkatastrofer eller pandemier, krever effektiv ledelse. Kravene til ledere i helsevesenet er allerede komplekse. Det er kvalitet, pasientsikkerhet, økonomi, utdanning, og mange flere ting de skal håndtere i sin hverdag. Og nå kom også «pandemi» inn i denne listen med ting ledere skulle håndtere.

Kriseledelse er ikke en ferdighet de fleste ledere på sykehus er utstyrt med. Ingen kan vel si at de var forberedt på denne alvorlige utfordringen vi sto ovenfor. Ikke nok ansatte, ikke nok utstyr, ikke nok sengeplasser, ikke nok informasjon. Plutselig var vi alle kriseledere.

Jeg er selv leder for en sengepost på Oslo universitetssykehus (OUS) som har vært hardt rammet av koronapandemien, og jeg ser store endringer i organiseringen av sykehuset. Men jeg ser også mange interessante fenomener i hvordan ledelse ble utført, som jeg gjerne vil fordype meg i. Jeg har sett en endring i måten å lede på, nye praksiser har oppstått og nye måter å kommunisere på har oppstått. Noen ting har blitt prioritert, andre ting har blitt nedprioritert. Det er dette jeg vil undersøke nærmere. Vi sto plutselig i en hektisk hverdag der vi måtte prioritere å motivere ansatte til å gå på jobb, trygge ansatte i jobben de skulle gjøre, svare på utallige spørsmål fra personalet i forhold til hver enkelt sin situasjon i forhold til smitte, karantene og andre bekymringer. På kort tid måtte lederne i sykehuset ta rollen som kriseledere, og hvordan dette ble håndtert kunne utgjøre den avgjørende forskjellen for både medarbeidere og organisasjonen. Vi sto i mange forskjellige kriser på en og samme tid, og alle ansatte og ledere sto i tillegg i egne, personlige kriser og endringer. Hva gjorde dette med folk?

Det som er spesielt med sengepostledere i dette tilfellet er at de er nærmest pasientene, i tillegg til å ha personalansvar for svært mange ansatte. Hver leder kan ha mellom 40-60 ansatte de har ansvar for. Det store lederspenet og kompleksiteten i å drifte en sengepost gjør det svært interessant å forske på hvordan de ledet de ansatte gjennom denne krisen. Når man skal forske på ledelse, er det nødvendig med en definisjon på hva ledelse er. Jeg vil gjerne trekke frem definisjonen på ledelse fra Arnulf sin bok «*Hva er ledelse*» (Arnulf, 2012).

*«Ledelse er å skape oppslutning om målrettet samarbeid gjennom å gjøre noe meningsfylt»*

Når man har med seg denne definisjonen av ledelse, og vi i tillegg skal se på hvordan handlingene til ledere kan beskrive en form for verdipraksis, så er det interessant å ta et dypdykk i hvordan noen av lederne i sykehus håndterte denne ekstraordinære situasjonen. Hva ledere gjør i praksis forteller hvilke verdier som finnes i organisasjonen. Det er

interessant fordi en krisesituasjon setter oss som ledere på prøve, og det setter verdiene våre på prøve. Det endrer hva som blir oppfattet som rett og galt, og det endrer hva som blir sett på som betydningsfullt.

Som datainnsamling til denne studien har et utvalg ledere på sykehus skrevet dagbok fra mars til august 2020. Det at disse lederne har skrevet dagbok i en tid da usikkerheten var størst, gir en unik innsikt i hvilke verdier og verdipraksiser som vokste frem i organisasjonen i denne langvarige krisesituasjonen. Selv om dette ikke er en stor studie, så er det få andre som har gjort det samme og dette vil gi funn som er helt spesielle knyttet til Covid-19 og ledelse. Dette leder meg til problemstillingen i oppgaven som jeg vil presentere i neste kapittel.

## **1.1 Problemstilling**

Det finnes mye forskning på kriseledelse, og mye forskning på verdibasert ledelse. Men det finnes lite om verdibasert ledelse i krisetider. I den langvarige krisesituasjon, hva ble oppfattet som viktig, meningsfylt og verdifullt for ledere å legge vekt på? Jeg vil se på hvordan de etablerer ulike praksiser i en krisesituasjon. Alvorlige kriser, slik som koronapandemien, gir utfordringer for ledere. Hvilke verdier blir da betydningsfulle? Hvordan jobbe med utgangspunkt i verdibevisthet når det er kaos? Vi vet veldig lite om dette fra tidligere studier. Jeg ønsker å få et innsyn i hva som skjer «under isfjellet», og få mer kunnskap om det vi tar for gitt, de handlingene man gjør uten å tenke over hvorfor man gjør det. Med utgangspunkt i interessen for ledelse i en langvarig krisesituasjon som koronapandemien, tar dette studiet utgangspunkt i følgende problemstilling:

***«Hvordan bruker ledere verdier til å utvikle ledelse i en langvarig krisesituasjon som koronapandemien, og hvordan kommer verdiene til uttrykk i praksis?»***

### **1.1.1 Avgrensninger og presiseringer**

I denne oppgaven har jeg valgt å fokusere på mellomledere i sykehus. Jeg har også valgt ledere med noen lunde samme utgangspunkt, slik som sengepostledere har. Jeg har ikke sett på hvordan medarbeiderne opplevde å bli ledet gjennom denne tiden, kun hvordan lederne opplevde å være leder i denne tiden. Underveis i studien har jeg også diskutert problemstillingen og temaet med andre studenter som også studerer ulike tema innenfor Covid-19 og ledelse. Vi har diskutert ulike funn. Dette har vært en type nybrottsarbeid, hvor vi har forsøkt å finne ut hvordan det har vært å lede og hvilken type ledelse som har vært fremtredende i en langvarig krisesituasjon. Jeg har ikke brukt referater og rapporter fra sykehuset, dette ville kunne ha gitt en ekstra dybde til funnene, men det var ikke tid eller ressurser til dette i denne oppgaven. Jeg har ikke sammenliknet ledere ved ulike sykehus, kun tatt for meg ett foretak. Man kan allikevel anta at modellen og funnene er representative for ledere på andre sykehus og foretak som har stått i den samme krisen.

### **1.1.2 Struktur i oppgaven**

For å gjøre oppgaven mest mulig oversiktlig for leseren vil jeg her beskrive oppbygningen av oppgaven. I første kapittel har jeg presentert valg av problemstilling og en avgrensning av oppgaven. I kapittel to vil jeg redegjøre for hvilke teoretiske perspektiv jeg har valgt, og presentere noen utvalgte begreper og fenomener som jeg har med meg videre i oppgaven. Jeg vil også gå gjennom tidligere forskning og hvilken metode jeg velger å bruke i oppgaven for å samle inn, analysere og kode data. Etter metodekapittelet vil jeg presenterer funn fra dagbøkene og intervjuet. Jeg vil sammenlikne funnene fra de to ulike datainnsamlingsmetodene; dagbøker og fokusgruppeintervju, og visualisere funnene i en modell for verdibasert ledelse under en koronapandemi. I siste kapittel vil jeg løfte blikket og drøfte verdibasert ledelse i krisetider og betydningen av verdipraksiser. Dette vil jeg drøfte med hjelp av mine funn opp mot teori og tidligere forskning. Til slutt vil jeg komme til en konklusjon.

## 2 Teori – og litteraturgjennomgang

I dette kapitlet vil jeg presentere det teoretiske rammeverket til oppgaven. Hensikten er å plassere forskningen i en teoretisk kontekst, og teorien vil avgrense omfanget av denne forskningsstudien. Jeg har valgt Mintzberg's klassifisering av lederrollene som den teoretiske rammen for oppgaven. Mintzberg sitt perspektiv vil jeg trekke inn, fordi jeg i denne oppgaven vil se på hva ledere *gjør*. Jeg vil gjenta formålet med denne studien, som er å skaffe ny kunnskap om hva ledere på et sykehus gjorde i en langvarig krise, hvilken praksis som oppsto og få tak i hvordan verdiene kom til uttrykk i praksis. Jeg vil se på hvordan handlingene til ledere kan beskrive en form for verdipraksis. *Verdier i praksis* er et begrep som vil være aktuelt å se på i denne oppgaven, fordi jeg vil forske på hva lederne utfører av konkrete handlinger som kan beskrives som en type verdipraksis.

Jeg vil nå presentere noen av hovedbegrepene som jeg bruker i denne oppgaven og hva jeg legger i disse begrepene i denne studien. Disse begrepene vil jeg senere bruke i diskusjonen av funnene. Begrepene og teoriene jeg nå vil presentere er; kriseledelse, verdibevist ledelse, institusjonell ledelse, verdipraksis, omsorg, beslutninger og informasjon. Jeg vil inkludere ulike empiriske studier i hvert underkapittel.

For å belyse disse temaene vil jeg benytte meg av Selznick (1957) sine teoretiske perspektiv på verdibasert ledelse. Selznick sine teorier om verdier og ledelse er naturlig å ta med seg i denne sammenheng, fordi de preger forståelsen av at ledere har som en av sine funksjoner å prege organisasjonene med verdier (Askeland, 2013). Selznick anses som en av de mest sentrale teoretikere innenfor institusjonell teori og ledelse. *Institusjonell ledelse* kalles også i litteraturen for verdibasert ledelse, hvordan ledere kan endre og gi retning og mening til organisasjonen (Jacobsen og Thorsvik, 2016). *Endringsledelse* er et stort område med mange teorier og forståelsesrammer. I hovedsak dreier det seg om planlagte omstillingsprosesser, og det anser jeg ikke som like relevant i denne oppgaven. Det er forsket mye på kriseledelse, verdibevist ledelse og institusjonell ledelse. Jeg vil lene meg på teorier om *kriseledelse*, fordi jeg skal beskrive ledelse i en langvarig krise som koronapandemien.

## 2.1 Krise og kriseledelse

Jeg vil trekke frem noen definisjoner av krise og kriseledelse som jeg mener passer til denne konteksten. Først vil jeg si kort hvordan jeg definerer en krise i denne sammenheng.

Pearson og Clair (1998) definerer krise som en hendelse med lav sannsynlighet, med stor påvirkning, som truer folks sikkerhet og velvære, som er preget av usikkerhet rundt årsak, virkning og hva som skal til for å løse den. James og Wooten (2010) definerer krise som en sjelden, betydelig og offentlig situasjon som skaper svært uønskede resultater for organisasjonen og dets interessenter og krever umiddelbar korrigerende handling fra organisasjonens ledere. Ifølge Weisæth og Kjeserud (2007) er krise «en situasjon som stiller så store krav at organisasjonens ressurser og rutiner ikke strekker til». De beskriver dette som en avvikssituasjon, som preges av høy usikkerhet, redusert styring og kontroll, begrenset informasjon, tidspress og lange arbeidsøkter. Alt dette oppleves som en ekstrabelastning for ledelsen. Dette passer godt som bakteppe til den krisen vi sto i på sykehuset og i Norge med koronaviruset. Det var stor usikkerhet rundt hva som skulle til for å begrense smitten, og den påvirket alle ledd i sykehuset. Koronapandemien er en vedvarende, langvarig krise, ikke knyttet opp mot en direkte hendelse slik andre typer kriser kan være. Nesse skriver i sin avhandling at en organisasjonskrise er når mottakerapparatet ikke har kapasitet til å håndtere en hendelse av eksepsjonell karakter (Nesse, 2017). Dette er interessant fordi vi så at vi på sykehuset ikke var rustet til å ta imot denne pandemien, vi hadde ikke nok enerom til å isolere pasientene, vi hadde ikke nok intensivpersonell eller nok senger der de akutte syke pasientene kom inn. Koronapandemien er kjennetegnet ved at viruset sprer seg raskt, tar liv, samtidig som det er tidspress, store konsekvenser, usikkerhet rundt årsak, virkning og konsekvens. Da koronapandemien kom til Norge var det mest kritiske at det var for få intensivplasser, samfunnets forståelse av hva en pandemi var, var lav og det var for liten testkapasitet. Konteksten da denne studien ble utført vil jeg komme tilbake til senere i oppgaven.

Ytterligere tre aspekter av krise er spesielt viktige å fremheve, da de representerer ganske stabile egenskaper som skiller en krise fra normale problemer som organisasjoner opplever. Disse er: sjeldenhet av hendelsen, betydning av hendelsen, og nivået av innvirkning på de involverte (James & Wooten, 2017). Andre kjennetegn på kriser som kan relateres til korona-



pandemien er høy usikkerhet, redusert kontroll og styring, begrenset informasjon og stor usikkerhet og tidsnød (Weisæth & Kjeserud, 2007). Alle disse trekkene blir i sum en stor ekstra belastning for lederne, og hvordan de takler dette vil kunne være avgjørende for hvordan organisasjonen kommer seg gjennom krisen. Svarene på hva som er riktig å gjøre, kan ikke alltid finnes i manualer og håndbøker, da hver krise er en ny situasjon. Ledere må derfor utøve situasjonstilpasset lederskap (Weiseth & Kjeserud, 2007). Alle disse egenskapene ved en krise mener jeg tilsier at vi kan beskrive pandemien som en krise i organisasjonen. Korona-pandemien utgjør en akutt trussel mot grunnleggende strukturer og grunnleggende verdier over hele verden. Det er en ekstremt kompleks, grenseoverskridende krise på global skala. Fordi så lite er kjent rundt Covid-19 viruset, blir store beslutninger tatt under forhold med dyp usikkerhet, og offentlige tiltak har en eksperimentell kvalitet (Christensen & Lægred, 2020). Da kommer vi over i begrepet *kriseledelse*.

### **2.1.1 Kriseledelse**

Weisæth og Kjeserud (2007) definerer kriseledelse som praktisk og teoretisk kompetanse i krisehåndtering. Forskere refererer generelt til fem faser i krisehåndteringen (Nesse, 2017). Forebygging og forberedelse, være i stand til å se varslings signaler om en ventende krise, respons og iverksetting av tiltak, gjenoppretting av normale funksjoner og til slutt læring. De beskriver kriseledelse som ledelse både før, under og i etterkant av en krise. I denne studien vil jeg fokusere på kriseledelse *under* hendelsen, altså selve krisehåndteringsprosessen. Synnøve Nesse har forsket på ledelse i krisesituasjoner. I avhandlingen sin fant Nesse (2017) at organisasjonskriser stiller store krav til effektiv ledelse. Funnene hennes indikerer at kriseledelse er mer enn individuelle ledere, og at hva en gjør som leder er viktigere enn den formelle rollen som leder. Hennes forskning viser at kriseledelse ikke er statisk, hierarkisk og basert på planer, men under en reell krise «tar man den makt og lar den vandre» ut ifra situasjonsbestemte behov.

Funn på forskning på hvilke lederstiler som er mest effektive under krise (Mumford, Friedrich, Caughron & Byrne, 2007) viser at transformasjonsledelse mest sannsynlig er mer effektiv enn andre stiler. Nesse (2017) viser allikevel til i sin avhandling at hvilken type ledelse som er mest effektiv, avhenger av kontekst og hvilken type krise det er snakk om.

Vi vet fra forskning at svært mange ledere ikke er trent på kriseledelse. En fersk studie av rundt 1000 ledere viser at 80 % har mobilisert kriseledelsesteam under koronapandemien (Nesse & Karlsen, 2020). Dette sier noe om pandemiens alvorlighetsgrad. Litteraturen og forskningen rundt kriseledelse fokuserer lite på verdibasert ledelse, og hvordan man kan jobbe med verdier i en langvarig krise. Jeg vil nå si noe om hva jeg legger i verdibasert ledelse og verdibegrepet i denne sammenheng.

### **2.1.2 Verdibevist ledelse**

Verdibevist ledelse blir sett på som en ledelsesform der en søker å styre og mobilisere til handling gjennom å fokusere på grunnleggende verdier i og for virksomheten (Askeland, 2013). Verdiarbeid er å jobbe med verdier som leder. Det er en type prosess som skal drives frem. Man kan si at verdiarbeid er en form for praksis. Det må knyttes sammen med diskusjoner, noe som kan gjøres, noe som kan praktiseres. Et eksempel på verdiarbeid kan være kvalitetsarbeid. Andre eksempler er likestilling, integrering og sikring av arbeidsprosesser. Dette er konkrete eksempler på verdiarbeid. Det handler om holdninger og praksis. Det kan være både sosiale og moralske verdier i en organisasjon. Verdibevist ledelse gir andre briller for å forstå hva som skjer i en organisasjon. Det handler om å se på organisasjonen som noe mer, som en institusjon som skal ivareta mer enn det som er hovedmålet. Organisasjonen skal også ivareta mennesket. Det å jobbe med implementering av verdier i en organisasjon, kan man kalle verdibevist ledelse. Verdibevist ledelse handler om å skape verdier. Som leder fordeler man verdier (for eksempel lønn). Leder fordeler oppmerksomhet og leder fordeler anerkjennelse. Den som blir sett og tatt i bruk er anerkjent. Den som blir oversett blir ikke anerkjent. Dette er verdier *for* praksis. Verdibevist ledelse handler i stor grad om at ledere har en mulighet til å forme de verdier som utvikles i et team helt ute i praksis. Verdibevist ledelse vil si at man som leder forsøker å styre og mobilisere medarbeiderne til handling og innsats gjennom å fokusere på de grunnleggende verdiene til virksomheten, og dels gjennom å avveie og prioritere mellom verdier. Det er å lede på formål og retning. Og det er det jeg vil forske på i min studie; hvordan lederes handlinger kan beskrive en form for verdipraksis.

I denne studien vil jeg fokusere på verdier i praksis. Verdier er implisitte, og verdier er eksplisitte. Eksplisitte verdier er verdier som vi har gitt en betegnelse (Busch, 2012) og som de fleste kan slutte seg til. Oslo universitetssykehus sine verdier er for eksempel i stor grad eksplisitte verdier. Implisitte verdier styrer handlingene våre uten at vi er det bevisst. Verdibevissthet handler om å se hva som ligger i handlingene for så å handle i forhold til det. Ifølge Aadland og Askeland (2017) betyr verdier i praksis at verdien ses i etterkant av handlingene. De legger vekt på verdiers instrumentelle funksjon i organisasjonen. Ifølge denne måten å vurdere verdier på vil ikke forhåndserklærte verdier nødvendigvis ha noen særlig betydning for organisasjonens faktiske praksisutøvelse. Dette er to vidt forskjellige forståelser av verdier, og det er viktig å ha med seg begge forståelsene når man forsker på verdiarbeid. Men ifølge Aadland og Askeland (2017) er bevisstgjøring av verdier-i-praksis nøkkelen til verdibevisst ledelse. Organisasjonen sine verdier, som er satt på papiret av ledelsen og styret, vil i liten grad få betydning for den faktiske praksisutøvelse. På et sykehus vil man også være styrt av rutiner, prosedyrer og etablert praksis. Dersom man drøfter og bevisstgjør seg i organisasjonen disse handlingsmønstrene vil man kunne danne et grunnlag for endring og innovasjon. Det er refleksjonen over verdier-i-praksis som vil føre til endringer og korrigeringer og bevissthet om hvilke verdier som faktisk blir fulgt.

Devold (2011) har forsket på sammenhengen mellom verdibevisste ledere og indre motivasjon, beslutningstakingstilnærming og oppmerksomhet. Han fant sterke sammenhenger mellom disse. Studien sier derimot ingenting om hva som gjør at det blir positive sammenhenger mellom disse. Dette leder meg over til institusjonell ledelse som jeg vil redegjøre for i neste kapittel.

### **2.1.3 Institusjonell ledelse**

Selznick sin teori om institusjonell ledelse regnes som et av de klassiske bidragene innen utviklingen av ledelsesfaget og er sentral innenfor teorien om verdibevisst ledelse. Kjernen i Selznicks bidrag er vektleggingen av lederens rolle i organisasjonens verdidanning, og i opprettholdelse av verdier. Dette skiller administratoren fra lederen, og han mener det er en sentral lederoppgave å skape og å prege organisasjonens verdier (Askeland, 2017a). Kompleksitet er ansett som et sentralt element i institusjonalisme. Dette er beskrevet i

Selznick sitt arbeid der han studerte organisasjoner i forhold til deres miljø. For Selznick var institusjonalisering en prosess med verdiinfusjon, der organisasjoner utviklet en identitet som skilte en institusjon fra en ren teknisk eller instrumentell organisasjon.

I følge Selznick (1957) reagerer institusjonelle ledere på ulike eksterne press ved å ta kritiske beslutninger som påvirker den grunnleggende karakteren til en bedrift, og disse kritiske beslutningene går utover den rutinemessige, daglige løsningen av problemer. De handler om å navigere i 'ukjente farvann', gjøre strukturelle endringer som på den ene siden muliggjør jakten på nye mål og verdier og på den andre siden anerkjenner status quo og dens begrensninger. Institusjonell ledelse handler om beslutninger som har langvarige implikasjoner for organisasjonsidentitet og organisasjonens rolle og betydning i bredere samfunnsnettverk. Disse beslutningene skaper betingelser «som vil gjøre det mulig i fremtiden det som er utelukket i nåtiden» (Selznick, 1957). Selznick hevdet at slike tilpasninger til nye mål «krever en endringsstrategi som ser ut til å oppnå nye evner som nesten oppfyller institusjonens virkelig følte behov og ambisjoner» (Selznick, 1957). Selznick lokaliserte institusjonelle ledere i en 'flytende' og turbulent virkelighet, der det ikke (eller ikke lenger) er klart for en organisasjon hva den skal være eller hva den skal gjøre.

I følge Selznick er institusjonalisering en pågående prosess der organisasjonen fylles med verdier (Selznick, 1997). Det er fire trinn i denne prosessen, i følge Selznick. Definerer av det institusjonelle oppdraget og den institusjonelle rollen til organisasjonen er første trinn. Deretter vil organisasjonens formål innlemmes ved å bygge den inn i organisasjonens sosiale struktur. Uformelle sosiale strukturer kan dermed springe ut fra den formelle strukturen. I begge disse strukturene vil verdier, praksis og relasjoner blandes sammen gjennom daglige interaksjoner. Neste trinn er i følge Selznick for lederen å sørge for en kontinuerlig prosess for å forsvare institusjonell integritet gjennom opprettholdelse av verdier og en tydelig organisatorisk identitet. Han beskriver organisasjonen som en enhet, som består av ulike enheter og grupperinger. Det fjerde trinn beskriver ledelsens funksjon med tanke på å løse interne konflikter ved avveining av interessene til de ulike grupperingene (Askeland, 2017a).

#### 2.1.4 Verdier og verdipraksis

Verdier er et ord som mange tar for gitt. Det brukes i mange ulike sammenhenger, og har ulike betydninger. I denne studien definerer jeg verdier som beskrivelse av en ønsket tilstand som kan gi retning for handling i en organisasjon. Verdier foreskriver ikke eksakte handlingsvalg, men er prinsipper som handling bør samsvare med og kan vurderes i forhold til. Verdier kan både angi hva som er ønskelig, de kan bidra til hvorvidt hendelser i en organisasjon blir vurdert som gode eller dårlige og de kan danne grunnlag for prioriteringer. Denne forståelsen av verdier bygger jeg på Aadland og Askeland (2017:13) sin definisjon. De definerer verdier som å «*danne intensjonsgrunnlaget for handling, de skaper retning for handling, og de utgjør fordelingsgrunnlaget i vurderinger av handling*». Forfatterne hevder dermed at alle handlinger er verdistyrt og dette legger jeg til grunn for min forskning i denne studien.

Gehman et al (2013, s.84) var de første til å introdusere begrepet verdier som løpende forestillinger som ligger i hverdagspraksisen og manifesterte det i nye og utførte verdipraksiser. Gehman et al (2013, s. 84) definerer verdier i organisasjoner som «ord og handlinger i organisasjoner som artikulere og oppnår det som er normativt rett og galt, godt eller dårlig, for sin egen skyld». Hva ledere gjør i praksis forteller hvilke verdier som finnes i organisasjonen. Når institusjonaliseringen har skjedd, argumenterte Selznick for at organisasjonen ikke så lette ville gi opp eller endre sine verdier. Han mente at verdier var en slags «ledende funksjon for ledelse» (Selznick, 1957). Mange perspektiver på verdier har som utgangspunkt at verdier er gitte og allerede objektiviserte fenomener (Gehman et al., 2013, s.84). Noen forskere har argumentert for en mer dynamisk forståelse av verdier i en organisasjon. For å forstå hva som er verdifullt, hvorfor det blir verdsatt og hvordan det blir synlig, må man derfor følge praksis der verdiene utføres.

Det er to ulike grunnforståelser av verdier. Verdier er lite verdt om de ikke fører handling med seg. Man ønsker å identifisere hvilke verdier som er ønskelige for organisasjonen, deretter lanserer man tiltak for å sørge for at disse verdiene blir implementert (Lencioni, 2002). Dette er én type verdioppfatning, det kalles et objektivistisk verdisyn. Denne forståelsen oppfatter verdier som noe som er objektivt, som reelle og virksomme

egenskaper som kan identifiseres og observeres. Denne forståelsen er opptatt av å studere verdier *for* praksis. Det vil si at verdiene kommer *før* handling. Den andre måten å se verdier på er at verdier konstrueres og blir til i det sosiale rom, og utvikles gjennom dialog og fortolkning. Dette er en positivistisk grunnforståelse av verdier, og i denne forståelsen ligger at man kan påvise direkte sammenhenger mellom årsak-virkning når man studerer verdier. Denne forståelsen av verdier er mest opptatt av å studere verdier *i* praksis. Det er denne forståelsen jeg hovedsakelig vil bruke i denne studien, da jeg vil se på hva ledere gjør i praksis. I begge disse forståelsene fungerer verdier både deskriptivt og normativt. Deskriptivt fungerer de som en beskrivelse av de verdiene som en gitt gruppe har utviklet som de mest meningsfulle. Normativt fungerer de som overordnede idealer og mål (Aadland & Askeland, 2017).

Verdier er forbundet med identitet, de er ikke lette å erstatte og de er relatert til organisasjonens særegne historie (Selznick, 1957). Organisasjoner kan inneholde verdier, både ved å gjenspeile felles samfunnsverdier og ved å utvikle interne organisasjonsverdier. Disse er spesifikke og gir organisasjoner sitt særpreg (Selznick, 1957). Fra dette perspektivet, kan lederens sees på om en agent for institusjonalisering, det vil si en som hjelper til med å definere mål og påvirker organisasjonens verdier.

Det er forsket mye på verdier og verdipraksis i organisasjoner. Også på verdipraksis på sykehus (Wright et al., 2020). Ved å skyggelegge ledere bemerket Askeland i sin studie (2014) at ledere setter i gang verdiprosesser i organisasjoner og dermed blir agenter for institusjonalisering av organisasjonsverdier. Ledere bidrar til identitets- og verdidannelse gjennom informasjon og relasjonelt arbeid. En studie av Covid-19 pandemien og verdier har undersøkt pandemien fra tre vinkler, personlig nivå, på familie/sosialt nivå og på organisasjonsnivå (Dolan et al., 2020). Studien ser på om andre verdier blir viktige i en krisesituasjon som koronapandemien. Helse blir viktigere enn rikdom, og de diskuterer hvordan helsevesenet må sette pasienters verdi opp mot hverandre. Også fordeling av verdier som utstyr og ressurser sier noe om verdiene i samfunnet.

## 2.1.5 Mintzberg

Ledelsesforsker Mintzberg har en av de mest refererte klassifiseringene av de ulike rollene leder har. De tre rollene er interpersonlig rolle, informasjonsrolle og beslutningsrolle (Mintzberg, 1990). Mintzberg sin integrerte ledelsesmodell er basert på empiriske studier og er en visualisering av alle oppgaver en leder håndterer i sin lederhverdag. Modellen beskriver hvordan ledelse (managing) praktiserer på tre nivå; informasjonsplanet, aktørplanet og handlingsplanet, og fra det konseptuelle til det konkrete. Lederen kan lede indirekte gjennom informasjon, og direkte gjennom relasjoner med mennesker og ved konkrete handlinger (Jacobsen & Thorsvik, 2016). Mintzberg beskriver lederens jobb ut fra flere organisasjonsmessige former for adferd, som alle settes i sammenheng med den formelle autoriteten man har som leder. Autoriteten som leder, gir opphav til tre interpersonelle/mellommenneskelige roller, som videre gir opphav til tre ulike informasjonsroller. Disse igjen setter lederen i stand til å spille fire beslutningsmessige roller.

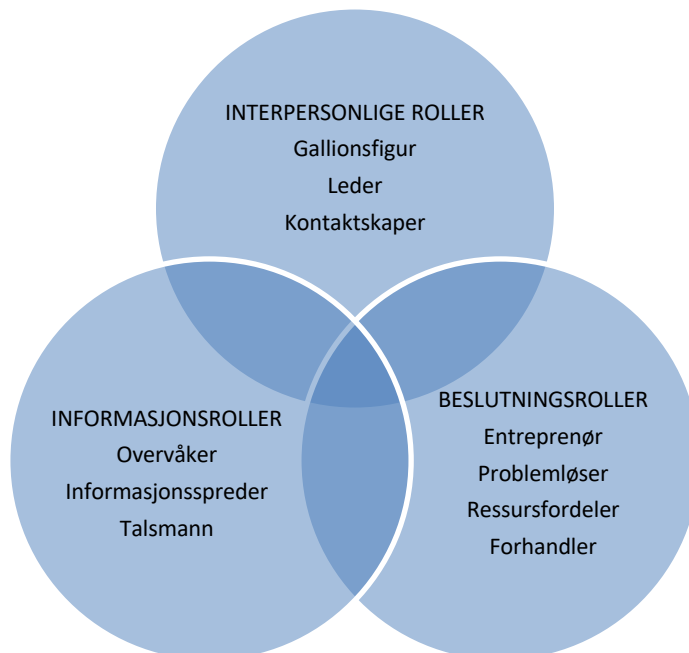


Fig 1. Figur basert på Mintzbergs klassifisering av lederroller (Jacobsen & Thorsvik, 2016).

Mintzberg relaterer fem lederroller til de tre planene i ledelsesmodellen: Lederrollen som omfatter kommunikasjon og styring relateres til informasjonsplanet, rollen som leder og

relasjonsbygger relateres til aktørplanet, mens rollen som aktivt handlende relateres til handlingsplanet (Askeland, 2016).

Vi ser spor av Mintzberg sine teorier i ulike elementer som de siste årene har blitt inkludert i ledelsesforskningen. Mintzberg har også ideer om hvordan utføre verdiarbeid i praksis. Compassion (omsorg) er en ny innfallsvinkel som har kommet inn i litteraturen, særlig i forbindelse med kriseledelse. Omsorg har blitt et viktig begrep for å forstå ledelse. Mintzberg setter fokus på dette i sine modeller og teorier. Betydningen av kommunikasjon har også kommet inn i kriselitteraturen (Nesse, 2017).

### **2.1.6 Praksis**

Siden jeg forsker på hva ledere gjør i praksis, vil jeg kort si hva jeg legger i begrepet praksis. Praksis defineres som den daglige utøvelsen av lederjobben (Askeland, 2014). Ledelse i praksis utøves i samspill med andre, og særlig i relasjon med medarbeidere og eksterne aktører. Dette forstås som en «helhet av intensjoner, språk og handlinger i relasjonelle, historiske kontekster» (Aadland & Askeland, 2017). Det utgjør en tredelt struktur som har en parallell til Mintzberg sin integrerte ledelsesmodell. Strukturen er «sayings», «doings» og «relatings». Aadland og Askeland (2017) beskriver praksis som en sammenhengende kjede av mikroprosesser, som kan være alt fra samtaler, beslutninger, rutiner og små handlinger som ledere gjennomfører daglig. I en krisesituasjon kan det være utfordringer med flere aspekter av dette i praksis, blant annet omsorg, beslutninger og informasjon.

### **2.1.7 Omsorg**

I en krisesituasjon blir de myke verdiene ekstra viktige for en leder å ta vare på, fordi organisasjonen består av mennesker og dette blir ekstra tydelig i en krise (Weiseth & Kjeserud, 2007). Det er den relasjonsorienterte lederadferden som fremheves her, som dreier seg om å gi støtte, oppmuntring og omsorg til de ansatte under en krise. Det å gi anerkjennelse til de ansatte i en slik situasjon er også god ledelse under en krise ifølge Weiseth & Kjeserud (2007). Førstelinjledere i sykehus har ofte personalansvar for mange medarbeidere, og den relasjonelle delen vil dermed være sentral.



Nylig forskning på medfølelse i organisasjoner har fått oppmerksomhet (Lilius, Kanov, Dutton, Worline, 2011, Rynes, Bartunek, Dutton & Margolis 2012). Rynes et al (2012) viser til at omsorg er mer enn følelser og handlinger med instrumentelle utfall. De symboliserer verdier som også er en måte å oppføre seg på. I organisasjonssammenheng argumenteres det for at organisatorisk omsorg eksisterer når medlemmene kollektivt merker, føler og reagerer på smerte (Espedal, 2020). En krisesituasjon kan være en situasjon der medlemmer i organisasjoner føler på smerte og har behov for omsorg (Dutton, Worline, Frost & Lilius, 2006) Andre studier har beskrevet omsorg som både prosessuell og relasjonell (Kanov et al, 2004). Omsorg (compassion) er et grunnleggende behov i mennesket, og Frost beskriver i sin artikkel viktigheten omsorg kan ha for vår forståelse av organisasjonslivet (Frost, 1999). Omsorg kan være en følelse, men det kan også oppleves som en verdi eller en moralsk karakter hos en organisasjon (Espedal, 2020). En tredelt modell for omsorg inneholder kognitive, affektive og atferdsmessige komponenter, hvor man merker andres smerte, opplever en emosjonell reaksjon på smerte og handler som svar på smerte (Kanov et al., 2004). En studie utført av CEMS (2020) sommeren 2020 viste at det er andre lederegenskaper som verdsettes før og etter Covid-19 pandemien. Studien viser også at det er et skifte i måten ledere tenker på ledelse som et resultat av pandemien. Myke verdier som empati og omsorg ble verdsatt høyere etter Covid-19 pandemien.

### **2.1.8 Informasjon**

I følge Mintzberg fremtrer lederen som nervesenteret i den organisatoriske enheten, på grunn av sine kontakter både med ansatte og overordnede (Mintzberg, 1990). Lederen har både lett tilgang til hver enkelt arbeidstaker, i tillegg har de tilgang på ekstern informasjon som ikke de ansatte har tilgang på. Å behandle informasjon er dermed en av lederens nøkkelroller, i følge Mintzberg. Lederens rolle som informasjonsformidler gir lederen autoritet, og rollen som *overvåker* (Jacobsen & Thorsvik, 2016). Denne rollen som informasjonsformidler består i å holde seg oppdatert på intern informasjon innad i organisasjonen, og lederen har en kontrollfunksjon ved at de selekterer hva som er nødvendig informasjon til medarbeidere, og hva som er nødvendig informasjon til nivået over. I en krise er informasjonsbehovet enormt, særlig i akutfasen. Avstand og reduserte informasjonskanaler kan i en krise redusere «rikdommen» i informasjonen (Christianson &

Barton, 2020). Informasjonen i seg selv er ikke nødvendigvis målet, men den er nødvendig for å kunne fatte beslutninger, noe som også er en essensiell rolle for lederen.

### **2.1.9 Beslutninger**

Ifølge Jan Kjetil Arnulf (2013) er det å redusere usikkerheten ved å ta beslutninger, selve kjernen i ledelse. Mintzberg beskriver fire roller inn under det han kaller beslutningsroller; rollen som entreprenør, rollen som problemløser, rollen som ressursstyrer og rollen som forhandler. Beslutningstaking i ledelse kan forstås på ulike måter. I denne studien vil jeg fremheve beslutningstaking ut ifra hvordan March (1994) beskriver dette. Han beskriver beslutningstaking som at det er en betydning bak beslutningen og at når ledere tar en beslutning så kommuniseres det samtidig hva som er moralsk viktig og hva som er riktig oppførsel. Meningen bak beslutningen har derfor betydning ut over bare det å ta en beslutning.

Mange lover gir klare anvisninger om hva som skal gjøres i bestemte situasjoner. Dette må leder sørge for at blir innarbeidet i administrative rutiner. Det er også utarbeidet mange faglige retningslinjer som man må forholde seg til i sykehuset. Samtidig er det på langt nær utviklet retningslinjer for alle vanskelige situasjoner, og flere av disse veilederne er heller ikke utviklet innenfor virksomheten. I en profesjonsbasert virksomhet vil de profesjonelle (sykepleiere, leger og andre profesjoner) utøve skjønn og treffe en beslutning på faglig basis. Men ofte vil ledere oppleve at de profesjonelle ikke blir enige og da må leder inn og bestemme hva som skal skje. Og dersom leder ikke blir involvert i avgjørelsen, vil hun eller han i etterkant måtte svare på den avgjørelsen den ansatte foretok seg.

En leder bærer med seg personlige verdier inn i beslutningsprosessen også. Det vil prege oss og påvirke de avgjørelsene ledere tar. I en kritesituasjon har man begrenset informasjon og det er ofte stor usikkerhet. Derfor må man som leder ta beslutninger på et begrenset informasjonsgrunnlag (Weiseth & Kjeserud, 2007). En opplevelse av å ikke kunne innfri i den grad man er vant med, å ha mistet kontrollen og oversikten; kan føre til handlingslammelse og apati. I tillegg kan lederne oppleve en frykt for å feile som igjen kan føre til dårlige

beslutninger (Gangdal & Angeltveit, 2014). I følge Lencioni (2002) kan leder bruke verdiene til organisasjonen som en ledesnor i avgjørelser og diskusjoner.

En studie fra 2015 (Haddon, A., Loughlin, C., & McNally, C. 2015), undersøkte hva ansatte vil ha fra ledere under organisasjonskriser. Funnene viste at ansatte forventer at ledere tar raskt grep og engasjerer seg kontinuerlig i kommunikasjonen med de ansatte under en krise. Dette viser at den operative rollen til leder er viktig under en krise.

## **2.2 Oppsummering**

Jeg har nå redegjort for teori om verdibasert ledelse, kriseledelse og de ulike begrepene som vil bli brukt senere i oppgaven. Jeg har valgt Mintzberg sin ledelsesmodell som ramme for denne studien.

Verdibasert ledelse og Selznick sine perspektiver og teorier på denne type ledelse er redegjort for, og jeg har også presentert begrepene som jeg vil komme tilbake til i kapitlet der jeg presenterer funn fra datainnsamlingen og i drøftingen. Dette er omsorg, beslutninger og informasjon.

Jeg har også presentert noe av det som finnes av tidligere forskning på tema. I neste kapittel vil jeg gå inn på studiens metodiske tilnærming som er kvalitativ metode, bruk av dagbok og semistrukturert intervju.

## 3 Metode

I dette kapittelet vil jeg beskrive hvilke valg jeg har gjort i oppgaven, hvordan jeg har gått frem for å samle inn data og hva jeg har utelatt. I tillegg vil jeg forklare hvordan jeg har gått frem for å analysere og kode mine data. Formålet med denne studien er å finne ut hvordan ledere bruker verdier til å utvikle ledelse i en langvarig krisesituasjon som koronapandemien, og hvordan disse verdiene kommer til uttrykk i praksis. Jeg vil først redegjøre for mine metodevalg, deretter forklare de ulike datainnsamlingsmetodene jeg har brukt og til slutt vurdere validitet og reliabilitet i studien min.

### 3.1.1 Kvalitativ metode

For å få tak i hvilke elementer som har vært viktig for ledere i denne langvarige krisen og hvordan de beskriver ulike utfordringer de har stått i, velger jeg å benytte meg av kvalitativ metode. Jeg har samlet inn data ved å be ledere om å skrive dagbok fra hverdagen sin, fra mars 2020 og til august 2020. I tillegg har jeg gjennomført et fokusgruppeintervju med de samme lederne i etterkant. Dette har jeg gjort for å innhente erfaringer fra ledere som har vært berørt av krisen og få mer kunnskap om fenomenet. Kvalitativ metode er riktig i denne sammenheng da jeg vil finne ut mer av hva ledere gjør i en langvarig krise som koronapandemien. Vi har lite kunnskap om hvilke verdipraksiser som har oppstått i denne perioden, og hva ledere har gjort for å lede de ansatte gjennom denne krisen. Kvantitativ metode har styrken at man har mulighet til å se på sammenhenger, måle konkrete fenomener og generalisere funnene. Kvalitativ metode egner seg godt for å se på samhandling mellom mennesker, og når man vil få kunnskap om et fenomen (Johannessen, Tufte og Christoffersen, 2015). Kvalitativ forskning vil være preget av vår forforståelse, forskeren må være bevisst på om man kun bekrefter forforståelsen, eller faktisk ser noen resultater. I dette tilfellet ser jeg på ledelse under en langvarig krise som et fenomen. Kvalitative intervjuer vil gi meg et rikt datamateriale, som inneholder beskrivelser og informantenes fortolkninger. Dataene som ble innhentet gjennom dagbøker og fokusgruppeintervjuer ble analysert kvalitativt. Dette kan derfor kalles en beskrivende kvalitativ studie.

I en kvalitativ studie kan man bruke en deduktiv og/eller en induktiv tilnærming (Thagaard, 1998). I en posisjon imellom induktiv og deduktiv tilnærming, står abduksjon. En abduktiv tilnærming innebærer at teorien utvikles på grunnlag av systematiske analyser. Abduksjon kan også knyttes til at forskerens teoretiske bakgrunn kan gi perspektiver for fortolkning av meningsinnholdet til datamaterialet som samles inn (Thagaard, 1998). Ut ifra teori jeg har lest formet jeg spørsmål til intervjuguide for fokusgruppeintervjuet og satt meg inn i teorien før jeg utformet spørsmålene til fokusgruppeintervjuet. Etter å ha gjort mine funn, har jeg på nytt fordypet meg i teorien og forsøkt å se teorien i sammenheng med dataene. Denne studien har ikke som formål å teste ut noen teorier. Jeg startet å samle inn data uten å ha noen forventninger om hva jeg ville finne. Jeg har vekslet mellom empiri og teori, for å forsøke å forstå hva som skjer i praksis (Jacobsen, 2005). Dette kalles et eksplorativt design. Ved å bruke både intervjuer og analysere dagbøker i tillegg, tenker jeg at jeg vil få flere vinklinger på fenomenet jeg undersøker. Det vil kunne bidra til at jeg kan gi et mer detaljert og helhetlig bilde av virkeligheten. Gjennom å sammenlikne dagbøkene og intervjuene, kan jeg påpeke mønstre og forsøke å trekke noen konklusjoner. Ved å veksle mellom helhet og deler bruker jeg en såkalt hermeneutisk metode, og jeg har flere ganger måttet gå tilbake til teorikapittelet etter hvert som jeg har gjort funn i datamaterialet.

I denne studien har jeg valgt en fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming. Hermeneutisk tilnærming beskriver Thagaard (1998) som en fortolkning av menneskers handlinger, og denne fortolkningen vil påvirkes av forskerens forforståelse og av konteksten. To ulike forskere vil kunne komme frem til ulikt resultat av samme fenomen. Fenomenologi handler om å forstå sosiale fenomener, et menneske har en opplevelse av verden ut ifra sitt ståsted, og det er viktig at forskeren er mest mulig åpen for informantenes beskrivelser og setter til side sin egen forforståelse (Kvale & Brinkmann, 2009).

### **3.1.2 Forskningsprosjekt korona, ledelse og verdier (KLV)**

Denne masteroppgaven er et selvstendig prosjekt, men har vært en del av et større forskningsprosjekt ved VID vitenskapelige høyskole, som heter Korona, ledelse og verdier (KLV). Dette forskningsprosjektet har som hovedformål å undersøke hvordan ledere

organiserer og leder under korona-krisen med utgangspunkt i verdier. Forskere og akademisk personell på master-programmet i Verdibasert ledelse ønsker å forske på organisering av kriser og hvordan dette utfordrer våre verdier. Fem studenter har deltatt i KLV-gruppe i studieåret 2020/2021 og har deltatt på egne samlinger hvor tematikken rundt korona-situasjonen, ledelse og verdier har blitt diskutert.

Forskere på VID vil få tilgang til datamateriale etter at denne masteroppgaven er skrevet ferdig. Utover dette har ikke denne oppgaven vært påvirket av dette prosjektet.

### **3.1.3 Rammer og kontekst**

Det er viktig å beskrive konteksten når denne oppgaven blir skrevet. Når oppgaven er ferdig eller blir lest kan konteksten være veldig annerledes. Tallene for døde og smittede endrer seg hele tiden, og det er ikke mulig å forutsi hvordan konteksten ser ut når oppgaven er ferdig. Myndighetene kommer også stadig med nye regler og tiltak, som også kan endre seg i løpet av tiden oppgaven skrives og til den er ferdig. Denne konteksten blir beskrevet i november 2020. På dette tidspunktet har jeg samlet inn dagbøkene og gjennomfører intervjuet. Derfor velger jeg dette tidspunktet for beskrivelse av kontekst.

Det første tilfellet av koronasmitte registrert i Norge, var 26.februar 2020. Smitten etter dette var veldig ujevnt fordelt i Norges land, og Oslo hadde det høyeste smittetallet per antall innbyggere på den tiden. Frem til 12.mars hadde myndighetene en «vent og se» holdning og vi merket ikke mye til tiltak som var satt inn. Men fra 12.mars innførte regjeringen de strengeste tiltakene i Norge siden andre verdenskrig.

Hovedtiltakene i Norge fra 12.mars var blant annet følgende:

- Råd om håndvask, sosial avstand, begrense samlinger med mer enn 5 personer. Og karantene til smitte
- Unngå reiser og offentlig transport. Alle nordmenn som kom hjem fra reise til utlandet fikk 14 dagers karantene. Den norske grensen ble stengt for utenlandske statsborgere.
- Alle skoler og barnehager i hele landet ble stengt, i tillegg til treningsstudioer og kulturarrangementer.

- Ingen fikk dra på hytta, med mindre den var i samme kommune.

Tiltakene prioriterte helse fremfor økonomi, og det var en kombinasjon av obligatoriske forskrifter og råd. 3 uker etter at disse tiltakene ble innført så man lavere smittetall, og man åpnet gradvis opp igjen, og forskriftene og rådene ble fikk vi igjen økende smittetall og i november 2020 gjennomføres en ny sosial nedstengning, med noen lokale forskjeller. Oslo har fortsatt høyest smittetall, og har noe strengere tiltak enn andre kommuner.

Sammenliknet med andre land har Norge håndtert koronapandemien bra (Christensen & Læg Reid, 2020). Dette må forstås i sammenheng med at vi har kompetente politikere, et samfunn med høy grad av tillitt med et troverdig og profesjonelt byråkrati, en god økonomisk situasjon, en velfungerende velferdsstat og en lav populasjonstetthet. Dette er viktig å ha med seg også i vurderingen av lederes håndtering av dette på sykehus. På sykehuset har man et godt nettverk rundt lederne, ingen ansatte sto i fare for å miste jobben og det var en «utømmelig» pengesekk. Alle disse tingene påvirker ledernes håndtering av denne langvarige krisesituasjonen. Konteksten i Norge per november 2020 er at det er 328 døde, 118 innlagt på sykehus og 35 500 bekreftet smittet.

### **3.1.4 Oslo universitetssykehus som caseorganisasjon**

Lederne jeg har forsket på i denne studien jobber i Oslo universitetssykehus (OUS). OUS er landets største sykehus. Sykehuset er lokalsykehus for store deler av Oslos befolkning, akuttsykehus for store deler av Oslo-området og er i tillegg regionsykehus for innbyggere i Helse Sør-Øst. OUS er også beredskapssykehus for Øst- og Sørlandet. OUS sine kjerneverdier er trygghet, kvalitet og respekt.

Da pandemien rammet Norge gikk OUS i beredskap. OUS var i gul beredskap før sommeren 2020, det vil si at planlagt virksomhet var tatt ned. Det gjorde at man hadde noe personell tilgjengelig for omdisponering til de avdelingene i sykehuset som hadde Covid-19 pasienter innlagt, på grunn av lavere drift på andre avdelinger. Fra høsten 2020 er sykehuset tilbake i grønn beredskap, det vil si at man ikke har stoppet noe virksomhet, sykehuset drifter for fullt

samtidig som man håndterer Covid-19 pasientene i sykehuset. Dette gjør at man har noe lavere kapasitet enn om man hadde gått tilbake til gul beredskap.

Man kan si at det er et skille mellom byråkratiske organisasjoner og velferdsorganisasjoner, slik som for eksempel OUS. Sykehuset er underlagt strenge regler for hvordan man skal behandle og forholde seg til pasientene og brukerne. For eksempel via helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven for å nevne noen. Det er dermed en nær sammenheng mellom verdiene og målene i sykehuset og verdier og normer i samfunnet ellers. Dermed står ikke leder helt fritt i å bestemme verdiene for organisasjonen.

Norge har en sterk offentlig sektor, og vi har også et helsevesen med høy kvalitet og med en godt fungerende førstelinjetjeneste, som gjør at det ble færre innlagt på sykehus enn i andre land. Mange av Covid-19 dødsfallene i Norge har vært på sykehjem (Christensen & Læg Reid, 2020). Nesten alle sykehus i Norge er offentlige og drives av regionale helseforetak med stor grad av autonomi. Norge har også det som kalles et tillitssamfunn. Innbyggernes tillitt til myndighetene er høy, og myndighetene har også en tillitt til at tiltakene som settes inn blir fulgt.

Selv om det norske helsevesen er veldig bra, og de samlede ressursene er store, var dette en forhåndsvarslet krise som man ikke hadde bygget opp nok kapasitet og planer for å håndtere. I OUS hadde vi ingen planer for omdisponering av personell og heller ikke gode nok lager for smittevernsutstyr. Dette var hoved flaskehalsen når pandemien rammet sykehuset. Dette kom forholdsvis raskt på plass, og de økonomiske ressursene økte så raskt som det var nødvendig. Det var aldri noe spørsmål om at vi ikke hadde økonomi til å sette i gang de tiltakene som var nødvendig. Dette mener jeg er viktig å ha med da det sier noe om hvor privilegerte vi var på Norges største sykehus da krisen rammet.



## 3.2 Datainnsamling

Jeg vil nå presentere hvilke typer datainnsamlinger jeg har gjort. Det er dagbok og fokusgruppeintervju. Jeg vil også presentere kort de ulike lederne som har skrevet dagbok, jeg vil si noe om lengden på dagbøkene og beskrive bakgrunnen til lederne. Det er de samme informantene jeg har brukt i begge datainnsamlingene; lederne som skrev dagbok ble også intervjuet i gruppe etterpå, pluss en informant som ikke hadde skrevet dagbok.

### 3.2.1 Dagbok som metode

*«Den anmodede dagboken er når en deltaker registrerer sine handlinger, tanker og følelser på forespørsel fra en forsker» (Alaszewski, 2006).*

Bruk av dagbok som datainnsamling var et bevisst valg, og grunnene til at jeg valgte dagbok som metode er flere. Da pandemien kom kastende over oss på sykehuset, så jeg at vi endret mye av måten vi jobbet på som ledere og jeg tenkte at jeg var i en unik posisjon til å samle inn data om dette. Det var vanskelig å samle inn informasjon i denne tiden, og det var lite tid til å intervju akkurat da. Jeg tenkte at ved at noen ledere skrev dagbok i denne tiden, ville det gi et unikt innpass og innsikt i hva lederne sto i på denne tiden. Det ville være enklere for informantene å være personlige i en dagbok enn i en intervjusituasjon. Ved at flere har skrevet dagbok parallelt, ville jeg få inn flere innfallsvinkler samtidig og ved at de har blitt skrevet over tid ville jeg kunne se på endringer som oppsto fra første del av pandemien til 6 måneder ut i pandemien, der endel strukturer i organisasjonen så annerledes ut.

Det finnes ulike typer dagbok-metoder i forskningen og ikke alle er kvalitative. Det finnes strukturerte dagbøker som for eksempel mat-dagbøker eller treningsdagbøker, det finnes semi-strukturerte dagbøker og det finnes ustrukturerte dagbøker. Dagbøkene i denne studien er semi-strukturerte, ved at de fikk utdelt noen retningslinjer for hva de skulle skrive om på forhånd. Dette er en dagbok som er bestilt, og deltakerne skulle rapportere på spørsmål fra forsker. Dagbøkene ble sendt ut i mars 2020 og de ble samlet inn i august 2020. Så vidt jeg vet er dette unike data fra denne første tiden i korona-pandemien, jeg har ikke funnet andre studier fra Covid-19 pandemien som bygger på datainnsamling via dagbøker fra ledere på sykehus.

Dagbok er en verdifull, men forsømt del av forskerens verktøykasse. Dagboken er en sekundær kilde og kan brukes sammen med annen datainnsamling og metoder, for å gi et fylldigere bilde av virkeligheten som forskes på. De kan hjelpe til med å fange «*life as it is lived*» (Bolger, Davis & Rafaeli, 2003). Denne metoden passet derfor godt til dette formålet som var å innhente beskrivelser av hvordan lederne opplevde å stå i denne langvarige krisen og hvilke praksiser som oppsto. Alaszewski (2006) beskriver fire egenskaper ved den anmodede dagboken. For det første er de organisert rundt en serie med vanlige, daterte oppføringer over en periode. For det andre er den privat; det vil si at dagboken er konstruert av en spesifisert identifiserbar person som har kontroll på tilgangen til dagboken så lenge den er under utarbeidelse. For det tredje er dagboken i «sanntid»; ved at hendelser og tanker blir registrert på samme tid eller veldig nær tidspunktet når hendelser eller aktiviteter inntreffer. Dette kan redusere begrensningene for tilbakekallingsskjevhet som finnes i andre metoder. Altså at det er vanskelig for informantene å huske detaljer tilbake i tid. Til slutt beskrives dagboken som en tidsstrukturert innsamling, som kan skrives (for hånd eller elektronisk), lydinnspilt eller visuelt - eller en blanding av noen eller alle disse alternativene.

Noen av ulempene ved bruk av dagbok er at endringer i tiden eller hos personen ikke blir fanget opp. Den som skriver dagbok, vet ikke nødvendigvis hva som er viktig å fokusere på når de skriver. Det kan være utfordrende å generalisere funnene på bakgrunn av studie av kun et visst antall ledere fra ett sykehus, det er ikke nødvendigvis representativt for andre avdelinger eller sykehus. Det vil altså ikke kunne gi noen sikre funn, og funnene vil være basert på mye forforståelse og tolkning. Det vil allikevel kunne gi et innblikk i hvilke erfaringer ledere har gjort seg og hva som kan være viktig å fokusere på i lederutdanninger og ved kompetanseutvikling hos ledere i fremtiden. En begrensning ved bruk av dagbok kan være at informantene skriver om andre ting enn det man er ute etter. De kan bli lei av å skrive, og skriver mindre enn forventet, og det kan være mye data som ikke kan brukes. I tillegg er det en påtrengende og krevende måte å samle inn data på som krever mye av deltakerne.

### 3.2.2 Informanter

Et formål i kvalitative undersøkelser er å få mest mulig informasjon fra et begrenset antall informanter (Johannessen et al., 2011). Jeg har samlet 4 informanter som enten er ledere for en sengepost i sykehuset eller er personer med stort ansvar i denne situasjonen. Dette mener jeg er et tilstrekkelig antall til at jeg kan få dybdekunnskap om fenomenet jeg skal undersøke. Dette var også en håndterbar mengde informanter i forhold til størrelsen på forskningsprosjektet. Lederne jeg har forsket på i denne studien er både ledere med flere års erfaring, men også noen med kortvarig erfaring som leder. Alle informantene er sykepleiere. De er ikke plukket ut fordi de er sykepleiere, de aller fleste mellomledere på sykehuset er sykepleiere. Noen av lederne har lederutdanning, men de fleste av informantene har ikke det.

Lederne ble valgt ut ved at jeg spurte de direkte om de ønsket å bidra til dette forskningsprosjektet. Dette kalles et tilgjengelighetsutvalg (Thagaard, 1998). Jeg spurte spesifikt ledere som jeg visste sto i problemstillingen jeg ville forske på. Et problem med denne type utvalg er at man kan få svar fra personer som føler at de mestrer situasjonen og at de dermed ikke har noe imot innsyn fra forskeren. Om man ønsket å være med var basert på frivillighet. Noen av de som sa ja til å delta, skrev aldri noen dagbok så det er noe frafall. Jeg spurte også en del flere ledere om det samme, men for de fleste virket det uoverskuelig i denne tiden å skulle skrive dagbok på bestilling i tillegg. Det har jeg stor forståelse for, og jeg er meget fornøyd med å ha samlet inn 4 dagbøker. Jeg har også selv skrevet dagbok ut ifra den samme malen i denne perioden. Min egen dagbok blir ikke brukt i denne studien, men jeg vil trekke inn noen av mine erfaringer som leder på sykehus i denne tiden inn i drøftingen.

Lederne som er benyttet til fokusgruppeintervju er de samme som skrev dagbok. I tillegg valgte jeg å inkludere en leder til som ikke skrev dagbok, men som kunne være informant i fokusgruppeintervjuet. Informantene er alle kollegaer av meg, ved at de er ledere i samme sykehus. Vi har dermed et felles utgangspunkt, og vi har en relasjon. Dette gjorde det enkelt å be dem om en så stor tjeneste som det å skrive dagbok i denne hektiske tiden.

Informert samtykke ble innhentet i etterkant av utvelgelsen.

Jeg mener at det å studere ledere i OUS gir en unik mulighet til å studere verdier og ledelse i en usikker tid. Strukturene endret seg hele tiden, OUS er en stor organisasjon, det var store

endringer på kort tid, det var store informasjonsmengder som skulle ut og behov for å endre på driften ut ifra beredskapsnivå og antall pasienter innlagt.

Før jeg startet med datainnsamlingen kontaktet jeg overordnet ledelse for å få tillatelse til å gjennomføre studien i organisasjonen. Dette fikk jeg tillatelse til.

### **3.2.3 Presentasjon av dagbøkene**

Informantene har stått fritt til å skrive dagbok om det som opptar dem, hva de gjør i sin hverdag i forbindelse med korona-pandemien og hvordan ting har endret seg, ut ifra en mal med spørsmål som vi ønsket at de skulle ha med seg når de skrev. Spørsmålene ble laget av forskere på VID i mars 2020, før det var avklart hva problemstillingen til denne oppgaven skulle være. Spørsmålene er derfor ikke direkte koblet mot min problemstilling. Spørsmålene som var sendt på forhånd, var gitt for å skape en retning på dagboken.

De ble bedt om å skrive minst én side i uken og skrive dato som overskrift over dagboksnotatet. Dagboken skulle skrives elektronisk og bli lagret på et sikkert sted.

Dagbøkene jeg samlet inn er ulikt utformet, og alle har løst denne oppgaven forskjellig. De fleste har skrevet litt i rykk og napp i perioden fra 12.mars 2020-august 2020, og de har stort sett ikke fulgt spørsmålene de fikk utgitt på forhånd. De har for det meste reflektert over problemstillinger de har stått i, og de har også beskrevet situasjonen i de ulike periodene i denne tiden. I ettertid sa de fleste at det var godt å skrive dagbok, både for å reflektere over lederrollen sin i denne tiden, og også for å få ned på papiret en del tanker og frustrasjoner. Til sammen har jeg 10 tettskrevne A4 sider med dagboksnotater. Jeg vil her kort presentere de fire dagbokforfatterne. For å bevare anonymiteten, gir jeg her begrenset informasjon om den enkelte informant.

#### **Dagbok 1**

Dagbok 1 er på 4 tettskrevne A4 sider. Den er skrevet fra mars 2020 – august 2020.

Forfatteren av denne dagboken var ikke leder på tidspunktet dagboken ble skrevet.

Personen er sykepleier, og hadde en sentral rolle i håndteringen av krisesituasjonen.

Forfatteren av denne dagboken har først svart ut spørsmålene som ble utdelt for deretter å skrive bolkevis i gjennomsnitt annenhver uke gjennom perioden.

## **Dagbok 2**

Dagbok 2 er på 2 tettskrevne A4 sider. Den er skrevet fra mars 2020 – august 2020. Forfatteren av denne dagboken er leder for en sengepost. Personen er sykepleier, og har ingen formell lederutdannelse, men har vært leder i 2 år på dette tidspunktet. Denne dagboken er formulert som en beskrivelse av situasjonen, utfordringer som denne lederen møtte på og ulike dilemmaer og vanskelige situasjoner som denne lederen møtte på.

## **Dagbok 3**

Dagbok 3 er skrevet fra mars – august 2020. Den er på 3 tettskrevne A4 sider. Denne personen er sykepleier, og leder for en sengepost. Denne dagboken er formulert som tanker og utfordringer som personen som leder har opplevd i perioden.

## **Dagbok 4**

Dagbok 4 er skrevet fra mars – august 2020. Den er på 4 tettskrevne A4 sider. Personen er del av et lederteam på en sengepost, men ikke formell leder. Denne personen er også sykepleier. Dagboken er oppdelt i perioder, der det beskrives ulike problemstillinger, hva det var fokus på i de ulike periodene og hvordan man jobbes annerledes.

## **Informant 5**

I tillegg til disse 4 dagbokforfatterne har jeg én informant til. Vedkommende er leder, sykepleier, og har formell lederutdanning. Informanten har hatt en sentral rolle i kriseberedskapen i sykehuset.

### **3.2.4 Fokusgruppeintervju**

I tillegg til dagbokinnsamling har jeg gjennomført fokusgruppeintervju. Dette har jeg valgt å gjøre for å kunne verifisere det jeg har funnet i dagbøkene, og for å la informantene få mulighet til å utdype de funnene jeg mente var viktig å få belyst bredere. Intervjuet ble utformet delvis strukturert, det vil si at jeg vil ha en viss struktur på intervjuet samtidig som det er fleksibilitet rundt ting som kan komme opp underveis. En såkalt semi-strukturert intervjuguide.

Det er fordeler og ulemper med både individuelle intervju og fokusgruppeintervju. Fordelen med individuelle intervjuer er at man unngår at det skjer en påvirkning gjennom gruppedynamikken, og det vil også være enklere å dele sensitive tema. Individuelle intervjuer er også mer fleksible, det kan være enklere å fange opp nye tema og vinklinger som kommer opp underveis (Kvale & Brinkmann, 2015). Bakdelen med individuelle intervjuer er at det blir mye informasjon å analysere i etterkant. Det vil også kunne være mulig at man i et individuelt intervju vil kunne påvirke intervjuobjektet, slik at man ikke får ærlige svar, og det kan påvirke reliabiliteten til studien. Fordelen med fokusgruppeintervju er at deltakerne kan følge opp hverandres svar og utdype temaene som kommer opp i intervjuet. Bakdelen kan være at det er de mest dominerende synspunkt som kommer frem, fordi deltakere kan vegre seg for å ta opp avvikende synspunkt. Jeg tenker at i denne sammenhengen er fokusgruppeintervju mest hensiktsmessig. Det er fordi man skal dele erfaringer, og man vil kunne spille på hverandres erfaringer og bekrefte at dette gjelder flere steder.

I forkant av intervjuet valgte jeg å ikke utgi spørsmålene. Dette var en avveining jeg gjorde da jeg ønsket at de skulle svare så spontant som mulig på det de ble spurt om, og reflektere høyt sammen. Dette er i tråd med den fenomenologiske tilnærmingen jeg har valgt, der jeg ønsket meg mest mulig ekte og ærlige beskrivelser av situasjonen. Jeg forsøkte å lage en uformell og avslappet atmosfære i intervjusituasjonen, og håpet at det ville fremme en åpen og ekte dialog. Jeg startet intervjuet med enkle spørsmål, slik som anbefales i litteraturen (Johannessen et al., 2011). Intervjuet ble gjennomført i desember 2020, og hadde en varighet på 1 time. Jeg gikk gjennom innholdet i informasjonsskrivet på nytt før intervjuet startet, og presiserte at det var frivillig å delta. Jeg informerte også om at intervjuet ville bli tatt opp. Intervjuguiden ligger som vedlegg.

### **3.2.5 Transkribering**

Intervjuene ble tatt opp og transkribert, og de vil bli lagret frem til sensur på et sikkert sted. All data jeg samler inn via intervjuer har jeg dokumentert ved å transkribere det. Transkripsjon betyr å omdanne muntlig samtale til en skriftlig tekst. Kvale & Brinkmann (2009) presiserer at forskeren allerede i transkriberingsprosessen foretar en fortolkning, og

jeg startet å notere ned kommentarer og meningsbærende ord allerede i transkriberingsprosessen. Jeg har transkribert intervjuet selv. Intervjuet ble tatt opp på tape, og det ble god kvalitet på lyden. Intervjuet ble transkribert ordrett.

### **3.3 Dataanalyse og koding**

Analyseprosessen i kvalitativ forskning starter allerede i intervjuene, ifølge Kvale & Brinkmann (2009). Og i mitt tilfelle startet det allerede da jeg leste de innsamlede dagbøkene. Når informantene beskriver sin hverdag og utfordringene de sto i, begynte jeg å reflektere og analysere. Jeg noterte meg stikkord underveis på fenomener jeg opplevde som spennende, interessante og uventede. Kvalitative data må analyseres og fortolkes i lys av teorier og antagelser (Johannessen et al., 2002). Det er viktig å både dele opp og studere enkeltelementer, samtidig som man ser helheten i datamaterialet (Thagaard, 1998).

Da jeg hadde transkribert intervjuet og samlet inn dagbøkene, leste jeg gjennom intervjuet og dagbøkene flere ganger. Jeg markerte i teksten der jeg fant verdiuttrykk, og jeg markerte der jeg fant igjen emner som gikk igjen på tvers. Jeg kategoriserte teksten ut fra elementer som jeg så gikk igjen og var fremtredende. Jeg sorterte funn og sitater under ulike overskrifter. Jeg så etter mønster og sammenhenger i teksten. Etter hvert ble jeg veldig godt kjent med datamaterialet, etter å ha lest det utallige ganger. Deretter sorterte jeg funnene og lagde kategorier, disse var beslutninger, informasjon og omsorg som jeg tolket at gikk igjen i alt datamaterialet. Både dagbøkene og intervjuet inneholdt sitater som jeg har valgt å bruke i oppgaven, da jeg mener at disse gir en nærhet til datamaterialet for leseren. Kategoriene jeg valgte, var preget av hva jeg anså som formålet med studien min, nemlig å fange opp ulike verdipraksiser som oppsto i denne langvarige krisesituasjonen. Kategoriene var også selvsagt påvirket av min forforståelse for tema. Jeg brukte en kolonne for å kategorisere teksten ut i fra de ulike temaene, og deretter ytterligere en kolonne med min fortolkning av meningen bak uttalelsene.

Jeg har latt meg inspirere av grounded theory og brukt elementer fra det i analysemetoden. Via det åpne intervjuet tok jeg del i informantenes erfaringer, og deretter har jeg tatt teksten og delt den opp i kategorier og begreper. Så har jeg sammenliknet kategoriene og forsøkt å finne et mønster. Jeg har forsøkt å finne mønstre og kodet ut ifra sammenhenger

jeg fant i de ulike dagbøkene og intervjuet. I analyseprosessen har jeg gått fra teori til datamaterialet, og tilbake til teorien i en stadig veksling. Teorien og modellen har vokst frem i dette arbeidet. Grounded theory består av 3 faser, den åpne kodingen, den selektive og den teoretiske. Det handler om å oppdage ny teori (Glaser, 1998). Hovedpoenget er at teoretiske begrep skal genereres ut ifra data. Dette passet godt til min studie og min måte å løse dette på. Jeg startet med en vag problemstilling, en retning. Etter å ha samlet inn data og startet å kategorisere funnene, så utviklet problemstillingen seg i tråd med dette. En forutsetning for å kunne bruke grounded theory som metode, er at forskeren gjennom hele analyseprosessen opprettholder en teorisensitivitet (Johannessen et al., 2002). Det har jeg hatt ved at jeg ikke hadde lest alt for mye teori på forhånd, slik at jeg ikke var for farget av teorien rundt tema. I tillegg har jeg personlig erfaring med feltet, noe som kan gi en annen forståelse av datamaterialet.

## **3.4 Pålitelighet og gyldighet**

Jeg vil her redegjøre for egen forforståelse, forskning på egen organisasjon, reliabilitet, validitet og forskningsetiske sider ved min studie.

### **3.4.1 Validitet og reliabilitet**

Det er et formål i all forskning at man legger til rette for reliabilitet og validitet. Disse begrepene har opprinnelig vært knyttet til kvantitativ forskning, og innholdet vil være noe annerledes i kvalitativ forskning (Thagaard, 2009). Reliabilitet knytter seg til spørsmålet om forskningens pålitelighet og validitet handler om forskningens gyldighet. Reliabilitet vil si at prosessen skal være såpass transparent at andre forskere skal kunne komme frem til samme konklusjon (Thagaard, 2009). Det er viktig i kvalitative undersøkelser å vurdere gyldighet og pålitelighet i funnene, og vurdere om funnene er til å stole på. Ekstern validitet handler om muligheten til å generalisere funnene. Det er viktig å presentere metode og kontekst nøye, slik at man legger til rette for å kunne overføre funnene til andre kontekster (Johannessen et al., 2002).



For å sikre mest mulig validitet vil jeg forsøke å ha transparens i metodekapittelet og i alle valg jeg tar underveis i studien. Jeg opplever at informantene har vært ærlige og troverdige i sine svar og i fremstillingen av sin opplevelse.

### **3.4.2 Forskning i egen organisasjon**

Det er viktig å reflektere over forskningsetiske problemstillinger ved å forske i egen organisasjon (Neumann & Neumann, 2015). Jeg som forsker vil ta med meg noen forutinntatte meninger i utformingen og intervjuet. Det er ikke mulig å være helt nøytral. Jeg innser at mitt utgangspunkt vil være farget av at jeg er sykepleier og leder i organisasjonen, og har stått i situasjonen jeg skal forske på selv. Jeg ser det som en stor fordel at jeg kjenner organisasjonen godt, og at jeg selv har stått i denne pandemien som leder, og kjent utfordringene på kroppen. Samtidig er det viktig å problematisere og være bevisst hvordan dette farger mine funn og mine tolkninger. Det er helt umulig å være nøytral i slik forskning som dette, man har alltid med seg en forforståelse inn i situasjonene og temaene man forsker på. Denne kunnskapen vil jeg ta med meg inn i oppgaven ved å trekke inn egne erfaringer. Neumann og Neumann (2015) beskriver at forskeren alltid har med seg sin egen forståelse av situasjonen. Forskeren sin bakgrunn, sosiale plassering og livssyn tar man med seg inn i valg av problemstilling og hvordan man går frem for å studere tema.

Nielsen og Repstad (2006) har en god metafor på dette, som de kaller «Når mauren skal være ørn». Dette indikerer at det kan være vanskelig å heve blikket, og se sin egen organisasjon ovenfra som forsker. Man kan lett blir for «tett på». De beskriver at en løsning på dette kan være å plassere en eller flere teorier mellom seg og virkeligheten. Da er vi tilbake til en abduktiv tilnærming, slik jeg startet opp med å sette meg inn i teorien rundt tema i forkant av datainnsamlingen. Det er også utfordrende å intervju kollegaer som man har en relasjon til fra før. Dette kan påvirke hvor fritt de tør å snakke, og det er en mulighet for at de kan ha holdt tilbake informasjon. Samtidig tenker jeg at relasjonen kan ha gjort det lettere for informantene å åpne seg, og at jeg kunne stille mer presise spørsmål siden jeg selv kjente situasjonen såpass godt. I forhold til at jeg velger en abduktiv tilnærming, kan man spørre seg i hvilken grad det er mulig å samle inn informasjon med et åpent sinn. Til en viss grad vil man foreta en avgrensning bevisst eller ubevisst, der jeg vil fokusere på det som

jeg mener er viktig i forhold til det jeg antar jeg vil finne. Jeg som forsker vil ha med meg min forforståelse av virkeligheten.

### **3.4.3 Forskningsetiske sider**

All forskning er underlagt en rekke etiske prinsipper og juridiske retningslinjer. Disse er nedfelt i forskningsetiske retningslinjer som er vedtatt av den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora. Informert samtykke, frivillighet og anonymitet er viktige forskningsetiske sider (Johannessen, Tufte og Christoffersen, 2015). Opplevd anonymitet er viktig for troverdigheten på svarene. Informantene må kunne trekke seg når de vil underveis i prosessen. Jeg har brukt et ark med frivillig informert samtykke som informantene måtte signere på før deltakelse. Det er viktig å tenke på hvem som rekrutterer og om frivilligheten er reell. Nærheten mellom informantene og meg som forsker kan være en forskningsetisk utfordring i denne studien. Det er også en etisk utfordring hvordan man håndterer informasjonen man får i intervjuene. Det må være frivillig deltakelse og konfidensialitet. Full anonymitet kan være en utfordring med såpass få informanter. I slike tilfeller stilles det krav til konfidensialitet, det vil si at det ikke vil være mulig å identifisere enkeltpersoner når resultatene blir presentert og at personopplysninger ikke vil bli spredt (Jacobsen, 2005).

Forskningsprosjektet mitt er meldt til Norsk senter for forskningsdata (NSD) til godkjenning. Alle studier med personopplysninger skal godkjennes av NSD. Godkjenningen ligger som vedlegg. Jeg anser ikke dette tema som er spesielt følsomt eller sårbart å snakke om, men dersom det kommer frem sensitive opplysninger er det mitt ansvar som forsker å unngå skade ved å ivareta konfidensialiteten til informantene og taushetsplikten. Jeg vil ha en makt i forhold til informantene som jeg må være bevisst på, jeg velger hva de blir spurt om og hva jeg henter ut av resultater. Jeg vil også kunne komme borti kritikkverdige forhold som kan bli et etisk dilemma for meg som forsker hvordan jeg skal håndtere dette. Informasjonen jeg får av disse lederne vil også gi et innblikk i sykehushverdagen som muligens ikke er udelt positivt for sykehusledelsen.

### **3.4.4 Kvalitet på studien**

Det er viktig å reflektere over kvaliteten på studien, for å gi leseren en opplevelse av om forskningsresultatene er til å stole på. Covid-19 ledelse er et nytt område, og det er mange ting man kan gå inn på i dette temaet. I tillegg er denne pandemien ikke over enda når oppgaven skrives og det vil være vanskelig å konkludere eller si noe om en permanent endring. Det vil fortsatt kunne skje mye i tiden fremover som vi enda ikke vet konturene av.

Det er mulighet for mange ulike tolkninger av et fenomen. Det er en metodisk utfordring. En annen utfordring kan være følsomhet for virkeligheten man forsker i, kanskje man har en forutinntatt holdning til hva slags svar man skal få. Det vil bli viktig å forklare valgene jeg tar underveis og hvorfor, dette for å oppnå troverdighet i funnene. Selve analyseprosessen kan være vanskelig å beskrive godt. Man må være bevisst på relasjonene. Forskeren må bygge tillit og troverdighet for å få ærlige svar. Det vil være en asymmetri i relasjonen mellom forsker og den som blir intervjuet. Alle de som har skrevet dagbok har jeg en relasjon til i hverdagen. Spørsmålene både i dagbøkene og i intervjuene var laget før jeg hadde en klar problemstilling. I og med at jeg var usikker på hvilke funn jeg ville gjøre, og dermed ikke hadde klart for meg hva jeg lette etter, valgte jeg å ha åpne spørsmål. Jeg har forsøkt å oppnå mest mulig reliabilitet i studien ved å være transparent. Jeg har synliggjort metodevalg, beskrevet konteksten som studien er gjennomført i, jeg har presentert intervjuguiden og spørsmålene som var førende for skriving av dagbøker. Når jeg har brukt en del sitater i presentasjonen av funn, mener jeg at det har styrket reliabiliteten.

## **3.5 Oppsummering**

Jeg har presentert hvordan jeg har planlagt og gjennomført studien. Jeg har presentert bakgrunnen for valg av tema, problemstillingen som ligger til grunn og hvilket teoretisk bakteppe jeg vil bruke. I tillegg har jeg gått gjennom metoden for innsamling av data som er intervju og dagbok, og hva slags forskningsdesign jeg har valgt. Noen av de sentrale begrepene som blir jeg bruker i oppgaven er blitt redegjort for; verdier, verdibevisst ledelse og kriseledelse blant annet.

I tillegg har jeg redegjort for kvaliteten på studien og forskningsetiske problemstillinger rundt det å forske i egen virksomhet.

I neste kapittel vil jeg presentere funn fra dagbøkene og intervjuet.

## 4 Funn

Problemstillingen i denne oppgaven er: hvordan bruker ledere verdier til å utvikle ledelse i en langvarig krisesituasjon som koronapandemien, og hvordan kommer verdiene til uttrykk i praksis? Jeg har lest dagbøkene på tvers og kodet datamaterialet med inspirasjon fra grounded theory. På denne måten har jeg kommet frem til følgende hovedfunn:

- Det var et stort behov for informasjon
- Beslutninger måtte tas umiddelbart uten nødvendig informasjon
- Omsorg ble en viktig tilnærming

Jeg har strukturert kapitlene ut ifra det jeg anser som hovedfunn, med naturlige overskrifter på disse temaene. Jeg vil under hvert hovedfunn beskrive hvilken type verdipraksis dette ledet til, og underbygge dette ved bruk av sitater fra dagbøkene og intervjuet. Jeg velger å ta med en del sitater fra intervjuene og dagbøkene, da jeg synes de beskriver godt hva lederne opplevde, og hvilke praksiser som oppsto. Dette vil også bidra til reliabilitet i forskningen min. Som beskrevet i metodekapittelet har jeg med min forforståelse inn i tolkningen av funnene, og jeg vil forsøke å være tydelig på hva som er min tolkning i dette kapittelet. Til slutt vil jeg presentere en modell som visualiserer verdibasert ledelse under en koronapandemi.

### 4.1 Informasjon

Det første hovedfunnet er behovet for informasjon og måten informasjon ble gitt og mottatt på. Dette var en usikker tid, med mange nye retningslinjer og en enorm mengde informasjon som skulle ut i linjen. Flere informanter beskriver at endringshastigheten på informasjonen var stor, og det var nye regler før man hadde «snudd seg». I tillegg beskriver de at det var ulike aktører og fagpersoner som hadde ulike meninger om hva som var rett og galt, og dette gjorde det enda mer komplisert å vite hva man skulle formidle videre til de ansatte. I praksis var det ingen som hadde fasitsvar. Det var særlig informasjonsmengden, hvor og

hvem man skulle innhente informasjon fra og informasjonsbehovet som kom tydelig frem i både dagbøkene og intervjuet.

#### **4.1.1 Informasjonsmengde**

Informantene beskriver at det var vanskelig å følge med på all informasjonen som kom. Det er mye informasjon, den er uoversiktlig og kommer i mange ulike kanaler.

*«Informasjonen er mye, og det er vanskelig å følge med på alt som skal ut til de ansatte» (Dagbok, april 2020).*

En leder beskriver det slik:

*«Det kommer hele tiden nye ting å forholde seg til». (Dagbok, april 2020).*

*«Jeg følte jeg kom til kort med informasjon til de ansatte og jeg greide heller ikke henge med på alt og sjekke alle nye retningslinjer hele tiden» (Fokusgruppeintervju desember 2020).*

Det beskrives at det kommer mye informasjon ut, fra ulike kanaler og det er vanskelig å vite hvem som bestemmer og hvem man skulle høre på. Dette skaper forvirring, og de beskriver at det var utfordrende å spre god og riktig informasjon om alle endringene som kom hele tiden. Dette kommer særlig frem i dagbøkene, som ble skrevet fra mars til august 2020. Da intervjuet ble gjennomført i desember, beskriver de at mye har falt på plass og at det er lettere å finne informasjon og å vite hvilke linjer informasjonen skal gå i.

*«I begynnelsen var det vanskelig å orientere seg i informasjonsflyten» (Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

For å håndtere den store mengden informasjon som skulle ut, laget lederne systemer for faste informasjonskanaler, det ble opprettet informasjonstavler for «korona-nytt» og de

informerte ansatte via Facebook, privatmail, jobbmail og SMS. I tillegg hadde de informasjon muntlig i vaktskiftene.

#### **4.1.2 Tilgjengelighet på informasjon**

Informantene beskriver at de opplevde at det kommer sprikende informasjon fra ledelsen i sykehuset, og at det er vanskelig å orientere seg i informasjonsflyten. Det ser ut som det er to faser både i informasjonsbehovet og i tilgjengeligheten på informasjon. Fra mars 2020 til mai 2020 var det kaos og vanskelig å finne informasjon. Lederne måtte snakke mye med hverandre på tvers av avdelinger og aktivt lete opp informasjonen. Fra sommeren 2020 var informasjonen lettere å finne, selv om det fortsatt var mye nytt. Nå hadde man i sykehuset fått på plass mer strukturerte kanaler og også en egen krisestab som samlet informasjon og informerte i linjen. Det kommer også en egen samleside på sykehusets intranett, der all informasjon om korona er samlet.

*«Nå er situasjonen helt annerledes, nå vet man jo hvor man finner retningslinjer og det er bestemmelser man kan lene seg på. Det hadde vi ikke på samme måten i mars»  
(Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

#### **4.1.3 Informasjonsbehov**

Informantene beskriver utfordringen med å ha mange ansatte, som alle hadde behov for informasjon. Dette var en usikker tid for alle, og det var stort behov for informasjon. Lederne tok seg tid til å svare på spørsmål, også utenom arbeidstid. De beskriver også at de måtte være kreative for å få ut informasjonen raskt til mange ansatte. En leder beskriver at de har endret sin informasjonspraksis på avdelingen:

*«Vi som er i leder-teamet har laget en infotavle for korona – for nå kommer det mye info hele tiden» (Dagbok, 27.mars 2020)*

I forhold til informasjonsbehovet til de ansatte, beskriver lederne at mange ansatte tok kontakt hele tiden, hele døgnet, både via telefon og SMS. De ansatte hadde mange

ubesvarte spørsmål, tanker og bekymringer og forventet at leder kunne svare ut det meste av det de lurte på.

*«Mange ansatte som hele tiden tar kontakt for spørsmål på telefon og SMS. Jeg informerer om det vi vet er nytt» (Dagbok, mars 2020).*

Det gikk også mange rykter som måtte avklares raskt og slåes ned på før det spredde seg. De ansatte leste ting i media, eller de hørte at andre avdelinger hadde innført andre rutiner, eller de hadde hørt fra en kollega som hadde hørt det fra en annen kollega. De ansatte snakket generelt mye sammen i denne tiden, og det gjorde at det raskt oppsto rykter. Dette kan forklares med at det var et stort informasjonsbehov i denne tiden. En leder beskriver det slik:

*«Hele tiden var det utfordring å spre god og riktig informasjon om de endringene som etter hvert kom på plass». (Dagbok, mars 2020)*

En annen skriver i sin dagbok:

*«Endringshastigheten har gjort at det er komplisert å være leder knyttet til det å gi rett og god og riktig informasjon». (Dagbok, april 2020).*

Mye tid gikk til å berolige og informere de ansatte, dette forteller en informant fra sin hverdag:

*«Telefoner gjennom hele helgen, flere spørsmål enn tidligere. Flere ting som må avklares i forhold til hver enkelt ansatt sin situasjon. Må jeg i karantene, bør jeg teste meg, er jeg i risikozonen?» (Dagbok, mars 2020).*

*«Vi mailer og sender SMS til alle ansatte om bestemmelser og gjeldende regler. Slik at alle til enhver tid er oppdatert om hva som skjer, det fikk de som var hjemme til å*



*slappe mer av, de fikk den samme informasjonen som de som var på jobb». (Dagbok, mars 2020).*

#### **4.1.4 Mangel på informasjon**

Informantene beskriver også utfordringen med at det ikke alltid var noe å gi informasjon om. Flere beskriver også viktigheten av å være ærlig ovenfor de ansatte, at man ikke alltid kunne svare på det de lurte på:

*«Jeg tror det å bare være ærlig på at man ikke vet er kjempeviktig»  
(Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

Dette var en konsekvens av at det var sprikende informasjon i mange kanaler og de ansatte hørte ulike ting. I praksis informerer de allikevel det de vet, og det de ikke vet, til de ansatte. En informant beskriver at det å ikke ha full oversikt og kontroll er slitsomt, særlig når man ikke kunne svare på alle spørsmålene som kom.

#### **4.1.5 Verdipraksiser**

Det store informasjonsbehovet ledet frem til en form for verdipraksis, som fortalte lederne hva som var rett og galt. For eksempel tok lederne seg tid til å være til stede, de sendte mail til de ansatte privat og de etablerte informasjonstavler. Lederne forsøkte å være trygge informatører, som gav jevnlig informasjon. De forsøkte å si noe om hvor sikker eller usikker informasjonen var. Noen ganger ble det gitt feil informasjon som måtte korrigeres i etterkant. En skriver i sin dagbok fra april 2020:

*«Det var viktig å forson seg med at situasjonen er ny og at det ofte blir uoversiktlig i starten. En må huske på at sykdommen og situasjonen den fører med seg er ny for hele verden, og i hvert fall for Norge og vårt sykehus» (Dagbok, april 2020).*

Lederne opparbeidet seg en ny måte å holde de ansatte informert på. Det var viktig å nå raskt ut til alle. Tidligere var informasjonskanalen jobbmil, men nå var det viktig at også

ansatte som satt hjemme i karantene eller ikke var på vakt, fikk informasjon. For å nå ut til ansatte som var hjemme eller i karantene beskriver lederne at de sendte info til privatmail. Dette hadde man ikke gjort tidligere. Man ringte personalet i karantene, og sendte SMS på kveldstid. Dette var også en ny praksis, ingen av lederne hadde vært vant til å jobbe slik før.

Med den store mengden informasjon som skulle ut hele tiden, med stadige endringer som var helt avgjørende at hele personellgruppen fikk med seg, måtte lederne endre sin praksis for informasjonsflyt. Den direkte ledelsen de praktiserte i denne perioden var SMS, tavlemøter ved vaktskifter som gjerne var flyttet ut i korridoren for å kunne holde avstand, email som ble sendt både privat og på jobbmail til ansatte. Når de jobbet med mangelen på informasjon, så jobbet de seg frem til en praksis som de mente var rett i denne sammenheng. Fordi pandemien er ny og ukjent for oss alle, er informasjonen ofte ufullstendig, noen ganger motstridende og ofte fragmentert. Det var behov for store mengder informasjon, både for lederne og for medarbeiderne. I tillegg gjorde pandemien det vanskeligere å nå ut med informasjon, da man ikke lenger kunne samle de ansatte til personalmøter og informasjonsmøter på samme måte som før.

## **4.2 Beslutninger**

Det andre tema som går igjen blant informantene var beslutninger. Både behovet for at beslutninger ble tatt, endringer i måten beslutninger ble tatt og hvordan det var å stå i dette som leder. Her kommer en oversikt over noen av funnene knyttet til beslutninger.

### **4.2.1 Endret beslutningsgrunnlag**

Det var en uoversiktlig situasjon, noe som også gjorde at beslutningsgrunnlaget ble endret. Lederne beskriver at de forsøkte å gjøre det beste ut av det. Beslutninger ble tatt på svært kort varsel, mange beslutninger tok lederne alene og dette beskrives som en uvant måte å ta beslutninger på. Det beskrives også beslutninger man ikke var enig i som kom ovenfra og at man ble pålagt ting man ikke var enig i, som for eksempel utarbeidelse av nødturnus som lederne opplevde at det ikke var behov for. De som kunne svare på spørsmål fra lederne var ofte overarbeidet og utilgjengelige, slik som for eksempel personalavdelingen (HR) og

smittevernsavdelingen som var en viktig aktør i denne tiden. Dette kommer frem i flere av dagbøkene. Både sykdommen og situasjonen var ny for alle, både verden, Norge og sykehuset så man hadde forståelse i denne perioden for at det var vanskelig å få klare svar eller å få svar i det hele tatt. Her er to sitater som beskriver dette:

*«En del beslutninger tok jeg på ren magefølelse. Det var ikke tid til å følge de vanlige rutinene for vurdering, forankring og gjennomføring. Det ble en del ad-hoc løsninger som var midlertidige og som måtte justeres i etterkant. I praksis var det ingen som hadde fasitsvar på hvordan beredskapen skulle etableres» (Dagbok, 23.mars 2020).*

*«Du står veldig alene i det som leder, og du har jo ikke lyst til å være den som tar, hva skal jeg si, feil beslutning» (Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

Dette var uvant situasjon for lederne, de var ikke vant til å ta så mange beslutninger på egen hånd. Men de så at det var et behov for å ta beslutninger og gjorde det til tross for at det var et usikkert beslutningsgrunnlag. Som en informant skriver i sin dagbok:

*«Vanligvis gjennomfører ikke jeg tiltak på egenhånd som ikke er godt forankret i ledernivået over meg» (Dagbok, mai 2020)*

En annen beskriver det slik i sin dagbok:

*«I «fredstid» oppstår ikke slike problemer, blant annet fordi det da er god tid til å planlegge og gjennomføre» (Dagbok, mars 2020).*

*«Det som var spesielt i denne tiden var at mye skulle på plass på kort tid, og «en måtte bare kaste seg rundt» (Dagbok, mars 2020).*

#### **4.2.2 Behovet for beslutninger**

Det kom fram blant flere av informantene at det oppsto et behov for at beslutninger ble tatt, siden tiden var så usikker. Sitat fra dagbok:

*«Vi måtte bare lande noe og satte en dato litt frem i tid, selv om vi nå i ettertid ser at det ikke var behov for så lang tid, så hadde jeg som leder og de ansatte behov for noe å forholde oss til» (Dagbok, mars 2020)*

*«Vi lette etter «noen voksne» som kunne komme inn og ta noen beslutninger» (Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

Alle var utrygge og når noe ble landet, beskriver de at det opplevdes godt både for ledere og medarbeidere. De opplevde at det å ta beslutninger fjernet noe av usikkerheten hos de ansatte. Lederne beskriver at de måtte ta mange beslutninger de følte seg usikre på, og som de ikke hadde noen å lene seg på. Men det var beslutninger som kunne få store konsekvenser.

*«Ja, det er litt sånne rare situasjoner man kommer opp i, og hva er riktig å gjøre og hva er ikke riktig å gjøre» (Fokusgruppeintervju desember 2020).*

Flere forteller i sine dagbøker at de følte på et stort ansvar i forhold til hele situasjonen. De beskriver særlig hvordan de følte på ansvaret ved det å hele tiden vurdere om de ansatte kunne komme på jobb med ulike symptomer, beslutninger om å sette ansatte i karantene i opptil 14 dager, beslutninger som fikk såpass store konsekvenser for ansatte. Det var hele tiden en balansegang mellom forsvarlig drift og konsekvensene dersom den ansatte viste seg å være covid-19 positiv.

*«Jeg vil ikke ha den på meg i ettertid at jeg hadde latt en sykepleier komme på jobb og så har sykepleieren smittet pasienten» (Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

Her ser jeg også en endring i datamaterialet fra midten av april 2020 og utover. Da begynte man å jobbe mer strukturert, ting hadde falt noe mer på plass. Man hadde tydeligere retningslinjer som man tok beslutninger ut ifra. Det var ikke like mange pasienter innlagt, og man hadde mer tid til å oppsummere og korrigere tiltakene som var satt i gang. Dette kommer frem i en av dagbøkene fra april.

*«Endelig begynte vi å jobbe litt mer strukturert, nå fikk vi litt bedre tid til å kvalitetssikre og vurdere om tidligere igangsatte tiltak var gode nok» (Dagbok, april 2020).*

### **4.2.3 Verdipraksiser**

Det å etablere tidsrammer for hvor lenge et tiltak skal vare, tolker jeg som en type verdipraksis som oppsto i denne tiden. Lederne måtte styre uten de vanlige retningslinjene de var vant til å bruke. De måtte hente frem sitt indre verdikompass og bruke det som styringsverktøy. De beskriver en følelse av maktesløshet, fordi man ikke kunne påvirke situasjonen. En tydelig verdipraksis er at de tok beslutninger på egen hånd, når de så at det var behov for dette. De tok på seg ansvaret, og så at det trygget personalet at det var tatt en beslutning. Så kunne man heller justere beslutningen i etterkant. Lederne så betydningen av såkalte «symbolske» beslutninger. Beslutningene ble i mange tilfeller tatt på magefølelse. De beskriver at det var viktig for dem å være ærlig på at man ikke visste. Det å ta beslutninger, opplevde de som at de tok bort noe av usikkerheten for de ansatte. Det viser viktigheten av det å ta beslutning i en usikker tid, og heller justere kursen og ha en plan B istedenfor å vente med å beslutte. De beskriver at man måtte være ærlig på at man ikke visste 100 % når man tok en beslutning.

## **4.3 Omsorg**

Det siste hovedtema jeg henter ut fra datainnsamlingen er omsorg. Det var omsorg både for de ansatte og for pasientene som kom frem i datainnsamlingen. Det kommer også frem hvor krevende det kunne være å være leder og vise omsorg når man ikke kunne være fysisk nær. Dette endret måten man viste omsorg på. Det var et behov for omsorg og et behov for å ivareta og motivere de ansatte. Det var flere måter lederne viste omsorg på i denne tiden. Det ene var ved å motivere og trygge de ansatte, det andre var ved å bistå i avdelingen med å fjerne «snubletråder» for de ansatte og tilrettelegge for at de skulle få konsentrere seg om pasientbehandlingen.

### 4.3.1 Motivasjon og trygging av ansatte

Flere av lederne beskriver at det aller viktigste var trygging av ansatte. Og at det var viktig å opptre rolig som leder, og ærlig på at man ikke visste alt. Det gikk mye i personalstøtte i denne tiden.

*«Roller min blir å prøve å være et forbilde for de ansatte og opptre rolig. Det aller viktigste nå var å trygge de ansatte» (Dagbok, mars 2020).*

De beskriver også dilemmaet med å være med på «dugnaden» i samfunnet og på sykehuset, at de forsto at det var viktig å bidra, samtidig som man ønsket å ta vare på sine ansatte og pasientgruppen man hadde ansvar for. Det var blant annet behov for omdisponering av ansatte til andre avdelinger og lokalisasjoner og lederne beskriver at de sto i et dilemma i forhold til dette. Hvem skulle man sende til den andre posten, og hvilke hensyn skulle man ta?

Lederne hadde til tider flere ansatte i karantene samtidig, en karantene som kunne være opptil 14 dager. Disse ansatte som var i karantene, hadde også behov for informasjon og oppfølging. Lederne beskriver at de oppdaget betydningen av at de ringte de ansatte som var i karantene jevnlig, og sendte SMS og mail til alle. Det kunne være opptil 10-15 ansatte som satt i karantene samtidig, så dette var en tidkrevende jobb.

Flere beskrev også alvorlige hendelser på jobb, som dødsfall blant ansatte eller andre hendelser som før pandemien ville blitt markert ved at man samlet seg og var nær. Som for eksempel ansatte som gikk av med pensjon etter utallige år på avdelingen. Det å ikke kunne samles og ikke kunne være fysisk i disse settingene, beskriver de som svært krevende. Det var også krevende å følge opp ansatte som befant seg på andre lokalisasjoner, på grunn av omdisponeringer. Her er et eksempel fra en av informantene.

*«Av og til er det godt å kunne gi en klem. Av og til trenger man fysisk berøring, den armen på skulderen» (Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

### 4.3.2 Omsorg i praksis

Det å skaffe nok og riktig smitteutstyr var allikevel den aller største bekymringen og det de brukte store deler av tiden sin på. Verdipraksisen som beskrives i forhold til omsorg er flere. Det ene er viktigheten av at de var til stede i avdelingen, for å ta vare på sine ansatte. Flere beskriver at de heller gjorde administrative oppgaver hjemme på kvelden, og var ute i avdelingen i større grad enn de hadde vært tidligere. Dagene gikk med til å fylle på med smitteutstyr og ta bort snubletråder for de ansatte.

*«Mye av arbeidet nå er av praktisk karakter ute i avdelingen, preppe avdelingen for innrykk av pasienter» (Dagbok, 20.mars 2020).*

En informant beskriver det slik:

*«Det å ikke kunne skaffe nok smitteutstyr, det å ikke kunne isolere pasientene på en optimal måte for å verne medpasienter og ansatte, det var vanskelig. Dette med å ha nok smittevernsutstyr til enhver tid tar mye fokus» (Dagbok, mars 2020).*

*«Nå var det drift av sengeposten og ivaretagelse av ansatte som var viktig, alle andre oppgaver ble lagt til side» forteller Inger (Dagbok, mars 2020).*

*«Jeg tok heller mailene på kvelden, og så var jeg der. Løp og hentet sprit og prøvde å tilrettelegge og fylte opp smittetrallene. At de så meg og kunne huke tak i meg, det ble en viktig del for de ansatte. Da opplever man at man blir på en måte sett og hørt. Alle disse snubletrådene som er praktiske ting ofte. De hadde mer enn nok med å bare takle usikkerheten» (Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

### 4.3.3 Verdipraksiser

Dette viser at de som ledere opplevde at det var viktig å være «hands-on» og praktiserte ledelse ute i avdelingen. Skriver motivasjonsmeldinger til ansatte. Kontakter ansatte i karantene og på fritiden. Er ute i avdelingen, tilstedeværende leder. Tar bort snubletråder, fyller på manglende utstyr.

En annen verdipraksis som beskrives er viktigheten av å ha en åpen dør som leder i denne tiden. Og åpen dør betydde at de alltid tok seg tid til å prate med de ansatte som hadde behov for det. Tross den store strømmen av mailer og alt som skulle svares ut, så tok de seg tid både på jobb, på kveldstid og i helger til disse samtalene.

I tillegg oppretthold lederne daglige møter, som de heller flyttet til større lokaler, for eksempel fra trange rom ut i korridorer. De mente det var viktig å opprettholde dette både for å fortsatt se folk og snakke sammen «ansikt til ansikt» og for å fange opp ting som rørte seg. Det ble også organisert noe de kalte «debrief» med jevne mellomrom. Dette var samlinger der de ansatte som hadde behov kunne få snakke om hvordan de hadde det, der det var lov å snakke om at det var tungt og slitsomt.

Av indirekte ledelse i denne tiden forsøkte lederne å påvirke de ansatte ved å være et forbilde og bygge opp motivasjonen til de ansatte til å orke å stå i dette.

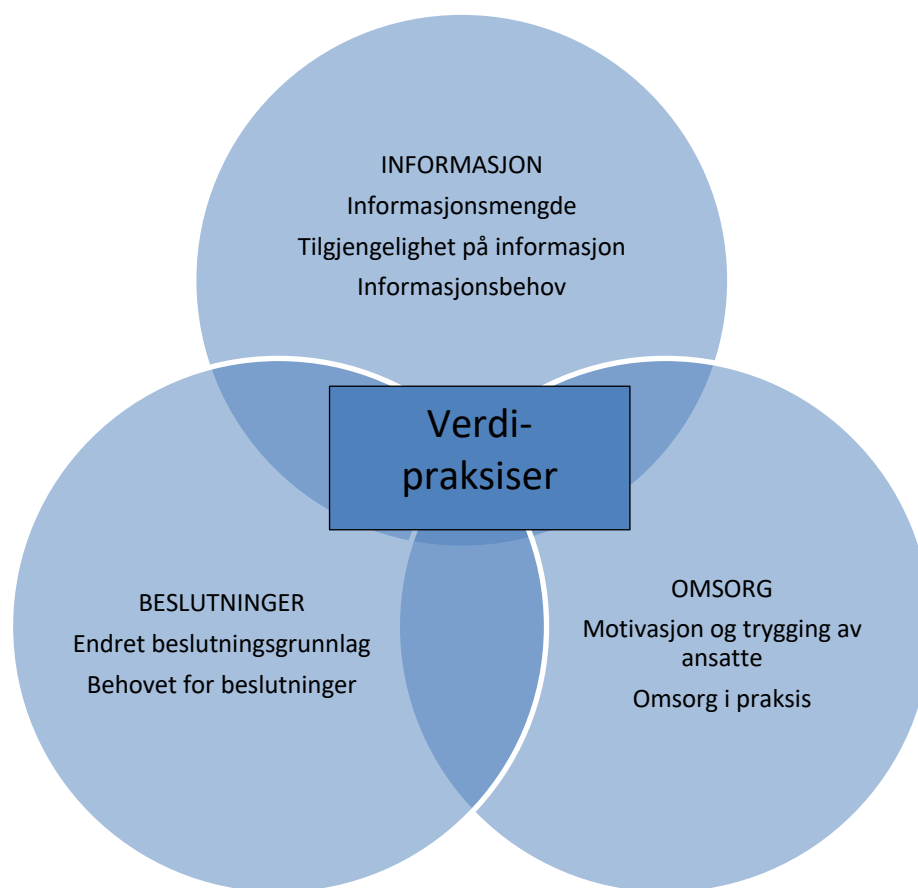
*«Det var jo det som motiverte meg, det å prøve å få trygge ansatte som kunne ta seg av jobben ute med pasientene» (Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

*«Jeg forsøkte å kalle det fredstid og krig ikke sant, for å liksom prøve å si at her må vi gjøre det beste ut av det selv om det ikke er trygt og vi ikke vet konsekvensene av det» (Fokusgruppeintervju, desember 2020)*

## **4.4 Modell av verdibasert ledelse under en koronapandemi**

Mine funn i denne studien leder frem til denne modellen. Dette er en visualisering av hovedfunnene mine; omsorg, beslutninger og informasjon. Disse elementene går alle inn i hverandre og jeg velger å fokusere på verdipraksis ut ifra disse elementene. Jeg tolker fenomenet verdipraksis i lys av disse tre momentene. Dette vil jeg komme nærmere inn på i drøftkapittelet senere i oppgaven.





*Fig.2 Modell av verdibasert ledelse under koronapandemien.*

Modellen viser at det var tre hovedtemaer som ble viktige for lederne i en langvarig krise som koronapandemien. Jeg illustrerer disse verdipraksisene som tre sirkler som representerer beslutninger, informasjon og omsorg som jeg har avdekket i denne studien. Øverste sirkel representerer funnene knyttet til informasjon. Det var et stort informasjonsbehov og det var mye informasjon som skulle ut. Dermed etablerte lederne ulike praksiser rundt det å informere ansatte, fordi de mente at dette var viktig. De kontaktet og informerte ansatte via privatmail og SMS, i større grad enn tidligere, de laget informasjonstavler og de var til stede i avdelingen slik at ansatte kunne få svar på det de lurte på. Venstre sirkel nede representerer funnene knyttet til beslutninger. Det var et endret beslutningsgrunnlag vet at mye var usikkert knyttet til årsak og konsekvenser av pandemien. Lederne innså at det var viktig å redusere usikkerheten til de ansatte ved å ta beslutninger. De hadde også selv behov for at det ble tatt beslutninger på et overordnet nivå slik at de kunne formidle dette videre til sine ansatte. Høyre sirkel nede representerer

funnene knyttet til omsorg. Det var et stort behov for å trygge og motivere de ansatte, og lederne gjorde dette på ulike vis. Både praktisk med å skaffe utstyr og fjerne «snubletråder» i avdelingen, men også ved å snakke mye med ansatte og sende motivasjonsmeldinger.

De tre sirklene overlapper hverandre med et felles senter, som symboliserer verdipraxisene som de utfører i denne tiden. Det vil si handlinger som de utfører, ut ifra hva de mener er rett og galt. Modellen viser hvordan ledere utfører verdibasert ledelse i en korona-pandemi.

Mine funn gir klarhet i begrepet verdibasert ledelse i praksis ved å undersøke hva ledere utfører av handlinger i praksis, de implisitte verdiene blir gjort eksplisitte.

## 5 Drøfting

Nå har jeg presentert hovedfunnene i dagbøkene og intervjuet. Den teoretiske modellen av mine funn er presentert i figur 2. Min studie har som formål å se på hvordan ledere bruker verdier til å utvikle ledelse i en langvarig krisesituasjon som koronapandemien, og hvordan disse verdiene kommer til uttrykk i praksis. I dette kapitlet vil jeg drøfte og analysere disse funnene, som er blitt beskrevet i forrige kapittel. Det er forsket mye på verdibasert ledelse og mye på kriseledelse, men vi har lite forskning på verdibasert ledelse i krisetider. I drøftetekapitlet mitt vil jeg se på hva mine funn har å si for forståelsen av verdibasert ledelse i krisetider og betydningen av verdipraksiser. I drøftingen vil jeg også trekke inn min forforståelse ved å bruke hermeneutisk metode. Jeg vil drøfte hvordan funnene utvider forståelsen av Mintzberg's modell (Fig.1), og hvordan vi kan forstå praktisk verdibasert ledelse i en krisetid. I dette kapitlet vil jeg også trekke inn noen av mine egne erfaringer som leder på sykehus i denne krisen. Dette som en del av den hermeneutiske sirkelen – forforståelse og forståelse. Jeg vil vise hvordan jeg forstår teoriene og hvordan dette gir forståelse for mine funn. Studien min gir et bidrag til litteraturen om verdiarbeid i praksis. Modellen belyser hvordan ledelse i praksis i en langvarig krise viser hva som ble verdsatt og hva som ble synlig. Dette bidrar til forståelsen av en dynamisk forståelse av verdier i en organisasjon. I tillegg fremmer studien litteraturen om verdier ved å anerkjenne tilstedeværelsen av flere verdier i en organisasjon enn de uttalte verdiene. Hva ledere gjør i praksis forteller hvilke verdier som finnes i organisasjonen.

### 5.1 Verdibasert ledelse i krisetider

Det viser seg i mine funn at lederne jobbet med verdipraksiser hele tiden. Særlig viktig opplevde de at det var å gi informasjon til de ansatte, ta beslutninger og vise omsorg. Selznick var veldig klar på følgende; en sentral lederoppgave er å prege organisasjoner med verdier. Det er ledere som skaper eller preger organisasjonens verdier (Selznick, 1957). Dette premisset ligger til grunn for mye av dagens litteratur om verdibasert ledelse (Askeland, 2017a). En organisasjon skal ikke bare forholde seg til sine ytre omgivelser, men har også et

internt sosialt miljø som skal ivaretas. En organisasjon består av levende mennesker, som bringer med seg sin egen personlighet, sine egne verdier, problemer og interesser. Dermed kan man lage så mange regler og retningslinjer man vil, men man vet aldri helt hva menneskene i organisasjonen vil foretar seg i gitte situasjoner (Selznick, 1957). Selv om man er enige eller tydelige på verdiene i en organisasjon, vil mennesker kunne gjøre ting de vet ikke er riktig, eller også vite at noe er riktig, men allikevel gjøre noe annet (Aadland, 2010). Videre i litteraturen går det et skille mellom forståelsen av verdier *i praksis* og verdier *for praksis*. I denne studien ser jeg på verdier *i praksis*, og tar utgangspunkt i teorien om at verdiene ligger gjemt i våre praksiser. Et sentralt punkt i Mintzbergs modell er at lederen er plassert i sentrum og har med seg sine verdier, erfaring, kunnskap og ferdigheter inn i jobben. Lederen tar i bruk alle lederrollene, og veksler mellom bruken av disse. Lederrollene er dynamiske. Det er kontekstavhengig hvilken rolle som til enhver tid er i fokus. (Mintzberg, 1994). Disse nivåene og rollene kan ikke bli separert, de må ivaretas sammen for at lederjobben skal være komplett. Dette passer godt med funnene mine fra ledernes praksis i korona-pandemien. Både behovet for omsorg, behovet for informasjon og behovet for å ta beslutninger var vesentlig for de ansatte i denne krisetiden. Jeg vil ta for meg og drøfte lederrollene som Mintzberg presenterer i sin teori, og diskutere de opp mot mine funn.

### **5.1.1 Den mellommenneskelige rollen**

Som leder i sykehus, med 30-40 ansatte som mine informanter har, har de ansvar for det arbeidet som utføres i avdelingen. De har ansvar for at det er personell på jobb og at pasientene blir ivaretatt. Dette har med direkte lederskap å gjøre. I tillegg kommer det som går mer på den indirekte utførelsen av lederskap, for eksempel det å motivere og oppmuntre de ansatte. Det er dette Mintzberg kaller de interpersonelle/mellommenneskelige rollene til en leder. Dette er roller som handler om kontakt med andre mennesker. Dette ser vi går inn under funnene som jeg har samlet under omsorg. Her beskriver Mintzberg viktigheten av å inspirere og motivere ansatte, og hvordan ledere fremstår som et symbol for de ansatte i organisasjonen (Jacobsen & Thorsvik, 2016). Dette fant jeg at lederne gjorde, ved å for eksempel skrive motivasjonsmeldinger til de ansatte, og ved å forsøke å opptre rolig for å være et godt forbilde for de ansatte. I tillegg utøvde de omsorg for de ansatte på flere områder. Noen ansatte hadde krise på

hjemmebane, noen ansatte hadde store bekymringer for helsen, noen var redde for sine nærmeste, noen var redde for hva slags tilstand det skulle bli på arbeidsplassen (Italia-tilstander som det ble kalt). Noen ble satt i karantene og hadde behov for omsorg via telefon og meldinger. Det var lite som skulle til for å gi omsorg i de fleste tilfeller, men det var et stort behov. I en krise holder det ikke bare å løse de praktiske oppgavene, det handler også om å ta vare på de ansatte. Fundamentet og tryggheten var tatt bort i den situasjonen vi sto i. Både å bygge opp kapasiteten ble viktig, men også det å redusere usikkerhet. De fleste tåler ikke så godt å stå i usikkerhet, verken mennesker eller organisasjoner (Griffin & Grote, 2018). En av metodene lederne hadde for å redusere usikkerheten hos de ansatte, var å være ærlig på at de ikke visste og ved å holde de ansatte så informert som mulig, også de ansatte som var hjemme. Det samme gjorde de ved å ta beslutninger for å gi de ansatte en tidshorisont på beslutningen. Det reduserte usikkerheten hos de ansatte. Viktigheten av dette kommer også frem i forskningen til Synnøve Nesse, som har studert ledelse i større kriser (Nesse, 2017).

I en krisesituasjon er menneskene i organisasjonen viktige, og håndteringen av de menneskelige relasjonene en viktig lederoppgave. Ifølge Weisæth og Kjeserud (2007) er det viktig at ledere viser myke verdier og håndterer disse i en krisesituasjon. Myke verdier som omsorg, det som Weisæth og Kjeserud (2007) kaller emosjonelt lederskap. Det var mye følelser, usikkerhet og redsel hos de ansatte i denne situasjonen. I koronapandemien sto mange ansatte i personlige kriser, noen var bekymret for helsen sin eller til sine nærmeste, noen var ensomme på grunn av sosial isolasjon. Omsorgen som lederne utførte i denne tiden, handlet om å se de andres smerte. Sjelden kommer hverdagslivet og smerten til de ansatte så tett på arbeidslivet som det gjør i en krisesituasjon. Dette beskrives godt i boken til Worline og Dutton (2017), og det samsvarer med mine funn. Noen ansatte var i krise hjemme, og syntes det var en befrielse å komme på jobb. Noen ansatte gjorde kanskje ikke den beste jobben, på grunn av alle bekymringene i forhold til smitte eller i forhold til andre ting på hjemmebane. Dilemma her var hele tiden å ivareta den ansatte, samtidig som man måtte opprettholdt en forsvarlig drift. Dette dilemmaet kaller Aadland og Skjørshammer (2017) for «verdispenninger». Det å balansere individuelle behov for tilrettelegging, når det gikk ut over andre kommer også frem i dagbøkene. Dette viser at lederne klarte å balansere

ulike behov, og hadde en bevissthet rundt organisasjonens mangfold. Krisen rammer oss ulikt, og personalet har ulike kapasitet til å ta innover seg og håndtere denne krisen.

Anerkjennelse ble viktig i denne tiden, for å opprettholde pågangsmot og motivasjon hos de ansatte. Lederne så på anerkjennelsen som en investering, slik det står beskrevet i boken til Espedal (Espedal, 2010, s. 23). De anerkjente de ansatte ved å skryte, rose og sende oppmuntrende meldinger og mail. For å snu fokuset på arbeidsplassen til ikke bare å handle om krise og problemer, beskriver lederne at de forsøkte å sette ord på det de opplevde som positivt, at det var givende når vi sto sammen i dette, at de så et jobbengasjement, at de syntes de så at vi ble sterkere av dette, og så videre. Med dette forsøkte de å *omformulere* situasjonen, gjøre historiene *tykkere* og sette ord på at det kom noe godt ut av denne situasjonen vi sto i. En informant sa det slik i intervjuet:

*«Det var utrolig fint å samarbeide på tvers i hele sykehuset fordi det var på en måte en felles dugnadsånd» (Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

Denne strategien vil kunne skape det som Espedal kaller "feedforward" (Espedal, 2010). En måte å snu fokus på organisasjonen, med å flytte fokus fra problemer og krise til å skape jobbengasjement, er å skape det som kalles «feedforward» (Espedal, 2010). Det er en måte å lete etter positive ting som skjer, og på det som virker. Dette opplever jeg at lederne gjorde i denne situasjonen. Espedal beskriver dette som «ros-kompetanse». ROS står for Raus, Omformulerende og Spesifikk. Disse punktene mener jeg fremheves i funnene jeg har gjort. Den rause lederen skjønner hvor viktig det er å se medarbeiderne og fokuserer på gode intensjoner og handlinger. Når lederne sendte oppmuntrende meldinger til medarbeiderne og fokuserte på å holde motet til de ansatte oppe, var dette en måte å være en raus leder på. Omformulere beskriver Espedal som at ledere leter etter positiv adferd og situasjoner og historier med positive fortegn. På den måten kan holdninger og adferd snus. Lederne beskriver at de fokuserte på å si «dette må vi stå i sammen», fokuserte på samholdet i sykehuset og kommenterte dette. Til tross for at man var klar over at det var mye som var vanskelig og utfordrende i denne situasjonen, kommenterer alle lederne at det viktigste var å holde motivasjonen til de ansatte opp. Det gjorde de ved å bruke slike teknikker som beskrives her, inntrykket mitt er at dette falt naturlig for dem, og ikke var noe

de var skolert i. Dette kan også beskrives som en relasjonell lederstil. En relasjonell leder kjennetegnes ved at man bryr seg om sine medarbeidere, handler på en vennlig og oppmuntrende måte og opptrer støttende (Jacobsen & Thorsvik, 2016). Dette samsvarer med mine funn om at omsorg og relasjoner ble viktig i en krisesituasjon.

Frost beskriver i sin artikkel at man ikke skal forveksle compassion med empati, og viser i til en definisjon på compassion som en "sympatisk bevissthet om andres smerte, sammen med et ønske om å lindre det" (Frost, 1999, s. 128). Det kan inspirere deg til en barmhjertig og hjelpsom handling. Worline og Dutton (2017) beskriver compassion som en prosess, der det første er å se den andres smerte, nummer to er å fortolke smerten, det tredje er å føle empati og møte mennesket i deres situasjon, og til slutt respondere på smerten ved å gjøre tiltak for å lette den. Jeg selv opplevde at det var lettere for meg å vise omsorg i denne krisen, også fordi organisasjonen la til rette for det med å utvide fraværskodene og antall dager man kunne være hjemme. Og det var også mindre kontroll og oppfølging av bruk av ekstra bemanning. Det gjorde at jeg kunne si til en ansatt som slet med hjemmesituasjonen at hun kunne ta seg noen dager hjemme med barna. En ansatt hadde for eksempel stor skyldfølelse og var stresset fordi mannen var hjemme med barna og hadde hjemmeskole og hjemmekontor, mens hun var på jobb på dagtid hver dag. For henne betydde noen dager hjemme enormt. På denne måten hjalp organisasjonen meg med å kunne være en omsorgsfull leder. Forskning antyder at omsorg i en organisasjon kan ha tre former (Worline & Dutton, 2017). Det kan være emosjonell støtte, materielle goder og tildeling av tid og fleksibilitet. Organisasjonsforskere har dokumentert viktigheten av opplevelsen av at organisasjonen verdsetter og viser omsorg, de har dokumentert at det er gunstig for jobb-engasjement og for å omtale organisasjonen i positive termer (Lilius, Kanov, Dutton, Worline, 2011). Forskere viser også til omsorg blant arbeidskollegaer bidrar til organisasjonens evne til samarbeid ved å styrke felles verdier og dyrke kritiske relasjonsevner (Lilius, Kanov, Dutton, Worline, 2011). Oppsummert antyder forskningen at opplevelsen av omsorg kan gjøre en viktig forskjell for hele organisasjonen. I en hektisk hverdag vil man ikke uten videre kunne legge merke til andre sin lidelse, eller har tid og ressurser til å gi omsorg til de som trenger det. Her kan både det å opprettholde møteplasser som personalmøter og ansikt-til ansikt møter i korridoren, i tillegg til debrief som ble arrangert med jevne mellomrom være eksempler på å organisere for omsorg. Økt bruk av

digitale kommunikasjonsmetoder kan også gjøre at det er vanskeligere å fange opp at noen sliter. Så det å møtes i fysiske rom og være i regelmessig fysisk kontakt med sine ansatte er viktig for å kunne fange opp behovet for omsorg. Helsearbeidere har stått i en ekstraordinær situasjon i koronapandemien, der de har måttet ta moralsk utfordrende beslutninger, for eksempel i forhold til besøksforbud på sykehuset. Ikke alle helsearbeidere vil bli negativt påvirket av dette, men noen vil oppleve dette som svært utfordrende å stå i og har behov for støtte av sin leder. Litteraturen viser til at et forum for å diskutere disse dilemmaene kan være nyttig (Greenberg, 2020).

En viktig del i relasjonell ledelse er det som i litteraturen kalles «high-quality connections» (Stephens, Heaphy & Dutton, 2012). High-quality connections handler om kortvarige, positive interaksjoner på jobben som fremmer gode resultater. Dette mener jeg at mine funn viser at lederne gjorde ved å ta seg tid til den korte samtalen i korridoren i en hektisk hverdag. Det er essensielt i high-quality connections å anerkjenne en annen persons tilstedeværelse, og fange opp andres oppførsel, for eksempel ansiktsuttrykk og bevegelser. For deretter å respondere på dette på en måte som viser omsorg. Ved å være ute i avdelingen såpass mye, tolker jeg det nettopp som at lederne var opptatt av å fange opp disse signalene fra de ansatte på hvordan de hadde det. Også gjennom handlinger som hjelper noen å fullføre en oppgave, for eksempel når de hentet utstyr som manglet eller gjennom å komme med informasjon, fremmes kvaliteten på forbindelsene (Stephens, Heaphy & Dutton, 2012). Min erfaring er at mange av de ansatte tok initiativ til å endre på skriv, rydde ut av rom, kom med lister på hva som manglet av utstyr, skrev forslag til nye rutiner, laminerte og hang opp nye prosedyrer som kom, blant annet. Det var uendelig med praktiske ting vi måtte ordne på kort tid, og det var godt for meg som leder at jeg følte at vi dro lasset sammen. Det var ikke alltid så godt å vite hvordan jeg skulle vise min takknemlighet. Jeg passet på å skryte og rose de ansatte i plenum og ikke ta noe av æren selv. Det kom mange innspill og forslag til hvordan vi kunne gjøre ting bedre, og jeg forsøkte å støtte opp under og applaudere alle initiativ som kom. Det er grunnleggende i oss mennesker å søke anerkjennelse, det er på den måten vi utvikler oss (Espedal, 2010). Jeg tenkte at det å la de få ta ansvar og stole på beslutningene de tok, var en type anerkjennelse av dem som fagpersoner.



### 5.1.2 Informasjonsrollen

På grunn av sin posisjon og sin funksjon som leder, har lederne ofte mer informasjon enn sine ansatte. Mintzberg kaller en av disse rollene for *overvåker*. Som overvåker innhenter lederen informasjon som er nødvendig for de ansatte og for å forstå hva som foregår i organisasjonen. Lederen har en sentral funksjon i behandling av informasjon (Jacobsen & Thorsvik, 2016). Mine informanter beskriver at de brukte mye tid på å innhente informasjon i ulike kanaler, og de snakket også mye med hverandre på tvers for å forsikre seg om at de hadde oppfattet informasjonen rett. I følge Mintzberg har lederen også en rolle som *informasjonsformidler*. Dette handler i hovedsak om å formidle informasjon om faktiske forhold, såkalt objektiv informasjon, og verdiorientert informasjon, som er preget av preferanser påvirket av hvordan man mener at noe burde være (Jacobsen & Thorsvik, 2016). En forskningsstudie utført av Hadley et al. (2011) viste at beslutningstaking og vurdering av informasjon er de to viktigste lederfunksjonene under kriseberedskap. Dette passer godt med mine funn, det kom tydelig frem at dette var noe informantene mine opplevde også. Behovet for at noen tok beslutninger, og behovet for å motta informasjon når man trengte det og behovet for å informere ut til de ansatte kontinuerlig, også når de ikke var på jobb.

### 5.1.3 Beslutningsrollen

I tillegg til informasjonsinnhenting og vurdering av informasjon, har forskere argumentert for at beslutningstaking er en nøkkeloppgave for ledere i krisesituasjoner (Mintzberg, Raisinghani & Teoret, 1976). De beskriver at beslutninger i en krise består av å vurdere responsalternativer, bruke kriterier for å vurdere den beste handlingen og komme med anbefalinger om tiltak som et resultat. Det passer godt med det jeg finner i mine funn, at beslutninger er en viktig lederrolle. Måten man tar beslutninger på i en krise er forskningen tvetydig på. Beslutningene i en krise blir ofte tatt raskt og på magefølelse, slik beskriver mine informanter også det. Både informasjonsvurderingen og beslutningstakingen må lederne gjennomføre under stort tidspress, og kjerneelementene som beskriver en krise som jeg har tatt opp tidligere- usikkerheten, opplevelse av at det haster og behovet for høy innsats – begrenser også ledernes mulighet til å ta beslutninger på et riktig grunnlag. I en organisasjonskrise på sykehus vil det også være mange elementer som gjør at lederne får et utvidet ansvar i en krise, da de både har ansvar for de ansatte, men også for

pasientbehandlingen. Korona-pandemien medførte store endringer i måten å jobbe på, og endringene skjedde utenfor ledernes kontroll. Her kommer det Mintzberg kaller «problemløserrollen» inn (Mintzberg, 1990). Lederne tvinges til å handle, og de tar mange små og store beslutninger i hverdagen for å løse problemene som oppstår. Lederne gir beskrivelser av endringshastigheten som de opplevde, og at det gikk mye tid til å sikre logistikken på avdelingen og det skaffe seg oversikt over situasjonen. Her kommer også rollen som *ressursstyrer* inn (Mintzberg, 1990). Lederne måtte både styre sin egen tid, og også personell ressursene. De måtte ta raske beslutninger på for eksempel om ansatte skulle i karantene eller ikke, og vurdere beslutningen opp mot konsekvensene ved at det da ikke var nok personell på jobb kontra faren ved at den ansatte var smittet og kunne spre smitte videre til pasienter eller andre ansatte. De måtte også vurdere hva som var god nok kvalitet på pasientbehandlingen, ut ifra hvilken kompetanse man hadde tilgang på. Ifølge Arnulf (2012) er kjernen av ledelse det å redusere usikkerhet gjennom å ta beslutninger. Gangal & Angeltveit (2014) mener at måten en leder treffer beslutninger på trolig vil være preget av lederens vanlige lederstil. Er man vant til å ta beslutninger på egen hånd, vil man synes det er utfordrende å overlate dette til andre i en krisesituasjon. Er man vant til å delegerer beslutninger til andre, vil dette kunne bli en utfordring i en krise der man er nødt til å ta raske beslutninger selv. En annen som har studert lederes beslutninger i en krisesituasjon er kriseforsker Bjørn T. Bakken (Bakken, 2013). Han hevder at det er de lederne som klarer å ta raske og intuitive beslutninger i kombinasjon med analyse, tar de beste beslutningene i krisesituasjoner. Han hevder imidlertid at en feilaktig og uoverveid beslutning kan gjøre mer skade enn en veloverveid men forsinket beslutning. I følge March (1994) forutsetter beslutningstaking at man har en forståelse av hvordan ting er og hvordan ting kan bli. I den usikre tiden lederne sto i, var dette ekstra vanskelig å vite. Allikevel tok de beslutninger, da de så at dette var det behov for. Ledere er vant til å ha mye ansvar og stå i mange utfordringer i løpet av en dag. De må ta mange små beslutninger hver dag og opplever utfordringer som er både små og store. Hverdagen til en leder dreier seg i stor grad om å løse problemer og finne løsninger. I en krisesituasjon øker derimot presset betydelig, og lederen må takle manglende kontroll, korte tidsfrister og utilstrekkelig informasjon. Lederen må kunne vurdere situasjonen og fatte beslutninger på det grunnlaget man har der og da av tilgjengelige ressurser, tid og informasjon (Weisæth & Kjeserud, 2007). Dette så vi også i

koronapandemien, lederne ble plutselig det som beskrives som kriseledere, og måtte navigere i helt annet terreng. De måtte hele tiden være tett på situasjonen og forsøke å gi den informasjonen de hadde eller ikke hadde til de ansatte. I tillegg måtte de ta beslutninger på usikkert grunnlag.

## 5.2 Betydningen av verdipraksiser

Formålet med denne studien er å se på hvordan verdier kommer til uttrykk i praksis, i en langvarig krisesituasjon. For å se nærmere på dette bruker jeg en teoretisk tradisjon som fokuserer på prosesser knyttet til konstruksjon av verdier, meningsskaping og formål (Selznick, 1957). Verdier forstås her som beskrivelser av en ønsket tilstand som kan gi retning for handling i en organisasjon. Selznick (1957) beskriver verdier som en ledende funksjon for ledere. Det er flere sammenhenger mellom verdier, organisering og ledelse (Askeland, 2014). Verdier kan komme til uttrykk i handling, som underliggende retninger og formulering av holdninger. På den annen side foreskriver de ikke noen bestemt type handling, men handler snarere om abstrakte prinsipper som handlinger kan vurderes ut ifra. Organisasjoner kan inneholde verdier, både ved å gjenspeile samfunnsverdier og ved å utvikle interne organisasjonsverdier som er spesifikke og gir organisasjonen sitt særpreg (Selznick, 1957). I følge Selznick handler institusjonell ledelse om å «infiltrere» organisasjonen med verdier. Det er dette som skiller en leder fra en administrator ifølge ham (Selznick, 1997). Ut ifra dette perspektivet kan lederen ses på som en agent for institusjonalisering, det vil si en som bidrar til å definere mål og påvirker organisasjonens verdier. Rollen til lederen blir da proaktiv, dels ved å bidra til innramming av spesifikke verdier, men også ved å artikulere og tolke grunnleggende verdier i gitte situasjoner. Refleksjonen over verdibetydningen av praktiske handlinger, kan likne på det som i litteraturen kalles *sensemaking* (Weick, 1995). I sensemaking vurderer man betydningen av hendelsen i etterkant av at hendelsen skjer. Teorien er basert på at handlingen skjer uten intensjon, at den skjer spontant i en situasjon, men at man ved å reflektere over handlingen i etterkant kan gi mening til handlingen. Særlig i uforutsigbare og overraskende hendelser, vil folk forsøke å skape mening i det som kalles sensemaking (Weick, 1995, Christianson & Barton, 2020). Konteksten til pandemien er uforutsigbar og overveldende. Ledere har måttet gi mening til store mengder informasjon, og ofte måttet oppdatere sin forståelse for

situasjonen. Siden pandemien har påvirket flere aspekter av menneskers liv, både på jobb, i samfunnet og i det private, har det blitt stilt konkurrerende krav om hva man valgte å ha fokus på, og i hvilken rekkefølge. I tillegg har lederne måttet justere informasjonen, både mengden og tidspunktet de gav informasjonen ut fra en vurdering av det miljøet de er en del av.

Dersom man legger til grunn Mintzberg og Selznick sin definisjon av ledelse og ser på alle handlinger som verdibaserte, vil detaljerte situasjoner av samhandling kunne få en meningsbærende form (Smirich & Morgan, 1998). Smirich og Morgan skriver at dersom man retter fokus mot hvordan det i organisert sammenheng skapes mening, og hvordan denne meningen kan bli opprettholdt og endret, kan man ha mulighet til å forstå det grunnleggende ved lederskap som en sosial prosess. Lederskapshandlinger kan beskrives som en strøm av handlinger og uttalelser, innenfor konteksten av en bevegelig bakgrunn. Lederes handlinger og uttalelser styrer oppmerksomheten til de som er involvert i situasjonen, og vil bevisst eller ubevisst forme situasjonens betydning. Ifølge Aadland & Skjørshammer (2017) anses verdier som vesentlige både for akademikere og praktikere, nettopp på grunn av at de blir betraktet som arnested for handling. Dette er også mitt utgangspunkt i denne forskningen, at handlingene til lederne kan tolkes som en type verdipraksis. En av rollene som Mintzberg viser til at leder har, er rollen som "anfører" (Mintzberg, 1994). Her ligger det mange muligheter for leder i forhold til implementering av verdier. Anfører rollen anser han som en av de viktigste rollene en leder har. Lederen gir organisasjonen retning og mål, og rollen gjennomstyrer alle aktiviteter som leder gjør. Som belyst tidligere i teksten har Selznick (1997) hatt en viktig rolle i utviklingen av teorigrunnlag og pregning av teori tilknyttet lederens oppgaver. I tillegg har Selznick gitt et betydelig bidrag til redegjørelse av verdienes betydning hos lederskapet.

Mellomledere på sykehus er som oftest fagpersoner, og i denne studien er alle informantene sykepleiere. Disse mellomlederne må ta både administrative og faglige beslutninger (Skjørshammer, 2004). Ledere vil bli utsatt for mange ulike dilemmaer, der man må foreta etiske vurderinger og verdivalg. Ut ifra dette vil jeg hevde at verdibevissthet er en viktig lederoppgave i en langvarig krisesituasjon. Allokering av interne ressurser, fordeling av ansatte på de ulike skift og sørge for at det er nok ansatte på vakt er en av oppgaven til

lederne. I følge Mintzberg (1990) er dette rollen som *problemløser*. I denne situasjonen vi har stått i med pandemien (og fortsatt står i) har lederne iverksatt det de tror og mener er riktig, som man kan se på som en form for verdipraksis. Det fantes få retningslinjer og ingen fasit på hva som var rett og galt i utøvelsen av lederskap i denne situasjonen. Det viser seg at alt lederne gjorde kan beskrive en form for verdipraksis. Særlig viktig var å samle inn og gi informasjon til de ansatte, ta beslutninger og vise omsorg. Dette var viktig for å tåle og stå i den usikkerheten som de gjorde i denne tiden. Lederne måtte finne opp veien mens de gikk. I denne situasjonen fikk lederen på det Mintzberg kaller «operativt nivå» en sentral rolle som informasjonsformidler og overvåker (Jacobsen og Thorsvik, 2016, s. 422). Som Nesse finner i sin studie (Nesse, 2017) betyr det mer hva ledere gjør enn hvem som leder i en krisesituasjon, og dette samsvarer med mine funn.

Enhetsledere på sykehus vil møte mange forskjellige krav og forventninger hver eneste dag. På den ene siden møter man strenge økonomiske krav og krav om å følge budsjettet. Mange opplever nok dette som det tydeligste kravet fra øverste ledelse. På den andre siden møter leder krav fra pasienter og brukere som vil ha oppfylt sine rettigheter og de vil møte en faglig forsvarlig tjeneste (trygghet og kvalitet). Fra de ansatte er det forventninger om forsvarlige arbeidsvilkår og ikke for høy arbeidsbelastning over tid, og at man har tid til å utføre jobben sin som profesjonell. Forventningene under pandemien var at man var rustet til å ta imot pasientene som kom, at man hadde nok personell på jobb og at man sto i stormen. Som en av informantene uttalte de:

*«Det som er så fint er at vi bidrar og skjønner at her må vi hjelpe til alle sammen. Hele Norge skulle komme gjennom dette, og min post kunne bidra til dette. Jeg visste at den ånden hadde vi i organisasjonen her, og det ville redde oss. Det var aldri noe spørsmål for meg om å forlate skuta» (Fokusgruppeintervju, desember 2020).*

Det ligger noe grunnleggende i ryggmargen på sykehuset, vi skal hjelpe til når det er behov og refleksjonen er å handle når det oppstår en krise. Dette gjorde at lederne holdt ut og sto i dette. Verdier kan være formulerte, og OUS har sine kjerneverdier som er en rettesnor for ledere. Disse verdiene er kvalitet, trygghet og respekt. Men hva ledere gjør i praksis forteller også om hvilke verdier som finnes i organisasjonen (Gehman et al., 2013). Spørsmålet om

hvordan ledere bidrar til å forme organisasjonens kultur og verdier er spesielt interessant fordi de er så synlige og ressurssterke aktører i organisasjoner. Når ledere er synlige, operasjonelle og rasjonelle, får aktiviteter som budsjett, utforming av personalpolitikk og så videre, en symbolsk eller verdibasert dimensjon: Derfor er organisasjonskulturen ikke først og fremst iscenesatt i spesielle situasjoner eller på spesielle arenaer, men skjer snarere gjennom gjennomføring av "vanlig" strategisk og spesielt operativ ledelse (Askeland, 2014). En spesiell signaleffekt blir gitt til verdier som lederens handling uttrykker i kritiske situasjoner. Ved å forme strukturen, systemene, prosedyrene og materialstrukturen blir det gitt signaler om hva som "fungerer" eller betaler en belønning (Hennestad, 2004), gjennom det som kan kalles «hverdagsledelse», som er lederens daglige utførelse av jobben i praksis. Samtidig har det blitt stilt kritiske spørsmål (Brown & Treviño, 2003) om omfanget av sammenhengen mellom organisasjonsverdier, ledelsenes bidrag til verdier og innflytelse på eller overføring til de ansatte: Ledere er per definisjon påvirkningsagenter. Og verdier antas å være viktige fordi hvis de blir akseptert, styrer de og former tilhengernes holdninger, beslutninger og handlinger. Men "prosessen" hvor ledere lykkes med å formidle verdier til etterfølgere er fortsatt tvetydig, og den verdibaserte lederlitteraturen har gjort lite for å hjelpe oss å forstå prosessen for overføring av verdier. Lederskapet i organisasjonen er entreprenøren og vil derfor være sentral i etableringen av de organisatoriske verdiene på praksisnivå. I følge Mintzberg (1994) vil verdiene på organisasjonsnivå skille seg fra verdier på praksisnivå ved at verdiene på organisasjonsnivå identifiserer organisasjonens ideologiske grunnlag. Samtidig danner verdiene på praksisnivå grunnlaget for den praktiske utøvelsen av tjenestetilbudet.

### **5.3 Praktiske implikasjoner**

Leder er en sentral aktør i verdiprosessen (Aadland og Askeland, 2017, s. 162). De har mulighet til å ta initiativ til, og prioritere verdibevisthet. Leder kan både bidra til utformingen av organisasjonens verdier, og leder kan bidra til verdibevistheten ved å tolke og artikulere verdiene i gitte situasjoner. I forhold til interne krav og hensyn har leder mulighet til å skape regler som fremmer, supplerer og støtter institusjonen. Leder kan også sørge for refleksjon som illustrerer de vedtatte verdiene og aktivt "infusere det normative grunnlaget i aktørenes daglige arbeid, rutiner og praksis" (Aadland og Askeland, 2017, s. 67).

I en langvarig krise slik som koronapandemien, viser både litteraturen og min studie at det er viktig å kommunisere at det er usikre tider og at informasjonen ikke alltid vil være tilgjengelig eller oppdatert. Ledere bør læres opp i «kriseinformasjon», hvordan informere bredt i en krisesituasjon. Informasjonsflyten er viktig i en slik situasjon, og det å nå ut til mange medarbeidere uten tilgang på jobbmail. Ledere bør ha tilgang på privatmailen til de ansatte. Det er et sårbart system hvis alt skal gå via leder, som ofte har mye annet å gjøre. Informasjon er en kritisk faktor under kriser, informasjonen bør være så korrekt som mulig og feilinformasjon må rettes opp umiddelbart.

Min studie viser at ledere kan redusere usikkerheten i en langvarig krise, gjennom å synliggjøre hvilke verdier de styrer etter. De kan være trygge informatører ved å gi jevnlig informasjon til sine ansatte, og samtidig si noe om hvor sikker eller usikker informasjonen er. Ved å etablere en tidsramme for hvor lenge et tiltak skal gjelde, vil de også redusere usikkerhet og skape ro i organisasjonen.

Litteraturen viser at ansatte har behov for mer omsorg og støtte under en krise, og lederen bør være mest mulig til stede for de ansatte og se etter tegn til slitenhet, frustrasjon, og overvåke de ansattes ve og vel. Leder bør være en god rollemodell, opptre åpent og bidra til samhold og optimisme. Dette kan de gjøre ved å anerkjenne de ansatte, og lytte til det de ansatte har å si. Et godt eksempel på omsorg og anerkjennelse kan være å tilby debrief. Legge til rette for at man i en hektisk hverdag skaper rom for å fange opp de som lider. Både ansatte seg imellom, og fra arbeidsgiver til ansatt.

Så gjenstår det å se om man i organisasjonen kommer til siste fase i krisehåndteringen, som er læringsfasen. Og kan ta med seg noe av det man har lært inn til neste organisasjonskrise.

## 6 Konklusjon

Utgangspunktet for denne oppgaven var å se på hvordan ledere bruker verdier til å utvikle ledelse i en langvarig krisesituasjon, og hvordan disse verdiene kommer til uttrykk i praksis. I dette avsluttende kapittelet vil jeg oppsummere de sentrale funn fra studien, og se disse opp mot min problemstilling. Jeg vil også komme med forslag til videre forskning på temaet.

Etter å ha samlet inn dagbøker fra 4 ledere på sykehus i koronapandemien og i tillegg intervjuet de samme lederne i etterkant finner jeg tre hovedfunn. Lederne brukte mye tid på å innhente og videreformidle informasjon, de tok beslutninger på usikkert grunnlag uten nødvendig informasjon og de prioriterte å være til stede i avdelingen, oppmuntre og motivere personalet og vise omsorg. Disse verdiene kom til uttrykk i praksis ved at lederne utførte ulike handlinger som kan beskrives som en type verdipraksis. Jeg finner at disse tre begrepene (informasjon, beslutninger og omsorg) til sammen danner grunnlaget for god ledelse i en langvarig krise. Dette samsvarer også godt med Mintzberg sin beskrivelse av lederrollen med den interpersonlige rollen, rollen som beslutningstaker og rollen som informasjonsformidler. Til sammen utgjør disse rollene en integrert helhet. Studien gir et bidrag til litteraturen om verdibasert ledelse i krisetider, og gir økt kunnskap om hvilke ledelseselementer som blir fremtredende i en langvarig krise. Jeg har gjort det implisitte eksplisitt, og sett på hva ledere og organisasjonen gjør i denne situasjonen. Selv om det er en krise, får de allikevel driften til å gå og de etablerer en verdipraksis som forteller noe om hva som er rett og hva som er galt i en slik situasjon.

Koronapandemien har skapt et miljø som er dynamisk usikkert, stadige nye rutiner, normale interaksjoner forstyrres og risikoen må vurderes fortløpende. Meningsskapning i denne tiden er viktig, men kan være vanskelig å oppnå. Materialet som har blitt innhentet i denne studien av ledere i koronapandemien har bidratt til å belyse verdiarbeid i praksis. Gjennom organisering, vedlikehold og utvikling av prosedyrer og handlinger i forhold til problemløsning, har det blitt gitt signaler om hvordan ting kan eller bør gjøres og hva som er rett og galt. Her har lederne vært innflytelsesrike agenter for sine ansatte gjennom sitt arbeid, og



kommunisert foretrukne valg og profesjonell praksis. Min studie viser at ledere gir et betydelig bidrag til utforming av verdier i praksis.

Pandemien som rammet vår organisasjon er kompleks, og utfordrer våre grunnleggende verdier. Forholdene og rammene endret seg, og denne utviklingen muliggjorde fremveksten av innovative ledelsesmessige og profesjonelle praksiser. Kompleksiteten i pandemien utfordret etablerte mønstre og ledelsesformer. Det har vært interessant å se at dette også har utløst verdiarbeid som fungerer og som vi kan ta med oss videre, også når denne pandemien er over. Når sikten var så uklar som den var i denne langvarige krisesituasjonen og lederne måtte navigere og handle raskt, ble det indre verdikompasset til den enkelte leder viktig. De måtte være til stede på andre måter, være trygge informatører, ta i bruk ny teknologi og plattformer for å kommunisere med personalet, og være tett på medarbeiderne, både som var i jobb og de som var hjemme i karantene. Koronakrisen utgjorde en akutt trussel mot grunnleggende strukturer og grunnleggende verdier over hele verden. Koronapandemien er en ekstrem kompleks krise, og fordi så mye rundt viruset er ukjent, blir store beslutninger tatt under forhold som er usikre og tiltakene har en eksperimentell kvalitet som man ikke vet konsekvensene av.

Kanskje vil vi se noen positive ringvirkninger etter denne krisen, at både medarbeidere og ledere har økt sin kompetanse og at omstillings og endringsarbeid vil skje på en annen måte fremover.

Koronapandemien har forstyrret vår verden og skapt et nivå av pågående usikkerhet vi sjelden har opplevd før. Å forske på hva som kan være viktige verdier hos ledere, gir en mulighet til dypere forståelse av ledelse under kriser. Selv om funnene ikke kan generaliseres tror jeg likevel noen av kjennetegnene kan brukes til å utvikle en bredere forståelse av hvordan verdier kommer til uttrykk i praksis. Materialet fra dagbøkene og intervjuet av ledere som har stått midt i pandemien som ledere på sykehus, kan bidra til å belyse verdiarbeid i praksis. De vanskelige utfordringene de sto i, måtte håndteres, men med denne krisen følger det også noen muligheter. Det er nødvendig å utnytte disse mulighetene og skape utvikling og innovasjon.

Dette bør være av interesse for å forstå organisatorisk ledelse generelt, og hvordan verdier kan komme til uttrykk i organisasjonspraksis. Covid-19 vil for alltid være en del av vår historie, men det behøver ikke nødvendigvis være en dårlig ting. Vi kan bruke det vi nå har erfart til å forbedre fremtiden og forme vår lederstil. Pandemien har gitt ledere en mulighet til å omdefinere og prioritere annerledes i sin hverdag. Vi har fått muligheten til å tenke nytt over hvordan vi leder, og vi kan også tenke nytt i forhold til hvordan vi utdanner fremtidens ledere. Vi har sett at det kreves nye nivåer av smidighet, tilpasningsevne og fleksibilitet i organisasjonen og blant ledere, for å navigere i den nye normalen.

Da jeg startet å arbeide med denne studien fant jeg lite forskning på hvilke endringer vi ser i lederrollen på sykehus i forbindelse med koronapandemien. Det kommer nå stadig ny forskning på dette området fra hele verden. Det er skrevet mye om institusjonell ledelse, men hvordan dette viser seg i praksis på sykehuset ved en slik krise som vi nå står i, det vet vi lite om. Og hvorfor er dette viktig? Det er viktig fordi man da kan være mer forberedt ved neste krisesituasjon i organisasjonen, for å styrke lederne og for å bevisstgjøre ledere på hva som blir fremtredende og viktig i en langvarig krise.

Det kunne vært behov for videre forskning på i hvilken grad lederne på sykehus har blitt mer verdibeviste i etterkant av pandemien. Det ville også vært interessant å studere hvordan medarbeiderne opplevde det å bli ledet i denne tiden. Det kunne vært interessant å forske videre på hva slags vurderinger lederne gjorde seg når de tok beslutninger i denne pandemi-situasjonen. Det har jeg ikke fått svar på i min datainnsamling. Denne studien er begrenset til ett sykehus, kan vi anta at modellen vår gjelder for andre ledere i samme situasjon. Jeg vil utfordre forskere til å fortsette å undersøke rollen til verdipraksis i organisasjoner, og se på hvordan man kan tilpasse faglige verdier og organisasjonsmål til verdipraksis.

## 7 Litteraturliste

- Aadland, E. & Askeland, H. (2017). *Verdibevisst ledelse i praksis*. I E. Aadland & H. Askeland (Red.), *Verdibevisst ledelse* (s. 113 - 155). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Aadland og Skjørshammer (2017). *Hvordan forske på verdier i organisasjoner*. I E. Aadland & H. Askeland (Red.), *Verdibevisst ledelse* (s. 323-362). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Alaszewski, Andy (2006). *Using Diaries for Social Research*. Thousands Oaks, London; New Delhi: Sage.
- Arnulf, Jan Ketil (2012). *Hva er ledelse?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Askeland, H. (2014). *Leaders should be the carriers of institutional values: An account of how leaders contribute to the value-base of diaconal institutions*. *Diaconia: Journal for the Study of Christian Social Practice*, 5(2), 147–175.
- Askeland, H. (2017a). *Historiske linjer i utviklingen av verdibasert ledelse I*: H. A. Einar Aadland (Red.), *Verdibevisst ledelse* Oslo: Cappelen Damm Akademisk
- Askeland, Harald (2013). *Verdibasert ledelse – historiske linjer og aktuelle perspektiver*. Rapport 2013/11. Diakonhjemmet Høgskole.
- Busch, T. (2018). *Verdibasert ledelse i offentlige profesjoner*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bakken, T. B. (2013). *Intuition and analysis in decision making. On the relationships between cognitive style, cognitive processing, decision behaviour, and task performance in a simulated crisis management context*. Series of Dissertation 9/2013. BI Norwegian Business School.
- Bolger, N., Davis, A., Rafaeli, E. *Diary methods: capturing life as it is lived*. *Annual Review of Psychology*, 54, 579–616.
- Brown, M. E., & Treviño, L. K. (2003). *Is value-based leadership ethical leadership?* In S. W. Gilliland, D. Steiner & D. Skarlicki (Eds.), *Emerging Perspectives on Values in Organizations*. Greenwich: Information Age Publishing.
- Christianson, Marlys K. & Barton, Michelle A. (2020). *Sensemaking in the Time of COVID-19*. *Journal of Management Studies* 58 (2) 572-576.
- Christensen, Tom & Lægreid, Per (2020). *Balancing Governance Capacity and Legitimacy: How the Norwegian Government Handled the COVID-19 Crisis as a High Performer*. *Public Administration Review* 80 (5): 774-79.

- Devold, K. (2011). *Verdibevissthet – en kilde til indre motivasjon, mindfulness og maximizing?* (Masteroppgave). Oslo: Diakonhjemmet Høgskole.
- Dolan, S., Raich, M., Garti, A., & Landau, A. (2020). *The COVID-19 Crisis as an Opportunity for Introspection: A Multi-level Reflection on Values, Needs, Trust and Leadership in the Future*. The European Business Review.
- Dutton, J.E., Worline, M. C., Frost, P.J, Lilius, J. (2006). *Explaining Compassion Organizing*. Administrative Science Quarterly.
- Espedal, G. (2010) *Ros – Om anerkjennende ledelse og hvordan skape verdsettende arbeidsmiljø*. Oslo: Gyldendal.
- Espedal, G. (2020). *“It is those people”: Religious Scripts Organizing for Compassion*. Academy of Management. Vol.2020, No.1.
- Frost, P.J. (1999). *Why compassion counts!*. Journal of Management Inquiry, 8 (2), 127-133.
- Gangdal, J., & Angeltveit, G. (2014). *Krise: Forebygging, beredskap, håndtering, kommunikasjon*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Gehman, J., Trevino, L. K., & Garud, R. (2013). *Values work: A process study of the emergence and performance of organizational values practices*. Academy of Management Journal, 56 (1), 84–112.
- Glaser, B.G. (1998). *Doing Grounded theory: Issues and Discussions* Mill Valley, Ca.: Sociology Press.
- Greenberg, N. (2020). *Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic*. BMJ 2020; 368, <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>.
- Griffin, Mark A. & Grote, Gudela (2018) *When is more uncertainty better? A model of uncertainty regulation and effectiveness*. Academy of Management Review
- Haddon, A., Loughlin, C., & McNally, C. (2015). *Leadership in a time of financial crisis: what do we want from our leaders?* Leadership & Organization Development Journal, 36(5).
- Hadley, C. N., Pittinsky, T. L., Sommer, S. A., & Zhu, W. (2011). *Measuring the efficacy of leaders to assess information and make decisions in a crisis. The C-LEAD scale*. Leadership Quarterly, 22 (4), 633-648.
- Hennestad, B. W. (2004). *Kan bedriftskultur ledes?* Magma, 7(3), 89–101.

- Jacobsen, Dag Ingvar & Thorsvik, Jan (2016). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannesen, Asbjørn, Tufte, Per Arne & Christoffersen, Line (2015). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- James, Erika Hayes, Wooten, Lynn Perry & Dushek, Kelly (2017). *Crisis Management: Informing a New Leadership Research Agenda*, Academy og Management Annals.
- James, E.H. and Wooten, L.P. (2010). *Leading Under Pressure*. Routledge, New York.
- Kanov, J. M., Maitlis, S., Worline, M. C., Dutton, J. E., Frost, P.J., & Lilius, J. M. (2004). *Compassion in organizational life*. American Behavioral Scientist, 47 (6), 808-827.
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lencioni, P.M. (2002). *Make your values mean something*. Harvard Business review, 80 (7), (s. 113-117)
- Lilius, J.M., Kanov, J., Dutton, J.E., Worline, M.C. (2011). *Compassion Revealed. What We Know About Compassion at Work (and Where We Need to Know More)*. Handbook of Positive Organizational Scholarship, New York: Oxford University Press.
- March, J. (1994). *Primer on Decision Making: How Decisions Happen*. New York: The Free Press.
- Mintzberg, H. (1990). *Manager's Job: Folklore and Fact*. Harvard Business Review, March/April 1990.
- Mintzberg, H. (1994) *Rounding Out the Manager's Job*. Sloan Management review; ProQuest Health Management [16 sider]  
<http://search.proquest.com/docview/224962984?accountid=37793t>
- Mintzberg, H., Raisinghani, D., & Theoret, A. (1976). *The structure of unstructured decisions process*. Administration Science Quartely, 21, 246-275.
- Mumford, M. D., Friedrich, T.L., Caughron, J.J., Byrne, C. L. (2007). *Leader Cognition in Real-World Settings: How Do Leaders Think About Crises?* The Leadership Quarterly. 18 (6): 515-543.
- Nesse, Synnøve, 2017: *When Leadership Matters More Than Leaders: Developing a Processual Perspective on Leadership during Organizational Crises*. Ph.d.thesis, Norges Handelshøyskole.
- Nesse, S., Karlsen, B. (2020). *Å lede under press fra pandemien: Utfordringer og muligheter for ledere nå og fremover*. Magma, 2 (12-14).

- Nielsen, J., Repstad, P. (2006). *Når mauren skal være ørn* (artikkel) i Nyeng, F. og Wennes, G. (2006). *Tall, tolkning og tvil*. Oslo: Cappelen.
- Neumann, Cecilie B. & Neumann, Iver B. (2015). *Forskeren i forskningsprosessen. En metodebok om situering*. Cappelen Damm Akademisk.
- Pearson, Christine M. & Clair, Judith A. (1998) *Reframing Crisis Management*. The Academy of Management Review Vol.23, No.1, 59-76.
- Rynes, S. L., Bartunek, J. M., Dutton, J. E., Margolis, J.D. (2012). *Care and compassion through an organizational lens: Opening up new possibilities*. Academy of Management Review 2012, Vol.37, No. 4, 503-523.
- Selznick, P. (1957). *Lederskap*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Skjørshammer, M. (2004). *Bedre planlegging i helsesektoren. I et systemisk perspektiv*. Oslo: Høyskoleforlaget.
- Smirich, L. & Morgan, G. (1998). *Lederskap: å forvalte mening*. Magma, årgang 1, nr. 6, 56-72.
- Stephens, P., Heaphy, E., Dutton, J. E. (2012). *High-quality connection*, i K.S. Cameron & G.M. Spreitzer, *The Handbook of Positive Organizational Scholarship*, London, UK, Oxford University Press (s.385-400).
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Weick, K. E. (1995). *Sensemaking in Organizations*. Thousand Oaks: Sage.
- Weisæth, L., & Kjeserud, R. (2007). *Ledelse ved kriser - en praktisk veileder*. Oslo: Gyldendal.
- Worline, M., & Dutton, J. E. (2017). *Awakening compassion at work: the quiet power that elevates people and organizations*. Berrett-Koehler Publishers.
- Wright, A.L., Irving, G., Thevatas, K.S. (2020). *Professional Values and Managerialist Practices: Values work by nurses in the emergency department*. UQ Business School, University of Queensland, Australia. <https://doi.org/10.1177/0170840620950079>
- CEMS (2020). *Guide to Leadership in a Post-Covid-19 World. Recommendations for Future Leaders*. <https://cems.org/news-events/media-centre/press-center>

# 8 Vedlegg

## Vedlegg 1 NSD godkjenning

### Prosjekttittel

Organisering av kriser med utgangspunkt i verdier

### Referansenummer

703964

### Registrert

29.11.2020 av Danielle Wagenheim - ninadanielle2001@gmail.com

### Behandlingsansvarlig institusjon

VID vitenskapelige høyskole / Fakultet for teologi, diakoni og ledelsesfag / Fakultet for teologi, diakoni og ledelsesfag Oslo

### Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Gry Espedal , gry.espedal@vid.no, tlf: 99090005

### Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

### Kontaktinformasjon, student

Danielle Wagenheim , ninadanielle2001@gmail.com, tlf: 91108796

### Prosjektperiode

01.10.2020 - 05.05.2021

### Status

27.12.2020 - Vurdert

### Vurdering (1)

---

#### 27.12.2020 - 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 meldeskjema med vedlegg 27.12.2020, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte. Vi minner om at studentprosjekter må dele meldeskjema med veileder, og at invitasjon til deling

utløper etter syv dager. Dersom veileder ikke har akseptert invitasjonen innen 1.1.2021, må det sendes ny invitasjon.

**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://nsd.no/personvernombud/meld\\_prosjekt/meld\\_endringer.html](https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html) Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

**TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET** Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 5.5.2021.

**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.

**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** Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20). NSD vurderer at informasjonen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. 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.



OPPFØLGING AV PROSJEKTET NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet!  
Kontaktperson hos NSD: Lasse Raa Tlf. personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

## Vedlegg 2 Informasjonsskriv Forskningsprosjekt



Studenten på master-programmet i Verdibasert ledelse som nå tar kontakt med deg i forbindelse med å forske på organisasjon og ledelse i forbindelse med Covid-19-situasjonen, er en del av et større forskningsprosjekt.

Forskere og akademisk personell på master-programmet i Verdibasert ledelse ønsker å forske på organisering av krise-situasjoner og hvordan dette utfordrer våre verdier. Flere av våre studenter på master-programmet i Verdibasert ledelse er i nærkontakt med organisering og ledelse av Covid-19-situasjonen. Vi ønsker derfor å samle deres og andres erfaring til et større forskningsprosjekt om Organisering av kriser med utgangspunkt i verdier.

Vi ønsker å samle inn data-material gjennom at ledere og ansatte skriver *dagbøker* fra hverdagen som leder eller person med ansvar, samt at det gjennomføres *intervju*. Du som får denne henvendelsen er en master-studenten ønsker skal delta i dette forskningsprosjektet. Som personvern av informanter vil vi så snart som mulig søke NSD om godkjenning av forskningsprosjektet. Vi samler ikke inn data-material før godkjennelsen foreligger.

Hvordan skrive dagboken?

Vi ønsker at du så fritt som mulig skriver dagbok om det som opptar deg i din hverdag i forbindelse med corona-situasjonen. Skriv hva du gjør i din hverdag og hvordan ting har endret seg. Hva er det mest utfordrende og viktige i denne situasjonen, og hvordan du arbeider for å få til det? Hva tror du andre tenker? Skriv gjerne minst en side i uken. Skriv dato som overskrift over dagboksnotatet. Skriv dagboken elektronisk og lagre den på et sikkert sted.

Du kan ha følgende spørsmål i bakhodet når du skriver:

Hva gjør du annerledes nå enn tidligere?

Hva er diskusjonene og kontroversene i denne situasjonen?

Hvordan er dere i din organisasjon påvirket av bestemmelser og diskusjoner andre steder?

Hvordan reflekterer du over hva som er viktig?

Hvilke dilemma opplever du i din hverdag? Hvordan håndterer du dilemma-situasjonene?

Med vennlig hilsen

Gry Espedal  
Førsteamanuensis, VID

Danielle Wagenheim  
Student på master-programmet verdibasert  
ledelse

## Vedlegg 3 Intervjuguide

Bakgrunn om informantene 10 min

- 1: Hvilken stilling hadde du i mars og har du en annen stilling nå?
- 2: Hvor lenge har du vært leder?
- 3: Har du lederutdanning?
- 4: Hvor mange har du personalansvar for?

Temaspørsmål

- 1: Hvordan reflekterer du over hva som er viktig/ Hva tenker du om å skape mening i denne situasjonen?
- 2: Hvordan takler du det moralske stresset og usikkerheten og hvilket moralsk stress/usikkerhet opplever du at du står i?
- 3: Kan du si noe du opplever at du har gjort som ikke har skapt mening? (De vanskelige sidene ved ledelse)

## Vedlegg 4 Samtykkeskjema

### Samtykke til deltakelse i forskningsprosjekt

Studenten på master-programmet i Verdibasert ledelse som nå tar kontakt med deg i forbindelse med å forske på organisasjon og ledelse i forbindelse med Covid-19-situasjonen, er en del av et større forskningsprosjekt. Dette er et forskningsprosjekt som har som hovedformål å undersøke hvordan ledere organiserer og leder under korona-krisen med utgangspunkt i verdier.

Forskere og akademisk personell på master-programmet i Verdibasert ledelse ønsker å forske på organisering av krise-situasjoner og hvordan dette utfordrer våre verdier. Flere av våre studenter på master-programmet i Verdibasert ledelse er i nærkontakt med organisering og ledelse av Covid-19-situasjonen. Vi ønsker derfor å samle deres og andres erfaring til et større forskningsprosjekt om Organisering av kriser med utgangspunkt i verdier.

Vi ønsker å samle inn data-material gjennom at ledere og ansatte skriver *dagbøker* fra hverdagen som leder eller person med ansvar, samt at det gjennomføres *intervju*. Du som får denne henvendelsen, er en master-studenten ønsker skal delta i dette forskningsprosjektet.

Dagbøkene samles inn i løpet av høsten 2020 og vil bli gjenstand for analyse. Forskere på Vid vil få tilgang til datamateriale etter at studenten har skrevet ferdig sin masteroppgave.

### Ansvarlig for prosjektet

VID vitenskapelige høyskole er ansvarlig for prosjektet.

### Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Vi har spurt ledere i OUS om å delta i denne undersøkelsen. Du har blitt spurt fordi vi vet at du har blitt påvirket av koronakrisen i din rolle som leder.

### Hva innebærer det for deg å delta?

Skrive dagbok med forhåndsdefinerte spørsmål fra våren 2020- august 2020  
Fokusgruppeintervju på ca 1 time, desember 2020. Vi vil under intervjuet bruke opptaker som tar opp hele intervjuet. I forkant har vi laget en intervjuguide som vil fungere som utgangspunkt for intervjuet.

### Frivillighet

Det er frivillig å delta, og du kan når som helst trekke tilbake ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Alle opplysninger om deg vil bli anonymisert. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg dersom du velger å trekke deg fra forskningsprosjektet.

### Personvern – oppbevaring og bruk av dine opplysninger

Vi bruker opplysningene du kommer med kun i forbindelse med dette prosjektet. Vi behandler opplysningene dine konfidensielt og i samsvar med personregelverket.

På oppdrag fra VID vitenskapelige høyskole har Norsk Senter for forskningsdata AS (NSD) vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Etter at masteroppgaven er levert vil forskere fra VID vitenskapelige høyskole få tilgang til datamaterialet.

### **Dine rettigheter**

Du har rett til innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert på deg, og du har rett til å sende klage til Datatilsynet eller personvernombudet om behandlingen av dine personopplysninger. Du har også rett til å få rettet personopplysninger som er registrert om deg, få slettet personopplysninger om det og få utlevert en kopi av dine personopplysninger.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

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

VID vitenskapelig høyskole ved førsteamanuensis Gry Espedal. [Gry.Espedal@vid.no](mailto:Gry.Espedal@vid.no)

Masterstudent Danielle Wagenheim, [nidawa@ous-hf.no](mailto:nidawa@ous-hf.no)

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost: [Personverntjenester@nsd.no](mailto:Personverntjenester@nsd.no), eller telefon 55 58 21 17.

Personvernombud: Nancy Yue Liu

Med vennlig hilsen

Gry Espedal  
Førsteamanuensis, VID

Danielle Wagenheim  
Student på master-programmet i  
verdibasert ledelse

---

### **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Organisering av kriser med utgangspunkt i verdier» og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til å skrive dagbok og delta i fokusgruppeintervju.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er slutt og deretter overtas av forskere fra VID vitenskapelige høyskole.

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)