



Høgskulen
på Vestlandet

MASTEROPPGÅVE

Det strevsame året

Ein kvalitativ studie av leiing i kommunehelsetenesta under korona
pandemien

The strenuous year

A Qualitative Study of the leadership of the municipal health service during the corona pandemic

Hilde Gretha Hauge

Masterstudium i organisasjon og leiing, helse- og velferdsleiing og
utdanningsleiing.

Fakultetet for økonomi og samfunnsvitskap. Institutt for samfunnsvitskap

10.06.2022.

Eg stadfestar at arbeidet er sjølvstendig utarbeida, og at referansar/kjeldetilvisingar til alle

kjelder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

Hold aldri opp – Anne Grete Preus

*En plutselig befriende tanke faller ned
I hodet på meg akkurat nå
Den skal du minn venn som går
Og myser litt på livet ditt få
Du syns du går for sakte
Og tida går for fort
Og målstreken er fjernere enn før
Men fri til å gå videre er den som har forstått
Det handler ikke om hvor langt du har kommet
Det handler om hvor langt du har gått*

*Hold hodet høyt
Hold hjertet varmt
Hold av Hold om
Hold ut Hold på
Hold med Hold hardt
Hold godt Hold i
Hold av Hold om
Hold ryggen fri
Men Hold aldri opp
Hold aldri opp*

*Du sier andre kjenner sikkert mer tilfredshet i sitt liv
I arbeid eller redets lune skjul
Men hør min venn det er'ke alltid like lett å være rede
Når man er fugl
Så sannheten har plaster og drømmen er litt halt
Og ungdomsvennen motet er en sjelden gjest
Men motorvei til paradiset har ennå ingen fått
Det handler ikke om hvor langt du har kommet
Det handler om hvor langt du har gått*

*Hold hodet høyt
Hold hjertet varmt
Hold av Hold om
Hold ut Hold på
Hold med Hold hardt
Hold godt Hold i
Hold av Hold om
Hold ryggen fri
Men Hold aldri opp
Hold aldri opp*



Teikna av Hedvig, 9 ár

Føreord

Når eg skriv dette, er eg koma til slutten av masterutdanninga i organisasjon og leiing ved Høgskulen på Vestlandet. Eg er både glad, letta og svært stolt over meg sjølv! At eg klarte ta oppatt studiet, etter å ha hatt 7 års opphald. Gjennomført det ved sida av arbeid, familieliv og ei engasjert og travel fritid.

Etter mange runder med meg sjølv, landa eg på eit emne som engasjerte meg. Både som fagperson, men også som pårørande. Interesse mi for leiing- og ønske mitt om å lære meir for å bli ein endå betre leiar, har vore drivkrafta mi. Samstundes har det vore utruleg inspirerande og lærerikt å møte andre leiarar i same situasjon som meg sjølv. Eg føle at eg gjennom studiet har blitt meir kunnskapsrik og eg er blitt motivert til å gjere ein enno betre jobb som leiar, vere ein betre kollega -men også eit betre medmenneske.

Utan støtte eg har fått frå den fantastiske familien min, hadde eg ikkje klart dette. Dei har vore støttande og svært betydningsfulle for meg i alle desse åra. Tusen takk til den tolmodige dotter mi Hedvig. No skal fokuset mitt vere på deg! Tusen takk til søster mi Monica som har vore ei uvurderleg hjelp til å lese korrektur og samtalepartner. Tusen takk til mor mi for all hjelp og støtte undervegs.

Tusen takk til ein fleksibel arbeidsgjevar, leiaren min, Randi, kollegaene og vennane mine for gode oppmuntrande ord.

Tusen takk til alle informantane som tok seg tid og delte av sine erfaringar med meg. Utan Dykk hadde eg ikkje hatt noko materiale å presentere.

Og ikkje minst, tusen takk til rettleiaren min Geir Sverre. Takk for all den kunnskapen du har delt med meg, alle dei konstruktive og nyttige kommentarane eg har fått. Takk for at du har vore så oppmuntrande og inspirerande. Dette har hjelpt meg mang ein gong når eg har tvilt og stått fast.

Tusen takk!

Bremanger 10.06.2022

Hilde Grøtha Hauge

Til minne om pappa

Samandrag

Bakgrunn og føremål: Når eg skulle starte mitt masterarbeid var det viktig for meg å velje eit tema eg kunne relatere til min arbeidskvardag. 12.mars 2020 stengde Noreg ned og frå ein dag til den neste gjekk vi frå det kjende og trygge til noko meir utrygt. Vi fekk ikkje berre ein ny kvardag heime, men også arbeidsdagen vår vart sterkt prega av pandemien. Som leiar tykte eg dette var svært utfordrande. Når vaksinasjonen starta og Noreg opna meir og meir oppatt fekk eg anledning til å stanse opp og undre; korleis synes andre leiarar det hadde vore å vere leiar i pandemien? Leiarrolla handlar om å stå opp for andre og i kriser er det viktigare enn nokon gong. Pandemien var ein ny situasjon for alle og når medarbeidaren var usikker var det viktig at leiaren sto fram som sikker. Korleis var det? Å vere i eit leiarteam med felles forståing, der ein arbeider tett ilag for å finne løysingar, kan vere avgjerande i slike situasjonar. Korleis sikra ein samhaldet med dei tilsette under pandemien - klarte ein å formidle viktigheita av det arbeidet som dei gjorde? Og klarte ein å skape ei felles forståing, slik at alle drog i same retning og ytte gode tenester på forsvarleg vis når tenestene var på det mest sårbare? Desse spørsmåla ønskte eg å få svar på, og dei vart utgangspunktet for mitt arbeid.

Metode: Studien har eit kvalitativt design. Data til studiet er henta inn gjennom å intervjuje 9 leiarar på 5 institusjonar i «gamle» Sogn og Fjordane.

Resultat og konklusjon: I denne oppgåva har eg støtta meg på hovudtrekka frå Arjen Boin sine 5 punkt som omhandlar dei kritiske utfordringane ein leiar kan stå ovanfor når ei krise skal handterast. (Boin, 2017, ss. 10-15). Ved hjelp av desse punkta og funna mine ønskte eg i analysedelen å vise om det var ein samanheng mellom mine funn og hans karakteristikk.

Hovudfunna mine viste at leiarane hadde altfor lite kunnskap om kriseleiing før pandemien. Nokre av dei hadde vore leiar under mindre kriser tidlegare, som Dagmar-orkanen, men ingen hadde opplevd noko slikt før og følte seg ganske makteslause. Dei gjorde så best dei kunne, ofte utan at nokon fortalde dei kva dei skulle gjere. Dei *handla* berre, og stolte på at det gjekk bra. Det var ei kaotisk tid, med mykje informasjon frå styresmaktene som skulle bringast vidare. Korleis dei skulle gjere det, var heller ikkje så enkelt. Informasjonskanalar som dei før

hadde brukt, kunne ein ikkje bruke fordi restriksjonane gjorde at ein ikkje kunne møtast så mange på ein gong lenger. Alt dette, samstundes som at informasjonsbehovet til dei tilsette vart opplevd å vere mest utømeleg. Dei tilsette var redde og engstelege. Ikkje berre for å bli sjuke sjølv, men også for å vere den som tok smitten med seg inn i institusjonen. Så var det pasientane og dei pårørande. Alle informantane fortalde at besøksforbodet var både sårt og vanskeleg å praktisere. Dei såg kor berørte dei pårørande vart av dette, sjølv om dei sa dei hadde forståing for at det måtte vere slik. Sist, men ikkje minst var det pasientane som ikkje lenger fekk sjå sine kjære på fleire veker. Mange gav uttrykk for at dette var vanskeleg.

Ikkje alle kommunar hadde utarbeidde smittevernsrutinar. I nokre kommunar var det leiarane sjølv som måtte skrive dei, i andre kommunar var det eit større støtteapparat og det var gjerne smittevernlegen som gjorde det. Det var eit stort stressmoment når leiaren skulle ha denne oppgåva i tillegg til å leie ei personalgruppe i ein pandemi. Arbeidsoppgåvene til leiarane vart også annleis i pandemien. Oppgåver dei gjorde før vart sett på vent og arbeidet med pandemien vart det som var det essensielle i denne perioden. Alle informantane fortalde om at det var eit sterkt samhold. Sjølv om ein som leiar ikkje lukkast å vere så synleg som ein ønskte fordi restriksjonane ikkje tillot det, så opplevde leiarane likevel at personalet hadde det bra på jobb og treivst med å få betre tid med pasientane. For dagane vart rolegare. Ingen organiserte aktivitetar, lavt sjukefråvær og god tilgang på vikarar gjorde til at arbeidsdagen vart god.

Ei utfordring som ein ikkje såg komme, var mangel på smittevernsutstyr. Leiarane vart sett til å få oversyn over smittevernslager og skaffe alt dei klarte få tak i av utstyr som hanskar, munnbind og frakkar. Dette var arbeidsoppgåver som kom i tillegg til dei andre oppgåvene dei skulle gjere.

Nøkkelord: leiing, krise, kriseleiing, handtering av kriser, beredskapsleiing, samhandling, kommunikasjon, pandemi.

Summary

Background and purpose: When I was going to start my master's work, it was important for me to select a topic I could relate to my work. March 12, 2020 Norway closed down and from one day to the next, we went from the known and safe to something more insecure. Not only did we get a new form of everyday life at home, but also our working day was strongly influenced by the pandemics. As a leader I thought this was very challenging. When the vaccination started and Norway opened up more and more, I had the opportunity to stop and wonder; how did other leaders experience the pandemic? The leadership role is about standing up for others, and in crises it is more important than ever. The pandemic was a new situation for everyone and when the employee felt unsafe, it is important that the leader stays safe. How was it? To be in a leadership team with common understanding, where one works closely together to find solutions, can be decisive in such situations. How did one ensure cohesion with the employees during the pandemic – did we managed to convey the importance of the work that they did...? And did owe manage to create a common understanding, so that everyone went in the same direction and gave good services in a responsible manner when the services were on its most vulnerable? I wanted to get answers to these questions, and they were the starting point for my work.

Method: The study has a qualitative design. Data for the study were obtained by interviewing 9 leaders at 5 institutions in «former» Sogn og Fjordane.

Result and conclusion: In this task I have supported on the main feature from Arjen Boins 5 point, that deals with the critical challenges a leader may face when a crisis must be handled (Boin, 2017, pp. 10-15). Using these points and *my* findings, I wanted to show in the analysis part, if there was a connection between my findings and his characteristics.

My main findings showed that the leaders had far too little knowledge about crisis management before the pandemic. Some of them had been leaders during minor crises in the past, such as the Dagmar hurricane, but none had experienced something like this before and felt quite powerless. They did the best they could, often without anyone telling them what to do. They just handled it, and trusted that it worked well. It was a chaotic time, with a lot

information from the government to be brought further. How they were supposed to do it, was not that simple either. Information channels that had been used before, could not be used because the restrictions ensured that one could not meet so many people at the same time. All this, at the same time as the information needs of the employees was perceived to be most inexhaustible. The employees were scared and anxious. Not just to become sick themselves, but also to be the ones who brought the infection with them into the institution.

And then there were the patients and the relatives. All the informants said that the restraining order was both painful and difficult to practice. They saw how affected their relatives were by this, even though they said they had an understanding that it had to be this way. Last but not least, there were the patients who could not see their loved ones for several weeks. Many expressed that this was difficult.

Not all municipalities had prepared infection control routines. In some municipalities it was the leaders themselves who had to write them, in other municipalities there was a larger support apparatus, and it was the infection control doctor who did it. It was a big stressful moment when the leaders should have this task in addition to lead working group in a pandemic. The tasks of the leaders also became different in the pandemic. Tasks they did before were put on hold, and work related to the pandemic was the essential in this period. All informants told that there was a strong sense of unity, even if you as a leader wasn't able to be as visible that you wanted, because the restrictions did not allow it. The leaders still experienced that the staff had good days at work and was happy to have better time with patients. The days were calmer. No organized activities, low sickness absence and a good supply of substitutes made the working day good.

A challenge that was not expected, was the lack of infection control equipment. The leaders were set to get an overview of infection control warehouses and provide everything they were able to provide from equipment, such as gloves, bandages and coats. These were work tasks that came in addition to the other tasks they should do.

Key words: management, crisis, crisis management, emergency management, interaction, communication, pandemic.

Innhald

1. Innleiing	1
1.1. Tema og problemstilling	1
1.2. Kunnskapsstaus og tidlegare forskning	2
1.3. Mine refleksjonar og motivasjon	6
1.4. Avgrensing av oppgåva og litteratur	7
2. Kontekst	9
2.1. Kommunane og deira styringsorgan	9
2.2. Lover, forskrifter, stortingsmelding og styringsdata	10
2.3. Beredskap	14
3. Teoridel	16
3.1. Kriseleiing	16
3.1.1. Ulike perspektiv på omgrepet krise	18
3.1.2. Kva må ligge til rette for god kriseleiing	19
3.1.3. Forventningar til kriseleiar	20
3.2. Leiing	22
3.2.1. Ulike perspektiv på leiing	22
3.2.2. Forventningar til den kommunale leiaren	24
3.2.3. Samspel mellom menneska i organisasjonen	25
3.2.4. Leiaren si evne til å formidle budskapet for å oppnå mål	27
4. Design og metode	29
4.1. Kvalitativ studie	29
4.2. Val av forskingsdesign	31
4.3. Utval	33
4.4. Intervju	33
5. Analyse og presentasjon av funna	35
5.1. Erkjenne	35
5.2. Slutning og koordinering	38
5.3. Meiningsskapande	41
5.4. Læring og rekneskap	42
5.5. Avslutning	44
6. Drøfting	48
6.1. Oppleving av uvisse	48
6.2. Varierende erfaring med kriseleiing	50
6.3. Uklåre rammer gjorde tenesteytinga vanskeleg	52
6.4. Nødvendig med samspel for å skape trygge forhold	53
6.5. Leiaren var viktig som fagleg informasjonsberar	56
6.6. Leiaren måtte vere lokal retningsgivar	58

6.7. Kva er forsvarleg når det røyner på	61
7. Avslutning	63
Litteraturliste	67
Vedlegg 1: Intervjuguide	70
Vedlegg 2: Intervjuspørsmål	71
Vedlegg 2: Informasjonsbrev til deltakarane	72
Vedlegg 3: Samtykkeerklæring	75
Vedlegg 4: Godkjenning frå Norsk senter for forskingsdata (NSD)	76
Figur 1: Leiaren sitt ansvarsområde er variert og krevjande	4
Figur 2: Siv Their delar leiarskap i to	23
Figur 3: figur som syner korleis eit forskingsprosjekt kan leggest opp	31
Figur 4: Modell for kriseleiing og korleis forskingsstudiet mitt er lagt opp	32

1 Innleiing

1.1 Tema og problemstilling

Kjære alle sammen. Vi står i en vanskelig tid (...) I dag kommer regjeringen med de sterkeste og mest inngripende tiltakene vi har hatt i Norge i fredstid. Tiltakene kommer til å ha stor innvirkning på vår personlige frihet. Det er tiltak som griper direkte inn i våres hverdagsliv og hvordan vårt samfunnsliv fungerer. Men nå er altså dette helt nødvendig.

Statsminister Erna Solberg på pressekonferansen 12.mars 2020 kl.14.

12.mars 2020, denne datoen vil gå inn i historiebøkene. Styresmaktene hadde tatt det inn over seg. Vi stod ovanfor ei alvorleg nasjonal krise -ein pandemi. Vi måtte handle, raskt. Frå ein dag til den neste, var det meste av det kjende og trygge, blitt utrygt og noko heilt nytt. Vi fekk både ein ny jobb og privat kvardag.

Dei utfordringane ein stod i som leiar på ein kommunal institusjon med endringsprosessar, utfordrande budsjettssituasjonar, mangelfull rekruttering av fagpersonar – med stadig større krav til kvalitet, skulle ein no i tillegg få *enno* ein utfordring -ein pandemisituasjon. Denne pandemien viste tydlegare enn nokon gong, kor viktig leiging, kommunikasjon og trygging av dei tilsette var for å lukkast. Leiaren må vere der, motivere og drive tydleg leiging.

Eg vore leiar i mange år, fyrst i spesialisthelsetenesta og no i kommunehelsetenesta. Eg oppleve at det er forskjell å leie desse to tenestene. Fellesnemnaren er likevel eit krav om, tydleg og tilstadeverande leiging. Samstundes vert det sett krav til oss når det gjeld å halde budsjettet og yte gode tenester, og dessutan krav på å drive utviklingsarbeid og stadig vere i endring.

Dagane og vekene som følgde vart prega av uro, usikkerheit, redsle og frykt over kva som ville vente oss, kva ville framtida bringe? Helsearbeidarane opplevde eit ekstra stressmoment. Kva om det er «eg» som smittar -eller bringer smitten inn i institusjonen, eller inn i heimen til brukaren som eg besøker? Korleis skal eg «te» meg, til beste for alle? Kan eg gå på jobb når eg ikkje føler meg heilt bra? Kva med den personen eg var på besøk hos då vedkomande var forkjølt, kan eg då gå på jobb?

Dei som arbeidde i direktekontakt med pasienten stilte seg mange spørsmål. Den som skulle svare på alt dette, var *leiaren*. Leiaren skulle forholde seg til Folkehelseinstituttet (FHI) sine retningslinjer, som kunne endra seg dagleg. Rutinar og prosedyrar vart oppdaterte -og er avleggs neste dag. Smitteutstyr er ikkje å få tak i, korleis få det på plass? Pasientar og pårørande er redde. Institusjonar stenger dørene -pårørande er frustrerte og kjenner på eit ulideleg sagn for sine næraste. Det går dagar og veker kor dagleg besøk skal erstattast av digitale løysingar -løysingar som det tek veker å få på plass. Heile Noreg er i ein beredskap

I tillegg til å vere leiar, kollega og mor i denne tida, var eg også pårørande. Far min var pasient på ein av institusjonane i min kommune og frå å kunne vere der med han kvar dag, fekk vi ikkje lenger komme inn. Dement som han var, skjønnte han lite av det som skjedde. Han berre erfarte at vi ikkje var der meir. Det å vere ein del av ei teneste å lage retningslinjer og så skulle erfare dei så tett på kroppen, var vanskeleg og til tider veldig vondt. Besøksforbodet var vanskeleg å forhalde seg til. Ein ting er å lage retningslinjene, noko anna er det å skulle erfare dei sjølv. Pappa døyde i armane mine 25.mai. Då hadde vi fått kome inn 4 dagar før.

Det å vere leiar i tenestene og oppleve dette, gjorde noko med meg og lagde eit sår som har vanskeleg for å gro. Men erfaringa har eg tatt med meg og eg håpar eg har klart å møte dei pårørande etterpå på ein kanskje enno meir forståelsesfull måte.

Det å vere leiar i dette strevsame året, har bydd på mange utfordringar. Både emosjonelt, praktisk og ikkje minst, spørsmålet om korleis drive kvalitetssikre tenester til ein kvar tid, i ein pandemisituasjon.

Eg vert difor nysgjerrig, korleis har leiarar i *andre* kommunar opplevd denne tida? Har dei noko av dei same erfaringane som eg har gjort meg?

I løpet av det året har vi måtte forholde oss til stadige endringar. Det seg vere smittevern, karantenerglementet og kor vidt vi skal -eller *kan* halde dørene stengde, eller ha besøksrestriksjonar. Dei fyrste månadane av pandemien, var det veldig stengt. *For* stengt, meinte styresmaktene somme stader. Vi måtte difor opne litt opp. Dette var med stor spenning, og mange av oss opplevde det mest som reine skjere «risikosporten»! Tenk om vi opna opp for fort -og for mykje? Og skal vi verkeleg opne og «fire» på retningslinjene -før vi i det heile teke er starta å vaksinere?

På bakgrunn av mine erfaringar - samt mi interesse for at vi skal yte gode og kvalitetsfulle tenester, på alle nivå uansett kva utfordringar vi står i, vart såleis tittelen på oppgåva:

Det strevsame året ?

- ein kvalitativ studie av leiing i kommunehelsetenesta under korona pandemien

Med dette som utgangspunkt er problemstillinga mi å sjå nærare på:

Kva var leiingsutfordringane i kommunale institusjonar i pandemien.

Ut ifrå denne problemstillinga, har eg vidare desse to forskingsspørsmåla:

- Korleis har det vore å vere i ei kriseleiing i ein pandemisituasjon?
- Korleis vart leiing utøvd?

I slutten av oppgåva, vil eg prøve besvare desse spørsmåla, utifrå funn, teori og diskusjonar i arbeidet.

For å kunne belyse problemstillinga mi og det eg undra meg over, har eg gjort 5 gruppeintervju. Eg besøkte 5 institusjonar og intervjuar til saman 9 leiarar.

Begrepet *leiar* er ei fornorsking av det engelske ordet «leader», ei avleiing frå lode-star, som betyr ledestjerne. Dette illustrerer ei vesentleg side ved leiing. Vi forventar at leiaren skal vise retning og redusere usikkerheit (Einarsen & Skogstad, 2002). Korleis var det då å leie veg, vere den ledestjerna når alt var på det mest «kaotiske» og når alle var usikre, også leiaren?

1.2 Kunnskapsstatus og tidlegare forskning

Leiging og utøving av leiing er emne det er mykje litteratur samla om. Jacobsen og Thorsvik sin definisjon seier noko om relasjonane, samspelet mellom menneske, kommunikasjon og samarbeid; «en adferd et menneske utøver som har til hensikt å påvirke andre mennesker holdning, adferd eller tenking» (Jacobsen & Thorsvik, 2019). Leiaren si oppgåve er å nå organisasjonen sine mål ved å arbeide gjennom andre. Leiaren si evne til påverknad er heilt

sentral og vert i stor grad utøvd gjennom leiaren sin relasjon til medarbeidarane. Difor er den relasjonelle kompetansen viktig for dagens leiarar (Skivik, 2021, ss. 23-24).

Hva generalen angår, har vi kløkt, troverdighet, medmenneskelighet, mot og strenghet.

(Sun Zi, 500 f.Kr)

Opp gjennom historia har verda opplevd kriser som har prega oss i generasjonar. Det har vore alt frå økonomiske kriser, naturkatastrofar, ulykker, terrorisme og no pandemi. Krise kan ha alt frå store omfang til i litt mindre målestokk. Det kan ramme mange, eller det kan vere ei krise som ein står relativt åleine om. I litteraturen er det mange definisjonar. Christian Kjølaas seier dette om kva ei krise er: «En situasjon som avviker fra det som er normalt, oppstår relativt hastig, har betydning for samfunnet, truer grunnleggende verdier (liv, hele, livsgrunnlag) og krever at tiltak settes i verk raskt» (Kjølaas, 2015, s. 15).

Om ei krise oppstår vert leiaren sett på prøve, både som menneske og leiar. Leiaren må ta fleire avgjersler på kort tid og forventningane om slutningar og uttalelse frå både tilsette, pårørende og folk elles, vil vere store den fyrste tida. Kommunikasjonen ein nyttar vert avgjerande. Sjølv om mykje må gjerast ad-hoc kan ein planlegge noko av denne krisekommunikasjonen før behovet er der. Leiaren har ansvar både før, under og etter krisa.



Figur: Leiaren sitt ansvarsområde er variert og krevjande (Brataas, 2019, s. 152).

Professor Arjen Boin har ilag med fleire andre forskarar skrive om det å leie i krise (Boin, The politics of crisis management, 2017). I denne oppgåva har eg valt å byggje mitt arbeid på mykje av det han seier. Boin har 5 punkt som vert nytta av mange, seinast i Koronakommisjonen sin rapport (NOU, 2021). Desse 5 punkta, som vert beskrive nærare i

teorikapittelet side 21-22, seier noko om kritiske leiarutfordringar og kan vere eit hjelpemiddel for leiarar som skal handtere ei krise.

Covid-19 vil gå inn i historiebøkene som ei «mega-krise» skriv Boin. Viruset genererte frykt og lidning. Pandemien la ekstraordinært press på helsevesenet. Krisa krevde tøffe slutningar om fordeling av knappe resursar og smertefulle tiltak. For mange som har studert krisehandtering, var covid-19 den store, skumle framtidige krisa som ofte vart skriven om og diskutert i litteraturen. Den var global, kom sakte og varte i lang tid, med øydeleggjande konsekvensar. Covid-19 var den ultimate stresstesten for planar og førebuingar, for politisk og administrativ leiing, for samfunnet og institusjonell motstandskraft (Boin, 2021, s. 3).

Leiarar oppdaga at dei måtte ta svært følelsesmessige slutningar basert kun på magesfølelse og politisk dømmekraft. For å drive god leiing under slike omstende seier Boin at det er nødvendig med to typar kompetanse. Desse er profesjonelt handverk og politisk handverk. Profesjonelt handverk handlar om krisehandtering, beredskap, å ta tøffe slutningar, koordinere ulike einingar og sikre at kriseopplevinga vert nøye overvåka og at lærdom vert tatt. Politisk handverk handlar om å gjere strategiske val, finne årsak til truslane, fordele dei sosiale risikoane og skade på tvers av grupper og interesse og å navigere i riktig retning (Boin, 2021, s. 5).

Sidan covid 19-pandemien enno er så fersk for oss, så er det førebels lite forskning publisert på området. Likevel er det skrive nokre rapportar som eg har brukt i studiet. Den eine er rapporten *Erfaringer med covid-19 i norske sykehjem*, gjort av Senter for omsorgsforskning (Senter for omsorgsforskning, 2021). Her kom det mellom anna fram at i dei 5 institusjonane som vart undersøkte så har pandemisituasjonen blitt opplevd som dramatisk og krevjande, også der det ikkje hadde vore smitte. Det vart sett store krav til omorganisering og omfordeling i bruken av ressursar. Dei tilsette viste stor fleksibilitet når det gjaldt ansvar og oppgåver inne i institusjonane. Dette har også vist seg å vere viktig for at ein skulle lykkast, men også svært krevjande. Eit gjennomgåande resultat for alle desse 5 institusjonane var at samarbeidet og samhaldet blei tettare. Dette gjaldt både leiarane og pleiepersonalet, som sa at det hadde vore utfordrande og belastande, men at det hadde bidratt til viktig læring og auka kunnskap.

Erfaringa viser også område der sjukeheimane treng å styrkast, mellom anna knytt til personalressursar. Pandemien har altså synleggjort mangel på fagpersonale i pleie -og omsorgssektoren (Senter for omsorgsforskning, 2021, ss. 2-3) . Vi veit også at rekruttering av

helsepersonell, og å klare behalde dei som vi har, i framtida vil bli ei utfordring. I 2019 sa dåverande Helseminister Bent Høie at det mangla 6000 sjukepleiarar og at vi i 2035 vil mangle heile 28 000 sjukepleiarar (Helmers, 2019). Dette samstundes som vi lever lengre, befolkninga vert eldre og vi vil få meir samansette og kroniske lidingar. Etter at samhandlingsreforma blei innført januar 2012 vart det stilt større krav til kompetanse og kvalitet i kommunehelsetenesta. Når ein slik krisesituasjon oppstår, viser rapporten til Senter for omsorgsforskning at samarbeidet og samhaldet blant dei tilsette i sjukeheimane blei tettare. Dette var gjennomgåande. Leiarane, pleiarane og legane påpeika at alle utfordringane pandemien medførte var belastande, men at dei også bidrog til viktig læring og auka kunnskap. Ikkje minst knytt til utøving av god hygiene, smittevern og digital kommunikasjon. I tillegg til samhald, erfarte vi også at når krisa oppstår ser vi kor sårbare vi er og kor viktig kompetanse er for å klare å meistre slike utfordringar.

I april 2020 sette regjeringa ned ein uavhengig kommisjon for å få ein grundig og heilskapleg gjennomgong og evaluering av myndigheitene si handtering av pandemien. Kommisjonen leverte sin fyrste rapport *Myndighetenes håndtering av koronapandemien*, rapport frå Koronakommisjonen i april 2021, og fekk etterpå beskjed om å fortsette arbeidet.

Kommisjonen la deretter fram sin andre rapport i april 2022, . Det overordna målet for granskinga har vore korleis ein kan trekkje lærdom av denne krisa slik at ein kan vere betre førebudd på framtidige kriser som måtte kome (NOU 2022:5 s.11). Eg vil i studiet vise til moment kommisjonen har peika på i sitt arbeid.

Eg har også søkt kunnskap gjennom tidlegare masteroppgåver der emna har vore leiing og krise: *Ledelsesutfordringer når krisen rammer organisasjonen - om kriseledelse og kriseberedskap i kommunen* (Aksnes & Tessem, 2012) og *Toppleiarrolla i kommunal helse - og omsorgssektor anno 2020* (Folgerø-Holm, 2020).

1.3 Mine refleksjonar og motivasjon

Arjen Boin skriv i boka *Governing the Pandemic The Politics of Navigating a Mega-Crisis; 2020 The Year of the Unthinkable* at covid-19 førte det «utenkjelege» til dørstokken vår. Pandemien forårsaka ei rekkje globale og samankopla, helsemessige, økonomiske, sosiale, institusjonelle og politiske kriser som er eineståande i noverande tider (Boin, 2021). Året 2020 følte vi som arbeidde i helsetenestene også at andre menneske i samfunnet hadde eit ekstra auge på oss. Sjølv om befolkninga i landet vart oppfordra til å applaudere for

helsearbeidarane, så var der likevel ei frykt i oss; kva om vi gjer noko feil, at vi ikkje føl FHI - eller styresmaktene sine retningslinjer, kva konsekvens vil det ha?

Krisehandtering har mange organisasjonar i helsevesenet stått i før og moderate smitteutbrot har ein erfaring med. Den største erfaringa kring krise og krisehandtering har nok spesialisthelsetenestene hatt. Desse har gjerne hatt erfaringar med store ulykker, ulike katastrofar som til dømes 22.juli 2011. Det som var så unikt for covid 19-krisa, var at alle nivå i helsevesenet vart viktige aktørar. Alle måtte bidra og vere operasjonelle med ein gong. Når det kom til smittehandteringa og kor førebudd ein var til dette, vart ulikskapen mellom kommune -og spesialisthelsetenesta meir synleg. Spesialisthelsetenesta viste seg å vere betre rusta og hadde meir erfaring på smittehandtering, mens i kommunehelsetenestene vart det avdekka manglar på ein god del. Til dømes i min eigen kommune hadde vi, etter råd frå hygienejukepleiar i spesialisthelsetenesta, kvitta oss med smittefrakkane av tøy for ei tid tilbake. Det var «avleggs» og no var det eingongfrakkar det var riktig å nytte. I dei institusjonane der dette ikkje var gjort, tok ein dei fram igjen og rett inn i smittevernsarbeidet. Sidan vi i min kommune ikkje hadde desse lenger og ikkje fekk tak i slike frakkar, måtte vi tenkje annleis. Ved hjelp av frivillege fekk vi klipt til og sydd nye frakkar. Eit godt døme på korleis vi til tider måtte tenkje i starten av pandemien; fort og løysingsorientert.

1.4 Avgrensing av oppgåva og litteratur

Studiet mitt er begrensa til å gjelde månadane frå mars til desember 2020, altså frå då Noreg «stengde ned» og ut året. Eg ønskte å studere korleis det var å vere leiar i starten av pandemien, før vaksininga vart starta og når vi opna meir og meir opp i samfunnet, i institusjonane og i tenestene til dei eldre i samfunnet.

Litteratur, utanom det som står på pensum og som eg hadde tilgang til i frå før, har eg funne på biblioteket. Eg har søkt i bibliotekbasen i Oria og i fagressursane, mellom anna Google Scholar. I tillegg har eg vore i direkte kontakt med biblioteket ved Høgskulen på Vestlandet og fått hjelp der. Eg har funne mykje litteratur i emna som går på leiing og kommunikasjon, kva leiing som passar i kommunane, kva medarbeidarane erfarer med leiinga og deira kommunikasjon som fremjar utvikling. I tillegg har eg lest litteratur som fokuserer på leiing i kriser og korleis handtere slike situasjonar som leiar, men også korleis det pregar menneske som arbeider i krisesituasjonar.

Søkeorda mine har vore leiing, krise, kriseleiing, handtering av kriser, beredskapsleiing, samhandling, kommunikasjon, pandemi. Eg har motteke ein del litteraturtips og artiklar frå rettleiaren min. Eg har også nytta litteratur som eg har tileigna meg i tidlegare studie, i tillegg til tips frå kollegear, tidlegare studentar og med-studentar.

I oppgåva har eg tidvis vist til Koronakommisjonen sine rapportar NOU 2021:6 og NOU 2022:5. I tillegg til desse rapportane har eg sjølvstøtt oppsøkt kjernen i litteraturen som er nytta der. I og med kommisjonen sitt arbeid har på gått samstundes som eg har gjort mitt studie, var det naturleg å ta med kommentarar og fagkommentarar også i frå desse.

1. Kontekst

2.1 Kommunane og deira styringsorgan

I 2020 vart det utført endringar i kommunestrukturen i Noreg. Frå 01.01.2020 vart 119 kommunar samanslått og det var pr. 2020-d.d. 365 kommunar med ulik størrelse i Noreg (regjeringen.no, 2020). Fleire av kommunane eg besøkte der eg intervjuar leiarane, var blitt samanslått berre månadar før pandemien. Arbeidsdagen til leiarane bar tydeleg preg av dette.

I boka *Samhandling i helseorganisasjonane* seier Oddbjørn Bukve og Gro Kvåle at helse- og omsorgssektoren sine tenester og tilbod vekker stor allmenn interesse, og vi kan sjå på sektoren som kjerna i velferdsstaten. Det som skjer i denne sektoren er «godt stoff» i media, ikkje minst fordi det vedkjem så mange av lesarane direkte eller indirekte. Kvar enkelt av oss vert også lett engasjerte av saker og oppslag som gjeld helsestell fordi vi veit at dei har eller kan få innverknad på liva våre eller nokon som står oss nær. Det er difor dei fleste av oss er opptekne av om sjukehus, sjukeheimane eller heimetenestene og fastlegane klare å møte pasientar og pårørande sine behov og forventningar. Diskusjonar om kvalitet på tenestene går gjerne høgt i media, sosiale media, arbeidsplassar og i heimane våre. Frå det perspektivet vert det difor viktig at sektoren leverer gode tenester (Bukve & Kvåle, *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar*, 2014, ss. 11-13) .

I denne studien har eg valt å stille meg undrande til korleis leiarar i kommunehelsetenesta opplevde pandemien og korleis arbeidskvardagen deira var både *før* pandemien og *etter* at Noreg innsåg at vi var ein del av denne.

All verksemd er styrt av lovverket. I kommunehelsetenesta er det Helse- og omsorgstenestelova som er styrande og i §3-1 *Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester*, heiter det at:

Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Kommunens ansvar etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift. Kongen kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om pliktens innhold.

Kommunens helse- og omsorgstjeneste omfatter offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat eller fylkeskommune.

Tjenester som nevnt i første ledd, kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere. Avtalene kan ikke overdras.

(Helse- og omsorgsdepartementet, 2011)

Bukve og Kvåle sitt perspektiv om at Helse- og omsorgssektoren kan sjåast som kjerna i velferdsstaten fordrar at sektoren leverer gode tenester (Bukve & Kvåle, Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar, 2014, s. 11). Dette kan sjølvsagt vere utfordrande, mellom anna utifrå ressursbildet og om ein klarar å yte det etter dei økonomiske rammene. Uansett, lovverket er heilt tydeleg på kva kommunen sitt ansvar er.

2.2. Lover, forskrifter, stortingsmeldingar og styringsdata

Forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet, 2016) seier at:

§ 1. Formål

Formålet med forskriften er å bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves.

§ 3. Ansvar for styringssystem

Den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med denne forskriften og at medarbeiderne i virksomheten medvirker til dette.

§ 4. Definisjon

I denne forskriften betyr styringssystem for helse og omsorgstjenesten den del av virksomhetens styring som omfatter hvordan virksomhetens aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse- og omsorgslovgivningen.

(Lovdata frå 01.01.2017)

Lova er her tydeleg på kva som vert forventa av tenestene våre og kva ansvar ein har som leiar. Korleis var det med det fagleg forsvarlege helsetilbodet ein forvalta i pandemien? Vart det eit nødvendig og forsvarleg helsetilbod, eller gjorde omstenda det slik at forsvarlegheitskravet ikkje kunne overhaldast?

Forsvarlegheitskravet kallast for ein rettsleg standard. Med dette meinast at det er ein skjønsmessig norm kva som vert rekna som forsvarleg. Dette må i kvart konkrete forhold vurderast. Kravet til kvalifikasjonar og kompetanse fins fleire stader i lovgivinga med ein eins samanheng. Dette gjeld både på individnivå, med krav til helsepersonell, og på systemnivå, med krav til verksemda. Den viktigaste lovteksten om forsvarlegheit finn vi i

Helsepersonellova §4: Forsvarlighet:

- *Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.*
- *Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell. (...).*

Kva forventningar som vert stilt til helsepersonellet og verksemda, er også avhengig av den situasjonen som oppstår. Under ein pandemi oppstår ein unormal situasjon og ein må handle utifrå det. I ein normal situasjon kan eitt tiltak gjerne bli oppfatta som eit avvik frå forsvarlegheitskravet, medan det i ein pandemi kan bli akseptert og vurdert til å vere innanfor forsvarlegheitskravet (Lars Duvaland kronikk i Dagens Medisin 01.04.20).

I Helse- og omsorgstjenestelova §4-1, står det om krav om forsvarlighet og forventningar til kommunen

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven her skal vere forsvarlige.

Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,*
- b. den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud,*
- c. helse- og omsorgstjenestene og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og*
- d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.*

(Helse- og omsorgsdepartementet, 2016)

Lova påleggjer verksemda i helsetenestene ei tilretteleggingsplikt for at helsepersonell skal kunne ivareta sine forpliktelsar til forsvarleg pasientbehandling. Dette betyr at verksemda må omorganisere og gjere dei endringane som trengs for at dette vert overhalde. I ein pandemi vert terskelen for kva fagleg forsvarlege tenester vert rekna for å vere til ei viss grad endra. Knappeita på ressursar, både på tid, utstyr og personalressursar, vil ha betydning for desse vurderingane. I krisesituasjonar vert det lagt større vekt på at ein er open om dette. Leiarane i verksemdene skal legge til rette for at helsepersonellet si sikkerheit er godt ivareteken og at dei har moglegheit for å utføre kjernearbeidet sitt som er pasientbehandling. Det vil vere eit større aksept for at feil kan skje sjølv om den enkelte gjer sitt beste for å redusere risikoen for feil i den situasjonen som har oppstått (Duvaland, 2020).

Helse- og omsorgsdepartementet gjorde ein del endringar i lovverket i samband med Covid-19 og pr. 27.03.2020 kom det fleire føreskrifter for å avhjelpe konsekvensar under utbrotet. Lova som gjaldt Helse- og omsorgstjenestene vart det ikkje gjort endringar på og det som stod i lova gjaldt like fullt til tross for ein pandemi.

I Koronakommisjonen sin rapport vart pandemiberedskapen i Noreg når covid-19 pandemien ramma landet vårt vurdert. Rapporten seier at beredskap handlar om å vere førebudd på å handtere uventa hendingar av ulik størrelse. Beredskapen skal kunne møte både avgrensa, akutte hendingar og større kriser som trekkjer ut i tid. Ei krise meiner ein her er ei brå hending eller ein situasjon som gradvis byggjer seg opp og som kan true liv, helse og miljø eller andre viktige samfunnsverdiar. Å handtere ei krise handlar alltid om å arbeide under usikkerheit og med manglande eller mangelfullt beslutningsgrunnlag. Denne usikkerheita gjer at det ikkje er mogleg å planlegge i detalj alle aktivitetar som er nødvendig i krisehandtering (NOU, 2021, s. 55).

Til tross for at det er krise og uføresette hendingar kan førekomme, så skal brukarane og pasientane ivaretakast på best mogleg vis. Kvalitet på tenestene skal ikkje forringast til tross for ein pandemi.

Kvalitetsbegrepet kan definerast på mange måtar. Definisjonen er avhengig av den enkelte sin ståstad og subjektive oppfatning. Den Norske Standard (NS-EN ISO 9000:2000) definerar kvalitet på følgjande måte: *Kvalitet er i hvilken grad en samling av iboende egenskaper oppfyller krav.* I strategiplanen «Og betre skal det bli» gjev dei kvalitetsbegrepet eit meir konkret innhald som byggjer på samfunnet sine føringar, som oppfyller lovverket sine krav og kva som ut frå eit fagleg perspektiv gir best mogleg teneste til brukarane. For Sosial og helsetenestene inneber god kvalitet at tenestene er:

- Er virkningsfulle
- Er trygge og sikre
- Involverer brukere og gir dem innflytelse
- Er samordnet og preget av kontinuitet
- Utnytter ressursene på en god måte
- Er tilgjengelige og rettferdig fordelt (Sosial- og helsedirektoratet, 2005, s. 12)

Desse punkta er mandatet til det Nasjonale rådet for kvalitet og prioriteringar i helsetenestene. Dette rådet vart oppretta i 2007 og det er Helse og omsorgsministeren som utpeika medlemmane. Rådet har som føremål å bidra til ei meir heilskapleg tilnærming til problemstillingar som kvalitet og prioriteringar i helsetenestene, og skal vere med å bidra til felles situasjonar og problemforståingar hjå aktørane i helsetenestene, slik at dei ulike institusjonane sine tiltak og prosessar vert godt koordinerte. Rådet skal medverke til ein god dialog mellom myndigheita, tenesteytarar, verksamheita sine brukarorganisasjonar og faglege organisasjonar. Karen Kaasa har vore i dette rådet, og ho seier at helsepersonellet si evne til å takle uventa situasjonar, samarbeide godt, ha kunnskap og vise empati er ein føresetnad for god kvalitet i helsetenestene (Kaasa, 2004).

Difor vert det interessant å undersøkje noko om dette i intervjuar som eg vil ha med informantane eg peike ut. Korleis opplevde dei ivretakelsen av kvaliteten på tenestene i ei krise, som starten på pandemisituasjonen vart opplevd å vere.

2.3 Beredskap

Helse -og omsorgsdepartementet har det nasjonale ansvaret for helseberedskapen i Noreg. Ved helsekriser kan Helse -og omsorgsdepartementet utpeikast som leiardepartement med ansvar for å koordinere krisehandteringar på departementsnivå. Helsedirektoratet er eit nasjonalt myndigheitsorgan som gjer råd, iverkset vedtatt politikk og forvaltar regelverk. Direktoratet skal gjennom å gje råd, rettleiing, opplysning og vedtak etter smittevernlova medverke til at befolkninga sitt behov for teneste og tiltak vert dekkja i samband med smittsame sjukdomar (NOU, 2021, s. 15).

Beredskapen er ein vesentleg del av samfunnsikkerheita vår. For å oppnå denne sikkerheita er det viktig å utvikle kunnskap, førebyggje, etablere beredskap, handtere hendingar og samfunnet sin respons på den. I tillegg skal ein gjenopprette funksjonar og lære av erfaringane.

Beredskap og samfunnsikkerheita i Noreg byggjer på fire prinsipp:

Ansvarsprinsippet. Betyr at den organisasjonen som har ansvaret for eit fagområde i ein normalsituasjon, har ansvaret for beredskapsførebuingar og å handtere ekstraordinære hendingar

Likskapsprinsippet. Betyr at den organisasjonen ein driv under ei krise, skal i utgangspunktet vere mest mogleg lik den organisasjonen ein har til vanleg.

Ansvar -og likskapsprinsippet, samsvarar i store trekk. Den organisasjonen og det personalet som har ansvaret i ein normalsituasjon, er dei som best varetek ansvaret i kriser.

Nærleiksprinsippet. Organisatorisk sett, skal kriser handterast på lavast mogleg nivå. Grunnen til dette er at dei som er nærast, har gjerne best lokalkunnskap og har gjerne best oversyn. Eit døme kan her vere dei lokale smittespreiings gruppene.

Samvirkeprinsippet. Myndighetene og kommunane har eit sjølvstendig ansvar for å sikre at ein samarbeider med dei aktørane ein treng, i arbeidet med førebygging, beredskap og krisehandtering (NOU, 2021, s. 56).

Først etter terrorangrepet 22.juli 2011, kom punktet samvirkeprinsippet som allment beredskapsprinsipp. Behovet for samvirke viste seg, fordi «ressurser ikke fant hverandre». Dette hadde blitt nevnt i m.a. stortingsmeldinger og nasjonal beredskap (Kjeserud & Weisæth, 2021, s. 32). Det å arbeide i offentleg sektor gjer til at ein kanskje er meir sosialt motivert og

har følelsen av å ha eit større samfunnsoppdrag, skriv Weisæth og Kjeserud. Ein er også styrt av offentlegloven og tillitsvalde har meir makt. Dette kan vere bidragsytar for at dei tilsette kjenne seg meir trygge i jobben sin, samstundes som handlingsrommet er mindre og frykta for å gjere feil er større (2021 s. 32). I ei krise treng ein dette samhaldet og motivasjonen til å yte det «lille ekstra».

Av og til rammast vi av hendingar som får alvorlege konsekvensar, og som pregar familiar og samfunn i lang tid. Det er under den tidlegaste utvikling av slike kritiske hendingar, at beslutningstakarane har størst moglegheit til å forhindre eller redusere konsekvensane. Ved å tidleg erkjenne at ein situasjon kan utvikle seg negativt og reagere så tidleg som mogleg, kan beredskapsleiinga tidleg gjennomføre dei tiltaka som forhindre ei katastrofe. Om dette utgangspunktet er arbeidsmetodikken til beredskapsleiinga, så gjer det slik at menneska og verksamheita som er involvert, har størst sjanse for å kome seg igjennom kritiske hendingar minst mogleg berørt. Kan vere at vi handlar og mobiliserar unødige, kor omgjevnadane -eller i vårt tilfelle, pårørande, syns vi var forhasta og for strenge. Men det kan også vere at ved å gjere dette, lukkast ein å redde liv for nokon vi er ansvarleg for, og kanskje klare forhindre ei katastrofe. Om vi klare å sikre dette riktige tankesettet i ein forutseieleg, systematisk og effektiv arbeidsmetodikk, arbeider vi riktig i vår krise -og beredskapsledelse (Lunde, 2019, ss. 23-24).

I mars 2020 – og i månadane som følgde, handla vi slik, etter beste evne, utan å heilt skjønne konsekvensen av det vi gjorde, eller kva som venta oss.

I det neste kapitlet, vil eg sjå nærare på kva teoriar som kan vere aktuelle å bruke utifrå den problemstillinga som eg har for oppgåva.

3 Teoridel

Ingenting er så praktisk som en god teori

Kurt Lewin

I Stortingsmelding 10 frå 2016 (Justis- og beredskapsdepartementet, 2016-2017, ss. 5-6) står det at Noreg er eit av dei tryggaste landa i verda å leve i. Trass eit stabilt og demokratisk samfunn med lavt konfliktnivå, kan vi likevel oppleve alvorlege hendingar som kan ha katastrofale følgjer for den enkelte. Sikkerheita vår vert påverka av både utviklinga i vårt eige samfunn - også globalt. Verda heng stadig tettare saman, utvikling og konflikhtar i andre delar av verda har konsekvensar for vår eiga sikkerheit. Denne Stortingsmeldinga var meint å planlegge og forberede tiltak som gjer oss i stand til å handtere uønska hendingar, slik at konsekvensane vert minst mogleg. Instruksane til dei ulike departementa er også at handteringa av dette arbeidet skal skje gjennom eit heilskapleg og koordinert arbeid, og kvart statsråd har ansvar for dette i eigen sektor. Kvar sektor set seg kvar sine mål, der hovudmålet for helsesektoren er å verne liv, helse og bidra til at befolkninga kan bli tilbydd nødvendig helsehjelp og sosiale tenester, sjølv ved kriser og katastrofar.

Det er med andre ord ganske tydelege krav og forventningar frå styresmaktene til helsetenestene -også i ein krisesituasjon, som ein pandemisituasjon er. I dette kapitlet vil eg vise til kva teori eg tenkjer vil vere med å belyse dei ulike funna eg gjort i studien min.

3.1 Kriseleiing

Det er ikke bare for hva vi gjør, men også for hva vi ikke gjør, vi er ansvarlig

Molière (Jean-Baptiste Poquelin, 1622-1673)

Sitatet er ifrå den kjente dramatikeren Molière og syner essensen i det ansvaret leiaren sit med i ein beredskapssituasjon. Sjølv om den opprinnelige betraktinga nok er knytt til livet generelt, vert ansvaret forsterka når det er fare for tap av menneskeliv eller store øydeleggingar. Vi er ikkje berre ansvarlig for dei tiltaka vi gjennomføre, men også for dei vi *unnlèt* å iverksette, uansett om det er grunna i mangelfull kompetanse. I etterkant av ei dramatisk hending, vert kritikken oftast retta mot det som ikkje blei utført -eller dei tiltaka som blei sett i verk for

seint. *Iverksette* tiltak, vert sjeldan kritisert. Om det skjer, er det som regel grunna i kvaliteten på sjølve utførelsen -og ikkje iverksettelsen som vert kritisert (Lunde, 2019, s. 19).

Vi leve i eit sårbart samfunn. Ein trygg og kjent kvardag kan til ein kvar tid rammast av uforutsigelige hendingar med alvorlege konsekvensar. Når slike ting skjer, er det viktig at der er nokon som kan stå i front og lede. Samstundes som ein lede, skal ein la medarbeidarane opptre på eiga hand. Likevel er det viktig at leiar ser etter at medarbeidarane ikkje arbeider for *mykje* på eiga hand, spesielt når ein står i ein pandemisituasjon. Dette vil skape usikkerheit, utrygghet og det kan lett oppstå «kaos». Det å vere leiar i ei krise, som denne pandemien -har vore tøff for mange.

Empowerment -eller på norsk *myndiggjering* i arbeidslivet handlar om i kva grad tilsette oppleve å ha reell autonomi og innflytelse, meningsfulle oppgåver, tilstrekkeleg kompetanse, samt tilhørighet i organisasjonen. Men det handlar også om dei sosiale og strukturelle ordningar og praksisar i organisasjonen som bidreg til å myndiggjere dei tilsette, samt å bidra sjølve i myndigheitsgjeringssprosessen (Amundsen, 2020, s. 32). I kriser må leiaren vere trygg på at medarbeidaren handlar slik retningslinjene er. Amundsen deler Empowerment inn i tre:

1. Sosiostrukturelle -kor det teoretiske grunnlaget er m.a. organisasjons -og leiingsteori. Dei strukturere og praktiserer i organisasjonen som bidreg til at dei tilsette vert myndiggjort. Handlar om desentralisering av ansvaret, myndigheit, dei tilsette sin innflytelse, myndigjerande leiing og medarbeiderskap.
2. Psykologisk – kor det teoretiske grunnlaget er psykologisk og motivasjonsteori. Her finn vi den indre motivasjonen tilsette oppleve, relatert til sitt arbeid og sine arbeidsoppgåver. Mellom anna gjennom å oppleve at det gjer mening, kompetanse, sjølvbestemming og innflytelse.
3. Kritisk -postmoderne og kritisk sosial teori - kor maktstruktur og relasjon i verksamheita kan bidra til maktlausheit og umyndiggjering hjå tilsette (s. 32).

Amundsen seie vidare at desse tre punkta representere tre ulike måtar å forstå begrepet Empowerment på i arbeidslivet. Det sosio-strukturelle perspektivet fokusere på det som har med dei organisatoriske og leiingsforholda. Det psykologiske på den enkelte tilsette si oppleving, mens det kritiske perspektivet handlar om det politiske maktaspektet ved myndiggjering (Amundsen, 2020, s. 31).

I rapporten frå Koronakommisjonen står det; det er eit politisk ansvar å ta stilling til kva samfunnet skal vere førebudde på å handtere, og kva verkemiddel og ressursar som må vere

på plass. Det må også vere klart kven som har ansvar for kva og korleis dei ulike aktørane skal arbeide, både kvar for seg og saman -for å handtere krisa og begrense skaden. Beredskap handlar om å vere førebudd på uventa hendingar av ulik størrelse. Denne beredskapen skal kunne møte både avgrensa akutte hendingar og større kriser. Koronakommisjonen definerar krise som ei brå hending eller situasjon som gradvis byggje seg opp og kan true liv, helse, miljø eller andre viktige samfunnsverdiar. Når ein arbeider i kriser, arbeide ein under usikkerheit og med manglande -eller mangelfullt beslutningsgrunnlag (NOU, 2021, s. 55).

3.1.1. Ulike perspektiv på begrepet krise

For å kunne sei noko om kva kriseleing er, tenkjer eg at eg fyrst må sjå nærare på kva ordet krise betyr. Arjen Boin seier at begrepet «krise» referere generelt til ein uønska og uventa situasjon. Når vi snakkar om krise meiner vi ein trussel mot ein person, gruppe, organisasjon, kultur, samfunn eller om vi tenkjer verkeleg stort, heile verda. Noko må gjerast raskt for å sikre at denne trusselen ikkje vert reell. Vi snakkar om kriser berre når det i tillegg til oppfatninga av at det er ein trussel og at det hastar også er ei stor usikkerheit. Denne usikkerheita gjeld både typen og dei potensielle konsekvensane av trusselen. Kva skjer, korleis skjedde det, kva er det neste og kor ille vil det vere (Boin, 2017, s. 3).

Krise kan kome i mange former og størrelsar. Dei kan vere menneskeskapte, naturlege, lokale, internasjonale, økonomiske eller kulturelle. Boin karakteriserar kriser på tre måtar: trussel, usikkerheit og hastigheit. Trusselen er når helsa og sikkerheita til menneska vert sett på prøve. Når krisa inntre fort vert det mykje usikkerheit; mange ting skjer på kort tid og i rask rekkjefølgje. Ein veit ikkje kva som ventar og veit difor heller ikkje korleis ein skal handtere krisa med ein gong. Hastegraden gjer seg gjeldande når mykje skjer på kort tid eller i rask rekkjefølgje og ein må handle her og no. Dette medfører at kriser kan føre til ulike leiarutfordringar, seier Boin (Boin, 2017, ss. 3-4). Koronautbrotet og utfordringane det følgde med seg kjenneteiknar mykje av dette. Alt var ukjent, det skjedde fort og det var prega av stor usikkerheit.

Kriser er noko dei fleste vil unngå, men det er samstundes noko ein mest sannsynleg vil komme til å møte (Andreassen & Borch, 2020, s. 13). Begrepet krise kan også relaterast til noko som er uønska, uventa, utenkjeleg og som kan ha uheldige konsekvensar. Kriser knuser den rutinemessige freden og ordenen i samfunnet. Boin seier at dei kjem som «frelle overraskelsar» og «ubeleilige sanningar» som igjen skapar kaos og kan øydeleggje

legitimiteten til offentlege institusjonar. Han skriv vidare at kriser kan ha forskjellige frekvensar, årsaker, konsekvens, utbreiing og alvorsgrad. Det kan også vere eit breitt spekter av årsaker som både naturen, økonomi eller kanskje terror kan vere ei årsak til. Slike kriser har til felles at dei gjer det vanskeleg å leie.

Ei krise kan forårsake eit stort sjokk i eit samfunn, undergrave eller begrense sjølve kapasiteten som trengst for å handtere krisa. Arbeidet med kriseleiing vert då å begrense omfanget og varigheita av kaoset, forvirringa, det hjelpelause og aggresjonen som det har ein tendens til å føre med seg. Alle oppgåvene som leiaren må utføre i slike situasjonar, omfattar det som Boin vil kalle kriseleiing (Boin, 2017).

3.1.2. Kva må ligge til rette for god kriseleiing

Å utøve kriseleiing i dagens samfunn kan vere tøft. Grunnen til dette er at menneske i heile den moderne verda har blitt meir engstelege og mindre tolerante overfor truslar som gjeld folkehelsa, tryggleiken og velstanden. Ein har lite tolmod for det ufullstendige, avbrot og forseinkingar i offentleg tenestelevering og forventar at det offentlege held ein trygg. Det fins mykje kunnskap og meiningar kring kva som gjeld og kva som må ligge til rette for god styring og leiing i krisesituasjonar. Boin skisserer 5 punkt som kan hjelpe kriseleiarar å handtere situasjonen på ein effektiv og god måte:

Erkjenne/føle: samle inn og behandle informasjon som vil hjelpe kriseleiaren til å oppdage ei ny komande krise og forstå betydninga av det som skjer under ei krise. Kriser er veldig vanskelege å forutsjå, men om ein oppdagar ei krise som er i ferd med å skje kan ein klare å flytte handlingane i ei meir gunstig retning. Oppdagar ein krisa tidleg, kan det redde liv. Ofte kjem eskalerande kriser som ei overrasking på leiarane, men når ei krise er eit faktum må leiarane lage system og innføre rutinar.

Beslutningstaking og koordinering: foreta kritiske avgjersler, samtalar kring dilemmaet og administrere i ei krise, slik at vedtak vert gjennomført. Kriser konfronterer leiarar med problem dei gjerne ikkje står i til dagleg. Dei må gjere tøffe avveiningar og slutningar som må gjennomførast. Utfordringa er også å få desse koordinert og gjennomført.

Meningsskaping: Tilbyr ein situasjonsbestemt definisjon og forteljing som er overtydande, nyttig og inspirerande for innbyggjarane og få dei til å respondere. I ei krise vert det forventa av leiaren å sikker og på den måten redusere usikkerheita. Det vert forventa at leiaren er

tydeleg og fortel kva som skjer, kvifor det skjer og kva som må gjerast. Leiaren må deretter få aksept for at det som han/ho seier er det rette og at alle må handle utifrå det. Det må framstå overtydande, om ikkje lukkast dei ikkje og dei vil ikkje bli forstått eller respektert. Leiaren må også ha kunnskap om kva krise handlar om, kva som står på spel, kva årsakene er og kva som kan bli gjort. Det er ikkje berre leiaren som vil kome med informasjon, utfordringane er at media og sosiale media også vil kome ut med dette. Det er difor utfordrande for leiaren å heile tida halde seg oppdatert i kva som sirkulerar i det offentlege rom i tillegg.

Læring og reknskap: Forklare i det offentlege rom kva som vart gjort førebyggjande når krise var eit faktum og kvifor ein gjorde det slik. Så snart ein kan det, må ein prøve å gå attende til «normalen», slik det var *før* utbrotet og prøve å gjennvinne legitimiteten til å utføre vanlege funksjonar. Å gjere rede for kva som skjedde og kvifor er ei avgjerande oppgåve i eit demokrati. Når dette vert gjort riktig kan det lette stenginga. Svikt kan forlenge krise.

Avslutning: Bestemme årsakene til ei krise, vurdere styrker og svakheiter ved responsane på det og forplikte seg til å utbetre tiltak basert på denne forståinga. Ei krise kan vere kjelde til potensiell lærdom for beredskapsplanlegging, organisasjonsreform, politikk tilpassing og opplæring for framtidige kriser. Ein forventar at dei involverte vil evaluere. Ein trur ofte at kriser gjev gode moglegheter til å rydde og starte på nytt, men dette kan vere vanskeleg. Forbetringar etter kriser kan vere enkle å kunngjere, men vanskelege å vedta og oppretthalde. (Boin, 2017, ss. 10-15)

Desse punkta skal eg ta nærare for meg i analysedelen. Her vil eg bruke dei opp mot funna eg har gjort i prosjektet.

3.1.3. Forventningar til kriseleiar

Det er klare mål og forventningar til kommunane i forhold til korleis vere førebudde og handtere kriser. For å møte desse forventningane er det viktig at ein har god kriseleiing. Koronakommisjonen viser i sin rapport til at norsk forskning legg vekt på at tydelege leiarar også er gode kriseleiarar (NOU, 2021, s. 57). I krise trengst det nokon som kan rydde i uklære mål og ustrukturerte oppgåver. Boin seier at det er utfordrande, men av betydning når ein skal utføre og planlegge kriseleiing. Krisehandtering er å handtere det uventa når det som ikkje får hende likevel hender. Ei krise verkar ny kvar gong og kjem ofte på eit ugunstig tidspunkt, gjerne når organisasjonen er på det svakaste. Som leiar for ei verksemd må ein difor utøve

situasjonstilpassa leiarskap og tenkje kreativ problemløysing i ein pressa situasjon. Ein leiar kan bli overraska og fullstendig handlingslamma av informasjonsmengda og dynamikken i eit kriseforløp og difor er det viktig at ein øver på handtering av uventa situasjonar (Kjeserud & Weisæth, 2021, s. 18).

Gode erfaringar og kunnskap er viktig, men for å utøve klokt leiarskap, krevst det i tillegg varsemnd og respekt for det konkrete og unike i kvar situasjon. Godt leiarskap inneber å la seg tiltale av relevante personar og hendingar i den aktuelle situasjonen. Med ei slik haldning vil ein kunne forhalde seg til det som faktisk skjer. Klokskap er knytt til «timing», som er ein helt avgjerande eigenskap i all leiing. I ein krisesituasjon er tydeleg leiing viktig og ei trygging for dei som skal leiast. Paul Otto Brunstad skriv i si bok *Klokt lederskap, mellom dyder og dødssynder* at det er viktig å lytte, sjå og inkludere dei tilsette i hendingane. På den måten har ein større moglegheit for å lukkast i å leie på ein god måte og dei tilsette føler seg ivaretekne og inkludert. Det å vere tilstades for dei tilsette og trygge dei når krisa inntreff kan vere ei viktig investering i situasjonen der og då, men ikkje minst for framtida. Godt leiarskap er knytt til kvalitet og styrke i dei menneskelege relasjonane. Det å byggje gode relasjonar til medarbeidarane, krevst innsikt i menneskelege haldningar og reaksjonsformer (Brunstad, 2009, ss. 15-17).

God leiing skaper trivsel og påverkar medarbeidarane til å bli verande. Sentrale målsetjingar er å skape målretta, heilskapleg og verdsettande leiing. Leiinga bør skape trygghet, medbestemmelse og forutsigbarheit gjennom ein demokratisk og tydeleg leiarstil. Når det gjeld kompetanseutvikling har aktiviteten og det faglege nivået på arbeidsplassen stor betydning for dei tilsette sin stabilitet (Nesheim, 2006).

Den 14. desember 1911 nådde den norske polfararen Roald Amundsen og hans team Sydpolen -som dei første i historia. Denne bragda skulle kome til å fasinere ein heil verden, men det tok nærast tre månadar før dei fyrste nyheitssakene om Amundsen kom i pressa. Verda av i dag, er heilt ulik dette. Hurtigheita i informasjonsspreiinga og tida dette tek, analysere og stille kritiske spørsmål, er redusert frå månadar til augneblink. Etter kvart som informasjonsteknologien, plattformene og heilt nye moglegheiter for å kommunisere utviklar seg, må også krisehandteringa tilpassast. Ikkje berre fordi det vert forventet om at ein umiddelbar kommunikasjon, men og for at det stillast krav til raske svar og ein nærast 24:7 service (Brataas, 2019, s. 11).

Vi må bruke tiden klokt, og ta innover oss at tiden alltid er moden for å handle rett.

Nelson Mandela

Paul Otto Brunstad skriv at klokskap vert rekna som den viktigaste dyden. Klokskap er ikkje berre eit uttrykk for moralsk modenhet, det er også i djupaste forstand utgangspunkt for moralsk fridom. Fridomen vert knytt til sjølvstendig moralsk skjønn og mogleggjer det sjølvstendige valet. Den kloke leiaren er ikkje prisgitt ekspertar eller detaljert lovsamling. Begge delar kan vere viktig, men til sjuande og sist er det leiaren sjølv som må foreta dei endelege slutningane. Kunsten i klokt leiarskap er å ha evna til å forene bevisstheit for kunnskap med situasjon (Brunstad, 2009, ss. 15-17).

Klokskap, initiativ, kunnskap og personleg engasjement var viktige element når pandemien var eit faktum. Vi hadde styresmaktene som la føringane, men i einingane der menneska skulle ivareta var det omsorgspersonane som måtte handle. Og aller fremst stod leiaren.

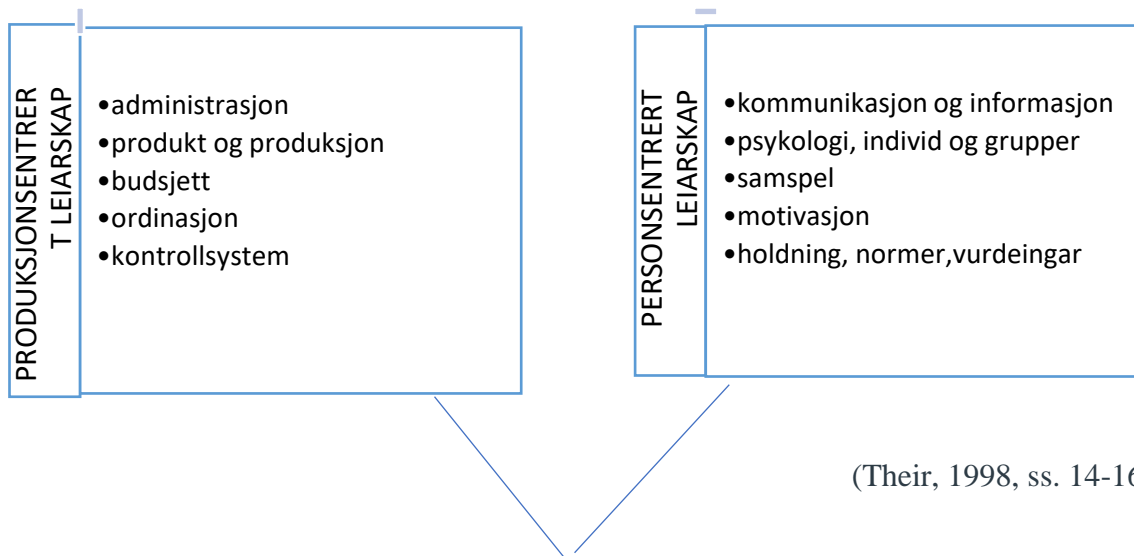
3.2 Leiging

Leiging er samtidig både enkelt og samansett

3.2.1. Ulike perspektiv på leiging

Bernard M. Bass seier er at det nesten er like mange definisjonar av leiging som det er personar som har forsøkt å *definere* leiging (Einarsen & Skogstad, 2002, s. 17). Sjølv om det er mange definisjonar, så er det ein likskap som går igjen i fleirtalet av definisjonane, nemleg at leiging dreier seg om ein prosess der ei organisert gruppe vert påverka i retning av å nå måla sine. Når pandemien var eit faktum, og Noreg stengde ned så var det viktig at medarbeidarane vart styrt og rettleia i same retninga, slik at retningslinjene vart følgt og pasientane var trygge.

Leiarskap har historisk sett eksistert i alle tider. Heilt frå egyptarane til grekarane og romartida uansett om det var snakk om pyramide eller kanalbygging, krig og heilag makt. Leiaren si rolle var også her, som når industrialiseringa kom, å planleggje, organisere, kommandere og kontrollere. Men kva leiging er og kva rolle som har tilkome leiaren, har variert opp igjennom tidene (Their, 1998, s. 12).



Siv Their delar leiarskap i to. Figuren over beskriver leiarskapet som ei verksemd i to dimensjonar. Den eine delen vert kalla produksjonssentrert leiarskap. Den beskriv leiing som sjølve arbeidet og produksjonen. Den andre delen er personssentrert leiarskap. Den beskriv det å leie og menneska i produksjonen. Their snakkar om den pedagogiske leiaren og at den leiarstilen som balanserer forventningar og kompetanse aktivt er pedagogisk. Når kompetansen vert auka, aukar også forventningane.

Det fins inga oppskrift på å vere ein god leiar, det fins inga «kokebok». Å bli ein god leiar inneber ein djup menneskeleg prosess full av prøving og feiling, sigrar og nederlag, planlegging og tilfeldighet, intuisjon og innsikt (fritt etter Bennis og Nanus).

Er det å leie bygd lite på teori, men mest på personlege eigenskapar og erfaringar ein gjer seg undervegs? Før eg starta intervju mine kartla eg informantane med å spørje om leiarerfaring, utdanning innan leiarfaget og kor lenge dei hadde vore i stillingane. Eg ynskte å kartlegge om dei personane eg intervju hadde utdanning innan leiing eller om det var basert på personleg eigenskap. Eller var det ein samanheng mellom desse?

Morten Emil Berg skriv i boka *Ledelse: Verktøy og virkemidler* at når det kjem til leiing er det gjerne to typar utsegn som går igjen:

- a) *Leiing er sunn fornuft satt i system – leiing er eit strukturert og oversikteleg fagområde. Det er lett å gje gode råd og det er enkelt å bli ein betre leiar.*
- b) *Leiing inneber paradoks, dilemma, motsetningar og konfliktrar – det er vanskeleg å få oversikt over faget, det er vanskeleg å gje gode råd og det er krevjande å bli ein god leiar.*

Leiaren bør fungere som ein «coach» (trenar og rettleiar) for enkeltindividet og heile teamet. Ein må kunne gje tilbakemeldingar, ha sjølvtrillit, meistringstru og samstundes utfordre og støtte ein organisasjon der ting stadig er i endring. Leiaren må stille krav og medarbeidarane må bli både utfordra og støtta (Berg, 2008, ss. 9-11).

3.2.2. Forventningar til den kommunale leiaren

Kommunesektoren sin interesseorganisasjon og utviklingspartner (KS) er ein premissleverandør når det kjem til å seie noko om leing i kommune-Noreg. KS seier i 2018 i heftet *Guide til god leing* at god leing i kommunal sektor er avgjerande for å levere gode tenestester til innbyggjarane. God leing handlar om å vise gjennomføringskraft, meistre styring, vere tydeleg i rolla som leiar og legge til rette for meistring og motivasjon hjå medarbeidarane. I tillegg er det viktig å byggje kultur for nyskaping og læring, godt arbeidsmiljø og høg etisk bevisstheit.

I denne guiden finn vi sju punkt som seier noko om ulike forventningar til den kommunale leiaren:

1. å bygge tillit og ha godt samspele med dei folkevalde
2. å styre etter verdiar, mål, rammer, ta beslutningar og vise gjennomføringskraft i tråd med politiske vedtak og føringar
3. å sjå heilskap og samanheng i organisasjonen for å sikre god utnyttelse av kompetanse og ressursar
4. å kommunisere tydelige forventningar, gi tilbakemeldingar og anerkjennelse til den som fortjener det
5. å legge til rette for læring og utvikling, gjennom å involvere og gi ansvar til medarbeidarane
6. å skape oppslutning om endringar og få alle med seg i endringsprosessar
7. å involvere innbyggjarane og andre aktørar i utvikling av tenestene

(Kommunesektorens organisasjon, 2018)

Utifrå den guiden til KS har altså den kommunale leiaren har ei forplikting til dei folkevalde. Kommunestyret er premissleverandør til leiaren i kommunal sektor. Den kommunale leiaren skal styre etter verdiar, lover og mål som er sett av dei folkevalde. I tillegg til det skal ein sjå heilskap og samanheng i organisasjonen og utnytte til beste det ein har innvilga av ressursar

og kompetanse. Det å vere tydeleg i sin kommunikasjon når det gjeld forventningar og gje tilbakemeldingar og annerkjenning til dei som fortener det. Den kommunale leiaren skal også leggje til rette for læring og utvikling gjennom å involvere og gje ansvar og i tillegg iverksette endringar og få alle tilsette med seg i slike prosessar og til slutt involvere innbyggjarane. Med andre ord, den kommunale leiaren er ikkje berre ein leiar for organisasjonen, den har også eit stort delegeringsansvar frå dei folkevalde og eit stort ansvar ovanfor innbyggjarane i kommunane for at dei til ein kvar tid forvaltar ressursane riktig og yter fagleg forsvarleg tenester til ein kvar tid innanfor dei rammene som er sett.

3.2.3. Samspel mellom menneska i organisasjonen

Cato Wadel seier i boka *Samhandling og relasjonar* at for å forstå leiing, må vi sjå på samhandlingsforløpet mellom leiarar og dei som skal leiast (Wadel, 2005).

Koronakommisjonen skriv i sin rapport at for å lukkast med godt beredskapsarbeid så er det dei som i ein normalsituasjon har ansvaret som best ivaretek ansvaret når krisa inntreff. For å få til dette, er samspelet mellom leiar og dei som skal verte leia ein viktig faktor.

Eit system består av eit sett av element som samspelar med kvarandre. Systemet sine delar er knytt saman på ein slik måte at dei dannar ein organisatorisk heilskap som fokuserer på å utføre ein funksjon. Ein organisasjon kan definerast systemisk som eit sett av roller og ein straum av aktivitetar som er utforma med tanke på å oppnå bestemte mål. Desse rollene står meir eller mindre i eit avhengighetsforhold til kvarandre. Ei rolle beskriv kva posisjon ein person har i eit sosialt system, ettersom rolla seie noko om korleis personen samhandlar med og held seg til andre. Rolla er difor basert på dei normene og forventningane som er retta mot personen. Fordi systemet sin struktur er knytt til samspelet mellom medlemmane av systemet, kan vi seie at systemet vert halde i hop av mellommenneskelege prosessar og utvekslingar (Skjørshammer, 2004, ss. 37-38).

Kva *eg* som enkeltperson gjer er èin ting, i ein organisasjon bør vi dra i same retninga og ha same målsetning over kva vi skal stå for.

Korleis samspelet mellom menneska, og samspelet mellom leiaren og medarbeidaren er har mykje å seie for korleis ein har det på jobb. Det er to sider av same sak. Korleis opplever leiaren det og korleis opplever medarbeidaren det? Når ei krise inntreff, skjer det då noko med samspelet? Ei felles kriseforståing er viktig for å lukkast i beredskapsarbeidet. Korleis er

denne fellesforståinga, og arbeider ein mot same målet? Er det eit misforhold her?

Medarbeidaren har omsorgstanken og tanken på pasienten i fokus. Leiar har også det, men har i tillegg ei leiaroppgåve som inneheld å ivareta ei fagleg forsvarleg drift og halde seg innanfor dei økonomiske rammene ein har til disposisjon.

Cato Wadel seier om leiing: *Ledelse kan forstås som en samhandlingsprosess mellom ledere og ledede. Ledelse blir da betegnelsen på en prosess som utspiller seg i et samspill mellom ledere og ledede* (Wadel, 2003, s. 21).

Vi må tenkje relasjonelt, dei mellommenneskelege relasjonane må vere i fokus. Tenkjinga vår må ikkje vere tenkjing for individuelle personar, men det må vere individuelle personar i relasjon med kvarandre. Relasjonell tenking er nær tilknytt til relasjonell erfaring. Det vil seie erfaring der vi ser samanhengar mellom vår eiga åtferd og andre menneske si, eller samanhengar mellom andre menneske si åtferd ovanfor kvarandre. Korleis vi er som personar, kva status vi har, eller kva rolle er med på å seie noko om korleis vi er ovanfor kvarandre når vi samhandlar. For at det skal skje ei ”meningsfull” samhandling, må partane ha ei felles forståing av situasjonen. Korleis vi skal vere ovanfor kvarandre og kva samhandlinga skal dreie seg om. Det er ikkje individuell aktivitet som gjeld i denne samhandlinga, det er samspelet (Wadel, 2005, ss. 9-12).

Så, skal leiaren lukkast i sitt arbeid må det vere eit samspel med dei som skal leiast. Audun Offerdal seier i boka si frå 1992 at: *Organisasjonen er samansett av menneske som utviklar relasjonar til kvarandre, og det er gjennom desse relasjonane organisasjonsstrukturen blir stadfesta eller endra. Desse aktørane bind saman organisasjonen og omvendt*” (Offerdal, 1992, s. 26)

I kommunehelsetenesta eller i ein organisasjon er det mange personar som skal arbeide ilag. Her kan leiarane sjåast på som hovudet og medarbeidarane som kroppen. Det er heilt nødvendig at det er samspel mellom desse. Samspelet må vere så intimt og dynamisk som mogleg for å sikre ei optimal måloppnåing. På denne måten vert det best mogleg kvalitet for brukarane. I den tida vi har vore i har samhandling vore eit viktig og aktuelt begrep. Samhandling på tvers av sektorane i helsevesenet, men ikkje minst samhandling i ein organisasjon er viktig for å oppnå kvalitet. For å få til ei slik samhandling er det viktig å ha eit eigarforhold til *systemet*. Med det meinast at ved å ha eit felles mål å arbeide etter vert det lettare å få alle til å dra i same retninga. For at ein som leiar skal lukkast med dette, må dei tilsette stole på leiaren sin. Dei må vere sikre på at leiaren tek gode slutningar og oppfører seg med integritet, skriv Kim og Mauborgne i ein

artikkel frå 2003. Dei vektlegg viktigheita ved å ha gode prosessar og presenterer tre prinsipp for å få til dette kunne ha gode rettferdige prosessar. Desse tre prinsippa er:

1. Engasjement: Involvere medarbeidarane. Slik kommuniserar leiinga respekt for enkeltpersonar og deira idear.
2. Forklaring: Alle får ei forståing for kvifor slutningar vert tatt gjennom forklaringar.
3. Forventningar: Informasjon om endringane og kva forventningar som vert stilt.

(Kim & Mauborgne, 2003)

Å leie, seier Kim og Maugborgne er ein kontinuerleg prosess. Når dei tilsette ikkje stolar på at leiarane tek gode avgjersler eller oppfører seg med integritet kan motivasjonen deira bli sett på prøve. Forsking viser at dei tilsette vil slutte seg til leiaren om han får til gode prosessar ved til dømes endringar, sjølv om dei er ueinige. Så korleis klare å få til rettferdige, gode prosessar i kriser og pandemi, når ein berre *må* handle? Korleis skal leiaren *då* klare å få medarbeidarane med å dra i same retning?

3.2.4. Leiar si evne til å formidle budskapet for å oppnå mål

Gode leiarar er også kjenneteikna ved å vere gode til å kommunisere. I ein krisesituasjon er gjerne kommunikasjon viktigare enn elles. Audun Farbrot viser til i sin artikkel *Ledelse gjennom kommunikasjon*, om fem punkt som kjenneteiknar effektive leiarar:

1. Evne til å tåle press og stress i arbeidet
2. Evne til å ta initiativ, vere tydeleg og kommunikativ
3. Evna til nytenkjing, vere nysgjerrig og visjonær
4. Evna til å støtte, imøtekome og inkludere
5. Evna til å sette mål, vere grundig og følgje opp. (Farbrot, 2018)

Den beste sjefen er hun som har vett nok til å velge dyktige medarbeidere til å gjøre det hun vil ha gjort og selvbeherskelse nok til la være å blande seg opp i arbeidet når de gjør det.

Theodore Roosevelt

Leiarskap er å nytte verkemiddel for å nå måla sine gjennom andre menneske og ta ansvaret for desse resultatata. Ein må finne sin eigen leiarstil som er hensiktsmessig og som påverkar medarbeidarane sin tenkje- og veremåte. På denne måten kan dei ønskta resultatata verte oppnådde (Berg, 2008, ss. 9-11).

I pandemien var eit av måla til leiarane å sikre at kravet til fagleg forsvarlege tenester vart helde, og syte for at kvaliteten på tenestene vart ivaretekne på best mogleg vis. Professor John Øvretveit har sagt noko om at kvalitet kan sjåast utifrå fleire perspektiv og delar kvalitetet i helsetenesta inn i tre:

- Brukar- eller pasientperspektiv. Kvalitet er det som pasienten sjølv ynskjer og forventar av helsetenestene. Forventninga om at når ein har behov for hjelp, skal ein få det. Likeeins forventningar om at det er heilskap i teneste og at vi ser heile mennesket og menneska sine behov.
- Fagleg eller profesjonelt. Det er dei kvalitetskrava som vert sett av fagfolka. Her står forskinga sentralt og resultatet av det som er viktig og sentralt når ein skal utarbeide kvalitetsstandarar og vidareutvikling av helsetenesta. I dette perspektivet er det dei ulike fagprofesjonane som arbeider fram dei faglege standarane.
- Eit leiarperspektiv. Det handlar om å kvalitetssikre organisasjonskulturen, leiinga og administrere rutineane, slik at ein får gode og effektive tenester til best mogleg ressursstyring (Øvretveit, 1999).

Utfordringa vert då at leiaren klare formidle sitt budskap ut til dei tilsette, uansett kva situasjon ein er i. Kravet om fagleg forsvarlegheit er der, likeens kravet til kvalitet i tenestene er der uansett.

4 Design og metode

Den som tror han er ferdig utlært, er bare ferdig.

Jan P. Syse

4.1.Kvalitativ studie

Eg bestemte meg tidleg for å gjere ein kvalitativ studie. Dette for at eg ville snakke med informantane sjølv og høyre kva erfaringar og tankar dei hadde kring problemstillinga og temaet eg hadde valt å studere. På denne måten ønskte eg å få fram erfaringane, nyansane og refleksjonane dei sat med. I løpet av ein forskingsprosess vekslar ein mellom heilskapleg forståing, om det samsvarar med det enkeltelementet ein ynskjer å tolke og finne nye element som kan forståast utifrå kontekstforståinga ein har. I denne prosessen var det mange spørsmål eg ønskte svar på og omsyn eg måtte ta høgde for. Mellom anna *kva* undersøkinga skulle fokusere på, *kven* som skulle intervjuast, *kor* desse undersøkingane skulle gjerast og *korleis* dei skulle utførast.

Steinar Kvale skriv i si bok *Det kvalitative forskningsintervju* (Kvale, 2001): «*Hvis du vil vite hvordan folk betrakter verden og livet sitt, hvorfor ikke tale med dem*»?

Det kvalitative studiet prøvar å sjå verda frå informantane si side og få fram betydninga av folk sine erfaringar, avdekkje deira oppleving av verda forut for vitskaplege forklaringar. Kvale kallar difor eit intervju *ein produksjonsstad for kunnskap*. Ei viktig målsetjing ved kvalitative tilnærmingar, er at vi oppnår ei forståing av sosiale fenomen skriv Tove Thagaard i boka si *Systematikk og innlevelse* (2018). I studiar der ein har nær kontakt mellom forskaren og deltakaren, som ved eit intervju og ein observasjon, gjev metoden eit grunnlag for å utvikle forståing av sosiale fenomen på bakgrunn av den kontakta som vert etablert i løpet av den tida vi er i feltet. Ved intervju kan ein utvikle ei forståing av korleis personar oppleve og reflektere over sin situasjon. Dei kvalitative metodane studerar livet frå innsida og set fokuset på korleis vi lever liva våre. Metoden er prega av nye perspektiv, metoder og områder for forskning (Thagaard, 2018, s. 11).

Kvalitativ metode kan forståast utifrå fleire perspektiv. Det eine er det hermeneutiske perspektivet (Bukve, 2016, s. 61). Bukve seier at reglane for korleis ein dreg slutningar gjerne vert omtalt som hypotetisk-deduktiv metode eller ein hermeneutisk tradisjon. Denne tradisjonen er oppteken av forståing og innvendige forklaringar og samsvarar difor godt med

problemstillinga mi og det eg ville studere. Det andre perspektivet som Bukve nemner er den positivistiske forskingslogikken. Denne er tett knytt til naturvitskapleg forskning og framstillast som ein modell også for samfunnsvitskap, medan den hermeneutiske forskingslogikken er innretta mot det særeigne ved forskning på samfunn og menneske (Bukve, 2016, ss. 68-72). Hermeneutikk seier noko om fortolkinga av folk sine handlingar gjennom å fokusere på eit djupare meningsinnhald enn det som umiddelbart er innlysende, men den kan òg vere symbolsk interaksjonisme fordi tilnærminga er karakteristisk i studiar der personar samhandlar med kvarandre.

Vitskapsteoretikarane har vore delte i meiningane sine når det gjeld Den eine tradisjonen har vore basert på lovene og den andre på observasjonar. Etnometologi legg vekt på korleis personar samhandlar med kvarandre, og formålet er å forstå kva spelereglar som styrer folk si åtferd (Thagaard, 2018). Sett utifrå den hermeneutiske logikken kan vi grovt sett skilje mellom tre måtar å tolke ein tekst på. Kva er det forfattaren eigentleg seier og rettar seg mot? Kva er det den ytrande prøvar å oppnå med det som vert sagt? Kva er den allmenne tolkinga av den situasjonen som ytringa eller teksten fell i? Tolkinga har med andre ord fleire lag. Det desse tre tolkingane har til felles er vekslinga mellom tolking av enkeltelement i analysen og vurderinga av den ramma eller samanhengen som elementa inngår i. Dette kan også kallast den hermeneutiske spiralen (Bukve, 2016, ss. 70-72).

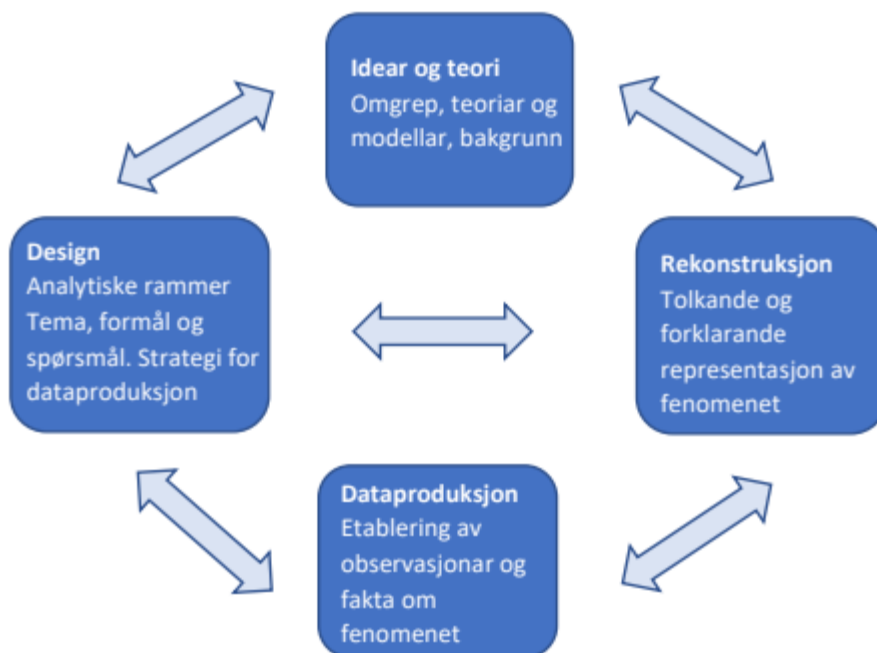
Dei teoretiske rammene kan vere med å belyse problemstillinga frå fleire sider. Den teorien som passar best til mi problemstilling er multiple rammer, der teoriane kan vere både komplimenterande og rivaliserande. I all forskning er det eit sentralt spørsmål korleis ein skal etablere og prøve ut samsvaret mellom teoretiske idear og analyserammer på den eine sida og observasjonar på den andre. Kvalitativ forskning er prega av både induktiv og deduktiv tilnærming, der den induktive framgangsmåten er basert på utviklinga av teoretiske perspektiv på grunnlag av dataene. Den deduktive tilnærminga er prega av at analysen av data tek utgangspunkt i teoretiske perspektiv. Mellom desse to finn vi abduksjon som framhever forholdet mellom teori og data. Ved ei slik tilnærming bidreg analysen til at vi kan utvikle teoretiske perspektiv og vår teoretiske forankring gir innspel til korleis vi kan utvikle ei forståing av dataen (Thagaard, 2018, s. 184).

Gjennom ei abduktiv tenkjing kan vi utvikle ulike moglege forklaringar på det same fenomenet og på den måten opnar slik tenkjing også for ulike former for prøving av desse ideane, gjennom praktisk utprøving eller produksjon av data som er relevante for prøving av samanhengar og relasjonar (Bukve, 2016, s. 67).

4.2 Val av forskingsdesign

Bukve skriv at eit forskingsdesign kan forståast som ein plan eller ein framgongsmåte for å gjennomføre eit forskingsprosjekt. Planen synleggjer den logiske strukturen i prosjektet, kva målsetninga er og kva strategien er for å nå disse måla. Arbeidet med forskingsdesignet har to element. For det første kunnskap kring målet og for det andre korleis gå fram for å *nå* målet. Utforminga av forskingsprosjektet må følgje kva eg ynskjer å få kunnskap om. Kva spørsmål eg skal stille og kva kunnskapsmål eg har for prosjektet (Bukve, 2016).

Vitskap og forskning spelar ei stadig større rolle i samfunnet. Både dei folkevalde, forskarar og andre viser ofte til forskning når dei skal grunngi ein handlingsmåte eller standpunkt i ei sak. Vitskapen er difor ein viktig premissleverandør for sosial praksis på ulike områder. Men vitskapen kan likevel ikkje fortelje oss kva som er rett å gjere i ein kvar situasjon. Difor vil normative vurdering og erfaringsbasert kunnskap om ein gitt kontekst også spele ei rolle for praktisk handling. Krav om vitskaplege utsegner må ha ei form som gjer det råd å etterprøve og er ein grunnleggjande regel i det vitskaplege feltet (Bukve, 2016, ss. 11-12).

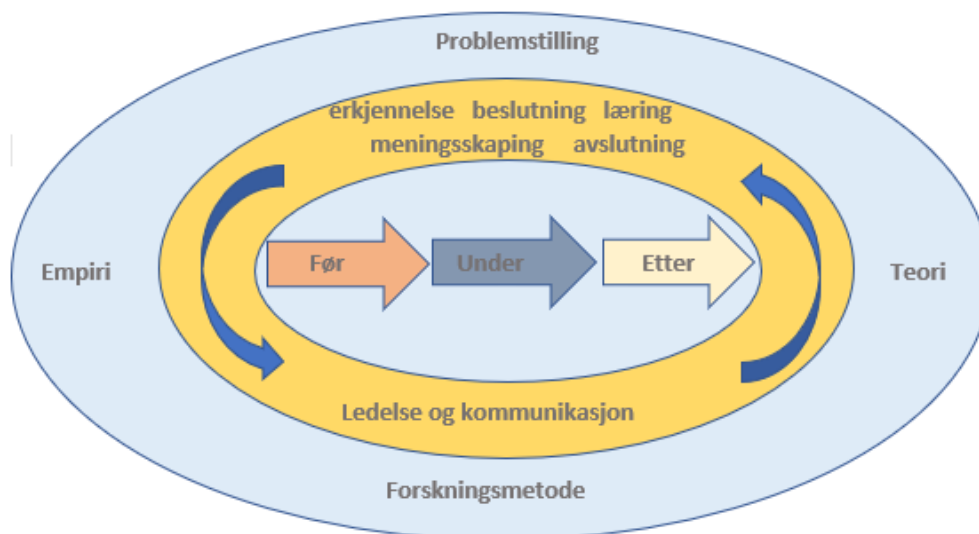


Figur: Figuren syner korleis eit forskningsprosjekt kan leggest opp og kva «runddans» dei ulike prosessane har med kvarandre (Bukve, 2016).

I eit forskingsprosjektet trengs eit design. Design er eit oppsett med retningslinjer for korleis ein tenkjer å utføre prosjektet. Bukve seier at eit design er ein plan for korleis prosjektet skal gjennomførast. Han delar dette også dette inn: Kva er formålet med prosjektet og kva er kunnskapen eg vil hente ut av det? Korleis konstruere data for å få svar på desse spørsmåla? Det kan også forståast som ein plan for korleis ein skal leggje opp eit forskingsprosjekt for å kome frå spørsmål til svar (Bukve, 2016, ss. 182-186).

For å belyse mi problemstilling, utførte eg eit dybdedesign. Eg studerte nokre få einingar og gjekk i djupna på desse. Eg fekk på den måten eit meir heilskapleg inntrykk av det eg ønskte undersøkje, eit holistisk design. Forskaren sin representasjon eller rekonstruksjon av sosiale fenomen og samanhengar, handla om å etablere samsvar mellom teoretiske rammer og empirisk data kring eit samfunnsfenomen. Dette kan gjerast på ulike måtar, eller ha ulikt design.

Denne modellen syner kva metodikk eg har brukt i tilnærminga til forskingsstudiet eg har gjort:



Figur: Modell for kriseleing og korleis forskingsstudiet mitt er lagt opp (Aksnes & Tessem, 2012, s. 12).

Modellen illustrerer ei hermeneutisk tilnærming til begrepet kriseleing, og syner ei tolking på at «alt heng saman med alt» (Aksnes & Tessem, 2012, s. 13). Det heile starta med ei problemstilling, ei undring over eit tema. Deretter teori; kva metode eg ynskte å bruke og korleis eg ville gå fram og kven eg ville snakke med for å svar på det. Boin sine 5 punkt

(Boin, 2017, ss. 10-15): erkjenne, slutning og koordinering, meningssskaping, læring og rekneskap og avslutning, er fem kritiske leiarutfordringar og såleis hjelpemiddel som kan bidra til å hjelpe kriseleiarar til å handtere situasjonen på ein effektiv og god måte. Desse punkta vil eg nytte gjennom analysedelen og til sist i konklusjonen. Leiing og kommunikasjon er slik sett ein «raud tråd» gjennom oppgåva og spelar «på lag» med desse punkta både før, under og etter krisa. Boin har uttalt at beviste leiarar må ta ansvar for alle fasene i ei krise, både inkubasjons- og akuttfasen, handtering og avslutningsfasen.

4.3 Utval

I kvalitative studiar er hensikta at ein vel ut informantar for å få mest mogleg kunnskap om den problemstillinga og emnet ein ynskjer å studere. Dei som skal intervjuast vert difor ikkje valt ut tilfeldig. Eg intervjuar tilsaman 9 leiarar som arbeider ved 5 ulike institusjonar i «gamle» Sogn og Fjordane. Eg gjorde denne utvelginga fordi den var hensiktsmessig for problemstillinga. På den måten gav analysen av dataen ei forståing av dei fenomena eg studerte (Thaagard 2018 s.54). Eg valde å intervju 9 leiarar for å få ei grei bredde i forskinga mi, og eit av kriteria var at desse leiarane hadde hatt leiarerfaring i minst 2 år. Dette ønskte eg fordi eg synes det var viktig at dei hadde leiarerfaring og leia ei god tid *før* pandemien. På denne måten kunne ein betre klare å belyse korleis det har vore før, og korleis det er og har vore når pandemien sette inn. Eg meiner og trur at samanlikningsgrunnlaget då var betre tilstades. Thagaard seier at dei teoretiske utvala er basert på ein strategi som bidreg til at utvalet er hensiktsmessig både teoretisk og empirisk og at det på den måten gir utvalet grunnlag for å utvikle og utforske teoretiske perspektiv. Prinsippa for utvelginga av deltakarar har betydning for korleis vi kan argumentere for at konklusjonar frå ein studie kan ha generell gyldigheit (Thagaard, 2018, s. 55).

4.4. Intervju

Å samtale er ein grunnleggjande menneskeleg kommunikasjonsmåte, skriv Kvale (Kvale, 2001, s. 21). Menneske snakkar med kvarandre, stiller spørsmål og besvare desse. Gjennom å snakke med kvarandre lære vi kvarandre å kjenne, lærer om erfaringar, følelsar og håp, og om den verda vi lever i (Brinkman & Kvale, 2015, s. 21). Eg brukte intervju som hovudmetode og primærkjelde i mitt studie. Eg fekk då innsikt i personane sine opplevingar, synspunkt og

korleis dei hadde opplevd situasjonen. Dei kunne såleis sjølv få uttrykkje med ord kva dei har opplevd og korleis dei forstår sine egne omgjevnader. Kontakta vi fekk i intervjuet kunne også vere eit viktig grunnlag når eg seinare skulle utvikle dataene som eg hadde innhenta. Samstundes er kvalitative studier også retta mot at vi utviklar rein forståing av dei sosiale fenomen som vi studerar, enten ved ei nær kontakt med den som deltek i til dømes eit intervju eller ved observasjon, analyse av tekst og visuelle uttrykksformer. (Thagaard, 2018, ss. 11-15). Kvale og Brinkmann snakkar om ulike typar intervju. Utifrå mi problemstilling passa det best med det ein kallar semistrukturerte spørsmål. Dei er tematiske og formulerte og spørsmåla er gjerne korte og enkle med oppfølgingsspørsmål (Brinkman & Kvale, 2015, s. 165). Grunnlaget for kvalitative studiar er dei fortolkande teoretiske retningane. Desse tolkingane kan på den eine sida knytast til forskaren sitt teoretiske utgangspunkt, og på den andre sida den forståinga som eg som forskar kan utvikle i løpet av forskingsprosessen. Kva vitskapeleg forankring eg valde, hadde imidlertid noko å bety for kva eg søkte informasjon om. På den måten dannar ein utgangspunkt for den forståinga som eg utvikla.

5 Analyse og presentasjon av funna

Kommunikasjon er for samspill det som pusten er for å leve.

Søren Kierkegaard (1813–1855)

I dette kapitlet vil eg presentere dei funna eg har gjort i feltarbeidet mitt og analysere dei utifrå ein objektiv ståstad. Analyse vert av (Brinkman & Kvale, 2015, s. 219) omtalt som «å dele noko opp i bitar». Her gjelde det at eg brukar rådataen på det materialet eg har funne i prosjektet mitt til å analysere og snevre fokuset. Den analytiske tilnærminga eg brukar er avhengig av kva slags type data vi studerar, og kva formålet er med forskingsprosjektet. Data som er tilgjengeleg for forskaren kan vere dokument, tekstar, verbale, auditive og visuelle data (Thagaard, 2018, s. 117). Når vi analyserer samtalar, får vi innsikt i korleis personane forstår si verkelegheit gjennom måten dei ordleggje seg på.

Eg har bygd intervju spørsmåla mine på forsknings spørsmåla frå prosjektskissa som byggjer på teorien eg har valt å byggje studien min på. I teoridelen presenterte eg Boin sine 5 punkt (Boin, 2017) som kan vere til hjelp når kriseleiarar skal handtere situasjonen på ein effektiv og god måte. I lys av desse punkta og Boin sin teori vil eg bruke det som ein «leseguide» når eg presentere funna frå studien. Når samtalar vert analysert får eg ein innsikt i korleis personane forstår si verkelegheit gjennom måten dei ordleggjer seg på. Men samtalene gir òg ei moglegheit til å forstå forholdet mellom individa og kulturen dei er i. Gjennom diskursanalyse får ein framheva korleis personane skapar mening til det dei beskriv, medan forteljingsanalyse får personen som vert intervjuet anledning til å beskrive sine erfaringar av det dei har opplevd, på bakgrunn av det dei har opplevd og slik dei hugsar sine erfaringar (Thagaard, 2018).

På bakgrunn av dette, peikar samtalene eg hadde mot å vere ei forteljingsanalyse. Eg var ute etter at leiarane skulle sei noko om korleis dei hadde opplevd å «stå i» pandemien og kva erfaringar dei sit igjen med. Det gjennomgåande var at dei hadde gjort seg erfaringar som dei kan nytte godt av i framtida.

5.1 Erkjenne

Informere, hente inn og behandle: kva betyr krisa, vanskeleg å forutsjå -kjem overraskande, lage system og rutinar.

Når pandemien var eit «faktum» og Noreg stengde ned, var det etterfulgt av dagar og veker som var prega av stor uvisse. Dette vart opplevd av mange som svært dramatisk og krevjande. Ein informant sa likevel at; ... *med ein gong dei stengde ned var det heilt «magisk». Det var ingen aktivitetar, plutselig heilt stille. Og pasientane var rolegare -også dei som brukte vere urolege. Dei søv om natta, til og med dei som ikkje brukar sove. Det var heilt merkeleg og personalgruppa var heilt roleg.*

Når ein stengde ned fekk mange tilsette plutselig nye oppgåver. Oppgåver som tidlegare ikkje hadde funnest, men som ein no berre måtte handtere. Dei var ikkje naturleg fordelt på personar eller profesjonar. Som leiar måtte du gjerne berre «gjere det», du hadde plutselig fått eit meiransvar og nye overordna oppgåver.

Alle informantane fortel at informasjonsbehovet nesten var utømeleg. Dei tilsette var frykteleg usikre, dei var redde og forventningane til leiarane var store.

... det var heilt.. og kan du sei, leiar over oss.. var kjempevanskeleg for alle. For det var ikkje nokon som hadde stått i noko slikt før ...

Mange fortel også om ei frykt for å vere den som tok med seg smitten inn i institusjonen. Fleire av leiarane seier at mange tilsette tenkte mykje på dette og engstar seg.

... ny situasjon, vi skal berre vere her for pasientane. Skal ikkje gjere noko anna. Stor frykt i gruppa for å skulle vere den som drog smitten inn ...

Det å vere den stødige og trygge personen var tungt for mange av leiarane; ... *når pandemien kom, måtte eg bruke av fritida mi og halde meg oppdatert, fordi folk spør. Det trong eg ikkje gjere tidlegare. Det vart eit anna fokus. Travelt å vere leiar uansett.*

...eg trur eg var på jobb 24:7, og på helgane fordi vi måtte inn fordi legane var litt utydelege for korleis dette skulle handterast, og det gjekk mykje på KAD-pasientane spesielt og når dei kom frå sjukehuset. Så det var mykje å handtere...

Ein leiar sa: ... *kommunikasjon og informasjon har ein nytteverdi og at vi leiarane heldt roen og var tilstades.*

Informantane følte dei informerte personalet godt nok, men dei seier at der alltid vil vere nokon som ikkje er nøgd likevel .. *kunne godt tenkje meg å drive meir «nærleiing», men rakk ikkje meir. Følte at du hadde «spydd» ut informasjon, men likevel er det alltid nokon som ikkje har fått nok..* Ein annan sa på spørsmålet om dei tilsette fekk nok informasjon; ... *veit*

ikkje, men dei fekk den informasjonen vi hadde. Vi kunne ikkje informere meir enn det vi sjølve hadde. Vi og kunne ønskt at vi hadde meir informasjon. Vi var usikre alle...men det var ei tid med mykje fram og tilbake...t.d. alle som hadde vore i Bergen eller Oslo og måtte i karantene. Så ringde nattevaktene og spurte; skal eg kome på jobb når eg har vore i Bergen, ja det skal du -nei, så skulle dei i karantene, då måtte vi ringe opp igjen... og så var det kontrabeskjed igjen -kom på jobb! Og slik var det heilt til å byrje med, vi viste ingenting. Men så følte eg at det første kaoset la seg og vi hadde god kontroll og det vart ei ro. Klart det var masse spørsmål og sånt, spesielt når vi hadde det første smitteutbrotet lokalt, om du hadde vore nærkontakt ol. Men vi fekk lagt «ballen død» med ein gong...

Dei rutinane og prosedyrane som vart skrivne var ikkje berre knytt til sjølve drifta. Når institusjonane stengde, og når dei etter kvart opna litt opp, følgde det besøksrutinar. Desse rutinane skapte ein del følelsar. Det var ikkje alltid like lett for dei pårørande å forstå og akseptere dei rutinane som vart lagde. Leiarane fortalde om ulike erfaringar i møte med dei pårørande ..*Heftig å halde seg med i svingane og få ut rett info. Spesielt i forhold til besøksrutinene... det var utfordrande, nokre pårørande hadde aksept for dei retningslinjene som kom, men nokre hadde vanskeleg for dette, og det vart vanskeleg for dei tilsette. Spesielt på ettermiddagen.*

Pårørande hadde forståelse for at dette måtte til, men det var tungt for mange. Det var ikkje alle pårørande som melde seg når vi opna meir opp, kom gjerne også fleire enn det som var meldt..

Der var mange spørsmål undervegs, men dei fleste spørsmåla pårørande hadde var kanskje at vi var for lite strenge, det er det eg sit igjen med,, spesielt når vi byrje opne ytterdøra, då var folk nesten litt forundra over at vi gjorde det. Og nokon som skulle veldig gjerne vore inne hjå sine og som ikkje fekk det... så hadde vi dei som hadde besøk gjennom vindauga, men døande og terminale fekk dei kome inn til, men måtte ha på seg beskyttelse klede. Men vi måtte begrense det, slik at dei kunne halde 1 meteren og ikkje vere så mange inne på rommet... men vi hadde ein veldig flink og tydeleg smitteverns overlege -det har hjelpt oss veldig! Han sa vi måtte bruke sunn fornuft...

Leiarane fortel om besøksrutinar som dei heile tida måtte oppdatere i tråd med styresmaktene sine føringar. Dei måtte også vere kreative og finne lokale løysingar til beste for både pasienten og dei pårørande: ... *ja, de var forferdeleg for dei pårørande. Hugs dei kom å hengde hjarter opp i treet ute og blomstrane ute, nei det var trist...vi hadde jo denne*

here...vinduspraten...nede i kantina, for mellom sluse og inne er der ganske lytt, så då booka vi pratetid, så sat mannen på utsida og kona på innsida og kommuniserte, utan å ta på kvarandre...men det var ikkje alle som høyrde like godt.. men det var nyttig. Å når det var opplett i veret, tok vi dei ut, men då va vi med de og hald to meter. Å så va de dette om å passe på at dei ikkje var borti kvarandre, ikkje klemming og... de var litt vanskeleg i forhold til demente...så få forståing frå pasientane... nei, de var litt....

5.2 Slutning og koordinering

Ta avgjersle, administrere, gjennomføre vedtak. Nye utfordringar, tøffe avgjersle, koordinere.

*Leiarane fortel om at der var mange spørsmål å svare for, og mykje å ta stilling til. Det var ikkje alltid like enkelt for dei å stå i denne posisjonen. Men som ein leiar sa det; *...følte at vi gjorde masse bra, men i ettertid kan vi sikkert tenkje -kvifor gjorde vi ikkje det? Men det er læring i dette og veit no kva vi i alle fall ikkje skal gjere!**

*På spørsmålet om dei klarte vere synlege midt i det heile seier fleire at ein klare vel ikkje nokon gong å vere synleg nok ... *vi var der jau heile tida, ja... vi var jo der på dagane, vi var der litt utover, på kveldane sånn at seinvakta skulle nå oss og.. og eg for min del møtte jo alltid nattevaktene og sånn, slik at dei skulle nå meg og sånt, så.. ting skjedde så fort heile tida at folk liksom søkte rett til leiar. Du har sikkert siste kunnskap. Det var jau sånn, vi tok ein del diskusjonar i leiargruppa, kva veit vi og kva kan vi sei -sant? ...de var jau sånn at vi ikkje skulle skremme nokon heller ...**

*Ein leiar sa: ... *kommunikasjon og informasjon har ein nytteverdi og at vi leiarane heldt roen og var til stades.**

*Dei fysiske møtepunkta vart det mest slutt på og ein måtte finne andre løysingar på å både møtast og snakkast *..tidlegare møtte vi personalet på morgonen, dette vart det no slutt på. Men samstundes fekk vi til ei grei omorganisering som vi framleis brukar.. Andre kommunar hadde framleis også fysiske møter, men med avstand og ikkje så mange tilstades samstundes.**

*Fleire fortel om at endringane skjedde veldig fort og at dei måtte snu seg raskt rundt for å finne nye, gode løysingar, både digitale og anna møtearena. ... *avdeling og personalmøte hadde vi ikkje, men vi tok det skriftleg og oppdaterte viss der var noko nytt. Vi hadde informasjonsperm på jobb, elles så var det sms til personalet. Etterkvart fekk vi teams. Teknikken kom fort!* Dei fortel at desse videomøtene viste seg å vere effektive og at dei difor*

opplevde dei svært positivt. Dei fleste laga seg nye vanar som dei framleis held på. Nye ting som dei synest er betre, meir effektivt og tidssparande. Dei nye tinga har også bana veg for betre kvalitet: .. og så har vi innført teams. Før korona var det mail, og det var tilfeldig kven som var inne. Det verka som om alle har blitt fornøgd med den infoen som har kome ut, i og med, slik at vi ikkje bruker personalmøte til informasjon, så dette har vore ei forbetring. No skal vi t.d. bruke møta til etiske refleksjonsgrupper, kurs og meir lærande møter. Ikkje informasjon, no ligg den tilgjengeleg heile tida.

Det lokale helseføretaket var til god hjelp fortel dei og kom raskt på bana med internundervisning kring smittevern og praktiske øvingar som å kle på og av seg smitteverns utstyr: ... Vi var veldig «på», følgde alle digitale møter som Helse-Førde hadde om m.a. smittevern. Vi las kva andre sjukeheimar hadde erfart og tok dette med oss. Tykte dette var veldig lærerikt og nyttig -det trygga oss.

Smittevernsrutinane var dei aller fleste kommunane kjent med frå tidlegare. Likevel fortel dei om stor usikkerheit i personalgruppa og at det var noko dei måtte bruke mykje tid på. Nokre av kommunane hadde stor hjelp av smittevernlegen i kommunen, andre stod meir åleine. Det at Helse-Førde var tidleg ute med sine tysdagsundervisningar trygga leiarane ..de var jau veldig mykje på hygiene og sånt, køyrte internopplæring, kle på seg og av seg, kva gjer du med smitterom, kva gjer du med smitte... altså slike ting, sant, og prøvde trygge de og.. og hadde ofte personalmøte, ja ... eh... for å kunne...bidra...ja. Somme hadde delegert ansvaret kring smittevern til eigne ressursjukepleiarar, eller dei hadde tilsett hygienesjukepleiarar i kommunen: ..og så hadde vi inne hygienesjukepleiar som i forhold til at dei fekk ta litt ansvar i forhold til smittevern og hygiene og sånn..

Leiarane kjente på ansvaret, og dette var til tider veldig stort og tungt å bære: ... Ja, eg må seie -som du seie at du som leiar skal stå trygt i det og sjå utad -det var heftig altså. Eg kjente det på helsa, blodtrykket skaut i veret og alt var eigentleg ganske tøft for at du heile tida skulle vere...og eg trur faktisk vi hadde igjen for å senka garden og vist at dette var vanskeleg for meg og. Eg trur personalet hadde.. hadde forstått det. Og eg trur at eg gjorde det meir utover hausten og viste at dette var tøft og sånn og at vi ikkje er meir enn menneske vi heller..

Kven som lagde prosedyrane og rutinane, var ulikt frå kommune til kommune: ...Pandemiplanen var det smitteverns overlegen, tilsynslegen og fagsjukepleiar som lagde. Eg hadde ansvaret for å lese igjennom den, ilag med ein annan sjukepleiar.. vi la det inn i kvalitetssystemet. Nokre kommunar fortalde at det vart liggande på tenesteleiarane. Somme

kommunar hadde allereie smitteverns rutinar liggande. Men sidan denne typen smitte for dei fleste var så ny, måtte ein lage eigne planar. *Det var kommunalsjefen som «drog» i trådane og den som bestemte. Vi skreiv prosedyrane på bakgrunn av dei jevnlege møta som vi hadde. Smitteverns overlegen var veldig tru mot FHI og føringane der. Veit at dei t.d. i nabokommunen... var mykje strengare enn i vår kommune. Vi har også ein del omsorgsbustader tilknytt, der kunne vi ikkje stenge på same måten som i institusjonen. Vi kunne ikkje pålegge dei besøksrestriksjonar..... dreiv det litt strengare...*

I ein litt mindre kommune var det lagt meir ned på sjølve tenestenivået:
..Fagutviklingssjukepleiaren gjorde dette for det meste. Ho arbeidde for både heimetenestene, institusjonen og legekantoret. Ho driv også med vaksinasjon...

I ein av dei større kommunane var det ei litt annleis arbeidsfordeling. Dei fortel at dei hadde faste, vekentlege møter med smittevernsoverlegen. Heile kommuneleiinga var med slik at alle leiarane fekk same informasjon og alle gjorde det likt. I desse møta vart det bestemt rutinar og så var det rådgjevarane som sat og lagde rutinane. I ein annan kommune var det òg stort samspel og hjelp av smittevernsoverlegen: *...greitt å halde seg oppdatert, uansett fekk vi retningslinjene «ferdig» frå smitteverns overlegen ...men det var vanskeleg å orientere seg på FHI sine sider, står veldig mykje. Vanskeleg å orientere seg og ein spør seg, gjeld dette no? Har dei tatt vek det som ikkje gjeld no? Men smitteverns overlegen var veldig god til å ta ut det viktigaste...*

Ein annan kommune nytta seg av rutinane som ein større kommune la ut. Leiaren sa også:
...sjølv skreiv eg logg over det som skjedde. Høyrde det via ei undervisning og gjorde som leiaren på ein annan sjukeheim i landet hadde gjort, om det skulle bli smitte. Men eg har faktisk ikkje vore inne å sett i etterkant...

Einingsleiarane oppdaterte på eiga hand undervegs, sat ikkje åleine med dette -men gjorde det på einingsnivå... gjorde heilt sikkert meir, men vi gløymer og fortrengjer...

Informantane sa at kompetansen blant dei tilsette sa dei også spelte ei rolle i korleis situasjonane vart handtert og kor sjølvstendige dei arbeidde: *... i den eine avdelinga var der folk som var vant med smitte.. sant.. å ein del frå sjukehus, hadde jobba på sjukehus og.. og.. ja... de.. Det er jo ein del forskjell frå mi avdeling og her. Her er det større sjukepleiedekning, sånn atte, og høggre.. vi er meir assistentar og helsefagarbeidarar. Dei er knallgode dei og, men dei hadde ikkje den same tryggheta som ein sjukepleiar har..*

Ein kommune sa noko om at dei skulle ønske at styresmaktene var enno tydlegare: ... *når det var smitte i bygda, var det mykje opp til kommunen å lage retningslinjer. Kunne ikkje styresmaktene vore meir tydlege? Smitteverns overlegen sa og at dette var opp til oss... det vart veldig mykje på oss..*

5.3 Meiningsskapande

Vere trygg og tydeleg, informere, kunnskap, utfordrande å skulle halde seg oppdatert.

..når du seier informasjon, det var heilt forferdeleg. For ikkje viste vi noko og ikkje viste personalet noko. Så vi sende ut, det vart for mykje for nokon og det var for lite for nokon -du fekk aldri den; no veit vi nok!

Alle leiarane fortel om eit utømeleg behov for informasjon. At dei var tilgjengelege heile tida, det vil seie, dei gjorde seg meir tilgjengelege enn dei tidlegare hadde vore. Nettopp for å kunne trygge og få ut ny informasjon med ein gong denne kom: ...*var tilgjengeleg på telefon heile tida, mykje telefonar frå tilsette -både på ettermiddag og helg...*

... Personalet var engstelege og redde, følte dei ikkje fekk nok informasjon...

Dei brukte mange kanalar. Det var alt i frå e-postar, sms, sosiale media, plakatar til munnleg informasjon. Det var ikkje berre dei tilsette ein måtte informere, det var også pasientane og dei pårørande. Pårørande kunne ikkje lenger kome inn i institusjonen, og trengde difor få bekrefting på at deira kjære hadde det bra. Dei pårørande var veldig «på»: .. *det var tungt for mange at dei ikkje kunne få kome på besøk..* For å erstatte dei fysiske besøka så fortel alle institusjonane om at dei fekk nettbrett i gåve frå fylkesbanken, slik at bebuarane og deira pårørande kunne møtast digitalt. Dessverre var det ulike erfaringar med dette. Både teknisk - og det meir mentale, med at nokre bebuarar ikkje forstod seg på det som kom fram på skjermen. Dei sit att med blanda erfaringar - det var gode gåver å få og for somme var dette ei stor hjelp. Som dei seier - det var mange dei skulle halde informert og oppdatert.

Det som samtlege fortel, er at det var veldig vanskeleg å halde seg oppdatert i dei kanalane myndighetene sa ein skulle følge med på, som Folkehelseinstituttet (FHI). Dei fortel at dei bad tilsette om å halde seg oppdaterte på deira sider, men dei opplevde sidene uoversiktlege og vanskeleg å orientere seg på.

... FHI sine sider var veldig vanskeleg å orientere seg i, dei var utydelege -ikkje viss du fant det du lette etter, men veldig vanskeleg å finne fram.. Ein annan kommune sa det slik: ... Vanskeleg å halde seg oppdatert på FHI sine sider, følelse av at der var nye ting «heile tida». Mykje og vanskeleg...

Heimesidene til kommunen var også ein informasjonskanal som blei brukt av alle desse 5 kommunane. Det var ulikt frå kommune til kommune korleis dette vart løyst, men det var ganske tydeleg at i dei kommunane der det var smittevernsoverlegar som tok del - eller hadde medansvar for det, var sidene gode og ein fekk god informasjon derifrå.

Sosiale media vart flittig brukt av alle kommunane. Det vart oppretta egne Facebook-sider, kor dei pårørande som ikkje kunne få kome på besøk til sine, likevel kunne få følgje med på aktivitetane som føregjekk inne i institusjonen: *...vi delte mykje på facebook-sidene til institusjonen, slik at pårørande kunne sjå...*

Ein kommune fortel at leiarane i leiarteamet hadde mykje kontakt på sosiale media -også utanfor arbeid. Dei nytta Messenger for å stille spørsmål og rettleie kvarandre.

5.4 Læring og rekneskap

Informere om kva som er gjort, både førebyggjande og når krisa var eit faktum. Gå tilbake til det normale når det er mogleg, forklar kva som skjedde og kvifor.

Når dørene stengde på institusjonane, så fortel alle om ei spesiell «ro». Sidan mange av tenestene i samfunnet stengde, så vart der ein del kvalifisert fagpersonale tilgjengeleg. Det var alt ifrå tilsette i bedriftshelsetenesta, fysioterapeutar, lærarar, studentar. Ein leiar uttalte at det var ei «draumetid». Samstundes var det ganske så einstemmig erfaring med at der var eit lavt sjukefråvær - noko som gjorde til at ein hadde god tilgang på både fast personale -samstundes som dei hadde godt kvalifiserte vikarar å ta inn ved fråværet *...vi fekk meir ro i avdelingane. Vi kunne leige inn ekstra personell slik at vi kunne yte litt ekstra..*

I dei pårørande sitt fråvær, måtte dei tilsette meir inn å aktivisere bebruarane. Mange aktivitetar og oppgåver fall vekk, men dei fekk meir tid til å drive aktivitet med bebruarane - slik at dei skulle trivast. Vi strakk oss langt..

Leiarane fortel om at arbeidsdagen vart annleis, dei tilsette hadde betre tid å vere med pasientane. Pasientane var også rolegare med mindre stimuli og inntrykk: *... det var mindre*

personar i korridorane, mindre uro og forstyrrelsar. Det er travelt å sitte å sjå på folk som kjem og går; «nei, eg må kome meg av garde», men dei veit gjerne ikkje kor dei skal gå... I alle fall var det slik den fyrste tida. Vi opplevde det veldig godt..

Til å byrje med fortalde dei at dei tilsette tykte dette var heilt *fantastisk!* For dei tilsette merka også at dei fekk meir tid til å ta seg av brukarane, når det ikkje skjedde så mykje utanom. Fleire fortel om eit auka aktivitetstilbod, der dei kjøpte inn mange aktivitetar og spel - slik at dei kunne kompensere med dei aktivitetane som dei ikkje hadde.

Alle informantane fortel om at dei undervegs må støtte og drive mykje rettleiing av dei tilsette. Dei brukte mykje tid på dette, difor var eg nysgjerrig på kva støtte dei fekk av *sin* leiar. Eit spørsmål dei svarar veldig ulikt på. Den leiaren som hadde sin leiar sittande der ilag med seg, vart litt brydd og det kan godt vere at den fulle sanninga ikkje kom heilt fram. Likevel verka samspele mellom alle leiarane, å vere godt -så det kan godt vere at sanninga likevel kom fram.

.. Tja .. eg kan ikkje hugse at det var så veldig... for eg trur det var nok like vanskeleg for dei over oss... så det er klart vi hadde våre periodar vi gav uttrykk for tvil, og....og.. vi blei høyrte, absolutt høyrte, men vi tenkte litt at det er vanskeleg og for vedkomande og, sant.. som er leiaren vår og så skal du liksom vise omsorg for, så du blir litt sånn.. så eg trur eg tok det vel kanskje mest ut heime. Dei kan sikkert skrive mykje... for du blir lett temmeleg... Ein avdelingsleiar sa; .. du gjekk rundt med den der.. kor la eg telefonen? Den var med meg over alt.. eg var så fjern..

Sidan fleire av kommunane eg var i, var blitt samanslått ved årskiftet, hadde fleire fått nye leiarar. Det hadde vore omorganiseringar, nye i stillingane - så fleire hadde ei oppleving av å ha ein leiar dei ikkje kjende så godt når pandemien sette inn.

Vi hadde fått ny kommunalsjef, sidan vi var blitt ny kommune. Vi hadde oppfølgingsmøter kvar 2.veke, men ikkje noko personleg oppfølging. Vi korresponderte mykje via mail, generelt om korleis vi hadde det. Teams møter hadde vi også jevnleg.

Ein annan leiar som også hadde fått ny leiar over seg, sa at kommunalsjefen var veldig «på». *... Ho har mange under seg, så det vart ikkje den personlege oppfølginga, tok eg kontakt på telefon eller mail, svarte ho. Eg følte ikkje for meir oppfølging ...*

Ein leiar var tydelig på det motsette og fortel: *...følte ikkje det. Hadde vi spørsmål, fekk vi svar. Gav uttrykk for at no «renn det over», så var det svar tilbake at no måtte vi berre bite tenna*

saman og stå i det.. så.. støtte var det vel ikkje.. men leiaren min hadde også mykje, det rann nok over der og.. rekna med det var årsaka. I starten hadde vi møter kvar morgon, etterkvart mindre.. ein gong i veka.

Leiarane fortel om at dei stod mykje åleine og støtta kvarandre einingsvis. Det var ulikt kor mykje kommunalsjef nivået var involverte. Difor var den støtta dei hadde i kvarandre viktig; ...vi har jobba tett ilag i mange år og kjenne kvarandre godt. Takhøgda er høg -og vi samarbeide godt -også i pandemien. Vi hadde vekentlege møter, kor vi diskuterte og hjelpte kvarandre. Kunne ringe og snakke, trass det var på fritida.

5.5 Avslutning

Årsak til krisa, kva er styrke og svakheita. Utbetre tiltak etter erfaringa, evaluere.

Det var ulike erfaringar leiarane hadde. Og krise kan vere mykje. I ein kommune fortel leiaren: ..Vi hadde jo Dagmar, då der var ras og folk ikkje kunne kome på jobb, hadde ikkje straum og slikt. Då fekk vi prøvd ut litt av det. Det var ganske heftig.. men vi har jo ei kriseleiiing i kommunen, sant. Så då ser vi også kva det er vi manglar her...eine etasjen er ein type stasjon som skal koordinere i forhold til brann og ulykker, med telefonar, kontakt og sånn.. sånn atte.. så.. det er sjeldan i fredstid.. det er då vi skal handtere og lage det til.. Det er ikkje alltid vi veit kva du skal lage til, før det er oppstått, veit du.. det er learning by doing, sant.. okei det var dette som skjedde, då må eg gjere sånne tiltak. Og det er det same med pandemien, der lærte vi noko heilt nytt, det har vi ikkje tenkt på.

Ein av leiarane kom med ein påstand; ... vi: sjukepleiarane, tek det litt «ad hoc». Du berre gjer det, tenkjer på ein måte ikkje over at du gjer det, å det gjorde eg faktisk, de e liksom berre heilt sjølvsgt, atte du berre gjer det... Ein annan leiar meinte det same .. vi er veldig løysningsorienterte, driv med logistikk heile tida, stiller opp for kvarandre heile tida. Det er forskjell til fysioterapitenesta, dei er meir «firkanta»... sjukepleiarane tenkjer litt meir utav boksen. Vi berre gjer det, har ein ibuande omsorgstanke og har plutselig tatt på oss for mykje...

Beredskapsteam i kommunen var der ikkje, det var vi som gjorde alt. Det var liksom oss.. vi hadde kvarandre og følte oss gjerne ikkje så åleine. Men av og til kunne vi tenkje, er det verkeleg vi som skal gjere dette? Og så såg vi alt det andre som vi skulle gjort og ikkje rakk og som berre rann vekk i sanden ...

Kriseleiing? Tok eit kurs gjennom NSF på web. Har litt erfaring med kriser frå tidlegare av, men ikkje noko erfaring med å organisere krisehandtering. Glad vi hadde ein kommunalsjef som tok seg av dette. Ho er sjukepleiar og skjønnte kor «skoen trykka». Ho er ikkje alltid like flink å skrifteleggjere ting, det måtte vi av og til bistå med.

Det var fleire leiarar som tenkte at kriseleiing var noko ein skulle hatt meir kunnskap om, i starten av pandemien. Fleire av informantane fortel at dei har tatt kurs på nettet. Det å ha erfarne fagfolk, såg dei også som ein styrke -når det kom til å skulle leie personalet i denne perioden: ... *vi har stor takhøgde for å kunne løfte problemstillingar. Stabilt personale, dei var trygge og takla ei endring. Det var stabilitet. Ikkje noko forskjell på assistentar og utdanna -alle tok det veldig bra og var ivrige etter å lære, sette seg inn i nye ting. Var ikkje bekymra. Men dette handla også om smittesituasjonen. Hadde vi hatt smitte, ville situasjonen vore annleis..*

Det å handle og berre «gjere», var ein del som gjekk igjen med alle informantane. Det å handtere både pasientane, pårørande og dei tilsette i ei slik utrygg tid -opplevde alle veldig krevjande og det tok på: ...*Vi jobba i team og vi gjorde så godt vi kunne for at dette skulle gå så bra som det kunne...*

På spørsmålet om dei opplevde at der var ei felles kriseforståing, var svaret ja. *Det var alle sitt problem og alle jobba mot same sak. Det hadde aldri gått om ikkje folk hadde vore så flinke og strekt seg så langt! Somme lurte på om det var nødvendig med dei same retningslinjene -vi som ikkje hadde smitte, samanlikna med dei som hadde mykje smitte. Samstundes så såg vi at det skifta fort..*

Erfaring med kriseleiing? Ikkje akkurat på den måten, nei. Det er vel få som kan sei at dei har hatt det. Men no sit eg å tenkjer på at det kanskje er like godt at vi har vore igjennom det, for vi må vel kanskje forvente at det vert fleire slike «kriser» framover. Vi er fleire erfaringar rikare?

Der var mange faktorar som spelte inn når ein var leiar i denne perioden. Det strakte seg frå å syte for at rutinane var der, smittevernsutstyret var på plass, bemanning og liknande. Der var mange senario og eventualitetar som måtte tenkjast på; ... *om beredskapen var på plass? Nei, det var fullt kaos. Vi måtte ha på plass smittevernslager, veldig mykje som måtte handlast inn, oppretting av kohortar.. men alle kasta seg rundt og det blei gjort. Men det var veldig mange nye ting for oss å setje oss inn i, vi måtte starte tenkje på ein heilt annan måte. Korleis vi skulle drifte, ha ROS-analyse t.d. kva gjer vi når halve personalgruppa er ute? Korleis sikre*

at pasientane får den hjelpa dei treng? Det hadde eg ikkje vore bort i før. Også var det det med opplæring av personalet, korleis tek du på deg ein smittefrakk -eller utstyr... og så var det å få dette ut til personalet, vi hadde signeringsskjema, dei måtte stadfeste at dei hadde gjennomgått det teoretiske og praktiske og om dei hadde kontroll. Vi hadde det liggande i kantina, så dei kunne gjere det når dei hadde tid. Vi gjekk ikkje inn å fysisk sjekka, men leit på at dei gjorde det. Vi la i alle fall til rette for det..

Det var mykje leiarane no plutselig var ansvarleg for og skulle ta stilling til. Samstundes så fortel somme at media var med på å «blåse opp» situasjonen meir enn dei burde. At der var veldig mykje «skremselspropaganda» i media ... *og at det var mest for å skremme oss...*

For å få eit perspektiv på korleis det hadde vore å vere leiar i pandemien, var det viktig å få eit peik på korleis det hadde vore å vere leiar i den kommunen *før* pandemien. På dette spørsmålet strevde alle informantane å svare. Det å gå attende i tid var vanskeleg. Det var nærast som om dei hadde gløymt korleis det hadde vore før. Korona og alt den har bragd med seg, har medført at ein mest har gløymt korleis livet var *utan* korona. Etter kvart klarte dei fleste spole tilbake.

... Den var ganske lik som den er i dag. Vi arbeidde med dei same tinga og hadde dei same utfordringane.

Dei hadde alle hatt travle dagar, også før pandemien. Og fleire av informantane sin kvardag var prega av kommunesamanslåinga som hadde funne stad ved årsskiftet. Mange av dei rapporterte utfordringar med å finne plassen sin i den nye organisasjonen, fleire hadde fått ny leiar. Det hadde vore omorganiseringar, dei hadde fått nye arbeidsoppgåver, men at ein var i ferd med å finne ut av det. Dei sa også noko om at dei før hadde arenaer kor dei kunne møte dei tilsette, fysisk. Dette vart plutselig heilt borte. Fokuset var også annleis enn det var før.

... prega av kommunesamanslåinga, ein sat med veldig mykje å arbeide med det.

Kommunalsjefar som gjekk av og nye kom til. Mange nye i toppleiinga, der var ein del støy kring leiinga og organisasjonen grunna samanslåinga og det nye. Opplevde det kaotisk ...

Den eine leiaren var ute i ei lengre sjukmelding og kom gradvis tilbake når koronaen sette inn. Avdelingsleiaren var ganske fersk i 2020 og hadde mykje å sette seg inn i. Hadde ein følelse av at dei var i ei slags «beredskap» før koronaen og -hadde mykje å henge fingrane i, mange utfordringar.

Dei hadde ei oppleving av å måtte skifte fokus. Det som tidlegare hadde vore rutine var ikkje lenger noko dei skulle prioritere: ... *Det var andre prioriteringar. Ein var meir «på» over ting som ein ikkje gjorde no. T.d. vernerunder, dette vart ikkje prioritert...*

Rett før mars, var vi i ferd med å innføre eit nytt journalsystem, tidkrevjande å innføre. Vi hadde eit team som krevje mykje. Men faste personalmøte, rutinar, fellesmøte kor vi kunne diskutere og ta ting opp med personalet. Og så hadde vi veldig mykje arbeid med at vi skulle vere ein kommune, mykje reising og mange møter. Mange aktivitetar, frivillige, kafé, Frelsesarmeen, bingo

6 Drøfting

«People will never forget how you made them feel»

Dr. Maya Angelou

Det å vere leiar i kommunal sektor, er ein del av den demokratiske konteksten. Leiaren har sitt mandat frå kommunen sine innbyggjarar og det kan by på utfordringar. I dette mandatet ligg der at ein skal forvalte ressursane innanfor dei rammene politikarane gjev og den lovgjevinga som gjeld.

6.1 Oppleving av uvisse

Når ein som leiar tek avgjersler som vil kunne gje konsekvensar for innbyggjarane, kan ein også møte motstand. Ein får gjerne ikkje forståing for at slik må det vere, fordi dei folkevalde har ein annan «agenda». Ifølgje Stortingsmeldinga frå 2016 (2016-2017) så er Noreg eit av dei tryggaste landa i verda å leve i. Når Noregs befolkning erfarte «nedstenginga» av landet 12.mars 2020 vart denne tryggheita forringa for mange. Helsearbeidarane som stod i front og arbeidde med dei sjukaste, hadde til tider problem å vise denne tryggleiken ovanfor dei svakaste og dei som trengde det mest. Ein informant uttrykte: *...når pandemien var eit faktum og Noreg stengde ned, var det etterfølgt av dagar og veker som var prega av stor uvisse. Dette vart opplevd av mange som svært dramatisk og krevjande....*

Det ukjente er skremmande og utfordrande, for alle. Sjølv om vi leve i eit av dei tryggaste landa i verda er vi sårbare. Vi erfarte at også vi i trygge Noreg, kan bli ramma av uføreseieleg hendingar med alvorlege konsekvensar. Når slikt skjer er det viktig at nokon står i front å leiar. Krisehandtering er å handtere det uventa når det som ikkje får hende likevel hender (Kjeserud & Weisæth, 2021, s. 15). Akkurat slik var det fleire av informantane uttrykte det: *... du berre gjer det, tenkjer på ein måte ikkje over at du gjer det.. berre heilt sjølvstøtte du gjer det....*

Den britiske sosiologen Anthony Giddens har presentert eit omgrep; *skjebnesvangre augneblink*. Dette er augneblink der enkeltpersonar, grupper og samfunn blir bedt om å ta slutningar som er viktige for deira ambisjonar og framtidige utvikling av situasjonen eller

hendingsforeløpet. Ein kan tolke det som situasjonar kor usikkerheita er eller bør sjåast som avgjerande (Aanestad, Braut, Njå, & Rake, s. 60).

Beredskap er ein del av ansvaret som styresmaktene har for samfunnet Noreg. Det er ein del av samfunnssikkerheita vår. Det byggjer på dei fire prinsippa ansvar, likskap, nærleik og samvirke som tyder at alle menneske, uansett samfunnslag og rang, skal ivaretakast når det oppstår ei krise. I forbindelse med denne oppgåva har eg i teori lest kor viktig det er at ein erkjenne situasjonen så tidleg som mogleg og at vi handlar tidleg. Erfaring på *tidleg erkjening* var ifølgje informantane ulik. Dei fortel at somme hadde beredskapsplanar, andre ikkje. Nokre hadde beredskapsteam medan andre: *...gjorde alt, det var liksom oss.....*

Andreassen og Borch skriv i boka *Beredskapsorganisasjon og kriseledelse* (2020, s. 13) at når det gjeld å handtere kriser så krevst det organisering av ressursar og prosessar, og at å respondere på kriser er krevjande og det ofte må takast slutningar under tidspress. Sjølv om ein i fleire månadar hadde høyrte om dette viruset og såg kva konsekvensar det hadde i andre land, var ein ikkje førebudd på alt det som møtte ein. Både dei informantane eg intervjuar og andre helsearbeidarar, som i rapporten *Erfaring med Covid-19 i norske sykehjem* (2021), fortel at dei ikkje var heilt førebudd på det som kom. Dette påpeika også

Koronakommisjonen. Det var alt frå rutinar som var mangelfulle, det var smitteverns utstyr som mangla og korleis leie. Somme kommunar hadde god rettleiing av smittevernlegen, andre kommunar stod meir åleine og måtte handtere det meste sjølve. Dei hadde også ulik erfaringar med å handtere kriser. Orkanen Dagmar vart trekt fram som ei erfaring frå tidlegare, men likevel kjente ein på at dette var noko heilt nytt - noko ein ikkje hadde vore med på før.

Covid -19 pandemien kan gjerne illustrere forskjellen på å ha *kunnskap* om pandemi og *erfaring* med pandemi. Utfordringa var også å få informasjon til befolkninga omgjort til kunnskap som skulle utvikle hensiktsmessige haldningar og føre til tryggingsåtfærd (Kjeserud & Weisæth, 2021, s. 27). Styresmaktene viste at det på eit tidspunkt ville kome ein pandemi, spørsmålet var berre *kvar* og *kva tid*. Dei viste også at eit slikt scenario potensielt ville vere svært skadeleg. Kvifor var då beredskapslagra i Noreg så dårleg fylt opp? Kjeserud & Weisæth (2021) stille seg spørsmålet ved om mange hadde kunnskapen, men mangla personleg erfaring?

... det er skjeldan i fredstid... det er då vi skal handtere og lage det til... Det er ikkje alltid vi veit kva du skal lage til, før det er oppstått, veit du.. det er learning by doing, sant.. okei, det var dette som skjedde, då må eg gjere sånne tiltak. Og det er det same med pandemien, der

lærte vi noko heilt nytt, det har vi ikkje tenkt på.... Informanten fortalde om ei kaotisk tid, kor dei mangla oversikt og til dels styring. Pandemien var noko nytt, også for leiarane som skulle leie. Når då leiarane i somme av kommunane vart sittande å skrive prosedyrane og rutineane, vart det lite tid til overs for å vere leiar.

6.2 Varierende erfaring med kriseleiing

På spørsmålet om ein hadde erfaring med kriseleiing frå tidlegare var svaret frå informantane veldig ulikt. Nokon hadde tatt eit kurs på nettet, nokon var medlem av dei lokale kriseteama. Men det gjennomgåande var at dei ikkje var budd på det som kom likevel. Den aller største frustrasjonen var at ein kjente på ei utilstrekkelegheit ovanfor dei tilsette og dei ein skulle leie.

I litteraturen står der at ordet krise er eit vendepunkt eller eit kritisk punkt som inneber ein trussel og der det trengst ei slutning (Boin, 2017). Det var nok dette trusselbiletet mange av informantane kjende på, og som gjorde dei veldig frustrert. Eg opplevde at nokon av dei leiarane som hadde lengst leiarerfaring hadde større «tyngde» og uttrykte større tryggleik enn dei med mindre erfaring. Eg opplevde at dei hadde vore tryggast i kriseleiar- rolla. Å vere ein erfaren fagperson styrkje også beslutningsprosessen. Leiarane fortalde at dei fekk mange nye arbeidsoppgåver som tidlegare ikkje hadde vore der: *... det var ikkje nokon som hadde stått i noko slikt før....* Og å vere den trygge, stødige og tydelege leiarane, var ei ekstra belastning for mange av informantane; *... eg trur eg var på jobb 24:7 og på helgane for vi måtte inn fordi legane var litt utydelege... ... når pandemien kom, måtte eg bruke av fritida mi og halde meg oppdatert, fordi folk spør. Det trong eg ikkje gjere tidlegare....*

Koronakommisjonen skriv at norsk forskning vise at tydelege leiarar også er gode leiarar, og at det i kriser trengst det nokon som er i stand til å rydde i uklare mål og ustrukturerte oppgåver. Men det trengst også nokon som kan *rydde* i desse uklare måla og ustrukturerte oppgåvene, samt prioritere mellom ulike alternativ som til dels står i konflikt med kvarandre (NOU, 2021, s. 57). I periodar var leiarane si oppleving her utilstrekkeleg.

I følgje Boin (2017), så kan det å utøve kriseleiing i dagen situasjon vere tøff. Det kan forårsake eit sjokk i samfunnet og kriseleiing vert då å begrense omfanget og varigheita av dette. Tidlegare i oppgåva har eg beskrive Boin sine 5 punkt som skal vere til hjelp i krisehandlinga. God erfaring og kunnskap vert viktig, men å vere ein god kriseleiar er også veldig personleg betinga. Vere trygg i rolla si, vise varsemnd og ha respekt for situasjonen. Og

ikkje minst, det å kunne handtere det uventa. Det at alle informantane var leiarar med sjukepleie i botn - var det ein styrke? Sjukepleiarar er vant med å stå i utfordrande situasjonar og må handle, ofte veldig fort. Det er ikkje alltid rammene og forholda ligg til rette for å kunne gjere den beste jobben, men ein må handle likevel. Ein av informantane uttrykte dette: *...som sjukepleiar tek ein det litt «ad hoc», tenkjer ikkje over at ein gjer det, ein berre gjer det, det er heilt sjølv sagt....*

Betydninga av at ein som leiar evnar å presentere eit relevant og oppdatert situasjonsbilete og risikofortellingar med grunnlag i konkrete erfaringar er difor av betydning (Braut, 2021). Å handtere korona og alt som det førte med seg, trengest det stor del av fleksibilitet. Denne fleksibiliteten meiner eg sjukepleie-leiarar viste i stor grad. Til dømes har dødsfalla i norske institusjonar i løpet av koronapandemien vist seg å vere mykje lågare enn om vi samanliknar oss med til dømes Sverige. Koronakommisjonen sin 2.rapport, påpeike dette (NOU, 2022, s. 12). Kan dette ha samanheng med at vi i vårt land har eit helsevesen som har høg fagleg kompetanse og sjukepleiarkompetansen på alle vaktene?

Under kriser vert klårt leiarskap verdsett. Leietråd her er dei tre K-ane: *kommando, kontroll og kommunikasjon*. Kommando inneber at ein har evna til å delegere andre og motstå freistinga til å sjølv å verte operativ. Kontroll krev at leiaren tek tak i situasjonen og heile tida har oversikt. Utan å ha god kommunikasjon, har ein heller ikkje kommando eller kontroll (Kjeserud & Weisæth, 2021, s. 95). Informantane fortalde om ulike erfaringar med dette. Nokre følte på ei tilfredsheit når det kom til å klare vere tydlege og få leie. Andre hadde utfordringa med dette.

Leiarane utan erfaring med kriseleiing visste ikkje *kva* ein kunne vente seg og heller ikkje *kva* som *vart* forventa av dei. Borch og Adreassen skriv (2020, s. 15) skriv at kriseleiaren si oppgåve i eit hendelsesperspektiv er å tenkje igjennom *kva* kritiske situasjonar ein organisasjon kan møte og på best mogleg måte førebu krisehandtering. Utfordringa vart då når leiarar som informantane eg har snakka med, fortel at dei har erfaring med kriseleiing i det heile. Korleis kunne ein då vere førebudd på det som kom?

... kriseleiing? Tok eit kurs gjennom NSF på web, har litt erfaring med kriser frå tidlegare av, men ikkje noko erfaring med å organisere krisehandtering. Glad vi hadde ein kommunalsjef som tok seg av dette, ho er sjukepleiar i botn og skjønte kor «skoen trykte».... Kriseleiing uttrykte informantane, var noko ein i etterkant ser var noko ein kunne tenkt seg å kunne meir om. Somme katastrofar er uunngåelege, men at den enkelte si handtering og åtferd i det

sosiale rom kan vere like viktig for utviklinga av pandemien som viruset sin smittsamheit og dødelegheit (Kjeserud & Weisæth, 2021, s. 29). Mange av medarbeidarane frykta det å vere den personen som tok smitten med seg inn i institusjonen. Leiarane måtte forholde seg til denne frykta - utan å kunne drive nærleing. Kjeserud og Weisæth (2021, s. 29) skriv vidare at Noreg er eit såkalla «høgtillitssamfunn», og at i denne pandemien har dette vist seg å verte stadfesta. I tillegg har ein også hatt ein oppleving av at det var openheit kring det å vere usikker. Dette gjorde til at både «vanlege menneske» og dei som styrte landet framsto som audmjuke, empatiske og innrømde feil viss dei hadde gjort noko. Når ein som leiande organ har mot nok til å vere desse tinga kan det vere med å auke tilliten til dei som skal bli leia. Det er ikkje ei svakheit å innrømme feil, det er faktisk ein styrke. Ved å opptre på ein slik måte får ein folket med seg i staden for imot seg.

6.3 Uklåre rammer gjorde tenesteytinga vanskeleg

Krise er ein situasjon som stille så store krav at organisasjonen sine prosedyrar og rutinar som er laga, ikkje lenger strekk til (Kjeserud & Weisæth, 2021, s. 33). Det kan godt vere at prosedyrane er laga basert på tidlegare erfaringar, men når krisa først kjem gir dei kanskje ikkje alltid det beste resultatet. Dei fleste kommunane eg besøkte hadde beredskapsplanar. Smittevernsrutinar hadde dei fleste tilgang til. Mange fortalde at dei nytta det lokale helseføretaket og smittevernssjukepleiar der til rettleing. Eitt av spørsmåla informantane fekk, var kven som lagde dei lokale prosedyrane og rutinane. Her viste det seg å vere ulik praksis. Det gjennomgåande svaret var at i dei små kommunane hadde dei gjort dette einingsvis. Her var det leiaren sjølv som sat med prosedyrearbeidet, både det å lage, skrive og distribuere dei. I dei større kommunane var støtteapparatet større. Der hadde dei smitteverns- eller kommuneoverlegar som bidrog i mykje større grad. Dei lagde ferdig prosedyrane og sende dei ferdig over til leiarane i institusjonane. Somme kommunar hadde konsulentar som stod for arbeidet, og på den måten slapp leiaren å sitte også med det arbeidet og ansvaret. Her kunne leiaren vidareformidle beskjeden til dei tilsette og pårørande.

Det som informantane trekte fram som særskilt vanskeleg var det som gjaldt besøksrutinane. I starten av pandemien vart dørene til institusjonen stengde, og dette tykte informantane var vanskeleg. Dei fortalde om utfordrande møter med dei pårørande: ... *pårørande hadde forståing for at dette måtte til, men det var tungt for mange.. ... det var utfordrande, nokre pårørande hadde aksept for dei retningslinjene som kom, men nokre hadde vanskeleg for*

dette, og det vart vanskeleg for dei tilsette. Spesielt på ettermiddagen... Sjølv om dei pårørande forstod kvifor desse tiltaka vart iverksette vart det vanskeleg å få anledning til å besøke sine kjære på mange veker. I mediebildet kunne vi også sjå kreative løysingar kringom i landet. Folk som leigde seg «lift» for å kome seg opp til vindauga til sine kjære, kor song og orkester spelte utanfor institusjonar. Dagens statsminister Jonas Gard Støre var pårørande i denne tida, og vi fekk sjå korleis han fekk besøkje si mor som budde på sjukeheim. Naturleg nok var der pasientar som ikkje fekk delta i slike aktivitetar. For dei terminal og døyande pasientane vart det laga lokale rutinar slik at dei pårørande kunne få vere der, men under strenge smittevernsrutinar. Dette fortalde også informantane at dei klarte få til. Dei fortalde om tett dialog med dei pårørande slik at dei fekk anledning til å lage gode livsavslutningar for både pasienten og dei som skulle leve vidare med sorga.

I pandemisituasjonen var det også til tider utfordrande å skulle leie, fordi rammevilkåra vart opplevde som dårlege på mange område. Ifølge rapport frå Sintef (Lassemo, Melby, Ose, & Thaulow, mars - oktober 2020), har leiarane som der vart spurt, svart at dei i liten eller svært liten grad hadde tilstrekkelege budsjetttrammer. Dei har også arbeidd mykje med bemanning og dei utfordringane det har ført med seg når tilsette mellom anna har vore i karantene. Det å skulle oppretthalde ei drift i tillegg til ein pandemi, har vore vanskeleg. Å ivareta dei tilsette i situasjonen har også vore krevjande. Likeins å halde dei oppdatert og informert, trygge og ansvarleggjere dei. Når styresmaktene oppmoda dei som kunne om å sitte på heimekontor og samstundes leie, vart det nærast umogleg. Nærheit til dei ein skulle leie, opplevde iallefall eg som viktigare enn nokon gong i pandemisituasjonen. Om ein som leiar skal lukkast i sitt arbeidet må det vere eit samspel mellom den som leiar og dei som skal leiast.

6.4 Nødvendig med samspel for å skapa trygge forhold

Ein organisasjon kan oppfattast som ei samling av menneske som ynskjer å arbeide saman. Samarbeid er ikkje uproblematisk, det byr på betydelege tekniske, mellommenneskelege og politiske utfordringar, skapt av manifeste og latente følelsar av usikkerheit og motsetningar (Strand, 2010, s. 482). Audun Offerdal seier at (Offerdal, 1992, s. 46): «Organisasjonen er samansett av menneske som utviklar relasjon til kvarandre, og det er gjennom desse relasjonane organisasjonsstrukturen blir stadfesta eller endra. Desse aktørane bind saman organisasjonen eller omvendt».

Når krisa «treffe oss» i mars 2020 var samspel viktigare enn nokon gong - forståinga av at vi handla utifrå felles retningslinjer og at alle «drog» i same retning. At alle var lojale mot avgjerslene og ikkje handla på egne vegne. Det å byggje opp ei felles «kriseforståing» og gje anledning til å lytte og reflektere vart difor viktig. Slike situasjonar og diskusjonar gjev grunnlag for gjensidig tillit. Sjølv opplevde eg at dette kunne vere utfordrande. Det å leie ei gruppe når vi stengde ned og laga kohortar, gjorde det å møte medarbeidarane fysisk vanskeleg. Vi var alle redde for å dra smitten inn. Å kjenne på dette samstundes som ein skulle vise tydeleg leiing, støtte og handtere uvisse blant dei tilsette, var ikkje enkelt.

Cato Wadel (Wadel, Samhandling og relasjonar, 2005) seier at ein må ha ei felles forståing. Dette var også ei utfordring. Når leiarane no var mindre tilgjengelege såg vi tydelegare at medarbeidarane var ulike. Informantane uttrykte at dei følte dei stod mykje åleine og støtta kvarandre einingsvis. På spørsmål om dei opplevde at det var felles kriseforståing var svaret ja. Dei fortalde at denne krisa var alle sitt problem og dei jobba mot felles sak: ... *det hadde aldri gått om ikkje folk hadde vore så flinke og strekt seg så langt...!*. Felles forståing av situasjonen er altså viktig. I kritiske situasjonar er ikkje analysen det mest interessante, men behovet for å kome fram til fornuftige og forsvarlege slutningar (Aanestad, Braut, Njå, & Rake, s. 73). Ved å byggje gode relasjonar til medarbeidarane og kome fram til gode, fornuftige og forsvarlege slutningar, krevst det innsikt i dei menneskelege haldningane og reaksjonsformene. Godt leiarskap er knytt til kvalitet og styrke i desse (Brunstad, 2009, ss. 15-17).

Organisasjonar er sosiale system som bevisst er konstruert for å kunne løyse spesielle oppgåver og realisere spesielle mål. For å klare dette må menneska i organisasjonen samhandle med kvarandre på ein målretta måte (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 50). Mennesket har ein fri vilje. Vi kan aldri med sikkerheit vite korleis eit menneske vil reagere i bestemte situasjonar, om dei vil la seg styre av egoistiske motiver og tenke kortsiktig eller om dei vil tenkje kva som vil vere meir følelsmessig styrt enn prega av rasjonell tenking (Jacobsen & Thorsvik, 2019, s. 14). Når ein leier i kriser, må ein vere observant på korleis ein kan verte oppfatta av dei ein skal leie, men også forstå sine egne tankar, refleksjonar og reaksjonar i krevjande situasjonar. Det er ei føresetnad for å kunne ta hensiktsmessige avgjersler, særleg når tida er knapp og dilemma står i kø som det gjer i kriser. Ein må ofte, gjerne på grunnlag av ufullstendig informasjon, ta slutningar som kan vere vanskelege og «upopulære». Det er difor viktig at leiarar i krise forstår og er merksame på korleis leiarskapet kan verte oppfatta, når stressnivået er høgt og ting er uklåre (Eid & Johnsen, 2019, s. 5).

Leiing vert ofte sett på som den enkeltstående og mest betydningsfulle faktoren til om ein organisasjon skal lukkast eller ikkje (Martinsen, 2021, s. 29). Verknaden av leiinga er ofte indirekte og leiaren må difor vere merksam på det og vere si rolle bevisst. I kriser trengst det nokon som er i stand til å rydde i uklåre mål og ustrukturerte oppgåver. Men det trengst også vere nokon som prioriterer mellom ulike alternativ. Desse kan stå i konflikt med kvarandre og i større eller mindre grad påverke vesentlege verdiar knytt både til menneska sitt liv og økonomiske forhold. Leiarens sine oppgåver i kriser vert også utfordra ved at det er mange ulike aktørar som må samordnast. Ein skal difor ikkje undervurdere leiaren si evne til å presentere relevante og oppdaterte situasjonsbilete og risikoforestillingar med grunnlag i konkrete erfaringar (Braut, 2021). I starten av pandemien, var der mange tøffe avgjersler leiaren måtte gjere. Fleire av tiltaka var svært inngripande i mange personar sine liv, men det var tiltak som var nødvendige. Det å då ha dei tilsette med på det, vere tru mot avgjerslene og bidra til forståing for desse, var avgjerande for at ein skulle lukkast. Det var viktig at samspelet var sterkt. På den måten fekk ein også tillit i samfunnet. For at alle skulle utføre jobben likt, utøve tryggleik og få til eit samspel, var det viktig med gjennomarbeidde og gode rutinar.

Det å vere den øvste leiaren, og «stå i stormen», er heller ikkje alltid like enkelt. Det trengst støtte og rettleiing, uansett nivå. I leiinga må ein gjerne ta tøffe avgjersler på vegne av drifta. Å utøve kriseleiing er eit samspel mellom menneske, men med enno større intensitet enn «vanleg» leiing. Då er det godt å kjenne på ei viss anerkjening og støtte undervegs. Eg var difor litt nysgjerrig om informantane opplevde noko av denne støtta dei fyrste månadane. Svara var ulike: *... tok eg kontakt på telefon eller mail, svarte ho. Eg følte ikkje for meir oppfølging....* Denne informanten var ein del av ei stor leiargruppe. Dei hadde nettopp gjennomgått ei kommunesamanslåing og leiarane var nye. Dei kommunane eg besøkte og som hadde gjennomgått kommunesamanslåing berre månadar før, fortalde alle at dei hadde stått ein del åleine. Men sympatisk nok unnskyldte dei øvste leiaren sin med at vedkomande hadde nok å sette seg inn i. Det verka som om støtta leiarane hadde i kvarandre, gjerne på tvers av avdelingane, var viktigare. Men ein leiar klarte likevel å sette ord på saknet av å mangle støtta frå leiaren sin: *... følte ikkje det... Hadde vi spørsmål, fekk vi svar. Gav uttrykk for at no «renn det over», så var det svar tilbake at no måtte vi berre bite tenna saman og stå i det.. så.. støtte var det vel ikkje....*

Utfordringa, pandemi eller ikkje, er å nå ut til alle tilsette som arbeider i ei døgnteneste med informasjon. I tillegg er det ikkje mogleg å passe på at alle dreg i same retning eller føl dei

avgjerslene som er tatt. Difor er samspel og det at medarbeidarane opptre etter det som er bestemt, veldig viktig. Gjer ein ikkje det vert det ulik handtering og på den måten kan organisasjonen bli framstilt som utrygg og «uharmonisk». I verste fall kan ein få eit inntrykk av at leiarar ikkje har kontroll, noko som i ei krise er viktigare at leiaren har enn nokon gong.

6.5 Leiaren var viktig som fagleg informasjonsberar

Siv Their sitt syn på leiarskap (Their, 1998, s. 20) delar leiarskap inn i to dimensjonar. Det eine er sjølv arbeidet og produksjonen, det andre er det personsentrerte leiarskapet. I det siste ligg beskrivinga på mellom anna det å leie menneska med kommunikasjon, informasjon, haldningar og motivasjon. I samtalene med informantane kom det tydeleg fram kor viktig det var å vere tilstades og å *sjå* dei tilsette. Fleire av informantane fortalde at det å vere den stødige og trygge ofte var tungt. Dei følte eit stort press på seg om at dei heile tida måtte vere oppdatert på «alt». Når retningslinjene til styresmaktene også vart opplevde å skifte så fort vart dette også ei utfordring for leiaren, og ein kjente på eit stort press. I tillegg skulle leiaren utøve ro og tryggleik. Som ein leiar sa: *... kommunikasjon og informasjon har ein nytteverdi og at vi leiarane var tilstade og held roen.. informasjon var for å lukkast, og for at ein skulle dra i same retning. Informasjonsbehovet var mest utømeleg.* Til tross for at leiarane fortel at dei informerte om det dei visste var det nærast som om dei tilsette ikkje trudde at ein fortalde alt ein hadde av informasjon, at noko vart helde attende. Informantane sjølv tykte dei informerte godt nok: *... men der vil alltid vere nokon som ikkje er fornøgd, likevel...*

Sentralt i leiing i kriser er viktigheita om at ein klare kommunisere ei oppdatert og tydeleg risikofortelling, og at ein lagar tiltaksplanar for medarbeidarane og gjerne andre samarbeidspartnarar som i dette tilfellet var pårørande (Braut, 2021).

Ved å vise varsemnd og respekt for den konkrete situasjonen, så utøve ein klokt leiarskap, skriv Brunstad. Han knyter godt leiarskap til kvalitet og styrken til dei menneskelege relasjonane. Det er viktig å lytte, sjå og inkluderer dei tilsette i hendingane. På denne måten har ein større sjans for at ein lukkast i leiing og dei tilsette føler seg ivaretekne og inkludert. Det å yte klokt leiarskap er knytt til å sjå og lese situasjonen og vite kva kunnskap og informasjon som krevst (Brunstad, 2009, ss. 15-17).

I personalgruppene på dei institusjonane eg besøkte, var det tilsette med ulik kompetanse. I tillegg til at der var fleire kulturar, noko som kan føre til språklege utfordringar. Kompetanse

spelar ei viktig rolle, også når det kjem til å handtere krisesituasjonar. Det å kunne ta imot informasjon som vert gitt og vere sjølvstendig i arbeidet. Informantane fortalde at dei medarbeidarane som hadde erfaring frå sjukehus viste ein større kunnskap og forståing kring smittevernsrutinar samanlikna med dei som ikkje hadde arbeidd med dette tidlegare. Spesielt trakk ein informant fram kor trygt det var med sjukepleiekompetansen når det kom til smitte: *...her er det større sjukepleiedekning, sånn atte.. vi er meir assistentar og helsefagarbeidarar. Dei er knallgode dei, men dei har ikkje den same tryggheta som ein sjukepleiar har....*

Funn gjort i intervju frå rapporten (Lassemo, Melby, Ose, & Thaulow, mars - oktober 2020) «Sykepleierens erfaring med første fase av koronapandemien», viste at det hadde vore tilstrekkeleg og god opplæring i smittevernsrutinane, men at dei samstundes sakna betre rettleiing frå smitteverns-fagleg personell. Det hadde også blitt improvisert fram opplæringsopplegg og opplæringa var blitt gjort på ulikt vis. Av funna i rapporten kunne det sjåast ut som om spesialisthelsetenesta var betre førebudd, hadde meir kompetanse og ressursar til å lage opplæringsopplegg enn det kommunane hadde. På bakgrunn av mine oppdagingar og denne rapporten kan det vere med å støtte den mistanken om at det er ein viss samanheng mellom kompetanse og kunnskap kring smittevern. Men også at kompetanse kan bidra til ein større tryggleik kring det å handtere smittervernsarbeid.

I og med at pandemien var noko nytt var det heilt avgjerande at styresmaktene var tydelege med sin informasjon og fulgte denne godt opp. Til tross for at fleire av informantane fortalde at FHI sine sider var vanskeleg å orientere seg i, så hadde ein ialle fall ein stad der ein kunne oppsøkje informasjon og leite. Styresmaktene brukte difor tidlegare erfaringar, som ved Tsjernobyl-ulykka. Her hadde tilbakemeldingane vore at informasjonen ut til folket i etterkant av ulykka var mangelfull. Målsetjinga ein har med informasjon er at folk skal ta til seg kunnskap, noko som deretter skal påverke deira åtferd og haldningar. For at ein trussel skal verte oppfatta av alle, må 4 delmål vere oppnådd: 1. alvoret i pandemien må vere forstått 2. den enkelte må føle at han er utsett eller sårbar 3. kan gjennomføre nødvendig tiltak 4. at tiltaka er beskytta (Kjeserud & Weisæth, 2021, ss. 28-29). Utifrå det informantane sa skjønnte eg at det ikkje var mangel på forståing av at pandemien var alvorleg. Tvert imot, leiarane gjekk inn i det, somme utan noko erfaring med kriseleiing og gjorde det beste dei kunne. Men dei sa det var utfordrande å nå ut med informasjon. Det var ikkje berre dei tilsette som skulle informerast, men også pasientane og dei pårørande. Mykje av tida deira gjekk med til å bruke nye informasjonskanalar på kreative måtar. Tidleg vart elektroniske løysningar som video og sosiale plattformer introduserte. Dette er noko ein har vidareutvikla og nyttar også i dag.

Leiarane erfarte at slike løysningar var tidssparande, og at dei kan vere med å auke kvaliteten på tenestene, sidan ein kan til dømes på eit personalmøte kan bruke tida til faglege diskusjonar i stadenfor til informasjon. Informasjonen kan ein legg ut elektronisk, og slik ligg den tilgjengeleg for alle til ei kvar tid. I starten av pandemien, før desse «plattformene» var på plass vart det opplevd å vere meir problematisk, men etterkvart som ein fekk dette til vart det bra.

6.6 Leiaren måtte vera lokal retningsgivar

Helse -og omsorgstenestelova er styrande i tenestene vi skal yte. Likevel har vi som fagpersonar og menneske ulikt syn på verdiar og normer, liv og død. Somme tek over styringa lett når leiaren vert meir «usynleg». Både leiarar og medarbeidarar har behov for å oppleve Empowerment, eller myndiggjering, i sitt arbeide. Empowerment kan forståast som noko som skjer på grunnlag av andre sin maktposisjon, og kor mykje makthavarane bestemmer skal finne stad nedover i hierarkiet (Amundsen, 2020, s. 15). Leiarar har eit spesielt ansvar å bidra til sjå til at slike prosessar skjer. Det å ha innflytelse til å kunne påverke slik at det vert opplevd som meningsfullt, å ha kompetanse, tilhøyrigheit og sosialt fellesskap men også kunne bidra med noko eige i den jobben ein skal gjere (Amundsen, 2020, s. 33). Når FHI sine retningslinjer til å byrje med, vart opplevd å vere skiftande, vart det også lett for tilsette å gjere eigne vurderingar, som ikkje samsvarte med dei rutineane som vart laga av leiinga. Mange opplevde også at det var svært uhaldbart å kjenne på uvisse kring situasjonen. Sjølv om ein levde med ein pandemi og måtte forholde seg til restriksjonar og nye strenge rutinar skulle ikkje det forringe kvaliteten på dei tenestene som skulle utøvast. Leiaren var den som skulle påsjå at dette vart gjort. Den dyktige leiaren er ein person som er god til å bedømme situasjonar som oppstår og er dyktig til å vurdere kva behov for rettleiing, hjelp og oppfølging medarbeidarane til ein kvar tid har (Einarsen & Skogstad, 2002, s. 291). Det å sjå og ane kva behov medarbeidarane har er ei viktig leiaroppgåve. Etterkvart som det dukkar opp nye utfordringar kan medarbeidarane sine ferdigheiter og kunnskap endre seg. Det at det oppstår ein ny situasjon kan gjere til at det krevst endra leiarstil, noko som også kan kallast situasjonsbetinga leiing (Einarsen & Skogstad, 2002, s. 293).

For mange leiarar var det i starten av pandemien vanskeleg å møte personalet fysisk. Dei møtepunkta ein hadde før var der ikkje lenger og ein måtte finne andre løysingar. Informantane fortel om ulike erfaringar med dette. Nokre seier at dei ... *var der heile tida...*

var der på dagane, vi var der litt utover, på kveldane.... Likevel vart det for nokre ikkje nok. Frustrasjonen om at informasjonen frå styresmaktene også skifta så fort bidrog også til at dei tilsette følte på eit ekstra behov for at leiar var der og var synleg: ... *ting skjedde så fort heile tida at folk liksom søkte rett til leiar. Du har sikkert siste kunnskap....* Forventningane dei tilsette hadde til leiaren sin var høg, fortalde fleire av informantane. Og dei opplevde dette som ei ekstra belastning. Koronakommisjonen seier i sin 1.rapport om at for å lukkast i beredskapsarbeid, så er det mest vellukka om det er dei som er leiarar i ein normalsituasjon som best ivaretek og har ansvaret når krisa inntreff (NOU, 2021, s. 56). For at dette skal lukkast, så er det viktig at ein har eit godt samspel mellom leiar og dei som skal verte leia.

Kriser kan ha mange former og kan samanliknast som «anledninga for å ta avgjersler». Kriser vert beskrive som grenselause truslar, pågåande prosessar, politiske og fylte med konflikhtar. Avgjerslesituasjonen er prega av å ta nødvendige kritiske val, og leiaren si avgjersle på staden er viktig for utfallet (Aanestad, Braut, Njå, & Rake, ss. 70-71).

Morten Emil Berg skriv i boka *Leiing: Verktøy og virkemiddel* at leiaren bør fungere som ein «coach» (Berg, 2008). Dette var noko av det som var utfordringa, fortalde fleire av informantane. ... *kunne godt tenkje meg å drive meir nærleiing, men rakk ikkje meir...* fortalde ein. Å ikkje lenger ha moglegheit til å møte dei tilsette fysisk forringa også denne moglegheita, det var ikkje alltid leiaren viste korleis dei tilsette hadde det. Det å gje tilbakemeldingar, vise at ein har sjølvtilitt og meistringstru, samstundes som ein utfordrar og støttar, er viktig. Kva skjer når ein ikkje får anledning til det? Litteraturen seier noko om dette, at i ei krise er noko av den viktigaste rolla leiaren har å sjå dei tilsette, møte usikkerheita og forstå kva som skjer. Medarbeidarane kan sjå på leiaren og oppfatte korleis situasjonen er og korleis det går. Leiaren kan slik oppfattast som eit «spegel». Her kan dei også få reflektert sitt sinne, si sorg og behov for støtte. Det å leie i ei krise er annleis enn å leie i ein «normalsituasjon». Nærvær, støtte og rettleiing har ei spesiell betydning. I masteroppgåva til Aksnes og Tessem (Aksnes & Tessem, 2012) viser dei til eit utsagn av Boin som seier: *In time of crisis, citizens look at their leaders (...)* *They should lead us out of the crisis: they must explain what went wrong and convince us that it will not happen again* (Boin, 't Hart, Akter, & Sundelius, 2005).

Fleire av leiarane fortalde i intervjuet at mange av oppgåvene dei fekk vart annleis, likeins dei personane dei skulle leie. Det som tidlegare hadde vore fokuset, var ikkje lenger noko ein hadde tid og anledning å tenkje på. Både arbeidsdagen og dagane for pasientane vart utanom det vanlege og spørsmålet om dette gjekk utover kvaliteten på tenestene ein skulle forvalte

vart eit spørsmål. Ordet kvalitet kan vere ei subjektiv oppleving. Nokre medarbeidarar tykte gjerne det var ei ekstra belastning å måtte finne nye måtar å yte omsorga på. Då var det viktig at leiar var «på», slik at dei tilsette kunne kjenne på meistring og få ei tilbakemelding på at dei gjorde ein god jobb. For mange viste dette seg å vere vanskeleg. Dei var der ikkje, og fekk ikkje følgje opp personalet slik dei gjerne ville. Likevel fortalde informantane at når dørene stengde i institusjonen opplevde dei alle ei spesiell ro. Dei fortalde at sidan arbeidstidene vart annleis fekk dei tilsette meir tid til å vere med pasientane og aktivisere dei. Sidan det ikkje var så mykje som skjedde i avdelingane, fekk pasientane mindre stimuli og mange vart også rolegare: ... *det var mindre personar i korridorane, mindre uro og forstyrrelsar. Det er travelt å sitte å sjå på folk som kjem og går... nei, eg må kome meg av garde, men veit ikkje kor dei skal gå.. i alle fall var det slik den fyrste tida....* Eg vil påstå at alle som arbeider i helsetenestene, ynskjer å gjere det beste dei kan for pasienten. Pasienten kjem alltid fyrst – dei tilsette ynskjer å gjere ein forskjell.

I (Stortingsmelding, 2012 - 2013); *God kvalitet -trygge tjenester* står der:

Kvalitet består av elementer som endres over tid og som vektlegges og vurderes ulikt, avhengig av ståsted og egne oppfatninger. Kvalitetsbegrepet er verdiladet og subjektivt på same tid og ulike elementer kan ofte komme i konflikt med hverandre. Kvalitet handler ikkje bare om effekten av behandlingen, men om verdighet, syn på livet, nærhet til heim og pårørende, riskiko for skade og andre utilsiktede virkningar, og ulike behandlingmuligheter. Ofte vil det være mangelfull kunnskap om fleire av elementene som inngår i kvalitetsbegrepet. Dette gjør at kvaliteten er vanskelig å måle.

Den sentrale definisjonen i denne nasjonale helseplanen er at kvaliteten handlar om forholdet mellom kva som faktisk *yta* og kva som *krevst* eller *forventast*. Pasienten si oppleving av kvalitet er ikkje berre kva teneste som vert levert og betydninga av det, men òg kva *krav* og *forventningar* dei *har* til tenesta. Styresmaktene har klare mål og meiningar med kva dei meiner kvalitet skal vere og kva krav som skal setjast til det (Stortingsmelding, 2012 - 2013, ss. 7-10). Leiaren gjorde mykje av dette. Dei la forholda til rette slik at kvaliteten på tenestene vart oppretthalden. Somme stader ytte ein kvaliteten på tenestene på ein *ny* måte. Eit døme på dette var når dørene stengde og pasientane ikkje fekk møte sine nære og kjære. Då vart det lagt til rette for videokonsultasjonar, face time og skype. Det å sjå og oppleve saknet pasienten hadde av dei pårørende eller dei pårørende sitt sagn, var til tider vanskeleg å vere vitne til for dei tilsette. Somme strekte seg langt, var kreative og fann lokale løysingar når det kom til å kompensere for kontakta til dei pårørende. I starten var det også ei sterk uvisse om

kor lenge det ville gå før ein fekk kome inn att i institusjonane. Denne uvissa var for mange pårørande vanskeleg: ... *ja, de var forferdeleg for dei pårørande. Hugsa dei kom å hengde hjarter opp i trea ute, nei det var trist...* Men så var det også tilsette som hadde ein anna oppleving. Som informantane sa, dei fekk også meir tid til å vere med pasientane. Dei kunne ikkje gå nokon stad, dei skulle berre vere der for pasientane. Når det vart meir ro og tid til å yte opplevde også tilsette etter kvart at kvaliteten på arbeidet dei gjorde med pasientane betre.

6.7 Kva er forsvarleg når det røyner på?

Vart kanskje ikkje kvaliteten forring i pandemien? Professor John Øvretveit (Øvretveit, 1999) har sagt at kvalitet kan sjåast utifrå fleire perspektiv. Brukar -eller eit pasientperspektivet, fagleg -eller profesjonelt og leiarperspektivet. Det at kvaliteten på tenestene kan verte oppfatta forskjellig alt etter kva perspektiv ein ser det utifrå, betyr det då, utifrå Øvretveit si tolking, at det ikkje er noko sanning eller fasit på kva kvalitet er, men at begrepet kvalitet vert tolka alt etter kor og kven ein er?

Til tross for stor uvisse i dei dagane og vekene som følgde i starten av pandemien klarte nokre tilsette å kjenne på ei slags «ro». Som ein informant sa: ... *med ein gong dei stengde ned var det heilt magisk ... det var ingen aktivitetar, heilt stille... pasientane vart også rolegare...* . Kan det vere at vi jagar og legg opp til meir enn det pasientane faktisk treng? Er det eit peik på at nærleik til pasientane er det som er det viktigaste framfor aktivitetar som mellom anna bingo? Det at informanten til å byrje med fortalde at det var heilt fantastisk, at dei tilsette fekk meir tid til å vere med pasientane, når det ikkje var så mykje som skjedde utanom. Dei kunne no sette seg ned å aktivisere pasientane i mykje større grad enn dei hadde hatt anledning til å gjere tidlegare.

Den fyrste perioden av korona-pandemien var det enkelt å få tak i godt kvalifisert arbeidskraft når ein trengde ekstra personale, noko som ikkje er heilt vanleg. Studentar og andre, som fysioterapeutar, bedriftshelseteneste og lærarar, fekk ikkje lenger utføre jobben dei vanlegvis gjorde. Desse var plutselig tilgjengelege for å arbeide i helsevesenet. Det vart også opplevd å vere eit større aksept i administrasjonen for å leige inn ekstra personale for å bøte på dei aktivitetane som no det plutselig vart stans i. Som leiar i kommunehelsetenesta har ein, som tidlegare referert, eit stort delegeringsansvar frå dei folkevalde og eit stort ansvar ovanfor innbyggjarane i kommunen. Ein skal til ei kvar tid forvalte ressursane riktig og yte fagleg

forsvarleg teneste til ei kvar tid (Kommunesektorens organisasjon, 2018, s. 23). I starten av pandemien var fokuset på *pasientane* og deira trivsel og kvalitet på behandling, meir enn på riktig bruk av ressursane. Som leiar var dette motiverande. Styresmaktene tilførte også ekstra økonomiske ressursar til kommunane. Dette strakk nok ikkje heilt til, men likevel var fokuset på å halde budsjettet ikkje like høgt i starten av pandemien som det vanlegvis er. Det å ha god tilgang på personale som er kvalifisert og interessert i å gjere ein jobb utanom det dei vanlegvis gjer vart ei veldig positiv oppleving for mange.

Som helsepersonell har ein eit idealmål. Det er å sjå og behandle mennesket heilskapleg, både fysisk, psykisk, åndeleg og sosialt. Pandemien gjorde til at helsepersonell, inklusivt leiaren, til tider hadde ein følelse av at ein gjekk på kompromiss med dette. Som Karen Kaasa (Kaasa, 2004) seier: *Kjernen til god kvalitet er kombinasjon av solid faglig kunnskap, menneskelighet og evne til å sette seg inn i den enkelte pasient og pårørende sin unike situasjon.* Det var gjerne akkurat det leiarane gjorde og som bidrog til at det i periodar var ekstra tøft å «stå i denne krisa».

7 Avslutning

I Norske institusjonar bur det om lag 40 000 menneske. Dei fleste er over 65 år og så godt som alle har kronisk underliggende somatiske sjukdomar. For desse har pandemien vore brutal. Det var dei eldre som vart mest kritisk sjuke av korona og paradoksalt nok var det også denne gruppa som vart hardest ramma av alle dei tiltaka som måtte til for å beskytte dei. Fleire av dei vanlege sosiale tilboda vart stengde ned og besøksforboda gjorde til at dei fleste måtte vente i dagar, veker og månadar på å få møte sine kjære. Nokon fekk aldri det siste møtet.

For helsearbeidarane var det krevjande å kombinere god eldreomsorg med godt smittevern. Munnbind førte til at pasientar med nedsett høyrslé hadde vanskeleg for å høyre det som vart sagt, og pleiarar i fullt smittevernsutstyr kunne verke skremmande for pasientane med kognitiv svikt. Til tross for dei koronarelaterte utfordringane som krevde mykje av kvar enkel for å motverke sjukdom, død og sosial isolasjon, gjorde helsearbeidarane ein strålande jobb. Dei tenkte kreativt og såg løysingar der andre gjerne såg problem (Engevik, 2020, s. 3).

Det var tøffe situasjonar og tøffe beslutningar som måtte takast undervegs. Difor var det viktig at det var ein tydeleg leiar som kunne sjå «heile» biletet.

Perioden frå mars til desember 2020 kan nesten samanliknast med å vere i ein prosess. Når ein opplever ei krise eller sorg i livet så går ein gjennom mange fasar. Dei 5 punkta til Boin som eg har vore gjennom i denne oppgåva, illustrerar viktige element i desse fasane (Boin, 2017). Er du leiar i krise går du gjennom mange fasar og ting modnast undervegs mens tida går.

I starten av oppgåva beskrev eg to forskingsspørsmål som har vore ein raud tråd gjennom studiet mitt:

- Korleis har det vore å vere i ei kriseleing i ein pandemisituasjon?
- Korleis vart leiinga utøvd?

For å svare på desse forskingsspørsmåla vil eg igjen bruke Boin sine punkt som omhandlar dei kritiske leiarutfordringane ein som leiar kan stå ovanfor når ein skal handtere ei krise. Såleis vil eg vise til at det er ein samanheng mellom mitt studie og hans karakteristikkar.

Erkjenne

Koronapandemien var noko leiarane i forkant berre hadde lest om og i media kunne dei sjå kva konsekvensar pandemien kunne ha. Nokon omtalte det som eit «vondt problem». No kom den nær oss og leiaren opplevde plutsleg å vere i ein ny situasjon. I tillegg til at mange av leiarane fekk nye arbeidsoppgåver var det også for fleire ei ny og ukjent rolle. For somme var det oppgåver dei ikkje vart fortalde dei skulle gjere, dei måtte berre handle i beste meining utifrå sin eigen både kreativitet og kunnskap. Ein visste lite og det var ei svært skremmande og usikker tid. Det var temmeleg spesielt å skulle handle når mykje var så uvisst og nytt. I alle fall når det var leiaren som skulle stå fram som den trygge, sikre og kunnskapsrike. Mange av leiarane opplevde dette som svært dramatisk og krevjande.

Slutning og koordinering

Leiarane måtte handle raskt. Iverksette rutinar, der mange av dei var inngripande for både pasientane, dei pårørande og dei tilsette. Dette var tøft, men nødvendig. Å nå ut til alle med informasjon, og riktig informasjon, var også vanskeleg. Folkehelseinstituttet (FHI) var rettesnora, men dei fyrste vekene endra informasjonen frå dei seg dagleg. Dette gjorde det vanskeleg å heile tida klare å vere oppdatert, samstundes som ein skulle leie ei verksemd som var i ein ny situasjon. Som leiar hadde ein også ansvaret for at smittevernsutstyr var på plass. Mange opplevde dette ansvaret som ei stor utfordring sidan slikt utstyr var vanskeleg å få tak i. Leiarane kjende på ei frykt fordi dei visste kva konsekvensane kunne bli om ein ikkje hadde utstyret tilgjengeleg. Igjen måtte ein vere kreativ. Heldigvis var det mange som ville hjelpe og i nokre kommunar følte ein det nærast som eit kollektivt ansvar å få på plass både smittefrakkar, visir og masker som ein kunne bruke i helsevesenet.

I mitt studie kjem det også fram at det var skilnad frå kommune til kommune korleis dei organiserte seg når det kom til å utarbeide rutinane. Å sitje og skrive rutinar og i tillegg leie var krevjande. I ettertid kan ein spørje seg om det ikkje hadde vore mest hensiktsmessig at eksterne sat med dette arbeidet, så kunne leiaren leie ei utrygg personalgruppe?

Meiningsskaping

Informasjonsbehovet var nesten utømeleg. Redde tilsette, engstelege pasientar og pårørande. Korleis klare å informere alle slik at ein som leiar kunne stå fram å vere den som til alle tider hadde oppdatert informasjon - vere den trygge, tydelege og rolege. Det var tøffe avgjersler

som måtte takast. Besøksforbodet i institusjonane er noko av det mest inngripande ein sit igjen med. Ein kan gjerne tenkje var det nødvendig? Kva miste bebuarane i denne tida?

Leiarane hadde også utfordringar med å få informasjonen ut fort nok. Nye informasjonskanalar måtte takast i bruk. Til dømes personalmøte kunne ikkje lenger gjennomførast på vanleg måte og ein tok i bruk digitale møteplattformer. Nokre av desse kanalane har ein fortsett å bruke, då ein såg at det både var ressursparande og meir effektivt.

I teorikapittelet (s....) presenterte eg prinsipp for å få til gode prosessar som leiar. Desse var å engasjere dei tilsette, gje dei forklaringar og vere tydeleg på forventningane. Dette er gjerne kunnskap du som leiar har, men når ein som leiar i pandemisituasjonen måtte handle raskt, korleis kunne ein då få til desse gode prosessane? Vi veit at gode leiarar er dei som er gode til å kommunisere, som toler stress og press i jobben sin. Dei er imøtekomande, inkluderande og støttande. For mange av informantane eg snakka med, var det utfordrande å klare vere nettopp dette i denne perioden. Dei såg og merka at dei måtte prioritere annleis. Det gledelege var at leiarane hadde ei oppleving av at dei tilsette forstod at det var slik det måtte vere. Leiarane kjende at medarbeidarane drog lasset ilag med dei. I pandemien vart det aksept for at ein ikkje kunne ha dei gode og velarbeidde prosessane og at kommunikasjonen vart formidla i beste meining, på den beste måten dei klarte.

Rekneskap

Leiarane fortalde at sidan arbeidsdagen var annleis, vart også arbeidsoppgåvene og det ein skulle prioritere gjere, annleis. Ein annan ting som også skjedde, var at det var eit lavare sjukefråvær enn vanleg. Dette fortel ikkje berre informantane eg intervjuar, men det kjem også fram i rapporten som Senter for Omsorgsforskning gjorde (Erfaringer med covid-19 i norske sykehjem, 2021). Dette medførte at leiarane ikkje trengde bruke arbeidstida på å skaffe sjukevikarar. Samstundes fekk dei aksept for å leige inn ekstra arbeidskraft for å kompensere for dei aktivitetane som no ikkje pasientane fekk. Informantane beskriv dette som ei god tid i så måte og det vart rolegare dagar for både pasientane og dei som arbeidde der.

Når krisa strakk seg ut i tid fekk ein også som leiar fokusere på det som var mest vesentleg der og då. Somme av arbeidsoppgåvene dei tidlegare hadde hatt, kunne dei setje litt på vent. Ein informant nemnde vernerunder som eit døme. Slike vanlegvis gode rutinar var ikkje lenger det ein skulle prioritere å gjere. Medarbeidersamtalar var eit anna døme. Sjølv om ein kanskje meir enn nokon gong trengde å bli sett og rettleia av leiar, så var det ikkje tida for å gjere dette heilt i starten av pandemien. Leiarane fortalde at dei kjende på at denne krisa var

noko ein drog ilag, at det ikkje berre var leiar som eigde problemet, men at dette var noko ein stod saman om.

Læring

Pandemien har altså bidratt til ein følelse av å ha eit sterkt samhald i gruppene, og at det var ei utfordring ein var saman om. Det medførte kjensla av å ha eit sterkt sosialt samhold.

Helsearbeidarane opplevde å få ei større erkjenning av arbeidet dei gjorde i det offentlege rom. Ein følte seg meir verdsett enn tidlegare. Plutseleg sto folk på verandaene sine og klappa for arbeidet ein gjorde! Når søkjarfristen til sjukepleieutdanninga april 2021 gjekk ut var auken på dei som ønskte verte sjukepleiar mykje høgare enn tidlegare år. Det kunne verke som at statusen for yrket hadde auka.

Likevel, det var ting som kom fram i studentarbeidet mitt som synte at som leiar var det store utfordringar på eitt felt, nemleg det å leie i krise. Det gjennomgåande blant informantane mine var at leiarane skulle ønskje dei hadde hatt meir kunnskap kring kriseleing. I starten var det eit problem å *forstå* kva som vart forventa av dei. Dei syns at i starten av pandemien så var det veldig kaotisk.

Ein kan seie at koronapandemien utfordra oss på mykje, men i det store og heile utvikla den oss og peika på ting vi må bli betre på, og fortalde oss kva endringar vi må gjere. Det er difor viktig at ein i etterkant av pandemien ser tilbake og tenkjer: kva skal vi gjere no i *fredstid* som gjer oss betre rusta til å handtere ei slik krise igjen? Det er viktig at evaluering vert eit prioritert område.

Eg sit igjen med gode opplevingar og er audmjuk over møta eg hadde med dei engasjerte og flotte leiarane. Samtlege hadde hatt det tøft, det gav dei tydeleg uttrykk for. Likevel fekk eg ikkje inntrykk av at dette var noko dei heller ville vore forutan. Det verka som om mine informantar meinte dei hadde kome styrka ut av det, men mitt materiale er avgrensa og det kan godt vere det er andre leiarar som har andre erfaringar. ***Alt blir bra. Til slutt.*** For dei fleste?

Litteraturliste

- Aksnes, M. E., & Tessem, R. (2012). *Ledelsesutfordringer når krisen rammer organisasjonen*. Aarhus Universitet.
- Amundsen, S. (2020). *Empowerment i arbeidslivet*. Cappelen damm akademisk.
- Andreassen, N., & Borch, O. J. (2020). *Beredskapsorganisasjon og kriseledelse*. Fagbokforlaget.
- Berg, M. E. (2008). *Ledelse: Verktøy og virkemidler*. Universitetsforlaget.
- Boin, A. (2017). *The politics of crisis management*. Cambridge University Press.
- Boin, A. (2021). *Governing the Pandemic: The politics of Navigating a Mega-Crisis*. Springer International Publishing AG.
- Boin, A., 't Hart, P., Akter, E., & Sundelius, B. (2005). *The Politics of Crisis Management- Public Leadership Under Pressure*. Cambridge University Press.
- Brataas, K. (2019). *Krisekommunikasjon: Hva vi har lært av store katastrofer*. Universitetsforlaget.
- Braut, G. S. (2021). Upublisert arbeidsnotat. *Styring og leiing i krisesituasjonar*.
- Brinkman, S., & Kvale, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal akademisk.
- Brunstad, P. O. (2009). *Klokt lederskap: mellom dyder og dødssynder*. Gyldendal, akademisk.
- Bukve, O. (2016). *Forstå å forklare forandre. Om design av samfunnsvitenskaplege forskningsprosjekt. E-utg.* Universitetsforlaget.
- Bukve, O., & Kvåle, G. (2014). *Samhandling og kvalitet i helseorganisasjonar*. Universitetsforlaget.
- Duvaland, L. (2020). Kravene til faglig forsvarlighet i krise og unntakssituasjon. *Dagens Medisin*.
- Eid, J., & Johnsen, B. H. (2019). *Operativ Psykologi 2*. Fagbokforlaget.
- Einarsen, S., & Skogstad, A. (2002). *Ledelse på godt og vondt*. Fagbokforlaget.
- Engevik, T. (2020). Eldreomsorg i koronaens tid. *Geriatrisk sykepleie*.

- Farbrot, A. (2018). Ledelse gjennom kommunikasjon. *MAGMA Econas tidsskrift for økonomi og ledelse*.
- Folgerø-Holm, J. J. (2020). *Toppleiarrolla i kommunal helse- og omsorgssektor anno 2020*. Høgskulen på Vestlandet.
- Helmers, A.-K. B. (2019, 06 29). Bent Høie: - Sykepleiermangelen haster mest. *Sykepleien*.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2011). *lovdata.no*. Hentet fra Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m: lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_3
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2016). *Lovdata*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250?q=forskrift%20for%20ledelse%20og%20kvalitetsforbedring>
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2019). *Hvordan organisasjonen fungerer*. Fagbokforlaget.
- Justis- og beredskapsdepartementet. (2016-2017). *Risiko i et trygt samfunn. Samfunnsikkerhet*. Justis- og beredskapsdepartementet.
- Kim, C., & Mauborgne, R. (2003). Rettferdig prosess: Styring i kunnskapsøkonomien.
- Kjeserud, R., & Weisæth, L. (2021). *Ledelse ved kriser*. Gyldendal.
- Kjølaas, C. (2015). *Krisehåndteringsboken*. Universitetsforlaget.
- Kommunesektorens organisasjon. (2018). *Guide til god ledelse*. Hentet fra https://www.ks.no/contentassets/e4db465f05944806a5544d7fd6fc6025/ks_guide-til-god-ledelse_low-res-nettversjon_f41.pdf
- Kvale, S. (2001). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag.
- Kaasa, K. (2004). *Kvalitet i helse- og sosialtjenesten*. Gyldendal.
- Lassemo, E., Melby, L., Ose, S. O., & Thaulow, K. (mars - oktober 2020). *Sykepleieres erfaringer med første fase av koronapandemien*. SINTEF.
- Lunde, I. K. (2019). *Praktisk krise -og beredskapsledelse:etablering av beredskap:potensialbasert beredskapsledelse:proaktiv stabsmetodikk*. Universitetsforlaget.
- Martinsen, Ø. L. (2021). *Perspektiver på ledelse*. Gyldendal.

- Nesheim, T. (2006). *Framtidens ledelse i kommunene*. Samfunns- og næringslivsforskning AS.
- NOU. (2021). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien*. Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
- NOU. (2022). *Myndighetenes håndtering av koronapandemien - del 2- Rapport fra Koronakommisjonen*. Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.
- Offerdal, A. (1992). *Den politiske kommunen*. Det norske Samlaget.
- regjeringen.no. (2020). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/sok/id86008/?term=kommunesammensl%C3%A5ing>
- Senter for omsorgsforskning. (2021). *Erfaringer med covid-19 i norske sykehjem*. Senter for omsorgsforskning.
- Skivik, H. M. (2021). *Relasjonell ledelse*. Gyldendal.
- Skjørshammer, M. (2004). *Bedre planlegging i Helsesektoren i et Systemisk perspektiv*. Høyskole Forlaget.
- Sosial- og helsedirektoratet. (2005). *...og bedre skal det bli!* Sosial- og helsedirektoratet.
- Stortingsmelding. (2012 - 2013). *God kvalitet -trygge tjenester*. Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet.
- Strand, T. (2010). *Ledelse, organisasjon og kultur*. Fagbokforlaget.
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitative metoder*. Fagbokforlaget.
- Their, S. (1998). *Det pedagogiske ledarskapet*. Mermerus.
- Wadel, C. (2003). *Ledelse som et mellommenneskelig forhold*. Seek a/s Flekkefjord.
- Wadel, C. (2005). *Samhandling og relasjoner*. SEEK a/s Flekkefjord.
- Øvretveit, J. (1999). *Integrated Quality Development in Public Healthcare*.
- Aanestad, R., Braut, G. S., Njå, O., & Rake, E. L. (u.d.). Risk images as basis for decisions related to provision of public services.

Intervjuguide

Korleis gjennomføre datainnsamlingane

Hente inn rapportar frå mitt nivå i andre kommunar -eller frå statsforvaltaren, om det fins.

For å finne deltakarar til intervju, vil eg snakke med øvste leiar for kommunehelsetenestene i dei utvalte kommunane, bruke kontaktene som eg har og sende ut informasjonsbrev til deltakarane kor eg fortel om forskningsprosjektet, kva føremål, kvifor ein får spørsmål om å delta, kva det inneber, kva fragangsmåte, kva som skjer etterpå ol.

Utførelsen av intervjuet:

Stille mest mogleg opne spørsmål, med oppfølgjingsspørsmål der det vert naturleg.

Før eg set på opptak:

- Informere om at eg ynskjer bruke opptak og be om samtykke til det
- Informere om anonymitet, teieplikt og at ein kan trekkje seg når ein ynskjer det
- Seie noko kort om tema, bakgrunn og formålet.
- Avklare om noko er uklårt før vi set igong

Før intervjuet startar:

- Om leiarane: kjønn, alder, utdanning (leiarutdanning?) Kor lenge ein har vore i stillinga
- Kva område/avdeling ein leiar, antal tilsette, kva fagutdanna ein er leiar til
- Om kommunen: kven er øvste leiar, kor er meldigsveg, møtepunkt
- Tidsramme: 30-45 minutt

Intervjuspørsmål til intervjuguide

1. Kan de beskrive korleis ein «normal» arbeidsdag var før mars 2020?
 - kven hadde ansvar for kva, personal, økonomi, pasient/driftsansvar
 - rollefordeling, kven gjer kva

2. Korleis vart de informert om pandemien og korleis iverksette de tiltaka?
 - Korleis informerte de dei tilsette
 - Pasientane
 - Pårørande
 - Korleis følgde de dette opp
 - Kva informasjonsplattform nytta de, korleis

3. Korleis fulgte de opp personalet undervegs?
 - møtepunkt?
 - info.skriv?
 - internundervisning?

4. Kven lagde prosedyrene/rutinane som de iverksette?
 - kva har pandemien gjort med felles forståing og konsekvensar av kommunikasjon

5. Kva oppfølging hadde du undervegs av leiaren din

6. Kva erfaring hadde de med kriseleiing før pandemien
 - Var der ei felles forståing av at ein var i ei krise «ilag»
 - Kven «eigde» problemet
 - Var der ei felles forståing over utfordringa ein stod ovanfor

Vil du delta i forskingsprosjektet?

«Det strevsame året»

Dette er eit spørsmål til deg om å delta i eit forskingsprosjekt relatert til ei masteroppgåve. I dette skrivet gjev vi deg informasjon om måla for prosjektet og om kva deltaking vil innebere for deg.

Føremål

Føremålet med prosjektet er å finne ut korleis det var å vere leiar i kommunehelsetenesta i pandemien.

Eg ynskjer å intervjuje 5 leiarar som arbeider ved ein institusjon. Som leiar skal ein administrere, lede og drive leiing. Leiarrolla handlar om å stå opp for andre, i kriser viktigare enn nokon gong.

Eg er student på masterprogrammet i Organisasjon og leiing ved Høgskulen på Vestlandet og forskingsprosjektet er knytt til mi oppgåve.

Pandemien var ein ny situasjon for alle, og når medarbeidaren var usikker -var det viktig at leiaren framsto som sikker. Korleis var dette?

Det å vere i eit leiarteam med ei felles forståing, kor ein arbeider tett ilag for å finne løysingar, kan vere avgjerande i slike situasjonar. Korleis sikra ein samhaldet under pandemi og klarte ein formidle viktigheita av arbeidet som de gjorde? Korleis var det å stå -midt i dette, som leiar? Korleis klarte de å skape ei felles forståing, slik at ein drog i same retning, å yte gode tenester på forsvarleg vis, når tenestene var på det mest sårbare? Dette er noko av det som eg ynskjer å undersøkje nærare.

Kven er ansvarleg for forskingsprosjektet?

Professor Geir Sverre Braut frå Høgskulen på Vestlandet, Institutt for samfunnsvitskap, er rettleiar og ansvarleg for prosjektet.

Kvifor får du spørsmål om å delta?

Eg ynskjer å intervjuje leiarar frå 5 kommunar frå «gamle» Sogn og Fjordane. Eg har valt ut både små, mellomstore og større kommunar og har føretatt eit geografisk strategisk val. Dette for å belyse om der er skilnad i korleis opplevelsen av pandemien har vore -utifrå kor stor kommunen er og korleis kommunen er organisert. Eg ynskjer å gjere gruppeintervju, difor ynskjer eg å snakke med den leiaren som har direkte rapporteringsansvar til kommunalsjef og ein leiar som har den daglege kontakten med personalet, pasienten og pårørande.

Eit av kriteria er at du har vore leiar i minimum 2 år før pandemien sette inn. Grunnen til dette er at eg ynskjer at ein har erfaring som leiar, slik at ein lettare kan belyse korleis det var før og korleis det har vore etter at pandemien sette inn.

Dersom du ikkje oppfylle desse kriteria, er eg takksam om du kontaktar meg så vi kan avklare dette.

Kva inneber det for deg å delta?

Du vert herved invitert til å delta i eit gruppe intervju som vil ta om lag 30-45.min. Det vil bli tatt lydopptak og skrive notatar under intervjuet. Det kan også vere at eg ber om å få tilgang til aktuelle prosedyrar, informasjonsmateriell som var aktuelt under pandemien.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du vel å delta, kan du når som helst, før oppgåva er sendt inn, trekkje samtykket tilbake utan å gje nokon grunn. Alle personopplysingane dine vil då bli sletta. Sitat som stammar frå deg vil då heller ikkje bli brukt, i den grad dei kan skiljast ut frå andre sine utsegner i gruppeintervjua. Det vil ikkje føre til nokon negative konsekvensar for deg dersom du ikkje vil delta eller seinare vel å trekkje deg.

Ditt personvern – korleis vi oppbevarer og bruker opplysingane dine

Vi vil berre bruke opplysingane om deg til føremåla vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandlar opplysingane konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Dei som vil ha tilgang til data vil vere eg, og om nødvendig prosjektansvarleg/rettleiar.
- Namnet og kontaktopplysingane dine vil bli erstatta med ein kode som vert lagra på ei namneliste skild frå resten av dataene, som berre eg har tilgang til.
- I den publiserte masteroppgåva vil deltakarane verte anonymisert og personopplysingane vil ikkje vere sporbare.

Kva skjer med opplysingane dine når vi avsluttar forskingsprosjektet?

Opplysingane blir anonymiserte når prosjektet er avslutta/oppgåva er godkjend, noko som etter planen er 31.07.2022. Lydopptaka blir sletta når eg har skrive dei av. Kodelista med ditt namn og nummer vert då destruert og data vil bli oppbevart i anonymisert form i passordbeskytta eining som berre eg har tilgang til.

Kva gjev oss rett til å behandle personopplysingar om deg?

Vi behandlar opplysingar om deg basert på samtykket ditt.

På oppdrag frå Høgskulen på Vestlandet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlinga av personopplysingar i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettar

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

- Å få innsyn i kva opplysingar vi behandlar om deg, og å få utlevert ein kopi av opplysingane,
- Å få retta opplysingar om deg som er feil eller misvisande,
- Å få sletta personopplysingar om deg,
- Å sende klage til Datatilsynet om behandlinga av personopplysingane dine.

Dersom du har spørsmål til studien, eller om du ønskjer å vite meir eller utøve rettane dine, ta kontakt med:

- Høgskulen på Vestlandet ved rettleiar: Geir Sverre Braut (gsb@sus.no), telefon 51 51 37 76
- Student: Hilde Gretha Hauge (hilde.greta.hauge@bremanger.kommune.no), telefon 90619941

Dersom du har spørsmål knytt til NSD si vurdering av prosjektet kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på e-post (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Eg håpar du har lyst, tid og moglegheit til å bli intervjuet i samband med dette prosjektet! Eg planlegg å intervjuet i november -desember 2021, og vil kontakte deg vidare på e-mail eller telefon for å avtale tid og stad. Om det er ønskeleg å ta intervjuet over video som t.d. Teams, er dette sjølvstøtt også mogleg.

Med vennleg helsing

Geir Sverre Braut (sign.)
(Forskar/rettleiar)

Hilde Gretha Hauge (sign.)
(Student)

Samtykkeerklæring

Eg har motteke og forstått informasjon om prosjektet [*set inn tittel*] og har fått høve til å stille spørsmål. Eg samtykker til:

- å delta i Intervjua som omtala ovanfor

Eg samtykker til at opplysingane frå meg kan behandlast som omtala ovanfor fram til prosjektet er avslutta.

(Signert av prosjektdeltakar, dato)

NSD Meldeskjema for behandling av personopplysninger

1. [Meldeskjema](#)
2. [Det strevsame året](#)
3. Vurdering

Vurdering

29.10.2021

Skriv ut

Referansenummer

956413

Prosjekttittel

Det strevsame året

Behandlingsansvarlig institusjon

Høgskulen på Vestlandet / Fakultet for økonomi og samfunnsvitenskap / Institutt for samfunnsvitenskap

Prosjektansvarlig

Geir Sverre Braut

Student

Hilde Gretha Hauge

Prosjektperiode

01.11.2021 - 01.07.2022

[Meldeskjema](#)

Dato

29.10.2021

Type

Med vilkår

Kommentar

NSD har vurdert at personvernulempen i denne studien er lav. Du har derfor fått en forenklet vurdering med vilkår.

HVA MÅ DU GJØRE VIDERE?

Du har et selvstendig ansvar for å følge vilkårene under og sette deg inn i veiledningen i denne vurderingen. Når du har gjort dette kan du gå i gang med datainnsamlingen din.

HVORFOR LAV PERSONVERNULEMPE?

NSD vurderer at studien har lav personvernulempe fordi det ikke behandles særlige (sensitive) kategorier eller personopplysninger om straffedommer og lovovertrедelser, eller inkluderer sårbare grupper. Prosjektet har rimelig varighet og er basert på samtykke. Dette har vi vurdert basert på de opplysningene du har gitt i meldeskjemaet og i dokumentene vedlagt meldeskjemaet.

VILKÅR Vår vurdering forutsetter:

- At du gjennomfører datainnsamlingen i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet
- At du følger kravene til informert samtykke (se mer om dette under)
- At du laster opp oppdatert(e) informasjonsskriv i meldeskjemaet og sender inn meldeskjemaet på nytt.
- At du ikke innhenter særlige kategorier eller personopplysninger om straffedommer og lovovertrедelser
- At du følger retningslinjene for informasjonssikkerhet ved den institusjonen du studerer/forsker ved (behandlingsansvarlig institusjon)
- At du deler meldeskjema med prosjektansvarlig/veileder. Det gjør du ved å trykke «Del prosjekt» i meldeskjema. Prosjektansvarlig bes akseptere invitasjonen innen en uke. Dersom invitasjonen utløper, må du invitere på nytt. Utvalget ditt har taushetsplikt. Det er viktig at datainnsamlingen gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkelt personer eller avsløre annen taushetsbelagt informasjon.

KRAV TIL INFORMERT SAMTYKKE De registrerte (utvalget ditt) skal få informasjon om behandlingen og samtykke til deltakelse. Informasjonen du gir må minst inneholde:

- Studiens formål (din problemstilling) og hva opplysningene skal brukes til

- Hvilken institusjon som er behandlingsansvarlig
- Hvilke opplysninger som innhentes og hvordan opplysningene innhentes
- At det er frivillig å delta og at man kan trekke seg så lenge studien pågår uten at man må oppgi grunn
- Når behandlingen av personopplysninger skal avsluttes og hva som skal skje med personopplysningene da: sletting, anonymisering eller videre lagring
- At du behandler opplysninger om den registrerte (utvalget ditt) basert på deres samtykke / At du behandler opplysningene om dine deltagere basert på deres samtykke
- At utvalget ditt har rett til innsyn, retting, sletting, begrensning og dataportabilitet (kopi)
- At utvalget ditt har rett til å klage til Datatilsynet
- Kontaktopplysninger til prosjektleder (evt. student og veileder)
- Kontaktopplysninger til institusjonens personvernombud

Ta gjerne en titt på våre nettsider og vår mal for informasjonsskriv for hjelp til formuleringer:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/sjekkliste-for-informasjon-til-deltakerne>

Når du har oppdatert informasjonsskrivet med alle punktene over laster du det opp i meldeskjemaet og trykker på «Bekreft innsending» på siden «Send inn» i meldeskjemaet.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 1.7.2022.

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). Dersom du benytter en databehandler i prosjektet, må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

NSD SIN VURDERING NSDs vurdering av lovlig grunnlag, personvernprinsipper og de registrertes rettigheter følger under, men forutsetter at vilkårene nevnt over følges.

LOVLIG GRUNNLAG Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Forutsatt at vilkårene følges, er det NSD sin vurdering 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

Forutsatt at vilkårene følges, vurderer NSD 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 behandles til nye, uforenlige formål dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20). Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

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 hvilken type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fulle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson hos NSD: Lisa Lie Bjordal

Lykke til med prosjektet!