

03-06-2019

Ledelsesspænd i hospitalsverdenen

En undersøgelse af motivation og
ledelsesperspektiver



Udarbejdet af: Gitte Møller
Master of Public Governance
Masterprojekt 2019
Aalborg Universitet
Vejleder: Karsen Ulrik Niss

Indholdsfortegnelse

	Side
0. Abstract.....	1
1. Indledning.....	3
Baggrund for problem.....	3
Problemstilling.....	8
2. Problemformulering.....	9
Underspørgsmål.....	9
Begrebsafklaring.....	9
Afgrænsning.....	10
3. Metode.....	10
Overvejelser.....	10
Deduktion.....	12
Casestudie.....	12
Empiri indsamling.....	13
Kvalitet i undersøgelsen.....	14
4. Teori.....	15
Hygiejne- og motivationsfaktorer.....	15
De seks ledelsesperspektiver.....	18
5. Empiri.....	19
6. Analyse og diskussion.....	20
Analysestrategi.....	20
Ydre motivation.....	21
Firmapolitik.....	21
Indre motivation.....	27
Præstation.....	28
De 6 ledelsesperspektiver.....	31
Personperspektivet.....	31
Funktionsperspektivet.....	33
Institutionsperspektivet.....	34
Situationsperspektivet.....	35
Relationsperspektivet.....	37
Positionsperspektivet.....	39
7. Metodekritik.....	42
8. Konklusion.....	43
9. Perspektivering.....	44
10. Litteraturliste.....	46

0. Abstract

The Danish health service is highly focused on management and it is a requirement that managers create results as well as deliver quality and efficiency.

In recent years, at Aalborg University Hospital, there has been tendencies for managers to either get or for them to have a large span of control. For some managers this has had personal consequences. There is a limit as to how large a span of control a manager is able to handle, and this has been examined in several studies. The Danish Ledelseskommision is also concerned with the issue of avoiding large spans of control for managers. This thesis examines how a manager, with a span of control of maximum 40 employees, creates intrinsic and extrinsic motivation for employees, using different management perspectives.

The purpose of the thesis is to create an overview of what is needed from the manager in order for them to create motivation for nurses. Furthermore, it is a purpose of this thesis to clarify what kind of management style it takes to create motivation for nurses and what kinds of resources are required when having a span of control of maximum 40 employees.

Selected theories that is of relevance to the problem statement is set forward in order to clarify the problem as described above. Helle Hegn's version of Herzberg's model and theory has been used in relation to motivational theory. This theory considers intrinsic motivation, hygiene factors, as the primary basis of motivation. The theory suggests motivating factors that build on top of the foundation so that motivation can arise.

Moreover, is the model by Bettina Renninson on six different management perspectives used in the thesis. This model is used by managers in an attempt to enhance their management quality.

The thesis is based on a qualitative study which involves semi-structured interviews of four managers, each responsible for their own department at Aalborg University Hospital. The study is based on the deductive approach and the theories are thus the interpretive framework that empiricism is understood from. The study is a critical case study as it studies the subject into depth in order to find answers to the question set forward through the experiences of the four managers at Aalborg University Hospital.

The analysis and the discussion are built up around the theoretical framework and empirical data has been included by selecting quotes that are relevant for the problem statement set forward. Selected focus areas have been selected in order to get into in depth of the analysis which are based on the theoretical evidence.

The result of the study is to create motivation for the nurses at Aalborg University Hospital through hygiene and motivating factors. However, this is a slow process that is quite resource-intensive for the manager. The managers must cooperate and engage in dialogue with the individual nurses and groups of nurses in order for them to create motivation. The process is further slowed by the number of employees working for the manager. Furthermore, it is of importance that the managers apply all of their more fundamental perspectives on leadership as proposed by Bettina Rennison, found in the management literature. This is important partly to reach all of the employees and partly to achieve motivation with employees. It appears that managers must apply the personal perspective and the positional perspective to reach the desired employees and motivate them. This requires energy and personal drive from the individual manager. It further appears that the managers are highly focused on gaining the trust of their employees as it thus makes it easier for the managers to make sense of the course of action at Aalborg University Hospital.

1. Indledning

Jeg har fået personlig interesse og motivation til at undersøge emnet ledelsesspænd, fordi jeg har oplevet afdelingsledere, der føler, at de mislykkes med deres ledelse ved et stort ledelsesspænd. De føler, deres ledelse mislykkes til stor frustration hos dem selv, og dem de leder, fordi de ikke kan etablere følgeskab fra medarbejdere, og det er svært at gennemføre de forandringer, som det kræves i vores sundhedsvæsen.

Jeg har selv et ledelsesspænd på 33, og jeg føler, at det er et stort ledelsesspænd, men dog ikke på de 40, som har været et angivet tal i diverse undersøgelser, som en foreslået maksimumgrænse.

Undersøgelser som klart fraråder store ledelsesspænd, fordi det tyder på, at det giver et dårligere arbejdsmiljø. Et arbejdsmiljø, der via de faste trivselsmålinger hvert andet år, måles på med faktorer, der viser medarbejdernes motivation for at udfører deres job.

Jeg har ydermere en forestående bekymring i forhold til organisering af NAU (Ny Aalborg Universitetshospital) i forhold til ledelsesspænd, idet et lavere antal ledere rent økonomisk vil spare Hospitalet for en del lønudgifter, og på baggrund af den nuværende diskurs på Hospitalet, som taler ind i patientnær ledelse, der kunne tolkes som et udtryk for en mere flad ledelsesstruktur med færre ledere.

På et ledelsesudviklingsforløb tilrettelagt af Aalborg Universitetshospital er jeg endvidere stødt på bemærkninger fra udsendte undervisere, om at tendensen i forhold til NAU bliver, at ledere har et større ledelsesspænd, uden at det var præciseret yderligere i forhold til størrelse.

Med undring må jeg dog også konstatere, at der er udarbejdet undersøgelser, der tyder på, at der findes ledere, der ser fordele i at have et stort ledelsesspænd og trives med det, samtidig med at de oplever, at de opnår det følgeskab, der skal til for at gennemfører en forandring. Og på trods af anbefalinger, også fra den seneste rapport fra ledelseskommisionen oplever jeg, at chefer på hospitalet fortsætter med at ansætte ledere til et stort ledelsesspænd, og hvad er så det der gør, at de træffer disse valg for organisationen, på trods af at der i undersøgelser er kritiske toner i forhold til et for højt ledelsesspænd? Og hvad er det, de ser hos en potentiel leder, som gør, at de mener, det er hensigtsmæssigt at ansætte lederen til et stort lederspænd på trods af anbefalinger om det modsatte?

Baggrund for problem

Jeg er selv afdelingsledende sygeplejerske på et operationsafsnit på Aalborg Universitetshospital, så min første søgning var på Google, og den var fokuseret på, om der er formaliserede krav til operationsafsnit som en samlet betragtning med henblik på organisering på NAU. Dette resulterede i,

at jeg fandt et dokument fra Region Nordjylland, som i 2011 lavede en indledende undersøgelse omkring organisering af Operationsafsnit og Opvågning i forhold til NAU (1). De anbefaler, at man opdeler operationsområdet i mindre enheder, de foreslår 6-8 operationsstuer pr enhed. På Aalborg Universitetshospital vil det typisk betyde 1-2 specialer i forhold til den nuværende organisering. Deres anbefaling begrundes med, at det vil give overskuelighed i forhold til "span of control", og det giver et godt arbejdsmiljø. I denne opgave vil jeg fremover betegne "span of control" som "ledelsesspænd".

Det gode arbejdsmiljø har man på sygehusledelses niveau stor interesse i at opnå og bevare, som det fremgår bl.a. af handleplanen for 2019, hvor man har et ønske om at understøtte de ansattes trivsel, engagement og handlekraft. Det fremhæves bl.a. at det skal understøttes af kompetenceudvikling hos ledere på Aalborg Universitetshospital (2).

En af indikatorerne på det gode arbejdsmiljø, som fremgår af handleplanen, er bl.a., at sygefravær nedbringes. Dette berører bl.a. vores samfund rent økonomisk, i det tilfælde der er store udgifter på sygefravær. Som ledere oplever vi helt afgjort stor bevågenhed omkring sygefraværs problematikken i den daglige ledelse på Aalborg Universitetshospital.

I forhold til kompetenceudvikling hos ledere på Aalborg Universitetshospital fremgår det ikke konkret i handleplanen, hvilke kompetencer det drejer sig om for at opnå og bevare det gode arbejdsmiljø, engagement og handlekraft. Men i forhold til ledelsesspænd rejser der sig et spørgsmål om, hvordan man bevarer overskueligheden og det gode arbejdsmiljø. Hvilke kompetencer skal Aalborg Universitetshospital bruge, for at opnå og bevare engagement og handlekraft. Det besvares ikke konkret i handleplanen.

Spørgsmålet omkring trivsel og det gode arbejdsmiljø er vigtig på Hospitalet, som nævnt bliver der således lavet målinger på trivslen, hvert andet år, og de stiller forskellige spørgsmål omkring tilfredshed, arbejdspress, medindflydelse, samarbejde, retfærdighed og helbred. En samlet pallet om medarbejderens egen indsats og de vilkår som tilbydes i forhold til at opnå og bevare motivationen i forhold til sit job (3). Som nævnt fremhæves det i undersøgelsen af Region Nordjylland, at der kan være en sammenhæng i overskueligheden i forhold til ledelsesspænd og det gode arbejdsmiljø.

I forhold til ledelsesspænd har Dansk Sundhedsinstitut i 2011 udarbejdet en rapport for Region Midt omkring "*Færre ledere til flere medarbejdere*", hvor man bl.a. når frem til, at ledelsesstil og interaktion mellem ledere og medarbejder har større betydning end selve størrelsen på afsnittet. Dog viser resultatet, at på trods af den bedste lederstil og interaktion bliver disse ineffektive, når man opnår

en vis størrelse i lederspænd, og det viser sig ved, at der opstår manglende ledelseskapalet, hvilket resulterer i kvalitets- og effektivitets forringelse samt dårlig trivsel for ledere og medarbejdere (4). Et sådant forhold kan få betydelig indvirkning i forhold til de politiske krav, der er omkring et effektivt og forandringsparat sundhedsvæsen samt det krav, som patienter har i forhold til behandlingsgarantierne.

I forhold til resultaterne i rapporten anbefaler Dansk Sundhedsinstitut derfor, at ledelsesspænd ikke overstiger 40 medarbejdere og de foreslår, at der indhentes mere viden, bl.a. om hvordan en leder skaber overblik og effektive kommunikationsgange ved et stort lederspænd, som må vurderes at være omkring de 40 medarbejdere. Den viden, de taler om, vil jeg kategorisere som værende viden omkring ledelseskompeter, der kan være medvirkende til at skabe overblik og forbedre en leders kommunikation i forhold til interaktion mellem leder og medarbejder. En undersøgelse af ledelseskompeter og sammenhængen med ledelsesspænd kunne derfor være relevant, med henblik på at søge viden om, hvilke kompeter, der skaber overblik og effektive kommunikationsgange for lederen med stort lederspænd.

På trods af ovenstående forhold er der som nævnt stadig ledere, som lykkes med et godt arbejdsmiljø på trods af et stort ledelsesspænd. Dette fremgår bl.a. af en undersøgelse fra Region Nordjylland. Her er resultatet samlet set i forhold til trivsel, ledelsesspænd og forandringsledelse, at det ikke har indvirkning på trivslen i de afsnit, der har et øget lederspænd, og på baggrund af denne undersøgelse kan det ikke frarådes med en øgning af ledelsesspænd på op til 60. Dog påpeges det i undersøgelsen, at der ikke er taget højde for ledere og medarbejders personlige egenskaber, og dette påpeges at være vigtigt i forhold til det undersøgte emne (5). Det kan derfor være relevant at undersøge, om disse personlige egenskaber kan være betydningsfulde, i forhold til den indvirkning en leder har på medarbejdere i nutidens sundhedsvæsen med kravet om en stor forandringsparathed hos medarbejderne.

Til at understøtte ovenstående fund findes der en svensk kvantitativ undersøgelse fra 2016.

Undersøgelsen omfatter den offentlige sektor i Sverige, og den fokuserer bl.a. på, om ledelsesspænd har indvirkning på arbejdsmiljø i form af stressniveauet. I undersøgelsen er der ikke en tendens til, at et stort ledelsesspænd har negativ indvirkning på stressniveauet hos medarbejdere i form af den støtte, ledere kan give til medarbejdere. Resultatet viser med en større tendens, at det er kønnet, der er afgørende for, om medarbejderne får stress. I forhold til om det har betydning, om lederne giver støtte til medarbejderne, påpeges det samtidig i resultatet, at der mangler viden om, hvorvidt dette er tilfældet, fordi lederen i forvejen ikke giver støtten, eller om den manglende støtte skyldes et stort

ledelsesspænd (6). Der mangler derfor viden om, hvorvidt lederen besidder kompetencer, der understøtter medarbejderne i forhold til deres arbejdsmiljø, hvilke kompetencer det drejer sig om, og hvilken sammenhæng det har med det pågældende ledelsesspænd.

I forhold til ledelsesspænd og spørgsmålet om grænsen ved de 40, er der i Ledelseskommisionens anbefalinger fra 2018 ikke sat antal på. De påpeger, at det er svært at sætte antal på, men de konstaterer bare, at det er ”alt for stort” mange steder (7).

Som tidligere nævnt understreger man i undersøgelsen i Region Midtjylland, at der er brug for mere viden i forhold til, hvordan en leder skaber overblik og effektive kommunikationsgange.

I Ledelseskommisionens anbefalinger foreslår man ligeledes nogle specifikke kompetencer hos ledere. Det er både personlige og faglige ledelseskompeter (7). Det er dog ikke specificeret, hvilke kompetencer det drejer sig om, men det er angivet at det drejer sig om *”at sætte holdet”, ”at sætte retningen”* og *”at styrke udviklingen af ledernes personlige praksis og træne ledernes evne til at gribe ind – også når det er svært.”*

I lyset af undersøgelsen vedrørende Region Midtjylland tyder det altså på, at man på trods af en god lederstil opnår en grænse for lederkapacitet, hvis ledelsesspændet øges. Samtidig viser undersøgelsen fra Region Nordjylland samt undersøgelsen fra Stockholms universitet, at man godt kan bevare lederkapacitet med et stort lederspænd, så spørgsmålet er, om det er bestemte kompetencer, der afgør om man kan bevare lederkapacitet.

Igennem min masteruddannelse er vi blevet præsenteret for mange forskellige ledelseskompeter og Betinna Rennison siger følgende om ledelseskompeter: *”En af de vigtigste ledelseskompeter i dag er ikke blot at beherske en bestemt ledelsesteori eller metode, men at træde ind og ud af forskellige ledelsesperspektiver og på en kompetent måde jonglere med de mange fortolkningstilbud, hvorigennem ledelse kan begribes og angribes, fastsættes og forskydes (Rennison 2014: 635)”* (8).

Ifølge Rennison er det dermed vigtigt, at man, som leder, har kompetencen til at bevæge sig rundt i forskellige perspektiver af sin ledelse og kunne trække på forskellige kompetencer, fordi der er behov for meget forskellig forståelse af ledelseskompeter, og hvordan de føres ud i lederlivet.

Som det fremgår i ovenstående undersøgelser, påvirker ledelsesspændet for det første i et vist omfang den kvalitet, effektivitet, forandringsparathed og trivslen og dermed arbejdsmiljø hos medarbejdere og ledere. For det andet vurderes det, at der mangler viden omkring en mulig sammenhæng mellem lederspænd og lederkompetencer. I forhold til hvilke kompetencer det kunne dreje sig om, og som er vigtige for at kunne begribe ledelse i nævnte sammenhæng, vil jeg gerne vurdere dette i lyset af de

kompetencer og dermed ledelsesperspektiver, som Rennison peger på. Sat i relation til mine problemområder tyder det på, at de ledelsesperspektiver, der mangler viden om, drejer sig om dem, der fremmer overblik, engagement, handlekraft, motivation, forandringsparathed, kvalitet, effektivitet, trivsel samt effektive kommunikationsgange.

I et forskningsprojekt af KORA, ”*Styring og motivation i den offentlige sektor*” viser det sig, at et godt arbejdsmiljø ydermere påvirker motivationen. Medarbejdernes indre motivation, herunder glæden ved at arbejdet forstærkes, hvis den ledelse, der bedrives, opleves understøttende for arbejdet, og det hænger positivt sammen med præstation og sygefravær. Modsat påvirker en ikke understøttende ledelse negativt i forhold til motivation, fordi man oplever kontrol og manglende tillid, og dette har en negativ sammenhæng med sygefravær. Medarbejdere på hospitalet er dels styret af den indre motivation (Intrinsic motivation), glæden ved den opgave de har og dels Public service-motivation, som handler om at gøre noget godt for andre og for samfundet (Extrinsic motivation) (9).

I sammenhængsreformen af 2017 står der følgende:

”Bedre ledelse giver bedre velfærd. God ledelse er en forudsætning for, at engagerede og dygtige offentlige medarbejdere dagligt leverer service af høj kvalitet. Det kræver, at de offentlige ledere kan bidrage til at skabe en kultur, hvor medarbejderne motiveres, og hvor fornyelse er en integreret del af det daglige arbejde” (10).

Ligeledes står der:

”Det er væsentligt, at lederne sætter retning og møder medarbejderne i en god dialog om kerneopgaverne og udvikling af fagligheden. Lederne skal være med til at motivere og skabe ordentlige arbejdsforhold for medarbejderne” (10).

Motivation hos medarbejderne på et hospital synes derfor vigtig i forhold til at kunne præstere for samfund og borger, at leve op til kvalitetskrav og garantikrav og for medarbejdere i forhold til at opnå en arbejdsglæde samt forandringsparathed og dermed trivsel på arbejdspladsen.

I sammenhængsreformen af 2017 står der ydermere:

”Hvis vi i de kommende mange år skal have en offentlig sektor, som kan levere velfærd af høj kvalitet til borgerne, kræver det fornyelse og innovation. Det kræver ikke alene, at den offentlige sektor skal køre længere på literen – det kræver, at vi har mod til at køre nye veje” (10).

Problemstilling

I ovenstående citater fra Sammenhængsreformen er der en række problemstillinger, som influerer på både medarbejdere og på hospitalet, men selvfølgelig også på de ledere, der skal bedrive ledelse. Hvis man som leder, skal leve op til at køre ”længere på literen” og har ”mod til at køre nye veje”, ser jeg i ovenstående citat en sammenhæng med de betingelser, som ledere i den offentlige sektor har. Her tænker jeg selvfølgelig på det ledelsesspænd, som lederne har, og de krav der derfor må være til at kunne motivere medarbejder til at være innovative, så den offentlige sektor bliver mest muligt effektiv for mindst mulige ressourcer. Det kræver en samling af faktorer, der bidrager til at højne medarbejdernes jobtilfredshed.

Frederic Herzberg, amerikansk arbejdspsykolog, taler i denne forbindelse om faktorer, der forbindes med job-tilfredshed og faktorer, der forbindes med jobtilfredshed. Faktorerne, der forbindes med jobtilfredshed, er bl.a. faktorer som følelsen af anerkendelse, følelsen af præstation, følelsen af ansvar (11). Det er bl.a. disse faktorer, der måles på i den tidligere nævnte trivselsmåling, der laves på Aalborg Universitetshospital hvert andet år.

I lyset af ovenstående gennemgang vil mit hovedformål med denne opgave være at få svar på, hvilke personlige eller tillærte ledelsesperspektiver, som en leder i den offentlige sektor besidder, og hvordan det influerer på det ledelsesrum og de ledelsesperspektiver, som ledere med et stort ledelsesspænd har og skal forholde sig til. De ledelsesperspektiver, der vil være specielt fokus på i mit projekt, vil være dem, der indvirker på lederens egenskab til at skabe motivation hos medarbejderne. Motivation, fordi det er en vigtig faktor i forhold til den forandringsparathed, der efterspørges i det danske sundhedsvæsen her og nu og dermed vigtig, hvis medarbejderne i den offentlige sektor skal *”køre længere på literen”* og *”har mod til at køre nye veje”*, som det påpeges i Regeringens sammenhængsreform. En undersøgelse af disse ledelsesperspektiver hos lederen med et stort lederspænd vil kunne give svareksempler på, ud fra hvilke perspektiver en chef skal vurdere den kommende leder, hvis det er nødvendigt at ansætte en leder til et lederspænd med maksimum 40 medarbejdere. Nødvendigt i den forstand, at der kan være faktorer, som spiller ind på driften af et afsnit, hvilket f.eks. kunne være en øget fleksibilitet som nævnt i undersøgelsen fra Region Nordjylland i forhold til fordele ved store afdelinger. Eller hvis det bliver en tendens i forhold til organiseringen af NAU, som tidligere nævnte underviser fra Regionen antydede. Jeg har ligeledes selv

en stor ambition om at skulle fortsætte som leder på NAU, så deri ligger min personlige interesse for problemstillingen. Dette er min interesse, fordi jeg ser ledelsesmæssige udfordringer i at lede personale ved et for stort ledelsesspænd, hvis vi alle har en ambition om at få et succesfuldt hospital med et personale, der udfører kvalitetsfyldt sygepleje, med en stor grad af motivation til at gennemfører de forandringer, vi er i og står overfor, også når vi lander på NAU.

Jeg vil med andre ord undersøge, hvad der er specielt ved de afsnitsledende sygeplejersker der har et stort ledelsesspænd, og hvad det er i deres ledelse, der resulterer i en ønskværdig ledelse af sygeplejersker.

Dette leder mig frem til følgende problemformulering:

2. Problemformulering

Hvordan skaber en leder med et ledelsesspænd på max 40 medarbejdere indre og ydre motivation hos medarbejderne ved hjælp af forskellige ledelsesperspektiver?

Underspørgsmål

1. Hvordan skabes indre motivation med et ledelsesspænd på maksimum 40 medarbejdere?
2. Hvordan skabes ydre motivation med et ledelsesspænd på maksimum 40 medarbejdere?
3. Hvilke ledelsesperspektiver anvendes for at skabe motivation med et ledelsesspænd på maksimum 40 medarbejdere?

Begrebsforklaring

Som en redegørelse i forhold til min problemformulering uddybes hermed begreberne: 1. leder, 2. motivation, 3. ledelsesperspektiver.

Leder

En leder er i denne forbindelse en leder af sygeplejersker med en baggrund som basis sygeplejerske. Den afsnitsledende sygeplejerske skal sammen med specialets øvrige ledere varetage ansvar for afsnittets daglige ledelse under hensyn til specialets samlede drift, udvikling, fleksibel udnyttelse af ressourcerne, kvalitetskrav, økonomi, personaleledelse samt varetage strategisk ledelse. Den afsnitsledende sygeplejerske gør dette under ansvar overfor klinik- og hospitalsledelse (12).

Motivation

Motivation skal skabes som en følelse hos medarbejdere, så de får lyst til at ændre sig og dermed være medvirkende til forandringer. Motivation kommer dels indefra via indre motivationsfaktorer og dels udefra via ydre motivationsfaktorer (13).

Ledelsesperspektiver

Opdeling af ledelseskompetencer i 6 ledelsesperspektiver er et sigte mod at få overblik over ledelsesfeltets kompleksitet og dermed skabe et overblik over hvilke kompetencer, der indgår i, hvad god ledelse er (8).

Afgrænsning

For at besvare ovenstående problemformulering har jeg valgt at begrænse mig til 2 antal empiriske afgrænsninger.

1. Udelukkende at indsamle data til denne masterafhandling fra 4 afsnitsledende sygeplejersker, der har et ledesspænd på maksimum 40 medarbejder. De har ligeledes alle kliniske koordinatore og er ledere af et speciale beliggende på 1 matrikel. Jeg har valgt denne afgrænsning, fordi jeg vil have muligheden for at fordybe mig i de data, jeg får igennem interviewet og dermed muligheden for at lave en gennemarbejdet analyse.
2. Udelukkende at fokusere på motivationen hos personalet i forhold til de forandringer, der gennemføres på et afsnit. Dette ment på den måde at forandringer er vilkåret for ledelsen til at skabe motivation, fordi der netop er store krav om forandringsparathed hos personale fra politisk side og hospitalets side.

3. Metode

Overvejelser

I min videnskabsteoretiske tilgang i dette projekt vil jeg anvende den opfattelse af god viden, som knytter sig til socialkonstruktivismen, og som har fokus på det samfundsmæssige genstandsfelt, hvor virkeligheden bliver til gennem sociale handlinger- og kommunikation mellem mennesker. Ligeledes vil jeg anvende den hermeneutiske cirkel til at forstå helhederne ud fra delene, hvilket passer godt i forlængelsen af socialkonstruktivismen, hvor meninger ligeledes bliver til gennem sociale handlinger og sprog (14). Jeg vil f.eks. undersøge motivation i hvert sit underspørgsmål, vel vidende at indre og ydre motivation skal ses i en helhed, for at jeg kan svare på problemformuleringen.

Min opgave tager udgangspunkt i den kvalitative metode og bygger på empiri, hvor den viden, jeg indhenter, er blevet til igennem sociale handlinger, og den vil give mening via sproget. Samtidig har

jeg valgt at trække på teorier, som jeg har valgt ud fra, hvad der giver mening i forhold til min problemformulering. Med hensyn til at indhente empiri har jeg valgt interview, fordi jeg vil ind og fortolke og opnå forståelse for den livsverden, som lederen med et stort lederspænd har, hvilket passer sammen med, at jeg vil anvende den hermeneutiske cirkel, og at jeg anvender den opfattelse af god viden, som knytter sig til socialkonstruktivismen. Og for at udvikle nuanceringen af den virkelighed som er i lederens livsverden, har jeg valgt casestudie.

Jeg vil i min præsentation af mine resultater anvende interviewcitater, og jeg vil bruge dem set i lyset af Brinkmanns bemærkninger omkring anvendelse af interview citater. Brinkmann fremhæver følgende punkter, som vigtige i forhold til brug af citater (15):

1. *Citater skal have relation til den almindelige tekst.* Det vil sige, at jeg vil redegøre for hvert citat, herunder i hvilken forståelse og sammenhæng at citatet anvendes i forhold til min teoretiske ramme.
2. *Citaterne skal kontekstualiseres.* Det vil jeg gøre ved at citere hvilket spørgsmål, jeg stiller, til det svar jeg citerer.
3. *Citaterne skal fortolkes.* Det vil jeg gøre ved at angive hvilket begreb fra teorien, som citatet drejer sig om, og hvilket perspektiv jeg ligger på citatet.
4. *Der skal være balance mellem citater og fortolkning.* Her vil jeg tænke over, at jeg ikke bruger for store mængder af citater og med for mange eksempler fra alle informanterne. Jeg vil begrænse mig til, at det cirka er halvt citat og halvt fortolkning i hvert afsnit. Ligeledes vil jeg kun anvende citater fra en informant ved analyse og diskussion af de enkelte dele i teorien.
5. *Citaterne bør i almindelighed være korte.* Jeg vil derfor max. anvende en halv side pr. citat med henblik på at fastholde læserens interesse.
6. *Brug kun det bedste citat:* Jeg vil kun anvende det mest omfattende, illustrative og velformulerede udsagn i analysen og diskussionen, men bemærke i hvilket omfang dette udsagn er berørt hos de andre informanter for at belyse betydning af dette udsagn.
7. *Interviewcitater bør i almindelighed gengives i skriftlig stil.* Jeg vil i forhold til dette gengive citatet i det spontane talesprog, dog vil jeg udelade ord som ”hm” og ”øh”, men blot sætte prikker for at indikere, når der er pauser. Pauserne er vigtige i tolkningen af mine citater, fordi jeg kun bruger dem, når jeg tolker dem til at indikere, når informanten reflekterer. Endvidere vil jeg markere med 3 bindestreger, når informanterne uddyber, uden det har relevans for det, jeg skal bruge af et citat. Bindestregerne indikerer dermed, at der er udeladt noget, som ikke har relevans for min fortolkning af empirien. Jeg vil ligeledes anvende understregning af ord, hvis informanter ligger særlige tryk på bestemte ord.

Forinden et citat vil jeg ligeledes beskrive informantens stemningsniveau, hvor det er relevant, f.eks. ”glad”, ”bekymret” osv., fordi det har betydning for min tolkning af, hvilket arrangement informanter ligger i svaret, og det har jeg brug for i analysen og diskussionen af det personlige ledelsesperspektiv, fordi det fremstår med bl.a. følelser og adfærdsmønster, beskrevet af Bettina Rennison (8). Ligeledes beskriver Herzberg, iflg. Hegn, at motivation skabes via blandt andet anerkendelse, og anerkendelse hænger endvidere sammen med interpersonelle relationer, så derfor skal der udvises en engageret adfærd fra lederen (13). Jeg mener at kunne beskrive denne adfærd via informantens stemningsniveau. Jeg vil ydermere sætte tidspunktet for, hvornår citatet er taget fra interviewet og informant nr. i parentes efter hvert citat, f.eks. (1/23:34), hvor det drejer sig om interview nr. 1 taget 23:34 sekunder ind i interviewet.

Deduktion

Som sagt har jeg valgt teorien ud fra problemformuleringen, og teorien vil jeg herefter undersøge empirisk. Derfor har jeg valgt det deduktive grundlag.

Brinkman beskriver deduktion, når man arbejder ud fra den hermeneutiske cirkel, som den måde man anvender teorien på. Teorien bliver den fortolkningsramme, som man forstår empirien ud fra (15).

Jeg vil derfor igennem min indhentede empiri analysere og diskutere empirien, hvor jeg vil anvende teorien som spejl for min analyse og diskussion. Jeg vil ligeledes lade teorien styre min strategi i forhold til at indsamle min empiri, således teorien er styrende for at udpege egenskaber og sammenhænge, som jeg er interesseret i ved indsamling af min empiri.

Casestudie

Jeg har valgt casestudiet, formålsbestemt som en kritisk case, fordi jeg vil gå i dybden med min undersøgelse, og jeg vil kun finde svar set ud fra lige præcis de eksempler jeg undersøger, en kontekstafhængig viden hos mine informanter, igennem den erfaring de har (16).

Det, jeg håber på at finde frem til, er en form for ekspertviden lige præcis i forhold til, hvordan der skabes motivation med det aktuelle ledelsesspænd, uden jeg behøver at gøre opmærksom på det, men at det ligger som en del af de ledelseskompetencer, der anvendes.

Forði jeg laver det som et kritisk casestudie med det formål at komme i dybden med et emne, som er kontekstbundet, har jeg en formodning om, at den case, jeg undersøger, vil være repræsentativ for andre cases af lignende karakter (16). Det betyder, at fordi jeg indhenter data af den deduktive type, vil jeg kunne udlede noget generelt i min opgave på den måde, at det er sandsynligt, at man f.eks. vil kunne udlede faktorer fra min case, som kan beskrive noget omkring, hvor mange man kan være afsnitsledende sygeplejerske for, hvis man skal kunne motivere sygeplejersker.

Ligeledes vil jeg anvende det kritiske casestudie, som en narrativ case, og det vil jeg, fordi Flyvbjerg beskriver den narrative case som en metode, der ikke tager udgangspunkt i teoretiske antagelser (16). Det betyder, at jeg vil trække på teorien og ikke tage udgangspunkt i den i forhold til at indhente min empiri, men tage udgangspunkt i den fortælling, som de afsnitsledende sygeplejersker kommer med, og på den måde har de friheden til at fortælle det de oplever, og det de gør på en, for dem, meningsfyldt måde, uden at de vil være bundet af forudfattede antagelser.

Empiri indsamling

I forhold til at jeg anvender den opfattelse af god viden, som knytter sig til socialkonstruktivismen, vil jeg ind og have en forståelse af informanternes livsverden. Derfor vil jeg anvende det kvalitative forskningsinterviewe, og jeg vil interviewe afsnitsledende sygeplejersker (15). Jeg vil lytte til de afsnitsledende sygeplejerskers fortællinger om, hvordan de skaber motivation hos deres medarbejdere med det aktuelle ledelsesspænd. Og jeg har en forventning om, at de vil fortælle, hvordan de gør, og hvilke kompetencer de anvender i deres ledelse for at skabe motivation i forhold til forandringsparathed.

Jeg vil ligeledes være aktør i skabelsen af deres fortællinger, og jeg vil gå på opdagelse under interviewet og skabe muligheden for, at de afsnitsledende sygeplejersker kan give mig en detaljeret og personlig indsigt i deres livsverden, og derfor vil jeg anvende det semi-strukturerede interview (15).

I forhold til at udvælge de afsnitsledende sygeplejersker har jeg henvendt mig til min chef og har bedt hende udvælge de afsnitsledende sygeplejersker, som jeg skal interviewe. Hun vælger dem ud fra, at de har et stort ledelsesspænd på max 40. De vil i forhold til deres ledelsesvilkår have et forskelligt antal koordinatører som hjælpefunktion til deres ledelse, og de vil anvende disse hjælpefunktioner forskelligt afhængig af deres egne ledelseskompetencer og vilkår. Min chef har præciseret sin forståelse af, at det er 4 afsnitsledende sygeplejersker, som alle har gode og effektive afsnit. Efter udvælgelsen, har jeg selv kontaktet de afsnitsledende sygeplejersker med henblik på deltagelse i interview.

Jeg har begrænset mig til at interviewe 4 afsnitsledende sygeplejersker, fordi jeg gerne vil analysere og fortolke de data, de leverer på en kvalitetsrig måde (15). Samtidig har jeg en forventning om, at de repræsenterer gruppen af afsnitsledende sygeplejerske på Aalborg Universitetshospital på en tilstrækkelig måde, således jeg kan drage slutninger, som kan anvendes f.eks. til organisering på NAU i forhold til ledelsesspænd.

Den 1. af de afsnitsledende sygeplejersker har et ledelsesspænd på 48. Det er 8 for mange i forhold til den ramme, jeg har sat, men jeg vælger alligevel at tage hende med, fordi hendes afsnit er delt i 3 teams, og det team, hun taler ud fra i interviewet, er det team, hvor der er 30 sygeplejersker. Ligeledes påpeger hun, at de to mindste teams er meget selvledende, og det er gruppen med 30, som hun udfordres af.

Den 2., 3. og 4. af de afsnitsledende sygeplejersker har henholdsvis et ledelsesspænd på 37, 39 og 34. Jeg foretog selv interviewene og optog dem på mobiltelefon med henblik på at gemme dem som lydfiler. Interviewenes varighed er ca. 45 min per interview, og de blev foretaget på de afsnitsledende sygeplejerskers kontorer. Jeg tog først telefonisk kontakt til de afsnitsledende sygeplejersker en for en for at afklare deres interesse i at deltage i et interview, og efterfølgende sendte jeg et brev til dem hver især for skriftligt at gøre vilkår og rettigheder synligt (bilag 1).

På grund af at jeg anvender det deduktive grundlag danner teorien og de teoretiske modeller rammen for spørgsmålene, og jeg vil anvende en interviewguid (15). I min interviewguide vil jeg udforme narrative spørgsmål, fordi jeg gerne vil have fokuspersonen til at fortælle om egen historie. Narrative spørgsmål har en særlig evne til at indfange livsverdenens meningsstrukturer. Endvidere vil jeg stille uddybende spørgsmål, fordi jeg gerne vil have fokuspersonen til at afdække konkrete emner, som jeg finder interessante i forhold til min problemformulering, eller som kræver nærmere uddybning. Ligeledes vil jeg stille fortolkende spørgsmål, hvis jeg vil verificere at jeg har forstået svaret rigtigt (bilag 2).

Kvalitet i undersøgelsen

I forhold til validitet har jeg en forventning om, at det kvalitative interview er den bedste måde, hvorpå jeg kan svare på problemformuleringen i denne opgave. Det har jeg, fordi jeg netop er interesseret i fokuspersonernes livsverdensfortælling i forhold til, hvilke kompetencer de bruger med hensyn til at skabe motivation. At jeg anvender det semi-strukturerede interview og den narrative case giver ligeledes muligheden for at stille narrative, uddybende og fortolkende spørgsmål, selv om det ikke er planlagt, og det er med til at styrke undersøgelsens målingsvaliditet, fordi jeg dermed kan være opdagende på, hvad den enkelte foretager sig af handlinger, hvordan det kommer til udtryk, hvad der ligger bag deres valg, og hvem lederen er i forhold til at skabe motivation.

For at sikre mig at jeg måler på det, jeg gerne vil måle på, laver jeg som sagt en interviewguide. Interviewguiden er opbygget med spørgsmål ud fra teorien og de teoretiske modeller om forskellige ledelsesperspektiver, motivationsfaktorer og evt. andre faktorer. Men fordi jeg arbejder ud fra en

narrativ case, har jeg en forventning om, at jeg ikke skal stille alle spørgsmålene, men at de vil blive besvaret i løbet af fortællingen. Og derfor skal jeg evt. kun stille uddybende spørgsmål til de forskellige ledelsesperspektiver, som interviewguiden er bygget op omkring, således at jeg får svar på det, jeg vil undersøge. Det gælder på samme vis i forhold til spørgsmål omkring de handlinger, som den afsnitsledende sygeplejerske sætter i værk, for at skabe motivation. Dermed har jeg en forventning om, at svarene bliver de mest autentiske ud fra informanternes livsverden og det bedste svar set ud fra deres synsvinkel, uden jeg har påvirket dem eller har stillet ledende spørgsmål, men kun støtter dem i at skabe mening ved at stille uddybende spørgsmål. Dog samtidig med muligheden for at strukturere fortællingen, således jeg kan få svar på min problemformulering.

Med hensyn til reliabilitet har jeg beskrevet min præcise fremgangsmåde for på den måde at sikre stabilitet og konsistens i min opgave. Fordi jeg anvender den deduktive metode som forudsætning for min analyse og fortolkning, vil der være en bekræftelsesbias og for at forebygge det, vil jeg anvende det, som Nielsen og Repstad siger i forhold til at studere egen organisation, som er i forhold til bevidsthed, teori og at være ”Rasmus modsat” (17).

Derfor vil jeg være bevidst om mine egne fordomme, som er, at det er meget svært at motivere et stort antal medarbejdere. Derfor har jeg lavet problemformuleringen på den måde, at jeg leder efter, hvordan man lykkes med at skabe motivation. Jeg leder ikke efter, hvordan det mislykkes.

Ligeledes anvender jeg ikke teorien til at bekræfte mit spørgsmål, men som et perspektiv til at skabe en distance imellem mig selv og det spørgsmål, jeg studerer.

4. Teori

Efter at have beskrevet metodeovervejelser og før jeg kan gå videre med at analysere og fortolke empirien, vil jeg gøre det tydeligt, hvilke teorier jeg som udgangspunkt drager ind i min undersøgelse. Min udvælgelse af teori bygger på deres relevans i forhold til problemformuleringen.

Hygiejne- og motivationsfaktorer

For det første vil jeg anvende teori omkring motivation, og her vælger jeg at anvende Helle Hegns beskrivelse af motivation med baggrund i Frederic Herzbergs beskrivelse af at skabe motivation via hygiejne faktorer og motivationsfaktorer. (13) Jeg har valgt denne teori og model, fordi jeg har brug for at skabe systematik i min analyse og diskussion af, hvordan man som leder skaber motivation hos medarbejderne. Jeg har ligeledes valgt denne teori og model, fordi jeg i min empiri har erfaret, at der tales meget ud fra alle de faktorer, der skal være i orden for at skabe motivation altså forebyggelse, og

iflg. Hegn arbejder Herzberg med 14 faktorer, som både handler om at forebygge i forhold til motivation, men også om at motivere.

En del af faktorerne forbindes med ”jobtilfredshed” og en del af dem forbindes med ”jobtilfredshed”. De 14 faktorer er delt i 2 dele, hvor den ene del drejer sig om ydre faktorer, som Herzberg, iflg. Hegn betegner ”hygiejnefaktorer”, og den anden del drejer sig om indre faktorer betegnet som ”motivationsfaktorer” jævnfør figur 1.

Figur 1 (Herzbergs to-faktor-model (16 s. 137))

Hygiejnefaktorer	Motivationsfaktorer
Firmapolitik	Præstation
Ledelse	Anerkendelse
Løn	Selve arbejdet
Interpersonelle relationer	Ansvar
Arbejdsforhold	Forfremmelse
Vækstmulighed	
Private faktorer	
Status	
Jobsikkerhed	

Iflg. Hegn bemærker Herzberg, at disse to typer af faktorer knytter sig til to forskellige behovssæt, som mennesket har. Hygiejnefaktorer, som knytter sig til ydre faktorer med ønsket om at undgå ubehagelige situation og motivationsfaktorerne, som knytter sig til indre faktorer med ønsket om at præstere og vokse.

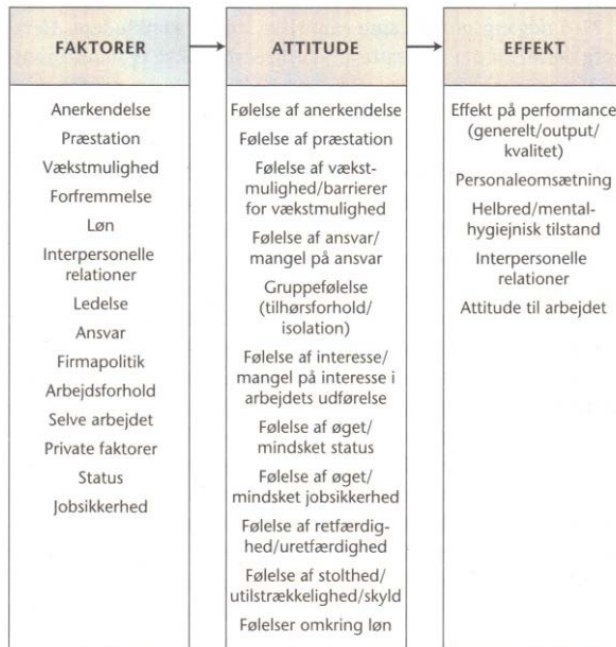
Intensionen med de ni hygiejnefaktorer er derfor ikke at skabe motivation, men det handler primært om at forebygge ”jobtilfredshed”.

Med forebyggelse af ”jobtilfredshed” er man som medarbejder dermed ikke tilfreds med sit job, men heller ikke tilfreds, og derfor opstår der et behov for at realisere sig selv med et ønske om at præstere, og det beskrives som motivation, hvor det primært handler om at skabe jobtilfredshed. Til at identificere behovet for at realisere sig selv er nævnt de fem motivationsfaktorer.

Til at identificere motivation anvendes F-A-E-modellen, som bygger på tre faktorer der handler om: 1. *Hvordan er medarbejdernes attitude til arbejdet?* 2. *Hvad fører til denne attitude?* Og 3. *Hvilke konsekvenser har denne attitude ift. arbejdet?* Disse tre faktorer fører til F-A-E- modellen. F for den faktor som er en kritisk hændelse, A for attitude altså den følelse som opstår overfor et dækket eller

ikke dækket behov, og E for den effekt der kommer ud af attituden i forhold til det, man får ud af den kritiske hændelse illustreret i figur 2 (13).

Figur 2 (Herzbergs F-A-E-model (16, s. 135))



Fordi jeg primært arbejder deduktivt, vil jeg ligeledes her udfærdige min interviewguide med baggrund i motivationsteorien og modeller samt bruge disse spørgsmål til at følge op med i løbet af interviewet. På den måde kan jeg sikre mig, at jeg kommer rundt omkring, hvad informanterne oplever, at der skaber motivation hos medarbejderne.

Helle Hegn fremhæver, at når man leder efter, hvad der motiverer medarbejdere, vil medarbejdere primært svare ud fra udækkede behov (13).

Velvidende at det ikke er medarbejdere, jeg interviewer, vil jeg alligevel overføre denne betragtning i forhold til min empiri og dermed gå ud fra, at informanterne primært bemærker de udækkede behov hos sygeplejerskerne i forhold til motivation, og at det derfor vil være det, de taler ind i.

Helle Hegn fremhæver endvidere, at motivation er et resultat af en række indre psykologiske processer, og på den baggrund er motivation noget ubevidst, og noget der kan være svært at sætte ord på, og som medarbejder kræver det opfølgning i forhold til hver enkelt medarbejder i varierende grad og tyngde (13).

I forhold til det aktuelle ledelsesspænd vil det i min fortolkning betyde, at antal af medarbejdere derfor kan være af betydning for, hvad der kræves af lederen, fordi de skal lede hver enkelt medarbejder med

forskellige perspektiver i forhold til at skabe motivation, og fordi de har flere medarbejdere, kan det have tidsmæssig og ressourcemæssig betydning.

Som afslutning på analysen og fortolkningen af hvert afsnit vil jeg diskutere, hvorvidt nogle faktorer er mere fremtrædende end andre, for at lederen opnår motivation hos medarbejderne med det givne ledelsesspænd, og hvorvidt det har indvirkninger i forhold til at opnå motivationen.

De 6 ledelsesperspektiver

For det andet har jeg valgt at tage udgangspunkt i de 6 ledelsesperspektiver, som Betina Rennison har kortlagt i et forsøg på at få et overblik over det komplekse terræn af ledelsesteorier, der findes. De 6 ledelsesperspektiver er beskrevet ud fra udvalgte forskere og praktikere. (8). Jeg har valgt de 6 ledelsesperspektiver, fordi det er et begreb, jeg anvender i problemformuleringen, og fordi de fortæller noget om de kompetencer, lederne bruger.

Idet jeg primært arbejder deduktivt, vil jeg anvende og afprøve teorien i forhold til empirien. Derfor vil i min interviewguide bruge perspektiverne til at lave spørgsmålene ud fra, og på den måde forsøger jeg at skabe baggrund for en systematik i min analyse og fortolkning af data ud fra de ledelsesperspektiver, som jeg finder i den fortælling, som informanterne leverer. Som jeg beskrev i afsnittet Baggrund for problem, siger Rennison, at man for at kunne yde en kompetent ledelse skal kunne trække på forskellige kompetencer i forskellige perspektiver af ledelse. Derfor har jeg en formodning om, at jeg systematisk vil kunne finde frem til hvilke perspektiver, der er medvirkende til at skabe motivation hos medarbejdere, når lederen har et ledelsesspænd på maksimum 40 medarbejdere.

I hvert afsnit i analysen og diskussionen af de 6 ledelsesperspektiver vil jeg starte med at beskrive, hvad jeg fra teorien og modellen, figur 3, vurderer som fremtrædende i forhold til empirien. Og jeg vil derefter fortolke dette i forhold til, hvordan jeg kan få svar på min problemformulering. Efterfølgende vil jeg fortolke i forhold til empirien, som jeg har analyseret ved at identificere udvalgte citater. Jeg er vidende om, at det kan være svært at identificere ledelsesperspektiverne i empirien, fordi man som leder bruger perspektiver samtidig og sammenblandet. Derfor vil jeg lede efter perspektiverne ved hjælp af fixpunkterne: "Genstand", "Problematik", "Ledelsesformål" og "Lederfigur" jævnfør nedenstående figur 3. Identifikationen vil selvfølgelig være ud fra min fortolkning af, hvad de siger, og hvad jeg har vurderet, at der er fremtrædende.

I forhold til det aktuelle ledelsesspænd vil antal af medarbejdere være af betydning for, hvad der kræves af lederen, fordi det kræver opfølgning i forhold til alle medarbejdere i varierende grad og tyngde. Det aktuelle ledelsesspænd vil ligeledes have betydning for, hvordan lederen kommer frem til at skabe motivation, og hvor meget de forskellige perspektiver skal anvendes.

Som afslutning på analysen og fortolkningen af hvert ledelsesperspektiv vil jeg diskutere, hvorvidt nogle er mere fremtrædende end andre, for at lederen opnår motivation hos medarbejderne med det givne ledelsesspænd, og hvorvidt det har indvirkninger i forhold til at opnå motivationen.

Figur 3. (Rennison, 2014 (8, s. 634))

Perspektiv	Person	Funktion	Instituion	Situation	Relation	Position
Genstand	Lederidentitet	Lederadfærd	Ledelsesværdier	Ledelseskontekst	Ledelsesinteraktion	Ledelsesmagt
Problematik	Hvem er lederen?	Hvad gør lederne?	Hvorfor gør lederen hvad?	Hvornår ledes der hvordan?	Med hvem ledes der og hvad bliver ledelse til i processen?	Hvorfor ledes der og med hvilke konstitutive (fornuftens ideer) konsekvenser?
Ledelsesformål	Autencitet og etisk ansvarlighed	Flersidig funktionsvaretagelse	Intern integration og ekstern tilpasning	Situationel flkesibilitet	Relationel dynamik og forhandling af fælles mening	Strukturering af andres tale- og handlerum
Lederfigur	Personligt talent og heroisk menneske	Funktionel rollemager	Værdivagthund	Kontekstkamæleon	Kommunikativ facilitator og coauthor (medforfatter)	Konstitutiv (fornuftens ideer) identitetskonstruktør
Ledelsesudviklingsfokus	Subjektivitet : Talent spotting og personlig udvikling	Sagligt: Faglig kvalifikationsopgradering og redskabsorientering	Integrativt: Normativ værdiorientering og helhedsfokusering	Refleksivt: Situationsdiagnostik og selvrefleksivt beredskab	Responsivt: Procesfacilitering og praktisk visdom om relationelle mekanismer	Performativt (tale så det bliver rammesættende): Udvikling af magtstrategisk kapabilitet (leders evne til at yde magt) og etisk diskussion af magtens konsekvenser

5. Empiri

Efter at have indsamlet min empiri og gennemført 4 interview har jeg analyseret interviewene ud fra de teoretiske modeller. Jeg har valgt at anvende lydfiler, fordi jeg i forhold til at identificere det personlige ledelsesperspektiv leder efter stederne, hvor informanterne bruger deres følelser eller giver udtryk for deres følelser, og det kan jeg bedst, hvis jeg udelukkende lytter til interviewene. Jeg har hørt lydfileerne igennem og sat tidsangivelser ud fra, hvor i interviewet informanterne taler om henholdsvis hygiejnfaktorer, motivationsfaktorer og ledelsesperspektiver, som jeg har opstillet ud fra de teoretiske

modeller (bilag 3). Jeg har derefter hørt dem igennem igen, og efter flere gange, har jeg ud for de allerede tidsmarkerede kategorier udvalgt de lydclip, som har været mest omfattende og illustrative og markeret dem og skrevet dem ind som citater. Det være sig kategorier i forhold til modellerne om ydre motivation i form af hygiejnefaktorer (bilag 4), indre motivation i form af motivationsfaktorer (bilag 5) samt ledelse i form af de 6 ledelsesperspektiver (bilag 6).

Og disse danner dermed baggrund for min fremstilling af interviewdata i min analyse og diskussionen.

6. Analyse og diskussion

Analysestrategi

Jeg vil analysere og diskutere ud fra undersøgelsesspørgsmålene i den rækkefølge, de er sat i under problemformuleringen.

1. Hvordan skabes indre motivation med et ledelsesspænd på maksimum 40 medarbejdere?

Jeg vil først belyse dette spørgsmål ved at inddrage en teoretisk fremstilling af, hvad Herzberg iflg. Hegn fremhæver som beskrivende for den indre motivation, som vil være i forhold til hygiejnefaktorer. Derefter vil jeg udvælge og fremstille citater som tidligere beskrevet i forhold til Brinkmanns anvendelse af interviewcitater, hvor målet er at belyse, hvordan de afsnitsledende sygeplejersker skaber indre motivation hos medarbejderne, og hvordan de kommer ud til alle. Dette med spejling i teorien i forhold til hvad der betegner hygiejnefaktorerne. Teorien og empirien vil danne baggrund for diskussionen, som jeg vil afslutte dette afsnit med ved at diskutere konsekvenserne for de afsnitsledende sygeplejersker, og hvad det har af betydning i forhold til, hvordan de skaber indre motivation med det aktuelle ledelsesspænd.

2. Hvordan skabes ydre motivation med et ledelsesspænd på maksimum 40 medarbejdere?

For at belyse dette spørgsmål vil jeg dernæst inddrage en teoretisk fremstilling af, hvad Herzberg iflg. Hegn fremhæver som beskrivende for den ydre motivation, som vil være i forhold til motivationsfaktorerne. Derefter vil jeg udvælge og fremstille citater som tidligere beskrevet i forhold til Brinkmanns anvendelse af interviewcitater, hvor målet er at belyse, hvordan de afsnitsledende sygeplejersker skaber ydre motivation hos medarbejderne, og hvordan de kommer ud til alle. Dette med spejling i teorien i forhold til hvad der betegner motivationsfaktorerne. Teorien og empirien vil danne baggrund for diskussionen, som jeg vil afslutte dette afsnit med ved at diskutere konsekvenserne for de afsnitsledende sygeplejersker, og hvad det har af betydning i forhold til, hvordan de skaber ydre motivation med det aktuelle ledelsesspænd.

3. Hvilke ledelsesperspektiver anvendes for at skabe motivation med et ledelsesspænd på maksimum 40 medarbejdere?

For at belyse det tredje undersøgelsesspørgsmål vil jeg dele de seks ledelsesperspektiver op i seks afsnit og kort lave en teoretisk fremstilling af, hvad Bettina Rennison fremhæver ved hvert ledelsesperspektiv taget i den rækkefølge, som er opstilling i figur 3, side 19. Efter hver teoretisk fremstilling vil jeg diskutere tidligere citater og udvælge nye citater i forhold til, hvilke ledelsesperspektiver lederne bruger for at skabe motivation med det aktuelle ledelsesspænd. Jeg vil ligeledes diskutere, med hvilken intensitet de forskellige ledelsesperspektiver anvendes, og hvilken betydning det har i forhold til, at de skal skabe motivation hos alle de sygeplejersker, de er ledere for.

Ydre motivation

Det første led i analysen og diskussionen er som nævnt, hvordan lederne skaber ydre motivation med det ledelsesspænd, de har. Til at belyse det bruger jeg som nævnt Herzberg, der iflg. Hegn beskriver hygiejnefaktorer som et forebyggende led i at skabe motivation hos medarbejdere. ”Firmapolitik” beskrives som den hyppigste hygiejnefaktor, som er væsentlig i forhold til at forebygge jobutilfredshed.

Det vil sige, at hvis de afdelingsledende sygeplejersker skal forebygge jobutilfredshed hos medarbejderne, skal de skabe følelsen hos sygeplejerskerne, som fremmer attituden overfor den interesse, de har i arbejdets udførelse altså ud fra firmapolitik (13).

Firmapolitik

Følelsen fra medarbejderne i at have interesse for udførelsen af deres arbejder har grobund i den firmapolitik, der føres i det respektive afsnit, og den danner grobund på den arbejdsorganisering, der er i det pågældende afsnit. Denne følelse har påvirkning på attituden til jobbet. Medarbejdernes enighed i firmapolitikken påvirker ligeledes deres attitude. (13)

I min analyse af min empiri har jeg udvalgt et citat, som kan sættes i relation til ydre motivation på den måde, at informanten taler om en firmapolitik, der handler om de besparelser, der på et tidspunkt bliver besluttet at skulle træde i kraft. Sygeplejerskernes attitude til deres arbejde bliver påvirket negativt, fordi de får svært ved at udføre deres arbejde med den kvalitet, de gerne vil udføre den med, og det påvirker ligeledes arbejdstempoet, fordi de skal være endnu mere effektive, og det føler de ikke, at de kan være uden, at kvaliteten påvirkes. Sygeplejerskerne er selvfølgelig heller ikke enige i den besparelse, der kommer af firmapolitikken, så det påvirker ligeledes deres attitude til deres job. På

baggrund af informantens udsagn om, at de har haft effektiviseringer, stiller jeg spørgsmålet, om de har haft dette på det seneste i afsnittet, og hun giver mig et eksempel på dette:

”ja ... ja...altså i forhold til, altså det er jo lønbudgetter ikke også, der så blev reduceret, og andre måder, man ligesom skal gøre opgaverne på, og ud over det, har vi så her nu her fra uge 17 startede vi med, at der er en sygeplejerske fra dagafsnittet der skal op og have en weekend vagt hver weekend,det er sådan også en af de forandringer der kommer og egentlig har fyldt en del,fordi hvordan er det vi skal strukturere det?.....(3/06:34)

Informanten fortæller her, at ved reducere af lønbudgettet benytter de sig af muligheden til at lave en organisationsændring i forhold til at flytte sygeplejerskerne fra et afsnit til et andet, og dermed bruger de besparelsen til at ændre på nogle strukturer. Det vil sige, at firmapolitikken danner grobund for arbejdsorganiseringen.

Hun bemærker samtidig med forsigtighed i stemmen, at dette giver utryghed i afsnittet, fordi sygeplejerskerne ikke helt ved, hvordan det kommer til at gå, og jeg kan fornemme på hende, at det er noget af det, der dræner hende for energi. Det kunne tyde på, at den afsnitsledende sygeplejerske i denne fase tænker meget over, hvordan hun skal gribe det an, fordi hun forudser sygeplejerskernes modstand og er bekymret for processen. Og det kan tyde på, at sygeplejerskerne ikke er helt enige i firmapolitikken.

Hun fortæller videre om, hvordan de vil gøre det, samtidig med at hun fortæller, at dette var også et forandringstiltag, der kom i forbindelse med besparelsen.

Jeg spørger, om det også var på grund af besparelse, at de lavede omorganiseringen, og hun fortæller videre:

”begge dele, altså det var jo noget med lidt overskud og underskud og sådan lidt, ikke også, men også fordi vi egentlig gerne ville kompetenceløfte det lidt mere ikke også (3/07:27)

Her fortæller hun mig, at de benytter sig af besparelsen til at tage en beslutning omkring en organisationsændring, som samtidig kan give noget energi til sygeplejerskerne og dermed gøre et forsøg på at ændre deres attitude til deres job. Hun forsøger hermed at opnå en enighed med sygeplejerskerne i firmapolitikken.

Denne metode er i øvrigt en metode, der viser sig i flere af de interviews, jeg har gennemført, og dermed tænker jeg, det er en meget anvendt metode til at skabe en attitude i et afsnit, der giver en effekt på performance fra sygeplejersker.

Herefter fortæller informanten, hvordan de vil lave dette kompetenceløft, og jeg spørger derefter, hvordan de greb det an? Hun fortæller, at de i afdelingsledelsen blev kaldt ind, og processen blev herefter sat i gang. Det jeg var interesseret i, var hvordan informanten gjorde det i forhold til sygeplejerskerne, og det kom hun ind på i det følgende:

”jeg har jo ... altså det er faktisk lang tid siden, at jeg første gang sådan har snakket om, om det ikke var den vej vi skulle gå, fordi det har jeg jo hørt andre steder at det fungerer rigtig godt. Og min udfordring heroppe, hvis jeg skal fastholde mine medarbejdere, det er også at skulle se på, hvad er det, hvorfor er det de er rejst herfra fordi vi har haft rigtig stor udskiftning her.” (3/08:22)

Det vil sige, at den afsnitsledende sygeplejerske her er startet lang tid før, ændringen kommer på tale, med at forberede personalet på en mulig organisationsændring, og dermed har hun god tid til at få talt med alle om det og dermed brugt tid på at opnå enighed i firmapolitikken. Hendes stemmeleje indikerer ligeledes, at hun meget bevidst er startet med denne forberedelse i rigtig god tid. Ligeledes bruger hun argumenter for, at en ændring skal træde i kraft, og på den måde kommer hun ud til dem alle, dels fordi hun har tiden til det, og dels fordi hun kan argumentere med, at det vil være med til at fastholde sygeplejerskerne på afsnittet, netop fordi de får muligheden for et kompetenceløft, og dermed har hun mulighed for at ændre deres attitude til jobbet. Hun understøtter det ligeledes med et eksempel fra andre afsnit om, at det har fungeret.

Informanten fortæller videre om, hvordan hun kan fastholde sygeplejerskerne, og hun fortæller blandt andet, at indenfor det sidste år er verden for specialet kommet til at se anderledes ud. Det er den på baggrund af den firmapolitik, hvor det er besluttet, at ressourcerne ikke er de samme, og på den baggrund er sygeplejerskerne rejst. Hun vender derefter tilbage til spørgsmålet om ”hvordan”, og hun siger videre:

”men så da vi blev kaldt til samtalen, så tog jeg det op igen på afsnittet, om det kunne være nu vi skulle gå i gang med det, og om vi skulle lave lidt mere samarbejde jeg ved også at der også er opbakning opadtil, fordi man måske også tænker, at det er den måde vi fremadrettet skal arbejde i fremtiden, ikke også jo... ” (3/09:45)

Jeg spørger hende, om hun gjorde dette tydeligt for sygeplejerskerne, og dertil svarer hun:

"nej ... det har jeg ikke jo... nej.... det har jeg ikke haft så meget oppe, det var mere internt i ledergruppen. Hvor vi egentlig fik at vide at gjorde vi det ikke nu, kom vi bare til at gøre det på et andet tidspunkt, fordi det var den vej vi skulle bevæge os. (3/10:09)

I forhold til hvad hun ydermere har gjort i forhold til sygeplejerskerne på afsnittet, fortæller hun:

"... der har vi ... haft de sygeplejersker fra dagafsnittet til oplæring heroppe --- og vi har lavet en instruks ---og så information om arbejdsrutiner og hvad der nu er ... melding ud til sygeplejerskerne her også en beroligelse til dem nede fra dagafsnittet, at de kom ikke til at stå som ansvarshavende her --- de kommer til at stå med en sygeplejerske herfra... " (3/10:41)

Jeg spørger, om sygeplejerskerne er bekymret her på afsnittet, og dertil svarer hun:

"jo men nok mere den bekymring, at der var bekymring dernede...om de kunne klare det, og hvordan er det måske lige pludselig at være sammen med ukendte personaler --- og der har vi så taget snakken, om det der med, at det kan jo faktisk være at de kender patienterne meget bedre end de gør, fordi patienterne kommer dernede fra." (3/11:30)

I processen her bruger hun tiden til at forberede folk yderligere på ændringen, og hun snakker med sygeplejerskerne på afsnittet og bruger dialogen til at berolige dem og skabe en tillid i forhold til deres bekymringer, og hun arbejder stadig på at skabe enighed omkring firmapolitikken. Det gør hun ved at bruge tiden til at komme ud til alle, og alle har muligheden for at høre de argumenter, der senere skal være med til, at det også for sygeplejerskerne på afsnittet bliver bedre. Hun bruger dog ikke argumentet, at man støtter det fra den ledelse over, men hun bruger udelukkende argumentet om, at det vil løfte deres kompetencer i afsnittet, og dermed får hun det til at dreje sig udelukkende om kompetenceløftet og ikke så meget omkring besparelsen, og det er den måde, hvorpå hun skaber enighed omkring firmapolitikken.

Jeg spørger ind til, hvordan sygeplejerskerne på afsnittet har reageret, og hun svarer:

"det er positivt...de har jo ønsket det i lang tid, at vi skulle skabe det samarbejde der, ja det har været et ønske herfra at få hjælp til at dække nogle weekendvagter ind....." (3/12:29)

Det betyder, at den afsnitsledende sygeplejerske har taget den her ide og en ændring i afsnittet fra et ønske, som personalet har haft i lang tid. Derfor opnår hun følgeskab på ændringen, og det har været lettere at berolige dem og få den rette attitude til ændringen, fordi de i sidste ende selv har været med til at foreslå organisationsændringen, og de har været sammen om det. Så på den måde har det været en overkommelig opgave for den afsnitsledende sygeplejerske at komme ud til alle, fordi argumentet for ændringen også har lagt i det ønske, som personalet har haft.

Senere i interviewet vender informanten tilbage til firmapolitikken, som resulterer i, at lønbudgetterne bliver reduceret, og som egentlig også var årsag til den ændring, de har lavet med hjælp fra dagafsnittet. Hun kommer nu igen ind på, hvilke konsekvenser redueringen i lønbudgetterne har haft. Hun fortæller med frustration i stemmen:

”Jeg har brugt rigtig meget tid på brandslukning --- ikke at have folk nok....hele tiden lave en plan, og den ikke hænger sammen, og der skal kigges på uge for uge...og ikke helt kan få folk ind...den har virkelig fyldt rigtig meget...og det dræner...også blandt personale --- for et år siden, der havde vi bare en plan der fungere, og så sker der så, at vi bliver reduceret --- så var der bare nogle der blev sygemeldt på grund af arbejdspresset...(3/31:15)

Her beskriver hun, hvor stor en energidræner besparelsen har været, og det har foregået samtidig med, at organisationsændringen stod for døren. Så attituden hos personalet har virkelig været udfordret, fordi de både skulle ændre deres måde at arbejde på, samtidig med de er blevet færre. Ganske vist skal organisationsændringen få den konsekvens, at de kan undvære sygeplejersker, men i selve forandringen opstår der frustration, fordi man ikke helt ved, om det vil komme til at virke, de mister tilliden, og mange skal gøre noget nyt og på en ny måde, og dermed påvirker det sygeplejerskernes attitude overfor jobbet på en negativ måde, fordi de igen tvivler på den firmapolitik, der er lagt.

Hun fortæller efterfølgende, at hun igen har fået mulighed for at ansætte sygeplejersker. Nogle er kommet tilbage fra barsel, og nogle er kommet tilbage fra sygdom. Desuden påpeger hun, hvad der skal til for at få den rette attitude igen hos sygeplejerskerne. Hun fortæller:

”så... og det har også sådan gjort i personalegruppen, fordi selv om vi kan se, at der ikke har været for mange medarbejder, kan det heller ikke nytte noget vi går i stå --- selv om vi har mange løse ender, vi er nødt til at følge med udviklingen ... (3/32:47)

Hun fortæller videre om de forskellige tiltag de har lavet i afdelingen blandt andet at få uddannet specialister til forskellige funktioner.

Hun bruger ordet ”vi” rigtig mange gange, når hun fortæller, og det indikerer, at hun har taget denne her beslutning om udvikling i samarbejde med personalet, dels for at de skal have muligheden for at bevare kvaliteten i sygeplejen på afsnittet og dels fordi hun ved, at det giver sygeplejerskerne energi, tillid og den rette attitude til jobbet, i og med at de får mulighed for at udvikle deres sygepleje. Og på den måde skaber hun følelsen hos sygeplejerskerne, for at de bevarer interessen for deres job, og hun kan dæmpe følelsen af frustration i forhold til besparelsen, og hun kan igen opnå enighed i firmapolitikken.

I øvrigt viser det sig ligeledes i de øvrige interview, jeg har lavet, at det er meget anvendt, at man som afsnitsledende sygeplejerske giver sygeplejersker mulighed for at videreudvikle sig og dermed give dem følelsen af interesse i deres job. Ligeledes giver den afsnitsledende dem muligheden for at præstere og vise, hvad de kan, og det vil jeg vende tilbage til i afsnittet **Præstation** under **indre motivation**.

På mit næste spørgsmål, om hun har personalets opbakning, fortæller hun videre meget prompte:

”ja, det har jeg....ja....jeg synes jeg samarbejder godt med mit personale, og de er selvfølgelig enige i, at selvfølgelig skal vi have nogen på uddannelse, det giver også noget ... de har selvfølgelig også været frustreret når vi har manglet nogen, ikke også....og så har vi snakket meget om det her med ... ja ... der har været en hård tid, men der er bedre tider på vej....(3/33:21)

På grund af det gode samarbejde med personalet har den afsnitsledende sygeplejerske fået fuld opbakning fra alle, og det har selvfølgelig været en lang og hård proces, men hun har fået støtte fra personalet, hun har deres tillid, og hun har kunnet vise dem lyset forude. På grund af det gode forhold hun har til sygeplejerskerne, og den enighed der har været i forbindelse med den organisatoriske ændring på afsnittet, er hun kommet ud til alle sygeplejerskerne og skaber en positiv attitude overfor jobbet hos alle. Det har hun holdt fast i og talt meget om på den måde, at hun har brugt formuleringen ”vi”, som indikerer, at de har stået sammen om det, og det har givet den rette attitude fra sygeplejerskerne således, at der er kommet et godt output fra sygeplejerskerne i forhold til udførelse af deres job.

Diskussion

Når jeg kigger på processen for de afsnitsledende sygeplejersker, har de fået gennemført ændringer, og de har forebygget jobtilfredshed hos sygeplejerskerne i sidste ende ved at påvirke sygeplejerskernes

attitude til firmapolitikken, som det også fremgår af ovenstående analyse og fortolkning i forhold til firmapolitik.

De har fået skabt følelsen af, at der er gode og effektive arbejdsgange og klarheder omkring, hvad de skal og ikke skal, så deres attitude til arbejdet bliver positivt, som så kan få positiv effekt på den kvalitet og effektivitet, som sygeplejerskerne udfører deres arbejde med. De afsnitsledende sygeplejerske har ligeledes skabt enighed hos sygeplejerskerne, hvad angår den firmapolitik, som afsnittet fører, så sygeplejerskerne kan leve op til de faglige krav, der er til dem. De mister dermed ikke interessen for udførelsen af deres arbejde, og de er effektive og kan udføre arbejdet med den påkrævede kvalitet.

Lederne har gjort de rigtige ting, men når jeg lytter interviewene igennem, har de ikke kun anvendt forebyggelse i forhold til firmapolitik, og i min optik har det ikke været den mest anvendte faktor i bestræbelsen på at forebygge jobutilfredshed. De afsnitsledende sygeplejersker har ligeledes brugt faktoren **vækstmuligheder** rigtig meget og har ligeledes brugt den til at argumentere for ændringen. Desuden spiller de **interpersonelle relationer** en rigtig stor betydning, dels i kraft af det samarbejde de har med sygeplejerskerne, og dels på grund af at sygeplejerskerne som gruppe har bidraget til at komme med ideer til organisationsændringer, og det har ligeledes været for at forebygge jobutilfredshed hos dem selv, hvilket de afsnitsledende giver mulighed for, fordi de medinddrager. I forhold til at komme ud til alle oplever jeg det ikke som om, det har været en let proces, fordi der hele tiden kommer komplikationer i forhold til den plan, der ligger. Min fortolkning af det er, at den afsnitsledende sygeplejerske skal argumentere i lang tid for at komme ud til alle, jonglere imellem mange forskellige måder at bruge **ledelse** på bl.a. ledelse i forhold til at skabe tillid, for at forebygge jobutilfredshed hos alle, og det tager rigtig lang tid med det aktuelle ledelsesspænd. Det er også derfor hun starter lang tid før, hun selv tror, at ændringen kommer. Så selv om det umiddelbart kan forekomme ret ligetil, tager det meget tid og mange kræfter fra den afsnitsledende sygeplejersker at komme ud til alle, at nå dertil, hvor hun er nået. Man kan sige, at det har kostet meget uro og mange bekymringer på vej dertil både hos personalet, men også hos den afsnitsledende sygeplejerske. I min optik vil det derfor tage længere tid, jo flere sygeplejersker man er leder for, netop fordi de som ledere skal ramme mange forskelligheder og jo større ledelsesspænd, jo flere forskelligheder skal du som leder ud til for at kunne være sikker på at forebygge jobutilfredshed hos alle.

Indre motivation

Det næste led i analysen og diskussionen er, hvordan lederen skaber indre motivation med det ledelsesspænd, de har. Iflg. Hegn er Herzbergs hensigt med den indre motivation som sagt at skabe følelsen af jobtilfredshed og dermed ændre den effekt, der kommer ud af medarbejderens præstation.

Og jo mere man får dækket dette behov, jo mere kan man acceptere dårlige hygiejneforhold. Ud af de fem motivationsfaktorer er Præstation den hyppigste nævnte faktor (13).

Præstation

Præstationsfaktoren, som relaterer sig til den positive side, handler om hændelser, som relaterer til, at medarbejder får mulighed for at færdiggøre sit arbejde, løse problemer eller får muligheden for at komme med en god ide, som kan sættes i værk. (13)

Som jeg beskrev i afsnittet **Firmapolitik** under Ydre motivationer, viser det sig igennem mine interview data, at flere af de afsnitsledende sygeplejersker giver sygeplejerskerne i afsnittene mulighed for at videreudvikle sig, og de giver dem dermed muligheden for at udvikle sig, således at de kan præstere noget, komme med nye ideer, og vise hvad de kan. Dette kan så føre til, at de præstere noget for afdelingen og kan give noget til de øvrige sygeplejersker og på den vis være med til, at der kommer et større udbytte i afsnittet.

Men hvordan gribes det så an?

Til at få svar på det har jeg udvalgt citater i et af mine interviews, hvor den afsnitsledende sygeplejerske taler om, hvor motiverede sygeplejerskerne på afsnittet er. Hun er meget imponeret over deres gå-på mod, og hun siger med begejstring i stemmen:

"jeg er så glad, hver gang jeg kommer med noget, jeg tænker vi skal ændre på --- så er det bare: åbne arme og ja tak ... vi tager i mod" (4/07:16)

Her fortæller hun mig, hvor glade og tilfredse sygeplejerskerne er med deres job, og de er med på at give afdelingen et udbytte, som både kommer afsnittet til gode, men også sygehuset i det store perspektiv. Det virker dermed som om, de har overskud og er positive overfor arbejdet, som det er nu, og de er dermed positiv overfor begrebet præstation.

Jeg spørger hende efterfølgende om, hvordan det sker, og hun fortæller med glæde i stemmen:

"ja hvordan sker det ... jamen ... selvfølgelig gør jeg et stykke arbejde inden --- jeg har allieret mig med nogle soldater i afdelingen ... jeg bruger dem jo hver især, alt efter hvad det er der er på dagsordenen (4/07:31)

Det, som informanten gør her, er at hun leder efter nogle sygeplejersker, som har interesse i at udvikle sig. Her bruger hun dem hver især, fordi hun ved, hvad de kan, og hun vælger dem ud efter hvilken situation, hun står i, og hvad hun har brug for af viden. Når hun siger, at hun allierer sig med nogle soldater, opfatter jeg det som om, der er nogle af sygeplejerskerne, der har en viden, hun har brug for, og det bider hun mærke i. På den måde lærer hun, hvad de forskellige sygeplejersker hver især kan byde ind med, og hvor de er stærke, og det kan hun bruge nu eller senere i forhold til, hvordan hun skaber sygeplejersker, som kan præstere til afsnittets gevinst. Hun giver dem dermed mulighed for at løse problemer og komme med ideer.

Jeg spørger hende, hvordan hun finder ud af, hvem hun kan bruge, og hun svarer:

"Det er ud fra hvad områder de har...efterhånden så kender jeg dem jo, jeg kommer jo tættere og tættere ind på dem og finder ud af, hvad de har af erfaring med sig...både om de så er nyansatte og har noget med et andet sted fra ...så prøver jeg godt nok sådan på at....hver gang jeg får en opgave hvor jeg tænker...her er noget vi skal dykke ned i....så tænker jeg altid, hvem er det så der kan byde ind med noget her (07:59)

Lederen har her et meget stort kendskab til sygeplejerskerne på sit afsnit, og hun har efterhånden brugt noget tid på at lære dem at kende. Hun gør ligeledes en del ud af at sætte sig ind i, hvad de kan byde ind med, når hun ansætter dem. Det tyder på, at hun bruger mange ressourcer på at lære sygeplejerskerne at kende til bunds, og på den måde får hun en bred viden om alle, hvilket jo selvfølgelig tager tid og ressourcer. Og så fodre hun dem hver gang, hun får en opgave, og da hun mener, det er vigtigt at få sygeplejerskerne til at få følelsen af, at de præsterer, bruger hun det store kendskab til alle sygeplejerskerne til at udvælge dem til at tage en opgave og dermed give dem følelsen af, at de præsterer.

Hun fortæller videre på spørgsmålet om "hvordan":

"... og så bruger jeg jo rigtig meget min trio gruppe, arbejdsmiljøgruppe og TR, til at tale ind i det også --- dem bruger jeg rigtig meget (4/08:27)

Det vil sige at trio gruppen ligeledes hjælper til med at udvælge sygeplejersker til at stå for nogle præstationer, så den afsnitsledende sygeplejerske bruger selv en stor del af ressourcer for at komme ud til alle, og hun drager ligeledes triogruppen med i det, og på den måde når hun endnu længere ud, og kan dermed give følelsen af at kunne præstere til rigtig mange af sygeplejerskerne, fordi hun både ved,

hvem der kan, og hvem der har lyst. Og på den måde kan få alle med i bestræbelsen på at skabe tilfredshed med jobbet og skabe et stort udbytte for afsnittet.

Diskussion

Som sagt er det en metode, alle de afsnitsledende sygeplejersker benytter sig af, og de har dermed skabt muligheden for, at sygeplejerskerne kan udføre deres arbejde på, for dem, en faglig optimal måde, og at de kan få muligheden for at få en følelse af, at de bidrager til at færdiggøre arbejdet med patienterne på en måde, så de føler, at de færdiggør deres arbejde. Ligeledes har hun både via triogruppen, men også ved enkelt kontakt, skabt mulighed og rum til, at sygeplejerskerne kan få og komme med nye ideer og skabe mulighed for, at de kan føres ud i livet.

I forhold til at præstation er den hyppigst nævnte faktor i forhold til at skabe motivation, er der ikke nogen tvivl om, at det er en vigtig faktor. Men i den proces jeg har gennemgået, ser jeg ligeledes anerkendelse, som en rigtig vigtig faktor i forhold til at skabe motivation. Det gør jeg, fordi den afsnitsledende viser en glæde overfor sygeplejerskerne, og ved at hun gør et stort stykke arbejde for at finde de rette personer til de forskellige indsatser, viser hun sygeplejerskerne, at hun ved, hvad de kan, at hun kender dem og har interesseret sig for, hvad de kan, og dermed er der grobund for, at de kan føle sig set og anerkendt. Der er ligeledes noget der tyder på, at sygeplejerskerne er rigtig glade for deres arbejde. De tager imod med åbne arme, og det kunne tyde på, at de er tilfredse med deres job og ser god mening i det, og der er dermed noget, der tyder på, at motivationsfaktoren ”selv arbejdet” ligeledes har stor betydning. Endvidere tager hun triogruppen med i beslutninger, og på den måde uddelegerer hun ansvar til gruppen og er med til at skabe motivation i afdelingen, og på den måde bruges motivationsfaktoren ”ansvar”. I min optik er dette mønster, noget der går igen i alle mine interviews, der er ikke noget der tyder på, at **præstation** er den faktor, der er den hyppigst nævnte faktor, men at det er en kombination af de forskellige faktorer i et samspil.

I forhold til at hun kommer ud til alle sygeplejerskerne, virker det i den nævnte proces ikke som svært, og det har det formentlig heller ikke været, fordi den afsnitsledende sygeplejerske bruger de metoder, hun gør, og det er i øvrigt en metode, alle informanterne i mine interviews bruger. Men fordi det at motivere bygger på en række indre psykologiske processer, skal lederne bruge rigtig lang tid på at lære folk at kende, og det gælder alle folk. Hun siger, at hun efterhånden kender dem godt og kommer tættere og tættere på, og det tager tid. Fordi motivation bygger på en række indre psykologiske processer, vil det ligeledes betyde for lederne, at de bruger mange ressourcer på at lære dem at kende, også når der kommer nye i afsnittet, fordi de dermed skal starte fra bunden. Det betyder også, at jo flere sygeplejersker man er leder for, jo længere tid vil det tage at nå ud til alle.

De 6 Ledelsesperspektiver

I forhold til underspørgsmålet om hvilke ledelsesperspektiver de afsnitsledende sygeplejersker anvender for at skabe motivation, har jeg som sagt valgt at kigge på det ud fra de 6 ledelsesperspektiver sammensat af Bettina Rennison.

Disse 6 ledelsesperspektiver er de hyppigst forekomne i ledelseslitteraturen og repræsenterer forskellige analytiske niveauer. De forskellige perspektiver er målt ud fra 5 genstandsfelter, begge dele er vist i figur 3 på side 19.

Jeg vil i det følgende gennemgå perspektiverne en for en.

Personperspektivet

I det personlige perspektiv drejer det sig om, hvem man er som leder, altså det man tænker og føler. Hvilke karakteristika der er hos den enkelte leder, altså hvad man som person gør og hvordan. Samt hvordan man er relationel, altså den opmærksomhed man har mod andre mennesker og den naturlige empati og er troværdig og dermed skabe tillid til sig som leder (8).

I forhold til det personlige perspektiv taler alle 4 afsnitsledende sygeplejerske, som jeg interviewer om hvor meget, de giver af dem selv i forhold til den ledelsesopgave, som de har, og de giver alle på en eller anden måde udtryk for, at de er meget følelsesmæssigt engageret i deres ledelse af deres personale.

I et af interviewene taler informanten om de krav, der er til hende i forhold til at skabe motivationen hos sygeplejerskerne. Hun fortæller, at de sygeplejersker, hun er leder for, ofte efterspørger, at hun skal agere som en slags ”mor” for dem, og det arbejder hun rigtig meget med at få ændret, fordi hun ikke oplever, at det giver motivation for at foretage ændringer i sit arbejdsliv og heller ikke tilfredshed med sit job. Det vil sige, at den evne og empati hun har i de relationer, hun er i med sygeplejerskerne, betyder noget, fordi hun forsøger at få dem til at se hende som en anden leder, og det kræver, at hun skal skabe tilliden fra sygeplejerskerne, så de tror på, det er det rigtige og det har betydning for, hvordan hun som leder skal motivere sygeplejerskerne.

Hun fortæller, at det påvirker hende rigtig meget personligt, og jeg spørger hende, hvordan hun gør det, og hvordan det påvirker hende, og hun svarer:

”Jamen det påvirker mig på den måde at ... at man bliver nødt til at finde en eller andet bæredygtighed i sit privatliv og sit arbejde, at kunne holde ud til at gå på det her arbejde, og hvis der er perioder, hvor man er belastet på sit privatliv, så går det lige ind på kontoen. Så skal man ikke

begynde at slå for stort brød op ... på den måde ... på den måde har jeg aldrig prøvet at have et arbejde, hvor jeg skal have et så stort personligt overskud (1/30:39)''

Det vil sige, at den afsnitsledende sygeplejerske skal mobilisere en energi til at skabe motivation ved at finde en balance imellem hendes privatliv og arbejdsliv, fordi den ledelse, hun skal udføre, påvirker hende rigtig meget følelsesmæssigt, og derfor skal hun finde styrke, både i hvad der sker på hjemmefronten, og hvad der sker i arbejdslivet. Det vil betyde noget, hvilken udstråling hun har, og hvordan hun agerer i forhold til de tanker og følelser, hun har i forhold til, hvordan hun kan skabe tillid fra sygeplejerskerne og dermed motivere sygeplejerskerne.

Den styrke eller ikke styrke, hun finder her, skal bruges til at vurdere, hvor meget hun kan sætte i gang på jobbet, fordi hun skal være i besiddelse af en indre og personlig styrke, fordi det ellers vil påvirke den motivation, som alle sygeplejerskerne gerne skulle være i besiddelse af.

Hun fortæller videre:

''altså jeg synes i hver til fald at jeg aldrig har prøvet noget der kræver så meget velholdenhed og personligt engagement (1/31:36).

Her fortæller informanten så videre om den store arbejdsopgave, det er at komme ud til alle sygeplejerskerne, og den store vedholdenhed hun skal være i besiddelse af for at komme ud til alle. Hun påpeger igen, at det kræver rigtig meget af hende som person, og hvor vigtigt det er, at hun bruger sig selv som redskab i forhold til at komme ud til alle sygeplejerskerne.

Hun siger videre:

''jeg kan sagtens have en professionel tilgang til det, men det kræver at jeg vil få vendt nogle ting, enten i mit lederteam eller derhjemme ... (1/32:40)

Informanten fortæller her, at hun også får støtte af det lederteam, hun er en del af, men at det ligeledes betyder rigtig meget, hvilken styrke hun kan finde personligt fra sit privatliv. Her tænker jeg på, at hun bruger sit hjemmeliv til at spekulere på, hvordan hun skal skabe motivation hos sygeplejerskerne, og det vil udvikle hende på det personlige plan, fordi hun brænder for det og ligger rigtig mange følelser i det.

Funktionsperspektivet

Med hensyn til funktionsperspektivet, kan man se det ud fra hvilket menneskesyn, man som leder har. Der er to ledelsesfunktioner, Management og Leadership hvor man, som leder henholdsvis kigger på ledelse som et rationelt menneske og som et socialt menneske. Bettina Rennison trækker et citat af P. E. Levy frem, som lyder: *"Hvert individ skal have en leders hjerne og en foregangsmands sjæl"*. Hvilket beskriver det kloge valg fra en leder ved at integrere og forbinde de to modsætningsfyldte ledelsesfunktioner, for at man opnår det bedste resultat som leder (8).

I de foregående afsnit har jeg beskrevet flere gange, at de afsnitsledende sygeplejersker bruger argumentationen som en vigtig del af den opgave, det er at skabe motivation. Argumentation er den rationelle side af ledelsesfunktionen, og de afsnitsledende sygeplejersker, som jeg har interviewet, bruger det hyppigt, som et led i at skabe motivationen hos sygeplejerskerne til at forandre. En af informanterne fortæller, om de udfordringer der vil være, hvis man ikke vil udviklingen. Hun bemærker:

"... det nytter ikke noget, at det ude foran vinduer bare flyver derudaf... og det går fremad med forandringen, og vi bare tror vi bare kan blive ved med at holde fast i det vi kan herinde, og det italesætter jeg --- men jeg synes...at i og med, at man får de her gode snakke og argumenter for, hvorfor vi skal prøve at gøre noget anderledes. Og at man så kan vende det rundt og se det som en hjælp til en, det er det der giver mening. (4/12:45)

Her bruger den afsnitsledende sygeplejerske den rationelle side med at talesætte argumenter om, hvorfor man skal gøre det ene og det andet, fordi hun via argumentationen vil skabe motivationen hos sygeplejerskerne, også fordi det er vigtigt for sygeplejerskerne at gøre det rigtige, for at de bliver tilfredse med deres arbejde. Men det er ligeledes vigtigt for at skabe motivation hos sygeplejerskerne, at hun kombinerer det rationelle med det relationelle, og hun skal finde en balance i, hvornår hun gør det ene, og hvornår hun gør det andet. Og derfor ligger hun desuden vægt på, at de får de "gode snakke", og det er den måde, hun kommer ud til alle sygeplejerskerne på og skaber mening for alle. Jeg spørger, hvordan hun gør det, og hun bemærker:

"jamen ... jeg fortæller egentlig hvorfor at ... at jeg synes det er vigtigt (4/13:14)

Igen lægger hun vægt på argumenter, og hun fortæller efterfølgende, at de har nogle daglige møder både morgen og middag. Hun beskriver dem som ”team outs”, og der kalder hun alle sygeplejerskerne sammen hver gang og hver dag.

”jeg italesætter rigtigt meget omkring det der med at vi er altså sammen om det her ... (4/14:02)

Her bevæger den afsnitsledende sygeplejerske sig ind omkring det relationelle og siger, at de er sammen om det og dermed markere, at det her er en proces, de alle sammen skal igennem sammen. På den måde får hun legaliseret det, og hun kan skabe motivationen i kraft af, at hun appellerer til fællesskabet og det samlede ansvar og den sociale kontekst, de er i med hinanden. Og på den måde balancerer hun imellem hvilken intensitet af de to ledelsesfunktioner, hun skal prioritere hvornår og hvordan.

Hun kommer ud til alle sygeplejerskerne, fordi hun italesætter det samlede ansvar og argumenterne dagligt på de fælles møder, hvor hun insisterer ved at kalde dem sammen, og hun systematisere ved at gøre det hver dag på bestemte tidspunkter.

Institutionsperspektivet

Vedrørende institutionsperspektivet flytter man fokus fra lederen, personen, og hvad man som leder gør, til ledelse af en organisation via en kultur, og til et ”hvorfor” der ledes. Altså til at tilføre værdier til en organisation og sætte handlinger ind i en større sammenhæng. En stor del af det, ledere gør i forhold til institutionsperspektivet, er at vedligeholde kultur og skabe tilpasning til de forandringer, der hele tiden sker. Bettina Rennison beskriver det med et citat fra G. Morgan, som er: *”Lederskab vil mere og mere blive et spørgsmål om evnen til at mobilisere folks indsats og loyalitet ved at skabe fælles værdier og fælles forståelsesramme” (8).*

I mit interview er der tre af informanterne, der taler meget om den her sammenhæng, fordi de har beskrevet nogle større organisatoriske ændringer. Og i mit citat på side 22 giver den afsnitsledende sygeplejerske, som jeg har interviewet, udtryk for, at hun på den ene side skal gennemføre en besparelse, hvilket har en effekt på den organisatoriske præstation, og dermed gennemføre en værdi for sygehuset ved at overholde budgetterne. Samtidig vil hun på den anden side gennemføre et kompetenceløft, fordi hun ved, at det skaber motivation hos medarbejderne, og det forebygger utilfredshed med jobbet, og på den måde forsøger hun at skabe en kultur for sygeplejerskerne, om at de skal udvikle sig. Ligeledes skaber hun en kultur ved at give tingene fælles mening ind i den

kontekst, som er bedst for afsnittet og for sygehuset. Hun skal finde ud af, hvad hun skal fremhæve og ligge særlig energi i for at få det til at passe med sygehusets værdier, og samtidig skal hun skabe en kultur, som gør, at sygeplejerskerne bliver motiverede og ikke bliver utilfredse med deres job.

Det, hun dermed gør, er at give den organisatoriske præstation fælles forståelsesramme og dermed fælles mening ved at sætte det sammen med et kompetenceløft for sygeplejerskerne, og på den måde skaber hun fælles mening med besparelsen, ved at henføre det til, at det udvikler sygeplejerskerne til at blive bedre til deres job, og det giver tillid fra sygeplejerskerne, fordi hun gør noget for dem, og på den måde skaber hun motivation.

Den måde, hun kommer ud til alle sygeplejerskerne på, er som hun beskriver i citatet på side 23, ved at tale om ændringen i rigtig lang tid før, faktisk før beslutningen om ændringen er taget og på den måde forberede sygeplejerskerne på, at der kommer en ændring, og forbedre dem på, hvad det giver af fordele for sygeplejerskerne. Her starter hun ligeledes meningsskabelsen, fordi det tager lang tid at skabe fælles mening hos alle og at få det sat i en fælles forståelsesramme og skabe den tillid, der er nødvendig for at få alle med. Hun har ovenikøbet sat det ind i en sammenhæng, hvor sygeplejerskerne selv er kommet med en ide, som hun kan få koblet sammen med den ændring, der forestår. På den her måde skaber hun nogle rammer, så det giver en samlet forståelse hos alle sygeplejerskerne og tillid fra sygeplejerskerne, og på den måde sikre hun forudsigelighed, men også fleksibilitet hos sygeplejerskerne i denne forandringstid, og ellers kan hun risikere, at der opstår utilfredshed eller manglende motivation.

Situationsperspektivet

I situationsperspektiveret ledelse drejer det sig om, hvor og hvornår ledelse praktiseres. Det som det drejer sig om, er at man som leder kan finde ud af, hvornår man skal gøre hvad. Det drejer sig om, at man kan trække på forskellige lederstile. Bettine Rennison henviser til et citat af G. Yukl, som blandt andet lyder:

"... Effektive leder læser kontinuerligt situationen og vurderer hvordan de kan tilpasse deres adfærd til den..." (8).

I interviewet af min informant taler hun om, at hun har brug for både sygeplejersker, der er frontløbere men også sygeplejersker, der holder sig mere tilbage og står for stabilitet. Hun er meget betænkelig efter mit spørgsmål om, hvordan hun finder ud af, hvem der er god til det, hun har brug for, og hun bemærker:

”ja det synes jeg faktisk også det er udfordrende... men livet kører jo op og ned, så jeg synes det er lidt svært altid at gennemskue --- men vi snakker meget om det til mus-samtalerne (2/28:20)”

Hendes tøvende svar tolker jeg som om, at det både er rigtigt svært, men også noget hun gør ubevidst og i kraft af, at hun kender dem hver især rigtig godt. Hun skal kunne vurdere, hvornår hun skal sige et til en bestemt sygeplejerske, og hvornår hun skal sige noget andet til en anden sygeplejerske, for at hun kan skabe motivation hos dem alle, og idet hun synes, det er svært at gennemskue, tolker jeg det som om, at det kræver, at hun reflekterer. Og netop fordi hun ikke kender svaret med det samme, men tænker over det i situationen og på baggrund af mus-samtaler, tager hun i situationen et valg.

Der vil være behov for, at hun har overblik over, hvem der har brug for meget støtte, og hvem der mere har brug for at hun lader dem styre selv. Altså en stor grad af frihed og ansvar eller dem der skal have mere støtte og retning i forhold til, hvad de skal. Derfor tager hun emnet op til mus-samtalerne, og finder ud af, hvem der har lyst til at tage noget ansvar, og hvem der ikke har, og hvad der så skal ske for dem i stedet for. Og på den måde kan hun finde ud af, hvordan hun kan motivere dem, fordi de fortæller hende, hvad de ønsker sig enten for at blive motiverede, eller for at jobutilfredshed forebygges.

Hun fortæller videre at det, hun gør for at motivere, er at stille krav og give dem ansvar og det, hun gør for at forbygge jobutilfredshed, er at støtte dem.

Hun bemærker ligeledes kraftfuldt som en forsikring om, at hun også er opmærksom på at forebygge jobutilfredshed, og der siger hun til sygeplejerskerne, som ikke lige nu har lyst til ansvar:

”... men du må bare lov mig, at du kommer og siger, hvis du har behov for ... at nu skal der ske noget mere ... for jeg kan ikke se det.... (2/29:13)

På denne her måde sikre hun sig at dem, der ikke er frontløbere lige nu, kan hun også holde et vågent øje med altså i forhold til, hvad de har brug for fra hende af støtte, og hun kan ligeledes få en mulighed for at sætte sig ind med den rette ledelsesstil, når hun har sikret sig at de kommer til hende. Der er brug for denne fleksibilitet fra den afsnitsledende sygeplejerske, for at hun kan opnå at skabe motivation og mindske jobutilfredshed hos alle.

Hun fortæller senere, at hun rent logistisk har placeret sig på afsnittet, således at alle sygeplejersker let kan se hende, og på den måde kan hun vise, at hun altid er til rådighed for en snak, omkring hvad sygeplejerskerne har brug for at støtte. Og på den måde kan hun sikre sig, at hun hele tiden kan

forebygge jobutilfredshed, og hun kommer ud til alle, fordi hun altid er tilgængelig og har sin dør åben.

Relationsperspektivet

Ved ledelse set i relationsperspektivet fokuseres der meget på de store mængder af hændelser, begivenheder eller episoder og lige præcis den kompleksitet, disse er ophavsmand for. Kompleksitet fordi der opstår forskellige og ofte uforudsigelige udfald i disse forskellige hændelser i kampen for at skabe mening i disse. Og i forhold til dette er sprog og kommunikation en meget vigtig faktor. Bettina Rennison fremhæver meningsskabelse som en metode, og det at agere som leder igennem relationsperspektivet drejer sig om at være i stand til at emergere igennem sociale og sproglige og gensidige processer og relationer (8).

At den afsnitsledende sygeplejerske kan bestride denne opgave hænger selvfølgelig sammen med, at hun tiltrækker sig nogle kompetencer i forhold til kommunikation og kunsten at kunne skabe mening, men jeg ser ligeledes i de interview, jeg har foretaget, et stort personligt engagement hos de afsnitsledende sygeplejersker, og det tænker jeg, er en betydelig faktor for, at man som person selv kan være medvirkende til at skabe en kultur, der fremmer relationelle rum, hvor der kan skabes mening. Det vil for de afsnitsledende sygeplejersker betyde, at de skal være opfindsomme til at finde metoder og sproglige handlinger, som kan fremme den mening, der skal skabes blandt sygeplejersker og deres attitude til jobbet og deres motivation til at forandre.

I forhold til dette taler alle 4 informanter noget omkring deres personperspektiv som en reaktion på mit spørgsmål om, hvad der driver dem. De fortæller alle om det komplicerede job, det er for dem at skabe det relationelle rum til fælles mening og dermed skabe motivation hos sygeplejerskerne.

En af de afsnitsledende sygeplejersker fortæller som nævnt på side 32, at hun aldrig har haft et job, hvor det var nødvendigt med så stort et personligt engagement som på dette job. Hun fortæller videre med stor begejstring i stemmen:

”.... jeg har heller aldrig haft et arbejde, hvor det giver så meget mening at gå på arbejde. Men ... men man investerer virkelig noget i det ... (1/31:17)”

Ved selv at se sit arbejde som meningsfyldt kan hun være ophavsmand for meningsskabelse i afsnittet ved, at hun investerer meget i de relationer, som der skal til for at skabe fælles mening.

Og en anden siger om forskellige metoder i forhold til arbejdet med relationerne blandt sygeplejerskerne med en forundring over, om det virkelig kan være rigtigt, at det skal være så

tidskrævende, og at det skal italesættes så meget og som en konsekvens af dette, fortæller hun følgende:

” altså jeg har skrevet på et stykke papir kl. 15.01, der indfinder man sig på stue 6, og der er man til 15.05 altså ... tænkt at det er nødvendigt, men jeg har lidt grinnet af det selv ... (4/30:47)

Her ser jeg et stort personligt engagement fra de afsnitsledende sygeplejersker, og jeg ser, at de skal gå ind i de relationer, der opstår på jobbet, som en stor rollemodel for sygeplejerskerne, en rollemodel i forhold til hvordan der skabes interaktioner, så mening bliver til, og det kræver, at de selv mener, at jobbet giver mening for dem selv, fordi det er det, de lader sive ud blandt sygeplejerskerne. De er dermed også medvirkende til at skabe en kultur, som gør, at der opstår relationer imellem sygeplejerskerne, og som gør, at de sammen kan være medvirkende til, at der opstår en bestemt form for attitude og motivation.

Som det første citat indikerer, ser den her afsnitsledende sygeplejerske virkelig en stor mening med hendes job, og det er her, hun finder energi og engagement til at være emergent i forhold til, hvordan hun skaber mening i alle de komplekse relationer og situationer, der findes i vejen frem til at skabe en mening og dermed en forebyggende attitude hos sygeplejerskerne.

Hvordan de afsnitsledende sygeplejersker så kommer ud til alle sygeplejerskerne på deres respektive afsnit, viser mine fund i interviewene, at det er en lang og sej kamp, og det er noget, der tager rigtig meget tid. En af informanterne fortæller endvidere på spørgsmålet om, hvordan hun kommer ud til alle:

”jeg italersætter rigtigt meget omkring det der med at vi er altså sammen om det her (4/14:03)”

Igennem mine fund er det tydeligt, at de afsnitsledende sygeplejersker holder mange forskellige formaliserede møder og uformelle møder med regelmæssige intervaller, og de afsnitsledende sygeplejersker holder ligeledes rigtig meget fast i at skabe et uformelt rum hver eneste dag, så muligheden opstår til at få den dialog og information både fra kollegaer, men også fra den afsnitsledende sygeplejersker, og det bliver italesat, at de er sammen om at kunne skabe mening i hverdagskaos.

Som jeg nævner på forrige side, bruges der også meget tid og en insisterende attitude fra den afsnitsledende sygeplejerser i at vise, at det er meget vigtigt at bevare disse relationer for at der skabes fælles mening, og dermed sikre hun sig med flid, personligt engagement, hårdt arbejde og vedholdenhed at komme ud til alle.

Positionsperspektivet

Det, som Bettina Rennison fremhæver som et fokusområde ved positionsperspektivet, er den påvirkning, som en leder har på bl.a. relationer, processer og kulturer. Altså hvordan får man som leder personalet til at ændre adfærd. Hvordan opnår man som leder commitment, opbygge relationer og følgeskab, og hvordan videregiver man magt. Bettina Rennison fremhæver ligeledes, at magt ikke må ses som negativt, men som produktiv i forhold til at skabe fællesskab, objektivitet og sandheder (8).

I forhold til ovenstående bruger alle informanterne et virkemiddel til at hente legitimitet. Et virkemiddel som drejer sig om at tage rigtig meget udgangspunkt i, hvad sygeplejerskerne ønsker. Det gør de ved hele tiden at opfordre sygeplejerskerne til at komme med ideer til forandringer eller komme med inputs til allerede besluttede ændringer. De anerkender deres ideer ved at bruge dem, og de spørger dem til råds, det skaber motivation. Dette er et virkemiddel til at hente legitimitet, og samtidig er grundlaget for motivation allerede skabt, fordi sygeplejerskerne selv er med til at skabe mening om en ændring, og fordi de taler sammen i forskellige sammenhænge, er de ideskabende sygeplejersker med til at brede mening omkring en ændring ud til kollegaer. Dermed er legitimitet med til at skabe motivation og til at opnå følgeskab, og på den måde kommer de ud til alle.

En anden måde at skabe legitimitet på er, som en af de afsnitsledende sygeplejersker beskriver, ved at skabe en form for fællesskab og en form for fælles udgangspunkt ved at skabe tillid og en følelse hos sygeplejerskerne af, at de er ”i samme båd”.

Hun fortæller, at hun ofte siger til sygeplejerskerne:

”jeg er altså også kun et menneske det er jeg meget åben omkring, jeg laver altså også fejl, det skal de altså ikke tro, at jeg er mere hellig end dem ... (4/25:53)”

Jeg spørger, hvad hun får ud af det, og hun bemærker:

”jeg tror bare, at jeg får den her respekt og ærlighed og tillid til det er okay at man også kan lave fejl og også siger det.... altså, vi er jo rollemodeller (4/26:17)”

Ved at den afsnitsledende sygeplejerske positionerer sig på denne måde, skaber hun tillid og respekt fra sygeplejerskernes side, og hun skaber ligeledes en tillid og respekt sygeplejerskerne imellem, fordi hun gør det legitimt ikke at være perfekt. På den måde opnår hun følgeskab og fællesskab, og hun opnår, at sygeplejerskerne tør at komme med ideer og forslag til ændringer, fordi det er lovligt at fejle. På den måde skaber hun motivation hos sygeplejerskerne, og fordi det er noget, hun italesætter åbent og ofte, kommer hun ud til alle, og hun får dannet sandhedsregimer, som gør meningsgælbelse blandt alle og legitimitet hos alle muligt.

Det vil sige, at hun danner sandhedsregimer ved at være en rollemodel. Hun fortæller ligeledes med et smil og grin på læben:

"... i dagligdagen ... også de der helt simple ting, hvordan er det ... hvor lang pause holder man? ... altså ... de der små detaljer... det der med at sørge for ikke at gå med smykker ... altså alle de der... hvor jeg tænker ... ja ja, tænker jeg ... det har bare en betydning (4/26:44)"

Her bruger hun nogle virkemidler, og det kan hun gøre, fordi sygeplejerskerne respekterer hende og har tillid til hende. Hun bruger nogle virkemidler, hvor hun både italesætter og viser sygeplejerskerne, hvordan de skal agere, og hvad de skal mene i forhold til deres job. Hun lægger et sprogligt og humoristisk tryk på, der hvor hun siger "ja ... ja ... tænker jeg", og det tolker jeg, som om det kommer bag på hende hvor stor betydning, det har, men samtidig har hun fundet ud af den symbolske betydning, det ligeledes har i forhold til tillid og respekt. Den position, hun indtager, gør dermed, at hun opnår følgeskab og fællesskab, og på den måde opnår hun ligeledes at forebygge jobtilfredshed og fremme motivation hos sygeplejerskerne.

Ved at hun viser det, og at det er noget hun altid gør og siger, kommer hun ud til alle sygeplejerskerne og har muligheden for at opnå et samlet følgeskab.

Hun fortæller mig efterfølgende, at hun bruger rigtig meget humor i sin ledelse, og hun griner højt i forbindelse med, at hun fortæller det. Hun får rigtig meget ud af at bruge humor som et virkemiddel, fordi hun oplever, at det skaber følgeskab, fordi det giver en afslappethed og tillid, og hun opnår, at hun får opbygget et fællesskab blandt sygeplejerskerne, fordi hun via humoren kan ændre kulturen til, at det er sjovt at gå på arbejde. Dermed kan hun igen forebygge utilfredshed med jobbet og skabe motivation til forandring, fordi de alle gerne vil gøre noget godt for fællesskabet og for hende som leder. De 3 af lederne, jeg har interviewet, virker til at have humor, men det er kun den ene, der siger noget omkring det, og det tolker jeg egentlig selvfølgelig som noget personligt, men også at hun er bevidst om, hvad det gør for hendes personale, og den tillid og respekt hun gerne vil have i afsnittet.

Diskussion

I forhold til de 6 ledelsesperspektiver bruges de 6 ledelsesperspektiver rigtig meget. Når jeg lytter mine interviews igennem, er det ikke så tydeligt, hvornår lederne bruger situationsperspektivet, og i min optik er det fordi, situationsperspektivet ofte foregår på det refleksive plan for lederne, og det tales der ikke så meget om, fordi interviewene går på, hvad de gør i praksis, og de siger ligeledes ofte i interviewene, at de tænker meget over tingene.

I forhold til min analyse og fortolkning af de 6 ledelsesperspektiver havde jeg faktisk en forventning om, at lederne ofte ville bruge det personlige perspektiv. Det gør de også rigtig meget, men samtidig bruger de faktisk meget de andre perspektiver. Og noget, der er lidt overraskende for mig, er at de ofte bruger positionsperspektivet, fordi de hele tiden tænker på, hvordan de kommer igennem til alle og dermed tænker over, hvilke virkemidler de skal bruge for at komme ud til alle. Samtidig bruger de rigtig meget af dem selv og tænker på det i en stor del af deres fritid, og deres arbejdsliv er afhængig af, hvordan det går i deres privatliv med hensyn til, hvor meget de kan sætte i værk osv. I min optik tyder det på, at de bruger position- og personperspektivet, men også institutionsperspektivet for at skabe tillid imellem dem og sygeplejerskerne, fordi tilliden er medvirkende til at skabe motivation hos sygeplejerskerne. Fordi tilliden er en vigtig del af det at skabe motivation, vil det derfor tage tid at komme ud til alle, fordi tilliden skabes ved at bruge tid sammen med sygeplejerskerne både som gruppe, men også som enheder, og lederne ved, at de skal prioritere tiden med sygeplejerskerne for at kunne skabe denne motivation. Så jo flere sygeplejersker, de er ledere for, des længere tid vil det derfor tage at skabe motivation hos alle.

De siger ligeledes alle til spørgsmålet, om hvordan de kommer ud til alle, noget i retning af: *"ja ... hvordan gør vi det"*, og det kan anskues på den måde, at det kunne tyde på, at det er intuitivt og dermed et personligt perspektiv, der arbejder i kombination med positionsperspektivet. Dog har de selvfølgelig nogle redskaber, de har fundet ud af virker som f.eks. de sygeplejersker, de tager med på råd. Altså deres relationer i de processer der sættes i gang.

I forhold til relationsperspektiv taler lederne rigtig meget om at skabe mening, og det er en motivationsfaktor, som ikke direkte nævnes i teorien og modellen omkring motivation. At skabe mening er dog et element i Bettina Rennisons beskrevne relationsperspektiv, og jeg kan konstatere, at det nævnes rigtig mange gange i mine interviews. Det kunne tyde på, at det er en faktor, der også betyder rigtig meget for at kunne motivere sygeplejersker, og som det også tyder på i mine interviews, er det at skabe mening hos sygeplejerskerne ligeledes en langsommelig og tung proces. Derfor vil det i min optik betyde, at jo flere sygeplejersker man er leder for, jo længere tid tager det at skabe mening hos alle, hvilket kan have betydning for, hvordan man kan motivere sygeplejersker og få gennemført de ændringer, der konstant står for døren med det aktuelle ledelsesspænd.

7. Metodekritik

At jeg har valgt det kvalitative interview har selvfølgelig haft nogle konsekvenser i forhold til mit svar på min problemformulering. Det kvalitative interview har været godt til at sætte mig ind i informanternes livsverden og dermed komme i dybden med, hvordan de oplever, at de handler med det ledelsesspænd, de har, og hvad de oplever, der virker for at skabe motivation. At anvende det kvalitative interview kan dog have den virkning, at man udelukkende får informanternes oplevelser, af det spørgsmål, der bliver stillet og ikke nødvendigvis, hvad der sker i virkeligheden. Derfor kunne det have været en god ide at supplere det kvalitative interview med at anvende observationsstudie. Dette fordi jeg dermed kunne have observeret på bl.a. den relation, der er med sygeplejerskerne på afsnittet, som informanterne nævner som vigtig, og de nævner det hyppigt, og på den måde kunne jeg få belæg for, at de har en god relation til sygeplejerskerne og observere, om det har den effekt, som informanterne oplyser det har. Jeg kunne måske ligeledes spotte nogle områder, som ikke er bevidst for informanterne. Jeg tænker dog alligevel at i de givne situationer, er der store etiske udfordringer i observationer, fordi det er meget personligt, når der observeres på, hvordan en leder anvender sine kompetencer eller mangel på samme. Jeg tror, det vil være en overskridelse af en leders personlige grænser, og der vil være stor risiko for, at en leder ændrer adfærd ved en observation. Det vil ligeledes være svært for mig at være fluen på væggen, fordi min tilstedeværelse altid vil påvirke de observerede, fordi jeg er et fremmed element i den dagligdag, der er for en leder og et personale. Det vil ligeledes være påkrævet, at man skal observere i rigtig lang tid, dels for at få de nødvendige data, fordi man sagtens kan komme til at være i et ”rum”, hvor det vil tage tid at finde de observationer, der skal til for at kunne få svar på problemformuleringen. Og dels fordi der sagtens kan være en del møder og samtaler, der bliver for private, til at jeg som undersøger ville kunne få indsigt i det virkelige ledelsesrum.

I forhold til bekræftelsesbias kan jeg sætte et kritisk perspektiv på min analyse og fortolkning i forhold til mit store fund af personperspektivet. Jeg har jo stillet mit spørgsmål ud fra det hensyn at være bevidst om min egne fordomme, som er, at det er meget svært at motivere et stort antal medarbejdere. Jeg havde ligeledes en forventning om, at det i min undersøgelse ville vise sig, at informanterne ofte brugte deres personperspektiv, og det vil jeg kort nævne, at det har jeg fået bekræftet igennem min undersøgelse vel vidende, at min begejstring omkring dette perspektiv kan have påvirket mig, så jeg er blevet forblændet af dette perspektiv. Jeg mener dog, at idet informanterne har været tilfældigt udvalgt i forhold til dette perspektiv, og at jeg ikke har udvalgt dem, kan jeg stadig udlede, at det personlige perspektiv bliver brugt rigtig meget.

8. Konklusion

Formålet med denne opgave var at få svar på, hvordan en leder med et ledelsesspænd på maksimum 40 medarbejder skaber indre og ydre motivation hos medarbejderne ved hjælp af forskellige ledelsesperspektiver.

Gennem min undersøgelse og igennem min analyse i forhold til den ydre motivation har det også vist sig, at det er godt for lederne at have fokus på de ydre motivationsfaktorer i forhold til at skabe motivation, men det har dog ikke været med tyngde på firmapolitik, som Herzberg iflg. Hegn beskriver. For lederne vil det ikke være fyldestgørende at lægge deres fokus på firmapolitik, for det viser sig, at det er en kombination af disse faktorer, som lederne arbejder med, efterhånden som udfordringerne viser sig for dem. De forsøger at forebygge i forhold til en stor del af hygiejnefaktorerne ud fra de ting, de forudser, for at skabe den rette attitude hos sygeplejerskerne, og det gør de, men der kommer til tider nogle ting i vejen, som lederne ikke altid kan have kontrol over. Fordi de skal ind og forebygge hos alle sygeplejersker på afsnittet, er det en tidskrævende opgave, og jo flere sygeplejersker de har, jo længere tid tager det og med større risiko for, at der går lang tid, før alle er motiveret til forandring.

I forhold til hvordan de skaber den indre motivation, viser det sig ligeledes at være en kompleks opgave, og de er meget afhængige af de relationer, de har, med sygeplejerskerne for at skabe den indre motivation. Den afhængighed af relationen gør ligeledes, at processen bliver omstændig for at motivere til forandring, fordi lederen skal ud til alle, og det tager både tid og ressourcer fra lederen jo flere sygeplejersker, de er ledere for.

I forhold til at skabe motivation ved hjælp af forskellige ledelsesperspektiver gøres dette i stor udstrækning ved hjælp af det personlige perspektiv, men positionsperspektivet og institutionsperspektivet ligger for det meste lige i halen på personperspektivet. Det hænger sammen med, at lederne bruger meget tid på at skabe eller bevare tillid mellem dem og sygeplejerskerne, for at de kan skabe motivation til at forandre, og det er disse perspektiver, der er medvirkende til dette. Der er ikke nogen af ledelsesperspektiverne, der ikke er tilstede, og de forekommer også i stor stil i kombination med hinanden. Hvordan informanter kommer ud til alle sygeplejerskerne, via deres perspektiver, er igen en langsommelig proces, og det kræver rigtig meget tid og ressourcer fra lederen, hvis de skal nå ud til alle. Det viser undersøgelsen også, at de bruger, og de bruger ligeledes meget af dem selv på dette punkt. Så der skal et stort personligt overskud til for at komme igennem til alle via de 6 ledelsesperspektiver. De prioriterer højt den tid, de har med personalet, og de ved, at de skal prioritere den højt i forhold til den tid, de har uden personalet, og det tager selvfølgelig mere tid jo flere medarbejder, de har, igen for at skabe eller bevare tillid, fordi det skal gøres sammen med sygeplejerskerne enkeltvis og sammen.

9. Perspektivering

Min indgang til dette projekt startede egentlig for en del tid siden. Jeg har igennem lang tid haft dårlige oplevelser af forholdet omkring ledelsesspænd og det faktum, at jeg har set situationer, hvor ledere har lidt nederlag i forhold til at have store ledelsesspænd. Igennem min Masteruddannelse har jeg ligeledes ledt efter argumenter og viden, som har kunnet løse mine bekymringer i forhold til, at der stadig ansættes ledere til store ledelsesspænd. Det er dog heller ikke fordi, mit arbejde med dette her projekt har sat et punktum for mine bekymringer, men det har dog givet mig nogle svar på, hvad der er vigtigt i forhold til at kunne lede en gruppe på maksimum 40 medarbejdere. I min undersøgelse har alle mine informanter brugt vendingen "*min dør står altid åben*", og det er ligeledes et udtryk, jeg selv bruger på mit afsnit, men det har givet en øjenåbner for, hvor vigtigt det er at bruge tid med sygeplejerskerne og ikke væk fra sygeplejersker. Når jeg siger tid med sygeplejerskerne, tænker jeg på **planlægning, motivering og styring**, altså den tid man bruger på at være sammen med sygeplejerskerne eller den tid, man bruger til ledelse. To vigtige ting som jeg ligeledes har hørt mange gange i mine interviews, og som der skal tages højde for, i det at lede er at **skabe tillid og at skabe mening**, og det er ligeledes to ting, som ikke kan foregå, uden at man har tid sammen med sygeplejerskerne, altså dem man er leder for. Og med et ledelsesspænd på op til 40 skal man selvfølgelig bruge mere tid på at skabe tillid og mening blandt 40 end f.eks. 20, fordi det kræver, at man har tid med hver enkelt såvel som med gruppen. Jeg vil bruge det, jeg har fundet frem til, til at se fremad i min egen organisation ved at blive meget bevidst om, hvor vigtigt det er at prioritere tid med personalet. Tid i forhold til, planlægning, motivation og styring. Ligeledes vil jeg se fremad i den henseende, at jeg vil drøfte mine fund med min chef og på den måde argumentere for, at der er en grænse for hvor stort et ledelsesspænd, en leder kan have afhængig af bl.a. det personlige perspektiv, en leder ligger på deres ledelse, samt hvilket positionsperspektiv der lægges på ledelse. Dette fordi personligheden og det magtstrategiske anlæg, lederen har, har stor indflydelse på den tillid og den mening, der skabes på et afsnit, fordi det at skabe tillid hænger sammen med hvilke tanker og følelser, man har som leder. Altså det personlige, og det hænger sammen med, hvordan man får spredt denne tillidskultur i et afsnit, altså den ledelsesmagt man som leder anvender. Og her tænker jeg, at det er et stort ansvar, man står med som leder i forhold til det personlige perspektiv, men samtidig med den position man har i forhold til dem, man er leder for. Og som et afsluttende punktum for anskuelsen af hvad det betyder at være leder med den magtposition, man har, samtidig med at skulle skabe tillid i forhold til denne magtposition, vil jeg afslutte dette projekt med nedenstående citat af Søren Kierkegaard, som handler om at forandre andre mennesker. Jo flere man er leder for jo flere sandheder, vil der være i et ledelsesrum og i forhold til den sandhed, man som leder og person tror på,

skal man være i besiddelse af en magtstrategisk kapabilitet samtidig med, at man holder sig for øje, at man som person har etiske diskussioner af magtens konsekvenser.

”Man kan bedrage et Menneske for det Sande, og man kan, for at erindre om gamle Socrates, bedrage et Menneske ind i det Sande. Ja, egentligen kan man kun ene paa denne Maade bringe et Menneske, der er i en Indbildning, ind i det Sande, ved at bedrage ham.”

Søren Kierkegaard, (1813–1855).

Litteraturliste

1. Region Nordjylland (2011): *Afrapportering vedr. operations og opvågning på Nyt Universitetssygehus Aalborg*, hentet den 23. september 2018.
https://sodisbakke.rn.dk/service/job/-/media/Rn_dk/Sundhed/Til-sundhedsfaglige-og-samarbejdspartnere/Nyt-Aalborg-UH/Hospitalsplanlægning/Klinisk-struktur/Operation-og-opvågning.ashx
2. Handleplan 2019, Aalborg Universitetshospital.
3. Region Nordjylland (2018): *Regionale retningslinjer for Kvalitetsmodellens standard for Arbejdsmiljø*, hentet den 8. februar 2018. https://rn.dk/-/media/Rn_dk/Specialektoren/Udviklingsprojekter/Udviklings--og-kvalitetsarbejde/Faelles-regionale-retningslinjer/RetningslinjeForArbejdsmiljoe.ashx?la=da
4. Dansk sundhedsinstitut (2011): *Færre ledere til flere medarbejdere*, hentet den 23. september 2018.
<https://www.kora.dk/media/272114/dsi-2290-sammenfatning.pdf>
5. Regionshospitalet Nordjylland (2017): *Trivsel blandt sundhedsprofessionelle i et forandringsperspektiv*, hentet den 23. september 2018,
https://projekter.aau.dk/projekter/files/263251382/Trivsel_blandt_sundhedsprofessionelle_i_et_forandringperspektiv.pdf
6. Ivarsson, A og Ulrich, Victoria (2016): *Skillnader i förekomst av stress mellan privat och offentlig sektor i Sverige*. Sverige, Sociologiske Institutionen, Stockholms universitet.
7. Ledelseskommissionen (2018): *Sæt borgeren først*, hentet den 17. oktober 2018.
https://ledelseskom.dk/files/media/documents/hovedpublikationer/saet_borgerne_foerst_-_ledelseskommissionens_rapport.pdf
8. Vikkelsø, S. og Kjær, P. (2014): *Klassisk og moderne organisationsteori*. 1. udgave. Hans Reitzels Forlag. *Ledelse*. Rennison, Betina Wolfgang. S. 613-640.
9. Dansk sundhedsinstitut (2014): *Styring og motivation i den offentlige sektor*. Hentet den 25. januar 2019.
<https://www.kora.dk/media/2035770/20022014-Lotte-Boegh-Andersen.pdf>

10. Finansministeriet (2017): Sammenhængsreform, Borgeren først – en mere sammenhængende offentlig sektor.
11. HERZBERG, F.: One More Time: How Do You Motivate Your Employees? Harvard Business Review. 1968
12. Region Nordjylland (2018): *Ledelsesregulativ for Region Nordjylland*, hentet den 24. april 2019.
https://www.rn.dk/-/media/Rn_dk/Om-Region-Nordjylland/Ledelsesgrundlag/Ledelsesregulativ-pr-1-januar-2018.ashx?la=da
13. Hegn, Helle Hedegaard (2009): Motivation. 1. udgave. Hans Reitzels Forlag.
14. Ingemann, Jan H. (2013). Videnskabsteori for økonomi, politik og forvaltning. Samfundslitteratur. *Idealistiske positioner*. Kapitel 4. Samfundslitteratur
15. Brinkmann, Svend (2014): Det kvalitative interview. 1. udgave. Hans Reitzels Forlag.
16. Flyvbjerg, Bent (2006): Qualitative Inquiry. *5 misunderstandings about case-study*. no.2 219-245. Vol 12
17. Nyeng, F.; Wennes, G. (2006): Tall, Tokning og tvil. Oslo; Cappelen Damm Akademisk. *Når mauren også skal være ørn, : Om å analysere sin egen organisasjon*. Nielsen, J. C. R. & Repstad, P.