

Master of Public Governance

Masterafhandling December 2013

Vejleder: Ole Fogh Kirkeby

Masterafhandling



Kontrol og frihed

- *i et selvledelsesperspektiv*

Lone Musaeus Poulsen

Antal anslag inklusiv mellemrum: 115260

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Forfattererklæring	4
1. Abstract.....	5
2. Indledning. Styringsparadokset i Sundhedsvæsenet	6
3. Problemfelt. Standardisering.....	6
4. Problemstilling. Frihed og kontrol.....	7
4.1 Min egen ledelsesudfordring	7
5. Problemformulering.....	8
5.1 Organisatorisk og ledelsesmæssig kontekst	10
6. Teori	11
6.1 Anders Raastrup Kristensen (ARK). Det grænseløse arbejdsliv	11
6.1.1 Ledelsesimplikationer af teorien om det grænseløse arbejdsliv.....	13
6.1.2 Teorien om grænseløsheds anvendelighed i forhold til problemformuleringen ..	13
6.2 Helle Hedegaard Hein (HHH). Primadonnaledelse	13
6.2.1 Ledelsesimplikationer af primadonnaledelse	16
6.2.2 Primadonnaledelses anvendelighed i forhold til problemformuleringen	16
6.3 Ole Fogh Kirkeby (OFK). Begivenhedsledelse og handlekraft	16
6.3.1 Ledelsesimplikationer af begivenhedsledelsens tre grundprincipper	20
6.3.2 Begivenhedsledelses anvendelighed i forhold til problemformuleringen.....	20
7. Metode.....	21
7.1 Det fænomenologiske videnskabsteoretiske perspektiv	21
7.2 Operationalisering af problemformulering i empiri og analyse.....	22
7.3 Fokusgruppeinterview af fire læger	23
7.4 Individuelt interview af fire læger	24
8. Analyse	26
8.1 Hvad er meningsfyldt arbejde for lægerne?	26
8.1.1 Delkonklusion	28
8.2 Hvordan leder lægerne sig selv i udøvelse af frihed?.....	28
8.2.1 Delkonklusion	30
8.3 Hvad er motiverende kontrol for lægerne?	31
8.3.1 Delkonklusion	34
8.4 Hvilke selvledelsesteknologier virker motiverende på lægerne?	35
8.4.1 Delkonklusion	38
9. Diskussion	38
10. Konklusion	41

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

11. Perspektivering	42
12. Mine erfaringer med translokutionariteten.....	43
13. Referencer	46
14. Definitioner.....	47
15. Bilag.....	49
Bilag 1	49
Bilag 2	50
Bilag 3	51
Bilag 4	52
Bilag 5	53
Bilag 6	56
Bilag 7	58

Forfattererklæring

1. Abstract

Standardization of work and subjection to strict control measures might reduce physicians autonomy and discretion. Indifference and loss of potential to innovate could be the consequences. These concerns are the background for this master thesis. The aim of the project is to investigate how leadership in a context of different control technologies can insure motivation and create developmental potential in at group of doctors as a prerequisite for the innovative and creative organization.

Master thesis

How does self management technologies contribute to sense making in a context of control measures for a group of doctors in the Anaesthesiology Department of Koege Sygehus?

The epistemological perspective is phenomenological investigation of the concepts of meaning, freedom and control. The design is qualitative and the method deductive. Empiric material is obtained by five interviews; one focus group and four individual. To analyze data three theories are used; Anders Raastrup Kristensens theory of Boundless work life, Helle Hedegaard Heins theory of Leading the primadonna and Ole Fogh Kirkebys theory of Leading the event.

Results shows that the physicians has a fundamental professionalism and a firm focus on the core task. Individual involvement and meaning of the work are related to different self management styles. Different processes carry different meaning. Freedom can be exercised both as autonomy and potential. Administrative standardization is characterized by absence of freedom. Both indirect and direct control can be motivating, but only direct control is demotivating. Level of experience can determine if control is motivating. Leadership must be value based and operationalize the vision. Employees are motivated by appreciative dialogue and normativity. Task assignment should consider the employees self management styles.

Thus the conclusion will be that consideration of the doctors self management styles is crucial when assigning tasks and securing motivation. Different work processes holds different meaning and will therefore appeal to different self management styles. Motivating control follows the meaning of work and self management styles. Leadership should emphasize normativity and dialogue.

2. Indledning. Styringsparadokset i Sundhedsvæsenet

Den frihed i opgavevaretagelsen, som fagprofessionelle – herunder lægerne - altid har haft i kraft af et videnmonopol, anskues traditionelt ud fra to modsatrettede perspektiver. Det funktionalistiske perspektiv, der tilskriver de fagprofessionelle et altruistisk formål med arbejdet gennem kaldet, tegner et overvejende positivt billede af de fagprofessionelle. Det neo weberianske perspektiv ser mere kritisk på de fagprofessionelle; de udøver ”social closure” og er styret af begær efter magt. Specielt det kritiske perspektiv vil nære et ønske om samfundskontrol af fagbureaukratiet, men netop i kraft af videnmonopolet kan de fagprofessionelles opgavevaretagelse være svær at styre uden samtidig at fratage professionerne friheden til håndtere den kompleksitet, som er en del af kerneopgaven, og som er en forudsætning for videre udvikling.

Strukturreformen i 2007 demaskerede den teoretiske spænding i New Public Management (NPM) teknologien; centraliseret kontrol overfor hensigt om decentral fagprofessionel frihed og faglig autonomi (Carsten Greve 2002:2). Krydsfeltet mellem forskellige normative udgangspunkter for styring, som udgør denne spænding, kan beskrives ved hjælp af Torben Beck Jørgensens statsmodeller (Torben Beck Jørgensen 2007:1-80), se bilag 1. De fagprofessionelle i Sundhedsvæsenet forvalter overvejende opgavevaretagelsen på baggrund af værdierne i den autonome statsmodel og styrer efter faglige normer og værdier. Centraladministrationen derimod er præget af de hierarkiske og responsive statsmodeller med et bureaukratisk styringsparadigme og samtidig fokus på produktivitet og brugerrettigheder. Konkurrencestaten, der sætter en dagsorden om øget centralisering af styringen og stærk effektivisering med krav om efterlevelse af standarder, kan kun øge dette pres (Ove K Pedersen 2011). De fagprofessionelle styringsinstrumenter, standarderne, invaderes i stigende grad af de hierarkiske og responsive staters værdier, se bilag 2. Det er således ofte nationale og regionale administrationer og politikere, som dikterer og overvåger målopfyldelsen af faglige indikatorer.

”I dele af den offentlige sektor har de fagprofessionelle i stigende grad været presset til at gøre det, der måles og vejes, frem for det som deres specialiserede viden og faglige standarder tilsiger dem at gøre” (Lotte Bøgh Andersen 2012)

Når styringsinstrumenter bliver anvendt i en anden kontekst end oprindeligt udviklet, er der risiko for utilsigtede effekter. Således kan en uønsket konsekvens af politisk og administrativ styring af et fagligt læringsværktøj blive dekobling og demotivation hos de fagprofessionelle på grund af tab af mening (Hanne Foss Hansen 2012:17-20 og Triantefilliou 2007:840).

3. Problemfelt. Standardisering

Med Det Nationale Indikatorprojekt og Den Danske Kvalitetsmodel blev standardisering af arbejdsprocesser

en udbredt og formel styringsteknologi i Sundhedsvæsenet. Grundideen var en ensartet og anerkendt tilgang til patientpleje og –behandling som udgangspunkt for god kvalitet og patientsikkerhed. Standardisering var ligeledes helt i tråd med Strukturreform og Kvalitetsreform og det iboende NPM paradigme (Regeringen 2007:afsnit 1.7).

Lægerne var centrale i udvikling af kvalitets- og benchmarkingkoncepter ud fra et læringsperspektiv. Det var grundlæggende en målsætning om faglig excellence, som lå bag arbejdet med standarderne, og fagprofessionelle på sygehusene tog generelt godt imod de første kampagner i midt-00'erne (Dansk Selskab for Patientsikkerhed 2009:5). Begejstringen er dog blegnet noget siden i takt med det politiske systems overtagelse af teknologien og derigennem forvandlingen fra et læringsværktøj til et kontrolredskab. Den stramme styring på måltal og indikatorer helt ned på det operationelle, kliniske plan udfordrer opfattelsen af kerneopgaven. I Ugeskrift for Læger i 2011 kan man læse, at hver femte læge i Region Hovedstaden har skrevet under på en erklæring om det meningsløse og tidsrøvende i meget af det registrerings- og dokumentationsarbejde, som er fulgt med de nye styringsteknologier. Lægerne hævder, at det tager vigtig tid fra kerneopgaven, patientbehandlingen (Lars Igum Rasmussen 2011). Den direkte modstand mod standardiseringen som kontrolredskab er da heller ikke udeblevet. Det var et helt centralt punkt i konflikten mellem Praktiserende Lægers Organisation og Danske Regioner foråret 2013 (Jens Christian Birch 2013), og fronterne mellem de fagprofessionelle og politikerne er trukket hårdt op; fagbureaukratiet overfor markedet.

4. Problemstilling. Frihed og kontrol

Når centrale elementer i lægernes arbejde standardiseres og underkastes stram målstyring, reduceres lægernes autonomi og mulighed for at kunne anvende et individuelt skøn. Det kan påvirke lægernes motivation og jobtilfredshed i negativ retning, hvilket understøttes i Anne Roelsgaard Oblings Ph D afhandling om accelererede og standardiserede kræftpakkeforløb (Anne Roelsgaard Obling 2012:179).

Lægerne kommer i risiko for at brænde ud, ifølge Obling, fordi der sker en adskillelse mellem rutinearbejdet og det personlige engagement. Det stigende kontrolpres fra politisk og administrativ side umyndiggør den fagprofessionelle ved at udfordre fagidentiteten (Rasmus Willig 2009:kap1). En konsekvens heraf kan være ligegyldighed og dermed tab af udviklingspotentiale.

Best practice og standardisering er i sit udgangspunkt både fagligt velfunderet og kan medvirke til at øge kvaliteten i patientbehandlingen, men anvendes teknologien med andet formål, nemlig kontrol og legitimering, så mister den mening for den fagprofessionelle. Det øger risikoen for, at der ligesom i Oblings undersøgelse sker en adskillelse mellem det daglige kliniske arbejde og det personlige engagement.

4.1 Min egen ledelsesudfordring

Det er således ikke min forforståelse, at best practice, standardisering og kvalitetssikring og -kontrol udelukkende har negative effekter. Men jeg oplever, at det stigende kontrolpres i kraft af styring via

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

standardisering fratager lægerne deres kritiske stemme. Uden mulighed for kritisk undren og selvstændig stillingtagen til dagligdags problemstillinger reduceres lægernes autonomi. Det giver risiko for en ringere fagidentitet og demotivation, og det vil på længere sigt være svært at drage nytte af disse højtspecialiserede medarbejderes fulde potentiale specielt i et udviklings- og innovationsperspektiv.

”På nogen områder vil der være en betydelig gevinst ved at forøge offentlige ansattes motivation ved at ændre de interne styringssystemer i den offentlige sektor, så de ikke opfattes som en kontrolforanstaltning, men snarere som en understøttelse af de ansattes arbejde og faglige prioriteringer.” (Lotte Bøgh Andersen 2012)

Jeg vil gerne i min ledelsespraksis kunne forene det bedste af to verdener; nemlig sikre en tilfredsstillende faglig platform ved hjælp af disse styringsteknologier og samtidig bevare de fagprofessionelles autonomi for at styrke deres motivation som udgangspunkt for udvikling og innovation.

Der mangler viden om, hvordan ledelse skal udøves i denne sammenhæng, og i og med at betydningen af feltet samtidig vokser, er opmærksomheden tiltaget. Således har Forskerkredsen igennem to år arbejdet med et oplæg til en ny forvaltningspolitik (Lotte Bøgh Andersen 2013):

”Den eksisterende forskning viser, at medarbejdernes opfattelse af styringstiltag er afgørende for effekten, og at ledelsen spiller en vigtig rolle for, om et givent styringstiltag opleves som meningsfuldt og understøttende. Mere viden om, hvordan offentlige ledere i praksis kan implementere styringstiltagene, så de ikke virker demotiverende, vil imidlertid gøre denne viden mere anvendelig” (Lotte Bøgh Andersen 2013)

Det er derfor oplagt at se på, hvordan ledelse kan forene de to tilsyneladende modsatrettede størrelser, standardisering i et kontrolperspektiv og kreativitet, i en presset og styret arbejdsdag.

Mit fokus er de højtspecialiserede medarbejdere i min organisation, lægerne. Det udviklingspotentiale, som forudsættes at være til stede i enhver fagprofessionel, er der brug for i den rivende udviklingsproces, som Køge Sygehus befinder sig i. Sygehuset skal i løbet af de næste syv år udvikle sig fra et provinsielt akutsygehus til regionens universitetssygehus med samling af alle de højtspecialiserede funktioner og øgning af kapaciteten til tre gange udgangspunktet. I denne proces er der i min afdeling, Anæstesiafdelingen, hårdt brug for lægernes motivation til at deltage i udviklingen af en helt anden organisation og udvikle helt nye funktioner, herunder en selvstændig forskningsfunktion. Målet med mit projekt er at belyse, hvordan jeg gennem min ledelse kan motivere lægerne og derigennem forløse deres fulde potentiale i opgavevaretagelsen og som udgangspunkt for udvikling, kreativitet og innovation.

5. Problemformulering

Omdrejningspunktet for mit problem er mening i krydsfeltet mellem frihed og kontrol, og det overordnede formål er styrkelse af motivation som udgangspunkt for kreativitet og innovativ formåen hos lægerne. Midlet

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

skal være en ledelsesstrategi, som motiverer og understøtter kreativitet.

Ifølge Anders Raastrup Kristensen arbejder højtspecialiserede medarbejdere grænseløst og er derigennem overvejende selvledende. En betragtning som deles af både Ole Fogh Kirkeby og Helle Hedegaard Hein. Alle tre teoretikere mener, at højtspecialiserede medarbejdere ikke har behov for ledelse i traditionel forstand. Der er ikke tale om ledelsesresistens, men snarere om det særlige forhold at lede medarbejdere til at lede sig selv. Lederskab er i denne kontekst følgeskab, og følgeskabet kan man ikke styre eller kontrollere. For at kunne lede de selvledende medarbejdere, skal de give lederen følgeskab. Derfor vil jeg se på, hvordan selvledelse kan understøtte følgeskabet. Jeg har valgt netop de nævnte tre teoretikere, fordi deres teorier adresserer vidensarbejde og via kompleksiteten heri også kreativitet i opgavevaretagelsen.

Al ledelse udgør en form for kontrol. Kontrol vil her blive differentieret som mål og middel. Da fokus er de højtspecialiserede medarbejdere, og ledelsesudfordringen ses i et selvledelsesperspektiv, er målet for kontrol selvkontrol, mens midlet i denne kontekst er standardisering. Standardisering som styringsinstrument vil blive differentieret i den fagligt funderede og styrede standardisering og den administrative standardisering som f.eks. standardisering af arbejdsgange og dokumentation heraf.

Frihedsperspektivet tager udgangspunkt i autonomi, men er også tæt forbundet med meningsbegrebet. Selvledelse er forbundet med frihed til selv at ledes og lede (Tommy Kjær Lassen 2013:48), og vidensarbejde kræver selvledelseskompetence, herunder evnen til at integrere indre rettesnore som erfaring og mening (ibid:29). Helle Hedegaard Hein gør i sin teori gældende, at meningen i arbejdsopgaven er den overvejende motivation for den højtspecialiserede medarbejder, og Ole Fogh Kirkeby kobler mening til handlerum og dermed til frihed; i denne kontekst at tage friheden til at udnytte sin faglighed til kreativitet og innovation.

Det leder mig hen til følgende problemformulering:

Hvordan kan selvledelsesteknologier medvirke til, at standardisering som kontrol giver bedre mening for lægerne på Anæstesiologisk Afdeling, Køge Sygehus?

Arbejdsspørgsmål:

Hvad er meningsfyldt arbejde for lægerne?

Hvordan leder lægerne sig selv i udøvelse af frihed?

Hvad er motiverende kontrol for lægerne?

Hvilke selvledelsesteknologier virker motiverende på lægerne?

Jeg vil undersøge mit problem ved hjælp af et primært eksplorerende fokusgruppeinterview, som blandt andet skal kvalificere min spørgeguide til fire individuelle interviews. Min empiri er lægerne i min afdeling,

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

Anæstesiaafdelingen på Køge Sygehus, da de er mit primære ledelsesfokus, men i min perspektivering vil jeg diskutere, hvorvidt mine fund kan antages at være generelle.

Jeg afgrænser undersøgelsen til min egen organisation og heri den afdeling, hvor jeg har et ledelsesansvar. Min undersøgelse er et snit gennem lægestaben i det relativt snævre tidsrum, hvor jeg har indsamlet mine data; nemlig september til november 2013. Endelig afgrænser jeg min analyse af problemet til begreber indeholdt i de tre selvledelsesteorier, som jeg valgt. Mit fokus er motivation og mening, og andre forhold, som kan formodes at have indflydelse på ledelse af højtspecialiserede medarbejdere er derfor ikke behandlet. Ligesom jeg heller ikke forholder mig til litteratur og teorier, som er kritiske overfor højtspecialiseret arbejdskrafts selvledelse, eller til forhold som er særegne for Sygehusvæsenet. Jeg er ikke stødt på dansk litteratur, som kan kvalificere den specifikke kontekst for min problemformulering; nemlig det lægefaglige fagbureaukrati, og jeg har fravalgt eventuel international litteratur på området på grund af den danske kontekst.

Jeg vil begynde med at gennemgå de elementer i de tre teorier, som jeg skal bruge i min analyse af empirien, og som ligger til grund for spørgeguiden. Det er et kort referat af hver teori med vægt på de elementer, som er anvendelige i min kontekst. Dernæst vil jeg redegøre for mit metodevalg og blandt andet argumentere for valg af undersøgelsesmetoden. I gennemgang af empirien vil jeg lægge vægt på overvejelserne i forbindelse med udvælgelse af informanter og udformning af fokusgruppeinterview og spørgeguide. Endelig analyserer jeg data med henblik på besvarelse af arbejdsspørgsmål, diskuterer fund i lyset af undersøgelsens kvalitet og allerede kendt viden, og til sidst laver jeg konkluderende en syntese af analysefund med henblik på besvarelse af problemformuleringsspørgsmålet. Afslutningsvis perspektiverer jeg undersøgelsens fund.

5.1 Organisatorisk og ledelsesmæssig kontekst

Anæstesiologisk Afdeling på Køge Sygehus rummer fire funktioner. Tre operationsgange varetager al kirurgi og anæstesi i sygehuset, Intensivafsnittet yder intensiv medicinsk terapi til patienter med medicinsk eller kirurgisk livstruende tilstande, Smertecentret er regionens tværfaglige smertebehandlingsenhed, og Sterilcentralen leverer sterilvarer til hele sygehuset, men primært til operationsgangene. Budgettet er på 110 mio. kr., og der er ansat i alt 220 personer, heraf 25 læger.

Jeg er den lægefaglige leder af Intensivafsnittet og har ansvaret for den faglige drift og udvikling af fagområdet intensiv medicinsk terapi. Jeg har ikke budgetansvar eller traditionelt personaleansvar, men varetager ledelse af læger og sygeplejersker i det omfang, det berører mit fagområde. Jeg refererer til Afdelingsledelsen på Anæstesiologisk Afdeling. Intensivafsnittet har 8 behandlingspladser og behandler 400 patienter årligt. En afdelingssygeplejerske har personaleansvaret for de 45 sygeplejersker og SoSu-assistenten, som er ansat i afsnittet. Lægerne, som arbejder i afsnittet, har funktion på hele Anæstesiologisk Afdeling; dog er enkelte overvejende allokert til intensiv medicinsk terapi. 2/3 af lægestaben er speciallæger i anæstesiologi. Resten er yngre læger på forskellige stadier i speciallægeuddannelsen. Jeg er selv speciallæge i anæstesiologi med en videreuddannelse og international certificering i intensiv medicinsk

terapi. Jeg har været leder af afsnittet i godt seks år, har en diplomlederuddannelse og er nu i slutforløbet af masteruddannelsen i Public Governance på Copenhagen Business School.

6. Teori

Jeg har valgt at analysere min empiri ved hjælp af tre selvledelsesteorier, nemlig Anders Raastrup Kristensens teori om selvrealiserende og selvbestemmende medarbejdere, Helle Hedegaard Heins teori om motivations- og primadonnaledelse samt Ole Fogh Kirkebys ledelsesfilosofi og teori om begivenhedsledelse og handlekraft. De er valgt, fordi de adresserer højtspecialiserede medarbejdere og kompleksiteten i vidensarbejde. Dermed er de specielt egnede i min kontekst af læger og lægefagligt arbejde. Teorierne har analytisk styrke i forskellige elementer af mit problem, og det berettiger inddragelsen af alle tre, der ellers fra en overfladisk betragtning kan forekomme overlappende. Omdrejningspunktet for Anders Raastrup Kristensen er udøvelse af frihed, for Helle Hedegaard Hein er det mening, og Ole Fogh Kirkeby er meget eksplicit med hensyn til kontrolformer og deres indflydelse på både meningsdimensionen og på udøvelse af frihed. Derudover bidrager alle tre teorier også - enten eksplicit eller afledt - med analyse af de andre elementer, hvilket jeg kommer ind på i selve teorigennemgangen. Efter en gennemgang af hovedpunkter i en teori, vil jeg for hver enkelt fremhæve, hvilke dele af teorien, der kan informere min analyse.

6.1 Anders Raastrup Kristensen (ARK). Det grænseløse arbejdsliv

Arbejdslivet har ændret karakter, og er blevet grænseløst. Det medfører, at opdelinger indenfor en række dimensioner, som generelt anvendes til at afgrænse arbejdslivet, er blevet udvisket, se bilag 3. Når arbejdslivets klassiske dikotomier, som for eksempel privatliv og arbejdsliv, opløses, bliver det medarbejderen, som individuelt definerer indholdet i og grænserne for arbejdet. Ligesom medarbejderen selv må definere egen rolle i forhold til arbejdet og adskillelsen fra det. Medarbejderen bliver selvledende med rig mulighed for at realisere egne ønsker og ambitioner, men samtidig med stor risiko for at blive overvældet af muligheder og forventninger, hvis den enkelte ikke får afgrænset arbejdet i forhold til sig selv.

Frihed er en central del af medarbejdernes selvledelse. ARK postulerer i sin teori, at frihed er så central, at medarbejderne kun er frie, hvis de er i stand til at lede sig selv. Den selvledende medarbejder kan forholde sig til frihed på en af to måder; som rettighed eller som begrænset af personlig formåen, og det placerer medarbejderen som enten selvbestemmende eller selvrealiserende, se tabel 1. To forhold kendetegner den selvledende medarbejder på tværs af typer. For det første er en forudsætning for selvledelse at sætte grænser for sig selv og dermed begrænse egen frihed. Det vil som udgangspunkt være grænser mellem arbejde og fritid og grænser for egne ambitioner. For det andet er den selvledende medarbejder både *den ledende* og *den ledede* i samme person. Dermed sætter den selvledende medarbejder selv betingelserne for ledelsen af arbejdet og udøvelsen af frihed.

Selvledelse er udover en ledelseskompetence også et selvkontrollsystem, hvor medarbejderen udvikler egenkontrol på baggrund af egne tolkninger af organisationens kontrollsyste

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

har indirekte adgang til at lede medarbejderen gennem påvirkning af kontrolsystemerne, og samtidig at kontrolsystemernes beskaffenhed afhænger af, hvilket syn på frihed og kontrol, som den enkelte medarbejder har.

Den selvbestemmende medarbejder udøver frihed som autonomi, hvilket vil sige, at beslutninger træffes ud fra regler og love, som medarbejderen enten selv har fastsat, eller selv forpligter sig til at overholde.

Autonomien vil ofte være begrænset til et fysisk eller fagligt rum. Frihed opfattes som rettigheder, der giver ledelsesmagten og dermed frihed fra andre autoriteter. De selvbestemmende medarbejdere er frie, når de kan lede sig selv i overensstemmelse med faglige standarder, overenskomster, regler og generelle erfaringer indenfor deres specifikke område.

De selvrealiserende medarbejdere udøver frihed som potentiale, hvilket giver dem mulighederne for gennem arbejdet at blive dem, de gerne vil være. Her er begrænsningen ikke fysisk, men snarere medarbejdernes personlige formåen og ressourcer. Frihed handler om, i hvor høj grad medarbejderne kan opnå det, de gerne vil, i deres arbejdsliv. Den selvrealiserende medarbejders arbejdsidentitet og privatidentitet er sammenfaldende til forskel fra den selvbestemmende medarbejder, hvis faglige identitet i et vist omfang er adskilt fra privatidentiteten.

Tabel 1. Sammenligning mellem den selvbestemmende og den selvrealiserende medarbejder (Egen fortolkning af ARK 2009)

Selvledelsestype	Selvbestemmende	Selvrealiserende
Princip for selvledelse	Autonomi	Potentiale
Identitet	Adskilt mellem privat og arbejde	Sammenfaldende
Frihed	Rettigheder	Personlig formåen
Betingelser	Faglig overenskomst	Kapacitet
Kontrol	Givne rammer og standarder	Interne standarder for egen adfærd

Medarbejderne vil ofte veksle mellem de to typer selvledelse afhængig af konteksten, men den enkelte medarbejder vil som regel have en tilbøjelighed til at referere mere til den ene type end den anden.

6.1.1 Ledelsesimplikationer af teorien om det grænseløse arbejdsliv

Ledelsesmæssigt er det ikke nok at sætte medarbejderne fri og så forvente, at de vil lede sig selv. Medarbejderne skal ledes, så de vælger at udøve og bruge deres frihed. Lederen skal vise retning, men samtidig passe på ikke at kontrollere og træffe beslutninger på medarbejdernes vegne. Retningen gives ud fra organisationens og lederens visioner og værdier, og medarbejderens selvkontrol formes ved, at den individuelle medarbejder integrerer lederens og organisationens værdier som sine egne.

Lederens autoritet til at lede skal tildeles af medarbejderne. Medarbejderne tildeler autoritet, når de oplever, at lederen bidrager til deres selvledelse. Der er derfor tale om en balancegang som leder af selvledende medarbejdere. ARK giver fem balancepunkter; frihed, individualitet, synlighed, indsigt og sparring.

6.1.2 Teorien om grænseløsheds anvendelighed i forhold til problemformuleringen

Jeg anvender teorien om selvledelse og grænseløst arbejdsliv på den forudsætning, at læger arbejder grænseløst og derigennem er selvledende. Forudsætningen er bygget på ARKs eget postulat, at højtuddannede medarbejdere er kernen af selvledende medarbejdere. Jeg vil anvende teorien til at afdække, hvordan lægerne leder sig selv i udøvelse af frihed. Udover at analysere lægernes forståelse og udøvelse af frihed vil jeg også anvende teorien til at analysere, hvordan lægerne ser på forskellige former for kontrol og udøver egenkontrol. Herigennem åbner jeg for en diskussion af forståelse af frihed og kontrol ud fra hver af de tre teoretikers perspektiv, hvorved jeg kan informere min analyse med en teoritriangulering. Gennem analyse af udøvelse af frihed og kontrol har jeg mulighed at nå frem til at analysere, hvilke selvledelsesteknologier, som lægerne finder motiverende. Igen har jeg mulighed for teoritriangulering i analysen.

6.2 Helle Hedegaard Hein (HHH). Primadonnaledelse

Centralt i HHHs teori står mening som motivationsfaktor. Menneskets væsentligste drivkraft er at søge mening med livet og med tilværelsen. Desuden kobler hun kreativitet og motivation ved at sætte lighedstegn mellem vidensarbejde og kreativitet. Den højt specialiserede medarbejder er i besiddelse af en metaviden, som anvendes, hvor rutinen brydes, og hvor komplekse problemstillinger skal løses. Både vidensarbejde og kreativt arbejde rummer kompleksitet.

Teoriens udgangspunkt er en forståelse af motivation som et mål i sig selv, og som den ultimative drivkraft for adfærd. Med udgangspunkt i egen forskning gør hun gældende, at der er forskelle i motivationsmæssige sammenhænge indenfor gruppen af højt specialiserede medarbejdere, som ikke tidligere er velbeskrevet, og som ligger til grund for arketypemodellen.

En arketype er en motivationsprofil. HHH beskriver fire arketyper (se bilag 3 og tabel 3), tre arketyperaturer og én arketypeadfærd. Sidstnævnte er lønmodtageradfærd, der er udtryk for regression fra en af de tre

andre arketyper som følge af demotivation. Arketyperne beskrives ud fra deres forhold til arbejdet og vilje til at bringe ofre. Et offer kan være f.eks. tid eller energi. Primadonnaen er den type, som er villig til at bringe det største arbejdsrelaterede offer, mens lønmodtageren er meget lidt tilbøjelig. Viljen til at bringe ofre kunne give anledning til at tro, at primadonnaen er en mere værdifuld medarbejder end pragmatikeren. Det er på ingen måde teoriens ærinde. Tværtimod beskriver HHH, hvordan hver af de tre arketyper yder et unikt bidrag til organisationen. .

Grundtanken med arketypemodellen er, at hver medarbejder primært tilhører én arketyperatur, og den vil yderst sjældent ændre sig. En arketyperatur hænger sammen med drivkræfter, værdisæt og grundsyn på livet og derfor også med tilgangen til arbejdet. I praksis ses imidlertid, at den enkelte arketypiske medarbejder kan udvise forskellig arketypeadfærd. Årsagerne kan være opgaverelaterede, men kan også ses relateret til forskellige livsfaser og endelig som regressionsadfærd. Men motivationen af den enkelte medarbejder skal hentes i arketyperaturen.

Primadonnaen skiller sig ud fra de andre arketyper ved at være den eneste, som har eksistentielle motivationsfaktorer; nemlig kaldet og pligtetikken. Dermed arbejder primadonnaen med et altruistisk mål, som ligger udenfor egen interesse. Det kobles til en stræben efter højeste standard i arbejdet og er medvirkende til primadonnaens anstrengte forhold til rutineprægede og administrative opgaver. Arbejdet bliver igennem kaldet internaliseret, men for at primadonnaen får fornemmelsen af at udføre meningsfuldt arbejde, skal kaldet forløses gennem færdigheder, højt præstationsniveau og rette arbejds kontekst. HHH refererer til samspillet af disse faktorer som Kaldsmodellen. Pligtetikken medfører samvittighedsfuldhed med hensyn til kvaliteten af det udførte arbejde, men samtidig også til at de koble ledelse, som lægger hindringer i vejen for kaldet.

Alle tre arketyper motiveres af flow og kick, men på forskellige måder. Med flow forstås den tilstand, hvor man er så opslugt af det, man laver, at man glemmer tid og sted. Flow giver nydelse og udfordring. Ud over det almindelige flow arbejder HHH med to andre typer flow; nemlig spændingsflow og eksistentielt flow. Spændingsflow er en tilstand, hvor udfordringerne overstiger kompetenceniveauet. Hvor almindeligt flow er en tilstand i komfortzonen, er spændingsflow en tilstand udenfor. Både primadonna og introvert præstationstripper finder spændingsflow motiverende. Det eksistentielle flow er et spændingsflow med en eksistentiel overbygning og opleves udelukkende af primadonnaen.

Kick'et er en af HHHs centrale motivationsmæssige tilstande. Et kick er

”...en stærk positiv og meget tilfredsstillende følelse, der giver motivationen et boost.” (HHH 2013:29)

Kick'et er forskelligt fra arketype til arketype, men er for alle forbundet med oplevelse af mening og lykke.

Præstationstripperen investerer ligeså meget energi i arbejdet som primadonnaen og stræber også efter

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

højeste standard i arbejdet, men adskiller sig ved ikke at have et altruistisk mål. Kick’et er af triplignende karakter; varer ikke så lang tid, men er stærkt vanedannende. Præstationstripperen er opdelt i to undergrupper efter, hvor energien hentes. Den ekstroverte henter sin energi i ydre forhold og den introverte indefra. Den introverte præstationstripper søger spændingsflowet og får kick af at løse en problemstilling, som rummer kompleksitet og stor udfordring. Den ekstroverte præstationstripper motiveres af to forhold; af omgivelsernes anerkendelse og af identitet som en af de bedste. Den ekstroverte præstationstripper fungerer bedst i almindeligt flow. Pragmatikeren henter energi i balancen mellem privatliv og arbejde samt af godt udført arbejde. Kick’et udløses ikke af enkelte opgaver, men snarere af forløb over længere tid. Pragmatikeren fungerer bedst i almindeligt flow. Lønmodtageren er en regressionsadfærd, som udmønter sig i, at der ikke hentes energi i arbejdet – det betragtes som et nødvendigt onde og et middel til at hente energi og mening andet sted.

Arketypernes forskellige livsverden og meningstilskrivelse til arbejdet forklarer, at de motiveres af forskellige former for kontrol og derigennem også af forskellig udøvelse af frihed – se tabel 3. Jeg har her lagt terminologien opad ARKs i min egen fortolkning af arketypeteorien, idet der er tydelige paralleller uden et egentligt sammenfald – se endvidere afsnit 6.2.2.

Tabel 3. Arketypers forståelse af mening, frihed og kontrol (Egen fortolkning af HHH 2013)

	Primadonna	Præstationstripper		Pragmatiker	Lønmodtager
		Ekstrovert	Introvert		
Mening	En højere sags tjeneste Højeste standard	Målopfyldelse Højeste standard	Knække den faglige nød Højeste standard	Ligevægt God faglighed	Bidrag-belønnings-balance i eget favør
Frihed	Autonomi Potentiale	Potentiale	Autonomi Potentiale	Autonomi	Autonomi
Kontrol	Pligtetik Selvkontrol Given ramme Interne værdier og standard er	Deltagende målsætning Interne standarder Belønning Feedback Anerkendelse	Selvkontrol Given ramme Interne standarder Sparring	Standarder, vejledninger, procedure-beskrivelser Feedback Kollegialitet	Målsætning Belønning og straf

6.2.1 Ledelsesimplikationer af primadonnaledelse

Vidensarbejdet, i forståelsen af komplekse arbejdsopgaver, kræver særlige rammer, før det kan antage kreativ og innovativ karakter. Både vidensarbejde og kreativt arbejde opdeles i kategori 1 problemer, som præges af præmisstyret, konvergent tænkning, og kategori 2 problemer, som løses gennem rammebrydende, konvergent og divergent tænkning (Argyris 1991:3). Kategori 2 problemer løses overvejende i spændingsflow og kategori 1 problemer i almindeligt flow. Det samme komplekse problem kan ændre karakter i løsningsprocessen. Således kan et kategori 2 problem ændre sig til et kategori 1 problem, når det i alt væsentlighed er løst, men fortsat skal operationaliseres og implementeres. For at skabe de særlige vilkår for kreativt arbejde er det derfor vigtigt at sørge for det rette match mellem opgave og motivationsprofil samt at give tid til skabelse af resultater specielt for kategori 2 problemer.

HHH er den af de tre teoretikere, som i højere grad er handlingsanvisende ved at komme med et bud på, hvordan motivationsprofilerne skal ledes forskelligt i forhold til problemkategori og i forhold til organisationens opgavevaretagelse som helhed. Ved at anerkende forskelle i medarbejdernes motivationsprofiler og lede i forhold hertil, gives mulighed for, at medarbejderne giver lederen følgeskab.

6.2.2 Primadonnaledelses anvendelighed i forhold til problemformuleringen

Jeg vil anvende HHHs teori om primadonnaledelse til at analysere, hvad lægerne forstår ved meningsfyldt arbejde, hvordan de leder sig selv i forhold til frihed og hvilke former for kontrol, der kan anvendes understøttende. Resultaterne heraf vil jeg anvende til at informere min analyse af selvledelsesteknologier.

Mening forstås, som den holdning man går til en arbejdsopgave med, mere end arbejdsopgaven i sig selv (HHH 2009:194). Engagementet er midlet til at skabe mening. Der er her en parallel til Ole Fogh Kirkebys kobling af mening og handlekraft og for primadonnaens vedkommende til normativitetsklausulen for handlekraft, hvorfor jeg vil teoritriangulere hermed.

Frihedsbegrebet er kun indirekte adresseret i HHHs teori, men er udledt af overvejelserne omkring ledelse af arketyperne. Terminologien er lagt op ad ARKs frihedsbegreber, fordi HHH gør sig lignende betragtninger omkring udøvelse af frihed. Jeg vil derfor inddrage HHHs betragtninger i en teoritriangulering i analysen af udøvelse af frihed. HHHs anvisning af kontrolformer vil jeg ligeledes anvende til en teoritriangulering i analyse af motiverende kontrolformer. Endelig vil jeg ud fra analyse af empirien og syntese af analyserne diskutere, hvordan primadonnaledelse kan informere ledelsen af lægerne, så deres motivation optimeres og kreativiteten fremmes. Der vil ligeledes blive teoritrianguleret med analyse ud fra de to andre teorier.

6.3 Ole Fogh Kirkeby (OFK). Begivenhedsledelse og handlekraft

I begivenhedsledelse arbejder OFK med begivenheden som resultat af handlekraft og mening – se figur 1. Handlekraften findes i en dimension af mening. Den resulterer i en begivenhed, og den udgår altid fra en begivenhed. Samtidig er handlekraften den proces, der skaber begivenhedens betydning, betydningens begivenhed og skiftet mellem dem. Mening er ifølge OFK således forbundet med valgmuligheder og

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

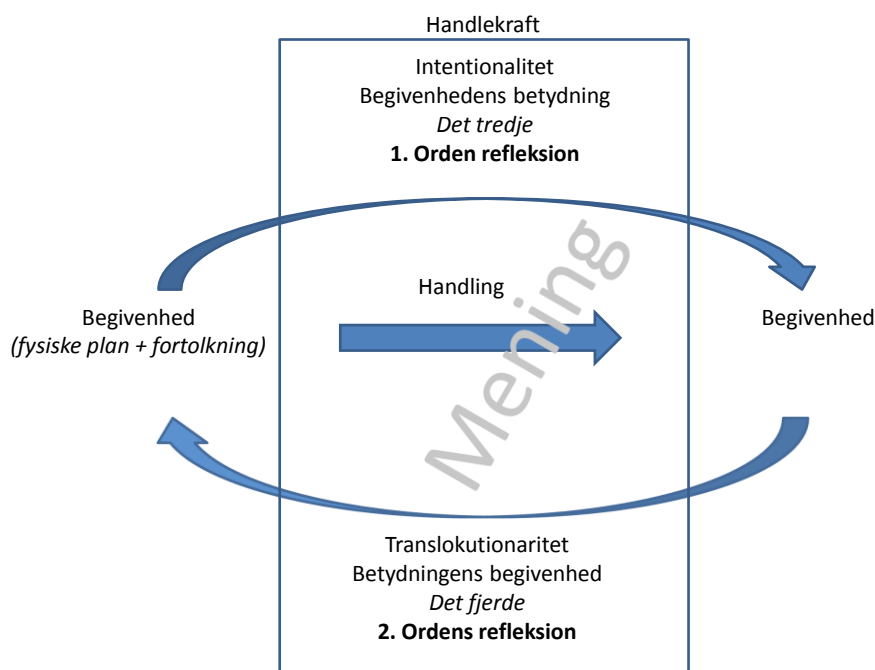
handlerum. Dermed er handlekraften udgangspunktet og mening fundamentet for kreativitet og motivation. Begivenhedens betydning er udtryk for intentionaliteten i dannelsen af begivenheden. Intentionaliteten betegner det fokus, som bevidstheden har og som styrer opmærksomheden og dermed handlingen. Den er tilgængelig for 1. ordens refleksion. I det øjeblik, man stiller spørgsmål til grundlaget for betydningen af begivenheden, konfronteres man med betydningens begivenhed og translokutionariteten, 2. ordens refleksion.

Om det, der grundlægger handlekraften, siger OFK:

”.....at formå at fastholde, at den handlekraft, der har fundamental gyldighed mellem mennesker, i sit væsen er normativ.” (OFK 2006:57)

Det er her, han foretager koblingen mellem handlekraft og normativitet, som senere fører til det første af de tre grundprincipper for begivenhedsledelse. Passionen er en af de faktorer, der udløser handlekraften, og den væsentligste grund til at etablere kontrolforanstaltninger.

Figur 1. Handlekraft og mening (Egen fortolkning af OFK 2006)



Kontrol udøves i spændingen mellem management og ledelse. Under de rette omstændigheder kan kontrol lade et spillerum åbent for personligt initiativ. Et spillerum, som OFK benævner motivation, og som viser tilbage til handlekraft og begivenhedens mening. I denne sammenhæng er begivenhedens omfang – intim eller ekstim – vigtig. Intime begivenheder er bygget op over dialogen og vil i vist omfang kunne kontrolleres. Ekstime begivenheder, som er begivenheder, der ikke kan opløses i intime begivenheder, optræder både som kontrollerbare og ikke-kontrollerbare samt som mekaniske og organiske. Sidstnævnte er ikke fuldt

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

kontrollerbare, men mere afhængige af de involveredes engagement og handlekraft. Ledelse kan skabe mulighed for at forvandle begivenheder fra mekaniske til organiske og dermed åbne begivenheden og give plads til individuelt spillerum og vise versa.

En åben begivenhed har flere centre, og forløbet vil være meget mere uforudsigeligt. Vidensarbejde er i kraft af kompleksitet og afhængighed af medarbejderens initiativ og kvalitetsfornemmelse ofte en åben begivenhed, hvilket gør direkte kontrol ufordelagtig alene i kraft af uforudsigeligheden. Dette er helt på linje med HHHs betragtninger over vidensarbejde og kreativitet.

OFK arbejder med tre distinktioner af kontrol; en distinktion mellem direkte og indirekte kontrol, en afstandsdistinktion og en tidsdistinktion (se tabel 4).

Tabel 4. Kontrolformer og effekt på motivation (Egen fortolkning af OFK 2006)

Tidsdistinktion	Kontrolform	Motivations-fremmende	Motivations-hæmmende
Samtidig eller kontinuerligt forløb	Direkte, afstandsløs kontrol	Feedback Mesterlære Kollegialitet Faglig sparring fra leder Best practice	Overvågning; controlling og evaluering Administrativ standardisering
	Direkte, spatieret kontrol	Kollegialitet Teamsamarbejde	Administrativ standardisering
	Direkte, distanceret kontrol	Netværk Virtuelle kommunikationsformer	Kontrol af privatsfæren Ophævnning af grænse mellem arbejde og fritid
Usamtidig eller kontinuerligt forløb	Indirekte kontrol	Mål- og ramkestyring Selvkontrol Selvledelse	Invadering af privatsfære og fritid
Samtidig - tidsledelse	Indirekte kontrol	Den lærende organisation Værdiledelse Coaching, mentoring	Coaching, mentoring; sindlagskontrol, hjernevask
Samtidig, kontinuerligt forløb, usamtidig	Nanokontrol Indirekte, spatieret og distanceret	Selvkontrol Kollegial kontrol Coaching	

OFKs skelnen mellem indirekte og direkte kontrol er møntet på fysisk eller virtuel tilstedeværelse af en kontrollant samt muligheden for at standardisere en begivenhed, så den bliver tilgængelig for måling. Indirekte kontrol overlader kontrollen helt eller delvist til medarbejderen selv. Både direkte og indirekte kontrol har former, som virker motiverende, men det er værd at notere sig forskellene mellem OFK, ARK og HHH. Specielt hvad angår betragtningen omkring distinktionen privatliv og arbejdsliv, hvor det ifølge ARK er afhængigt af, om medarbejderen er selvbestemmende eller selvrealiserende, hvorvidt grænseløshed er

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

motiverende eller ej. Og ifølge HHH er det medarbejderens arketype, som er bestemmende for, hvilken form for kontrol, der kan virke motiverende. En selvstændig form for indirekte kontrol er nanokontrol, som udøves gennem værdiledelse. Man kunne således også kalde ledelse af HHHs primadonna og præstationstripper samt ARKs selvrealiserende medarbejder for nanokontrol. I værdiledelse sker en internalisering af lederens og virksomhedens værdier, så medarbejdernes adfærd fjernstyres, og det bringer os tilbage til selvledelsen som selvkontrol.

Selvkontrol adskilles i et vist omfang fra selvledelse. Selvkontrol er både gensidig kontrol mellem kolleger og medarbejderens egen kontrol af sig selv, men under tilskyndelse af andre; noget ydre. Selvledelse har derimod også et element af autonomi. OFK arbejder med fire former for selvledelse og relaterer sin forståelse af selvkontrol hertil - se tabel 5.

Tabel 5. Selvledelses relation til selvkontrol (Egen fortolkning af OFK 2006)

Selvledelsestype	Type A	Type B	Type C	Type D
Mål	Lykke			
	Myndighed Ansvarlighed	Realisation af eget potentiale	Overlevelse Magt Anerkendelse	Overlevelse Magt Anerkendelse
Selvledelses- princip	Autonomi	Autonomi	Heteronomi	Heteronomi
Selvkontrol	Normativitet	Individualisme	Dogmer Institutioner	Opportunisme Pragmatisme
Handle- muligheder	Brug af fornuften Fortolkning af normer	Egne mål Egne værdier	Loyalitet	Egne mål

Der er ligheder mellem selvledelsestyperne og både HHHs arketyper og ARKs selvledelsestyper, men samtidig også forskelle. Specielt tegner sig en forskel i ARKs og OFKs autonomiforståelse. Hos ARK forstås autonomi som en rettighed, der er sikret af forhold udenfor individet, og som får individet til at handle i overensstemmelse med regler og rammer. Det er en forståelse, som hos OFK placeres både som autonom og heteronom, og dermed også styres af forskellige former for selvkontrol. ARKs selvrealiserende medarbejder

optræder hos OFK også som autonom, og dermed på tværs af frihedsbegreberne, hvilket jeg kommer nærmere ind på i afsnit 8.2. HHH kobler sin meningstilskrivelse med lykke gennem kick'et. Samme kobling ses i OFKs selvledelsestyper.

6.3.1 Ledelsesimplikationer af begivenhedsledelsens tre grundprincipper

OFK er på linje med ARK og HHH i sin opfattelse af ledelse af vidensarbejdere, idet han definerer ledelse som medledelse (OFK 1998:115), og samtidig når frem til, at det indebærer, at

”.. en leder er et menneske, der vil og kan reflektere forholdet til den fjerde i tanke, følelse og handling.”(OFK 1998:116)

Forholdet til den fjerde er synonymt med dyd, og han gør tidligt rede for seks lederdyder (OFK 1998:kap7), men udvider senere antallet til tolv (OFK 2004:kap17). En dyd er en kombination af karaktertræk og værdier, og det fører videre til OFKs anvendelse af ethos som et centralt begreb i begivenhedsledelse samt normativitetens rolle heri. Det er på denne baggrund, at begivenhedsledelsens tre grundprincipper skal forstås (OFK 2006:31):

1. Refleksiv bevidsthed om egne normer, grundholdninger og ideale forventninger, phronesis
2. Strategisk kapacitet. Evnen til at erkende, hvad der foregår, viden om, hvordan man foregriber, griber ind, tager imod, forandrer eller forvandler
3. Det projekt at overbevise, samle, engagere og forsone

Grundlaget for begivenhedsledelse er dialogen, og for at lede dialogen ud fra et normativt perspektiv anvendes de seks eventualer, som er måder at tage hensyn til dialogens deltagere. Det er i dialogens translokutionaritet princip, at refleksionen kan udvikle evnen til at træffe gode beslutninger. Udgangspunktet for ledelsesfilosofi er primært udvikling af den gode, normative leder, men anvendelse af dialogen som ledelsesinstrument kan tvangsfrit udbredes til ledelse af medarbejdere.

6.3.2 Begivenhedsledelsens anvendelighed i forhold til problemformuleringen

Jeg anvender teorien om begivenhedsledelse og handlekraft for at kunne indkredse handlekraften som udgangspunkt for motiverende kontrol. Derudover giver OFK et værdifuldt bidrag til belysning af meningsbegrebet. OFKs meningsforståelse er tæt knyttet til frihed forstået som handlemuligheder, og hans meningsbegreb er derfor udvidet i forhold til det klassiske filosofiske. Det er samme forståelse af meningsbegrebet, som HHH arbejder med.

Som tidligere nævnt er OFKs kontrolbegreber ikke helt identiske med ARKs og HHHs. Jeg vil anvende teorien til at afdække, hvilke former for kontrol lægerne er underlagt, og hvordan det påvirker dem, specielt i lyset af motivation. Her vil jeg give standardisering speciel opmærksomhed og i den forbindelse skelne mellem standardisering på et for lægerne fagligt acceptabelt grundlag, for eksempel best practice, og

standardisering på et ikke-fagligt grundlag, for eksempel standardisering af arbejdsprocesser. De to former vil blive omtalt henholdsvis faglig standardisering og administrativ standardisering.

Endelig vil jeg afdække, hvilken type selvledelse lægerne udøver i henhold til OFKs fire selvledelsestyper. Teoriens forståelse af selvledelse ligger tæt på HHHs, men der kan også trækkes paralleller til ARKs forståelse.

I analysen af mening vil jeg teoritriangulere med HHHs teori, og i analysen af frihed, kontrol og selvledelse kan der trianguleres med både ARKs og HHHs teorier. Det bringer mig frem til at informere analysen af selvledelsesteknologier med OFKs ledelsesfilosofi.

7. Metode

Mit valg af metode afspejler det videnskabsteoretiske perspektiv i min opgave. Netop perspektivet får betydning for valg af teori, undersøgelsesteknikker, empiri og kvalitetsvurdering af undersøgelsen som helhed.

I dette afsnit vil jeg redegøre for, hvordan det videnskabsteoretiske perspektiv binder undersøgelsens forskellige dele sammen. Dernæst beskriver jeg, hvordan jeg anvender teorierne i både interviews og analyse.

7.1 Det fænomenologiske videnskabsteoretiske perspektiv

Mit problem har et tydeligt fænomenologisk perspektiv, i og med det omhandler aktørernes, her lægernes, livsverden. Det er deres meningshorisont og oplevelse af frihed og kontrol, som er interessant for, hvordan jeg kan motivere dem gennem selvledelse. På det ontologiske og epistemologiske plan er det dermed subjektivitet og fortolkning, som spiller en afgørende rolle; at forsøge at afdække aktørernes motiver og derigennem forstå handlinger og interaktioner (Lise Justesen 2010:22).

Alle tre teoretikere når frem til en vis typificering af deres genstande. De idealtyper, som fremkommer, anvendes til at forstå virkeligheden. Jeg anerkender, at det induktive arbejde med selve teoridannelsen og konstruktion af et begrebsapparat trækker tråde til det konstruktivistiske, og at HHH endda i kraft af fundamentet for nogle af arketyperne henter inspiration i realistisk funderede motivationsteorier (HHH 2013:42), men en vis, ikke-entydig essentialisme i form af livsverdener gør, at det overordnede perspektiv for teorierne er fænomenologisk. Idet OFK lægger vægt på normativiteten, trækkes tråde til konstruktivismen og den diskursive virkelighed. Når jeg alligevel placerer hans teori og betragtninger i fænomenologien, skyldes det ligesom med de to første teoretikere, at hans udgangspunkt er den handlendes eget forhold til egen erfaring og dermed den handlendes livsverden.

Det fænomenologiske perspektiv på både problemformulering og teoriapparat fører mig videre til valg af undersøgelsesmetode. Da der lægges vægt på konkret, subjektiv erfaring, vil de mest egnede metoder være kvalitative. Det primært eksplorerende fokusgruppe interview anerkendes dog som en fortrinsvis realistisk og, med en mere social og processuel vinkling, konstruktivistisk disciplin. Det eksplorerende formål; nemlig

at informere spørgeguiden til de individuelle interviews, kan også med rette tillægges et realistisk perspektiv. Når det alligevel anvendes her i det fænomenologiske perspektiv, er det med det formål at udnytte dialogen og interaktionen i gruppen til at tilvejebringe kvalitativt materiale med henblik på analyse af det fænomenologisk intersubjektive aspekt.

7.2 Operationalisering af problemformulering i empiri og analyse

Min problemformulering giver anledning til arbejdsspørgsmål vedrørende de tre begreber mening, frihed og kontrol samt et fjerde vedrørende selvledelsesteknologier.

Udgangspunktet for kontrol er standardisering, og da det umiddelbart fremtræder som et meget åbent og overordnet begreb, har jeg valgt indledningsvis at foretage et fokusgruppe interview med henblik på at indkredse nærmere, hvad lægerne forstår ved standardisering. På baggrund af interviewet er det blevet klart, at lægerne skelner mellem faglig og administrativ standardisering og tillægger den administrative standardisering kontrolaspektet. Denne nuancering er inkorporeret i spørgeguiden til de individuelle interviews. Transskriptionen af fokusgruppe interviewet vil tillige blive anvendt i analysen af de fire arbejdsspørgsmål, i det omfang materialet kan supplere de individuelle interviews, og i så fald også anvendt med henblik på metodetriangulering.

Det individuelle interview er en god undersøgelsesmetode til at tilvejebringe materiale med henblik fortolkning af aktørernes livsverden, og det er samtidig vigtigt, at spørgsmålene skal være åbne og rette sig mod informantens hverdag (Lise Justesen 2010:65). Grundlaget for det semistrukturerede interview er en spørgeguide, som er udarbejdet på grundlag af de fire arbejdsspørgsmål til problemformuleringen – se bilag 5.

Analysens omdrejningspunkt er begreberne i de fire arbejdsspørgsmål. Som udgangspunkt analyseres et givent begreb primært ved hjælp af den teori, som er udvalgt til at informere analysen af netop det begreb. Det drejer sig om ARKS teori til analyse af udøvelse af frihed, HHHs teori til analyse af mening og OFKs teori til analyse af kontrol. De tre begreber bliver desuden analyseret ved hjælp af de ikke-primære teorier, hvor det er relevant med henblik på teoritriangulering. Alle tre selvledelsesteorier anvendes afslutningsvis til en syntese af analyseresultaterne med henblik på besvarelse af det sidste arbejdsspørgsmål og problemformuleringen – se tabel 6. Interviewtranskriptionerne forarbejdes i to trin. Først foretages en meningskondensation ud fra tematiseret empiri – se bilag 7 (Steinar Kvale 2007:107). Sætninger med væsentligt meningsindhold kobles til det eller de relevante analysebegreber. Dernæst fortolkes indholdet i lyset af de teorier, som er udvalgt til analyse af det pågældende begreb.

Tabel 6. Analysestrategi for arbejdsspørgsmål.

Vidensproblem	Analysebegreb	Teori	Empiri
Hvad er meningsfyldt arbejde for lægerne?	Mening	Primær teori: HHH Sekundær: OFK	Fokusgruppeinterview Individuelle interview
Hvordan leder lægerne sig selv i udøvelse af frihed?	Frihed	Primær teori: ARK Sekundære: HHH OFK	Individuelle interview
Hvad er motiverende kontrol for lægerne?	Kontrol	Primær teori: OFK Sekundære: HHH ARK	Fokusgruppeinterview Individuelle interview
Hvilke selvledelsesteknologier virker motiverende på lægerne?	Selvledelsesteknologi	Ligestillede teorier: ARK HHH OFK	Individuelle interview Analyse af mening, frihed, kontrol og motivation

7.3 Fokusgruppeinterview af fire læger

Størrelsen af fokusgruppen er en afvejning af overskuelighed og fastholdelse af fokus på emnet overfor mulighed for diversitet. Store grupper giver en stor arbejdsbyrde i forbindelse med transskribering og analyse og samtidig er der risiko for, at fokus forskydes på grund af underopdeling af gruppen. Små grupper giver mulighed for at komme mere i dybden med emnet, og det er også lettere at analysere interaktionen i gruppen. Af de grunde har jeg valgt at sammensætte en lille fokusgruppe med fire læger. Gruppen er relativt homogen i kraft af, at alle er læger og ansat på samme afdeling. De kender derfor hinanden i et vist omfang. Jeg anser det for en fordel, at informanterne er homogene og kender hinanden, fordi det kan give et indblik i, hvordan de gensidigt påvirker hinanden i gruppeprocessen og dermed understøtter mulighed for analyse af intersubjektiviteten (Lise Justesen 2010:90). Jeg har udvalgt de fire læger efter følgende kriterier:

1. Få års og mange års erfaring
2. Kort og lang tid i afdelingen

Første kriterium er afgørende for etablering af personlige rutiner og erfaring. Samtidig vil lægen med mange års erfaring have et større fagligt grundlag at foretage individuel vurdering på og dermed et større udgangspunkt for kreative handlinger. Endelig har HHH i sin forskning set tendenser til, at

meningstilskrivelsen kan være generationsbestemt (HHH 2013:232). Andet kriterium berører kulturbårne perspektiver hos lægen. Jo længere tid, en medarbejder har været ansat i en organisation, i jo større udstrækning er medarbejderens grundlæggende antagelser identiske med organisationens (Schein 2000). Ved at kombinere stærkt kulturforankrede læger med lettere forankrede forventer jeg, at interaktionen i gruppen vil udfordre de organisationsforankrede antagelser og derigennem give mulighed for at se individets livsverden i lyset af organisationens fællesverden. De fire informanter i fokusgruppen er tre mænd og én kvinde. Tre er speciallæger, og én læge er under speciallægeuddannelse på første år. Ancienniteten spænder fra 5 til 33 år(5, 10, 29, 33).

Formen er vidtrækkende ustruktureret for at understøtte gruppedynamikken og mulighed for læring; det eksplorerende aspekt. Eneste formgivning er emnet standardisering, som formuleres for gruppen med spørgsmålet:

”Hvordan kan standardisering gøres bedre?”

Samtalen i gruppen tillades af flyde frit, med mindre den bevæger sig uden for emnet. I så tilfælde vil jeg som interviewer gribe ind og bringe samtalen tilbage til emnet. Varighed én time, og samtalen optages på lydfil og transskriberes efterfølgende i journalistisk stil. Deltagerne bliver inden interviewet informeret om formål med interviewet; nemlig min masterafhandling, og jeg fortæller i korte træk om emnet. Derudover informerer jeg om lydoptagelse, transskribering, anvendelse af citater i min opgave og mulighed for publicering i informant-anonymiseret form på internettet. Informanterne har enten givet skriftligt tilsagn på mail eller mundtligt tilsagn efter forespørgsel. Alle informanter har fået tilsendt det transskriberede interview via e-mail og haft mulighed for at korrigere og kommentere indholdet.

7.4 Individuelt interview af fire læger

I det omfang spørgsmålene er relevante for mit problem, har jeg anvendt HHHs spørgsmål til arketypebestemmelse (HHH 2013:282-283), fordi spørgsmålene er testede i praksis, blandt andet i forbindelse med teoridannelsen, og har vist sig anvendelige til at belyse aktørers motiver.

Arketypespørgsmålene har Critical Incident Metoden som fundament og F-A-E modellen som grundmodel (HHH 2009:124-135), og de er derfor i min spørgeguide ordnet i overensstemmelse hermed. Hvor mine arbejdsspørgsmål ikke kan besvares ud fra HHHs spørgsmål, har jeg selv tilføjet spørgsmål – se bilag 6 - blandt andet på baggrund af viden opnået ved fokusgruppeinterviewet. Spørgeguiden er efterfølgende diskuteret med min vejleder med henblik på, hvorvidt spørgsmålene afspejler de fænomener, som jeg ønsker belyst (Lise Justesen 2010:47).

Jeg har igen valgt at interviewe fire læger, idet det synes som et acceptabelt kompromis mellem kvalitativ generaliserbarhed på den ene side og mine egne ressourcer på den anden side. Udvælgelsen af de fire er foregået efter samme kriterier som for fokusgruppeinterviewet og ud fra samme betragtninger. Dog er det knapt så relevant her med overvejelserne over intersubjektiviteten og interaktionen, om end jeg anerkender,

at jeg som interviewer skal indtænkes i den kontekst. Der er ikke personsammenfald mellem informanterne i fokusgruppeinterviewet og de individuelle interviews. Det kunne have været en mulighed for at spørge nærmere ind til en informants udtalelser fra fokusgruppeinterviewet, men igen er hensynet til generaliserbarhed vægtet højere. De fire informanter i de individuelle interviews er alle mænd. Igen er de tre speciallæger, og én læge er i speciallægeuddannelsens første år. Ancienniteten spænder igen vidt; fra 10 til 35 år (10, 28, 31, 35). I analysen er informanterne benævnt informant 1 til 4.

Formen er semistruktureret og spørgsmålene åbne for at give informanten mulighed for at beskrive den virkelighed, som omgiver vedkommende, så detaljeret og præcist som muligt. Spørgsmålene er ordnet som hovedspørgsmål og supplerende spørgsmål – se bilag 5. Sidstnævnte anvendes kun, hvor informantens svar på hovedspørgsmålet er utilstrækkeligt. Varighed 45-60 min per interview, og samtalerne håndteres på lignende måde som fokusgruppeinterviewet. Informanterne har ligeledes givet samtykke og er informeret efter samme procedure. Efterfølgende er de transskriberede interviews tilsendt hver enkelt informant med henblik på mulighed for kommentarer og korrektioner (Steinar Kvale 2007:125).

8. Analyse

I overensstemmelse med det fænomenologiske perspektiv vil jeg foretage en kvalitativ analyse af empirien. Jeg har anvendt elementer fra metodologien i Grounded Theory, specielt meningskondensering og meningsfortolkning (ibid:106-108). Relevante dele af empirien er herefter analyseret i rammen af de udvalgte teorier. Hver analyse afsluttes med en delkonklusion, som vil blive anvendt som udgangspunkt for diskussion og endelig konklusion.

8.1 Hvad er meningsfyldt arbejde for lægerne?

Mening i arbejdsopgaven er den overvejende motivation for den højtspecialiserede medarbejder. Ved at søge at afdække omstændighederne omkring betydningsfulde hændelser, hvor engagementet har været stort, er det muligt at få indblik i, hvilken mening medarbejderen tilskriver sit arbejde, og hvad der forstås ved meningsfyldt arbejde. Handlekraft resulterer ifølge OFK i mening. Meningsfyldt arbejde i denne forståelse fordrer tillige handlerum og valgmuligheder. Derfor er medarbejdernes refleksioner over handlemuligheder i betydende arbejdsrelaterede begivenheder med til at nuancere billedet af meningsfyldt arbejde – se figur 1. I de individuelle interviews anvendes blandt andet Critical Incident Metoden til at spørge ind til specifikke begivenheder med henblik på gennem lykkefølelsen – eller i tilfælde af fravær heraf, skuffelsen – at kunne analysere meningstilskrivelsen til arbejdet. Informanternes refleksioner over de samme begivenheder åbner for analyse af handlemuligheder. Derudover er fokusgruppeinterviewet i kraft af intersubjektiviteten yderst anvendelig i den sammenhæng. Hos både HHH og OFK kan medarbejderne typificeres efter meningstilskrivelse til arbejdsopgaven. Typerne har forskellige måder at udøve frihed på og motiveres af forskellige former for kontrol, hvilket analyseres og efterprøves i afsnit 8.2 og 8.3.

Informant 1 og 2 drives begge af udfordringen og kompleksiteten i arbejdsopgaven, og lægger begge vægt på udviklingsmuligheder. De er villige til at ofre meget for deres arbejde, både i tid og energi, men de investerer primært i sig selv: ”*det er mest den faglige udvikling, der driver mig i det daglige, når jeg skal se på mig selv*”. De har det svært med rutinepræget arbejde. De er individualister, som primært forholder sig til egne interne standarder og stiller høje krav til sig selv. Derfor tager de afstand fra omstændigheder, som hindrer dem i at forfølge deres personlige mål, hvilket informant 1 er et eksempel på. I motivationsspørgsmålene senere i interviewet bliver det klart, at han er blevet skuffet i sine forventninger til arbejdspladsen. Begrænsning af hans handlemuligheder udløser en regression, så han dels undlader at engagere sig i lige så høj grad og dels præsenterer en tilsyneladende ændret meningstilskrivelse til arbejdsopgaven; nemlig hvor energi og mening hentes andre steder end i arbejdet: ”*Den betyder, hvor langt jeg vil gå med tingene, og hvor meget energi jeg vil ligge i den*”. De to lægers motivationsprofiler placerer sig som HHHs introverte præstationstrippere, og informant 1 desuden med frustrationsregression til lønmodtager. Der er fin overensstemmelse med OFKs autonome selvledelsestype B, som er individualisten, hvis handlemuligheder styres af egne mål og egne værdier. I den forbindelse kan det umiddelbare fravær af normativitet i handlekraften være problematisk, hvilket OFK da også gør opmærksom på ved at bemærke, at hos denne

selvledelsestype er selvledelse og selvkontrol mest adskilt: ”*Altså når jeg selv ved, at jeg laver noget godt... Så er jeg sådan set ret ligeglad, hvad andre synes..*”. Det stiller krav til ydre kontrol af denne medarbejdertype med henblik på at sikre overensstemmelse mellem medarbejderens og organisationens mål. Det står til dels i modsætning til HHH, som mener, at den introverte præstationstripper i kraft af meget høj grad af engagement i arbejdet samt høje indre krav til kvaliteten langt hen ad vejen kontrollerer sig selv og skal skærmes fra ydre kontrol. Det er en diskrepans i handleanvisning, som jeg vil adressere nærmere i afsnit 8.4, hvor selvledelsesteknologier analyseres, samt i diskussionsafsnittet.

Informant 4 er den læge, som er tættest på at have et eksistentielt forhold til sit arbejde. Hans mål ligger udenfor egen interesse, og det er nærliggende at benævne hans engagement et kald; der stræbes efter at udvikle egne kompetencer til gavn for patienterne og for faget: ”*...at jeg ved, at jeg gør en forskel*”. Han er villig til under de rette omstændigheder at ofre meget i opgavevaretagelsen. Ligesom informanterne 1 og 2 er hans arbejdsidentitet ikke adskilt fra den private identitet. Han vægter den innovative og udviklende fase højere end implementering og rutine; forskningen er hans primære interesse, men han finder også tilfredsstillelse i patientkontakten. Hans relativt lille erfaring svækker dog hans fornemmelse for det egentlige meningsfyldte: ”*Jeg tror, jeg er på vej hen i den rigtige retning, men jeg er der ikke endnu*”. Hans motivationsprofil placerer sig som primadonnaen blandt HHHs arketyper og som OFKs autonome selvledelsestype A. Også her er der fin overensstemmelse mellem de to typificeringer. Hans normativitet gør, at meningsfyldt arbejde for ham indebærer, at han selvstændigt kan bruge fornuften og fortolke normer. Han vil være meget lidt påvirket af andres mening, med mindre han kan få ligeværdig sparring: ”*...jeg kunne ikke lide den måde, der blev talt til mig på...*”. Han er samvittigheds- og ansvarsfuld i opgavevaretagelsen.

Informant 3 giver et helt andet indtryk end de tre andre læger. Hans lægger vægt på balance i tingene mere end at lade sig opsluge. Han adskiller sin arbejdsidentitet fra sin private og har en klar forestilling om, at der skal være passende tid til hvert: ”*...arbejde skal være arbejde, og det må ikke gå ud over andre steder i mit liv*”. Han lægger vægt på bevidstheden om at have gjort et godt stykke arbejde: ”*Det vil sige, du selv og de andre synes, man kan måle, det er en kvalitet, som man kan være bekendt*”. Fundamentet for fagligheden er best practice og standarder, der giver ham en sikkerhed for, hvad der er vel udført arbejde. Derfor afviser han ikke rutinearbejde i modsætning til de andre informanter og vil også gerne påtage sig opgaver af administrativ og legitimerende art. Hans fokus på balance gælder også arbejdspladsen. Han lægger vægt på empati både i relation til patienter og kolleger, og i det hele taget er han meget social og kollegial: ”*Det er, når både de faglige og sociale relationer kører på skinner*”. Hans motivationsprofil placerer ham som HHHs pragmatiker og som OFKs heteronome selvledelsestype C. Det er en meget loyal medarbejder, der lægger stor vægt på sociale relationer med kolleger. Hans handlemuligheder er styret af organisationens kultur og værdier, og det er organisationen, som på den baggrund bliver det arbejdsrelaterede meningsfundament. God faglighed defineres så at sige af organisationen og ikke af medarbejderen selv. Han vil i vidt omfang være selvkontrollerende, så længe organisationen har sikret ham et mål.

Lægerne i fokusgruppeinterviewet skelner mellem faglig og administrativ standardisering. De faglige standarder giver mening, hvis de er baseret på lægernes meningsfundament; nemlig den faglige evidens, og hvis de lader et individuelt handlerum stå åbent: ”Altså også med den viden med mange ting, at de kan gøres på forskellige måde, som alle sammen er lige gode. Så vi er selvfølgelig irriterede over, at man skal gøre tingene på en anden måde ik.”. Holdningen til den administrative standardisering er generelt, at den er meningsløs og af helt samme grunde; nemlig fravær af fagligt meningsfundament og lukning af det individuelle handlerum: ”Men det viser også bare, at nogle gange så registrerer vi også bare for at tilfredsstille et eller andet system, der gerne vil have nogle gode krydser, og det holder ikke en meter...”. Der er dog i gruppen en variant af administrativ standardisering som umiddelbart opfattes som meningsfuld. En af lægerne er medlem af et team, som varetager en særskilt behandling. Arbejdsprocesserne er præget af en meget stram styringsteknologi i form af Lean, og det individuelle handlerum er fuldstændigt lukket, men på trods heraf opfattes standardiseringen som meningsfuld. Lægen kommer selv ind på, at en af grundene kan være, at medlemmerne af temaet var med i udviklingsfasen og derfor har ejerskab til konceptet. Handlerummet i udviklingsfasen har været åbent for teammedlemmerne. En anden grund kan være, at man for at blive optaget i teamet på forhånd skal tilslutte sig gruppens arbejdsform og –gang. Hvis man kommer med en anden tilgang, bliver man enten presset til at tilpasse sig eller må forsvinde: ”...underkastede sig er jo så meget sagt ik’, men han kunne jo godt se i øjnene, at der var jo ikke syv mand, der skulle ændre deres procedure”. Teamlægen må til gengæld åbne et personligt handlerum for at kunne håndtere et krydspres, som ledelsen har undladt at forholde sig til. Han ændrer sin arbejdstilrettelæggelse på tværs af afdelingens retningslinjer og definerer dermed sig selv i forhold til arbejdet, jævnfør ARKs selvrealiserende medarbejder: ”Ja, men det er man nødt til, hvis man skal have det her koncept til at køre ik’. At enten så møder man lidt før, eller også så går man ikke til morgenkonference”. Jeg vil med henblik på analyse af casen i de næste afsnit referere til den som Lean-casen.

8.1.1 Delkonklusion

Det er gennemgående i alle interviews, at kerneopgaven er central, og at meningsfundamentet er fagligheden. Der tales om patienternes tarv og evidensbaseret behandling. Men især i de individuelle interviews er det tydeligt, at engagementet og handlerummet er individuelt og kan relateres til både arketyper og selvledelsestyper. Der er således god overensstemmelse mellem arketyper og selvledelsestyper med hensyn til meningstilskrivelse. Fokusgruppeinterviewet har vist, at samme opgavevaretagelse kan rumme forskellig meningstilskrivelse i forskellige udviklingsfaser.

8.2 Hvordan leder lægerne sig selv i udøvelse af frihed?

En vigtig forudsætning for vidensarbejde og kreativitet er, at medarbejderen har frihed til at arbejde med kompleksiteten i problemstillingen. Ifølge ARK udøver den selvledende medarbejder frihed som enten autonomi eller potentiale, og det placerer medarbejderen som henholdsvis selvbestemmende eller selvrealiserende. Hos ARK forstås autonomi som en rettighed. Det er en forståelse, som hos OFK nuanceres,

idet autonomi i hans forståelse er det frie valg. Dermed udøver både den selvrealiserende og den selvbestemmende medarbejder frihed som autonomi i det omfang, der er tale om medarbejderens frie valg. Begrænsninger i det frie valg ses, hvor medarbejderen handler ud fra nødvendighed. I den udstrækning man kan tale om udøvelse af frihed, udøves den som heteronomi. Frihed er kun indirekte adresseret i HHHs teori, og jeg har udledt arketypernes udøvelse af frihed ud fra ARKs forståelse. Derfor gør de samme betragtninger – omkring afgrænsning og forståelse af frihedsudøvelsen i forhold til OFKs forståelse – sig også gældende for arketyperne. I analysen vil jeg primært anvende ARKs terminologi og forståelse af udøvelse af frihed. Hvor autonomi anvendes i OFKs forståelse, vil det fremgå af teksten.

Mening dannes af handlekraften, og friheden findes i handlekraftens handlerum og valgmuligheder. Derfor ses et vist sammenfald mellem spørgsmålene i spørgeguidens sektioner for mening og frihed – se bilag 5, og analysen af handlekraft i Lean-casen i afsnit 8.1 vil ligeledes kunne anvendes i analysen af frihed.

Informant 3 og 4 markerer sig mest entydigt. Den første som overvejende autonomt styret og den sidste som potentialestyret. Informant 3 adskiller arbejde og fritid og vil ikke blande tingene sammen: ”...så vil jeg yde mit bedste ... men ofre min fritid ... det har jeg ikke lyst”. Han bruger regler og rettigheder som begrundelse herfor. Samtidig lægger han også vægt på personlig udvikling og er dermed villig til sætte sig selv på spil, så længe det bliver indenfor arbejdets kontekst: ”Det, som virker som en stimulans, det er, at man bliver udfordret fagligt”. Dermed udøver han primært frihed som autonomi, men med et strejf af potentiale. Det står i kontrast til HHHs pragmatiker, som udelukkende forholder sig til og styres af ydre mål. Der er ligeledes mangelfuld overensstemmelse med OFKs selvledelsestype C, idet informanten har et frit valg; han er styret af ydre forhold som institutioner og dogmer, men ikke af nødvendighed. Derved udøver informanten frihed som autonomi i OFKs forståelse og ikke som heteronomi, selvom handlemulighederne overvejende er loyalitet. Informant 4 derimod skelner ikke mellem arbejde og fritid: ”...fordi for mig er det at tage til Køge ikke kun mit arbejde...”. Hans mål med arbejdet er at realisere sit potentiale, og han lægger ikke stor vægt på regler: ”Det er ikke arbejdstiden, der har betydning...”. Han bruger sin fritid til at erhverve kompetencer og har hele tiden et mål at nå: ”...at jeg får lov til at udøve mine ideer...”. Dog ændres hans måde at udøve frihed, når arbejdet ændrer karakter. I vagterne, hvor arbejdet antager en mere rutinepræget karakter, udøver han frihed som autonomi: ”...jeg føler mig fri, når jeg er på vagt. ... Fordi der bestemmer jeg...”. Han udøver altså primært frihed som potentiale og kun lejlighedsvis autonomi, hvilket også stemmer overens med HHHs betragtninger. Det interessante her er det situationsbestemte. Man kunne fortolke skiftet mellem potentiale og autonomi som udtryk af situationsbestemt regression. I det øjeblik primadonnaen skal udføre rutinepræget arbejde, som ikke passer til motivationsprofilen, regredierer han til en mere ydre styret motivationsprofil; måske en pragmatiker? Det passer fortsat godt med HHHs betragtninger, idet hun ud fra sit forskningsmateriale beskriver, at arketyperne kan regrediere opgaverelateret. Der er også fin overensstemmelse med OFKs selvledelsestype A i analysen af udøvelse af frihed, i og med OFK ikke skelner mellem autonomi og potentiale.

Informanterne 1 og 2 er mere subtile blandingstyper. De lægger begge vægt på at have mulighed for at realisere potentiale i komplekst og udfordrende arbejde. Informant 1 nævner personlig udvikling som højeste prioritet, mens informant 2 går mere op i at løse problemstillinger af høj sværhedsgrad. Begge skelner ikke mellem arbejde og fritid i klassisk forstand, men tiden er en væsentlig dimension i udøvelsen af frihed: ”...så er det sådan set at have tid til at gøre noget af det, jeg godt kan lide...”. Samtidig er der også et væsentligt element af rettigheder og regler i deres livsverden. De forholder sig til fagbureaukратиets normer for karriereforløb: ”Naa – jeg ville jo være overlæge”, som en rettighed. Informant 1 har desuden et paradoksalt forhold til afgrænsningen af sit arbejde. Hvor han på nogle punkter ikke skelner mellem arbejde og fritid, har han på andre et meget regelfast forhold til organisering af sin opgavevaretagelse: ”...sådan som den gamle overenskomst med, at man selv kunne planlægge sin tid...”. Den tilsyneladende modsigelse kan skyldes, at informant 1 fremtræder som frustrationsregredieret introvert præstationstripper. Når udgangspunktet er lykkefølelsen vil hans arketypiske motivationsprofil skinne igennem, men regressionen overskygger i konkrete og kontekstafhængige forhold. De to læger udøver frihed både som autonomi og som potentiale, og det er ikke muligt at afgøre ud fra mit empiriske materiale, hvilke af de to former er den dominante. Det kolliderer med ARKs forståelse af den selvledende medarbejder, idet han ikke arbejder med mellemformer. Han anerkender, at måde at udøve frihed kan veksle, men der vil altid være en dominant form. Til gengæld passer analysen godt på HHHs introverte præstationstripper med udøvelse af begge former af frihed. Når det kommer til OFKs forståelse af frihed, er autonomibegrebet dækkende, men handlemulighederne, som friheden skal findes i, går på tværs af selvledelsestyperne. De to informanternes handlemuligheder er primært egne mål og værdier, men der ses også et vist element af ydre mål; nemlig de fagbureaukratiske normer. Der er ikke tale om normativitet i etisk forstand; snarere dogmer, og dermed placerer de sig som både selvledelsestype B og C. Der er dog ikke tale om heteronom frihedsudøvelse, idet begge læger demonstrerer et frit valg.

I fokusgruppe interviewet analyserede jeg i afsnit 8.1 blandt andet Lean-casen og fandt frem til, at handlerummet i udviklingsfasen var åbent for teammedlemmerne, men blev lukket i forbindelse med implementeringen. I OFKs frihedsforståelse er udviklingsfasen autonomt styret, mens lukningen af handlerummet efterfølgende ændrer styringen til heteronomi. Fraværet af handlemuligheder og frit valg fjerner samtidig betingelserne for kreativitet og udvikling. Lean-casen er det eneste empiriske eksempel i mit materiale, hvor handlemulighedernes karakter afhænger af udviklingsfaserne i en arbejdsproces; fra autonomi til heteronomi. En grund kan være, at fokusgruppens interaktion og intersubjektivitet er bedre til at afsløre dynamikken i arbejdsprocesser end individuel refleksion.

8.2.1 Delkonklusion

Alle informanterne i de individuelle interviews placerer sig i mellemformer for udøvelse af frihed i forhold til ARKs forståelse. Alle har en praksis, hvor de udøver frihed både som autonomi og som potentiale, men i varierende grader. Det kan undre, fordi læger som fagprofessionel gruppe er prototypen på ARKs

selvbestemmende medarbejdere. Når det kan være svært at placere lægerne som enten selvbestemmende eller selvrealiserende kunne det skyldes ARKs anvendelse af autonomibegrebet. Idet han primært ser autonomi som rettigheder, trækker han tråde til den neo-weberianske opfattelse af fagbureaukratiet og undlader at tage højde for funktionalismens altruiske element. Placering indenfor OFKs selvledelsestypers udøvelse af frihed er heller ikke entydig. Både handlemuligheder og selvledelsesprincip hos lægerne går på tværs af typerne, og mest gennemgående kan jeg ikke finde heteronomt udøvende læger. Når man ser på, hvordan HHH beskriver arketypernes udøvelse af frihed, findes der i analysen størst belæg for hendes forståelse, og skiftet mellem dem kan forklares af regressionsformerne. Med hensyn til pragmatikeren har jeg dog også fundet et element af potentiale, hvilket ikke umiddelbart kunne udledes af hendes teori. Og jeg tager forbehold for, at jeg ikke har repræsentation af den ekstroverte præstationstripper i mit empiriske materiale. Jeg har i Lean-casen fundet et dynamisk skift i frihedsudøvelse i forhold til opgavevaretagelsen. Det kunne se ud som om, komplekst, kreativt arbejde udføres autonomt i et åbent handlerum i forberedelsesfasen, men ændres i implementerings- og rutinefasen til et heteronomt, lukket handlerum. Det er ikke muligt ud fra empirien at sige noget om årsags-virkningsforhold.

8.3 Hvad er motiverende kontrol for lægerne?

I et selvledelsesperspektiv er selvkontrol hensigten med kontrol, mens midlet i denne kontekst er standardisering. Lægerne skelner mellem faglig og administrativ standardisering. Den faglige standardisering er en standardisering af behandlingsrelaterede procedurer på et så vidt muligt videnskabeligt evidensgrundlag. Målet med den faglige standardisering er ”state of the art”, samt at sikre ensartethed i behandlingen med henblik på høj kvalitet. Administrativ standardisering er standardisering af arbejdsgange og arbejdsprocesser. Målet med denne type standardisering er oftest effektivisering, men det kan også være legitimerende. Det er i det sidste tilfælde dokumentationsbyrden er størst, fordi legitimeringen er rettet ud fra organisationen mod omverdenen.

OFK mener, at både direkte og indirekte kontrol kan være motiverende, hvis der lades et handlerum åbent for personligt initiativ. Dog vanskeliggøres direkte kontrol, som f.eks. standardisering, generelt i vidensarbejde på grund af kompleksiteten. Selvkontrol udøves både som autonomi og heteronomi, hvilket jeg har redegjort for i afsnit 8.2. ARKs forståelse af selvkontrol er på linje med OFK, men hans kontrolforståelse afviger på nogle punkter. Tydeligst omkring distinktionen privatliv og arbejdsliv og forståelsen af indirekte kontrol. Kontrol-distinktionerne hos HHH er ikke helt på linje med hverken OFK eller ARK. Hvor OFK har en mere overordnet forståelse af kontrolformer på tværs af selvledelsestyper, er både HHHs og ARKs kontrolforståelse typespecifik, men ikke overlappende.

I fokusgruppeinterviewet er emnet givet som: *Hvordan kan standardisering gøres bedre?* Som nævnt indledningsvis bliver det hurtigt klart, at gruppen skelner mellem faglig og administrativ standardisering: *”...men der er jo også nogle instrukser, der er for patientens skyld, og nogle er for klinikkens skyld”*. Med hensyn til den faglige standardisering er der en polarisering i gruppen; de ældre læger oplever faglige

standarder som restriktive, mens de yngre finder støtte i dem. Gruppen enes om, at der er tale om et erfaringskel. De ældre læger beskriver indskrænkning af handlemuligheder og handlefrihed i kraft af tab af mulighed for individuelt skøn. Et tydeligt fagligt meningsfundament kan kompensere herfor: *”Jeg tror ikke, der er nogen, der er irriteret over, hvis man finder en eller anden evidens for, at det her... []... reducerer dødelighed til et eller andet, så er der jo ikke nogle problemer i det”*. De yngre er mere tilbøjelige til at se positivt på faglige standarder uanset evidensniveauet, idet formålet for dem er beslutningsstøtte, som kan kompensere for erfaringsniveauet. De ældre læger oplever samme behov for beslutningsstøtte, når de bevæger sig udenfor deres erfaringsfære, f.eks. når behandlingen omfatter et andet specialefelt end deres eget: *”...man synes, de kardiologiske er gode ...[]... fordi at det synes jeg er noget helt andet end mit eget fag”*. Gruppen opnår enighed om, at faglige standarder nødvendigvis må indeholde mulighed for individuelt skøn og handlefrihed for kunne rumme kompleksiteten i rutinearbejdet; her nævnes mesterlæren som centralt begreb i uddannelse af speciallæger. Mesterlære er situationsbestemt og meget svær at standardisere. Indledningsvis er der i gruppen enighed om, at administrativ standardisering er meningsløs ud fra fagpersoners perspektiv, om end der er forståelse for det legitimerende formål, f.eks. i akkrediteringssammenhæng. Hvis standardiseringen helt mangler mening, bliver den ind i mellem dekket; arbejdsprocessen dokumenteres uden hold i virkeligheden: *”...så bliver det bare sådan et kryds, hvor man ikke – ja vi er ikke nået dertil...”*. I løbet af samtalen sker et skift i holdningen til administrativ standardisering. Hvis standardisering af arbejdsprocesser kan effektivisere arbejdsgangen, så det er tydeligt for lægerne, at det kommer patienterne til gode, så giver administrativ standardisering mening. Gruppen diskuterer forskellige eksempler fra afdelingen på vellykket administrativ standardisering, og det kommer i løbet af samtalen frem, at vellykket administrativ standardisering ofte reducerer kompleksiteten i opgavevaretagelsen for medarbejderne: *”Hvis du tager et område, hvor du kan dedikere det så meget, så folk kun skal koncentrere sig om den [ene] stue på Operationsgangen den dag, så kan du lave sådan noget der”*. En måde at reducere kompleksitet er at etablere teams omkring specifikke opgaver. Det er værd at notere sig, at i Lean-casen er både teamsamarbejde og kollegialitet en standardiseringsmetode. Ved at lukke handlerummet ud ad til og omkring teamet, er det muligt at åbne det ind ad til og dermed understøtte teammedlemmernes kreativitet i standardiseringsprocessen. Indholdet i standardiseringen bliver udelukkende defineret af teammedlemmerne, og denne proces kræver kollegialitet forstået som gensidig respekt, støtte og feedback. Efter endt standardisering bliver handlerummet lukket både ud ad til og ind ad til, men ejerskabet sikres ved, at nye teammedlemmer på forhånd tilslutter sig konceptet inden optagelse i teamet. Et andet interessant aspekt af lean-casen er, at det kun er muligt at standardisere arbejdsprocessen ved at reducere kompleksiteten i opgavevaretagelsen. Det gøres blandt andet ved at lukke handlerummet omkring teamet og isolere det fra resten af konteksten. Det efterlader spørgsmålet om, hvorvidt kompleksitet i en opgavevaretagelse kan være en barriere for standardisering. Det vil kunne forklare, at lægerne lægger så meget vægt på et åbent spillerum i faglige standarder. Afslutningsvis når gruppen frem til, at administrativ standardisering er meningsfuld, hvis formålet er forståeligt: *”Jamen du kan jo også se formålet med det, du har lavet ik”*, og hvis der gives plads til faglig indflydelse og ansvarlighed: *”Man skal lade disse mennesker*

få lov til at selv at tage ansvar for det, de laver... ”.

I de individuelle interviews understøttes fundene i fokusgruppen, men i kraft af mulighed for mere fokuseret dialog med informanterne ses en mere heterogen indstilling til standardisering og kontrol i bred forstand. Det er gennemgående for alle informanter, at faglig standardisering på et tydeligt evidensbaseret grundlag afføder de mest positive holdninger. Informant 4, primadonnaen, har det mest anstrengte forhold til alle former for standardisering. Han tager nærmest kategorisk afstand fra administrativ standardisering og i noget vagere vendinger fra den faglige også: *”Uhh, det er sådan et ord, jeg ikke kan lide”*. I modsætning hertil står informant 3, pragmatikeren, som hilser alle former for kontrol velkommen: *”...når man til enhver tid kan bruge kontrolldata og demonstrere overfor mig og afdelingsledelsen, om jeg udfører mit arbejde godt nok”*. De to introverte præstationstrippere er på linje med informanterne i fokusgruppeinterviewet overvejende positive overfor faglig standardisering og mere forbeholdne overfor administrativ standardisering: *”... den form, hvor man ligesom ..[].. sørger for, at jeg kan udføre mit arbejde bedre. Og så den kontrol, som er demotiverende for mig, hvor det bare er kontrol, der giver mistillid til mit arbejde..”*. Også de lægger vægt på handlerum og valgmuligheder for at kunne håndtere kompleksiteten i opgavevaretagelsen. Det er vigtigt, at formålet er både klart og relevant. Informant 2 er ligesom fokusgruppen inde på, at indstillingen til og behovet for faglig standardisering kan være erfaringsbetinget. For informanterne 1, 2 og 4 er indirekte kontrol, i den forstand der ikke måles på resultater og processer, at foretrække, men samtidig efterspørger feedback og faglig sparring. Sparring harmonerer godt med deres arketyper, mens feedbackbehovet ikke gør. For informant 4 spiller erfaringsniveauet formentlig ind, idet han er under speciallægeuddannelse: *”Igen skal der være et formål med kontrollen, det skal gerne være, at der er noget, man kan lære af det”*. I sagens natur efterspørger mesterlæren fortrinsvis af de yngre læger under uddannelse, hvilket kan forklare, at kontrolformen primært virker motiverende på dem. Mesterlæren er en udpræget kollegial aktivitet, og det kan forklare, at lægerne motiveres af kollegialitet, feedback og teamsamarbejde. Det er i hvert fald værd at bemærke, at primadonnaen normalt ikke motiveres af teamsamarbejde og kollegialitet, men i og med hans uddannelse og oplæring primært foregår som mesterlære og i teams, kan det være en forklaring. Teamsamarbejdet fremhæves også af de ældre læger som motiverende, men kun i det omfang det er muligt at gøre sin indflydelse gældende og blive tildelt ansvar.

Lægernes holdning til faglig standardisering er helt i tråd med OFKs forståelse af motiverende direkte kontrol. Når den administrative standardisering fremtræder motiverende, nærmer indholdet sig et fagligt meningsfundament for lægerne; her i altruistisk tilsnit. Forbliver formålet indenfor en bureaukratisk kontekst, som f.eks. controlling og legitimerende evaluering, er administrativ standardisering demotiverende. Tages højde for denne nuancering, er der også overensstemmelse med OFKs forståelse. Teamsamarbejde, kollegialitet, feedback og sparring som motiverende kontrol er også helt på linje med OFK. Lægerne efterspørger ansvar, de vil i større udstrækning inddrages i udvikling og udformning af den faglige standardisering, hvilket er i overensstemmelse med OFKs selvledelsestype A, men vel heller ikke kan siges

at stå i modstrid til type B, i og med autonom selvledelse kræver frit valg og dermed også personligt ansvar. I de tilfælde, hvor administrativ standardisering er motiverende, er der et stærkt element af altruisme indeholdt. Med altruismen som handlemulighed og normativiteten som kontrolform er overensstemmelsen med især selvledelsestype A fin. En enkelt læge, informant 3, finder også evaluering og controlling motiverende, hvilket umiddelbart er i modstrid med OFKs forståelse af motiverende, direkte kontrol, men harmonerer med selvledelsestype C. Det genåbner diskussionen fra afsnit 8.2 om, hvorvidt denne selvledelsestype leder sig selv af nødvendighed eller ud fra et frit valg. I det første tilfælde overflødiggøres motivationsspørgsmålet.

Standardisering er ikke en motiverende kontrolform for HHHs arketyper fraset pragmatikeren, hvilket adskiller hendes kontrolforståelse fra OFK. Empirisk er det dog kun den umodne primadonna, informant 4, som tager afstand fra standardisering i bred forstand. De to introverte præstationstrippere har et mere nuanceret forhold til standardisering. De motiveres af rammesætning og interne standarder og er udpræget autonome i deres udøvelse af frihed. Det kan forklare, at de begge lægger vægt på muligheder for individuelt skøn i faglige standarder, som derigennem bliver mere rammesættende. Samtidig er de også værdistyrede – om end ikke af så normativt tilsnit som primadonnaen – men det kan være medvirkende til, at de finder administrative standarder motiverende, hvis der er et meningsfyldt, altruistisk mål med dem. Heller ikke kollegialitet og feedback motiverer primadonnaen og den introverte præstationstripper. Så her kan min empiri ikke understøtte arketypeteorien. Der er dog en mulighed for, at den manglende overensstemmelse med primadonnaen skyldes, at han ikke har fået forløst sit kald, jævnfør Kaldsmodellen beskrevet i afsnit 6.2. At de introverte præstationstrippere motiveres af kollegialitet og feedback kan måske forklares med, at det ikke er muligt ud fra empirien med sikkerhed at afgøre, hvorvidt der menes feedback, eller om det kunne være sparring, som ville passe bedre på arketypen. En anden mulighed kan for informant 1 være, at hans frustrationsregression slører arketypenaturen.

ARKs selvbestemmende medarbejders motivation af givne rammer og standarder passer godt på lægernes holdning til faglige standarder bortset fra informant 4, som generelt har skilt sig ud ved at afvise standardisering i bred forstand. Det passer til ARKs forestilling om den selvbestemmende, autonome fagprofessionelle som primært styres af ydre faktorer og direkte kontrol, men åbner samtidig ikke for en nærmere forståelse af det nuancerede syn på standardisering, som lægerne har præsenteret i mit materiale. Kollegialitet, feedback og teamsamarbejde er typisk kontrolformer, som motiverer den selvrealiserende medarbejder. Dermed går lægernes motivationsprofil på tværs af ARKs selvledelsestyper.

8.3.1 Delkonklusion

Informanterne motiveres både af direkte og indirekte kontrolformer, men demotiveres udelukkende af direkte kontrol. Direkte kontrol såsom standardisering er i vidt omfang motiverende, hvis standardiseringen kan rummes i best practice konceptet, og hvis der er sikret et åbent handlerum. Meningsfundamentet skal være

fagligt; så vidt muligt evidensbaseret og målene forankret i kerneopgaven. Noget overraskende har min empiri vist, at administrativ standardisering i nogle tilfælde kan være motiverende, om end det overvejende er en demotiverende kontrolform. Et andet bemærkelsesværdigt fund i min empiri er den erfaringsbetingede motivation.

Der var overordnet god overensstemmelse mellem kontrolformer, som OFK angiver som motiverende, og empirien. Der er mindre god overensstemmelse mellem empiri og HHHs motiverende kontrolformer. Den er bedst, hvor standardisering enten afvises eller accepteres helt, mens der er mere usikkerhed omkring fortolkningen af de mere nuancerede holdninger. Lægernes holdninger til kontrolformer går generelt på tværs af ARKs forståelse. Den selvbestemmende medarbejders motiverende kontrolformer passer for så vidt godt med min empiri, men det gør den selvrealiserende medarbejders også.

8.4 Hvilke selvledelsesteknologier virker motiverende på lægerne?

Ledelse af højtspecialiserede medarbejdere er i høj grad ledelse af selvledende medarbejdere. Dermed kommer ledelse i stor udstrækning til at handle om at lede medarbejderne til at lede sig selv. Det er ifølge de tre teoretikere mere et følgeskab end lederskab. Der er altså tale om en balance mellem direkte og indirekte ledelse; lederen må vise retning i organisationen, synliggøre mission og vision og opnå forventet resultat, men samtidig give frihed til, at medarbejderne i vidt omfang kan vurdere, hvordan opgavevaretagelsen i en given kontekst håndteres bedst. At alle medarbejdere ikke forholder sig på samme måde til selvledelse i opgavevaretagelsen, kræver en nuanceret tilgang til ledelse af medarbejderen. Alle tre teoretikere arbejder med forskellige medarbejdertypers syn på meningsfyldt arbejde, frihed og kontrol. Derigennem afsløres typernes forskellige holdninger til motiverende ledelse.

Jeg vil for at besvare arbejdsspørgsmålet først foretage en syntese af analyser og konklusioner fra de tre tidligere arbejdsspørgsmål. Dernæst vil jeg analysere den del af empirien, som omhandler informanternes holdning til motiverende ledelse (bilag 5), og til sidst konkludere på baggrund heraf.

Informanterne 1 og 2 placerer sig som HHHs introverte præstationstrippere, som OFKs selvledelsestype B og uklart i forhold til ARKs selvledelsestyper. De investerer meget energi i arbejdet og trives med stor udfordring. Målet er realisering af eget potentiale, og handlemulighederne er styret af egne mål og værdier. Informant 1 præsenterer sig som frustrationsregredieret lønmodtager og selvledelsestype C, men hans originale motivationsprofil, bedømt ud fra lykkefølelsen, er som indledningsvis beskrevet. De to læger udøver frihed i ARKs forståelse både som autonomi og som potentiale med en kombination af interne standarder og fagbureaukratiske normer. De er overvejende positive overfor faglig standardisering og mere forbeholdne overfor administrativ standardisering, men lægger vægt på handlerum og valgmuligheder for at kunne håndtere kompleksiteten i opgavevaretagelsen. Indirekte kontrol foretrækkes, og samtidig efterspørges feedback og faglig sparring.

Informant 4 er HHHs primadonna i umoden form, og OFKs selvledelsestype A. Han er den af informanterne, som placerer sig mest uklart i forhold til ARKs selvledelsestyper. Han investerer meget energi i arbejdet.

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

Hans altruistiske mål giver ham handlemuligheder indenfor en normativ ramme, og de forvaltes med myndighed og ansvarlighed. Han udøver primært frihed i ARKs forståelse som potentiale og kun lejlighedsvis autonomi, idet den normative ramme primært skal ses som internaliserede værdier. Skiftet i udøvelse af frihed mellem potentiale og autonomi er udtryk for situationsbestemt regression til pragmatiker betinget dels af hans relativt lille erfaring med behov for oplæring og dels af opgavevaretagelsen. Han har et anstrengt forhold til alle former for standardisering og foretrækker indirekte kontrol. Han efterspørger mesterlære, teamsamarbejde og feedback på tværs af sin type, hvilket tilskrives erfaringsniveauet. Informant 3 er HHHs pragmatiker, en lidt uklar selvledelsestype C og selvbestemmende i forhold til ARK. For ham er meningsfyldt arbejde veludført arbejde. Hans mål er god faglighed, og han er loyal overfor standarder og dogmer og overfor organisationens mål og værdier. Han udøver frihed i ARKs forståelse primært som autonomi. Han hilser alle former for kontrol velkommen.

I fokusgruppen adresseres primært opgavevaretagelse og kontrolformer. Administrativ standardisering rummer forskellig meningstilskrivelse i forskellige faser. Udviklingsfasen er i OFKs forståelse autonomt styret, mens implementeringsfase og rutine er heteronom. Handlerummet åbnes i udviklingsfasen, men lukkes efterfølgende. Såvel teamsamarbejde, kollegialitet og feedback er vigtige i udvikling af en arbejdsgangsstandardisering og er efterfølgende medvirkende til, at heteronomi kan fungere som selvledelsesprincip. Administrativ standardisering reducerer kompleksitet. Hvor det ikke er muligt at reducere kompleksiteten i opgavevaretagelsen, f.eks. i faglig standardisering, bør standardisering rumme et permanent åbent handlerum.

Indtil videre har jeg på baggrund af ovenstående analyse kunnet konkludere, at det er gennemgående, at meningsfundamentet er fagligheden. Det individuelle engagement og handlerum kan relateres til både arketyper og selvledelsestyper. Alle lægerne udøver frihed både som autonomi og potentiale; relationen har størst overensstemmelse med arketyperne. Heteronomi præger administrativ standardisering. Både direkte og indirekte kontrolformer kan være motiverende, mens udelukkende direkte kontrol kan være demotiverende. Direkte kontrol skal som udgangspunkt for at være motiverende rumme et åbent handlerum og have et fagligt meningsfundament. Motiverende kontrol er til en vis grad erfaringsbetinget.

Direkte adspurgt om motiverende ledelse svarer informanterne i god overensstemmelse med både deres arketype og OFKs selvledelsestype, mens det er et mere blandet billede, der tegner sig i ARKs kategorisering. Primært vurderes lægernes tværgående profil i forhold til ARKs selvledere at skyldes en anden autonomiforståelse i forhold til OFK – se afsnit 8.2.1.

Informanterne 1, 2 og 4 har autonomi og ifølge HHH også potentiale som selvledelsesprincip. De vil primært lede sig selv og have minimal indblanding fra deres leder. Indblanding fra lederen skal helst ske på opfordring: ”*..du må selv søge at følge op på nogle ting*”. Bliver lægerne forhindret i at lede sig selv og forfølge deres mål, vil de ifølge HHH regrediere og antage en mere ydrestyret arketypeadfærd: ”*Jamen det*

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

har den effekt, at jobbet bliver mere et job. Jeg føler mig ikke som en del af jobbet”. Informant 3 har et selvledelsesprincip som er mere heteronomt og svarer mere til ARKs forståelse af autonomi. Han vil gerne have direkte ledelse og klare mål at styre efter: *”[L]edende overlæge kom til morgenkonferencen og fortalte, at der var hundrede et eller andet anæsthesiskemaer, som ikke var tastet i DAD ... [] ... når der var tid mellem det akutte arbejde, så gik jeg i gang med at taste skemaerne ind*”, og han trives med feedback. Som tidligere beskrevet er det ikke entydigt, hvorvidt hans selvledelsesprincip er heteronomi, idet han giver udtryk for fri vilje og mulighed for frit valg.

De opgaver, som motiverer lægerne, relaterer sig også til deres selvledelsestyper. Den pragmatiske og heteronome selvledelsestype C foretrækker opgaver med klart formål og uden de store udfordringer jævnfør udtalelsen om anæsthesiskemaerne. De løses i almindeligt flow, og det trives pragmatikeren med. Primadonna og introvert præstationstripper, selvledelsestyper A og B, vægter udfordring og kompleksitet højt: *”Jeg kan jo godt lide nogle svære opgaver. Et eller andet – det må gerne være noget, som der ikke er helt let for alle andre*”. Det er opgaver, som oftest løses i spændingsflow, hvor disse typer trives.

Lægerne er mere homogene i deres forventninger til god ledelse. Alle nævner, at en leder kan motivere ved at tage problemstillinger, som medarbejderne forelægger ham, alvorligt og give faglig sparring: *”[L]edelsen var orienteret omkring, hvad min tid går med. Og jeg havde dyb respekt for, at de bare tog det alvorligt en lille smule. Det var enormt motiverende for mig*”. De efterspørger empati, åbenhed, pålidelighed og tillid. Medarbejderne skal gives mulighed for at tage ansvar, og de vil involveres i selve standardiseringsprocessen.

Ifølge HHH skal medarbejdernes arketype tages i betragtning, når der sættes retning for opgavevaretagelsen. De medarbejdere, som motiveres af indirekte kontrol og udøver frihed primært som potentiale, vil finde mening i en rammesættende ledelse, hvor lederen viser retning ved at sætte en ramme for opgavevaretagelsen. Rammen kan f.eks. være en deadline eller et omfang, men der kan også være tale om, hvor stor en del af arbejdstiden, den enkelte opgave må optage. Det sidste refererer til HHHs 80/20 aftale; medarbejderen kan arbejde med udfordrende og stærkt motiverende opgaver 20% af arbejdstiden, men skal varetage driftsmæssige og rutineopgaver 80% af tiden. Rammesætning adresserer også det forhold, at både OFKs selvledelsestype B og den introverte præstationstripper ikke har samme normativitet i tilgangen til opgaven, som selvledelsestype A og primadonna, og derfor kan have et mere egennyttigt mål end organisationens. Der kan derfor være større risiko for, at medarbejderen styrer i en anden og selvvalgt retning. Pragmatiker og selvledelsestype C motiveres af direkte kontrol og udøver frihed som autonomi. Han vil finde mening i en direkte målsættende ledelse og klare direktiver for god faglighed. Det kan være best practice eller anden form for standardisering.

Medarbejderens meningstilskrivelse til arbejdet har også betydning for, hvilke opgaver er motiverende. Primadonna og introvert præstationstripper motiveres af kategori 2 problemer og spændingsflow, mens pragmatikeren motiveres af kategori 1 problemer og almindeligt flow. Det bør derfor indgå i lederens overvejelser, når han allokere opgaver til medarbejderne, hvilken problemkategori og hvilken arketype, som

han i en given sammenhæng arbejder med. HHHs overvejelser omkring match mellem arketyper og opgavevaretagelse kan suppleres med OFKs overvejelser omkring handlerum. Kategori 2 problemer vil ofte antage en mere kompleks karakter og derfor i højere grad fordrer åbent handlerum og frie valgmuligheder end kategori 1 problemer. Lederen bør være opmærksom på, at begivenheden så vidt muligt er organisk og åben, når komplekse problemer skal løses.

De værdier, som medarbejderne lægger vægt på i forbindelse udøvelse af ledelse, er fint i overensstemmelse med OFKs tre grundprincipper (se afsnit 6.3.1) samt lederdyder og eventualer. Lederen bør tilstræbe at udøve ledelse på et normativt grundlag, og det kan gøres ved at tilegne sig og gøre brug af de tolv dyder. I dialogen med medarbejderne skal de seks eventualer anvendes for at give plads til og vise respekt for medarbejderen. ARKs overvejelser i forhold til balancering af fem specifikke områder (se afsnit 6.1.1) går også fint i tråd med både HHHs overvejelser omkring kontekstafhængig ledelse og OFKs ledelsesprincipper. Alle tre teoretikere lægger endvidere vægt på, at værdiledelse spiller en central rolle for at vise retning for medarbejderne.

8.4.1 Delkonklusion

Jeg har gennem syntese af de tre tidligere analyser og analyse af lægernes holdning til ledelse kunne udlede tre forhold omkring motiverende selvledelsesteknologier. Lederen skal vise retning for organisation gennem værdiledelse og motivere gennem normativ ledelse og dialog. Medarbejderne skal ledes under hensyntagen til selvledelsestyper. Medarbejderne motiveres forskelligt af opgavens kompleksitet og begivenheden omkring den.

9. Diskussion

Undersøgelsen af min problemformulering operationaliseres ved hjælp af tre teorier, som alle henter væsentlig belæg i filosofien. Jeg har kaldt dem selvledelsesteorier, men kunne også have valgt at kalde dem ledelsesfilosofier. Filosofien adresserer de begreber, som vi bruger til at beskrive og forstå vores oplevelser og erfaringer. Gennem den grundlæggende tilgang til vores oplevelser, breddes forståelsen ud, og dermed undgås at give forsimplede svar på et komplekst problem. Den filosoferende organisation (Michael Højlund Larsen 2007:18) bliver central i det øjeblik, fokus er på selvledelse. Derved flyttes fokus fra udvikling af lederens lederskab til udvikling af lederens OG medarbejdernes lederskab. Evnen til at reflektere over værdier i egen ledelse – at filosofere – bliver således et organisationsanliggende. Distinktionen mellem leder og medarbejder bliver ophævet, og ledelse i form af selvledelse bliver grænseløs.

De tre teoriers omdrejningspunkter er i en vis udstrækning de samme begreber, hvilket giver en risiko for redundans. Som indledningsvis bemærket har hver teori primært styrke i analysen af et enkelt begreb, og her er ingen sammenfald. Dertil kommer, at de teorier, som har primær styrke overfor et givent begreb, kan anvendes til at teoritriangulere de andre begreber, hvilket øger kvaliteten af min undersøgelse. Jeg anser derfor valget af tre tilsyneladende overlappende teorier for relevant. ARKs teori om det grænseløse

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

arbejdsliv bygger på to opfattelser af udøvelse af frihed. Hans fokus er primært på den selvrealiserende medarbejder, og man får indtryk af, at fokus også er på projektorganisationen og ikke på opgavevaretagelse af mere rutine- eller driftsmæssig karakter. Hans forståelse af den selvbestemmende medarbejder har mange lighedspunkter med den neo-weberianske opfattelse af fagprofessionelle. Det har således ikke overraskende vist sig, at min empiri i mindst udstrækning har kunnet relateres til hans teori (se nedenfor). HHHs teori nuancerer billedet af den højt specialiserede medarbejder ved at arbejde med fem motivationsprofiler. Alligevel står nogle ubesvarede spørgsmål tilbage. Specielt koblingen til erfaringsniveau. Min empiri har vist, at arketyperne bliver utydelige ikke bare i tilfælde af regression, men også hos uerfarne, unge medarbejdere, og når den højt specialiserede medarbejder befinder sig udenfor sit umiddelbare erfaringsfelt. Samspeilet mellem eksterne og interne motivationsfaktorer er endvidere kun svagt adresseret og udelukkende på et teoretisk fundament. Specielt savnes viden om, hvordan en incitamentspolitik vil påvirke arketyperne, der primært ses som internt motiveret. OFK arbejder med fire selvledelsestyper, som adskilles på et filosofisk udtænkt grundlag. Det har givet udfordringer dels med afklaring af begreber og dels med relation til empirien. Udøvelse af frihed som autonomi og heteronomi adskilles af det frie valg. Min empiri har vist, at det ikke nødvendigvis er en skarp distinktion, idet den postmoderne medarbejder kan vælge at udøve heteronomi til trods for et frit valg. Centralt i OFKs ledelsesfilosofi står normativiteten som grundlag for god ledelse, men normativiteten er reserveret en ud af fire selvledelsestyper. Det efterlader diskussionen om, hvorvidt altruisme og normativitet udelukker egen nytte, hvilket trækker paralleller til ARKs autonomiforståelse. Det vil jeg adressere nedenfor. I min undersøgelsesproces er jeg derudover blevet opmærksom på, at OFKs teori om begivenhedsledelse har vist sig specielt egnet til analyse af processer. Mere end til analyse af individuel selvledelse, hvor HHH har vist sig at have størst styrke.

Undersøgelsens metode er deduktiv. Præmisserne er fastlagt ud fra valget af teorier, og empirien analyseres i forhold hertil. Dermed ligger en væsentlig del af validiteten i, hvad empirien udsiger om præmissen, og hvorvidt det er i overensstemmelse med intentionen. Eller sagt på en anden måde: hvorvidt begrebsdefinitionen er dækkende for det, der beskrives i empirien (Lise Justesen 2010:41). Jeg har anvendt to metoder for at sikre validitet; nemlig respondentvalidering og kommunikativ validering samt teori- og metodetriangulering. Der er stillet åbne spørgsmål i både fokusgruppe og individuelle interviews i overensstemmelse med det kvalitative design. Derfor er svar på spørgsmål, som primært er koblet til analyse af et givet begreb, også blevet anvendt i analysen af andre begreber, hvis svaret kunne kobles hertil. Det opfatter jeg ikke som hverken redundans eller reduceret validitet, idet det er begrebsdefinitionen, som er styrende. Jeg er undervejs i undersøgelsen blevet opmærksom på en uklar begrebsdefinition af frihed, i og med ARK tilsyneladende anvender en anden definition af autonomi end OFK. Der er redegjort herfor i både teori afsnittet og analysen. Jeg har imødekommet problemet ved at eksplicite hvilken forståelse, der anvendes i et givet tilfælde. Da der i interview ikke er spurgt til autonomi, men frihed i bred forstand, har det ikke haft indflydelse på informanternes svar. Samme indvendinger kan man have med hensyn til begrebsdefinitionen af kontrol. På trods af afklaring af distinktionen administrativ og faglig standardisering

er der ikke spurgt ind til andre specifikke former for kontrol fraset feedback. Empirien har vist holdninger til blandt andet kollegialitet og mesterlære, men de er netop fremkommet, fordi der er spurgt til det mere overordnede kontrolbegreb, samt på grund af det åbne interviewdesign. Magtrelationen mellem informant og interviewer bør også gives opmærksomhed. Som faglig leder er jeg opmærksom på, at der kan være en risiko for, at informanternes svar er farvet af en forventning om, hvad der i vores fælles kontekst vil være et korrekt eller forventeligt svar. Af samme grund, og fordi mit materiale er begrænset, er reliabiliteten eller graden af generaliserbarhed lav. Begge dele gør min undersøgelse meget kontekstafhængig, hvilket afspejler de vilkår, som jeg er underlagt i min ledelsespraksis, og derfor er min problemformulering også gjort kontekstafhængig.

Da mine teorier har et filosofisk grundlag, er udgangspunktet det gode liv og det gode menneske. Derfor er lægerne mødt med en forventning om, at de vil det gode; altså at de anvender deres fagprofessionalisme i borgerens og samfundets interesse. Det bringer mig tilbage til ARKs forståelse af autonomi, som lægger sig tæt op ad den neo-weberianske forståelse af fagbureaukratiet, hvor de fagprofessionelle primært arbejder ud fra egennytte, begær og magt. Modsætningerne i de to antagelser om de fagprofessionelle er formentlig en af grundene til, at der har vist sig problemer med definitionen af autonomi i min undersøgelse. Dikotomien funktionalisme og neo-weberianisme er ved at blive forladt. Både Lotte Bøgh Andersen (2012:47) og Le Grand (2003:kap 2) gør gældende, at de fagprofessionelle placerer sig i mellemformer. De fagprofessionelles placering i feltet mellem altruisme og egennytte er afhængig af incitamenter, kontekst og socialisering. Denne relativt nye måde at anskue fagprofessionelles meningstilskrivelse til arbejdet kolliderer således med de anvendte teorier på to væsentlige punkter. Først med den skarpe distinktion mellem altruisme og egennytte, som alle tre teoretikere – om end i forskelligt omfang –, har bygget deres typificering op over. Dernæst med den opfattelse, at medarbejderen qua sin type har en fikseret placering i det fagprofessionelle felt. Min empiri har stort set været i overensstemmelse med mine teoretikeres forståelse af specielt meningstilskrivelse til arbejdet. Forklaringsmodellen i form af blandt andet udøvelse af frihed har været mere utydelig og skyldes efter min opfattelse den snævre autonomiopfattelse. At jeg alligevel har kunnet anvende teorierne og gjort valide fund skyldes dels teoritrianguleringen, hvor HHHs teori er fundet at kunne forklare fundene bredt, samt at OFKs teori har vist sig at være specielt egnet til at beskrive processer, hvor den individuelle udøvelse af frihed er mindre væsentlig. De to teorier har således kunne kompensere for svaghederne ved at supplere hinanden. Overraskende har min empiri peget på en erfaringsbetinget meningstilskrivelse til arbejdet, og det kunne understøtte Bøgh Andersens forståelse af fagprofessionelles motivation som kontekst- og socialiseringsafhængig. De ældre kolleger vil gennem deres oplæring facilitere, at den yngre læge internaliserer professionens værdier og normer. Lægerne motiveres af opgavevaretagelsen i overensstemmelse med selvledelsestypen og den forskellige meningstilskrivelse. Nogle motiveres af kompleksitet og spændingsflow, mens andre foretrækker rutine og almindeligt flow. Meningstilskrivelsen er således central for medarbejderens motivation. Dermed er det primære perspektiv medarbejderens opfattelse af mening. Det er ifølge Amabile kun halvdelen af

sammenhængen (Teresa Amabile 2011:72-80). Meningsfyldt arbejde skal kobles til fremdrift; at der sker en positiv udvikling for medarbejderen i arbejdet. Progression i arbejdet medieres dels af katalysatorer, ydre forhold som direkte faciliterer arbejdet, og dels ”nourishers”, som er mellemmenneskelig støtte. Hun placerer dermed ledelse helt centralt i motivation af og meningstilskrivelse hos medarbejderen, og styrker betydningen af normativ og anerkendende ledelse, hvilket min empiri også har vist.

Dialogen som ledelsesredskab har forskningsmæssig belæg for at øge motivation og kreativitet. Bang og Midelfart (Henning Bang 2010:11-13) har fundet, at ledergrupper øger teameffektiviteten målt som implementerede beslutninger, ved at anvende dialogen i den eksplorerende fase af beslutningsprocessen. Amabile har vist tilsvarende effekt af dialog mellem leder og medarbejder (Teresa Amabile 2011:73). Begge lægger vægt på dialogens mulighed for at motivere ved vise respekt og tillid til medarbejderne og derigennem skabe mulighed for gensidig udforskning og udbygning af synspunkter.

10. Konklusion

Mine overvejelser i diskussionsafsnittet omkring validiteten af min undersøgelse fører mig frem til, at både anvendte teorier og empiri giver mig belæg for at besvare min problemformulering:

Hvordan kan selvledelsesteknologier medvirke til, at standardisering som kontrol giver bedre mening for lægerne på Anæstesiologisk Afdeling, Køge Sygehus?

Besvarelsen falder i tre afsnit; 1. Hvad forstår lægerne ved meningsfyldt arbejde?; 2. Hvilken opgavevaretagelse er motiverende for lægerne?; og 3. Hvordan operationaliseres selvledelse af lægerne?

Lægernes fælles meningsfundament for arbejdet er fagligheden. Den forskellige meningstilskrivelse til arbejdet er betinget af lægens individuelle mål med opgavevaretagelsen, og relaterer sig til den fagprofessionelles forhold til altruisme og egennytte. Udøvelse af frihed har vist sig at gå på tværs af dikotomien altruisme og egennytte samt være situationsbestemt og erfaringsbetinget. På samme måde er visse kontrolformer, såsom mesterlære og feedback, kun motiverende, hvor erfaringsgrundlaget er svagt. Generelt har faglig standardisering vist sig at være en motiverende kontrolform, mens administrativ standardisering kræver særlige omstændigheder for at motivere lægerne. Meningstilskrivelsen til arbejdet er afgørende for, hvorvidt overvejende direkte eller indirekte kontrol er motiverende. Fælles for alle kontrolformer er, at de skal indeholde et betydende element af handlefrihed.

Opgavevaretagelsen kan rumme forskellig meningstilskrivelse i forskellige faser og vil derfor appellere til forskellige læger i procesforløbet. Komplekst, kreativt arbejde udføres i et åbent handlerum i forberedelsesfasen, men ændres i implementerings- og rutinefasen til et lukket handlerum. Administrativ standardisering reducerer kompleksitet i kraft af fravær af handlefrihed. Faglig standardisering skal derimod på grund af permanent kompleksitet indeholde mulighed for handlefrihed. Komplekse opgaver vil primært

motivere læger, som finder mening i handlefrihed, mens administrativ standardisering og andre processer med lukket handlerum vil motivere læger, som søger resultatstyring.

Selvledelse skal operationaliseres med lægernes meningstilskrivelse til arbejdet som udgangspunkt. Optimalt skal opgavens kompleksitet tages i betragtning ligesom ændring i kompleksitet i løbet af en arbejdsproces. Ledelse skal være rammesættende, men også målsættende, hvor det giver mening for den selvledende medarbejder. Motiverende ledelse er normativ og anerkendende og vil derfor oplagt tage dialogens form. Normativitet og organisationens vision skal være en integreret del af lægernes selvledelse og vil kunne operationaliseres gennem værdiledelse.

Formålet med min undersøgelse er at belyse, hvordan jeg gennem min ledelse kan motivere lægerne i en kontrolkontekst. Den indsigt, som undersøgelsen har givet mig, har åbnet mine øjne for, at der ikke kun findes én opskrift på, hvordan lægerne skal ledes. Derimod skal der med fagligheden som fundament tages udgangspunkt i den enkelte læges meningstilskrivelse til opgavevaretagelsen samt kerneopgaven. Gennem blandt andet dialogen vil jeg have muligheden for at lære, hvilke opgaver og kontrolformer, som den enkelte læge finder motiverende, og kunne tilstræbe, at opgaver så vidt muligt varetages af medarbejdere, som finder mening i dem. Hvorvidt implementering af min nyerhvervede viden vil medvirke til at forløse lægernes potentiale i opgavevaretagelsen må tiden vise.

11. Perspektivering

30 år med NPM har givet en offentlig sektor med øget fokus på borgernes ønsker og på målstyring. Samtidig har det affødt utilsigtede effekter i form af blandt andet unødvendige regler, som skaber barrierer for innovation og fleksibilitet (Lotte Bøgh Andersen 2012:4). Der er derfor god grund til at gentænke styringsparadigmet for den offentlige sektor, hvor det hensigtsmæssige fra NPM videreføres, og det uhensigtsmæssige erstattes med andre teknologier. Forskerkredsen har på det grundlag offentliggjort en vision for en ny forvaltningspolitik (ibid.). De vurderer behov for at styrke fagprofessionelles rolle, men samtidig også at redefinere rollen, så den tilpasses samfundets krav til helhedsorientering og åbenhed. Det stiller krav til de offentlige ledere:

”Der er stigende behov for kommunikative og sociale kompetencer, som skaber rum for læring og udvikling i en stadig omstillingsproces med store krav til medarbejderne. Evnen til at skabe motivation, mening, engagement og mod til at gå nye veje, og samtidig sikre en oplevelse af tryghed, er afgørende for at kunne udnytte ressourcerne optimalt.” (ibid:9)

De peger på, at det kræver reformering af de interne styringssystemer, så de i højere grad fungerer understøttende. En af de grundlæggende antagelser for visionen er, at de fagprofessionelle motiveres af både altruisme og egen nytte og dermed placerer sig mellem funktionalismen og neo-weberianismen (ibid.). Det åbner for et styringsparadigme, som rummer ramme- og værdistyring, men også frihed på det operationelle

niveau indenfor den givne ramme.

Understøttende interne styringssystemer og værdibaseret, rammestyrende ledelse stiller specielle krav til nærvær og kommunikation. Et norske studie (Bang og Midelfart 2010) har demonstreret dialogens gavnlige effekt på samarbejde, trivsel og effektivitet i ledergrupper. Resultaterne er ikke opnået udelukkende som følge af bedre kommunikation og færre konflikter; der blev også registreret mere kritisk undren og kreativ tænkning. Det vil være oplagt fremadrettet at interesse sig for, hvilken effekt dialogen på medarbejderniveau vil have på organisationernes innovation og udvikling.

Dialogen som ledelsesværktøj åbner for anvendelse af filosofi i praksis. Michael Højlund Larsen beskriver praktisk filosofi som den del af filosofien, der kvalificerer til at træffe kloge beslutninger (Michael Højlund Larsen 2012:20). Filosofien beskæftiger sig med det gode menneske. I ledelse forudsætter filosofien normativitet og sætter fokus på dyder og eventualer, og den etiske fordring er speciel central for lederen i kraft af magtrelationen til medarbejderne (ibid:52). Filosofisk dialog kræver ofte tid og uforstyrrethed. Forhold som sjældent er tilstede i en offentlig organisation. Jeg ser to veje til udforskning af dialogens motiverende effekt på medarbejdere. Den ene er at tage sig tiden; operationalisere og implementere dialogen i sin klassiske sokratiske form som ledelsesværktøj og observere effekten heraf på kreativitet og engagement. Den anden er at arbejde med dialogen som form. Michael Højlund Larsen beskriver fem typer af dialog (ibid:89), og de anvendes til forskellige formål. Ved at benytte sig af hele armamentariet vil dialogen blive situationsbestemt og internaliseret i dagligdags kommunikation. Et eksempel på en dialogbaseret mødeform er metasamtalen, som typisk vil kunne afslutte et møde. Metasamtalen er en form for undrende refleksion over samtalen eller mødet, der lige har været (ibid:34). Den lægger sig meget tæt op ad den mødeform, som HHH anbefaler for at kunne tage højde for arketypernes forskellige meningstilskrivelse. Jeg vil fremover i min ledelse anvende mere metasamtale, men også kvalificere mig i anvendelse af de forskellige dialogtyper med henblik på situationsbestemt anvendelse.

Værdibaseret og rammesættende ledelse anbefales af alle de tre teoretikere, som jeg har anvendt i min undersøgelse. En stærk vision sætter retning for organisationen og reducerer behovet for direkte kontrol, og rammesætning kan rumme diversiteten i meningstilskrivelse. Dermed er det en ledelsesform som faciliterer selvledelse. Min undersøgelse af motiverende selvledelsesteknologier har informeret mit syn på egen ledelse. Jeg vil fremover lægge større vægt på at formulere en vision, som er i overensstemmelse med hele organisationens, og som lægerne finder meningsfuld og kan relatere sig til. Derudover vil jeg forsøge i højere grad at integrere værdierne i min daglige ledelse.

12. Mine erfaringer med translokutionariteten

”Jeg ved ikke, hvad jeg mener, før jeg hører, hvad jeg selv siger, eller læser, hvad jeg selv skriver.”
(OFK 1998:191)

Mening bliver først synlig med det, der siges eller skrives, og er ikke udelukkende forbundet med refleksion. Der er handling involveret.

Den proces, jeg har gennemgået, ved at operationalisere en undren har åbnet mine øjne for translokutionaritets princip. Det har i høj grad handlet om at genkende noget for første gang og blive sig sin viden bevidst (Michael Højlund Larsen 2012:65). Min undren udspringer af min daglige ledelsespraksis, men indtil den tog endelig form i mit masterprojekt, har jeg ikke givet mig tid til at lade min nysgerrighed udfordre forforståelser og hurtigt fattede meninger om emnet. Der er ellers ikke tale om en pludselig indskydelse i valget af problemstilling. Allerede på det første kursusforløb; nemlig det ledelsesmæssige grundforløb, kredsede jeg omkring emnet. Jeg skulle dengang blandt andet lave et våbenskjold med visioner og værdier for min ledelse. Mine visioner var faciliterende ledelse, excellence og innovativt arbejdsmiljø, og værdierne integritet, respekt og mod. Mit overordnede mål var en stærk fagprofessionel organisation præget af innovation og selvledelse. I gennem de snart tre år, mit masterforløb har varet, har jeg ikke arbejdet målrettet med hverken vision eller værdier, og det er måske årsagen til, at jeg nu vender tilbage til udgangspunktet.

Min forforståelse af problemstillingen var, at det samfundsskabte kontrolpres på lægernes dagligdag reducerede motivationen og kreativiteten. Jeg har som faglig leder selv været med til at skabe det pres, idet jeg har lavet størstedelen af både faglige og administrative standarder indenfor mit fagområde på sygehuset. Standardiseringen har været en bunden opgave med henblik på at kunne opfylde krav om både kvalitet og resultater, men derudover har jeg også set standarder som en potent styringsteknologi i mere generel forstand. Gennem de mange år med standardisering er jeg blevet opmærksom på de utilsigtede følger. Det kan være arbejdsgange, som har vist sig u hensigtsmæssige eller direkte har skabt barrierer for kerneopgaven, eller som har været så stramt designede, at der ikke er levnet plads til individuelle skøn. Eller snævre faglige valg, som ikke har rummet mulighed for relevante alternativer. Jeg ser i min dagligdag, at når jeg som den faglige ekspert indenfor mit område samtidig tager nogle ledelsesmæssige valg, så bliver de ikke udfordret af lægerne i samme grad, som hvis jeg ikke havde haft ekspert- og lederstatus. Lægerne lader stå til og enten underordner sig en suboptimal tilstand eller dekobler. Derfor ser jeg i stigende grad med bekymring på, hvad stram styring og kontrol kan gøre ved motivation og kreativ formåen. Jeg er gennem min undersøgelse blevet bekræftet i, at standardisering uden handlerum er demotiverende, men samtidig er min fordom om lægernes generelt negative holdninger til standardisering blevet afkræftet. At gå i dialog med lægerne i undersøgelsens interviews har desuden bekræftet mig i, at lægerne har et robust fagligt meningsfundament og uanset meningstilskrivelse og udøvelse af frihed i øvrigt vil deres patienters bedste. Jeg er blevet opmærksom på, hvor vigtigt et udgangspunkt normativ ledelse er for at kunne forløse den enkelte medarbejders potentiale. Kun ved at forholde sig til, hvordan den enkelte læge finder mening i opgavevaretagelsen, kan den samlede forretning optimeres. Med mission og vision som pejlemærker vil diversiteten i lægestaben udgøre en ressource. Jeg har fået kvalificeret min forståelse af, hvordan det rent faktisk kan lade sig gøre at rumme standardisering i en organisation og samtidig bevare et motiverende og kreativt arbejdsmiljø. Normativ ledelse er værdiledelse, og allerede på det ledelsesmæssige grundforløb blev jeg opmærksom på, at jeg var svag i formidling af min og organisationens vision. Kan det skyldes uklarhed om de værdier, som ligger bag? Det vil blive min næste undren.

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

Jeg kunne ikke have nået denne erkendelse med refleksion alene. Kun gennem dialogen med lægerne i min organisation og med min vejleder samt gennem processen med at analysere materialet og formulere det på skrift kunne jeg nå så vidt.

13. Referencer

- Andersen Lotte Bøgh, Lene Holm Pedersen. Public service motivation and Professionalism. International Journal of Public Administration. 2012;35:46-57
- Andersen Lotte Bøgh, Carsten Greve, Kurt Klaudi Klausen og Jacob Torfing. En innovativ offentlig sektor, der skaber kvalitet og fælles ansvar. 2012 www.forvaltningspolitik.dk
- Andersen Lotte Bøgh, Kurt Klaudi Klausen og Jacob Torfing. Forskerkredsens forvaltningspolitiske oplæg – et år efter. 2013 www.forvaltningspolitik.dk
- Birch Jens Christian. Ny dialog efter lærer- og lægekonflikten. Mandag Morgen 31. maj 2013
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Operation Life: 2009 Slutrapport
- Greve Carsten. New Public Management. Nordic Cultural Institute Copenhagen 2002
- Hansen Hanne Foss. Systemic evaluation governance: New logics in the development of organizational fields. Scandinavian Journal of Public Administration. 2012
- Hein Helle Hedegaard. Motivation. Hans Reitzels Forlag 2009
- Hein Helle Hedegaard. Primadonnaledelse. Gyldendal Business 2013
- Incitamentudvalget. Bedre incitamenter i sundhedsvæsenet. 2013
- Jørgensen Torben Beck. På sporet af en offentlig identitet – værdier i stat, amter og kommuner. Aarhus Universitetsforlag 2007
- Justesen Lise. Kvalitative metoder. Hans Reitzels Forlag 2010
- Kirkeby Ole Fogh. Ledelsesfilosofi. Børsens Forlag 1998
- Kirkeby Ole Fogh. Det nye lederskab. Børsens Forlag 2004
- Kirkeby Ole Fogh. Begivenhedsledelse og handlekraft. Børsens Forlag 2006
- Kristensen Anders Raastrup. Det grænseløse arbejdsliv. Gyldendal Business 2011
- Kvale Steinar. Doing interviews. SAGE Publications 2007
- Obling Anne Roelsgaard. Management of emotions in accelerated medical relationships. Ph D thesis februar 2012
- Larsen Michael Højlund. Praktisk filosofi og ledelse. L&R Business 2007
- Larsen Michael Højlund. Dialog. En enkel vej til et godt samarbejde. L&R Business 2012
- Lassen Tommy Kjær. Egentlig selvledelse. Ph D thesis maj 2013
- Le Grand J. Motivation, agency and public policy. Oxford University Press 2003
- Pedersen Ove K. Konkurrencestaten. Hans Reitzels Forlag 2011
- Rasmussen Lars Igum. Hver femte hospitalslæge i hovedstaden protesterer over ”registreringsvanvid”. Ugeskrift for Læger 2011;173:2990
- Regeringen. Bedre velfærd og større arbejdsglæde – regeringens strategi for høj kvalitet i den

offentlige service. August 2007

- Schein Edgar H. Organisationskultur og ledelse. Forlaget Valmuen 2000
- Triantafillou Peter. Benchmarking in the public sector: A critical conceptual framework. Public Administration 2007;85:829-846
- Undervisningsministeriet. Det nationale Kompetenceregnskab 2005
- Willig Rasmus. Umyndiggørelse. Hans Reitzels Forlag 2009

14. Definitioner

Frihed

Heteronomi, (af gr., egl. fremmed lovgivning, *hetero-* + *-nomi*), inden for filosofi det at et individs handlinger og væremåde bestemmes udefra og ikke af viljen alene; det modsatte af autonomi.

Moralsk autonomi vil sige, at det enkelte menneske selv bestemmer sine handlinger og ikke lader autoriteter eller andre enkeltpersoner bestemme for sig. Heraf følger, at man selv står til ansvar for, hvad man bestemmer sig til. Man forpligter sig selv. Begrebet forudsætter *frihed*, idet man selv bestemmer, hvorledes man skal handle, og vel at mærke bestemmer sig således, at man er i overensstemmelse med sig selv. (Uddrag af Den Store Danske, Gyldendals åbne Encyklopædi)

Højtspecialiseret medarbejder

Den højtspecialiserede medarbejder er en person, der har opnået høj specialisering enten gennem en videregående akademisk uddannelse eller gennem lang tids træning inden for et felt. Det betyder, at medarbejderen udfører et stykke arbejde, som ikke kan udføres af andre uden samme viden eller træning (HHH 2013)

Kreativitet

Kreativ og innovativ kompetence er en persons evne til at gennemføre synlige fornyelser inden for et givet viden- og praksisdomæne (NRK 2005).

Mening

I tysk og fransk filosofi optræder et bredere meningsbegreb, som også dækker ikke-sproglige fænomener. Hos Edmund Husserl bruges det om de måder, hvorpå tingene fremtræder for os i erfaringen. Martin Heidegger anser mening i snæver sproglig forstand for at være afledt af de praktiske og

historiske betydningssammenhænge, mennesket indgår i, og den mening, det giver til sit eget liv. (Uddrag af Den Store Danske, Gyldendals åbne Encyklopædi)

Normativ handlekraft

Betegner den etiske karakter af det forhold, som den handlende har til sig selv i den begivenhed, hvori han/hun handler. (OFK 2006:62)

Selvledelse

Selvledelseskompetence er evne og vilje til at træffe beslutninger om eget arbejde, hvad angår metode, planlægning og gennemførelse med henblik på at bidrage til realisering af virksomhedens mål og værdier. (NKR 2005)

Selvledelsesteknologi

Metoder, der tjener bestemte, strategisk interesser, nemlig henholdsvis lederes og medarbejderes. For lederne kontrol og skabelse af frirum til initiativ og innovation, samt forøget ansvarlighed hos medarbejderne. For medarbejderne retten til selv at lede og fordele arbejdet indenfor de rammer, som er stukket ud (gennem værdiledelse).

Standardisering

Formulering og anvendelse af systematiske regler mhp. at opnå en vis ensartethed og forenkling af produkter, metoder og funktioner, herunder at reducere antallet af varianter. (Uddrag af Den Store Danske. Gyldendals åbne Encyklopædi). Der skelnes i denne opgave mellem to typer standardisering; den fagligt funderede og styrede standardisering og den administrative standardisering som f.eks. standardisering af arbejdsgange og dokumentation heraf.

15. Bilag

Bilag 1

Tabel over Torben Beck Jørgensens statsmodeller suppleret med Ove K Pedersens 5. stat

Egenskaber	Hierarkisk stat	Autonom stat	Forhandlende stat	Responsiv stat	Konkurrence stat
Forvaltningens rolle	Neutral gennemførelse af politiske ønsker	Varetagelse af rettigheder som etiske og professionelle værdier	Mægler i korporative strukturer	Tage bestik af brugerønsker	International orientering, globalisering
Normativt grundlag	Politisk loyalitet	Retssikkerhed, etiske, faglige standarder	Konsensus, kompromis, politisk stabilitet	Produktivitet, service, selvudvikling	Kompetence, udvikling, potentiale
Styreformer	Regler, hierarki	Regler, faglige normer og værdier. "Peer-control"	Forhandlinger, dialog, ydre pres	Konkurrence, dialog, selvregulering	Regulering, rammestyring, aktivering (af ledige)

Egen fortolkning af TBJ 2007 og Ove Kaj Pedersen, Konkurrencestaten

Bilag 2

Tabel over styringsinstrumenter fordelt efter statsmodeller

Hierarkisk stat	Autonom stat	Responsiv stat
Lovgivning og økonomisk styring	Standarder og faglig styring	Benchmarking, offentliggørelse, konkurrence
Akkreditering (DDKM)	Akkreditering (DDKM)	Offentliggørelse af kvalitetsmål
Regional takststyring	Kliniske retningslinjer	Offentliggørelse af omkostninger
Produktivitetskrav	Nationale indikatorprojekt (NIP)	Benchmarking af produktivitet
Statslig aktivitetspulje	Kræft- og hjertepakker	Udvidet frit valg
Udvidet frit valg	Centrale specialeplaner	Frit valg
Sanktionslovgivning	MTV	Udbud

Egen fortolkning af TBJ 2007 og Incitamentsudvalget 2013

Bilag 3

Tabeloversigt over arbejdets grænseløse dimensioner og selvledelsesudfordringer

Dimension i arbejdet	Grænseløshed	Selvledelsesudfordring
Teknologisk udvikling	Mulighed for at arbejde hvor som helst	Arbejdet er altid tilgængeligt
Tidslig fleksibilitet	Udviskning af opdelingen mellem arbejds- og fritid	Individuel grænsesætning mellem arbejde og fritid
Identitetsskabende kultur	Udviskningen af modsætningsforholdet mellem arbejdstager- og giver	Vanskeligheder med at stå i modsætningsforhold til arbejdsgiver
Immatriel produktion	Produktionen finder sted i og mellem medarbejderes hjerner	Altid mulighed for tænke på arbejdet
Organisation mellem hjerner	Udviskning af distinktionen mellem planlægning og udførelse af arbejdsopgaven	Ingen mulighed for at give ansvaret for opgaven fra sig
Altinkluderende subjektivitet	Vanskeligt at skelne mellem medarbejder og menneske	Vanskeligheder med at adskille privat og arbejdsidentitet
Deltagende ledelse	Intet klart skel mellem medarbejderens selvbestemmelse over arbejdet og ledelsens bestemmelse	Frihed til at lede sig selv, men ansvar for at leve op til ansvaret
Performance som værdiskabelse	Arbejdets værdi skabes i medarbejderens hoved (kreativitet, innovation)	Vanskeligheder med at skelne mellem egen- eller virksomhedsinteresse

(ARK 2011)

Bilag 4

Arketypebeskrivelse og motivationsprofil

Arketype	Primadonna	Præstationstripper		Pragmatiker	Lønmodtager
		Ekstrovert	Introvert		
Arbejdet betragtes som	Et kald	En konkurrence	En søgen	Et arbejde	En straf
Formål med arbejdet	At gøre en forskel	At præstere i andres øjne	At præstere for sig selv	At udføre godt arbejde	At maksimere nettoudbytte
Eksistentielle motivationsfaktorer	Søgen efter mening Kald Pligtetik				
Styrbare faktorer og ledelsesmæssige dyder	Skærmende lederskab Rammer og frihed Meningsfyldt vision og feedback Tillid og tillad flowfrustration	Målsætning Prestige, belønning Målorienteret feedback Offentlig anerkendelse Karriere- og udviklingsmuligheder	Skærmende lederskab Autonomi 80/20 reglen Inspiration Faglig sparring	Standarder og vejledninger Opgaveorienteret feedback Sociale relationer HR-tiltag	Løn Belønning og straf Ros Målsætning virker måske
Emotionel og psykologisk tilstand	Eksistentielt kick Eksistentielt flow Identitet ("et hvorfor")	Kick udløst af præstation Identitet som den bedste	Kick af at knække en faglig nød Spændingsflow	Kick af godt udført arbejde Work-life-balance Identitet i kraft af tilhørsforhold	Positiv bidrag-belønning-balance Oplevet retfærdighed Kick i fritiden

Egen fortolkning af HHH 2013

Bilag 5

Spørgeguidens kobling til problemformulering.

Problemstilling	Hovedspørgsmål	Supplerende spørgsmål
Hvad er meningsfyldt arbejde for lægerne?	Hvornår vidst du første gang, at du skulle være læge? Hvilke overvejelser lå til grund for dit valg af uddannelse? Hvorfor er du læge? Hvor meget er du villig til at ofre for dit arbejde? Hvornår er du lykkeligst på arbejdet? Hvad driver dig i dit arbejde? Hvad er livsmening for dig? Hvad er en god præstation? Hvilke værdier er vigtige for dig? Føler du, at du er havnet på rette hylde? Beskriv den bedste arbejdsdag du nogensinde har haft.	Hvad giver dit arbejde dig? Hvorfor? Hvorfor? Hvorfor? Hvad er arbejdsglæde? Hvorfor? Hvad skete der? Hvad var med til at gøre den arbejdsdag til den bedste arbejdsdag? Hvad følte du? Kan du beskrive følelsen mere præcist? Hvad gjorde den ved dig? Hvorfor er det særligt vigtigt for dig? Hvilke faktorer, tror du, var medvirkende til at skabe den følelse? I hvilket omfang havde du selv indflydelse på de faktorer? I hvilket omfang havde dine kolleger og din ledelse indflydelse på de faktorer? Hvor lang tid varede følelsen? Påvirkede følelsen, måden du udførte dit arbejde på? På hvilken måde? Havde det betydning på anden måde? Hvor hyppigt/sjældent oplever du sådan et kick? Har du selv forslag til, hvordan du kunne få flere af sådanne kick?
	Beskriv den værste arbejdsdag, du nogensinde har haft	Hvad skete der? Hvad var med til at gøre den arbejdsdag til den værste arbejdsdag? Hvad følte du? Kan du beskrive følelsen nærmere? Hvad gjorde den ved dig? Hvad betød den hændelse for dig? Hvilke

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

		faktorer, tror du, var medvirkende til at skabe den følelse? I hvilket omfang havde du selv indflydelse på de faktorer? I hvilket omfang havde din ledelse eller dine kolleger indflydelse på de faktorer? Påvirkede følelsen måden, du udførte dit arbejde på? På hvilken måde? Havde det betydning på anden måde? Hvor hyppigt/sjældent oplever du sådanne dage? Har du selv forslag til, hvordan sådanne arbejdsdage kunne undgås?
Hvordan leder lægerne sig selv i udøvelse af frihed?	Hvad giver dit arbejde dig? Hvorfor har du valgt af søge arbejde her? Hvad driver dig i dit arbejde? Hvor meget er du villig til at ofre for dit arbejde? Hvad er frihed for dig? Hvornår føler du dig fri i arbejdet?	Hvorfor? Hvorfor?
Hvad er motiverende kontrol for lægerne?	Hvordan måles en god præstation? Hvilken form for feedback har du brug for i dit arbejde? Er der nogen former for feedback, du helst ikke vil have? Hvilke former for kontrol oplever du i dit arbejde? Hvornår er kontrol af dit arbejde gavnlig? Hvordan opfatter du standardisering? Påvirker afdelingens kontrol dit arbejde? Hvordan forholder du dig til standardisering af arbejdsgange, fx lean?	Får du nok af den form for feedback? Hvorfor? Faglig/administrativ? Faglig/administrativ? Hvordan? Hvilke fordele og hvilke ulemper?
Hvilke selvledelsesteknologier virker motiverende på lægerne?	Hvad driver dig i dit arbejde? Hvilke værdier er vigtige for dig? I hvilket omfang havde du selv indflydelse på de faktorer (for en god arbejdsdag)? Har du selv forslag til, hvordan du	Hvorfor? Hvorfor? Hvordan kommer det til udtryk i dit arbejde? I hvilket omfang havde din ledelse eller dine kolleger indflydelse på de faktorer?

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

	kunne få flere af sådanne kick? Har du selv forslag til, hvordan sådanne (dårlige) arbejdsdage kunne undgås? Hvilke former for feedback har du brug for i dit arbejde? ? Er der nogen former for feedback, du helst ikke vil have? Hvad motiverer dig allermest? Beskriv en dag, hvor du synes, at din leder har ageret på en motiverende måde overfor dig. Beskriv en dag, hvor du synes, at din leder har ageret på en demotiverende måde overfor dig.	Hvornår og af hvem? Hvorfor og fra hvem? Hvad gjorde han? Hvorfor havde det effekt på dig? Hvad gjorde han? Hvorfor havde det effekt på dig?
--	---	--

Bilag 6

Spørgeguide

Baggrundsoplysninger

Køn, anciennitet, ansættelsestid på afdelingen

Hvornår vidste du første gang, at du skulle være læge?

Hvilke overvejelser lå til grund for dit valg af uddannelse?

Hvorfor er du læge? Hvad giver dit arbejde dig? Hvorfor har du valgt at søge arbejde her på afdelingen?

Hvornår er du lykkeligst på arbejdet? Hvorfor?

Hvad driver dig i dit arbejde? Hvorfor?

Hvor meget er du villig til at ofre for dit arbejde? Hvorfor?

Hvad er livsmening for dig? Finder du livsmening i dit arbejde? Hvad er arbejdsglæde for dig?

Hvad er en god præstation? Hvad måles en god præstation på?

Hvilke værdier er vigtige for dig? Hvorfor? Hvordan kommer det til udtryk i dit arbejde?

F-A-E modellen

Attitude	Faktor	Effekt
Beskriv den bedste arbejdsdag, du nogensinde har haft. Hvad skete der?	Hvad var med til at gøre den arbejdsdag til den bedste arbejdsdag?	
Hvad følte du? Kan du beskrive følelsen mere præcist? Hvad gjorde den ved dig? Hvorfor er det særlig vigtigt for dig?	Hvilke faktorer, tror du, var med til at skabe den følelse? I hvilket omfang havde du selv indflydelse på de faktorer? I hvilket omfang havde din ledelse eller dine kolleger indflydelse på de faktorer?	Påvirkede følelsen den måde, du udførte dit arbejde på? På hvilken måde? Havde det betydning på anden måde?
Hvor lang tid varede følelsen?		
Hvor hyppigt oplever du sådan et kick?		Har du selv forslag til, hvordan du kunne få flere af sådanne kick?
Føler du, at du er havnet på den rette hylde?		
	Beskriv en dag, hvor du synes, at din leder har ageret på en motiverende måde overfor dig. Hvad gjorde han? Hvorfor havde det effekt på dig?	
	Hvilken form for feedback har du brug for i dit arbejde? Hvornår vil du helst have den? Fra hvem? Får du nok af den form for feedback?	
Beskriv den værste arbejdsdag, du nogensinde har haft. Hvad skete der?	Hvad var med til at gøre den arbejdsdag til den værste arbejdsdag?	

Kontrol og frihed – i et selvledelsesperspektiv

Hvad følte du? Kan du beskrive følelsen nærmere? Hvad gjorde den ved dig?	Hvilke faktorer, tror du, var medvirkende til at skabe den følelse? I hvilket omfang havde du selv indflydelse på de faktorer? I hvilket omfang havde din leder eller dine kolleger indflydelse på de faktorer?	Påvirkede følelsen den måde, du udførte dit arbejde på? På hvilken måde? Havde det betydning på anden måde?
Hvad betød den hændelse for dig?		
Hvor hyppigt/sjældent oplever du sådanne dage?		Har du selv forslag til, hvordan sådanne arbejdsdage kan undgås?
	Beskriv en dag, hvor du synes, at din leder har ageret på en demotiverende måde overfor dig. Hvad gjorde han? Hvorfor havde det den effekt på dig?	
	Er der nogen former for feedback, du helst ikke vil have? Hvorfor? Fra hvem?	

Kontrol

Hvilke former for kontrol oplever du i dit arbejde? Faglig? Administrativ?

Hvornår er kontrol gavnlig?

Hvordan opfatter du standardisering?

Hvornår er standardisering gavnlig?

Påvirker afdelingens kontrol af dit arbejde? Hvordan?

Hvordan forholder du dig til standardisering af arbejdsgange? Hvilke fordele og hvilke ulemper?

Frihed

Hvad er frihed for dig?

Hvornår føler du dig fri i arbejdet?

Bilag 7

CD-Rom indeholdende:

Interview lydfiler

Interview transskriptioner

Referat af fokusgruppe interview

Relevant empiri til analyse i menings-, friheds-, kontrol- og selvledelsesperspektiv