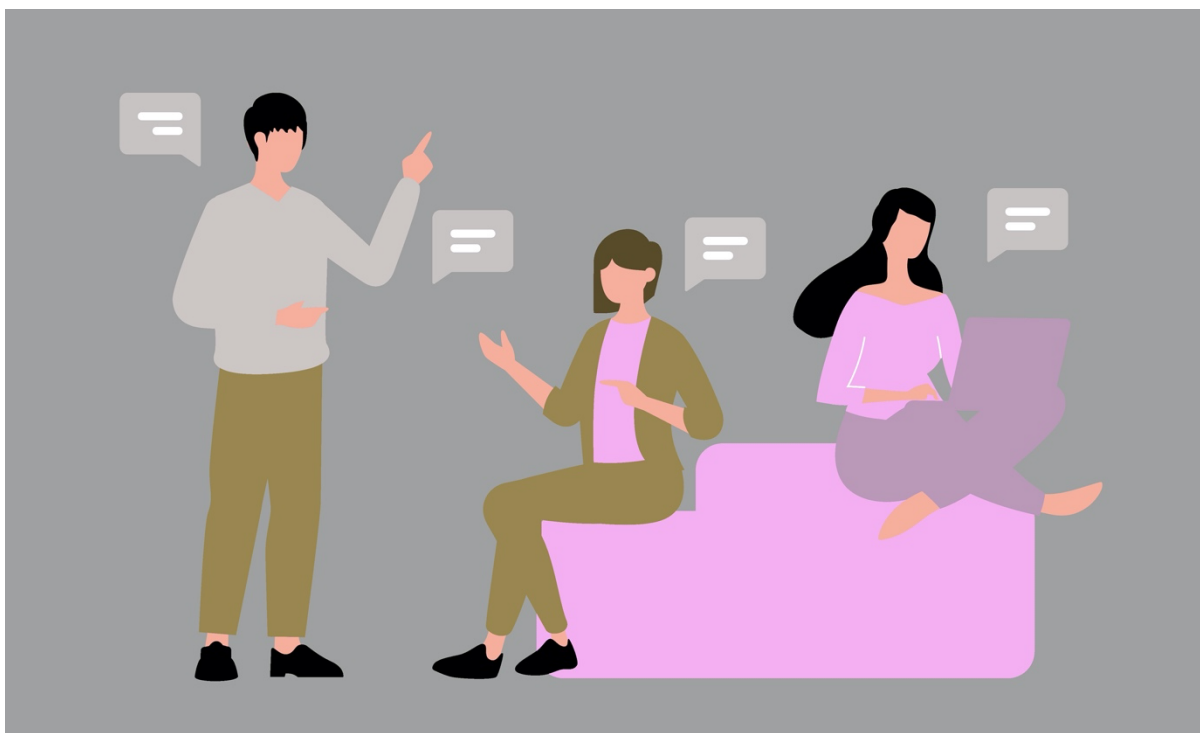


”Tidligere gik man ind til oversygeplejersken, smed en seddel, og løb for livet”

Brugerperspektiver på erfaringer med etablering af selvledelse på Ambulatorie 2 på Bornholms Hospital.



Af Mikael Brauner, Relation og forandring

Resumé

Ledelsen på Bornholms Hospital vandt i september 2021 Ploug-Niemann hovedprisen som modigste lederteam. Ledelsen blev med prisen belønnet for at ”give magten tilbage til medarbejderne”. Prisen blev givet fordi ledelsen i 2019 valgte, i dialog med medarbejderne på kirurgisk ambulatorie, ikke at ansætte en oversygeplejerske men i stedet at forsøge sig med et meget højt niveau af selvledelse. Ledelsen besluttede efterfølgende, at den fysiske pris skulle stå hos personalet i ambulatoriet.

Medarbejdere og ledelse på kirurgisk ambulatorie arbejdede over 3 år intenst med at definere et nyt niveau af selvledelse, og etablere et så højt niveau af selvledelse i deres praksis, at ambulatoriet nu på 5 år fungerer uden en oversygeplejerske. Indsatsen bragte mange overvejelser med sig, og udfordrede mange af de etablerede relationer i og omkring ambulatoriet. Medarbejdere og ledelse ”lagde sporene mens de kørte”, da der ikke var

praksisser eller litteratur fra hospitalsområdet, som de kunne læne sig op ad. Det gav opstartsvanskeligheder, og det stillede store krav til forandringsparathed hos alle. Over årene lykkedes det dem at skabe stærkere arbejdsfællesskaber og etablere nye redskaber, hvor medarbejdere tog mere og mere ledelse på sig. Etablering af selvledelse i ambulatoriet, har skabt mulighed for nye medarbejderroller og en stærkere og ærligere kommunikation internt og i relationen til samarbejdspartnere. Medarbejderne giver udtryk for, at de med selvledelse oplever, at de er gladere for at gå på arbejde og for samarbejdet med kollegaer, leder og samarbejdspartnere, men også at selvledelse kræver et stort fokus på arbejdsmiljøet, da grænsen mellem arbejdet og det private udfordres.

Introduktion

Medarbejdere i Danmark har generelt et højt niveau af autonomi (selvledelse) i den daglige udførelse af deres arbejdsopgaver. En tilgang hvor medarbejdere tager hånd om planlægning, produktion og kvalitet uden at en leder konstant behøver at holde øje og kontrollere. Blandt mange ledere og virksomhedsejere er der enighed om, at det høje niveau af autonomi på det danske arbejdsmarked bidrager positivt til produktionsapparatet og produktets kvalitet. Det skaber dog også et behov for en speciel behov for ledelse, og et for højt niveau eller ukontrolleret niveau af autonomi skaber udfordringer. Begreber som beskriver denne udfordring har etableret sig på forskellig vis i litteraturen og praksis som fx primadonnaledelse¹ og 'ledelsesresistens'. Denne artikel belyser selvledelse, som det udviklede sig på Kirurgisk Ambulatorie II på Bornholms hospital fra foråret 2019 frem til 2024. Artiklen fokuserer på oplevelserne hos de ansatte, som har stået nærmest omstillingen og har mærket de forandringer som etablering af selvledelse skabte. I artiklen beskrives hvilke processer som medarbejdere og ledelse arbejdede med, og hvilke fordele, ulemper og udfordringer de oplevede undervejs. I ambulatoriet er der 14 ansatte (primært sygeplejersker), som dækker flere kirurgiske specialer, og artiklen er skrevet på baggrund af interviews med 4 sygeplejersker og chefsygeplejersken samt forfatterens kendskab som konsulent i processen.

Ledelsen blev med prisen belønnet for at "give magten tilbage til medarbejderne".

Medarbejdere og leder taler ikke om, at medarbejderne har fået "magten tilbage", men de giver udtryk for at forløbet med etablering af selvledelse har været både personligt og fagligt udfordrende og givende på flere områder. Det handler både om individuel faglig udvikling, om relationerne i gruppen og i relationen til interessenter på og omkring hospitalet. Det var

¹ Primadonnaledelse – når arbejdet er et kald, Helle Hedegaard Hein, Gyldendal Business, 2013

udfordrende, fordi medarbejderne måtte prøve sig frem i ”nyt og ukendt landskab”, og processen undervejs i forløbet var uklar. Sygeplejerskernes og chefsygeplejerskernes refleksioner og oplevelser peger på nogle vigtige organisatoriske spørgsmål:

- Hvad skal andre, som er interesseret i selvledelse, være opmærksomme på i forhold til at tage mere ledelse på sig²?
- Hvilket typer af relationsarbejde (og rådgøring)³ er der behov for under opstart og etablering?
- Hvordan bidrager og udfordrer etablering af selvledelse til arbejdsfællesskabet⁴?
- Hvordan udfordrer selvledelse, som organisatorisk redskab, kulturer og den eksisterende organisation?

Brugerperspektivet i denne artikel giver ikke endelige svar på ovenstående spørgsmål, men belyser hvordan afdelingen og ledelsen arbejdede med de konkrete udfordringer, og hvordan handlinger og redskaber havde konkrete indvirkninger på produktionen, samarbejdet og arbejdsmiljøet.

Artiklen retter fokus på de ansattes oplevelse af bevægelsen fra, at afdelingen havde en leder i 2018, til at medarbejderne har påtaget sig mere og mere ledelse af afdelingen og sig selv.

En svær opstart og stort behov for understøttende initiativer

Forløbet på ambulatoriet startede i 2019. I Region Hovedstaden havde man op til 2019 arbejdet med medarbejderinddragelse på flere niveauer. I den proces besøgte repræsentanter fra Bornholms Hospital den hollandske sundhedsorganisation Buurtzorg⁵, der gør brug af selvledende teams i hjemmeplejen. Teamene har ikke ledere, og organisationen er kendt for en meget flad struktur.

I perioden op til 2019 arbejdede ledelsen på hospitalet med de regionalt udmeldte besparelser, og da oversygeplejersken i kirurgisk ambulatorie sagde sin stilling op, valgte ledelsen, at der ikke skulle ansættes en ny oversygeplejerske - ansvaret for ledelse i ambulatoriet skulle overdrages til medarbejderne.

² Inspireret af Niels Åkerstrøm Andersen, (1995). Selvskabt forvaltning: forvaltningspolitikens og centralforvaltningens udvikling i Danmark 1900-1994. Nyt fra Samfundsvidenskaberne. NÅA beskriver hvordan medarbejdere på forskellige niveauer ”tager selvledelse og organisationen på sig”.

³ Frederic Laloux beskriver i ”Fremtidens organisation : fra ledelse til selvledelse - fra organisation til organisme” rådgøringsprocessen som en vigtig proces, når det strukturelle ledelseshierarki begrænses.

⁴ <https://arbejdsmiljoe.kk.dk/staerke-arbejdsfaellesskaber> og <https://www.arbejdsmiljoweb.dk/trivsel/social-kapital/arbejdsfaellesskabet> beskriver fokus på arbejdsfællesskaber som en genvej til at skabe et bedre arbejdsmiljø gennem stærke og forpligtende fællesskaber.

⁵ <https://www.buurtzorg.com/>

Chefsygeplejersken var fra starten bevidst om, at overgangen til selvledelse skulle understøttes. Der var ikke en bestemt lærebog eller manual, der beskrev forløbet og hvilke initiativer der skulle igangsættes. Erfaringer fra Region Hovedstadens Apotek og fra den hollandske organisation "Buurtzorg" var en stor hjælp, men det var ikke direkte overførbart viden. Derudover brugte medarbejderne og chefsygeplejersken udviklingsdage og møder, og de engagerede eksterne konsulenter til at udfordre og støtte i processen.

Under opstarten blev der etableret en projektorganisation. Der blev ansat en deltidsprojektleder, som var med det første år, og der blev nedsat en styregruppe med tillidsvalgte repræsentanter fra medarbejderne og ledelsen. Det blev hurtigt klart på forskellene i specialerne og ikke mindst på medarbejdernes reaktioner, at man ikke bare kunne overføre modellen fra Holland. Chefsygeplejersken fortæller: *"Der var rigtig mange ting, som aldrig ville komme til at fungere hos os"*. Projektleder og styregruppe gjorde ihærdige anstrengelser for at finde arbejdspladser inden for sundhedsvæsenet, hvor de havde erfaringer, dog uden held. De afsøgte litteratur, kontaktede konsulenter centralt i regionen og opsøgte personer med praktiserfaringer uden at finde den rette hjælp. *"Vi var nødt til at 'lægge skinnerne mens toget kørte' - det var altså lidt af en udfordring"*.

Styregruppen fik dog tidligt kontakt til Region Hovedstadens Apotek, hvor en afdeling havde et par års erfaringer med selvstyrende teams. *"Det er ikke selvstyrende teams vi ville have – vi vil have et selvstyrende afsnit"*, men styregruppen tog på besøg på apoteket, som efterfølgende blev brugt som samarbejdspartner i de indledende processer. Repræsentanter fra afdelingen deltog i temadage på apoteket, hvor de havde hyret en konsulent fra Holland og omvendt deltog repræsentanter fra apoteket i temadage på Bornholms hospital, hvor de fortalte om deres erfaringer de første år.

Apoteket havde etableret sig med en teamleder, som ikke havde personaleansvar. Han stod for at styre de daglige arbejdsgange, og kontakt med afdelingen var gennem ham.

Chefsygeplejersken var skeptisk ved at overføre modellen; *"Får vi én der bare lugter lidt af ledelse, så bliver det bare en ny oversygeplejerske. Der går 3 dage, så er det det samme"*.

Accept af selvledelse som styringsredskab

Chefsygeplejersken oplevede, at der var specielle forhold i den gruppe, som gjorde, at de var klar til at tage livtag med selvledelse. Ambulatoriet havde, også inden talen kom på selvledelse, været ledet i deres egne speciale-grupper. Det var en meget homogen og fagligt kompetent

gruppe fra starten, som i forvejen var "selvkørende" i opgaver inden for egne specialer. De oversygeplejersker, der tidligere havde været tilknyttet ambulatoriet dækkede ikke alle specialer i gruppen, og sygeplejerskerne havde på den måde allerede et højt niveau af autonomi og faglig selvledelse.

Både medarbejdere og chefsygeplejerske beskriver, at det ikke var en nem beslutning at indføre selvledelse, og de har forskellige oplevelser af, hvordan beslutningen om blev gennemført.

Chefsygeplejersken oplevede et højt niveau af inddragelse, mens medarbejderne oplevede at beslutningen i et vist omfang blev "trukket ned over hovedet" på dem. Blandt medarbejderne var den dominerende historie, at indførelse af selvledelse var begrundet i en besparelse på lønudgifter. Medarbejderne var derfor skeptiske over for processen og ledelsen. Mange gange kom kommentarer som "*Det er er også bare en spareøvelse*" til at bremse de faglige drøftelser, så man i gruppen ikke altid kom i dybden med at diskutere udfordringerne. Denne historie påvirkede deres drøftelser og arbejdet med selvledelse det første år.

De fleste medarbejdere var egentlig interesserede i at afprøve selvledelse, men det var svært for dem at forstå, hvad det betød i en hospitalspraksis. "*De præsenterede en masse for os, og talte hele tiden om Holland, Holland,...*". Sygeplejerskerne var skeptiske; "*hvordan kan de sammenligne os med en hjemmepleje*". Opstarten blev, af medarbejderne, oplevet som en præsentation af en teori og en praksis fra Holland, men at det var svært at se, hvordan det kunne føres ud i praksis hos dem. Medarbejderne beskrev de første år som frustrerende: "*Vi havde selvledelse, så vi kunne selv bestemme, men så nemt var det ikke i praksis*".

En anden stor udfordring under opstarten var den skepsis, der generelt var mod at indføre selvledelse. Der var en medarbejder, der tidligt signalerede, at hun ikke ønskede selvledelse indført i ambulatoriet, og hendes reaktioner påvirkede de andre medarbejdere og processen. "*De tilbagevendende kommentarer 'Hvad er det godt for det her?' og 'Vi kan jo ikke undvære en oversygeplejerske!' prægede mig*", fortæller en sygeplejerske. Medarbejderne og ledelsen oplevede at fortællingerne og skepsis hos enkelte medarbejdere "*drænede for energi og de gode dialoger, og det gav ikke en god stemning hernede*".

Efter et år var det tydeligt for både medarbejdere og ledelse, at der var brug for at trække en streg i sandet, og sige "*nu arbejder vi fremad - enten gør vi det fuldt ud ellers gør vi det ikke*". Det endte med en drøftelse og en flertalsbeslutning, hvor få stemte imod. Inden "stregen i sandet" blev trukket stoppede den medarbejder, som ikke oplevede at kunne se sig selv fungere under selvledelse. Men der var ikke nogen medarbejdere som stoppede i jobbet i forbindelse med den endelige beslutning. De "skeptiske" historier forsvandt, og der blev skabt mulighed for flere

konstruktive drøftelser om selvledelse blandt de resterende medarbejdere: *"Det var mentalt godt at vide, at nu gør vi det her"*.

En medarbejder, som var blevet på afdelingen på trods af en skepsis over for selvledelse, oplever ikke længere, at skepsis er noget som præger hverdagen. De andre medarbejder beskrev en forskel i, hvordan de "skeptiske" kommunikerede. De beskrev, at én kollega var tydelig omkring at vedkommende gerne så, at de havde en oversygeplejerske, men ikke på en sådan en måde at "luften emmer" af det. Den pågældende medarbejder beskrev at hun 3 år efter opstart ind imellem holdt sig lidt tilbage, når det handlede om drøftelsen af selvledelse, da hun lidt oplevede, at hun kom til at være den skeptiske fremfor fx personen med det gode spørgsmål eller den gode forstyrrelse. *"Jeg arbejder på ikke at være på tværs, og jeg kan godt føle at jeg er blevet lidt "Rasmus modsat"... , men måske er det bare noget som er i mig selv."*

Selvledelse indebærer nye ansvars- og opgavefordelinger

Et vigtigt element i processen var dialogen på temadagene og de mange løbende drøftelser af, hvad selvledelse er, og specifikt hvad det skulle være i Ambulatoriet. Det var en ting at sige ja til selvledelse, men noget andet at forstå hvad det betød i praksis, og hvilke forventninger der fulgte med.

Medarbejderne sagde ja til at tage selvledelse på sig uden at vide, hvad det præcist var, og det var et vilkår, at selvledelse i Ambulatoriet blev udviklet over tid i samarbejdet med kollegaer og interessenter, samtidig med at den daglige drift stadig skulle varetages.

Et vigtigt forhold, som blev håndteret inden for det første år var kompetencefordelingen mellem medarbejdere og chefsygeplejersken. De udarbejdede sammen metaforen og en fysisk figur "indenfor og udenfor banen" til at tydeliggøre arbejdsfordelingen: Det inde på banen skulle medarbejderne håndtere og det uden for banen skulle chefsygeplejersken tage sig af. Brugen af denne metafor var starten på en proces, hvor opgaver blev afklaret og tydeliggjort, så medarbejderne kunne forstå og påtage sig opgaver, som en oversygeplejerske i andre afdelinger ville tage sig af. En sygeplejerske beskrev, *"det tog flere år før vi fandt ud af, hvad det handlede om præcist"*.

På grund af uklarheden om opgaverne og fordeling af ansvar var en vigtig del af processen at være opmærksom på, at intet faldt ned mellem to stole. Chefsygeplejersken beskrev, at der et par gange kom nogle "sure opstød" fra andre steder i organisationen - *"så var det jo min opgave at skærme dem og sørge for, at de blev mere målrettede i forhold til, hvem de ville snakke med"*. En del af "skærmningen" handlede også om at kontrollere de fortællinger om ambulatoriet, der

cirkulerede på hospitalet, og chefsygeplejersken beskrev, at det krævede mange ressourcer og et stort overblik i flere fora - *"Hvis vi drøfter noget på lederforum eller andre steder eller noget som rører sig på en eller anden måde, "nå hvad så med ambulatoriet – har de fået besked?"*.

Under opstarten brugte medarbejderne tid på at finde ud af, hvad en oversygeplejerske lavede - *"det jo var det vi skulle overtage"*. Det var simple redskaber som lister, ferie, lønudbetaling. Lønudbetaling blev hurtigt afleveret til chefsygeplejersken, da det virkede uoverkommeligt. Sygeplejerskerne oplevede, at de nye opgaver var spændende, men de havde også en oplevelse af at miste tid til patienten. Sygeplejerskerne havde svært ved at skulle gå fra en formiddag med patienter til andet arbejdet - *"det havde vi da ikke personale til"*. Ledelsen kunne ikke give svarene, og retrospektivt er det tydeligt for sygeplejerskerne, at de selv skulle finde ud af, hvordan teorien om selvledelse skulle omsættes til praksis, og det var svært at være i - *"Vi skulle selv opfinde den dybe tallerken"*.

Opgaven med at sikre at intet faldt ned mellem to stole var et vigtigt element for medarbejderne i forhold til at tage ledelse på sig. Udfordringen medførte, at de skulle gå i relation til chefsygeplejersken på anden vis end tidligere. Det var ikke muligt at "putte" sig, og kun forholde sig til de daglige udfordringer. De skulle være i dialog med chefsygeplejersken og turde stille spørgsmål og undersøge udfordringer og temaer.

Medarbejderne og chefsygeplejersken – en ny relation opbygges

Medarbejderne brugte lang tid til at forstå relationen til chefsygeplejersken, som nu var den nærmeste leder. *"Det fyldte meget rundt om bordet, var hun vores leder, var hun ikke, kom hun hver dag/ gjorde hun ikke, og så kom hun lige pludselig stormende ned ad gangen, og havde brug for svar"*. Chefsygeplejersken oplevede også, at det var uklart, hvornår og hvordan hun skulle inddrage medarbejderne. Hun stillede spørgsmål til håndtering af fx mødetid, og *"hvorfor programmet går så sent i gang"*. Spørgsmål, som af nogle sygeplejersker oplevedes som en *"skepsis de fik stukket i hovedet"*.

Medarbejderne beskrev, at presset fra chefsygeplejersken gjorde, at de blev nødt til at tage drøftelsen i gruppen og stå sammen. *"Vi måtte gøre noget for at holde hende lidt på afstand. Hun kunne ikke bare komme og sige 'hvorfor gør I ikke sådan og sådan...'"*. Aftalen blev at hun skulle komme ned og snakke med alle medarbejdere, beskriver en sygeplejerske. Presset fra chefsygeplejersken skabte et nyt fællesskab for medarbejderne. De fandt frem til, at de havde brug for at mødes alle sammen og se hinanden i øjnene. *"Det var den styrke vi havde, og vi fandt ud af, at det kunne vi bruge til noget godt"*. Chefsygeplejersken skulle ikke bare komme og

sætte sig for bordenden. *"Vi skulle have en dagsorden, da vi også havde nogle punkter, vi ville snakke om"*. Ved direkte henvendelser til enkelte medarbejdere kunne chefsygeplejersken ikke få svar før dagen efter, når de havde drøftet det i gruppen. I 2022, hvor de har en klar fornemmelse af hvad selvledelse indebærer, spørger chefsygeplejersken én medarbejder, som tager forespørgslen op på det fælles morgenmøde. Medarbejdergruppen oplevede, at chefsygeplejersken skulle lære at slippe kontrollen – *"vi står selv for temadage, personalemøder, time og løn registrering, ... Så hun har virkelig skulle lære at slippe os."* De oplever i 2022, at tilliden i relationen er høj: *"Chefsygeplejersken har en enorm stor tillid til os, også i forhold til afspadsering og normtimer."*

Medarbejderne oplevede, at deres relation til chefsygeplejersken efter 3 år havde fundet et naturlige leje. *"Hun har vores ryg - hun bakker op om os"*. Medarbejderne er i 2022 trygge ved chefsygeplejersken i forhold til resten af huset. *"Hun går ikke op og taler dårligt om vores sag" og "jeg føler, at hun er meget lyttende, og hun ved hvem hun skal gå til hos os"*.

Både chefsygeplejerske og medarbejdere beskriver at deres indbyrdes relation er blevet stærkere. En sygeplejerske beskriver *"Der er respekt for hendes person og for hende som leder hernede. Det er en enorm cadeau til hende, at hun formår det"*. Chefsygeplejersken dikterede ikke, men *"byder ind til samtale ... og får igen"*. Samstemmende udtrykte både medarbejdere og chefsygeplejersken, at de har udviklet samarbejdsflader og kommunikationen inden for rammen af selvledelse, som alle er trygge ved. Chefsygeplejersken beskriver det vigtige i relationen *"den der gensidige tillid og respekt vi har til hinanden"*.

En ny type kollega i det interne samarbejde

Selvledelse udfordrede det daglige samarbejde mellem medarbejderne. Chefsygeplejersken oplevede også, at medarbejderne skulle træde i karakter over for hinanden på anden vis end tidligere. *"Der gik noget tid, hvor de var utrygge ved hinanden, og ikke helt kunne gå ind i samarbejdet på nye måder"*. En medarbejder beskrev; *"der gik faktisk lang tid før jeg fandt ud af, at jeg har tillid til de andre til, at jeg godt kan snakke på den her måde,..."*.

Gruppen af medarbejdere i Ambulatoriet kendetegnes ved at de er få, de er fagligt og erfaringsmæssigt kompetente, og de vil produktionen og hinanden. Afdelingen har efter de første kun haft få konflikter omkring driften og internt i gruppen. Chefsygeplejersken tror, at medarbejderne har lært en balance *"at det kan godt være, at man lige skal tænke sig lidt om, og på den anden side er det svesken på disken ellers bliver det for stort"*.

Gruppen måtte lære at professionel uenighed var vigtigt, og at man som kollega altid tænker over, hvordan man skal formulere sig over for en kollega, specielt når der ikke er enighed.

Chefsygeplejersken beskriver, at *"de har taget nogle konflikter i de enkelte grupper, hvor de har talt om de her ting og det synes jeg jo er fantastisk"*. I processen var medarbejderne blevet meget opmærksomme på, at de skulle stå ved sig selv og tage opgaver og konflikter, hvor de tidligere bare ville gå til oversygeplejersken. *"Der var ikke nogen de kunne gå til, og det har de faktisk også løst."*

Den individuelle udviklingsproces – at træde i karakter som medarbejder i afdelingen

Flere af de interviewede medarbejder gav udtryk for, at forløbet med selvledelse havde givet dem nye kompetencer og mulighed for at prøve opgaver af, som de ikke tidligere beskæftigede sig med. *"For mig har det været megagodt at have selvledelse – jeg har fået lov til at stikke fingrene i en masse, og fået lov til at stifte bekendtskab med det som lå i en lederrolle"*.

Medarbejderne oplevede, at de tager et medansvar på en anden måde, end man gør på et sengeafsnit *"Du mødte ind, fik fortalt hvem der skulle gøre hvad, og sådan var det"*.

Medarbejderne gav udtryk for, at der var plads til forskellige personligheder og hvor meget den enkelte har lyst til at engagere sig i det. *"Vi har talt meget om, at man ikke kan lade være med at engagere sig, når man har selvledelse... ikke lige meget, og måske heller ikke for meget, så de andre kan komme til. Der er flere, der blomstrer op, og tager ansvar."*

Der var tidspunkter, hvor de oplevede, at de havde svært ved at styre morgenmøder, fx at opnå enighed eller at ingen havde taget ansvar for den fælles mail. *"Frustrationen kom når vi bare rejste os uden afklaring, og så fortsatte vi igen måske med den samme diskussion igen og igen."*

Medarbejderne fandt frem til, at det er vigtigt, at alle skal være med i drøftelserne, men også at det kan være svært at tage endelige beslutninger - *"at holde ud at nogen besluttede mere end andre"*. Efter en sparringsseance med en ekstern konsulent oplevede de at få værktøjer til mødeledelse, hvor de blev *"tvunget"* til at træffe en beslutning. *"Vi går ikke herfra, før vi har truffet en beslutning eller har en plan -hvornår tager vi det op, hvem tager den herfra..."*. En del af det, som gjorde det svært eller tidsmæssigt krævende at træffe beslutninger, handlede om at give lov til at beslutningerne blev truffet i plenum. Det hjalp dem at lytte til processen i gruppen, og mærke efter hvornår enighed var ved at forme sig. Helt konkret at give lov til at andres holdninger også kunne være den rigtige - *"det gav ro på, at vi afsluttede tingene eller lagde en plan for den videre håndtering"*.

En sygeplejerske beskrev, at hun oplevede at *"det er mere organisk på en eller måde. At vi kan byde ind med noget forskelligt – det her har du flair for og det her har jeg flair for - det er fantastisk."*

Medarbejderne oplevede, at man efter 3 år kunne få lov til at gro som kollegaer. *"Jeg ser at nogen er blomstret ved selvledelse, at blive skubbet lidt til, og så tager de ansvar... Selvledelse i ambulatoriet kræver at du byder ind, men det er ok hvis man lader andre tage beslutninger"*

Det krævede dog en tilgang til arbejdet, hvor man skulle byde ind med noget, og være deltagende. *"Eksempelvis skal man skal have lyst til de her morgenmøder - man bliver nødt til at se sig selv som en aktiv medspiller, jeg skal signalere at jeg er med her, ikke bare sidde og sidde"*.

Selvledelse i ambulatoriet har medført at medarbejderne skal give plads til at andre kan være med og *"måske også prikke lidt til hinanden" – 'kunne det ikke være noget for dig?'* for at trække dem lidt ud af skabet". Eksempelvis i forhold til den måned, hvor man står for morgenmødet. Opgaven gør at den enkelte skal involvere sig på anden vis og træde i karakter over for kollegaerne. *"Det var sjovt at se dem som putter sig lidt, når de så får opgaven, så går de ind i det (ranker ryggen og tager ansvar)"*. Udtalelserne er eksempler på, at medarbejderne efter 3 år melder sig ind i fællesskabet og opgaveløsningen på nye måder. At træde i karakter ved både at tage ledelse på sig, og ved at trække sig, så der gives rum til det fælles.

"Jeg oplever, at vi blomstrer i forhold til at tage opgaverne. At vi kan lære hinanden at tage lidt mere ansvar og give plads til at man kan." udtrykker en medarbejder og fortsætter *"Jeg kan mærke at jeg har blomstret – jeg har levet i en skyggetilværelse (det lyder lidt mærkeligt at sige), men jeg har været uddannet i 25 år, og har bare været en skygge af det der ledelse, hvor jeg gik til højre eller venstre, når det blev sagt. Og så mærkede jeg med det her selvledelse, at jeg vågnede op og pludselig havde fået lyst til at være sygeplejerske"*

"Da jeg kom, var det ikke op i det grønne – men nu jeg elsker det. Det er et stærkt ord, men jeg kan enormt godt lide at gå på arbejde". Sygeplejersken beskriver, at det fungerer rigtigt godt for hende at være selvledende i kombination med den fælles mødeaktivitet. *"Jeg skal spørge mine to tætte kollegaer, men ellers styrer jeg det selv fx hvornår jeg vil forberede mig osv."*.

En sygeplejerske beskrev, hvordan mulighederne med selvledelse har ændret hendes oplevelse af organisationen, og hun kan se sig selv i en ny rolle. *"Og det er vildt at jeg kan få lov til at blomstre i det her "mastodont system". Det er vildt – at få vendt den her skyggetilværelse til at springe ud. Det at det negative forsvandt, og vi kunne beslutte selv, at planlægge personalemøder, årshjul, men det var ligesom at vende en supertanker."*

De eksisterende kulturer udfordres - "Tilbage til gruppen"

Medarbejdere beskrev, at de, typemæssigt, ikke havde rundsavet på albuerne for at få egne holdninger igennem. *"Der er et meget stort fokus for den enkelte på ikke at tage beslutninger,*

som gruppen ikke er enige i. Der er ikke nogen som kører sololøb". Medarbejderne opdagede, at det var svært for den enkelte og for gruppen at håndtere informationer, træffe beslutninger, strukturere dagligdagen, beslutningsprocesser osv. Det startede med *"Jeg har jo selvledelse – jeg kan jo bare bestemme"*, men de opdagede, at det ikke virkede i praksis.

Medarbejderne oplevede også at møde mange forespørgsler fra lægerne og andre samarbejdspartnere i huset. De blev kontaktet på gangen og blev afkrævet svar de ikke havde, eller de opdagede at være ved at svare på andres vegne, og i nogle situationer havde de måske ikke lyst til at tage beslutningen. Pga. presset fra samarbejdspartnere og chefsygeplejersken udviklede de begrebet: "Tilbage til gruppen!", som lettede det umiddelbare pres fra omverden, og samtidig var det en hjælp til at de sammen blev klare på, hvad de som fællesskab mente. Det var en rådføringsproces⁶, hvor medarbejderne blev klarere i forhold til hinanden med henblik på, at de kunne stå klarere som afdeling i forhold til rådføringsprocessen med en anden faggruppe. Morgenmøderne blev på den måde det forum, hvor de tog alle henvendelser op, som den enkelte ikke kunne eller ville svare på. Udtrykket gav den enkelte et frirum til at ikke at skulle tage et uønsket ansvar, og samtidig blev "det fælles" markant vigtigere for medarbejderne

Da medarbejderne havde arbejdet med "tilbage til gruppen" i en periode opdagede de, at det ikke løste alle deres udfordringer. Nogle opgaver var for store og skulle beskrives, bearbejdes eller der skulle findes bud på løsninger. Det kunne de ikke nå inden for deres normale mødestruktur. Sammen med mængden af henvendelser fra interessenterne blev det tydeligt for at dem, at de havde brug for flere redskaber til at strukturere hverdagen, samarbejdet og beslutningsprocesserne. Hvem, hvad, hvor og hvordan skulle det besluttes - de manglede den struktur, som en oversygeplejerske skaber ved at være ankerperson lige netop omkring beslutningsprocesser, håndtering af tvivlsspørgsmål og anden struktur omkring ledelse af afdelingen. Medarbejderne skulle finde praksisser og redskaber til at fastholde de funktioner, som ellers ville have ligget hos en oversygeplejerske. Det skete ved at udvide brugen og omfanget af eksisterende redskaber, og ved at de opfandt nye redskaber.

Nye redskaber og nye fora

Chefsygeplejersken observerede medarbejdernes afklaring omkring redskaber; *"de (medarbejderne) beskriver nogle redskaber, som de bruger, tavlen, referater, roller, som de jo tager meget alvorligt, så jeg tror også at de selv har haft den oplevelse at der er brug for mere*

⁶ Frederic Laloux, "Fremtidens organisation: fra ledelse til selvledelse - fra organisation til organisme" rådføring og rådgivning med interessenter er et vigtigt redskab i afklaringsprocessen om at få lov til at selvlede.

struktur". Medarbejderne og chefsygeplejersken beskrev flere initiativer i forhold til at skabe struktur, som blev omdrejningspunkt for at håndtere ovenstående udfordringer. I det følgende præsenteres nogle af de vigtigste redskaber.

Den fælles mail

Informationer og spørgsmål fra den nære omverden øgedes med selvledelse, og der var usikkerhed om, hvilke fora og mailinglister medarbejderne skulle være med i og om det skulle være hele afdelingen. Chefsygeplejersken var urolig for, om der var relevante informationer, som afdelingen ikke modtog, da der ikke var en bestemt person til at gribe dem. Endvidere ville chefsygeplejersken undgå at blive mellemed for information og beslutninger i den daglige praksis. Samtidig kunne det være uklart hvem i afdelingen, som skulle have informationen, og det blev således besluttet at der blev etableret en fællesmail, som alle fik adgang til. Alle tænkte at det var en god løsning, men i praksis blev der ikke taget hånd om alt med den fællesmail. Nogle vurderede, at det ikke var aktuelt, og andre fik ikke kigget hver dag *"da der nok var nogen andre, der gjorde det"* - alle og ingen havde ansvar for mailen. En sygeplejerske beskriver *"hvis alle får besked, så er der ikke nogen som tager ejerskab"*. Det blev herefter besluttet, at ansvaret for fællesmailen går på skift.

Morgenmødet

Morgenmødet havde længe været en integreret del af deres hverdag. Hvor det tidligere var oversygeplejersken, som var drivkraften bag møderne, så afholder gruppen i dag fælles morgenmøder, hvor dagens udfordringer bliver taget op inden patienterne møder ind. I takt med at informationer, spørgsmål og løse ender øgedes steg behovet for, at møderne blev mere og mere strukturerede, og det fælles møde er i dag et omdrejningspunkt for selvledelse på ambulatoriet. På mødet bliver udfordringer og usikkerheder drøftet, den fælles mail gennemgås, pointer fra tavlen (se nærmere beskrivelse i næste afsnit) tages op, og der træffes beslutninger og etableres ad hoc fordeling af de fælles arbejdsopgaver.

Møderne bliver ledet af bordformanden, som har ansvaret for at have læst fællesmails, og laver dagsorden for mødet. Rollen som bordformand går på skift hver måned, og alle medarbejdere skal påtage sig rollen. Medarbejderne har lavet en funktionsbeskrivelse, som redegør for, hvad det indebærer at være mødeleder, og den bruges også til at orientere nye medarbejdere, som får rollen, når de har været ansat nogen tid.

Der laves et referat fra alle morgenmøder, så kollegaer, som ikke har været til stede, kan se hvad der er drøftet og besluttet. *"Der er specielt en kollega, som har taget rollen på at skrive de*

her referater, og det er ikke en rolle som er givet, men er taget". Referatet bruges i dag også til at minde hinanden om, hvad man har besluttet tidligere, hvis der opstår tvivl.

Tavlen

Efter noget tid blev det klart for medarbejderne, at der var viden som ikke blev håndteret eller blev glemt. Viden eller overblik som måske tidligere ville være i oversygeplejerskens mapper, skuffer eller hukommelse. Her trak medarbejderne på besøget på Apoteket, hvor de brugte tavler til at skabe et fælles overblik. Medarbejderne opstartede "tavlen", som i dag er et vigtigt redskab. De gennemgik tavlen til morgenmøderne og den fungerede, som en oversigt over hvem der gik hvor i hvilke ambulatorier, hvem der gik til hvilke møder, løbende projekter og afdelingens årshjul, huskeliste for det gruppen skal huske at tage op mm.

Der er ikke en stram struktur omkring tavlens brug, men den bruges aktivt. *"Den er meget vigtig for os – at vide hvor pressede er vi – hvor er der plads. Der skal skabes et fælles overblik – tidligere var det oversygeplejerskens fornemmelse."* På tavlen bliver opgaver beskrevet med opgaver måneder frem, og den bruges også aktivt i forhold til at vurdere om der er plads til ekstra ambulatorietider. *"Det her er overblikket... der var brug for nogle redskaber til at skabe struktur ellers ville vi fare forvildede rundt"*.

Ad hoc arbejdsgrupper og individuelle selvledelsesopgaver

Medarbejdergruppen oplevede som beskrevet, at de ikke kunne håndtere alle de udfordringer og spørgsmål, som blev taget op på morgenmødet. Problemernes omfang og kompleksitet udfordrede morgenmødets rammer. Disse sager bliver i dag bearbejdet i mindre arbejdsgrupper eller hos enkeltpersoner, som laver et løsningsforslag eller anden bearbejdning, hvorefter temaet igen kan tages op i gruppen til en fælles beslutning eller en mere kvalificeret drøftelse. Ud over opgaven som bordformand, som går på skift, så er der nogle individuelle opgaver, som bliver varetaget af udvalgte medarbejdere. Det er opgaver, som organisatorisk skal varetages af én person, eller opgaver, som det krævede en større indsats at sætte sig ind i. Der kunne være opgaver, som skal varetages af tillidsvalgte. Arbejdstidsplaner og timeregistrering varetages af en medarbejder.

Nye roller i forhold til lægerne

Etablering af selvledelse har påvirket samarbejdet med de kirurgiske læger, som er nogle af medarbejdernes primære samarbejdspartnere. Chefsygeplejersken beskrev *"de var i starten*

lidt kede at lægerne kunne gå "på hugst" og bestemme som de ville have det, for nu var der ikke bolværket i form af oversygeplejersken", og sygeplejerskerne beskrev at de har ændret adfærd i relationen til lægerne; "vi har lært hvordan vi får et godt samarbejde, og hvordan vi får det frem som vi gerne vil, fordi vi vil ikke føle os tromlet."

Sygeplejerskerne beskrev, at lægerne i starten havde haft det lidt svært, da de har ikke kunnet finde ud af, hvem de skulle henvende sig til. Chefsygeplejersken henviste til sygeplejerskerne *"det er dem I skal snakke med"*. Sygeplejersker oplevede at kritik i dag oftest gives inde på stuerne *"Det kan være, hvis der er for mange patienter på programmerne eller..."*. Nogen gange kan de finde en anden løsning og andre gange må tilrettelæggelsen accepteres.

Sygeplejerskerne oplevede at de i højere grad tager udfordringerne selv *"vi kan vi jo ikke længere sige 'at det må du snakke med oversygeplejersken om'"*. Medarbejderne oplevede, at lægerne synes at samarbejdet er meget godt. De har ikke fornemmelse af negativitet fra lægernes side, og lægerne bruger dem, fx når de har en ekstra læge, så de kan lave en ekstra laboratedag. *"... så taler vi sammen og så får de hurtigt svar, men jeg har hørt lidt den der med, 'hvem er det de skal gå til', men jeg har ikke oplevet det som en udfordring"*.

Samarbejdet mellem lægerne og sygeplejerskerne har ændret sig. De er i det daglige samarbejde nødsaget til at være ærlige og gå til hinanden med de udfordringer de oplever, fremfor tidligere, hvor de hver især kunne gå til oversygeplejersken og "brokke" sig om hinanden. Derudover var der lavet en struktureret mødekultur, hvor de enkelte specialer mødes sammen med sekretærgrupperne og læger. *"Der diskuterer vi de ting, som vi synes er vigtige. Og har jeg nogle informationer, så er det det vi tager op der."* De oplever, at de har et tæt samarbejde, og at det vil ikke fungere uden - *"de møder er et naturligt samarbejdsforum"*.

Sygeplejerskerne er med selvledelse trådt ærligere ind i relationen til samarbejdspartnerne på hospitalet, hvor der nu "tales til" frem for at "tale om" en samarbejdspartner.

Chefsygeplejersken oplevede, at lægerne har accepteret de nye forhold, og sygeplejerskerne får ros - *"de nye læger siger, at det fungerer helt fint"*.

Der kunne stadig efter 3 år opstå situationer, hvor fx arbejdsprocedurerne ikke er helt klare for alle parter.

Sygeplejerskerne beskrev, at de godt kunne blive i tvivl om, hvad lægerne tænkte i nogle situationer. Der har været et eksempel, hvor en overlæge ikke vidste, hvem hun skulle kontakte omkring en ambulatoriefunktion, men de oplevede at de sammen griber sådanne udfordringer - *"det er en lille afdeling og de kender os jo alle sammen"*. De oplevede langt hen ad vejen at

samarbejdet fungerede fint ved hjælp af de procedurer, de havde indført. *”De skal jo bare sende en mail ud til os, og så sender vi den videre.”*

Håndtering af ”eksterne” samarbejdspartnere

Der var og er nogle specifikke ledelsesopgaver, som har rod i hospitalets organisering og struktur. Arbejdsmiljørepræsentantens opgave er lovgivningsmæssigt forankret, og bliver både før og efter indførelsen af selvledelse varetaget af en (tillidsvalgt) medarbejder.

Arbejdsmiljørepræsentanten beskrev, at det er en udfordrende opgave at varetage afdelingens interesser, da der ikke er en lederrepræsentant. De andre afdelinger er repræsenteret af både medarbejder og leder, og den tillidsvalgte kan føle sig alene, og kan også være usikker på de kompetencer, som er givet, når hun i praksis skal fungere som arbejdsmiljørepræsentant medarbejder og arbejdsmiljørepræsentant leder. *”Hvad er mine kompetencer – hvad skal ”tilbage til gruppen”?”*.

Det blev i 2022 besluttet, at afdelingen skal være repræsenteret i Udvidet Ledelsesforum (ULF), og en ny medarbejder havde påtaget sig rolle. Det var en svær rolle for en ny kollega. Der var flere garvede som overvejede at tage opgaven, men en af de garvede medarbejdere beskrev at det handlede om ikke at påtage sig for mange af ledelsesopgaverne – de skulle fordeles.

”Specielt i starten har det været svært, og vi er bange for at vi er kommet til at mangle noget information”. Det handlede om adgang til indflydelse og viden – *”kommer hun ind i et forum, hvor der er oplysninger, som hun ikke må dele med os”*. I den sammenhæng blev det aftalt at repræsentanten havde en ”livlinje” til chefsygeplejersken, hvor hun eksempelvis kan vende om hun må bringe noget videre eller ej - *”Så hun har den ventil...”*

At tage organisationen på sig – på godt og ondt⁷

Medarbejderne og chefsygeplejersken var enige om, at medarbejderne var meget ansvarfulde inden processen startede. Chefsygeplejersken oplevede dog, at selvledelse har fået ansvaret hos den enkelte og i gruppen til at blomstre. Medarbejderne går mere op i om patienterne bliver behandlet til tide. Medarbejderne har et tæt samarbejde med sekretærene, så hvis det fx ”vælter ind” med henvisninger, så spørger de om konsulenterne kan komme to dage i stedet for en. Medarbejderne planlægger selv, laver om på deres arbejdstider, og så bliver de længere eller går lidt før hjem.

Medarbejderne beskrev samme ansvarlighed. *”Det er vildt, hvordan vi kan få dagen til at hænge sammen ved fx sygdom og fravær – vi gør alt for at det til at hænge sammen og lykkes.”* Der er

⁷ Niels Åkerstrøm Andersen (1995)

blevet etableret et andet og stærkere fællesskab ved gennemførelsen af selvledelse.

"Oversygeplejersken kunne sige 'du gør det og du gør det' og så kan man få oplevelsen 'gør jeg det'?" Nu er medarbejderne opmærksomme på, hvad de kan byde ind med, og *"det kommer helt inde fra hjertet af"*. Medarbejderne beskrev, at de måske lidt mere ligner en familie, er engageret i hinanden, passer på hinanden. *"Ejerskab er et stærkt ord for mig – hvor jeg før mødte og gjorde hvad der blev sagt, så føler jeg i dag et ejerskab for ambulatoriet og opgaverne"*. *"Hvem tager de henvisninger?", "hvad med de kontroller?", "hvad kan vi gøre?", "kan du byde ind en fredag?"* Sygeplejerskerne beskrev, at der er et højere engagement i ambulatoriet end før. Ikke kun i forhold til kollegaerne, men også om produktionen. De oplevede at de udviklede et større ansvar og en større fleksibilitet ved svære beslutninger og konflikter. - *"Tidligere gik man ind til oversygeplejersken og smed en seddel, og 'løb for livet'"*.

Chefsygeplejersken beskrev en udfordring for medarbejderne *"De er tilbøjelige til at tage alt for meget ind i forhold til de egentlig ressourcemæssigt kan magte, og så det er igen min fornemmeste opgave at skærme dem mod sig selv"*. Medarbejderne er meget fagligt stolte, og har meget ærekærhed over for hinanden. *"Det er en omvendt faktor, og man kan skal passe på, at de ikke knokler sig ihjel og ikke får stress, for der er så mange opgaver."*

Chefsygeplejersken oplevede, at medarbejderne blev meget ansvarsfulde, men også at de var så ansvarsfulde at de fx havde svært ved at afmelde patienter ved sygdom og lukke stuer ned, og det oplevedes som et reelt problem.

En medarbejder beskrev, at den nye tilgang kunne opleves lidt negativt ved egen sygdom. Det kan være svært at melde sig syg, når man ved, at det kan betyde, at dem som er tilbage får en hård dag... *"Jeg kan ikke holde ud at de skal arbejde lidt mere, fordi jeg ikke er der. Det er benhårdt."* Medarbejderen beskrev at hun før selvledelse ikke ville have så svært ved at melde sig syg. *"Jeg har min plads her – jeg blev sendt hjem i torsdags, og jeg kunne næste græde for jeg har det bedst ved at være her."*

En medarbejder oplevede, at det har noget med personlighed at gøre, hvor stort et ansvar man føler, men de oplevede alle et større ansvar for det fælles; opgaven og kollegaerne. *"Vi er meget ansvarlige for patienterne. Vi har ikke mulighed for vikar, men det er meget sjældent at vi aflyser"*.

Afrunding

De ansattes indsats er endt ud med, at ambulatoriet i 2024 har fungeret uden en oversygeplejerske i 5 år. Medarbejderne definerede i foråret 2022 (efter 3 års arbejde med selvledelse) hvad selvledelse er hos dem individuelt, i specialet og i et afdelingsperspektiv.

Forløbet har på flere områder været givende individuelt, for relationerne i gruppen og i relationen med interessenter på og omkring hospitalet, men sygeplejerskerne og chefsygeplejersken arbejder stadig med at integrere selvledelse i afdelingen. I 2023 påbegyndte sygeplejerskerne deres eget ”kompetenceprogram i en selvledelsespraksis”, og de forventer efterfølgende at påbegynde drøftelser og diskussioner om ”MUS og GRUS i en selvledende afdeling”.

Udgivet november 2024