

Å lede når sekundene teller

En kvalitativ studie om erfaringer med operasjonsleder i Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral

Shamini Murugesh

Masteroppgave i
Erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring
og helseøkonomi



Universitetet i Bergen

Det medisinske fakultet
Institutt for global helse og samfunnsmedisin

Vår 2021

Forord

Denne masteroppgaven markerer slutten på noen fine år som deltidsstudent ved Universitet i Bergen. Å jobbe med denne masteroppgaven har vært en spennende og lærerik prosess. I perioder har det likevel vært frustrerende å komme seg gjennom teorier, diskusjoner og tanker. Prosessen har gitt meg verdifull kunnskap og kompetanse. Det er det mange som skal ha en takk for.

Først en stor takk til min veileder Inger Lise Teig for stødig og presis veiledning.

Takk til lederne i de fire AMK-sentralene for at dere gav meg tillatelse til å gjennomføre intervjuene.

Takk til alle informantene for at dere satte av tid og møtte meg med stor åpenhet og engasjement.

Takk til Kjersti Eidsnes i Vest Politidistrikt for gode råd.

Sist her, men først i mine tanker, takk til Abel for gode diskusjoner og oppmuntring.

Bergen, mai 2021

Shamini Murugesu

Innhold

1.INTRODUKSJON	1
1.1 INNLEDNING.....	1
1.2 BAKGRUNN FOR STUDIEN.....	2
1.2.1 Hva er en AMK-sentral.....	2
1.2.2 Hva er Politiets operasjonssentral.....	3
2. FORMÅL OG FORSKNINGSSPØRSMÅL.....	5
2.1 FORMÅL	5
2.2 FORSKNINGSSPØRSMÅL.....	5
2.3 AVGRENSNING	5
2.4 TIDLIGERE FORSKNING.....	6
3.TEORI	7
3.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEORI	7
3.2 HVA ER LEDELSE.....	7
3.2.1 Hva er operativ ledelse	9
3.3 MAKT.....	11
3.4 TILLIT	14
4. FORSKNINGSMETODE OG DESIGN.....	16
4.1 DESIGN	16
4.2 UTVALG	16
4.3 METODE.....	17
4.3.1 Semistrukturerte intervjuer	17
4.3.2 Gjennomføring av intervjuene	17
4.3.3 Databehandling og analyseform	18
4.4 METODEKRITIKK.....	19
4.5 ETISKE BETRAKTNINGER.....	20
5. FUNN OG ANALYSE.....	21
5.1 OPERASJONSLEDER I AMK-SENTRAL, ET SYSTEM UTEN FUNDAMENT.....	21
5.1.1 Utdanning og opplæring	23
5.1.2 Operasjonsleder som et begrep	25

5.2 KONTROLL ER EN FORUTSETNING FOR Å LEDE	27
5.2.1 Å slippe kontroll handler om å ta risiko	29
5.3 VEILEDNING ER ET LEDERSKAP BALANSERT PÅ MAKT OG TILLIT.....	32
5.3.1 Veiledning er en leders utfordring.....	36
5.4 BEREDSKAPSHENDELSER – LEDELSE BASERT PÅ DELEGERT MAKT	39
5.4.1 Håndtering av beredskapshendelser krever gjensidig tillit.....	40
5.5 KULTURBÆRER SOM SKAPER SAMHOLD	44
6. DRØFTING.....	50
6.1 ORGANISERING AV OPERASJONSLEDER I ET LEDELSESPERSPEKTIV.....	50
6.2 Å LEDE NÅR SEKUNDENE TELLER.....	53
6.2.1 Kontroll handler om tillit og makt.....	54
6.2.2 Når tillit er en forutsetning for å lede	57
6.2.3 Troverdighet er en betingelse for å skape samhold	61
7. KONKLUSJON	64
8. ANBEFALINGER	66
LITTERATURLISTE	67
VEDLEGG 1 FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKT	
VEDLEGG 2 INTERVJUGUIDE	
VEDLEGG 3 NSD GODKJENNING	

1. Introduksjon

1.1 Innledning

I Norge er nødetatene brann/110, politi/112 og helse/113. Disse tre er svært ulike etater med ulike arbeids og ansvarsområder, men har et felles mål om å redde liv og begrense skade. Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK-sentral) er en del av nødmeldetjenesten og skal sikre at publikum umiddelbart får kontakt med helsetjenesten i nødsituasjoner via telefonnummer 113. AMK-sentral skal besvare 113-anropene fra publikum innen ti sekunder (1). En henvendelse skal uten mellomledd eller forsinkelser håndteres etter fagmedisinske vurderinger og prioriteringer, jmført Akuttmedisinforskriften § 15 (1). AMK-sentral har ansvar for å styre og koordinere lokale ambulanseressurser, bil, båt og luftambulanse på vegne av involverte helseforetak. AMK-sentral har i tillegg ansvar for å mobilisere ressurser og iverksette nødvendig akuttmedisinsk respons for hendelser knyttet til enkelt individ og masseskade situasjoner (2). Gjennom 15 års erfaring både som medisinsk-operatør og fagutvikler i AMK-sentral, opplever jeg at operasjonsleder i AMK-sentral er et fenomen som har blitt mer og mer synlig etter hvert som AMK-sentralene er blitt større og fått lovpålagte krav og ansvarsområder av helsemyndighetene. Det er velkjent for alle som jobber eller har jobbet i blålysmiljøet at operasjonsleder som en formalisert ordning har lenge eksistert i Politiets operasjonssentral. Det er naturlig å tenke at fenomenet er blitt adoptert fra politi til helse. Jeg har blitt både fascinert og interessert i denne funksjonen, og lenge lurt på hvordan dette praktiseres i AMK-sentralene, fordi det finnes ingen sentrale krav om etablering av en slik funksjon. Det finnes heller ingen litteratur om hva en operasjonsleder er og hvilken funksjon den skal ha i AMK-sentraler i Norge. På bakgrunn av manglende kunnskap om operasjonsleder i AMK-sentralene, vil jeg undersøke hva ledelse knyttet til operasjonsleder i AMK-sentral innebærer for å sikre videreføring av oppdraget i å redde liv og begrense skade i den medisinske nødmeldetjenesten.

1.2 Bakgrunn for studien

Kunnskap og erfaringer om organisering og utvikling av AMK-sentralene i Norge og operasjonsleder i Politiets operasjonssentral i Norge danner bakgrunn for studien.

1.2.1 Hva er en AMK-sentral

I 1984 ble den første akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK-sentral) i Norge etablert av overlege Paul F. Forstrønen på Haukeland sykehus i Bergen. Overlegen var grunnlegger av radiokommunikasjon mellom helse, brann og politi. De grunnleggende verdiene Stortinget vedtok etter Forstrønen i 1989 er fortsatt nedfelt i Akuttmedisinskforskriften i dag (2). I den tiden var ambulansetjenesten regulert av lov om folketrygd og finansiert av trygdebudsjettet fram til 1986. Det var offentlige instanser som brannvesen og enkelte sykehus, frivillige organisasjoner og private aktører som drev ambulansetjenesten. Det var enmannsbetjente ambulanser basert på frivillig innsats i distriktene. I 1985 ble ansvaret for planlegging, utbygging og drift av ambulansetjenesten på sjø og land ble overført til fylkeskommunen etter lovendring. Sykehusene var også under fylkeskommunen i denne perioden. I slutten av 90-tallet overtok staten ansvaret for sykehusene og ansvaret for å drive ambulansetjenesten hvor av bil, båt og luftambulanse ble overført til regionale helseforetakene (3).

Spesialisthelsetjenesten i Norge er fordelt på fire helseregioner og hver av dem har ansvar for at befolkningen blir tilbudt spesialiserte helsetjenester. Staten eier de regionale helseforetakene. De fire regionale helseforetakene er Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord RHF (4). Det er 16 AMK-sentraler i Norge fordelt på de fire helseregioner. Det er en del av de regionale helseforetakenes «sørge for ansvaret» å etablere og drive AMK-sentralene og ambulansetjenesten. AMK-sentralene er en akuttmedisinsk tjeneste for publikum som har som oppgave å redde liv og begrense skade ved medisinske nødsituasjoner (2). AMK-sentralenes primæroppgave er å håndtere livskritiske hendelser og koordinering av ambulanseressurser. Akuttmedisinsk forskriften (1) stiller en rekke krav til AMK-sentralene, blant annet om samvirke med kommunale legevaktsentraler, nabo AMK-sentraler, brann, politi, hovedredningsentral, forsvaret og frivillige organisasjoner. AMK-sentralenes primæroppgaver er å motta medisinsk nødtelefon 113 fra publikum,

fastsatte hastegrad, gi profesjonell veiledning til innringer og sette i verk nødvendig tiltak som utrykning og koordinering av innsatser. AMK-sentralene er også et kommunikasjonsknutepunkt for andre helseforetak, kommune og helsedirektoratet, også internt varslinger i helseforetaket som for eksempel øyeblikkelig innleggelser. Flere AMK-sentraler har også et ansvar for varsling av beredskapsledelsen og sykehuset ved beredskapshendelser (3). Bemanningen består av AMK-operatører som er offentlig godkjente sykepleiere eller ambulansearbeidere med fagbrev eller paramedic utdanning. Operatør som koordinerer ambulanseoppdragene kalles «ambulansesentral» og operatør som håndterer 113-henvendelser og gir medisinsk rådgiving om veiledning kalles «Medisinsk-operatør» (13). Bemanning i AMK-sentral er avhengig av geografisk ansvarsområdet og antall innbyggere (2).

Akuttmedisinskforskriften pålegger regionale helseforetakene om å fastsette hvilken AMK-sentral som skal ha et overordnet koordineringsansvar i regionen, og den som er utpekt i hver region kalles for Regional-AMK (R-AMK) (1). En AMK-LA sentral er en AMK-sentral med ansvar for koordinering av ambulanshelikopter (2).

1.2.2 Hva er Politiets operasjonssentral

Politidirektoratet (POD) er et forvaltningsorgan underlagt Justis- og beredskapsdepartementet og er det øverste ledelsesnivået i politiet. POD utgjør det operasjonelle nivået og har ansvar for faglig ledelse, styring, oppfølging og utvikling av politi- og lensmannsetaten. Nye politireformen førte til det ble opprettet 12 politidistrikter i Norge og politiinnsatsen ledes på strategisk, operasjonelt og taktisknivå. Hvert politidistrikt ledes av en politimester som har ansvaret for det strategiske ledelsen og det er en operasjonssentral i hvert politidistrikt. Operasjonsleder i politiets operasjonssentral er leder på operasjonelt nivå, men når staben er satt, er stabssjefen øverste leder på operasjonelt nivå. Innsatsleder ut i tjenesten er leder på taktisk nivå. Operasjonssentral har ansvar for å motta nød-anrop/112 og skal sørge for at befolkningen får rask og riktig hjelp i nødsituasjoner, i samhandling med brann/110 og AMK-sentral/113. I tillegg ivaretar operasjonssentralen funksjonen som lokal redningssentral (LRS) inntil Hovedredningssentral (HRS) eventuelt overtar hendelsen. Ledelse på operasjonelt og taktisk nivå, det vil si operasjonsleder og innsatsleder, må

følge de samme retningslinjene i alle politidistrikter, de samme nivåene benyttes også i det daglige. Ved ekstraordinære hendelser eller krise må politiet raskt kunne samle og organisere ressursene for å utføre en innsats tilpasset situasjon. Operasjonssentral er politidistriktets ledelse- og koordineringssentral for både planlagte og hendelsesstyrte operativ virksomhet, gjelder daglige drift og ved ekstraordinære hendelser og kriser. Operasjonssentral består av operasjonsleder, oppdragsleder og operatører. Operasjonssentral skal lede og koordinere den samlede politiinnsatsen på operasjonelt og taktisk nivå i politidistriktet, og skal bidra til en effektiv og målrettet polititjeneste for best mulig ressursutnyttelse og kriminalitetsbekjempelse (5).

Operasjonsleder er politidistriktets øverste leder på operasjonelt nivå når politimesteren ikke har satt stab. Operasjonslederens ansvar og oppgaver og fullmakter er instruksfestet. Når politimesteren etablerer stab, beholder operasjonsleder sitt ansvar for kommunikasjon og koordinering med innsatslederen. Operasjonsleder utfører sine oppgaver noe tilbaketrasket fra hendeshåndteringen, slik at han/hun kan gjøre sine vurderinger mindre påvirket av intensiteten i operasjonssentralen. Operasjonsleder har blant annet ordremyndighet over innsatspersonellet i sitt eget politidistrikt i konkrete aksjoner eller operasjoner, og har direktivmyndighet, det vil si rett til å gi bindende pålegg til sideordnede enheter og tjenestepersoner. Ordremyndigheten (instruksfestet) og direktivmyndighet (basert på fullmakter) er delegert av politimesteren. Operasjonsleder vil normalt har ansvar for følgende; beslutte bevæpning, utpeke innsatsleder, koordinere etterforskningsinnsats, vurdere varsling av politimesteren, varsle politidirektoratet, avgi situasjonsrapport til politidirektoratet, håndtere henvendelser fra media, varsle Spesialenheten for politisaker, varsle verneombudet ved oppdrag som kan påvirke arbeidstakerens sikkerhet og helse (5).

Oppdragslederen i operasjonssentral er underlagt operasjonsleder og skal lede og koordinere oppdrag etter føringer fra operasjonslederen. I tillegg har oppdragsleder følgende oppgaver; sørge for operatørens arbeid kvalitetssikres, sørge for god kommunikasjon og samarbeid med interne og eksterne samvirkeaktører og innsatsleder, bistå operasjonsleder med media håndtering, kunne overta rollen som operasjonsleder ved behov (5).

2. Formål og forskningsspørsmål

2.1 Formål

AMK-sentralene utfører samfunnskritiske oppgaver som er rettet mot å redde liv og begrense varig helseskade ved akutt oppstått/forverring av sykdom eller skade. Operatører som besvarer akuttmedisinske henvendelser på 113-anropene må fatte viktige avgjørelser i løpet av sekunder og minutter (2). AMK-sentraler utfører kompliserte oppgaver under kontinuerlig tidspress. Det å lede et team sammensatt av ulike faggrupper, roller og kompetanse under tidspress kan derfor være utfordrende. Begrepet operasjonsleder er uklart i AMK sammenheng. Det er et vakuum i feltet fordi det er uklare oppfattelser og forståelser om hva operasjonsleder som en lederrolle i AMK-sentralene innebærer. Formålet med denne studien er å utforske hvordan operasjonsleder er etablert som en formalisert ordning i AMK-sentralene i Norge, og hva denne funksjonen innebærer.

2.2 Forskningsspørsmål

Hvordan er operasjonsleder organisert, forstått og brukt i AMK-sentralene?

2.3 Avgrensning

I denne studien er det satt fokus på operasjonsleder i AMK-sentraler i Norge. Jeg bruker teorier og litteratur innenfor ledelse for å belyse forskningsspørsmålet. Det er flere aspekter som kan være aktuelt å diskutere i organisering av operasjonsleder i AMK-sentralene, for eksempel organisering av helseforetak, antall innbyggere som betjenes, geografiske avstander, aktivitetstall, antall ambulanseressurser, antall AMK-operatører og rekruttering av AMK-operatører. Overnevnte aspekter er ikke diskutert i denne oppgaven med hensynet til anonymisering av informantene og oppgavens begrensninger. Politi som etat er stor og omfattende, og i tillegg har politiet et omfattende beredskapssystemer hvor en god del av dokumenter er unntatt offentligheten på grunn av sikkerhet. Men jeg fikk tilgang til et offentlig dokument PBS-1 (5) og i tillegg boken Politiledelse (27) som er en av lærebøkene for operasjonsledere i Politiets operasjonssentral. Jeg bruker også disse i diskusjonsdelen for å finne ut om det er likhetstrekk mellom operasjonsleder i AMK-sentral og Politiets operasjonssentral.

Begrepet *operasjonsleder* i denne studien innebærer at funksjonen er etablert som en formalisert ordning i AMK-sentral (2). *Kjerneoppgave* viser til viktigste arbeidsområde til en operasjonsleder. *Avdelingsleder* i denne oppgaven viser til leder som har det totale ansvaret for AMK-sentral. AMK-operatør blir også nevnt som *operatør* og AMK-sentral også som *sentral*, dette er for å få oppgaven til å være leservennlig.

2.4 Tidligere forskning

Det ble gjort flere litteratursøk med aktuelle søkeord innenfor tematikken for å lage et kunnskapsgrunnlag for denne studien. Det ble gjort søk i Google Scholar og Oria. Følgende søkeord på engelsk ble benyttet: *leader, leadership, management og manager*. Disse ordene ble søkt i ulike kombinasjoner med følgende søkerod: *emergency, medical, services, callcenter, dispatcher, call taker, call handler, technician, operational*. Disse søkeordene gav flere tusen treff. Litteratursøk gav meg kunnskap om at nødmeldetjenesten og operatører i andre land beskrives med ulike begreper og det var vanskelig å danne et overblikk på dette begrepsområdet. Ordet *emergency* og *medical* fører med mangfold av litteratur innenfor alle medisinske problemstillinger relatert til ulike forvaltnings og behandlingsnivåer. Dette har gjort det vanskelig å begrense søket eksakt til operasjonsleder i AMK-sentral. Jeg fikk hjelp av en bibliotekar til å begrense søket med ulike kombinasjoner, og fikk et minste treff på 183 artikler. Videre gjorde jeg seleksjon basert på artikkeloverskrift som egnet seg til min studie, og videre gjennom lesing av innhold i abstrakt. På denne måten kom jeg frem til tre artikler som kunne belyse operasjonsleder i AMK-sentral og de er som følger: Doktoravhandling av Rhone (6) om ledelse nødmeldetjenesten i USA, en artikkel av Ghorbanian et.al (16) om ledelse i nødmeldetjenesten i Iran og en oversiktsartikkel av Larsen et.al. om ledelse i akuttmedisin (46). Det ble også gjort søk med aktuelle ord på norsk med treff på noen doktorgrad avhandlinger og masteroppgaver i Norge om AMK-sentral, men ikke spesifikt om operasjonsleder. Google søk gav ett treff på en offentlig rapport som omhandler fremtidig organisering av AMK-sentraler i Norge hvor operasjonsleder i AMK-sentralene er et underkapittel (2).

3. TEORI

3.1 Bakgrunn for valg av teori

En utredningsrapport om AMK-sentraler fra 2016 sier følgende: «AMK-sentralene utfører samfunnskritisk virksomhet døgnet rundt der viktige avgjørelser, også på definert ledernivå, må fattes i løpet av sekunder eller få minutter. AMK-sentralene bør derfor til enhver tid ha definert en operativ leder. Operativ leder skal ha ansvar for å lede AMK-sentralens operative innsats, sikre nødvendig bemanning mm» -

Utredningsrapport Sentrale elementer vedrørende organisering av AMK-sentraler, Helse og omsorgsdepartement 2016 (2, s. 80).

Operativ leder, kalt operasjonsleder i denne studien skiller seg fra mange andre ledelsestyper. Det finnes per i dag ingen norsk litteratur som gir en beskrivelse om operasjonsleder i AMK-sentral. Det finnes heller ikke et entydig svar på hvilken type ledelse som egner seg best i organisasjoner som ligner på en AMK-sentral (6;16;46). Litteratur viser at ledelse blir ofte hengt på de arbeidsoppgavene som skal løses, for eksempel endringsledelse, tekniskledelse (7). I teoridelen vektlegger jeg teorier om ledelse med spesielt fokus på operativ ledelse som jeg mener passer inn i en AMK-sentral. Makt og tillit ligger i kjernen av ledelse. Tillit er fundamentet for samhold, samarbeid og utvikling. Makt er et viktig ledelsesverktøy for å oppnå ønsket resultater og mål i en virksomhet (10). Makt og tillit hos den som leder og de som blir ledet er derfor grunnleggende forutsetninger for lederskap. Teorier om ledelse, makt og tillit danner grunnlaget for analyse av empirien og diskusjon og drøftingsdelen.

3.2 Hva er ledelse

I hver bok og artikkel om ledelse finner jeg hele tiden ulike forklaringer på hva ledelse er. Noen av teoriene overlapper hverandre, mens andre skiller seg helt ut. Ledelse forstår jeg derfor som et omfattende begrep som stadig teoretiseres i nye vinklinger. Ifølge Strand (8) kan ledelse forstås på mange måter og brukes ulikt i forskjellige teorier, disipliner og forestillinger. På engelsk skiller man mellom *management* og *leadership*. Management handler om å holde styr på kompleks men rasjonell planlagt organisasjon, mens leadership handler om å styre organisasjon. I Norge er det ikke enighet om hvordan disse to begrepene skal brukes. Ordet administrere kommer fra

fransk og det er vage forståelser om hvordan begrepet skal brukes i Norge. Ledelse blir ofte definert ut fra egenskaper ved individet, makt behov og besluttsomhet (8). Ordet ledelse har ingen fast definisjon og det finnes ikke et enkelt, omforent begrep om ledelse. Leder brukes både for å kalle personene som utøver ledelse og aktivitetene de utøver i rollen som leder. En tradisjonell måte å forstå ledelse på er å fortelle eller beskrive hvilke oppgaver og eller funksjoner en leder skal ivareta (8). Ifølge Arnulf (7) er det lett å omtale ledelse i store ord, men vanskelig å få til i praksis. Oppfatninger om ledelse kan noen ganger forbindes med blind tro på talenter og persondyrkelse, slik som ledelse er en medfødt evne, og ikke kan læres. Slike oppfatninger kan hindre utviklingen av profesjonell kunnskap om ledelse. Ledelse finnes på alle nivåer, og handler om å påvirke innsatsvilje og samarbeid mot et felles mål for organisasjonen (7). Forskning om ledelse siden 1900-tallet har beveget seg gradvis fra enklere til mer komplekse oppfatninger om ledelse. De første forskningene om ledelse hadde tanker om «*den store mann*» og fokuserte på å finne de personlighetstrekkene som gjorde ledere annerledes enn alle andre (9).

På 1950 tallet konkluderte Stogdill, Gibb og Jenkins (9) med at det er vanskelig å finne trekk som var konstante hos alle under alle forhold. Dette dannet grunnlaget for forskning om ledelse tok to retninger, den ene dreide seg om lederstil og den andre om situasjoner hvor ledelsen skal utøves. Forskning om lederstil handlet om forskjellen mellom oppgaveorientert og menneskeorienterte ledere. Ledere som satte søkelyset på mennesker skapte høyere arbeidsmoral, men det førte ikke nødvendigvis til høyere produktivitet. De mest effektive ledere var dyktige til å håndtere både mennesker og oppgaver (9). Menneskeorientert ledelse, også kalt relasjonsorientert ledelse innebærer at lederens oppmerksomhet er rettet mot samhandling mellom medarbeidere den har ansvar for, seg selv og de ulike nivåene i en organisasjon. Oppgaveorientert ledelse er rettet mot resultatene virksomheten skal skape og det organisasjonen produserer og yter (25). Med andre ord ledelse handler om å ta på seg ansvar for et definert område hvor mennesker og deres aktiviteter skal influeres og samordnes til å realisere virksomhetens mål (10).

Ledelse i sykehus dreier seg om pasientorienterte og kompetanseorienterte oppgaver hvor helsepersonellet er de viktigste ressursene for å oppnå resultater. Sykehus kalles derfor for en problemløsende kunnskapsorganisasjon, hvor ulike profesjoner løser de

komplekse oppgavene sammen (10). Kompleksiteten i et sykehus består av krevende arbeidsoppgaver, bruk av avansert teknologi, utfordringer med å lage arbeidsrutiner og ledelsesprinsipper for profesjonelle yrkesgrupper. Ledelse på sykehus handler om å sørge for kvalitet i tjenester som ytes og nytte ressursene effektivt. Arbeidsfordelingen på et sykehus kan være på individnivå eller gruppenivå, det vil si hvordan arbeid fordeles mellom stillinger eller en gruppe med stillinger. Å finne en balanse mellom ulike roller og relasjoner kan derfor være utfordrende, fordi maktforholdene mellom individ eller grupper kan variere. Formell makt er knyttet til den stilling og posisjon en har i det hierarkiske systemet, og uformell makt er ofte hos profesjoner som utøver kritiske oppgaver (10). Ledere må håndtere konflikter mellom medarbeidere innenfor eget ansvarsområde og konflikter i egne relasjoner til medarbeidere (31). Ledelse av ulike profesjoner trenger derfor ledere med faglig kompetanse og autoritet for å kunne utøve ledelse med nødvendig fleksibilitet og fasthet. De må kunne takle kompleksitet og utnytte forutsigbarheten, og klare å lede i kaos. Ledere må ha riktige holdninger, må kunne kommunisere og ordne konflikter, kunne forhandle, ha evne til å treffe beslutninger og delegere ansvar. Ledere må være åpne og være tilgjengelige, ha tillit både hos de som blir ledet og hos øvrige ledere. Ledere må fungere som veiledere, tilretteleggere og coacher, og må ha evne til å få folk med seg og skape entusiasme. Organisasjonskulturen er ofte det «limet» som skal til for å få sykehusene til å bli mer effektive og lærende organisasjoner. Ledere som er gode veiledere og driver med å bygge god kultur kan minske en top-down ledelse og få til en flatere ledelse. Samtidig er det viktig med byråkratisk styring for å kunne tydeliggjøre ansvar og få til de sentrale fastsatte målene for virksomheten. Ledelse må derfor balanseres på en blanding av tillit og makt (10).

3.2.1 Hva er operativ ledelse

Ifølge Eid og Johansen (11) finnes det ingen entydig definisjon på operativ ledelse i forskningslitteraturen. I fagmiljøet er det likevel en felles enighet om at godt lederskap betinger en tilpasning til situasjon en skal lede. Operativ ledelse kan betraktes som *en prosess som innebærer å påvirke andre i en kontekst mot måloppnåelse i en situasjon som rommer uforutsigbarhet, risiko og trussel* (11, s. 334). Lederadferden i seg selv er ikke tilstrekkelig for å kvalifisere seg som operativ leder, men at det forutsetter de som

skal bli ledet har tillit til operativ leder om at han/hun får den enkelte i trygt gjennom situasjonen. Operativ ledelse handler om utøvelse av kommando og kontroll, og innebærer operativ leders myndighet til å lede og samordne definerte ressurser for å løse oppdrag (11).

Operativ ledelse utøves i en kontekst som skiller seg fra en rekke andre ledelsessituasjoner, hvor liv, helse og grunnleggende verdier er i fare. Situasjon oppleves ofte som uventet, dramatisk og stressende. Operative ledesituasjoner fordrer samarbeid av høy kvalitet. En effektiv håndtering av situasjon hviler på en stor gjensidig avhengighet og sårbarhet i samspillet mellom ledere og øvrige aktører. Operative beslutninger kan være krevende og kan få omfattende konsekvenser. I en situasjon preget av usikkerhet må operative ledere avveie ulike alternativer og forplikte seg til konkrete handlinger som i ettertid kan ha langvarige og dyptgripende innvirkninger (11).

Kommando er den formelle myndigheten en operativ leder er tildelt for å styre, koordinere og kontrollere tilgjengelige innsatsfaktorer. Kontroll er den formelle myndighet en operativ leder har for å iverksette ordrer eller direktiver til sin egen virksomhet, også til andre deler av virksomheten hvor operativ leder normalt ikke har kommando over. Ordre kan være i form av stående ordre eller skriftlige eller muntlig ordre/instruks via sine overordnede i et risikofyllt oppdrag. Kommando og kontroll av operative team innebærer at en i størst mulig grad forsøker å etablere deling av arbeidsoppgaver. Teamet må ha etablert et felles språk, språklige koder, forkortelser og faguttrykk, og i tillegg ha en tilfredsstillende kommunikasjonsplattform. Kommunikasjon er utfordrende, spesielt når teamet skal løse risikofylte oppdrag hvor det står om liv og helse. Tidspres og begrenset tilgjengelig informasjon, tidligere erfaringer og kulturelle forskjeller er eksempler på faktorer som kan påvirke kommunikasjon og fellesforståelse i en kritisk situasjon. Operative-leders evne til å forstå hvilke ytre og indre forhold som vil kunne påvirke teamets innsats er derfor avgjørende (11).

Operatør betegnes som personell i innsats – eller beredskapsstyrker som har gjennomgått formell seleksjon, utdanning og trening med sikte på å oppfylle bestemte profesjonelle standarder og/eller sertifikatkrav. Operatører er vaktpersonell som er ofte

satt sammen til operative team på en vakt i en operativavdeling. Det som kjennetegner en operativ-avdeling er at de fungerer som utøvende ledd for en gitt organisasjon. Operatører i en slik avdeling må inneha et høyt kompetansenivå og god evne til å håndtere uforutsette situasjoner under utførelse av oppdrag. Operasjoner er teamarbeid hvor teamet skal gjøre en koordinert innsats mot et felles mål (11). En hendelse innenfor akuttmedisin defineres som *en situasjon hvor det oppstår medisinsk hjelpebehov* (13, s. 16) og henvendelse defineres som *melding til melding til AMK utløst av en hendelse* (13, s. 17). Ifølge Hovedredningsentralen (HRS) kan en operasjon defineres som *utalarming av ressurser til innsatsområde, koordinering og gjennomføring av søk, redning og evakuering/overføring av nødstedte til sikkert sted eller sykehus* (12, s.13). Et oppdrag i nødmeldetjenesten er definert som *«et tiltak som innebærer aktivering av mobiliserbare og dedikerte ressurser i form av personell og materiell som inngår i samfunnets akuttmedisinske beredskap»* (13, s. 23). Felles forståelse mellom operativ leder og teamet om hvordan oppdraget skal løses og hvilke mål en skal oppnå er avgjørende for at jobben skal lykkes. Når oppdraget har et rutinemessige karakter vil en først forholde seg til de retningslinjene, reglene og ordre. Oppdrag som er av kompliserte karakter vil en i tillegg anvende taus kunnskap som er basert på personlige og kulturelt innforståtte kunnskap om hvordan oppdrag skal løses. Læring og erfaring spiller en viktig rolle for etablering av taus kunnskap. Godt operativlederskap er avhengig av operativ leders beslutningsdyktighet, hurtig omstillingsevne, god operativ lederadferd, faglig dyktighet og stressmestring. Målet for operativ ledelse er å omstille seg hurtig ved uventede endringer i en kompleks situasjon. Tilpasning i en slik setting betyr å ha evne til å være mentalt i forkant, fortolke situasjon adekvat, og respondere hurtig på uventede endringer som for eksempel ved en eksplosjon under en brannbekjempelse med død eller skade som mulig utfall (11).

3.3 Makt

Makt kan defineres på mange måter og definisjonene kan være konkurrerende. Ifølge Max Weber er makt *ett eller flere menneskers sjanse til å sette gjennom sin vilje i det sosiale samkvem, og det selv om andre deltakere i det kollektive liv skulle gjøre motstand* (14, s. 19). Han mente at en må få andre til å akseptere sin makt og dermed gjøre det legitim. Legitimitet til makthaveren kan være basert på sett av regler og prosedyrer eller i kraft av sin kunnskap eller at en er valgt av dem som blir underlagt

styring. På en annen side mente Foucault at *maktutøvelse er en måte som visse handlinger påvirker andres handlinger på* (14, s. 19)). Normer, verdier og kunnskap ligger sentralt i utøvelsen av makt (14). Ledere befinner seg alltid i en makt posisjon i forhold til sine underordnede og underordnede har også forskjellige typer og grader av makt ved at de kan unnlate å følge ordre. Ledere har legitim makt fordi den formelle rollen gir dem makt, og makt gir ikke legitimitet før den brukes (10). Autoritet handler om rettigheter, privilegier og forpliktelser relatert til gitte posisjoner i en organisasjon eller i et sosialt system, og kan defineres som *en legitim rett til å utøve makt* og makt blir i mange sammenhenger bli forstått som autoritet (15, s. 30). Evne til å kommunisere er en forutsetning for å kunne utøve makt fordi en må gjøre seg forstått og overtale den andre til å akseptere hvorfor noe er viktig eller riktig (14). Tillit og makt er avhengig av hverandre. Makt kan ødelegge tilliten, samtidig som tilliten kan lett føre til maktbruk, mens autoriteten bygges bestandig på et element av tro (10). Makt finnes i alle nivåer i en organisasjon og alle trenger makt for å oppnå sine mål. Medlemmer i en organisasjon søker stadig allianser fordi de har en visse felles interesser, og mener de kan oppnå mer i et felleskap enn hver for seg. Makt kan sees på fra flere perspektiver (9). I strukturelt perspektiv er makten den lovlige og formelle retten til å ta beslutninger som er bindende for andre. Human resource-teoretikere mener makt er myndighetsgjøring og legger mer vekt på autoritetens begrensninger og fokuserer mer på innflytelsesformer som fremmer gjensidighet og samarbeid. Formålet her er at deltakelse, åpenhet og samarbeid skal erstatte ren maktutøvelse. Autoritet betraktes som en av flere maktformer i den politiske rammen og har sammenheng med hvordan konkurrerende parter kan bruke sine preferanser for å mobilisere makt for å oppnå sine mål. I politiske rammen ansees makt på som positiv (9). Makt kan også være positiv der det er mest rasjonelt å avfinne seg med egen underlegenhet i noen situasjoner (14).

Makthavere og partisaner er forholdet mellom to motstridende roller. Personer som får makt på bakgrunn av sin posisjon er en makthaver, og har makt til å ta beslutninger som er bindende for de underordnede. Partisaner er underordnede koalisjonsmedlemmer som ønsker å påvirke beslutningen nedenfra og opp over. Makthavere er autoritetspersoner forsøker å holde ting under kontroll og partisaner er underordnede som forsøker å påvirke systemet for å få det som de vil. Autoritet er avgjørende for de som sitter i formelle posisjoner fordi de kan kun utøve makt så lenge partisanene respekterer eller frykter den. Tillit til makthaveren vil føre til at partisaner anser makthaveren som

legitim, og partisanene vil støtte makthaveren eller la den være i fred. Dersom partisanene oppfatter makthaveren som ond eller inkompetent, kan de forsøke å ta til seg makten eller presse makthaveren ut av posisjon. Maktsystemet kan komme ut av kontroll om partisanenes opposisjon blir for sterk. Kilder til makt mellom makthavere og partisaner er posisjonsmakt (myndighet), kontroll over belønninger, makt gjennom tvangsmidler, informasjons og ekspertise, renomme og personligmakt (9). Økonomiske rammer legger føringer for maktutøvelsen i organisasjoner og maktutøvelsen er avhengig av lederskap. Maktposisjoner i organisasjoner innebærer at en handler ut fra normer, ressurser og roller som er bestemt på forhånd. De som innehar rolle som gir makt, utøver sin makt ut ifra en rettighet som andre har en forventning til. I kunnskapsorganisasjoner som sykehus kan fagpersoner inneha en kunnskapsmakt, og mer kunnskap kan gi mer makt (14).

Ordet overvåking betyr kontroll og er relatert til maktutøvelse og var tidligere forbeholdt politiavlytting eller etterretning i forhold til svært spesifikke undersøkelser av mistenkte. I dag driver alle type organisasjoner med overvåking med forventninger om å avdekke noe, og innbyggere, forbrukere og ansatte følger generelt disse tiltakene (19). Overvåking kan forstås som å se på, en person ser på andre for å se etter upassende eller unormal oppførsel. Formålet med overvåking i dag er blant annet for å påvirke, administrere, beskytte eller lede. Uansett formål vil overvåking føre til maktutøvelse i en eller annen form. Overvåking kan bety å bli sett, og på den positive siden kan denne følelsen av å bli sett være en forutsetning for at den enkelte kan kjenne seg som del av et felleskap og utvikle sine egne evner innenfor det (42).

Bekymringer rundt overvåking ble tidligere først og fremst knyttet til personvern og frihet. Argumentene handler om å være fri til å være seg selv uten å bære frykt for de «øynene» som følger med. Forskere innenfor kriminologer og industrisosiologer satt først fokus på overvåking på arbeidsplass. De så på overvåking under arbeid, fragmentering av oppgaver, skille mellom mentale og manuelle oppgaver og disponering av arbeid. Metoden ble brukt gjennom etablering av fabrikk og videre til samlebandet for å øke fortjenesten og redusere uforutsigbarheten til arbeidskraften. Metoden ble sett på som maktutøvelse som var både uetisk og diskriminerende. Overvåking er alltid tvetydig, den kan gi trygghet og den kan også gi utrygghet i form av overdreven maktutøvelse. Overvåking ble også brukt til å fange opp ansatte som

ikke kan stoles på og må passes på, det vil si ansatte som slurver eller lurer. Overvåke ansattes arbeid basert på mistenksomhet ble senere kritisert som maktbruk som hadde mangel på respekt for grunnleggende menneskeverd. Overvåking ble senere oppfattet som en handling der man holder øye med folk, og som en handling for å samle lokal kunnskap om daglige aktiviteter på arbeidsplass, skoler, private hjem og samfunnet (19).

3.4 Tillit

Ifølge Grimen (17) er tillit noe mennesker er avhengig av, men vanskelig å forklare. Tillit har en sterk tilknytning til tro og mistro. Noen stoler på noen med henblikk på noe, men en stoler sjeldent ubetinget og uspesifisert på noen. Ubetinget tillit er likevel viktig i ekstreme situasjoner som akutt situasjoner som står om liv og død. Ubetinget tillit må trenes opp for å oppnå fordi tillit henger sammen med trygghet på andres kompetanser. Det er likevel mulig å stole på noen i visse områder og mistro dem på andre områder. Derfor sier Grimen at *tillit er normalt begrenset, betinget og spesifisert, men grenser er vanskelig å overholde (17 s.14)*. Videre sier han at de som stoler på hverandre samarbeider mer og er mer tolerante, de er vilje til å ta risiko og de er fornøyde enn andre. Men dette betyr ikke at mennesker som ikke liker hverandre ikke kan samhandle. Grimen (17) mener at vi lever i et moderne samfunn som er avhengig av samhandling og samvirke for at oppgaver skal bli løst i alle områder. Dersom de som ikke liker hverandre ikke kan løse oppgaver sammen, vil ikke samfunnet fungere. Under varige samhandlinger kan tillit skape tillit, men en av de viktigste egenskapene til tillit er at den gir den som mottar tilliten mulighet til maktutøvelse. På en annen side kan makt påvirke betingelsene for tillit, uten at tillit er en årsak. Tillit kan være vanskelig når makt er i ubalanse, fordi den som har makt er ikke avhengig av forholdet og trenger derfor ikke å være pålitelig (17).

Tillitsskjeder er hvor yrkesutøvere fra forskjellige profesjoner må arbeide sammen i en organisasjon. Samarbeid er spesielt viktig i tillitsskjeder hvor utøverne har frihet i utøvelsen av arbeidet, som i et teamarbeid. I tillitsskjeder stoler man på noe som andre har gjort eller at andre gjør det de har ansvar for, samtidig som man gjør det en har ansvar for. Han eller hun handler uten forholdregler overfor det andre har gjort eller holder på å gjøre, det vil si at en sjekker ikke kvaliteten på det andre gjør. Det er ikke en tillitsskjede dersom en må kontrollere og kvalitetssikre hva andre har gjort. Profesjonelle

danner tillitskjede fordi de stoler på hverandres kompetanse og intensjon, og ikke minst teknologi. Tillitskjede er viktig innenfor akuttmedisin sier, fordi deltakerne må stole på hverandres intensjoner, kyndighet og teknologi på grunn av tidspress. En slik tillitskjede kan bryte sammen om den er bygget på sviktende grunnlag. Tillitskjeder består av fastlagte rutiner som alle skal følge, og samhandlingsmønster hvor hver deltakerens aktiviteter er definert på forhånd og bygger på at de andre deltakerens aktiviteter er samkjørt. En slik gjensidig tillit mellom teammedlemmer er spesielt viktig i ekstreme situasjoner hvor tiden er knapp. Gjensidig mistillit kan bryte et slik tillitbasert samarbeid, og feil kan bli oppdaget altfor sent i forløpet som kan ha fatale konsekvenser (17).

Kontroll betyr at noen har kapasitet til å påvirke andres betingelser for handling. Kontroll berører både makt, autoritet og innflytelse (20). Erik Hollangels modell for menneskers adferd for å holde kontroll er en triangel av «nåværende forståelse» – «observasjon» – «ny informasjon» som går i en sirkel. For å holde kontrollen hele tiden må denne sirkel gjentas etter behov (22). Når andres arbeid må kontrolleres og kvalitetssikres kalles det for kontrollkjeder og finnes vanligvis der det er grupper med ulike kompetanser skal arbeide sammen. En betingelse for en slik kontrollkjede er at mistilliten er upersonlig. Samtidig kan personlig mistillit ramme feil hos dem som kontrolløren misliker og ikke dem som gjør flest feil. I motsetning til tillitskjeder hvor det som er gjort og gjøres er tatt for gitt, blir ikke alt tatt for gitt i en kontrollkjede, men det er forholdsregler. Her kan alt eller deler av det som gjøres kontrollert. Fordelen med en slik kontrollkjede er at den reduserer faren for feil, og ulempen er at de kan være ineffektive fordi de gjør det vanskelig for å bygge rutinemessig på andres arbeid. Kontrollkjeder er bygget på tillit i den forstand at en stoler på den som tar kontrollen. Når en ikke stoler på kontrolløren, kan en ikke stole på kontrollens kvalitet, og heller ikke kvaliteten på det som blir kontrollert. Kontrollkjeder er derfor basert på tilliten til kontrolløren og at han gjør et godt arbeid. Samtidig kan det være vanskelig å stole på ytelsene til en som ikke har sertifisering som en selv. Balansen mellom tillit og kontroll er derfor avhengig av hva som skal kontrolleres og hvor viktig det arbeidet som utføres (17).

4. Forskningsmetode og design

4.1 Design

Dette er en kvalitativ studie som søker etter å forstå hvordan operasjonsleder i AMK-sentral er organisert, forstått og brukt. Målet med forskningsintervjuene er å innhente empirisk kunnskap om informantenes typiske opplevelser av tema operasjonsleder. Kvalitative intervjuer er blitt brukt som en vanlig forskningsmetode innen helsefagene i mange år hvor en forsker søker å forstå verden sett fra informantenes side. Et forskningsintervju innebærer en dypere samtale som har en struktur og hensikt enn en vanlig samtale med meningsutveksling. Hensikten er å frembringe kunnskap som er grundig utprøvd ved at intervjueren varsomt spør, lytter og orienterer seg om emnet. I et forskningsintervju er forskeren i en maktposisjon hvor det er han/hun som velger tema og definerer og kontrollerer samtalen med intervjueren. Forskeren skal også kritisk følge opp intervjuerens svar på spørsmålene uten å bidra med sine egne meninger og holdninger til temaet som tas opp (23).

4.2 Utvalg

Utvalget i denne studien består av åtte informanter fra fire AMK-sentraler i Norge. AMK-sentralene er tilfeldig valgt fra to helseregioner, og er av ulike størrelser. Informantene som ble inkludert i studien er tre avdelingsledere, en seksjonsleder, to fagutviklere med operasjonsleder kompetanse og to AMK-operatører. Informantene har snitt på 15 års erfaring i AMK-sentral, og er tre menn og fem kvinner. Bakgrunn for utvalget mitt er at AMK-sentraler av ulike størrelser vil gi bedre forståelse av forskningsemnet. Avdelingsledere har mest kunnskap om organisering av operasjonsleder i sin sentral. Fagutviklere har erfaring som operasjonsleder og har kunnskap om de faglige og operative kravene som stilles til en slik funksjon. AMK-operatører har kunnskap om hvordan en operasjonsleder brukes i sin sentral.

4.3 Metode

I en forskningssammenheng betyr metode veien til målet. For å belyse forskningsspørsmålet mitt har jeg valgt å benytte meg av semistrukturerte kvalitative forskningsintervjuer.

4.3.1 Semistrukturerte intervjuer

I denne studien bruker jeg semistrukturerte intervjuer, også kalt dybdeintervjuer. Opplysninger som ble samlet inn var informantenes egne synspunkter og erfaringer knyttet til fenomenet operasjonsleder i AMK-sentral. Semistrukturerte intervjuer innebærer at jeg stiller noen åpne spørsmål om emnet i forskningsspørsmålet til informanten. Jeg hadde også mulighet til å gå i dybden på et begrenset området av emnet dersom det blir naturlig. Under utforming av intervjuguiden reflekterte jeg over hvilke spørsmål som kan lede meg til å innhente de opplysninger som jeg trenger for å belyse forskningsspørsmålet mitt. Intervjuet var primært fokusert på arbeidsoppgaver, men innledningsvis hadde jeg også spørsmål om organisering og utdanning, og avslutningsvis tanker om fremtidig organisering av operasjonsleder. Intervjuet var fokusert ved hjelp av åpne spørsmål, det var opp til informantene å få frem de dimensjonene som han/hun mente var viktig for undersøkelsen (23).

4.3.2 Gjennomføring av intervjuene

Etter at jeg hadde mottatt godkjenning av prosjektet hos Norsk senter for forskningsdata (NSD), tok jeg kontakt med avdelingsledere i fire AMK-sentraler per mail hvor jeg informerte dem om prosjektet og prosjektets formål. Samtidig ba jeg om tillatelse til å intervju avdelingslederen, samt en fagutvikler og en AMK-operatør i deres AMK-sentral. En AMK-sentral svarte ikke på to henvendelser. Det ble sendt en ny henvendelse til en annen sentral. Alle fire avdelingsledere stilte seg positivt til forespørselen, og jeg fikk tilsendt navn på aktuelle fagutviklere og AMK-operatører som var basert på tilgjengelighet. Fagutviklere og AMK-operatører ble valgt ved loddtrekning. Jeg tok kontakt per mail med aktuelle kandidater, og alle stilte seg positivt til å delta.

På grunn av restriksjoner rundt korona epidemien var det ikke aktuelt å intervju alle informantene ansikt til ansikt. Jeg valgte derfor å gjennomføre de fleste intervjuene per telefon. Jeg sendte informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen til alle informantene i forkant av intervjuet. De som jeg fikk intervjuet fysisk skrev under på samtykkeerklæringen like før intervjustart, mens de som ble intervjuet over telefon gav muntlig samtykke før intervjustart. Både telefonintervjuene og fysiske intervjuene foregikk på et lukket rom uten støy. Informantene som ble intervjuet over telefon skaffet seg også et lukket rom uten forstyrrelser eller innsyn. Intervjuet varte ca. en time. Jeg forsøkte å ta notater i starten, men etter første intervjuet opplevde jeg at mine notatskrivninger resulterte i kunstig stillhet under telefonintervjuet. I senere intervjuene valgte jeg å fokusere på intervjutekniske delen og tok mindre notater. Selve intervjusamtalene ble tatt opp på lydopptak på min privat PC som er låst med passord. Samtykkeerklæringene i papirversjon er låst inn i et skap som kun jeg har tilgang til.

4.3.3 Databehandling og analyseform

Å analysere betyr at jeg går gjennom den innsamlede dataen jeg har skaffet gjennom intervjuene og diskuterer hvilke svar på problemstillingen datamaterialet kan gi. Dette er et tolkningsarbeid hvor jeg forsøker å forstå hva empirien betyr for spørsmålene jeg har stilt. I denne prosessen er det viktig å være selvkritisk og spørre meg selv om dataene kan fortolkes på en annen måte enn det jeg har gjort. I dette tolkningsarbeidet var det en fordel å kunne støtte meg på et teoretisk perspektiv for å forstå dataene på en bestemt måte (23). Jeg valgte å gjennomføre tematisk analyse av empirien. I analysefasen var det viktig å samle uttalelsene i sin helhet. Etter å ha hørt på intervjuopptakene et par ganger, valgte jeg å transkribere intervjuene, det vil si skrive om tale til tekst. Transkribering ble utført uten å ta med pauser og tanke utrop siden studien ikke hadde fokus på emosjonelle eller følelsesmessige uttrykk. Transkripsjonene gav derfor en lettlest utgivelse av informantenes opplevelser om operasjonsleder (23). Jeg opplevde at transkribering gjorde det lettere for meg å strukturere innholdet. Jeg leste også de transkriberte materialene flere ganger i sin helhet. Etter det valgte jeg å kode alle ordene som ble sagt, og til slutt endte jeg med ca. 400 koder. Disse kodene ble deretter induktivt gruppert under tema for å kunne lage en struktur for analysen. Induktiv i denne sammenhengen betyr at jeg valgte å gruppere koder som hadde en

innbyrdes tematisk sammenheng, og koder som falt utenfor disse temaene ble valgt vekk som irrelevante. Jeg gikk tilbake til ordene i transkribert materiale flere ganger for å finne sammenhengene rundt det som ble sagt og de ordene som jeg kodet. Temaene som jeg kom frem til på bakgrunn av kodegruppering danner utgangspunktet for hva jeg har valgt som temaer i analysen. Temaene er presentert som egne kapitler under analysen (24).

4.4 Metodekritikk

For å vurdere kvalitet i kvalitative studier brukes ofte reliabilitet (pålitelighet), validitet (gyldighet) og generaliserbarhet som indikatorer. Pålitelighet innebærer at det er en klar sammenheng mellom datamaterialet, analysen og resultater. For å styrke studiens pålitelighet har jeg under metoddelen grundig redegjort for hvordan jeg har gått frem for å gjennomføre undersøkelsen og innhenting og analyse av datamaterialet. Gyldighet kan forstås som at resultatene i studien faktisk gir svar på forskningsspørsmålene. Tematisk analyse av datamaterialet har vært en fordel for å kunne besvare forskningsspørsmålene og jeg har brukt forskningsspørsmålene aktivt gjennom diskusjon og drøfting for å belyse samsvaret mellom problemstillingen og datamaterialet (23;24).

Generaliserbarhet betyr i hvilken grad en undersøkelse er gyldig utover tilfellene som er studert. Man har et lite utvalg av informanter i kvalitative studier for å oppnå et rikt beskrivende datamateriale. I kvalitative studier er det ikke alltid et formål å generalisere funn basert på få informanter, men funnene skal gi et kunnskapsgrunnlag (23).

Resultatet av denne studien kan derfor ha relevans for helsemyndighetene eller AMK-sentraler som ønsker å innføre eller videreutvikle en slik ordning. Selv om jeg har støttet meg på teoretiske perspektiver i tolkningsarbeidet av empirien, har jeg vært klar over at min subjektivitet kan påvirke analysefasen og fortolkning av det som kom fram i intervjuet. Jeg har hele tiden reflektert over om dataene kan fortolkes på en annen måte enn mine. AMK-sentral er en unik arbeidsplass som skiller seg fra andre arbeidsplasser innenfor helse (3). Min lang karriere innenfor AMK-faget mener jeg har vært en støtte og fordel for å tolke informantenes «AMK-språket» for å fremskaffe kunnskap om forskningsemnet (23).

4.5 Etiske betraktninger

Et forskningsprosjekt skal ikke bare tenke på kunnskap, men skal også ta hensyn til mennesker som brukes som informanter hvor menneskelige situasjoner utforskes. Dette forskningsprosjektet ble registret hos Norsk senter for forskningsdata (NSD). NSD har foretatt en vurdering av personvernkonsekvenser og godkjent at prosjektet kan gjennomføres. Informantene i dette prosjektet fikk et informasjonsskriv om prosjektet med samtykkeerklæring. Informantene ble opplyst både i informasjonsskrivet og ved intervjustart om deres mulighet til å trekke seg ut av studien. Deltakerens konfidensialitet ble ivaretatt under hele forløpet ved at jeg kodet personopplysninger og organisasjonsopplysninger. Opplysninger som kan muliggjør identifisering av personer eller organisasjon er ikke presentert. Jeg har tatt både moralske og etiske hensyn i forhold til spørsmål som stilles i intervjuene slik at informanten ikke ble presset direkte eller indirekte om å svare på noe de ikke ville svare på (23).

Som fagutvikler og prosjektdeltaker gjennom mange år har jeg fått muligheten til å bli kjent med de fleste AMK-sentralene i Norge. Jeg har vært bevisst på at rekruttering av informanter som har et profesjonelt forhold til meg kunne føler seg «tvunget» til å delta. Ved forespørsel om deltakelse i denne studien har jeg derfor vært tydelig på at det er frivillig å delta. Jeg har også flere ganger før intervjustart uttrykt tydelig at det er uproblematisk om informanten velger å trekke seg fra studien. Informantene stilte seg svært positiv til intervjuene og mente teamet som undersøkes er høyt aktuelt for AMK-sentralenes videre utvikling. Alle informantene ble godt informert om konfidensialitet vil bli ivaretatt på det sterkeste. Jeg har vært bevisst på min rolle som forsker under datasamlingen og holdt meg nøytralt uten å påvirke informantene med mine holdninger og meninger om emnet under hele intervjuprosessen (26). Alle informantene uttrykte på slutten av intervjuet at det har vært positivt å få snakke om dette emnet og at dette har gitt dem anledning til å reflektere over de valgene de har tatt for sin egen AMK-sentral.

5. Funn og analyse

I dette kapitlet vil jeg presentere og beskrive mine viktigste funn. Kapitlet er inndelt i ulike tema med underkapitler der funn fra intervjuene og litteratur er presentert og diskutert underveis. Første kapitlet presenterer organisering av operasjonsleder i AMK-sentralene, her vil jeg se på operasjonsleder som en etablert ordning. Videre ser jeg på temaene som er knyttet til operasjonsleders arbeidsområder i AMK-sentral. I kapitlene ser jeg også etter om det finnes likhetstrekk med operasjonsleder i Politiets operasjonssentral.

5.1 Operasjonsleder i AMK-sentral, et system uten fundament

De fire AMK-sentralene som inngikk i studien kalles her for AMK-1,2, 3 og 4. Funnene viser at AMK-1 og AMK-2 har innført operasjonsleder som egne stillinger som rekrutteres internt. Informantene forteller at operasjonsledere har ansvar for å lede den operative innsatsen i AMK-sentralen, og deres siste oppgave er å besvare 113-anrop. Operasjonsledere har dermed ansvar for å lede det operative teamet som håndterer nødtelefonsamtaler og ambulanseskoordinering. Å besvare 113-anrop ser ut til å være en sekundæroppgave. AMK-1 har operasjonsleder funksjon dekket 24/365, noe som tyder på at operasjonslederordningen er optimal i denne sentralen. AMK-2 er mindre enn AMK-1, og operasjonsleder er ikke dekket på alle vaktene. Når operasjonsleder ikke er på vakt, blir den mest erfarne i teamet utpekt som vaktansvarlig. Dette kan forstås som at det er behov en døgnkontinuerlig lederfunksjon i vaktteamet, men vaktansvarlig er en leder som skal ivareta deler av funksjonen til operasjonsleder. Når jeg spør hvorfor operasjonsleder ikke er dekket på alle vaktene, svarer avdelingslederen: «*Vi ventet lenge på å få godkjent stillinger som operasjonsleder, plutselig fikk vi beskjed om å bare kjøre på*». Videre forteller avdelingsleder at midlene de fikk ikke var nok til å innføre det 24/365, og at de jobber fortsatt for å få denne funksjonen som en døgnkontinuerlig ordning. Med dette forstår jeg at denne AMK-sentralen har sett behovet for å etablere operasjonsleder lenge, men det tok lang tid før de fikk økonomiske midler til å innføre det. Uttalelsene her peker i retning av at ordningen ikke er optimal i denne sentralen fortsatt. Beskrivelser fra informantene fra AMK-1 og AMK-2 viser at de har etablert operasjonsleder som en formalisert ordning.

AMK-3 er større enn AMK-2 og har ikke etablert operasjonsleder som en formalisert ordning, men har en vaktansvarlig som er en del av det operative teamet. Vaktansvarlig her har hovedansvaret for å besvare nødtelefoner, samtidig som den skal ivareta en del av operasjonsleders oppgaver. Når jeg spør hvorfor de ikke har operasjonsleder som en formalisert ordning, svarer avdelingslederen: «*Vi skulle ha fristilt en person som operasjonsleder, det har vi absolutt behov for, men det er jo økonomien som hindrer oss*». Denne uttalelsen kan tyde på at denne AMK-sentralen har behov for operasjonsleder som en formalisert ordning, men har ikke fått økonomiske midler til dette. I motsetning til de øvrige tre sentralene forteller AMK-4 at de har verken operasjonsleder eller vaktansvarlig. Når jeg spør hvem som tar beslutninger i teamet, svarer avdelingslederen at det er svært få operatører på vakt i sentralen og ansvaret er fordelt mellom disse. Operatørene diskuterer mellom seg og iverksetter videre varslings til avdelingsleder eller til leder ambulansetjenesten ut ifra hvilken problemstilling de står overfor. Små AMK-sentraler ser dermed ikke behovet for en operasjonsleder som en etablert ordning.

Funnene viser at operasjonsleder er etablert som en formalisert ordning i to av fire AMK-sentraler. I de AMK-sentralene der en slik ordning er etablert, har operasjonslederen følgende fellestrekk: 1) rekrutteres internt i en egen stilling, 2) har ansvar for å lede AMK-sentralens operative innsats og 3) å besvare 113-anrop er operasjonslederens sekundær oppgave. Disse hovedtrekkene samsvarer med operasjonsleder i Politiets operasjonssentral (5;27).

Den enkelte AMK-sentralen vurderer om det er behov for å etablere operasjonsleder som en formalisert ordning i sin sentral. Avdelingsledere opplever økonomi er et hinder for å etablere denne ordningen. Etablering av en slik ordning kan derfor forstås som prioriteringer i gjeldende budsjett i den enkelte AMK-sentralen. Dette kan videre tolkes som prioriteringer i det enkelte helseforetaket som avgjør om en AMK-sentral får mulighet til å realisere dette behovet.

Helsemyndighetene stiller krav til AMK-sentraler, men helseforetakene styrer hvordan en AMK-sentral skal organiseres. Organisering av AMK-sentraler kan derfor oppfattes som et tillitbasert system mellom helsemyndighetene og helseforetakene (10). I motsetning til helsemyndighetene, stiller Politidirektoratet krav om operasjonsleder som en døgkontinuerlig funksjon i Politiets operasjonssentral (5). Både politi og helse

utfører kompliserte arbeidsoppgaver med et felles mål om å redde liv og begrense skade. Ulikheter om myndighetskrav om operasjonsleder må likevel stå ubesvart i denne studien. En relevant årsak til at det er et krav hos politiet kan likevel være størrelsen på operasjonssentraler etter sammenslåing av politidistrikter (5), mens størrelsen på AMK-sentralene fortsatt har store variasjoner (2).

5.1.1 Utdanning og opplæring

Avdelingsledere forteller at i ansettelsen som operasjonsleder legges det vekt på erfaring i AMK-sentralen og personlige egenskaper. Det forventes dermed at operasjonsledere har lang erfaring i AMK-faget og har vist frem ferdigheter som trengs for å kunne lede et team. En fagutvikler svarer følgende: *«Det har ikke vært noe ordentlig fast plan for opplæring, men mere basert på normer»*. En operasjonsleder uttaler det slik: *«Det å lede et team, det har vi ikke lært på kurs»*. Videre forteller informanten at en lærer av feil en får tilbakemelding om, men alle får opplæring i form av faddervirksomhet hvor nybegynner sitter med en erfaren operasjonsleder over en periode på en til seks måneder. Kompetanseheving skjer i form av fagligpåfyll på fagdager og interne og eksterne tilgjengelige kurser. Dette tolker jeg som AMK-sentralens normer legges til grunn for ledelse. Operasjonsledere lærer ledelse gjennom andre erfarne og sine egne erfaringer som leder. Operasjonsledere opplever at de mangler kunnskap om ledelse og gir uttrykk for ledelsesverktøy kan hjelpe dem til å bli bedre ledere. Alle informantene forteller at det er behov for en skreddersydd opplæringspakke for operasjonsledere i AMK-sentraler, gjerne i samarbeid med øvrige nødetatene brann og politi. Det er en oppfatning blant informantene om at faglig kunnskap om ledelse kan hjelpe dem til å bli bedre ledere. I intervjuene kommer det også fram at operasjonsledere er multi-operatører, det vil si en med kompetanse som både medisinsk-operatør og ambulanseskoordinator. Multi-operatører med lang AMK erfaring ser ut til å være en forutsetning for å kunne få stilling som operasjonsleder. Den ene avdelingslederen beskriver hvorfor multi-operatører er viktig på følgende måte:

«Det er litt for å ha begge faggruppene representert, at ikke den ene gruppen føler seg sterkere/svakere enn den andre, Og med tanke på det jeg har sagt som forutsetning for å få operasjonsleder stilling er at de skulle bli multi-operatører for å kunne ivareta det.

Det er også med på å lage broer mellom de to faggruppene tenker jeg. En som kan ta diskusjonene og være alliansepartner tenker jeg».

Med faggruppene oppfatter jeg at det er sykepleiere og ambulansesarbeidere denne avdelingslederen mener. Operasjonslederens kunnskap innenfor begge rollene som medisinsk-operatør og ambulanseskoordinator er viktig for å kunne gi faglig hjelp til alle operatørene i teamet. Dette kan igjen føre til at operasjonslederen gir faglig ivaretagelse for hele teamet på vakt. Operasjonsleder skal bygge relasjoner mellom faggruppene og dette skal forbedre samarbeidet mellom dem. Dette kan videre forstås som viktig for at operatørene skal føler seg som en del av teamet. Det er også en liten antydning i sitatet over om at det ikke er uproblematisk å ha to faggrupper som jobber tett sammen. Under intervjuene kommer det frem at AMK-sentral som arbeidsplass med to ulike faggrupper kan være utfordrende. Det er antydning til konflikter kan oppstå når disse to faggruppene skal arbeide tett sammen for å løse oppgaver. Operasjonsledere må være multi-operatør kan derfor forstås som viktig for å ivareta utfordringene som oppstår mellom disse to ulike rollene og faggruppene og for å bygge relasjoner i teamet.

Funnene viser at operasjonslederen skal være multi-operatører, inneha kompetanse som medisinsk-operatør og ambulanseskoordinator. Opplæring og godkjenning er basert på normer, og foregår som faddervirksomhet og deltakelse på tilfeldige interne og eksterne kurs. Utredningsrapport *Sentraler elementer vedrørende organisering av AMK-sentralene 2016* (2) (videre nevnes som Utredningsrapporten 2016) omhandler fremtidig organisering av AMK-sentraler i Norge. Denne rapporten viser at flere av landets AMK -sentraler ikke har etablert operasjonsleder som en formalisert ordning gjennom hele døgnet. Videre sier rapporten at sentraler som ikke har denne ordningen etterlyser et system med en definert operasjonsleder funksjon. AMK-sentraler der denne ordningen er etablert gir uttrykk for at ordningen må videreutvikles i form av mer strukturerte fullmaktoversikter og kompetansekrav (2). Utredningsrapporten 2016 (2) støtter derfor funnene i denne studien om at det ikke finnes operasjonsleder i alle AMK-sentralene og at utdanning og opplæring av operasjonsledere er basert på lokale tilpasninger uten sentrale føringer.

5.1.2 Operasjonsleder som et begrep

Intervjuene viser at en av AMK-sentralene har valgt å kalle operasjonslederfunksjon for *operasjonsleder* mens den andre har valgt begrepet *vaktleder*. AMK-sentralen som har valgt begrepet operasjonsleder fremhever at det er for å snakke samme språk som politiet, og opplever at begrepet er adoptert fra dem. Informantene her beskriver at vaktleder oppfattes som en stedfortreder ved seksjonsleders fravær, mens en operasjonsleder har ansvaret for alt som skjer i sentralen og ambulansetjenesten. Videre fremhever de at begrepet operasjonsleder beskriver rolle og ansvar til den som leder en operativ avdeling, uavhengig av om det er politi eller helse. De opplever at det er viktig å bruke samme begrep som politiet slik at begge får en felles forståelse om rolle og ansvar. Informanten legger til, AMK-sentral og Politiets operasjonssentral samarbeider og samhandler daglig om ulike oppdrag der det er behov for både ambulansetjeneste og politi på hendelsessted. Valget av begrepet operasjonsleder peker i retning av at denne sentralen har reflektert over AMK-sentral som en av nødetatene og har valgt begrep som er funksjonsrelatert i forhold til operasjonslederens rolle og oppgaver i sentralen.

AMK-sentral som har valgt begrepet *vaktleder* opplever også at begrepet operasjonsleder kommer fra politiet. Men de oppfatter begrepet som å ha ansvar for en operasjon, mens vaktleder har ansvar for hele sentralen. Samtidig påpeker de at de diskuterte å bruke begrepet operasjonsleder i sin sentral, men at det kom flere motsigelser fra ambulansetjenesten om at begrepet kunne forveksles med ansvaret utenfor AMK-sentralen. Fullmakter delegert av politimester til operasjonsleder i Politiets operasjonssentral ble blant annet brukt som motargumenter. Informantene fra denne sentralen forteller at de sammenlignet seg med andre avdelinger på sykehuset og så på hvilke begreper som ble brukt internt på sykehuset. Det var naturlig for dem å sammenligne seg med akuttmottaket som hadde vaktleder. Jeg tolker at denne sentralen har forholdt seg til sykehusstrukturen og valgt begrepet *vaktleder* som gir felles forståelse inne på sykehuset. Samtidig har erfaringer og forestillinger om hvordan begrepet brukes hos politiet har preget prosessen i begrepsvalget.

AMK-sentralene har ansvar for å koordinere ambulanseressursene, men slik akuttmedisinske tjenester er organisert i Norge, har ikke AMK-sentral et ansvar for å lede innsatspersonellet på skadestedet. Helsetjenestens innsats skal ledes av Innsatsleder helse (ILH) og Medisinsk leder helse (MLH) på skadestedet. ILH er

ambulanspersonell som har gjennomgått spesiell opplæring, mens MLH er lege på skadestedet. ILH har spesielt ansvar for å fordele ressursene på skadestedet slik at oppgavene løses på en best mulig måte (43). Min forståelse er derfor at operasjonslederens lederansvar begrenser seg først og fremst til aktiviteten i AMK-sentralen i form av håndtering av medisinsk nødtelefoner og koordinering av ambulanseressurser. Operasjonsleder har mulighet til å påvirke utfallet av en nødtelefon og koordinering av ambulanseressurser. Samtidig har operasjonsleder i AMK-sentral et spesielt ansvar for å lede beredskapssituasjoner som er beskrevet i kapittel 5 senere.

Utsagnene over tyder på AMK-sentralene har ulike oppfatninger om begrepet *operasjonsleder*, men alle informantene har en felles oppfatning om at begrepet operasjonsleder er adoptert fra politi til helse. En AMK-sentral har valgt å bruke begrepet *operasjonsleder* fordi de mener begrepet beskriver rolle og ansvar til den som leder en operativ avdeling, uavhengig av om det er politi eller helse.

Utredningsrapporten 2016 (2) omtaler funksjonen som *operasjonsleder*, *operativ leder* og *vaktleder*. Teorier om operativ ledelse peker i retning av AMK-sentral kan oppfattes som en operativ avdeling (11). AMK-operatører er definert som operatører, og kan betegnes som personell i AMK-sentral som har gjennomgått formell seleksjon, utdanning og trening med sikte på å oppfylle roller som medisinsk-operatør og/eller ambulanskoordinatør (1;2). AMK-operatører skal inneha et høyt kompetansenivå og god evne til å håndtere uforutsette situasjoner under utførelse av oppdrag (3).

Operatører er vaktpersonell som er satt sammen til et operative team på en vakt i AMK-sentral (2). Det som kjennetegner en operativ-avdeling er at de fungerer som utøvende ledd for en gitt organisasjon (11). Dette kan samsvare med AMK-sentral som nødmeldetjeneste er en utøvende ledd i det enkelte helseforetaket (1).

Samtidig har en annen AMK-sentral valgt begrepet *vaktleder*, et begrep som brukes på sykehuset, fordi de opplever operasjonsleder hos politiet har ansvar for å lede en operasjon mens en vaktleder leder hele innsatsen i AMK-sentral. Dette støttes ikke av litteratur om operasjonsleder i Politiets operasjonssentral (5;27). Operasjonsleder hos politiet har likevel ansvar for mange andre områder som ikke kan sammenlignes med helse, blant annet når det gjelder beslutninger om bevæpning, media håndtering og utpeke innsatsleder (5). Teorier om operativ ledelse definerer en operasjon som et teamarbeid hvor teamet skal gjøre en koordinert innsats mot et felles mål (11). Et

operative team i AMK-sentral gjør en koordinert innsats for å løse akuttmedisinske oppdrag der mobiliserbare og dedikerte ressurser i form av personell og materiell som inngår i samfunnets akuttmedisinske beredskap blir aktivert som tiltak (13). AMK-sentralens felles mål med oppdragene er å redde liv og begrense skade (2). Håndtering av et oppdrag kan derfor forstås som en operasjon i AMK-sammenheng, og Utredningsrapporten 2016 (2) omtaler håndtering av hendelser og oppdrag som AMK-sentralens operative innsats. Operasjonsleder kan derfor være et egnet begrep å bruke i AMK-sentraler der en slik funksjon er etablert som en formalisert ordning.

5.2 Kontroll er en forutsetning for å lede

«En skal til enhver tid ha oversikt over hva som skjer i sentralen Vi sitter og følge med, vi lytter på mange samtaler, sitter og speider rommet, vi hører etter om det er ord som trigger en beredskapshendelse, for eksempel navn på spesielle objekter som gasstank»

En operasjonsleder beskriver her hvordan teknologiske løsninger i AMK-sentralen gir mulighet til å følge med på det som operatørene i teamet holder på med til enhver tid, både i telefoni/radio og registrering/loggføringer i datasystemer. Operasjonsleder følger med på operatørens aktivitet via teknologiske systemer, i tillegg til det visuelle som skjer i AMK-sentralen. Beredskapshendelser beskrives som hendelser der flere personer er involvert og flere kan være alvorlig skadet. Operasjonsleder har et spesielt ansvar for å fange opp beredskapshendelser, og hører derfor spesielt etter ord og uttrykk som kan indikere om det er en større alvorlig hendelse. Informanten forteller videre at det ligger i operasjonsleders ansvar å fange opp feil og mangler som utføres i sentralen. I slike situasjoner vil operasjonsleder kunne gå inn å veilede eller ta beslutninger om hvordan hendelsen skal håndteres. I uttalelsen her forstår jeg at det å ha oversikt gir operasjonsleder mulighet til å kvalitetssikre arbeidet i sentralen.

Videre forteller informanten at det å holde oversikt handler blant annet om å ha oversikt over antall telefonhenvendelser som håndteres i sentralen og ambulanskapasiteten til enhver tid. Alle informantene forteller at ved å lytte på operatørens telefonsamtaler kan en veilede og korrigere operatørene på et tidligere tidspunkt, operasjonsleder kan også fange opp om hendelsen som er av en uvanlig karakter og som trenger spesielle tiltak. Operasjonsleder må også bistå ambulanskoordinatorene når spesielle hendelser som

ikke lar seg løse kun med ordinære ambulanseressurser. Operasjonslederens tekniske muligheter for å gå inn i en telefonsamtale som en operatør allerede har startet, forklares som å lytte på telefonsamtaler i AMK-sammenheng. Alle operasjonsledere som ble intervjuet uttrykker følgende: «*en må ha kontroll*», «*vi må holde oversikt, i tilfelle noe skal skje, skal vi vite hva som foregår*», «*En skal ha til enhver tid oversikt over hva som skjer i AMK-sentralen*», «*en må ha et øye med alt som skjer*». Uttalelsene her peker i retning av at det å holde oversikt er en forutsetning for å lede og ivareta alle oppgavene operasjonslederen har ansvar for.

Informantene forteller at operasjonsleder også skal følge med på pågående ambulanseoppdrag som håndteres til enhver tid. De skal ha oversikt over ventende oppdrag og planlagte oppdrag. Dette kan forstås som oversikt gir bedre forutsetninger for operasjonslederen for å gripe inn dersom en ambulansekoordinator møter utfordringer med koordinering eller om det oppstår en større alvorlig hendelse. En avdelingsleder forteller: «*Jeg vil helst at de skal ha det overordnede ansvaret og sitte i bakgrunn og lede - Operasjonsleder svarer ikke på nødtelefoner, det er siste valg å ta nødtelefoner*». Operasjonsleder med et overordnet ansvar, kan forstås som operatørene skal utføre oppgavene selvstendig, men operasjonsleder skal sitte i bakgrunn og skaffe seg et totalt overblikk over aktivitetene til enhver tid og gripe inn når det trengs. I tillegg skal operasjonslederen involvere seg i ekstraordinære hendelser og hjelpe operatørene til å finne gode løsninger.

Informantene beskriver at operasjonsleder skal sitte i bakgrunnen og følge med på alle aktivitetene i AMK-sentralen og ambulansetjenesten gjennom teknologiske løsninger og det visuelle som skjer i sentralen, en form for overvåking (42). I helsetjenesten forbindes ordet overvåking med å følge med på pasientens vitale parametere som blodtrykk, puls, osv. I AMK sammenheng brukes aksjonsovervåking, innebærer å lytte på radiokommunikasjon med ressursene på et hendelsessted under et oppdrag (18). Ordet overvåking samsvarer også med Politiets operasjonssentral. Operasjonsleder hos politiet skal også sitte i bakgrunnen og overvåke aktiviteten gjennom teknologiske løsninger og ha oversikt over hva som foregår for å kunne gripe inn der det er nødvendig. Overvåking muliggjør at operasjonsleder kan raskt fange opp hendelser som krever oppmerksomhet og kan ligge i forkant på problemstillinger som kan dukke opp for operatørene. Overvåking skal gi bedre forutsetninger for å kunne lede,

koordinere og prioritere (27). Teorier om overvåkning støtter derfor operasjonslederens ansvar knyttet til det å holde oversikt over alt som skjer i AMK-sentralen og ambulansetjenesten (42). Overvåkning skal bidra til å ha et overordnet situasjonsbilde av det som foregår til enhver tid, Dette gir operasjonslederen mulighet til å gripe inn der det er nødvendig for å korrigere og fatte beslutninger, samtidig som den skal mentalt forberede seg på eventuelle endringer i situasjonsbildet, som for eksempel en beredskapshendelse. Overvåkning kan derfor forstås som kontroll (19), og ser ut til å være en forutsetning for å kunne ivareta de oppgavene operasjonslederen har ansvar for i AMK-sentralen.

5.2.1 Å slippe kontroll handler om å ta risiko

«Det ligger i arbeidsoppgavene at en skal holde oversikt og lede. Så kommer du til det punktet det begynner å koke, da har du ikke sjans til å vite hva de andre holder på med. Da går du over fra å være teamleder til en av teamet uten å være leder. Da må du stole 100% på de du jobber sammen med»

Her forteller en operasjonsleder om en glidende overgang fra å være operasjonsleder, sitte i bakgrunnen og følge med på aktiviteten, til å bli en del av det operative teamet som tar nødtelefoner og blir opptatt med å følge opp sine egne oppdrag.

Operasjonslederens dilemma er hva en skal prioritere, hjelpe de som ringer 113 eller ivare lederrollen. Alle informantene forteller lignende situasjoner: *«Vi sitter på topp, vi prøver helst å holde unna å ta nødtelefoner»*, *«Vi prøver å lytte inn på det som er, men er det travelt, så må vi ta 113-telefoner»*, og sier at det er vanskelig å holde kontroll når det blir travelt. Med dette oppfatter jeg at når det kommer flere 113-anrop enn det operatørene i teamet kan besvare, bistår operasjonsleder med å besvare dem.

Operasjonslederen vil da komme i en situasjon der den blir opptatt med de 113-anropene den har besvart, og må i tillegg følge opp disse hendelsene selv.

Operasjonslederen vil da ikke mindre kapasitet til å ivare ta de lederoppgavene som er forventet i sentralen.

Operasjonslederen slipper dermed kontrollen over alle aktivitetene og kan ikke kvalitetssikre arbeidet i sentralen. Operasjonslederen stoler på at operatørene vil aktivt

spørre den om hjelp dersom de står fast med en oppgave. Å stole på operatørene tolker jeg som å ha tillit til operatørenes dyktighet og lojalitet mot arbeidsmetodikken. Operasjonslederen må dermed ha kjennskap til operatørenes kompetanse og ferdigheter. Informantene opplever at en optimal teamsammensetting er avgjørende for at operasjonslederen kan slippe kontrollen og hjelpe til med nødtelefoner. Dette kan forstås som teamet bør være balansert av erfarne og uerfarne operatører. Dersom teamet består av for mange uerfarne kan operasjonslederen få problemer med å ivare lederoppgavene når aktiviteten øker. Uerfarne trenger mer bistand av operasjonslederen til å løse oppgavene enn erfarne.

Informantene forteller at operatørene opplever det som trygghet å ha en operasjonsleder i bakgrunn, men operatører som stadig må bli korrigert kan oppleve det som ubehagelig. Trygghet synes å være knyttet til å kunne håndtere operatørens komplekse oppgaver og uforutsigbarheten i arbeidet ved AMK-sentralen. Operatørene vil derfor oppleve operasjonslederen som trygg fordi den lytter på samtalen og ser dokumentasjonen som operatøren skriver fortløpende. Dette kan tolkes som tillit til operasjonslederen som faglig ekspert. Operatører som er fagligutrygge som stadig vekk gjør feil, kan oppleve det som ubehagelig å bli korrigert gjentatte ganger. AMK-sentral er en arbeidsplass der ingen kan gjemme seg vekk fra arbeidspulten sin. Det er et transparent arbeidsted der alle på vakt kan få med seg alt som blir sagt. Det å bli korrigert for gjentatte faglig feil i et åpent landskap kan derfor oppleves som kontroll og straff.

En annen operasjonsleder forteller at det har vært misforståelser rundt hva en operasjonsleders oppgaver er. På den ene side har ambulansesentralen primært ansvar for å koordinere ambulansoppdragene og skal holde oversikt over hvor ambulanseressursene befinner seg til enhver tid. En slik oversikt er viktig blant annet for å planlegge neste utrykning i et område der det er ingen tilgjengelig ambulanse. Det skal ha vært situasjoner der ambulansesentralen var uenig i at operasjonsleder skal foreta den samme oppgaven som en selv har ansvar for. På den andre side mener operasjonslederen at ambulansesentralen kan miste oversikt ganske fort når aktiviteten tar seg opp. Det er viktig at operasjonslederen har en overordnet oversikt. Denne diskusjonen om ambulansesentralen peker på at det finnes uklare ansvarsområder og utydelige grenseoppganger som kan bidra til misforståelser.

Funnene viser at operasjonsledere opplever at det er vanskelig å holde kontroll når aktiviteten i sentralen øker betydelig. I noen tilfeller må de slippe kontrollen og stole på operatørene i teamet. Denne utfordringen viser seg å være nokså identisk i Politiets operasjonssentral, fordi aktiviteten er også ofte hektisk her. Det er utfordrende for en operasjonsleder å holde oversikt og samtidig fatte viktige beslutninger på korttid og ofte på lite informasjonsgrunnlag (27). Å slippe kontroll handler om å ta risiko (21). Risiko i AMK sammenheng kan forstås som fare for å gjøre feil, det vil si å påføre unødig skade som følge av AMK-sentralens ytelser eller mangel på ytelser (25).

Informantene opplever at det å kjenne sine medarbeidere er en fordel når operasjonslederen må slippe kontrollen. Kjennskap kan betraktes som tillit til den enkelte operatørens kunnskap og ferdigheter, og gjennom langvarig samarbeid kan tillit skapes (17). Operasjonslederens risiko i en slik sammenheng kan derfor betraktes etter følgende definisjon om risiko: *«opplevelsen av hvor stor sannsynlighet det er for å tape noe ved å vise tillit»* (21, s.30). Kontroll og tillit er derfor avhengig av hverandre (10) fordi opplevelsen av å tape kontroll er avhengig av operasjonslederens tillit til operatørens fagligkompetanse og ferdigheter. Risiko kan sees i en sammenheng der operasjonsleder velger å overlate en vanskelig oppgave til en erfaren operatør. Operasjonsleder tar dermed mindre risiko, fordi den har tillit til at operatøren har den nødvendige kompetansen for å mestre oppgaven. Operasjonsleder vil ta høyere risiko om samme oppgaven overlates til en uerfaren, fordi erfaringsmangel hos denne operatøren gjør at operasjonsleder ikke har samme tilliten. Hvor mye tillit operasjonsleder har til den enkelte operatør er likevel vanskelig å forklare (17). Dette kan igjen betraktes i retning av Grimens (17) definisjon om tillit. Tillit i denne sammenhengen ser ut til å være avhengig av operasjonslederens kjennskap og erfaringer knyttet til den enkelte operatør i teamet, men er likevel vanskelig å måle.

Operasjonsledere beskriver at de kan miste lederrollen under høy aktivitet i sentralen. Når operatørene ikke har kapasitet til å besvare 113-anropene som strømmer inn, må operasjonsleder hjelpe til å besvare disse anropene. I slike tilfeller opplever operasjonsledere at de går over fra å være leder til en av operatørene i teamet. Dette kan tolkes som operasjonslederen mister kontrollen. Når den inntar rollen som operatør, mister den kapasiteten til å holde kontroll over alt som skjer i AMK-sentralen og ambulansetjenesten. Kontroll og risiko kan derfor betraktes som to faktorer som er avhengig av hverandre, fordi det er ikke behov for tillit om en ikke risikerte noe. Det å

ha kontroll samtidig gir derfor mulighet til å ta risiko (21). Dette kan tolkes som kontroll er knyttet til operasjonslederens ansvar for å sørge for ytelsene i sentralen går riktig for seg. Kontroll kan derfor forstås som viktig for at eventuelle feil skal kunne avdekkes så tidlig som mulig. For mye tillit kan igjen føre til at det gjøres feil (21). Dette kan utdypes videre gjennom følgende: i det tidspunktet en operasjonsleder begynner å besvare 113-anropene, tar han/hun ulike grad av risiko om at ufarlige til alvorlige feil kan oppstå i AMK-sentralens ytelser. Feil i denne sammenhengen kan forstås som operasjonslederen er utilgjengelig for råd og veiledning for operatørene, eller den ikke får med seg en ekstraordinær/alvorlig hendelse som en av operatørene håndterer. Det å slippe kontroll kan derfor føre til operasjonslederen begynner å gjøre egne feil, fordi den ikke ivaretar de lederoppgavene som er tiltenkt funksjonen. Operasjonslederens grunnholdninger kan oppfattes som å sørge for ytelsene i sentralen går riktig for seg og hjelpe innringer i nød når andre ikke har kapasitet til å besvare 113-anropene. Prioritering kan være vanskelig i en slik sammenheng, fordi begge tilfellene handler om å redde liv og begrense skade (10). I et ledelsesperspektiv kan det virke som operasjonslederens riktige prioriteringer er avgjørende for kontroll (11).

Informantene beskriver det å holde kontroll over all aktivitet i AMK-sentralen og ambulansetjenesten som en viktig forutsetning for å veiledere, prioritere og fatte beslutninger i det operative teamet. Å holde kontroll er derfor operasjonslederens kjerneoppgave.

5.3 Veiledning er et lederskap balansert på makt og tillit

«Jeg følger med på hvordan de legger kabalkortene sine, også kommer jeg med mine innspill - Det er å være en ORAKEL på en måte - De innspillene trenger ikke å være riktige, de trenger nødvendigvis ikke å følge dem hvis ikke jeg setter fingeren ned og si at «sånn skal det gjøres»»

Her beskriver en operasjonsleder hvordan en veiledningssituasjon kan foregå. Når operatøren møter utfordringer med å løse en oppgave, vil operasjonsleder gi sine råd om hvordan oppgaven kan løses på en best mulig måte. Dette kan forstås som diskusjon og dialog der operatøren er fri til å velge den løsningen som operatøren mener er best selv.

Denne informanten forteller at veiledning kan være råd eller instruks, som for øvrig samsvarer med det alle andre informantene forteller. De forteller at det forventes at operatøren følger instruks, mens råd gir flere valgmuligheter for operatøren. Instruks vil bli gitt i situasjoner der operatøren ønsker å avvike fra en regel/prosedyre eller i en rådgivningssituasjon der operatøren fritt velger sitt eget forslag som åpenbart er feil eller dårlig.

Videre forteller informantene at operasjonsleder skal følge med alle aktivitetene operatørene holder på med til enhver tid. Operasjonsleder skal avdekke situasjoner der operatørene gjør feilvurderinger eller gjør mangelfullt arbeid. I slike tilfeller skal de gripe inn og korrigere. Operasjonsleder har således et ansvar for å avdekke feil og korrigere operatørene når det er nødvendig. Om det blir gitt råd eller instruks ser ut til å være avhengig av hva som korrigeres. Samtidig opplever operasjonsledere at operatørene ofte oppsøker dem selv for å råd. Ordet orakel i overført betydning forstår jeg som en person som kan gi svar på avgjørende spørsmål og hva slags valg en person skal ta. Ved å omtale operasjonsleder som orakel viser sitat over til at en person med AMK-faglig dyktighet som kan gi riktige svar på alt. Alle informantene beskriver at operasjonslederens fagligkompetanse er viktig, og uttrykker det som følgende: *«operasjonsleder skal kunne AMK-faget til fingerspissene», «å være hektisk dyktig i det vi holder på med» «en operasjonsleder skal kunne alt som bærer AMK-sentralen, alt fra medisinske problemstillinger til tekniske løsninger», «det er viktig at de kan faget sitt» osv.* Disse uttalelsene peker i retning av operasjonslederen skal inneha ekspertise i AMK-faget for å kunne ivareta rollen som veileder.

En operasjonsleder beskriver at det å korrigere operatørene ligger i operasjonslederens arbeidsoppgaver og sier: *«Det er jo selvfølgelig en del av jobben vi gjør. Men vi skal gjøre det uten å være politi og arrestere noen».* Hvordan operasjonsleder gir beskjed når han/hun oppdager feil hos en operatør og kommunikasjon verbalt og non-verbalt mener informantene har betydning for å ivareta operatørens integritet og selvtilit. Dette forstår jeg som operasjonslederens adferd ikke skal være preget av maktbruk, men tilnærmingen skal være preget av dialog og diskusjon. Videre forteller informantene at feil må ikke bli påpekt som et «stort» avvik. Operatørene kan bli usikkert på sin egen dømmekraft når feil bli påpekt som svært alvorlig. Dette kan føre til de ikke tør å ta egne beslutninger uten å spørre operasjonslederen, nybegynnere kan kanskje være en

spesielt utsatt gruppe. Operasjonsleder trenger ifølge informantene gode kommunikasjonsferdigheter og tilnæringsmetoder for at korrigerende skal være en god læringsprosess i hendelser som er krevende og må utføres under tidspress.

En avdelingsleder forteller: *«Jeg har sagt til operasjonsledere at de skal stå frem som et fyrtårn i sentralen og være veiledere»*. Operasjonsledere skal dermed være synlige ledere. På den ene side kan veiledningssituasjoner som ender opp med instruksjoner være operasjonslederens mulighet til å fatte beslutninger. På den annen side handler synlig ledelse om å skape gode relasjoner der operatørene og operasjonsleder skal kunne oppsøke hverandre for å diskutere saker. Dette samsvarer med andre avdelingsledernes uttalelser: *«en operasjonsleder skal være en veiviser»*, *«en person som andre kan stole på at det han/hun sier er riktig»*, *«de skal fremstå eksemplarisk for lojalitet for det som er bestemt i sentralen av regler og retningslinjer»*. Disse sitatene uttrykker tillit til operasjonslederen er knyttet til at den oppleves som dyktig hjelper og som en person med evne til å si hva som er riktig og galt, og ikke en som er bare ute etter feil og mangler. En operasjonsleder forteller at det dukker alltid opp noen spørsmål som det må gripes fatt i, og legger til: *«en operasjonsleder må prøve å være aktiv i teamet, og skal ikke bare sitte bak pulten»*. Operasjonsleder oppsøker aktivt operatørene der den forsøker å forstå deres utfordringer og mestringsevner. Operasjonslederens ansvar er dermed ikke bare knyttet til hvordan oppgaver skal løses, men også til ivaretagelse og oppmuntring av operatørene.

Funnene viser at operasjonsleder har ansvar for å gi faglig veiledning til operatørene i teamet. Operasjonsleder som veileder kan forstås som en person med AMK-faglig ekspertise. Den har ansvar for å rettlede operatørene til finne gode løsninger, iredettesette operatørene som ikke følger prosedyreverket i AMK-sentral og fatte beslutninger ved uenighet om hvordan en sak skal løses. Veiledning beskrives som rådgiving eller instruks, og kan betraktes som operasjonslederens ansvar for å ivareta retningslinjer, regler og prosedyrer blir fulgt i AMK-sentral (11). Operasjonslederen skal ha evne til å skape relasjoner og skal være beslutningsdyktig. På den ene side relasjonell ledelse ser ut til å være nødvendig for å skape etterlevelse av rutiner og regler hos operatørene (25). På den andre side er oppgaveorientert ledelse, i form av maktutøvelse nødvendig for å ta raske beslutninger i situasjoner der liv og helse står i fare (7;11).

I form av lover og regler stilles det en rekke krav om hvordan en operatør skal håndtere og dokumentere henvendelser om akutt medisinsk bistand (1;43). En studie av Leonardsen et.al (29) viser hva som er de viktigste faktorene bak særegheter som AMK-operatør, og støtter informantenes uttalelser om kompleksiteten i arbeidet i sentralen. AMK-operatørene gjør flere oppgaver, de har evne til å takle kritiske hendelser og de må takle vanskelige situasjoner under uforutsigbarheten i det daglige arbeidet som er både stressende og utfordrende. De som ringer 113 og ber om akuttmedisinsk bistand er selv i en stresset situasjon. Det er ikke alltid operatøren får svar på alle spørsmålene som stilles til innringer. Det er utfordrende å danne et korrekt situasjonsbilde gjennom beskrivelse fra en annen person gjennom en telefonsamtale. Den enkelte operatørens intuisjon og erfaring gir evne til å tolke situasjon når samtaler mottas (29), som også kan betraktes som tauskunnskap (11).

Arbeidsmetodikken i AMK-sentralene skiller seg fra resten av helsetjenesten der konsultasjoner og vurderinger baserer seg på at pasienten fysisk er til stede. AMK-operatørene står ofte overfor vanskelige avgjørelse som er basert på informasjon via telefonsamtaler. God kunnskap og erfaring i AMK-faget er en forutsetning for å kunne iverksette tiltak (3). Dette viser at arbeidet i AMK-sentralen er av så kompleks karakter at det må læres gjennom god erfaring (10). Teorier om operativ ledelse peker på at tauskunnskap er viktig for å håndtere oppdrag av komplisert karakter. Læring og erfaring omtales som viktig for etablering av tauskunnskap (11). Overnevnte faktorer kan derfor betraktes som bakgrunn for hvorfor informantene fremstiller veiledning av operatørene som nødvendig. Veiledning kan dermed forstås som en handling som involverer en person med ekspertkunnskap i et spesifikk området som videreformidler denne kunnskapen til en person med mindre kompetanse (45). Grund (10) påpeker at det er en lederoppgave å være veileder.

5.3.1 Veiledning er en leders utfordring

«Så langt det lar seg gjøre så skal jeg passe på alle - jeg vil si at det er en fordel å kjenne medarbeiderne, både styrke og svakheter til alle sammen. Det klart da er du ekstra påpasselig på dem som stadig vekk gjør feil»

En informant forteller her at operasjonsleder har et ansvar for å veilede og gi faglig hjelp til hele teamet på en vakt. Kjennskap til operatørens fagligkompetanse og ferdigheter, gjør det lettere for operasjonslederen å prioritere hvilke av operatører som vil kunne trenge dens oppmerksomhet. Dette kan forstås som operatører som er faglig svake vil få ekstra oppfølging av operasjonsleder. Når aktiviteten øker vil operasjonslederen prioritere å følge med på de faglige svake for å kunne hjelpe dem, mens erfarne jobber selvstendig uten at operasjonsleder har oversikt over deres ytelser.

Operasjonsledere opplever riktig teamsammensetting kan være avgjørende for at det ikke blir kaotisk stemning i sentralen. Er de fleste i teamet erfarne og dyktige, opplever de at de kan slippe ansvaret litt og fokusere på andre områder som trenger deres oppmerksomhet. Er de fleste uerfarne i teamet, opplever de at operasjonsleder må holde et øye med det som blir gjort, og må korrigere eventuelle feil. Samtidig må operasjonsleder være tilgjengelig når operatørene ber om hjelp. Riktig teamsammensetting gir dermed bedre forutsetninger for å lede. På en annen side opplever de at erfarne operatører kan også komme i situasjoner som de har vansker for å mestre. I disse situasjonene kan det være behov for å diskutere sammen og komme frem til en felles løsning. Dette tolker jeg som erfarne operatørens kompetansenivå gjør at saker blir mer som diskusjon med operasjonsleder enn korrigerende.

«Det er fordeler og ulemper med å kjenne folk godt. Det er vanskelig å korrigere folk som du har jobbet 15 år sammen. Det er heller ikke lett å være ny og prøve å si noe»

En operasjonsleder forteller her om utfordringene en kan møte i forbindelse med veiledning. Uttalelsen kan forstås som det er utfordrende å gi råd eller instruere erfarne operatører som en har jobbet sammen gjennom mange år i sentralen. Erfarne operatører er ofte mindre mottakelige for veiledning fordi de anser seg selv om fagekspert. Sitatet over viser til at nybegynnere kan finne det vanskelig å komme med motargumenter til operasjonsleder fordi den har fagekspertise. Operasjonsledere opplever at det er en fordel å være godt likt av medarbeiderne og at operasjonsleder må

ha tillit i gruppen. Dette tolker jeg som operatørene må ha tillit til operasjonsleder som faglig dyktig og en som kan hjelpe dersom de ikke klarer å løse oppgavene selv. Operasjonsledere opplever at operatørene som ikke liker hverandre eller ikke går overens, kan også skape dårlig stemning i sentralen og bidra til at det blir tyngre å løse oppgaver sammen. Dårlig samarbeid mellom operatører kan videre resultere i interne konflikter.

Operasjonsledere beskriver at de kan komme opp i situasjoner hvor det er uenighet om hvordan en oppgave skal løses. Dersom uenigheten ikke ender opp i en fornuftig løsning gjennom diskusjon, må operasjonsleder avslutte diskusjon og ta en endelig beslutning. Operasjonsleder har dermed beslutningsmyndighet når tiden er knapp for langvarige diskusjoner. Alle informantene opplever at kompetansen hos operatørene er varierende i AMK-sentralene. Tre av fire AMK-sentraler har også ukebasert rotasjonssystem for en noen av sine sykepleiere og ambulansesarbeidere. Sykepleiere roterer primært mot akuttmottak og ambulansesarbeiderne mot ambulansetjenesten. Informantene forteller at rotasjonssystemet gjør at operatørene føler seg som «nye» hver gang de kommer tilbake til sentralen. Variasjoner i kompetansenivå i et team kan føre til operasjonslederen må stadig skifte mellom hvor mye veiledning en skal gi til den enkelte operatøren. Dette kan oppleves som utfordrende på en vakt og er avhengig at operasjonslederen har kjennskap til deres kunnskap og ferdigheter.

Funnene viser at operasjonsledere opplever at de ofte må diskutere og gi sine forslag til å løse problemstillinger som operatørene står overfor. Dette kan oppfattes som operasjonsleder er åpen for operatørenes forslag og motargumenter. I dette tilfellet kan åpenhet betraktes som ærlighet og er en grunnleggende faktor for å bygge tillit og legitimitet (14). Tillit gir bedre forutsetninger for å kommunisere og øker samarbeid og læring (17). Når operasjonsleder er åpen for diskusjoner, og ikke fremstiller sine egne forslag som de beste, vil også operatørene ha tillit til operasjonsleder for å oppsøke hjelp og veiledning senere. Ifølge Nordby (31) vil gode ledere la medarbeidere delta i beslutningsprosesser når de kan ha gode innspill. Dette skaper indre motivasjon hos medarbeidere til å gjøre det beste for virksomhetens mål.

Veiledning i form av diskusjoner ser ut til å ha likhetstrekk med Politiets operasjonssentral, og samsvarer med det informantene forteller under intervjuene. Operatørene hos politiet har også ofte behov for å diskutere om hvordan et oppdrag skal

løses. God intern kommunikasjon og et godt samspill mellom teammedlemmer vektlegges som en viktig forutsetning for å lykkes i politiets operasjonssentral. Operasjonsleder hos politiet skal ikke gjøre jobben for andre, men hjelpe operatørene til å løse oppgavene på en best mulig måte uten å overta styringen. Operasjonsleders oppgave er blant annet å bidra til operatørene innehar et høyt faglig nivå, og at de utfører arbeidet med trygghet og sikkerhet. Økt faglig kompetanse og fagutviklingsarbeid i sentralen bidrar til økt trygghetsfølelse hos operatørene (27).

Funnene i denne studien viser at når veiledning i form av diskusjon og dialog ikke ender opp i en fornuftig løsning, må operasjonsleder ta en endelig beslutning om hvordan problemet skal løses. I slike tilfeller viser funnene at operatørene gjør som operasjonsleder sier. Dette samsvarer også med Politiets operasjonssentral. Operasjonsleder hos politiet må i noen tilfeller ta beslutninger som operatørene må forholde seg til (27). Det ligger i kjernen av ledelse å redusere usikkerhet gjennom å ta beslutninger. I saker der det ikke ligger usikkerhet er det heller ikke behov for beslutninger. Usikkerhet kan oppstå når det er tvil om hva som er rett og galt, flertydighet eller informasjonsmangel. Usikkerhet kan i AMK sammenheng innebære muligheten til å ta feil beslutning som i verstefall kan gi fatale konsekvenser (25). Makt henger ofte sammen med rett og mulighet til å ta beslutninger (7). Operasjonslederens makt til å ta beslutninger kan derfor betraktes som makt gjennom formell posisjon som operasjonsleder og fagekspertisen den innehar (10;14).

Operasjonsledere opplever at det er både fordeler og ulemper med å kjenne sine medarbeidere godt. På den ene side opplever de at de kan slippe kontrollen på erfarne operatørene når det blir travelt, fordi de har kjennskap til deres kompetanse og ferdigheter. På den andre side opplever operasjonsledere at det er vanskelig å veilede erfarne operatørene. Dette kan forstås som maktforskjeller mellom formell og uformell makt (14). Å finne en balanse mellom ulike roller og relasjoner kan derfor være krevende, fordi maktforholdene mellom individ eller grupper kan variere (10). Operatørene i en AMK-sentral har formell makt knyttet til posisjon som medisinskoperatør og/eller ambulansesentral med pålagte ansvarsområder. I tillegg kan det være uformell makt, som for eksempel er knyttet til utdanning, kompetanse, erfaring eller personlighet (10;14). Operasjonslederens formelle makt knyttet til posisjon som operasjonsleder vil kunne dominere hos fagligsvake, fordi mangel på kunnskap i AMK-

faget gjør at de stoler på operasjonslederen. Erfarne kan basere seg på sin autoritet på bakgrunn av at deres utdanning, kompetanse eller erfaring som er lik eller høyere enn operasjonsleder. Erfarne operatører kan oppleve at det er vanskelig å stole på operasjonsleder, fordi den har ikke mer kompetanse eller erfaring enn en selv har (17). Ifølge Grund (10) utøves uformell makt spesielt i grupper som utfører kritiske oppgaver. I slike tilfeller kan erfarne operatører unnlate å følge råd og instruksjoner fra operasjonsleder. Operasjonsleder kan derfor finne det vanskelig å veilede operatørene når operatørens uformelle makt overgår operasjonslederens formelle makt. Operasjonslederens rolle som veileder kan bli utfordrende å opprettholde dersom slike maktforskjeller blir dominerende (9;10;14). Operasjonslederens funksjon som veileder kan betraktes som en balanse mellom tillit og makt.

Informantene beskriver at operasjonsleder skal inneha AMK-faglig ekspertise og skal ha evne til å gi faglig råd og instruksjoner til operatørene i teamet som ledes. Veiledning fremheves som et viktig tiltak i arbeid med kompetanseheving hos operatørene og for å kvalitetssikre AMK-sentralens ytelser. Å være veileder er derfor operasjonslederens kjerneoppgave.

5.4 Beredskapshendelser – ledelse basert på delegert makt

«Operasjonsleder skal være den første til å fange opp en beredskapshendelse - operasjonsleder kan på eget initiativ sette hele sykehuset i beredskap»

Dette utsagnet kommer fra en avdelingsleder som forteller at operasjonsleder skal identifisere en beredskapshendelse tidlig som mulig. Det å holde oversikt over alle aktiviteter skal sørge for at operasjonsleder tidlig fanger en beredskapshendelse. Når en hendelse er identifisert som beredskapshendelse skal operasjonsleder uten forsinkelser starte beredskapsvarsling inne på sykehuset og i ambulanseavdelingen. Operasjonslederens myndighet til å iverksette beredskapsvarslinger, ligger i beredskapsplaner som fullmakter i form av stående ordrer fra sykehusledelsen. Operasjonslederens myndighet i en slik sammenheng tiltrer først når en hendelse er identifisert som beredskapshendelse i AMK-sentralen. Fullmakter til å fatte beslutninger

for ambulansetjenesten og sykehuset blir beskrevet som viktige tiltak for å mobilisere ressurser så tidlig som mulig i håndteringen av en beredskapshendelse.

Informantene forteller at fullmakter gir operasjonslederen myndighet til å fatte beslutninger i en initial fase av en beredskapssituasjon, og gjelder frem til staben eller beredskapsledelsen er satt. Alle informantene opplever operasjonslederens evne til å holde roen og holde fokus, fatte raske beslutninger, handle raskt og tenke helhetlig som viktige egenskaper i en beredskapssituasjon. Videre forteller informantene at operasjonsleder må ha god og tydelig kommunikasjon. Er operasjonsleder oppkavet eller utydelig, vil det forplante seg hos resten av teamet, og operatørene kan bli usikre på sin egen oppgave og ansvarsområdet. Disse uttalelsene tolker jeg som operasjonslederens lederegenskaper og adferd under en beredskapssituasjon er avgjørende for AMK-sentralens ytelser.

Funnene viser at operasjonsleder har ansvar for å avdekke beredskapshendelser. Å holde oversikt over all aktivitet i sentralen gir bedre forutsetninger for å oppdage slike hendelser. Operasjonslederens ansvar og oppgaver i en beredskapssituasjon er basert på å følge et reaksjonsmønster som er forhåndsdefinert i beredskapsplaner, i form av ståendeordre til å sette sykehuset og ambulansetjenesten i beredskap (11).

Operasjonsleder kan sees på som en leder som utøver sin autoritet, fordi den har delegert myndighet til å iverksette beslutninger på vegne av sykehus (9).

Operasjonslederens myndighet til å kunne sette hele sykehuset og ambulansetjenesten i beredskap kan betraktes som en delegert myndighet i form av ståendeordrer gitt av sykehusdirektøren til operasjonslederen (9;11).

5.4.1 Håndtering av beredskapshendelser krever gjensidig tillit

«I en beredskapssituasjon er det ordre fra operasjonsleder som gjelder - Operasjonsleder styrer AMK sin respons»

Denne beskrivelsen fra en operasjonsleder viser til, i en beredskapssituasjon er det ordre som gjelder i sentralen, mens i en ordinærdrift er det rådgivning og veiledning som er hoved fremgangsmåten. Videre forteller informantene at det er operasjonsleder som leder beredskapshendelsen og detaljstyrer operatørene og iverksetter beredskapsvarsling på

sykehuset og ambulansetjenesten. Operasjonsleder kan detaljstyre og gi føringer til operatørene og styre koordinering av ambulanseressursene, men overtar ikke hendelsen fra operatørene som primært håndterer den. Slik informantene beskriver det, består myndigheten av et utvidet ansvar og oppgaver i posisjon som operasjonsleder under beredskapshendelser.

Beredskapsvarsling til sykehuset og ambulansetjenesten beskrives som ståendeordrer. Et ansvarsområde som normalt ikke ligger hos operasjonslederen, men tiltrer når en beredskapshendelse er identifisert. Med detaljstyring forstår jeg beslutninger en operasjonsleder tar i forhold til hvordan oppgaver skal løses. Operasjonsleder får dermed en «aktiv» leder rolle under beredskapssituasjoner i motsetning i normal drift der den har en «passiv» rolle. Her er det operasjonsleder som gir ordrer, koordinerer og delegerer arbeidet til operatørene i teamet, men operatørene utfører oppgavene selvstendig uten at det blir kvalitetssikret. Medisinsk-operatør som mottok første melding om beredskapshendelsen, fortsetter å holde kontakt med innringer på skadestedet og skaffer informasjon og gir rådgiving. Operasjonsleder vil under denne pågående samtalen iverksette beredskapsvarsling og styre resten av teamets arbeid. Samtidig vil ambulanseskoordinator som håndterer koordineringen av ambulanseressursene inn mot der beredskapshendelsen har inntruffet, vil fortsette å utføre oppgavene selvstendig, men kan bli detaljstyrt av operasjonsleder i form av ordrer underveis.

Det kommer også frem under intervjuene at når en beredskapshendelse er avdekket er det mye som foregår i sentralen. Det er fortløpende tett informasjonsutveksling mellom AMK-sentralen og øvrige nødetatene og ambulanseressurser, og mellom AMK-sentralen og beredskapsledelsen på sykehuset. Informantene opplever at operasjonslederen må ha evne til å slippe fra seg ansvaret til operatørene, bearbeide store mengder av informasjon, prioritere og ta beslutninger i en beredskapssituasjon. Det kan synes som om under beredskapshendelser er aktiviteten og informasjonsflyten høy i AMK-sentralen. Operasjonsleder må ofte fatte beslutninger på lite informasjonsgrunnlag om hva og hvordan en sak skal løses. Operasjonsleder må også prioritere hvilke oppgaver som skal utføres først og hvilke oppgaver som kan vente. Operasjonsleder må dermed ha tillit til operatørene i teamet og forvente at de utfører oppgavene som de får tildelt.

Det forventes også at en operasjonsleder skal ha inngående kunnskap om helseforetakets beredskapsplaner og sykehuset som organisasjon. Operasjonsleder skal også ha kunnskap om ansvarsområdene til øvrige nødetatene, hovedredningsentralen, forsvaret og frivillige organisasjonene i en beredskapssituasjon. Systemkunnskap om samarbeidende aktører kan tolkes som det gir operasjonsleder mulighet delegere oppgavene til de som har ansvaret og kompetansen. Dette vil sikre at operasjonsleder kan fokusere på det som ligger under AMK-sentralens ansvarsområdet under en beredskapssituasjon.

«Ved beredskapssituasjoner vil jeg kunne plukke ut en ambulansesentral og en medisinsk-operatør og si at dere kjører hendelsen, og de andre tar seg av den vanlige driften. Vi tenker at det er greit å styre det sånn, ellers blir det for mange kokker og søl»

En operasjonsleder forteller her, i en beredskapssituasjon vil den velge ut hvilke operatører som skal ta seg av den ordinære driften og hvem som skal håndtere beredskapshendelsen. Fordeling av arbeidsoppgaver gjøres på bakgrunn av kompetansen til den enkelte operatør. Operasjonsleder har et ansvar for å koordinere og fordele arbeidsoppgave i sentralen. Operasjonslederens kjennskap til operatørens kompetanse og ferdigheter fremstår som en viktig forutsetning for å kunne fordele oppgavene slik at de er i stand til å mestre oppgavene som blir tildelt av operasjonsleder.

Ifølge informanten har operasjonsleder et klart ansvar for å håndtere og lede beredskapshendelser, samtidig som den skal sørge for normal driften ivaretas. Operasjonsleder har dermed myndighet til å gi ordrer, styre og koordinere arbeidet i teamet under beredskapssituasjoner. Det kan synes som om en klar og tydelig fordeling av roller og oppgaver er viktig for å unngå feil og misforståelser i teamet. Slik informantene beskriver det, vil både informasjonsflyt og oversikt over situasjonsbilde bli vanskelig å fange opp dersom flere operatører involverer seg i den samme saken. Ved å styre og koordinere arbeidet kan man unngå at flere operatører jobber med samme sak uten å være klar over at en annen allerede håndterer. God styring og koordinering oppfatter jeg som viktig for å holde orden i kaoset og for å holde kontroll.

Ifølge Nasjonal helseberedskapsplan er beredskapshendelser definert som omfattende ulykker, tilsiktede hendelser og væpnet konflikt, i tillegg smittsomme sykdommer,

bioterror og hendelser med kjemiske stoffer og radiologisk eller nukleært materiale og eksplosiver (CBRNE-hendelser) (32). Funnene viser at operasjonsleder har fullmakter til å sette hele sykehuset og ambulansetjenesten i beredskap når en hendelse er identifisert som beredskapshendelse. Dette kan forstås som en utvidet myndighet delegert av sykehusdirektør. Kommando kan derfor forstås som den formelle myndigheten en operasjonsleder er tildelt for å styre, koordinere og kontrollere i en situasjon som kan defineres som en beredskapshendelse (9;11). Kontroll kan betraktes som den formelle myndighet en operasjonsleder har for å iverksette ordrer til i AMK og ambulansetjenesten, også til hele sykehuset hvor operasjonslederen normalt ikke har kommando over (11). Det kommer fram i intervjuene at operasjonsleder skal ha systemkunnskap om samarbeidende aktører i håndtering av beredskapshendelser. Akuttmedisinsk forskriften (1) og nasjonal helseberedskapsplan (32) stiller krav til at AMK-sentralene skal samarbeide og samhandle med øvrige nødetatene, hovedredningsentral og frivillige organisasjoner.

Operatørenes tillit til operasjonsleder som myndighetsutøver kan innebære hvor godt den handler i samsvar med lover, regler og instruksjoner som er gitt. Operatørene har formell makt i den forstand at de er godkjent til å inneha rollen som medisinsk-operatør eller ambulansesentral, men operasjonslederens myndighet og autoritet vil overgå operatørenes formelle makt i en beredskapssituasjon. Tillit til operasjonslederen her er knyttet til det sykehuset/helseforetaket. Operatørene vil vurdere operasjonslederens adferd i lys av sykehusets beredskapsprosedyrer og systemer, som ikke knyttes personlig til operasjonslederens handlinger (9). Operasjonslederens tillit til operatørene ser ut til å være like viktig i håndtering av beredskapshendelser, fordi i en beredskapssituasjon vil det ikke være mulig for operasjonsleder å kontrollere og kvalitetssikre ytelsene til operatørene. Gjensidig tillit mellom operasjonsleder og operatørene kan derfor betraktes som viktig i håndtering av beredskapshendelser (17).

Funnene tyder på at operasjonsleder må fordele roller og oppgaver i teamet på en klar og tydelig måte for å unngå feil og misforståelser i teamet. Ifølge teorier om operativ ledelse, innebærer kommando og kontroll av operative team at operasjonsleder i størst mulig grad forsøker å etablere deling av arbeidsoppgaver (11). Operasjonslederens funksjon i en beredskapssituasjon kan betraktes som en utpekt sjef med formell autoritet for å samordne innsatsen i det operative teamet og ambulansetjenesten. Operasjonsleder

har en formell oppgave i å sørge for at AMK-sentralen arbeider inn mot målene om å redde liv og begrense skade (9). Kommandolinje er et hierarkisksystem som består av ledelses- og inspeksjonsnivåer. Hvert nivå har legitim makt til å forme og styre adferd til folk lenger nede i hierarkiet. Slike linjer fungerer best når lederens myndighet både godtas av de underordnede og autoriseres av de overordnede (9). Operasjonslederens funksjon under beredskapssituasjon kan derfor forstås som kommandolinje i hierarkiske systemet som er delegert av sykehusledelsen og som aksepteres av operatørene. Politi som etat er organisert som et hierarkisksystem med kommandolinjer. PBS-1 (5) gir klare ansvarslinjer for operasjonsleder i Politiets operasjonssentral om beslutningstaking og beordring både i normaldrift og beredskapshendelser.

Informantene vektlegger operasjonslederens rolle som beredskapsleder under håndtering av beredskapshendelser som viktig lederfunksjon. Informantene fremhever at operasjonsleder skal ha evne til å styre, koordinere arbeidet og prioritere og fatte raske beslutninger i en tidspresset og uoversiktlig situasjon. Å være beredskapsleder under beredskapshendelser er derfor operasjonslederens kjerneoppgave.

5.5 Kulturbærer som skaper samhold

«Jeg vil ikke ha operasjonsledere som snur seg vekk. De må tørre og ta de vanskelige sakene som er der. De må kunne stå og slå ned på ting som ikke er akseptabel - Som operasjonsleder så skal du være limet i gruppen og dra ting sammen. Samtidig så skal du være bestemt at du kan si «nok er nok og vi gjør sånn eller vi gjør ikke sånn, ferdig med diskusjonen».

Dette utsagnet kommer fra en avdelingsleder som uttrykker sine klare forventninger til en operasjonsleder. Forventninger til en operasjonsleder kan her oppfattes som en person som har evne til å håndtere konflikter og iredettesette operatørene som har en uakseptabel adferd. Uakseptabel adferd tolker jeg både som å jobbe mot faglige reglene som er bestemt og oppførsel knyttet til kommunikasjon og sosial adferd. Operasjonsleder har dermed et ansvar for å være kulturbærer. Å være limet i gruppen kan forstås som å skape samhold. Operasjonsleder skal skape relasjoner i teamet og mellom seg selv og operatørene. Å dra ting sammen blir beskrevet som operasjonsleder skal bidra til operatørene får læring og utvikling og hjelpe operatørene til å komme gjennom

arbeidsoppgavene på en god måte. Informantene beskriver at operasjonsledere må ha evne til å avslutte faglige diskusjoner og uenigheter om hvordan en sak skal løses. Når raske beslutninger skal tas i løpet av sekunder og minutter, vil det ikke være rom for langvarige diskusjoner som kan føre til enighet. Operasjonslederens beslutningsmyndighet kan derfor forstås som en rettighet til å avslutte en diskusjon eller uenighet mellom operatørene eller mellom operatørene og samarbeidspartnere.

Flere av informantene forteller også følgende: «*man må tørre å ta de upopulære avgjørelsene*»», «*de må kunne slå ned på ting som ikke er akseptabel*», «*de må tørre å sette ned foten*», «*en skal ikke bare stryke folk etter håret*». På en annen side har alle en forventning om at operasjonsleder skal ha en eksemplarisk adferd, blant annet ha evne til å kommunisere med alle, være punktlig og være lojal mot regler, retningslinjer og bestemmelser som er innført. Operasjonsleder skal dermed være en kulturbærer. Videre opplever de at operasjonsledere skal passe på de «svake» i sentralen slik at de ikke blir overkjørt av andre erfarne. Dette kan oppfattes som operasjonsleder skal gi støtte og oppmuntring og tilby hjelp til operatørene som er fagligsvake slik at de utvikler AMK-faglig kompetanse til å utføre arbeidet selvstendig. En operasjonsleder forteller: «*i rolige stunder går jeg rundt og snakker med operatørene og ta pulsen på hvordan de har det*». Med dette forstår jeg at operasjonsledere er også fysisk synlige ledere når aktiviteten er svært lav. De bruker denne tiden til å bli kjent med operatørene og forsøker forstå deres trivsel og utfordringer.

Det forventes også at operasjonsledere skal tørre å gå inn i konfliktsituasjoner som oppstår mellom operatørene, eller mellom operatørene og samarbeidspartnere. Dette kan være uenigheter om hvordan en sak bør løses eller misforståelser rundt rolle og ansvar. Operasjonsledere har tydelig et ansvar for å løse konflikter som oppstår i sentralen. Alle informantene forteller også at operasjonsledere må slå ned på uakseptabel adferd hos operatørene, for eksempel når en operatør snakker nedlatende om en annen operatør. En avdelingsleder forteller at de har null toleranse for det som går på oppførsel og kommunikasjon. Når jeg spør hva nulltoleranse innebærer, svarer vedkommende: *Det er en forventning om alle som jobber i AMK-sentral følger normal folkeskikk*. Operasjonsledere skal være forkjempere for dette og skal slå ned hvis det er noen som ikke følger det. Alle informantene opplever at operasjonsledere må fronte saker som ledere oppover har besluttet. Det kan være saker som operasjonsledere personlig er

uenig i. De tar frem et eksempel som forbud mot å sitte med private nettbrett i rolige stunder på jobben. Dersom operasjonsleder har en sterk formening om at reglen er «bare tull» eller uakseptabel, så må vedkommende likevel rette seg det som er bestemt. Ikke bare respektere det selv, men også formidle viktigheten av å følge bestemmelsene til operatørene. Utsagnene her tolker jeg som operasjonsledere skal bidra til at alle følger det som forventes som akseptabel oppførsel i sentralen. Dette kan både dreie seg om å faglige regler og retningslinjer og sosial adferd til den enkelte operatør. Det er også viktig at operasjonslederne selv følger det som er forventet som faglig og sosial adferd slik en informant uttaler:

«Vi var ute etter operasjonsledere som kunne binde en gruppe sammen - Jeg er også opptatt av å velge operasjonsledere som har troverdigheten i gruppen, det nytter ikke å ha en operasjonsleder som folk baksnakker – operasjonsleder må ha respekt i gruppen»»

Dette svarer en avdelingsleder på spørsmålet om hvilke kvalifikasjoner de så etter da de ansatte operasjonsledere. Utsagnet beskriver operasjonsleder skal ha evne til å skape samhold i teamet og hvordan den skal være en person som skal hjelpe operatørene til å bli selvstendige og faglig dyktige. Et godt samhold i teamet er dermed viktig for å skape en god arbeidskultur. Avdelingsleder opplever at operasjonsledere må å ha troverdigheten i gruppen, og operatørene må kunne stole på det som operasjonsleder sier og gjør. Dette oppfatter jeg som operasjonsleder må fortjene tillit i teamet, og tolker som engelske ordet *trustworthy* som viser til om en person eller organisasjon er verdt tilliten eller fortjener den. Det finnes ikke et dekkende ord på norsk, men troverdighet dekker deler av dette ordet. Kompetanse, ærlighet og pålitelighet er tre vesentlige elementer som avgjør om en person fortjener tillit. Kompetanse handler om hva operasjonsleder gjør, ærlighet handler om hva operasjonsleder sier og pålitelighet handler om operasjonsleder faktisk utfører de oppgavene den påtar seg. Operasjonsleder kan derfor betraktes som troverdig dersom han/hun behersker alle disse tre elementene (44).

Det å ikke velge personer som blir baksnakket av operatørene kan oppfattes som en person som medarbeidere har et anstrengt forhold til eller ikke stoler på hans/hennes kompetanse eller personlige egenskaper. Informantene forteller at under utvelgelsen av

operasjonsledere legges blant annet vekt på hvor godt de er likt av ansatte og om de er løsningsorienterte og beslutningsdyktige. Dette tolker jeg som operasjonsleder skal ha gode egenskaper til å lede i de utfordringene som AMK-sentral kan møte. En avdelingsleder forteller at AMK-sentralen blir ikke målt på enkelte operatører, men at det er basert på hele teamets innsats. Den enkelte operatørens innsats kan likevel bli målt når det er rutinemessige gjennomgang av hendelser eller registrerte avvik. Dette tolker jeg som operasjonslederen må bli akseptert som en leder av det operative teamet for at den skal kunne skape relasjoner i teamet. Operasjonsleder har et ansvar for å øke faglig kompetanse hos operatørene og skal bidra til et bedre samarbeid mellom operatørene.

Informantene opplever at operasjonsleder skal være støttende og gripe fatt i situasjoner der en operatør trenger emosjonell støtte eller snakke om en vanskelig hendelse/opplevelse. Operasjonsleder blir i denne sammenhengen en omsorgsperson som trenger å kjenne til operatørens personlige preferanser, emosjonell kompetanse og livssituasjon. Videre forteller de at det er også operasjonslederens oppgave håndtere operatørene som kommer sure på jobb og kan være kverulerende med både med samarbeidspartnere og medarbeidere i sentralen. Informantene mener slike personer skaper dårlig stemning på vakt. Operasjonslederne får således også ansvar for konflikthåndtering. Avdelingsledere har en forventning om at operasjonsleder skal være tøff og sterk nok til å møte konflikt. En avdelingsleder uttrykte det som følgende: *«man må være sterk nok til å ta de gamle ringrevene som har lært seg både unoter og sier at sånn har det alltid vært»*. Operasjonsledere har dermed ansvar for å jobbe mot holdningsendring hos erfarne operatører fordi de kan ha vansker med å adoptere nye måter å utføre arbeidet på.

Under intervjuene kommer det fram at sykepleiere som rekrutteres til AMK-sentralen kommer fra akuttmottak eller sengepost og ambulansesarbeidere fra ambulansetjenesten. Sykepleiere kommer dermed fra et miljø hvor de er vant til å forholde seg til ulike andre faggrupper og de jobber ofte sammen med flere ansatte på en vakt samtidig. Ambulansesarbeidere har bakgrunn i ambulansebil hvor de tilbringer meste parten av sin arbeidsdag sammen med en annen kollega, men de samarbeider med andre nødetatene, kommunehelsetjeneste og sykehus når de er på oppdrag. Disse to faggrupper kommer dermed fra to ulike arbeidskulturer og arbeidsmiljø, med to ulike utdanningsbakgrunner.

Informantene forteller at noen av operatørene har i tillegg ukebaserte rotasjonsavtaler mellom AMK-sentral og akuttmottak eller ambulansetjenesten. Dette medfører at operatørene med rotasjonsavtaler beveger seg stadig mellom to ulike arbeidsmiljøer. Som kulturbærer må operasjonsleder forholde seg til ulike team satt sammen av operatører med ulike personlige egenskaper, kultur, utdanning og kunnskapsbakgrunn.

Funnene viser at operasjonsleder har ansvar for å være kulturbærer og skal ha evne til å skape samhold i teamet. Hvilke oppførsel som er forventet i en AMK-sentral kan tolkes som formelle og uformelle normer. En norm er en regel som sier noe om forventet oppførsel. Brudd på formelle normer som lover og regler kan føre til straff. Avvik fra uformelle normer kan føre til ulike former for sanksjoner. Staff og sanksjoner er viktige for å kunne vedlikeholde normene (38). Operasjonsleder som kulturbærer kan derfor forstås som en som sørger for at alle følger det som forventes av felles normer. De formelle normene kan bety nedskrevne faglige regler, retningslinjer og prosedyrer. De uformelle normene kan bety uskrevne regler som aksepteres som sosial adferd i en AMK-sentral. Straff kan derfor tolkes som operasjonslederens endelige beslutning, fordi det kommer frem i intervjuene at operasjonsleder har rett til å ta endelig beslutning når operatørene har et ønske om å avvike fra formelle normer. Sanksjoner kan ansees som rettleiding eller irettesettelse når operatørene avviker fra uformelle normer, fordi informantene forteller at en operasjonsleder skal «*slå ned på*» uønsket adferd.

Funnene kan derfor tyde på operasjonsledere skal gi straff og sanksjoner når operatørene avviker fra både formelle og uformelle normer. Normer er viktige for å skape god kultur (10;14). Dette kan forstås som at det ligger en legitim rettighet i posisjon som operasjonsleder til å utøve makt ved brudd på det som forventes som AMK-sentralens normer. Operasjonslederens mulighet til å gi straff og sanksjoner, kan derfor forstås som rettighet til å utøve legitim makt i form av irettesettelse som igjen skal påvirke operatørens adferd (14). Makt er likevel ikke legitim dersom operatørene ikke aksepterer operasjonsleder som en person som kan irettesette og forandre deres adferd. Autoritet kan derfor betraktes som rett til å prøve å forandre underordnede og er av et sammensatt forhold som handler om overtalelse og ordre. Autoritet bygges av element om tro, dette kan sees i sammenheng med operatørens tillit til operasjonsleder som kulturbærer. Tillit i denne sammenhengen er knyttet til operasjonslederens fagekspertise og personlighet (10). Operasjonslederens autoritet er derfor avhengig av

dens faglige kunnskap og personligheter, og at den selv lever opp til vedtatte normene (14).

Konflikter som løses med endelig beslutning i en tidspresst situasjon i AMK-sentral kan oppleves som maktutøvelse, fordi tiden er knapp for å komme til enighet på en god måte (14). Drea (41) antyder at maktutøvelse i form av legitim makt kan føre til negativ påvirkning hos ansatte. En slik maktbruk kan føre til at ansatte mister positive intensjoner mot organisasjonen. Samtidig vil referentmakt i form av respekt, beundring og tillit fra andre resulterer i positiv påvirkning, og dermed forbedre positive intensjoner (41). Gjensidig tillit mellom operasjonsleder og operatørene kan derfor betraktes som en grunnleggende faktor for å kunne være kulturbærer og skape samhold i teamet. Tillit til operasjonsleder som en fagkyndig og beslutningsdyktig person, som lever opp til AMK-sentralens normer og verdier, kan føre til operatørene ikke opplever operasjonsleders beslutningsmyndighet som en overdreven maktutøvelse (14). Operasjonsleder som kulturbærer ser ut til å være lik i Politiets operasjonssentral. Operasjonsleder hos politiet skal gå foran som et godt eksempel og gi tydelige signaler på hvilken adferd som er akseptabel. Det å kjenne sine medarbeidere og deres styrker og svakheter vektlegges også i politiets operasjonssentral (27).

Informantene beskriver operasjonsleder som en person med evne til å skape samhold i teamet og skal være kulturbærer. En god arbeidskultur i teamet ser ut til å være viktig for AMK-sentralens ytelser. Å være kulturbærer er derfor operasjonslederens kjerneoppgave.

6. Drøfting

I kapittel 5 har jeg presentert ulike tema med underkapitler der funn fra intervjuene er presentert og diskutert underveis. I dette kapittelet vil jeg gjøre en mer overordnet analytisk drøfting i lys av annen forskning og teorier om tillit, kontroll og makt.

Drøfting er presentert i to deler der jeg først undersøker organisering av operasjonsleder i AMK-sentralene med fokus på ledelse, og deretter undersøker hva operasjonsleder som leder innebærer i AMK-sentralene.

6.1 Organisering av operasjonsleder i et ledelsesperspektiv

Funnene viser at to av fire AMK-sentraler som inngikk i studien har operasjonsleder som en formalisert ordning. I de AMK-sentralene der det er en slik ordning, har operasjonslederen følgende fellestrekk: 1) rekrutteres internt i en egen stilling, 2) innehar kompetanse som medisinsk-operatør og ambulanseskoordinator, 3) har ansvar for å lede AMK-sentralens operative innsats og 4) å besvare 113-anrop er en sekundæroppgave. Funnene viser at utdanning og opplæring av operasjonsledere er lokale tilpasninger i den enkelte AMK-sentralen. Operasjonsledere opplever at de lærer av prøver og feil, de uttrykker at det er behov for en egnet lederutdanning som kan gjøre dem til bedre ledere. Utredningsrapport *Sentraler elementer vedrørende organisering av AMK-sentralene 2016* (2) omtaler at AMK-sentralene bør til enhver tid ha en definert operativ leder som skal ha ansvar for å lede AMK-sentralens operative innsats. Rapporten sier likevel ingenting om hvordan en slik funksjon skal etableres. Det kommer heller ikke frem i rapporten om det finnes regelverk i Norge som tilsier hvilken AMK-sentral som bør ha operasjonsleder som en formalisert ordning, heller ikke hva en slik funksjon skal innebære. Resultatene viser at etablering av operasjonsleder som en formalisert ordning er avhengig av den enkelte AMK-sentralens egne vurderinger om behovet for en operativlederfunksjon i sin sentral. En slik ordning ser ut til å være avhengig av prioriteringer i det lokale helseforetaket. En av avdelingsledere som deltok i studien forteller økonomi er et hinder for å ha operasjonsleder som en formalisert ordning i sin AMK-sentral. En annen avdelingsleder forteller økonomi er et hinder for å ha operasjonsleder som en døgkontinuerlig ordning i sin sentral.

Det er en stadig kamp om hvordan knappe ressurser skal fordeles og utnyttes i helsetjenesten. Prioritering i et område vil resultere i mindre ressurser til et annet område (10). Sykehusledelsen står alltid i et spenningsfelt mellom politikk, økonomi, fag, organisasjon og ledelse. Budsjettrammer og byråkratisk styring gjør at sykehusledelsen må gjøre sine prioriteringer for å ivareta ansvaret som spesialisthelsetjeneste. Ledelse i spesialisthelsetjenesten er basert på enhetlig ledelse hvor sykehus er organisert med en ansvarlig leder på alle nivå (10). Dette innebærer avdelingsledere i AMK-sentralene har ansvar for personal, økonomistyring, drift og resultater, og i tillegg ansvar for å oppfylle de fastsatte normer og standarder for faglig forsvarlig virksomhet. Ledere i avdelingsnivå får stadig beskjed om å redusere utgiftene og holde budsjettet nede. De blir hele tiden presset til å se etter løsninger for å utnytte ressursene på en best mulig måte, samtidig som de skal ha fokus på kvaliteten i tjenestene som ytes. Det er likevel et lederansvar for å sørge for at ansatte har rett utdanning og opplæring slik at de er kompetent til å utføre oppgavene som de er satt til å gjøre. Det er også et lederansvar å organisere ressursene slik at ytelsene blir ivaretatt på en sikker og trygg måte (10).

AMK-sentralene utfører samfunnskritiske oppgaver som handler om liv og helse daglig. I sentraler der det ikke er en operasjonsleder, kan ansattes sterk faglig og menneskelige ønsker om å yte sitt beste for innringer i nødsituasjon føre til øvrige ledere oppfatter behovet for operasjonsleder som mindre (10). På den annen side er sykehus som kunnskapsorganisasjon preget av sterke profesjoner og kunnskapsmakt hvor stor grad av ansvaret er desentralisert til avdelingene, klinikker og fagmiljøene (10). Ansatte i AMK-sentral kan derfor ha stor innflytelse på sin egen arbeidsplass og på sin arbeidssituasjon. Det kan også tenkes at helsepolitiske årsaker hvor sykehuset som organisasjon må sette sin nødmeldetjeneste på kartet gjør at noen AMK-sentraler vinner fram uten særlige anstrengelser, i motsetning til AMK-sentraler som kjemper for å få denne ordningen (10).

Materiale i denne studien peker på noen av årsakssammenhengene for hvorfor operasjonsleder som en formalisert ordning ikke finnes i alle AMK-sentralene. I motsetning til politidirektoratets krav om Politiets operasjonssentral skal ledes av en operasjonsleder (5), er det lokale prioriteringer som avgjør om AMK-sentral får mulighet til å etablere operasjonsleder som en formalisert ordning. I helsetjenester er det

en enighet om god ledelse fører til bedre resultater for virksomhetens måloppnåelse, med andre ord pasient resultater (10;16). AMK-sentralene har en kritisk funksjon i pasientens liv og helse. I motsetning til andre type helsetjenester kan i AMK-sentral et menneskes liv og helse bli avgjort i løpet av sekunder og minutter. AMK-operatørene står overfor stressende forhold hvor arbeidsoppgavene må utføres under tidspress, dette gjelder spesielt når alvorlig kritiske hendelser skal håndteres og krevende oppdrag skal løses (16). En studie av Ghorbanian et.al (16) om nødmeldetjenesten i Iran viser at operatørene som fikk full frihet til å ta egne avgjørelser uten at en leder var til stedet hadde mindre arbeidstilfredshet. Rhone's (6) doktorgrad avhandling om Emergency medical Services (EMS) i USA viser organisering av operative ledere i nødmeldetjenesten er ukoordinert og er basert på ad-hoc metoder. Operasjonsledere i EMS opplever at de lærer av å prøve og feile fordi de mangler kunnskap om ledelse og ledelsesverktøy. Studien konkluderer med at det er et stort behov for å utvikle egnet lederutviklingsprogram for EMS-bransjen (6). En studie av Nordby (37) viser at utilstrekkelig dialog mellom ambulansearbeidere og ledere i ambulansetjenesten påvirket engasjement og motivasjon, dette igjen påvirket kvaliteten i pasientarbeid. Etablering av operasjonsleder som en formalisert ordning i AMK-sentralene kan derfor betraktes som positiv både i forhold til arbeidstilfredshet og pasient resultat.

Forskning viser at AMK-sentralene har behov for en leder som ansvar for den operative innsatsen i teamet. Både studie av Ghorbanian et.al (16) og doktoravhandling av Rhone (6) viser at det er enighet om ledelse er viktig i operative team i nødmeldetjenesten. En oversiktsartikkel av Larsen et.al (46) viser at mangel på ledelse i akuttmedisinske team som svært skadelig for ytelse under kritiske situasjoner, og ytelsene viser seg å være veldig variable ved fravær av ledelse. AMK-sentralene utfører samfunnskritisk virksomhet døgnet rundt hvor ytelsene er basert på teamarbeid av kvalifisert personell i en kontekst der liv og helse er i fare (1;2;11). Resultatene viser at viktige avgjørelser på operasjonsledernivå må fattes i løpet av sekunder eller få minutter i AMK-sentralene (2). Operasjonsleder kan derfor betraktes som en viktig lederfunksjon i AMK-sentralens oppdrag i å redde liv og begrense skade (11;46).

6.2 Å lede når sekundene teller

Funnene i kapittel 5 viser at operasjonsleder skal overvåke all aktivitet i AMK-sentral og ambulansetjenesten til enhver tid. Overvåkning i denne sammenhengen innebærer å følge med på aktiviteten i sentralen og ambulansetjenesten gjennom å se i datasystemene og lytte i kommunikasjonsverktøy, i tillegg det visuelle som skjer i sentralen. Overvåkning muliggjør at operasjonsleder kan fange opp unormal aktivitet eller feil/mangler som gjøres i teamet og i tillegg til å ha et overordnet situasjonsbilde av det som foregår til enhver tid (42). På denne måten får operasjonsleder mulighet til å gripe inn der det er nødvendig for å gi råd, instruere eller fatte beslutninger, samtidig som den mentalt forbereder seg på eventuelle endringer i situasjonsbilde (11). Overvåkning kan derfor videre forstås som kontroll (19).

Kontroll kan forstås som Hollangels modell for menneskers adferd for å holde kontroll (22). Dette kan sees i AMK-sentralens sammenheng som følgende: gjennom overvåkning skaffer operasjonsleder informasjon om nåværende situasjon i sentralen og observerer aktiviteten kontinuerlig. På denne måten kan operasjonsleder skaffe seg ny informasjon, og videre tas det fortløpende vurdering om en ny informasjon trenger ytterligere tiltak. Sirkelen gjentas etter behov (22). Resultatene viser at kontroll oppleves som en forutsetning for å kunne gi råd, instruere, koordinere, prioritere og fatte beslutninger i den operative virksomheten og i det operative teamet i AMK-sentral. Målet med operasjonsleder kan derfor betraktes som en person med evne til å være mentalt i forkant, fortolke situasjon adekvat og respondere hurtig på uventede endringer i en kompleks situasjon (11).

Målet med operasjonslederens funksjon samsvarer med definisjon på operativ ledelse om å påvirke andre i en kontekst for felles måloppnåelse i situasjoner som rommer uforutsigbarhet, risiko og trussel (11). AMK-sentralene utfører samfunnskritiske tjenester i en kontekst hvor liv og helse er i fare (2;11). Uforutsigbarheten ligger i de komplekse oppgavene som utføres for å redde liv og begrense skade (2;11). Risiko og trussel kan betraktes som vern mot å påføre unødig skade som følge av helsetjenestens ytelser eller mangel på ytelser (25). Funnene viser at denne lederrollen i AMK-sentral krever operasjonslederens fulle oppmerksomhet. Situasjonsbilde i en AMK-sentral kan endre seg dramatisk i løpet av få sekunder, og operasjonslederens tilpasningsevne og

omstillingsevne ser ut til å være viktig for å kunne ha kontroll over situasjon til enhver tid (11). Operasjonsleder utøver dermed operativ ledelse i AMK-sentral. Kontroll kan betraktes som et viktig ledelsesverktøy for å påvirke de tjenestene som ytes i AMK-sentralen for pasientens beste (42).

6.2.1 Kontroll handler om tillit og makt

Informantene legger vekt på at det ligger i operasjonslederens ansvar å fange opp og korrigere feil og mangler som utføres i sentralen. Kontroll kan derfor betraktes som et tiltak for å kvalitetssikre operatørens arbeid, og dette vil igjen redusere faren for feil blir gjort. Avdelingsleder har et ansvar for å legge forholdene til rette for at ytelsene i AMK-sentral er faglig forsvarlige slik at uønsket hendelser unngås, blant annet tilstrekkelig kompetanse hos ansatte, ansvarsforholdene er avklart, forsvarlige vaktordninger er etablert og utstyret som brukes er i orden (25). Samtidig kan operasjonslederens oppgaver under overvåkning betraktes som et tiltak for kompetanseheving og faglig assistanse for operatørene (42). Operasjonsleder bidrar til å kvalitetssikre at operatørene oppfatter situasjonsbilde riktig, sørger for prosedyrer og regelverk blir fulgt og hjelper dem til å iverksette riktig tiltak. Funnene viser også at operasjonsleder kan ta endelig beslutning i saker der det er uenighet om hvordan en oppgave skal løses. Kontroll kan derfor forstås som et tiltak for å påvirke, beskytte og lede (42). Kontroll i denne sammenheng innebærer også at operatørene blir sett av operasjonsleder og oppfatter dette som å bli passet på. Kontroll fører dermed til at operatørene kjenner seg selv som del av det felleskapet i AMK-sentralen. Dette kan igjen virke positivt for operatørenes egen utvikling innenfor AMK-faget (42).

Gjennom overvåkning har operasjonsleder ansvar for å kontrollere og kvalitetssikre operatørens arbeid. Operatørenes arbeid blir dermed ikke tatt for gitt i en AMK-sentral. Dette kan derfor betraktes som det som Grimen (17) kaller for kontrollkjeder. Når andres arbeid må kontrolleres og kvalitetssikres kalles det for kontrollkjeder og finnes vanligvis der det er grupper med ulike kompetanser skal arbeide sammen. Kontroll i denne sammenhengen kan bety at operasjonsleder har kapasitet til å påvirke operatørenes betingelser for handling (20). Denne formen for kontroll kan forstås i lys av Foucaults definisjon av makt (14) som vektlegger selvstyring der operasjonsleder

som kontrollør fører til at operatørene utfører oppgavene etter operasjonslederens råd eller instruks. Kontroll i denne sammenhengen kan også forstås som operasjonsleder ser på operatørenes arbeid for å se etter upassende eller unormal aktivitet eller handling (42). Overvåkning kan derfor føre til operatørene blir gradvis nøyere med arbeidet som utføres, selv om operasjonsleder ikke observerer handlingene deres direkte. I kontrollkjeder kan alt eller deler av det som utføres bli kontrollert. Dette kan vises til informantenes uttalelser om, når aktiviteten i sentralen øker må operasjonsleder prioritere hva som skal kontrolleres.

Under intervjuene kommer det fram at operatørene gjør som operasjonslederen sier når veiledning blir gitt som instruks. Operatørene aksepterer instruks selv om de kan være uenig i det som operasjonsleder pålegger dem til å gjøre. Operasjonslederens beslutningsmyndighet kan derfor bety maktposisjon, fordi den har myndighet til å bestemme over operatørene, og operatørene må akseptere bestemmelsene selv om de skulle vise motstand. Dette kan sees i retning av Max Webers definisjon om makt (14) som vektlegger operasjonslederens mulighet til å bestemme over operatørene. Maktutøvelsen er likevel avhengig av at operasjonsleder handler ut fra AMK-sentralens normer, verdier og roller som er bestemt på forhånd. Operasjonslederens evne til å kommunisere er derfor en forutsetning for å kunne utøve sin makt. Operasjonsleder må gjøre seg forstått og overtale operatøren til å akseptere hvorfor noe er viktig eller riktig (14). Samtidig kan operasjonsleder betraktes som en tillitsperson, fordi den har kompetanse til å hjelpe og være støttespiller når operatøren står fast eller har fokusert problemstillingen i en feil retning (17).

Dette kan videre utdypes med at operatørene vil finne seg i en viss grad av kontroll når beslutningene tas på vegne av felleskapet og at det skjer på en god måte. Operatøren vil gjøre som operasjonsleder sier dersom operatøren finner ordren som rasjonelt eller det er en tradisjon i AMK-sentral å gjøre som operasjonsleder sier, eller på grunn av operasjonslederens faglig autoritet (7). Ubetinget tillit er viktig i en AMK-sentral som utfører kritiske oppgaver som står om liv og helse (17). Operatørene tar det for gitt at operasjonslederen er til å stole på, derfor sjekker de ikke det han/hun sier er riktig, men stoler på at operasjonsleder gjør alt rett. Samtidig kan upåliteligheter hos operasjonsleder bryte ned tilliten til operasjonsleder, og lav tillit til operasjonsleder vil føre til lav etterlevelse av det den sier (17).

Informantene beskriver at AMK-operatørene gjør komplekse oppgaver som må læres gjennom erfaring. Dette kan derfor samsvare med at helsepersonell er innehavere av fagekspertise og utfører komplekse oppgaver som må læres gjennom erfaring (10). Fra operatørens synsvinkel kan derfor overvåkning oppleves som trygghet. For operatørene vil det være en fordel at en operasjonsleder holder overordnet oversikt over aktiviteten i sentralen, hører på operatørens samtaler og ser dokumentasjon som operatørene skriver fortløpende. Tryggheten er også knyttet til operasjonsleder som en leder med kunnskap og evne til å håndtere ekstraordinær hendelse dersom det oppstår. Denne tryggheten er basert på tillit til operasjonslederen som en faglig dyktig person. Operatørene stoler på operasjonslederens intensjon om å hjelpe operatørene til å komme trygt gjennom oppgavene som skal løses på en vakt (11). Operatørene forventer å bli korrigert dersom han/hun gjør en feilvurdering, eller får hjelp til å løse problemstillingen på en faglig forsvarlig måte. De stoler på operasjonslederens fagligdyktighet og beslutningsdyktighet (11;17). Dette kan samsvare med at i kontrollkjeder er mistilliten upersonlig og at kontrollkjeder er bygget på tillit der de som blir kontrollert stoler på kontrolløren (17).

Personlig mistillit eller mistenksomhet hos operasjonsleder kan likevel ramme de operatørene som operasjonsleder misliker av ulike grunner. Samtidig kan de operatørene som operasjonsleder har en personlig tillit til, fortsette å gjøre feil uten at det blir avdekket. Operasjonsleder vil kunne slippe kontroll på operatørene den har tillit til, mens de som den har personlig mistillit til blir kontrollert nøye (17). Dette kan oppfattes som overdreven maktbruk av de berørte (19). Tillit til operasjonsleder kan forsvinne om han/hun er upålitelig eller viser svakheter som leder. En slik mistillit til operasjonsleder kan føre til operatørene ikke stoler på kvaliteten i operasjonslederens ytelser (17;28). Operasjonsleder og operatører kan betraktes som forholdet mellom to motstridende roller som makthaver og partisaner. I en AMK-sentral kan operatørene danne allianser med andre operatører fordi de kan ha felles interesser. På ene side kan operatørene betrakte operasjonsleder som dyktig og kompetent. Dette vil styrke operasjonsleders posisjon som makthaver. På en annen side kan de betrakte operasjonsleder som svak eller inkompetent. På denne måten kan operatørene komme i en maktposisjon som kan svekke operasjonsleders rolle, selv om den har den lovlige og formelle retten til å ta beslutninger som er bindende for operatørene (9).

En artikkel av Kassah (20) viser at det er tidskrevende å etablere personlige tillitsrelasjoner. Aktører som opplever lite direkte kontroll, kan vurdere det som et uttrykk for tillit. Usikkerhet knyttet til hverandre som personer kan ha betydning for utvikling av tillit mellom personer. Operasjonsledere opplever at det en fordel å kjenne medarbeiderne sine godt for å kunne slippe kontroll. Tillit til operatørene kan derfor forstås som en grunnleggende trygghet for å kunne slippe kontroll. Det er også viktig at de som blir ledet har tillit til at operasjonsleder er en person som er i stand til å håndtere de utfordringene de står overfor (11;17). Tillit hos operatørene om at operasjonsleder har den nødvendige innsikten og kompetansen til å utøve sin posisjonsmakt på en god måte virker positivt på hverandre. Det bygger relasjoner og tillit mellom operasjonslederen og operatøren over tid (10;17). Diskusjonene over viser at kontrollkjeder er avhengig av gjensidig tillit hvor operasjonsleders mistillit er upersonlig og at teamet aksepterer operasjonsleder som maktutøver. Dette samsvarer med at operativ ledelse krever samarbeid av høy kvalitet. En effektiv håndtering av hendelser hviler på en stor gjensidighet og sårbarhet i samspillet mellom leder og resten av teamet (11). Kontrollkjeder ser ut til å fungere når det er felles forståelse om kontroll er viktig i AMK-sentralens oppdrag i å redde liv og begrense skade (17).

6.2.2 Når tillit er en forutsetning for å lede

Informantene fremhever at operasjonsleder har en spesiell oppgave i å identifisere beredskapshendelser gjennom overvåkning. Når en hendelse er identifisert som beredskapshendelse, inntar operasjonsleder rollen som beredskapsleder i AMK-sentral. Operasjonsleder har fullmakter i beredskapsplaner til å sette hele sykehuset og ambulansetjenesten i beredskap. Operasjonsleder kan i en slik sammenheng betraktes som en leder som utøver sin autoritet fordi den har delegert myndighet til å iverksette beslutninger på vegne av sitt helseforetak. Dette gir operasjonsleder legitimitet til å gi ordrer som aksepteres av andre under en beredskapshendelse. Fullmakter kan forstås som delegert makt i form av ståendeordrer (14). Kontroll er den formelle myndigheten operasjonsleder har for å iverksette ordrer, og kommando er den formelle myndigheten operasjonsleder har for å styre, koordinere og kontrollere arbeidet under tidspresset situasjon (9;11).

En artikkel av Dynes et.al (33) viser at organisasjon i krisesammenheng antar man at lederadferd under beredskapssituasjon er basert på en enkel utvidelse av aktiviteter og struktur før krisen. Organisasjoner har ofte et fokus på en forestilling om byråkratisk struktur, der organisasjonen blir sett på som en enhet med klare grenser, bestemt medlemskap, formelle roller, klare autoritetslinjer og spesifikke oppgaver. Etter hvert i forløpet vil virksomheten kunne bevege seg vekk fra stående fullmakter til retning av ordrer fra ledere som befinner seg oppover i hierarkiet (33). Dette kan samsvare med informantenes uttalelser om at operasjonslederens fullmakter er gjeldende i en initial fase av en beredskapshendelse som etter hvert blir overtatt av sykehusledelsen. Kommunikasjonshastigheten vil øke når man skal forholde seg til linjene oppover i systemet og disse skal videreformidles av operasjonsleder som ordrer nedover i systemet (33). Informantene fremhever at operasjonslederens evne til å håndtere store mengder av informasjon, holde roen, holde fokus, fatte raske beslutninger, handle raskt og tenke helhetlig er viktige forutsetninger under tidspresst beredskapssituasjon (11).

Informantene opplever at operasjonslederens evne til å styre og koordinere arbeidet under beredskapssituasjoner er viktig for å utnytte ressursene i AMK-sentralen på en best mulig måte. Operasjonsleder har ansvar for å strukturere arbeidet i sentralen under en beredskapshendelse, fatte beslutninger fortløpende ut ifra situasjonsbilde og informasjon som foreligger. Den skal videre gi ordrer til operatørene slik at oppgavene blir fordelt og utført (11). Slik informantene beskriver det, vil operasjonsleder utøve oppgaveorientert ledelse som er siktet mot mål og resultater under håndtering beredskapshendelse (25). Fordeling av oppgaver kan forstås som delegerende og instruerende lederstil (9). Det er en lederoppgave å sørge for at arbeidsfordelingen er tilpasset den kompetansen som ligger i arbeidsplassen. Riktig arbeidsfordeling vil gi gode forutsetninger for å lykkes med håndtering av beredskapshendelse. Det er et lederansvar å finne ut hvordan arbeidet skal fordeles og hvordan de enkeltes innsats skal koordineres i en tidspresst situasjon (9). En studie av Hakimi et.al (40) viser at ledere delegerer mer makt i form av ansvar til sine medarbeidere når han/hun har tillit til deres selvstendighet og deres ytelser. Dette kan sees i sammenheng med informantenes beskrivelser om kjennskap til operatørens kompetanse og ferdigheter er en forutsetning for å kunne fordele oppgavene riktig. Operasjonsleder må stole på at operatørene utfører oppgavene innenfor faglig forsvarlige rammer. Den vil dermed gi mer ansvarsfulle oppgaver til operatørene som den har høy tillit til, og lette oppgaver til de som han/hun

har mindre tillit til. Operasjonslederens evne til å styre og koordinere arbeidet riktig er dermed viktig for å ha kontroll (11).

Informantene forteller at AMK-sentralens innsats i daglige rutinemessige aktivitetene og beredskapssituasjoner vil bli målt som en helhet, men rutinemessig gjennomgang av hendelser og gjennomgang av registrerte avvik kan likevel avdekke innsatsen til den enkelte operatøren. Operasjonslederens lederadferd i seg selv kan derfor ikke betraktes som tilstrekkelig for å kvalifisere seg som operasjonsleder, men det forutsetter operatørene som bli ledet har tillit til operasjonsleder om at han/hun har kunnskap og evne til å få den enkelte operatør trygt gjennom situasjonen (11). Dette kan for eksempel dreie seg om riktig fordeling av arbeidsoppgaver hvor operasjonsleder tar hensyn til operatørens kompetanse og ferdigheter til å kunne mestre.

Funnene viser at i håndtering av beredskapshendelser er det ordrer og instruksjoner fra operasjonsleder som gjelder i AMK-sentral, i motsetning til rådgiving i en normal situasjon. Det forventes at operatørene skal motta ordrer og instruksjoner fra operasjonsleder. De skal utføre arbeidsoppgavene sine fortløpende uten å tvile på om de andre i teamet utfører oppgavene som en har ansvar for. Dette kan betraktes som tillitkjeder. Tillitsskjeder er hvor yrkesutøvere fra forskjellige profesjoner må arbeide sammen i en organisasjon. Samarbeid er spesielt viktig i tillitsskjeder hvor utøverne har frihet i utøvelsen av arbeidet i et teamarbeid. I tillitsskjeder stoler man på noe som andre har gjort eller at andre gjør det de har ansvar for, samtidig som man gjør det en har ansvar for (17). Informantene beskriver at i en beredskapssituasjon vil teamet følge fastlagte rutiner i tillegg til å utføre ordrer som mottas fra operasjonsleder.

Operasjonsleder og resten av teamet utfører oppgavene som er tildelt sine roller. De stoler på hverandres kompetanse og intensjon om å gjøre det beste i en situasjon som er krevende. I en beredskapssituasjon vil det ikke være mulig for operasjonsleder å kontrollere og kvalitetssikre operatørens arbeid, slik som det gjøres under ordinær drift. Kontrollkjeder i en beredskapssituasjon kan derfor forstås som en forsinkende ledd, og vil kunne gi negative konsekvenser av innsatsen og dermed gi uønsket resultat (17).

Masteroppgave av Etholm (34) viser at operatørens dyktighet er nøkkelen til å kunne fungere i en AMK-sentral. Evnen til å holde fokus, være rolig og samlet er vektlagt for

å kunne håndtere innkommende oppgaver under tidspress. God relasjon mellom operatørene vektlegges for å kunne spørre etter hjelp under presset situasjon (34). Operasjonsledere fremhever det å kjenne operatørens styrker og svakheter er en forutsetning for å lede en beredskapssituasjon, mens avdelingsledere mener at operasjonsledere må ha tillit i teamet som skal ledes. Tillit ser ut til å fungere kun i team som kjenner hverandre godt og er en viktig faktor når beslutninger som presenteres skal bli akseptert som verdifullt (36). Makt kan være positiv der det er mest rasjonelt å avfinne seg med sin egen underlegenhet i noen situasjoner (14). Dette kan videre forstås som i en beredskapssituasjon vil operatørene vise tillit og bidra til samarbeid, selv om de kan finne grunner til å protestere i en normal situasjon. De avfinner seg med sin underlegenhet fordi de oppfatter dette som positiv for felleskapet i en beredskapssituasjon (14).

Informantene forteller at operasjonslederens lederegenskaper og lederadferd under en beredskapssituasjon er avgjørende for AMK-sentralens ytelser. Det ligger i menneskes natur at folk søker etter trygghet i en situasjon preget av stress og usikkerhet (33). Tillit spiller bestandig en viktig rolle i effektivt lederskap og tillit skaper motivasjon, effektivitet og ytelse (10). Handling der operasjonsleder delegerer eller gir ordre kan bli oppfattet av operatøren som et tegn på tillit til operatørens kompetanse og operasjonslederens vilje til å dele makt. I en slik situasjon vil også operasjonsleder få tillit i retur av operatøren (35). Operatørens tillit til operasjonsleder under håndtering av beredskapshendelse er knyttet til sykehusets beredskapsplaner. Operatørene vil vurdere operasjonsleders adferd i lys av sykehusets beredskapsplaner som ikke knyttes personlig til operasjonslederens handlinger. Tillit til operasjonsleder som myndighetsutøver i en beredskapssituasjon handler likevel om hvor godt den handler i samsvar planer og instruksjoner som er gitt til posisjon som beredskapsleder (9).

Mistillit til operasjonsleder kan likevel oppstå dersom operasjonsleder presenterer ukontroversielle beslutninger som ikke er i tråd med beredskapsplaner som teamet er sterkt uenig i. En slik situasjon kan skape mistillit til operasjonsleders evne til å være beredskapsleder. Mistillit til operasjonsleder kan føre til at operatørene ikke følger ordrer som blir gitt. Dette kan igjen forstås som operasjonsleder vil miste sin legitime rett til å utøve makt fordi operatørene aksepterer ikke operasjonsleder som maktutøver (10;14). På en annen side kan operasjonslederens usikkerhet rundt operatørens

kompetanse og ferdigheter føre til operasjonsleder skaper mistillit til dem. Dette kan igjen føre til operasjonsleder får et behov for å kontrollere arbeidet til operatørene. Gjensidig mistillit kan derfor svekke tillitsbaserte arbeidet under beredskapssituasjoner, og operasjonsleders maktposisjon kan komme ut av kontroll. Gjensidig tillit mellom operasjonsleder og operatørene ser derfor ut til å være viktig for at tillitkjeder skal fungere (17).

6.2.3 Troverdighet er en betingelse for å skape samhold

Avdelingsledere har en klar forventning om at operasjonsledere skal være kulturbærere. Det forventes at de skal kunne slå ned på uakseptabel oppførsel hos operatørene og løse konflikter som oppstår i AMK-sentral. Samtidig skal også operasjonsledere bidra til å bygge kultur og skape samhold i teamet. Operasjonslederens oppgave blir å få medarbeidere til å forstå sin rolle innenfor samarbeidet i AMK-sentral som virksomhet (7). Det ligger i lederoppgave å påvirke kulturen i organisasjonen (8). Avdelingsledere fremhever at operasjonsledere må ha troverdighet i teamet for å kunne ivareta sin oppgave som kulturbærer. Operasjonsledere opplever at det å kjenne sine medarbeidere og vite om deres styrker og svakheter er en viktig faktor for å kunne korrigere og irrettesette operatørene. De fremhever at det er viktig å snakke med operatørene og «ta pulsen på» hvordan de har det for å kunne ha individuelle tilnærminger. Dette kan utdypes videre gjennom relasjonell ledelse.

Personorientert ledelse, også kalt relasjonsorientert ledelse/ relasjonell ledelse innebærer at lederens oppmerksomhet er rettet mot samhandlingen mellom ulike nivåer, seg selv og medarbeiderne (25). I AMK sammenheng kan operasjonsleder betraktes som en leder som gir medarbeiderne støtte, omtanke, veiledning og utviklingsmuligheter, og gjøre den enkelte operatøren i stand til å gjøre jobben selvstendig. Relasjonell ledelse handler om å bli kjent med hver enkelt medarbeider og bygge tillitsfull relasjon. Dette krever relasjonell kompetanse og innsikt i medarbeiderens totale trivsels situasjon (25). Dette kan betraktes i retning av Human resource-teoretikere, de legger mer vekt på autoritetens begrensninger og fokuserer mer på innflytelsesformer som fremmer gjensidighet og samarbeid hvor formålet med deltakelse, åpenhet og samarbeid skal erstatte ren maktutøvelse (9). Ifølge Mintzberg (30) handler ledelse om å bearbeide

informasjon og å snakke med sine ansatte, og det er viktig for en god leder å være en god lytter. Grund (10) mener kulturen i organisasjon er ofte det «limet» som skal til å få sykehusene til å bli effektive og lærende organisasjon, mens Grimen (17) kaller tillit som samfunnets «lim», og mener uten tillit vil ingenting fungere i familielivet, på arbeidsplassen eller i samfunnet (17). Gjensidig tillit mellom operasjonsleder og operatørene kan derfor betraktes som en viktig faktor for å kunne bygge kultur og skape samhold i AMK-sentral.

AMK-sentralens forventet oppførsel ser ut til å være basert på formelle og uformelle normer (38). Funnene kan derfor tyde på at normer er viktig for å skape god kultur (10;14). Straff i forbindelse med brudd på formelle normer kan forstås som endelige beslutninger fra operasjonsleder, og brudd på uformelle normer kan forstås som rettleiding eller irettesettelse fra operasjonsleder. Dette kan videre forstås som operasjonslederens mulighet til å utøve makt over operatørene. Makt er et viktig lederverktøy for resultater og måloppnåelse i virksomheten (9;14). Makt kan sees på som operasjonslederens kapasitet til å bestemme oppførselen til operatørene, og har tilknytning til avhengighet og kontroll (14;39). Operasjonslederens maktposisjon ligger i hvordan den handler ut ifra AMK-sentralens normer og posisjon som operasjonsleder, og er relatert til operasjonsleders rettigheter til å utøve makt (14). Operasjonslederens evne til å bestemme over operatørens oppførsel er basert på om operatørens ytelser har en avhengighet til operasjonsleder. Denne avhengighet er igjen basert på om operasjonsleder behersker kontrollen over de ulike oppgavene og ansvarsområdene i AMK-sentral. Tillit til operasjonsleder som kunnskapsrik, verdifull og at den har personlige egenskaper til å lede ser ut til å være viktig for at operasjonsleder skal kunne irettesette operatørene (14;39). For å kunne bruke makten riktig må ledere også ha egenskaper som sosial intelligens, forståelse for timing, evne til å skape relasjon og kunne kommunisere godt. Ledere må ha evne til å skape felles virkelighetsoppfatning og må identifisere motkrefter for å skape endring (10).

Funnene viser at operasjonsledere skal være beslutningstakere ved uenighet om hvordan en sak skal løses, og de skal også håndtere konflikter som oppstår i sentralen. Ifølge Nordby (31) vil dårlig samarbeid på arbeidsplass føre til medarbeidere yter mindre. Han mener at ledere må legge til rette for teamarbeid og god samhandling mellom medarbeidere for å kunne oppnå resultatene man ønsker for organisasjonen. Gode

ledere er opptatt av mellommenneskelige relasjoner og har et ansvar for å håndtere konflikter til organisasjonens beste. Ifølge informantenes beskrivelser, består et team i AMK-sentral av sykepleiere og ambulansesarbeidere med ulike arbeidskultur, kompetanse, erfaring og personlige egenskaper. I et team kan ulike personlige preferanser og erfaringer føre til at en operatør ikke liker å jobbe sammen med annen. Ifølge Grimen (17) kan de som ikke liker hverandre likevel samarbeide for å løse oppgaver sammen. Det kan likevel tenkes at ulike profesjoner, roller og erfaringsbakgrunn kan gi grunnlaget for uenigheter og konflikter i ulike situasjoner under tidspress, spesielt dersom roller og ansvarsområdene oppfattes som uklare (31). Ifølge Nordby (31) er det et lederansvar å håndtere konflikter, og ledere som unngår konflikthåndtering kan bli sett på som svake og utydelige. Han legger vekt på kunnskap om konflikthåndtering er en leders profesjonell beredskap for å møte vanskelige utfordringer. Konflikter kan skape dårlig samarbeid, men konflikter kan også være nødvendige for organisasjonsutvikling. Konflikter kan ha positive konsekvenser i form av spenninger blir luftet ut mellom samarbeidspartnere og at partnere vil bli bedre rustet til å løse konflikter som oppstår senere.

Avdelingsledere fremhever at operasjonsledere må ha opparbeidet troverdighet i gruppen for å lykkes i rollen som operasjonsleder. Posisjonsmakt er ikke alltid tilstrekkelig for å skape endringer og samhold, der imot ser autoritet ut til å være viktig for å forandre underordnedes adferd (10). Troverdighet innebærer operatørens tillit til operasjonslederens kompetanse, ærlighet og pålitelighet, og er avhengig av tillit til alle disse tre områdene (44). Tillit har likevel sterke tilknytninger til tro og mistro. Det er mulig å stole på noen i visse områder og mistro dem på andre områder (17). Operatørene tror for eksempel på operasjonslederens kompetanse og ærlighet, men oppfatter vedkommende som upålitelig. Troverdighet kan likevel ikke oppnås fordi operatørene oppfatter operasjonsleder som upålitelig, selv om den har kompetanse og ærlighet (44). Troverdighet kan derfor forstås som en grunnleggende faktor for å bygge autoritet, og autoritet er viktig for at operatørene aksepterer operasjonsleder som tillitsgiver og maktutøver. Operatørene må kunne stole på det operasjonsleder sier og gjør er rett og rimelig (10;14;17).

7. Konklusjon

Denne studien viser at ikke alle AMK-sentralene har operasjonsleder som en formalisert ordning. To av de fire AMK-sentralene som inngikk studien har en slik ordning.

Operasjonsleder i de to sentralene som har denne formaliserte ordningen har følgende fellestrekk: rekrutteres internt i en egen stilling, innehar kompetanse som medisinsk-operatør og ambulanseskoordinator, har ansvar for å lede AMK-sentralens operative innsats og å besvare 113-anrop er en sekundær oppgave.

Informantene har ulike oppfatninger om begrepet *operasjonsleder* er et egnet begrep å bruke i AMK-sentralene, men samtlige har en antagelse om at begrepet er adoptert fra politi til AMK-sentral. Teorier om operativ ledelse støtter at AMK-sentral kan defineres som en operativ avdeling og at operasjonsleder utøver operativ ledelse i AMK-sentral. Dette betyr begrepet *operasjonsleder* er et egnet begrep å bruke i AMK-sentraler der en slik funksjon er etablert som en formalisert ordning.

Følgende utpekes som operasjonslederens kjerneoppgaver i denne studien: 1) å holde kontroll over all aktivitet i AMK-sentral og ambulansetjenesten, 2) å være veileder for operatørene, 3) å være beredskapsleder i AMK-sentral i beredskapshendelser, og 4) å være kulturbærer i teamet som ledes. Informantene vektlegger overnevnte ansvarsområdene som viktige for å sikre de tjenestene som ytes i AMK-sentralen. Operasjonsleder har dermed en viktig lederrolle i AMK-sentralens oppdrag i å redde liv og begrense skade.

Informantene beskriver operasjonslederen som en person med høy fagligkompetanse i AMK-faget og har evner til å gi råd, instruere, styre, koordinere, prioritere, fatte beslutninger og skape samhold i teamet. Dermed forstås operasjonsleder som en person med AMK-ekspertise og har evner til å utøve operativ ledelse.

Informantene vektlegger operasjonslederens troverdighet i teamet og mener det er en grunnleggende faktor for at operatørene skal akseptere den som tillitgiver og maktutøver. Operasjonslederens kjerneoppgaver i AMK-sentral er derfor avhengig av et lederskap som stadig balanserer mellom tillit og makt. Operasjonslederens troverdighet og dens tillit til den enkelte operatøren i teamet ser ut til å være viktig for å ivareta rollen som operasjonsleder.

Organisering av operasjonsleder og dens kjerneoppgaver i AMK-sentral som nevnt over, har flere likhetstrekk med operasjonsleder i Politiets operasjonssentral.

Operasjonsleder som et begrep og en lederfunksjon kan derfor ha vært adoptert fra Politiets operasjonssentral til AMK-sentraler.

8. Anbefalinger

Denne studien gir kunnskap om operasjonsleder i AMK-sentralene i Norge. Funnene i denne studien kan være nyttige for AMK-sentraler og helsemyndigheter for fremtidig etablering av operasjonsleder som en formalisert ordning. Denne studien kan også gi grunnlag for mer forskning innenfor operativ ledelse i AMK-sentral.

Litteraturliste

1. Akuttmedisinforskriften. 2015. Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste m.v av 2015-03-20 nr 231.
2. Helse-og omsorgsdepartementet. Utredning. Sentraler elementer vedrørende organisering av AMK-sentralene. Helse-og omsorgsdepartementet; 2016.
3. NOU 2015:17. Først og fremst – Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon Informasjonsforvaltning; 2015.
4. Regjeringen. De regionale helseforetakene (internett). (oppdatert 9. november 2020; hentet 1. desember. 2020). Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/innsikt/nokkeltall-og-fakta---ny/de-regionale-helseforetakene/id528110/>
5. Politidirektoratet. Operasjonsledelse. |; PBS 1. Politiets beredskapssystem Del 1, Retningslinjer for politiets beredskap. Politidirektoratet; 2020. s. 119-126.
6. Rhone A.M. Emergency Medical Services Development: A Phenomenological study of Servant Leadership, Problem-Based Learning, and the National EMS Management Association Core Competencies (Doctor of philosophy). California, USA: Northcentral University; 2019. 179 s.
7. Arnulf. J. Hva er ledelse, Universitetsforlaget; 2017. 146 s.
8. Strand.T. Ledelse: Et spennende og forførerisk begrep |; Ledelse, organisasjon og kultur. Fagforlaget Vigmostad & Bjørke AS; 2007. s. 12-37.
9. Bolman L.G, Deal T.E. Den strukturelle rammen |; Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse. 5. utgave. Gyldendal Norsk Forlag; 2014. s. 67-141.
10. Grund. J. Sykehusledelse og helsepolitikk - Dilemmaenes Tyranni. Universitetsforlaget; 2006. 356 s.
11. Eid. J, Johnsen B.H. Introduksjon til operativ psykologi |; Operativ psykologi. 3. utgave. Fagbokforlaget; 2018. s. 11-29.
12. Hovedredningssentralen. Oppstart av redningsaksjon |; Nasjonal veileder for planverk og samvirke i redningstjenesten nivå 2. 1. utgave. Hovedredningssentralen; 2018. s. 13-18.
13. Luftambulanse. Definisjonskatalog for den akuttmedisinske kjede, 2. utgave. 2012 (internett). (hentet 25. oktober 2020). Tilgjengelig fra: http://luftambulanse.no/system/files/internett-vedlegg/Defkat-akuttmed_kjede-v1.1-31072012.pdf
14. Engelstad. F. Hva er makt. 5. opplag. Universitetsforlaget; 2020. 158 s.
15. Kirkhaug. R. Tradisjonelle tilnærminger til ledelse |; Verdibasert ledelse – betingelser for utøvelse av moderne lederskap. Universitetsforlaget; 2013. s. 15-37.
16. Ghorbanian A. Bahadori M. Nejati M. The relationship between manager's leadership styles and emergency medical technician's job satisfaction. Australian medical journal; 2012; 5 (1): 1-7.
17. Grimen. H. Hva er TILLIT. 2. Oppslag. Universitetsforlaget; 2013. 151 s.
18. Helsedirektoratet. Nødnett i helsetjenesten, nivå 2 prosedyrer: Aksjonsovervåkning (internett). (oppdatert 19.oktober 2018; hentet 01. november 2020). Tilgjengelig fra:

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/nodnett-i-helsetjenesten/operativ-bruk-av-nodnett/aksjonsovervakning#aksjonsovervakning>

19. Lyon. D. Surveillance as Social Sorting: Privacy, Risk and Discrimination: Theorizing surveillance. London og New York: Taylor and Francis e-Library; 2005. S. 31-56. (hentet dato: 20. oktober 2020). Tilgjengelig fra: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bergen-ebooks/reader.action?docID=240591>
20. Kassah. B. Tillit og kontroll i det nye arbeidslivet. Tidsskrift for samfunnsforskning. 2007; 48: 579-590.
21. Aspøy A. Tillit fungerer og kontroll hjelper, Stat og Styring 2018; 28:30-31
22. Hollangel E. Context, cognition and control. Co-operative Process Management. Cognition and information technology. Taylor & Francis group; 1998:27-52.
23. Kvale S. Brinkman S. Det kvalitative forskningsintervju. 1. utgave. 4. opplag 2018. Oslo: Gyldendal Norsk forlag AS; 2015. 381 s.
24. Tjora. A. Viten skapt – kvalitativ analyse og teoriutvikling. 1. utgave. 2. opplag 2019. Oslo: Cappelen damm AS; 2018. 102 s.
25. Aase K. Pasientsikkerhet teori og praksis. 2. utgave. Universitetsforlaget; 2015. 316 s.
26. Norsk senter for forskningsdata. Å forske på egen arbeidsplass (internett). (hentet 01. november 2020). Tilgjengelig fra: <https://www.nsd.no/personverntjenester/oppslagsverk-for-personvern-i-forskning/forske-pa-egen-arbeidsplass/>
27. Johannessen. O, Glomseth. R. Operasjonsledelse |: POLITILEDELSE. Gyldendal Norsk forlag; 2015. s. 287-301.
28. Grimen H. Tillit og makt – tre sammenhengar. Tidsskriftet for Den Norske legeforening. 2001;121: 3617-9.
29. Leonardsen A, Ramsdal H, Olasveengen T, Steen-Hansen J, Westmark F, Hansen AE, Hardeland C. Exploring individual and work organizational peculiarities of working in emergency medical communication centers in Norway – a quality study, BMC Health Services Research. 2019, 19-545: 1-9.
30. Store Norske Leksikon. Henry Mintzberg (internett). (hentet 15.oktober 2020). Tilgjengelig fra: https://snl.no/Henry_Mintzberg
31. Nordby H. Konflikthåndtering for ledere. Gyldendal Norsk forlag AS; 2017. 213 s.
32. Regjeringen. Verne om liv og helse, Nasjonal helseberedskapsplan 2021, Helse - og omsorgsdepartementet (internett). (hentet 15. oktober 2020). Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/fellesdok/planer/helseberedskapsplan_010118.pdf
33. Dynes R. Quarantelli E.L. Miscellaneous report. Organization communications and Decision Making in Crises. Ohio: Department of Sociology, Disaster Research Center, The Ohio State University Columbus; 1976. N00014-75-C-0458.
34. Etholm K. Emergency call centers and large scale incidents: A comparison of the operators' perspective and a resilience model (Master of philosophy in psychology). Oslo: University of Oslo. 2013. 77 s.
35. Hasel.M, 2013: A question of context: the influence of trust on leadership effectiveness during crisis. Management 2013, vol 16 (3), 264-293.

36. Sommer A, Pearson CM. Antecedents of creative decision making in organizational crisis: A team-based simulation. *Technological Forecasting and Social Change*. 2007; 74 (8): 1234-1251.
37. Nordby H. Manager-Employee Interaction in Ambulance Services. An exploratory study of employee perspectives on management communication. *The health care manager*; 2015: 34 (2): 113-122.
38. Tjora A. Norm. Store norsk leksikon (internett). (hentet 10. Oktober 2020). Tilgjengelig fra: <https://snl.no/norm>
39. Sankowsky D. The Charismatic leader ad Narcissist: Understanding the Abuse of Power. *Organizational Dynamics*. 1995;23 (4): 57-71.
40. Hakimi N, Knippenberg DV, Giessner. Leader Empowering Behaviour: The leaders perspective. *BJM*. 2010; 21: 701-716.
41. Drea Z, Taylor PR. Employee's Perceived use and Leader Power and Implications for Affect and Work Intentions. 2015; 26 (4): 359-384.
42. Lyon. D. *The Watched World Today |: Surveillance Studies An Overview*. Cambridge, UK. Polity Press; 2007. s. 11-24.
43. Helsedirektoratet. NORSK INDEKS for medisinsk nødhjelp. Nakos, prehospital akuttmedisin. 4. utgave 2018. s. 40-45.
44. Ingierd H. Troverdighet før tillit. *Nytt Norsk Tidsskrift*. 2017; 03 (34): 317-323.
45. Digirolamo JA, Tkach JT. An exploration of managers and leaders using coaching skills. *Consulting Psychology Journal*. USA. 2019; 71 (3):195-218.
46. Larsen T, Beier-Holgersen R, Meelby J, Dieckmann P, Østergaard D. A search for training of practicing leadership in emergency medicine: A systematic review. *Heliyon* 2018; 4.