

Vad gör chefer med sin tid och hur kan tid och engagemang hanteras på ett mer hållbart sätt?

Ewa Wikström¹ Rebecka Arman² Lotta Dellve³

¹Professor. Handelshögskolan, Göteborgs Universitet. E-post: ewa.wikstrom@handels.gu.se. ²Lektor. Handelshögskolan, Göteborgs Universitet. E-post: rebecka.arman@handels.gu.se. ³Professor. Högskolan Borås och KTH-Skolan för Teknik och Hälsa, Stockholm. E-post: lotta.dellve@hb.se.

En studie om chefers tidsanvändning har genomförts med syftet att undersöka hur man kan understödja mer hållbar tidsanvändning och hållbart engagemang. Chefer hade många korta aktiviteter och många möten men kommunicerade sällan med sin egen chef på tu man hand. Arbetet präglades av ständiga förhandlingar, prioriteringar och omprioriteringar. Om chefer inte har enskild tid för att kommunicera med sin överordnade får det konsekvenser avseende att kunna göra välavvägda och acceptabla prioriteringar och i förlängningen för legitimiteten i ledarskapet. Vården och dess chefer har mycket att vinna på att utveckla kommunikationen om vardagsarbetets dilemman. Utifrån våra resultat har ett studiematerial utvecklats som syftar till att stödja chefer och ledningsgrupper i det vardagliga arbetet avseende hållbart ledarskap, chefskap och tidsanvändning.

A study of managers' time use has been conducted with the aim to explore how to support more sustainable practice of time-use and engagement among managers. Managers had many short activities and meetings but little communication with their own superior face-to-face. The work was characterized by constant negotiations, prioritizing and re-prioritizing. If managers do not have time to communicate with their superiors, that will have consequences regarding being able to make balanced and acceptable prioritizing and also for the legitimacy of their leadership. There is much to gain from developing communication about everyday dilemmas. Based on our results, an intervention was developed to support managers and management in everyday work on sustainable leadership and time-use.

Inledning

Första linjens chefer slits mellan olika arbetsuppgifter och höga förväntningar – egna och andras. ”En hjälpsam chef hugger i kliniskt när det behövs.” ”En bra chef är alltid tillgänglig.” ”En bra chef är med på alla möten.” ”En bra chef håller alla informerade om vad som händer (uppåt och neråt)”, ”En bra chef håller ordning på budgeten och bemanningen” (Se t.ex. Wikström & Dellve, 2012; Arman, et al, 2012; Tengblad, 2012). Det är några av de outtalade eller uttalade krav som första linjens chefer i vården upplever att de bör leva upp till. En studie om chefers tidsanvändning har genomförts. Syftet med studien var att undersöka vad chefer i vården gör med sin tid och hur man kan göra tidsanvändningen mer hållbar. I denna artikel presenterar vi resultat från studien och en metodik för att utveckla hållbar tidsanvändning.

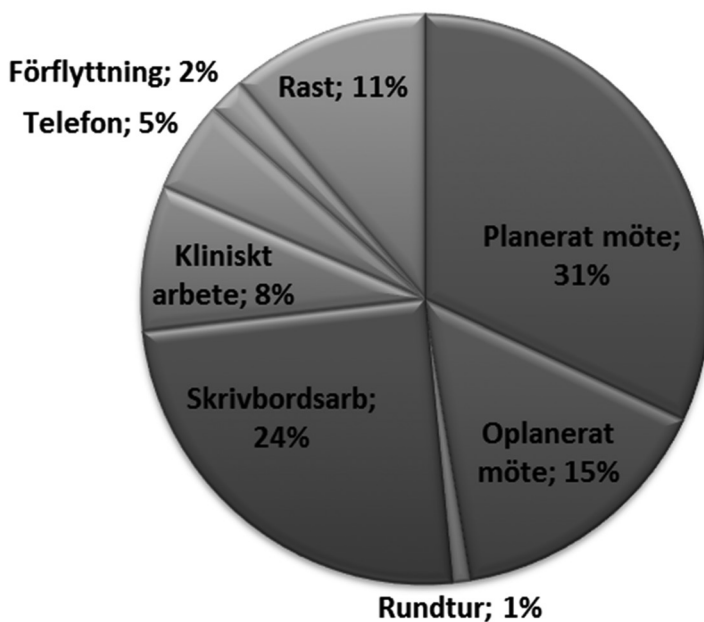
Vi samlade data genom observationer där vi skuggade och följde efter chefer under cirka fyra arbetsdagar vardera. Tio olika chefer ingick som arbetade i första och/eller andra linjen, det vill säga nära de platser och personer där vården genomförs. De arbetade inom öppen och sluten vård, inom både somatisk och psykiatrisk vård. För observationerna använde vi ett strukturerat schema över alla aktiviteter som de genomförde. I schemat skrev vi ner så mycket vi kunde av det som vi såg och hörde. Observationsmetoden bygger vidare på tidigare detaljerade tidsstudier av chefsarbete och chefers tidsanvändning som genomförts i andra typer av organisationer än hälso- och sjukvård (Arman 2010). I datainsam-

lingen ingick även intervjuer, korta frågeformulär (Stress-Energi skalan) fyra gånger per dag och hjärtfrekvensmätningar. Med dessa kvalitativa och kvantitativa data analyserades chefernas arbete och tidsanvändning samt deras mönster av kommunikation, stress och återhämtning (Wikström m fl 2011).

Tidsanvändning

Cheferna gjorde många korta aktiviteter, ca 50-100 aktiviteter per dag. I genomsnitt tog varje aktivitet tio minuter. Hälften av tiden gick åt till möten varav en tredjedel av tiden till planerade möten, dvs till de regelbundna, återkommande mötena såsom APT, ledningsgrupper, osv. Dessa planerade och ofta långa möten kunde innebära att chefen var svår att få tag på. En stor del av tiden går åt till kommunikation men tidsanvändningen varierade mycket mellan individerna som följdes.

Vi jämförde första och andra linjens chefer, chefer som jobbar på vårdavdelning med 24-timmarsvård och de som ansvarar för mottagning. Cheferna på vårdavdelningar hade svårt att ordna planerade möten. De hade istället mycket oplanerade möten och rätt mycket skrivbordsarbete. Cheferna på mottagningarna jobbade ofta själva kliniskt. De hade inte så mycket möten utan ofta pratade de med medarbetarna medan de jobbade kliniskt tillsammans. Andra linjens chefer hade mycket fler planerade möten, och kunde inte nås så lätt för oplanerade möten. De hade också sekreterare eller administratörer som kunde hjälpa dem i större utsträckning.



Figur 1. Fördelningen av arbetstiden.

Ett anmärkningsvärt resultat i studien var att de sällan (0,5% av den totala arbetstiden) träffade sin egen chef på tu man hand. Denna knappa tid för kommunikation med sin egen chef skiljer sig från resultat av studier från andra branscher, t ex hade cheferna i Kurke & Aldrichs' (1983) studie kontakt med sin egen chef under 18 % av sin arbetstid (figur 2). Däremot kommunicerade cheferna i vår studie mer med sina likställda chefer.

Hållbart engagemang

Pressen på chefer har ökat - i takt med en ökad ekonomisering och kvantifiering av vården- och deras behov av stöd från överordnade chefer är större än någonsin. Den problematik som adresseras i våra studier är komplex. Vården och den offentliga sektor kan beskrivas som organisatoriska system som präglas av ständiga förhandlingar

mellan oförenliga värden och mål. Det handlar om att göra prioriteringar som är genomtänkta, välavvägda och acceptabla utifrån så många dimensioner som möjligt: organisatoriska, etiska, legala och sociala. Första linjens chefer i sjukvården slits mellan engagemang och målpuppfyllelse i olika arbetsområden:

- *Administrativt arbete.* Schemaläggning, sjukfrånvaro, semestrar, rehabiliteringsutredningar och rapportering/uppföljningar av olika slag tar alltmer, och för mycket av chefernas tid.
- *Möten med medarbetare.* Planerade och spontana möten om arbetsvardagen känns meningsfullt och viktigt.
- *Kliniskt arbete.* Det kliniska arbetet kan både var ett tidskrävande krav och en förutsättning för att ha närmare kännedom om verksamheten.

- *Strategisk planering.* Kraven på att utveckla verksamheten är höga. Utveckling kräver tid till tankearbete, som cheferna saknar.

Om chefer i verksamheten inte har någon enskild tid för att kommunicera med sina överordnande chefer angående prioriteringar får det konsekvenser avseende att kunna göra välavvägda och acceptabla prioriteringar och i förlängningen för legitimiteten i ledarskapet. Cheferna i studien uttrycker att de använder olika handlingsstrategier och normsystem i utövandet av och som bas för att bygga upp legitimitet i sitt chefskap och för verksamheten. En del väljer att bygga upp legitimiteten i sitt chefskap genom att framförallt engagera sig i att vara en bra chef utifrån ett administrativt normsystem. Andra chefer väljer att engagera sig mer i kliniskt arbete för att bygga upp legitimitet, eller i olika nätverk. Engagemang och legitimitet präglas av att fungera i en komplex interaktion med övrig hälso- och sjukvårds-personal där chefer själva ofta arbetar både som kollegor och chefer.

Engagemang och legitimitetsuppbyggandet handlar också om förhållandet mellan verksamheten och dess omgivning. Hur effektivt verksamheten lyckas i relation till sin omgivning (yttre effektivitet) är beroende av att verksamheten ges legitimitet. Samtidigt finns en komplexitet i att hantera det politiska och offentliga inflytandet över och förväntningar på verksamheten. Under senare tid har fokus i bedömningen av verksamheter handlat om centraliserade resultatmätt som "mäter" enskilda verksamheter på ett kvantifierbart sätt.

Det slår sönder initiativ till samverkan mellan verksamheter och aktörer. Dessutom tar det fokus från frågor som rör verksamhetens kvalitet. Samtidigt finns idag ett massmedialt tryck på verksamheten där enskilda chefer ska kunna redogöra för hur de har uppfyllt och uppfyller sitt ansvar i relation till sitt uppdrag. Tillsynsmyndigheter är också mycket aktiva i granskningen av verksamheterna, vilket uppstår många chefers uppmärksamhet.

Chefers arbete går helt enkelt inte att ses som en fråga om att utföra ett tydligt uppdrag med enklare situationsanpassning, utan det innebär ett aktivt deltagande i - ofta outtalade - förhandlingar mellan konkurrerande och interagerande normer och logiker. Studierna visar exempel på och konsekvenser av olika typer av förhandlingar kring osäkerheter i det dagliga arbetet.

Hantera osäkerheter

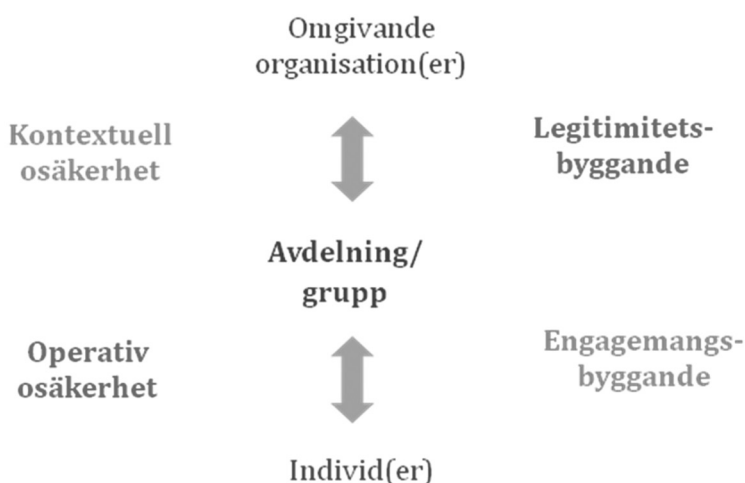
Varför är det så svårt att hantera och balansera osäkerhet? En anledning är att det inte går att standardisera legitimitets- och engagemangsbyggande processer. Som specialist utbildas man i olika typer av standardiserade, evidensbaserade praktiker. Men att hantera osäkerhet som chefsarbetet i mångt och mycket handlar om innebär ofta att man ställs i situationer där man behöver göra omedelbara ställningstaganden snarare än att agera utifrån fixerade, standardiserade handlingsplaner. Det är också därför som det är viktigt att man både har en fungerande vertikal kommunikation mellan chefer angående vad gäller legitima prioriteringar i organisationen och för verksamheterna.

Den inre effektiviteten eller att hantera den *operativa osäkerheten* i verksamheten är avhängig att engagemang och legitimitet byggs upp i verksamheten. Engagemanget kan ses som en förutsättning för och konsekvens av kommunikationen (jfr Wikström, 2000; 1995). Våra resultat visar att det är viktigt i kommunikationen med medarbetare att fokusera konkreta verksamhetsexempel. Engagemang innebär därför att man uppfattar sig som delaktig i arbetet med frågan eller situationen och närvarande i arbetet med uppgiften tillsammans med andra. I vårdsorganisationer kan dock inre effektivitet avgöras av både framgångsrikt uppbyggande av engagemang och legitimitet inom verksamheten, organisationen och professionen.

Cheferna i verksamheterna måste också kunna hantera den *kontextuella osäkerheten* genom att kunna redogöra för sina prioriteringar och kunna hantera den operativa osäkerheten genom att bland annat lyssna till och ta tillvara sina

medarbetares erfarenheter, kompetens och engagemang. Legitimitetsskapande är den process där chefen förankrar verksamheten i sin omgivning vilket ger möjlighet till engagemang och legitimitet inom organisationen. En utmaning för chefen är att hantera den kontextuella osäkerhet som innebär att omgivningen förändras och därmed den upplevda nyttan och meningen med verksamheten. Cheferna hanterar olika typer av osäkerhet, så kallad operativ och den kontextuell osäkerhet, något som märks i deras kommunikation (figur 2).

När vi använder begreppet operativ osäkerhet inbegriper det bland annat hur samarbetet mellan olika yrkesgrupper på en vårdavdelning fungerar och att det finns mycket osäkerhet i en sådan arbetsgrupp. Osäkerheten omfattar också frågor som rör olika typer av förväntningar som finns på verksamheten. Hur ser uppdraget ut? Dessutom finns det förväntningar på chefen där osäkerheten ofta handlar om prio-



Figur 2. Chefer, strategisk kommunikation och hantering av osäkerhet.

riteringar i chefsarbetet. Verksamheter-na kännetecknas av ständiga konflikter.

Betydelsen av engagemang är förstås påfallande i hälso- och sjukvården eftersom medarbetarna bär med sig olika föreställningar genom bland annat sina olika professionella perspektiv in i verksamheten och då de inom en begränsad tid måste prestera ett resultat, ofta under tidspress. Den operativa osäkerheten är alltså i denna situation hög. Chefers tidsanvändning och aktiviteter handlar ofta om att agera i situationer som kännetecknas av många och korta aktiviteter, osäkerhet, legitimitets- och engagemanguppbyggande processer och förhandling av gränser. I chefers aktiviteter sker med andra ord en ständig tolkning och förhandling. Chefer inom sjukvården är verksamma bland starka professioner där de själva ofta är specialister inom sitt område av hälso- och sjukvård. I dessa typer av professionella organisationer finns det konkurrerande eller kompletterande system av normer som skapar legitimitet. Cheferna förhandlar ständigt mellan dessa vilket hade konsekvenser för de prioriteringar som cheferna gör.

Resultaten i studien avseende hur chefer hanterar att kontinuerligt möta nya styrmodeller kan diskuteras med bakgrund av de förändringar som skett i hela den offentliga sektorn. Införandet av nya styrmodeller i hälso- och sjukvården har präglats av de idéerna inom den tradition som brukar benämnas "New Public Management" (NPM). Frågor som fokuseras är bl a en ökad ekonomisering och kvantifiering men också patientens/klientens rättigheter

och patient/klientsäkerhet. Debatten handlar om tillgänglighet, säkerhet, ansvar och att informera patienten/klienten. Styrmodellerna fokuserar styrning av genomströmning och flöden, styrning för att korta väntetider/köer, styrning av anseende, styrning av risker. Patienten/klienten betraktas som konsument. Styrningsideal enligt NPM kan uppfattas som präglade av vår tids sociala mönster av individualism. Individualiserade attityder och värderingar avtryck i vårdstrukturen genom t.ex. det kundorienterade synsätt där patienter ges valfrihet och förväntas ta större ansvar för sin vård och ställa informerade krav. Cheferna ställs också till svars individuellt, i större utsträckning. Sammantaget påverkar situationen cheferna. De pressas från alla håll samtidigt, både kvalitet, produktivitet och effektivitet skall levereras samtidigt. Det skapar ett förändringstryck som de särskilt måste hantera.

Utveckling av hållbarhet genom reflektion och dialog

Cheferna tillbringar som sagt en mycket stor del av sin tid i möten och ägnar sig åt mycket kommunikation. Vården har mycket att vinna på att utveckla kommunikationen, såväl den vertikala som den horisontella. Reflektion och kommunikation om vardagsarbetets dilemman skulle kunna minska chefernas stress och förbättra tidsprioriteringar vilket ökar möjlighet till återhämtning (se t.ex. Tengelin et al, 2011; Wikström et al., 2012). En dialogorienterad kommunikation har potentialen att olika erfarenheter kan mötas och utifrån detta möte gemensamt reflektera

ra, vilket kan medföra att nya idéer växer fram. I den dialogbaserade synen ser vi kommunikation som ett sätt att tillsammans skapa mening, att tolka t.ex. styrningsidealen, att helt enkelt tänka tillsammans (Isaacs, 1999). Det är här som överenskommelser eller konflikter om vad som borde prioriteras görs.

För att stödja chefers hantering av stress och engagemang gavs återkoppling på deras tidsanvändning och mönster av stress och energi. Under återkopplingsituationerna beskrevs, grovt kategoriserat, två scenarior av chefers tidsanvändning och hållbarhet. Det ena (en negativ spiral) karakteriserades av att anta en buffertroll uppåt och nedåt i en organisation med ovan beskrivna styrningsproblem, osäkerheter och otydliga förväntningar, ett krävande och fragmenterat uppdrag med värderings- och legitimitetskonflikter samt bristande tillit och medarbetarproblem. Chefen beskrev en ensamhet och ständig tidspress som hanterades genom hårt arbete och att hålla stark fasad. Det andra scenariot karakteriserades av ett man byggt upp förtroendet och stöd i organisationen där man hade regelbundna erfarenhetsutbyten med chefskollegor och förtroendefull medarbetarinteraktion. Dessa chefer hade ofta en längre erfarenhet att vila mot och även en god sömn. Man kunde koppla av på fritiden och var medveten om att hålla balans i livet genom egenkontroll över gränser och acceptera begränsningar.

Olika former för återkoppling provades. Vid den individuella återkopplingen fanns möjlighet att komma ett steg vidare i förståelsen av sitt engage-

ment, och se mönster i sin hantering i ett större perspektiv genom bekräftelse och dialog om den egna situationen (Tengelin 2011). I den gruppvisa återkopplingen fanns möjlighet att se eget handlande i ljuset av andras och även diskutera skillnader och likheter (Wikström m fl 2011). Eftersom det fanns ambivalens kring att uttrycka sin stress inför andra chefer och särskilt inför sin egen chef utformades även en webbaserad återkoppling (Lindgren m fl 2011). I denna form saknas dock möjligheten till samtal, vilket tycktes vara den viktigaste ingrediensen, men kan vara ett första steg mot att samtala om sin situation.

Utifrån våra resultat, och erfarenheter från återkoppling till chefer, har även ett studiematerial utvecklats som syftar till att stödja chefer i det vardagliga arbetet avseende hållbart ledarskap, chefskap och tidsanvändning (Dellve, et al 2012). Det vänder sig framförallt till chefer inom hälso- och sjukvården, på alla nivåer och är indelat i följande teman: Tidsanvändning, Stress och balans i arbetet och i livet, Kommunikation och legitimitet, Förhållningssätt till planering och avstämningar samt Medarbetarskap, professioner och samarbeten internt och externt. I varje tema finns en situationsbeskrivning, reflektions- och dialogfrågor samt övningar att arbeta med individuellt och i grupp. Studiematerialet finns fritt tillgängligt (se nedan) och kan användas för utveckling av ledar- och chefskap både i grupp och individuellt.

Studiematerial

Dellve (red), Wikström, Tengblad, An-

dersson, Liff, Arman, Tengelin. Studiematerial: Hållbart chefskap i hälso- och sjukvården - med vinjetter om engagemang, stress, tidsanvändning, medarbetarskap och vårdpraktik Västra götalandregionen och Göteborgs Universitet 2012 (www.stressmedicin.se/Publikationer/Arbetsmaterial).

Referenser

- Arman, R. (2010). Fragmentation and power in managerial work in health care. [Avhandling] Företagsekonomiska Institutionen, Göteborgs Universitet.
- Arman, R. Wikström, E. Tengelin, E. Dellve, L. (2012). Work activities and stress among managers in health care. *The Work of Managers - Towards a Practice Theory of Management*. Oxford, U.K.: Oxford University Press.
- Arman, R. ; Dellve, L. Wikström, E. Törnström L. (2009). What Health Care Managers Do: Applying Mintzberg's structured observation method. *Journal of Nursing Management* . 17 (6) s. 718-729.
- Dellve, L. & Wikström, E. (2009). Managing complex workplace stress in health care organisations: Leaders' perceived legitimacy conflicts. *International Journal of Nursing Management*. 17 (8) s. 931-941.
- Dellve, L. & Wikström, E. (2006). Hållbart ledarskap i sjukvården - Utveckling av ledarskap och stödstrukturer ur individ- och organisationsperspektiv. Göteborg: Göteborg University och Västra Götalandregionen.
- Isaacs, W. (1999). Dialogic leadership. *The systems thinker*, 10(1), 1-5.
- Kurke, L.B. & Aldrich, H. E. (1983) Mintzberg was right! A replication and extension of the nature of managerial work. *Management Science*, 29(8), 975-983.
- Lindgren, Å., Tengelin, E. & Dellve L. Utformning av ett webbaserat verktyg för stresshantering. *Arbets- och miljömedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg. Rapport nr 137*
- Llvellyn, S. (2001). Two-way windows: clinicians as medical managers. *Organization Studies*, 22, 593-623.
- Power, M., 2007, *Organized Uncertainty. Designing a world of risk management*. Oxford University Press.
- Tengblad, S. (2012). *The Work of Managers - Towards a Practice Theory of Management*. Oxford, U.K.: Oxford University
- Tengelin, E., Arman, R., Wikström, E. Dellve, L. (2011). Regulating time commitments in health-care organizations. Managers' boundary approaches at work and in life. *Journal of Health Organization and Management*. 25 (5) s. 578-599.
- Wikström, E. & Dellve, L., Arman, R. Tengelin E. (2011). *Chefers tidsanvändning och stress i sjukvården*. Göteborg: University of Gothenburg. ISBN/ISSN: 978-91-633-8877-4
- Wikström, E. & Dellve, L. (2009). Contemporary Leadership in Healthcare Organizations: Fragmented or Concurrent Leadership. *Journal of Health Organization and Management*. 23 (4) s. 411-428.
- Wikström, E. (2000). *Projekt och produktiv kommunikation. En studie om sammanhållen dynamik*. Göteborg: BAS.
- Wikström, E. (1995). *Organiserande och dialog. Engagemang och möten mellan människor i kommunal verksamhet*. Göteborg: BAS.