

VETENSKAP FÖR PROFESSION 28:2014

Ledarskap i vården: ATT MÖTA MEDIA och undvika personfokuserade drev



Lotta Dellve
Maria Wramsten Wilmar
Christian Jacobsson
Gunnar Ahlberg jr



HÖGSKOLAN I BORÅS
VETENSKAP FÖR PROFESSION

Ledarskap i vården: Att möta media och undvika personfokuserade drev

Lotta Dellve

Maria Wramsten Wilmar

Christian Jacobsson

Gunnar Ahlborg jr



HÖGSKOLAN I BORÅS
VETENSKAP FÖR PROFESSION

VETENSKAP FÖR PROFESSION

INNEHÅLL | *Rapport nr. 2014:28*

Förord	9
Inledning	11
<i>Rapportens innehåll, disposition och syfte</i>	11
Metodik	13
<i>Design</i>	13
<i>Kvalitativ metodik</i>	13
<i>Enkätstudie</i>	14
<i>Kommentarer från media aktörer och forskare</i>	14
Två typscenarior av processen vid kritisk media	15
Samhällets förväntningar på vårdorganisationer och dess ledare	18
<i>Styrningstrender, utmaningar och samhällsförväntningar</i>	18
<i>Mediafrågor och vårdorganisationers möte med media</i>	19
<i>Resultat från enkätstudien om förekomst av mediakontakter och uppfattad mediabild</i>	23
Att vara chef i vården och möta media	26
<i>Personifiering av chefer sker i ett organisatoriskt sammanhang</i>	26
<i>Negativa konsekvenser av att uppleva sig kränkt i media</i>	28
<i>Stress bland chefer i vården</i>	31
<i>Resultat från enkätstudien om förekomst av stress i samband med media</i>	33
Strategier och förhållningssätt i mötet med media	35
<i>Chefers handlingsstrategier</i>	35
<i>Effektivt och hållbart ledarskap</i>	37
<i>Vårdorganisationers strategier</i>	38
<i>Mobilisera resurser</i>	39
<i>Resultat från enkätstudien om strategier och förhållningssätt</i>	40
Stödresurser	42
<i>Stöd till chefer vid mediafokus</i>	42
<i>Förhållanden som påverkar stöd till chefer i vården</i>	44

En organisationsfråga	46
<i>Medarbetares, grupp- och organisationsklimatets betydelse</i>	46
<i>Ledningsgruppens betydelse</i>	47
<i>Resultat från enkätstudien om samband och förekomst av stöd</i>	49
Stöd i utveckling av handlingsberedskap	51
<i>Vanliga frågor under mediaprocessen</i>	51
<i>Vem svarar och ansvarar – vem tar intervjun?</i>	51
<i>Mediagranskning kräver tid och omprioriteringar, kan det förberedas?</i>	52
<i>Kan man veta när processen är slut?</i>	52
<i>Exempel på strategi för att möta media</i>	53
<i>Reflektionsfrågor</i>	54
Kommentarer från medieaktörer och forskare	57
Sammanfattning och slutsatser	64
Referenser	68
<i>Publikationer från projektet</i>	71

Föreliggande rapport är nummer tjugooåta i rapportserien *Vetenskap för profession*. Syftet med rapportserien är dels att redovisa resultat från pågående och avslutade forskningsprojekt vid högskolan, dels att publicera inlägg i en pågående diskussion kring forskningens inriktning och tillämpade metoder inom ramen för verksamhetsidén Vetenskap för profession. Planen är en årlig utgivning på fyra till sex rapporter. Kommitténs uppgift är att ansvara för bedömning av bidrag till serien och därigenom medverka till en hög kvalitet på publicerade rapporter. I särskilda fall kommer externa experter att anlitas för bedömningar.

REDAKTIONEN BESTÅR AV

Redaktör: Björn Brorström, rektor

Biträdande redaktör: Kim Bolton, professor

Teknisk redaktör: Ann-Christine Andréasson, kommunikationschef

© Lotta Dellve, Maria Wramsten Wilmar, Christian Jacobsson, Gunnar Ahlberg jr, 2014

Grafisk form

Mats Palmquist

Omslagsfoto

Stock.xchng

Tryck

Responstryck, Borås, 2014

ISBN: 978-91-87525-15-5 (tryckt) 978-91-87-525-16-2 (pdf)

ISSN: 1654-6520

Digital version: <http://hdl.handle.net/2320/13376>

I rapportserien Vetenskap för profession

1. Forskning vid Högskolan i Borås. Om förhållningssätt, innehåll, profil och metod.
2. Smart Textiles
3. Knalleandan – drivkraft och begränsning. Ett forskningsprogram om företagande, traditioner och förnyelse i Sjuhäradsbygden.
4. In search of a new theory of professions
5. A Delphi study of research needs for Swedish libraries
6. Vad är vetenskap?
7. Styrning i offentlig förvaltning – teori, trender och tillämpningar
8. Profession och vetenskap – idéer och strategier för ett professionslärosäte
9. Framgångsrik förnyelse. Forskningsprogrammet om företagande, traditioner och förnyelse i Sjuhäradsbygden.
10. 20 år med Institutionen Ingenjörshögskolan – historik, nuläge och framtid
11. Fenomenet Ullared – en förstudie
12. Undervisning i en ICA-butik
13. Risker och säkerhet i professionell vardag – tekniska, organisatoriska och etiska perspektiv
14. Knalleandan i gungning?
15. Från Högskolan i Borås till Humboldt, volym 1 – Den svenska högskolans roll i en motsägelsefull tid
16. Från Högskolan i Borås till Humboldt, volym 11 – Bildning och kunskapskulturer
17. Lärarutbildningens betydelse för en inkluderande skola
18. Brukarens roll i välfärdsforskning och utvecklingsarbete
19. Högskolelandskap i förändring. Utmaningar och möjligheter för Högskolan i Borås.
20. Mot en mer hållbar konsumtion – en studie om konsumenters anskaffning och avyttring av kläder.
21. I begynnelsen var ordet – ett vårdvetenskapligt perspektiv på språk och afasi
22. Nätverk, trådar och spindlar – Samverkan för ökad återanvändning och återvinning av kläder och textil
23. Libraries, black metal and corporate finance
24. Veljekset Keskinen – Finlands mest besökta shoppingdestination
25. Kan detaljhandeln bidra till att minska det textila avfallet?:
Textilreturen i Ullared – ett experiment om återvinning
26. Från Högskolan i Borås till Humboldt, volym 3
Vetenskap på tvären: akademiska värden, friheter och gränser
27. Samverkan för hållbar stadsutveckling och tvärsektorieell samsyn
28. Ledarskap i värden: Att möta media och undvika personfokuserade drev

Förord

BJÖRN BRORSTRÖM | Redaktör, rektor Högskolan i Borås

Vård- och omsorgsverksamhet tilldrar sig naturligt nog en stor medial uppmärksamhet. Det är en omfattande verksamhet av stor samhällelig betydelse och med stark fokus på den enskilde individen. Händelser av skilda slag inom verksamheten skildras i media och förklaringar till missöden och begångna misstag i möten med och i behandlingen av verksamhetens avnämare söks inte sällan i agerandet hos ansvariga personer. Felen söks inte i omvärldsförutsättningar, strukturer och organisationsmodeller utan på individnivå och hos verksamhetens chefer.

En incident i verksamheten kan leda till stor uppmärksamhet, förklaringar ska klarläggas, ansvar ska utkrävas och mediadrevet går. Rapporten *Ledarskap i vården. Att möta media och undvika personfokuserade drev* syftar till att förmedla kunskaper om hur chefer påverkas av att bli personligt fokuserade i media. De genomförda studierna syftar också till att utveckla kunskaper kring hur besvärliga mediasituationer kan undvikas och vilket stöd som cheferna behöver för att möta och hantera en stor negativ uppmärksamhet.

Rapporten innehåller beskrivningar av uppkomna situationer av skilda slag. Beskrivningarna utgör i sig ett syfte med rapporten som ett underlag för läsarens egna bedömningar och utveckling av handlingsberedskap. Rapporten och dess beskrivningar och resultat baseras på personliga intervjuer med 30 chefer med erfarenhet av att ha varit i medias fokus och en webbenkät besvarad av hälften av landets förvaltningschefer för kommunal vård och omsorg. Det är ett rikt underlag för de resonemang som förs i rapporten. Som underlag för slutsatser och rekommendationer innehåller rapporten också en beskrivning av chefernas sammanhang, det vill säga de förutsättningar som råder och utvecklingstendenser och trender som finns vad gäller ledning och styrning av vård- och omsorgsorganisationer.

Rapporten innehåller en mängd observationer och tolkningar kring hur mediadrev uppkommer och bör hanteras. Viktiga frågor som ställs i avslutningen av rapporten är om det går att förutse och förbereda en mediagranskning och när berörda vet att processen är över. Ett sätt att

besvara den senare frågan är att processen är över när chefen har förmåga att återigen fokusera på sitt uppdrag och vågar fatta kontroversiella beslut. Men för en del tar processen aldrig slut, vilket kan förklaras av brist på stöd från chefer och medarbetare. Baserat på observationer och vunna insikter redovisar författarna också ett exempel på en strategi för att möta media. Här pekas bland annat på ledningsgruppens betydelse, stöd och handledning till berörda under processen och klarhet i vem som uttalar sig när och hur samtidigt som principen måste vara att alla i organisationen och verksamheten har rätt att uttala sig om de så vill.

Rapporten är den 28:e i rapportserien *Vetenskap för profession*. Seriens syfte är att förmedla resultat från pågående och avslutad forskning vid Högskolan i Borås. Serien syftar också till att vara ett forum för en ständigt pågående och betydelsefull diskussion och debatt kring förhållningssätt och inriktning på högre utbildning och forskning i förhållande till förutsättningar och förväntningar.

Rapport 28 belyser en mycket viktig fråga om hur öppenhet ska säkras samtidigt som orimliga konsekvenser för den enskilde undviks. Jag vill framföra ett tack till författarna för intressant och viktig läsning och rekommenderar alla att ta del av beskrivningar och resonemang.

Inledning

Frågor inom den offentliga sektorn såsom organisering, tillgänglighet och resursfördelning engagerar många. I Sverige debatteras dessa frågor ofta i media, och det inte bara politiska konflikter som får löpsedlar, utan även vardagliga aspekter av arbetet i vård och omsorg. I media kan dock ett komplext problem komma att förenklas till att tillskrivas den ansvarige chefen snarare än t.ex. ekonomiska och organisatoriska förhållanden och överväganden. Ibland har mediebevakningen och debatten innehållit mer av personfokuserade drev än varit en saklig debatt om viktiga frågor. Studier om orsak, förlopp och konsekvenser för en sådan personfokusering har varit få.

Under 2011–2013 genomfördes en rad studier som syftade till att få djupare kunskap om hur chefer påverkas av att bli personligt fokuserade i media, vad som kan göras för att förebygga att negativa situationer uppstår och vilket stöd som krävs för att möta intensivt granskande media. Projektet finansierades av afa försäkring och ett syfte var också att ta fram ett kunskapsunderlag för beredskap och stöd inför, under och efter möte med media. Möte med media är idag en alltmer vanlig och viktig del av den psykosociala arbetsmiljön för chefer i vården. Personfokuserat, kritisk och långvarigt fokus i media kan vara utmanande och få vidare konsekvenser.

I forskargruppen ingick följande forskare leg. psykolog och doktorand Maria Wramsten Wilmar, leg. psykolog Christian Jacobsson vid Psykologiska Institutionen Göteborgs Universitet, Gunnar Ahlberg jr, leg. överläkare och docent i arbetsmedicin samt chef för Institutet för Stressmedicin, Västra Götalandsregionen och professor Lotta Dellve vid Högskolan i Borås och KTH (projektledare). Vi har i slutskedet bjudit in forskare med anknytande områden samt medieaktörer till reflektion över problematiken.

RAPPORTENS INNEHÅLL, DISPOSITION OCH SYFTE

Rapporten syftar till att ge en vidgad förståelse för olika problematiker och aspekter i möte med granskande media och hur personfokuserat drev

kan undvikas. Studierna, vars resultat rapporteras, har haft som syfte att undersöka vad mötet med granskande media kan innebära för chefen, när det kan få negativa konsekvenser för chefen samt hur handlingsstrategier, förhållningssätt och resurser kan påverka mötet med media.

I rapporten presenterar resultat från studierna samt forskning som anknyter till frågan. Rapporten innehåller situationsbeskrivningar och variation i hantering som jämte reflektionsfrågor kan ge möjlighet att utveckla handlingsberedskap i frågor om organisationens hantering av media. Rapporten kan därför användas som kunskapsunderlag i utbildningsinsatser och i utvecklingen av stöd då man som chef och organisation ska möta granskande media. Rapporten vänder sig till chefer och ledningsgrupper inom vård- och omsorgsorganisationer, till stöd- och stabsfunktioner (till exempel personalfunktion, kommunikationsfunktionen och företagshälsovården) samt till forskare i ämnen som rör ledarskap, media, organisation och psykosocial miljö.

Rapporten är indelat i olika avsnitt utifrån samhälls-, individ-, ledningsgrupps- och organisationsperspektiv. Dessa kan ibland överlappa varandra eftersom det hör till problemets natur. Vid varje avsnitt finns situationsberättelser eller citat, sammanfattning av forskningsresultat och anknytande forskning. Det sista avsnittet är mer praktiskt inriktat och innehåller råd och erfarenheter från chefer, exempel på mediestrategi samt reflektions- och diskussionsfrågor.

Metodik

DESIGN

Studien har dels en kvalitativ ansats med djupintervjuer med chefer som har erfarenhet av media, dels en kvantitativ ansats som riktade sig till samtliga förvaltningschefer och sjukhusdirektörer inom vård och omsorgsorganisationer i Sverige.

KVALITATIV METODIK

Inledningsvis hade vi en kvalitativ ansats för att få en fördjupad beskrivning av faktorer på individ, grupp, organisations och samhällsnivå med central betydelse för hur chefer och organisationer möter media. Chefer för vård och omsorgsorganisationer från hela Sverige har ingått i urvalet. Urvalet har skett strategiskt för att kunna spegla en möjlig variation av erfarenheter av negativt och personinriktat mediafokus, få en variation mellan kommunal och landstingsregionala vårdorganisationer och för att få en geografisk bredd (storstad, mellanstor kommun, industrikommun, småstad, glesbygd). Dessutom har ett urval av chefer intervjuats som har erfarenhet av granskande media, men där mediahändelsen inte uppfattats vara negativt fokuserad på personen i fråga (utifrån den enskilde chefens egen bedömning).

Chefer har valts genom kontakt med personal-/informationsavdelningar, genom att studera dagstidningar och genom sk snöbollsurval (dvs. intervjuade chefer har frågats om de känner till någon chefskollega som har erfarenheter av media fokus). För att komplettera intervjuerna har i flera fall även överordnad chef, chefens HR-kontakt och/eller annan person inom ledningsorganisationen och/eller partner intervjuats.

Totalt har 55 djupintervjuer genomförts mellan 2008 och 2013, med 44 personer:

- 27 chefer som har erfarenhet av mediafokus. Av dessa har 5 intervjuats vid två tillfällen för att dels följa processen vid mediafokus dels för att fördjupa intervjuerna.
- Chefer som blivit negativt fokuserade har angett överordnad, underordnad, medarbetare och/eller partner som kan ge ytterligare infor-

mation om processen. Totalt har 23 sådana personer djupintervjuats. Bland dem finns även erfarenhet av att möta media.

Majoriteten av intervjuerna skrevs ut ordagrant och analyserades med kvalitativa analysmetoder, systematiskt och stegvist. I två av studierna användes grounded theory ansats i analys och urval för att upptäcka och identifiera centrala processer på individ och organisationsnivå (Charmaz 2006). I en studie har en kvalitativ men kvantifierande innehållsanalys använts (Hsieh 2005).

AVGRÄNSNINGAR

I de kvalitativa studierna har inte journalisters eller redaktioners arbete eller förhållningssätt undersökts. Vi har inte heller inkluderat chefer där en brottsmisstanke finns.

ENKÄTSTUDIE

Utifrån de kvalitativa resultaten utformades en enkät som skickades ut till samtliga sjukhusdirektörer och förvaltningschefer för kommunal vård och omsorg i hela Sverige. Frågeformuläret innehöll frågor om:

- Förekomst av kontakter med media
- Hur man uppfattar att organisationen vanligtvis avspeglas i media
- Strategier och förhållningssätt för att möta media
- Erfarenheter av att själva vara talespersoner för organisationen när media har en kritisk hållning eller kritiskt granskar verksamheten.
- Upplevelse av och upplevda stressreaktioner och specifika stressymptom i samband med att man varit talesperson när media kritiskt granskat verksamheten.

Datainsamlingen skedde med webbenkät 2013. Svarsfrekvensen var 60 procent (54 procent med fullständiga svar) bland kommunala förvaltningschefer och enbart 29 procent bland sjukhuschefer. I analysarbetet valde vi därför att fokusera svaren från gruppen kommunala vård- och omsorgschefer (n=144). Av dessa var 94 kvinnor (65 procent) I genomsnitt hade man arbetat som chef i 10 år och som chef i nuvarande positionen i åtta år. Analyserna fokuserade förekomster och samvariationer.

KOMMENTARER FRÅN MEDIAAKTÖRER OCH FORSKARE

I syfte att vidga förståelsen för problematiken inbjöds mediaaktörer och forskare med expertis som anknyter till frågan. Dessa kommentarer presenteras i slutet på rapporten.

Två typscenarior av processen vid kritisk media

I nedanstående avsnitt inleds rapporten med beskrivning av ett typscenario av processen vid mer negativt kritiskt media som i ena fallet utvecklas mot drev och i det andra fallet inte.

Det startar med ett mittuppslag i tidningen. Artikelns handlar till exempel om misstänkt vård på ett äldreboende, omorganisation på ett sjukhus där det fanns risker för patientsäkerhet eller i arbetsmiljön – eller bristande tillgänglighet till ambulans, akutmottagning eller förlossning. En chef utpekades som ansvarig för problemet, som beskrivits på ett ensidigt vinklat sätt och i grova förenklade drag. Chefen porträtteras med namn och bild.

Allt avstannar i verksamheten närmast chefen, dvs. allt viktigt pågående arbete som kanske rör vårdkvalitet eller arbetsmiljö ställs åt sidan. Chefen erfar den oerhörda kraften och hårda pressen som finns i mediahändelsen som uppstår i den okontrollerbara dynamiken mellan media, medarbetare, allmänbefolkningen och politiker. Kraften i mediahändelsen kan ytterligare öka om mediahändelsen sker i samband med organisationsutveckling, då en för och emot situation i frågan blir tydlig med inspel från starka intressegrupperingar (professioner, arbetskulturer, politiker). Om frågan är aktiv även i sociala medier kan en bredare och ibland mer allvarlig hotbild uppstå med hat mot den personifierade chefen o ibland dödshot. En känsla av vanmakt.

Scenario A: Man bryter inte den fortsatta negativa personifieringen av chefen

Medlemmar i ledningsgruppen klappar chefen medlidsamt på axeln. De flesta vill inte ha kontakten med media, känner sig lättade att de inte är i fokus i tidningen och drar sig undan av rädsla att bli indragna, smittade i denna mediahändelsen.

Man håller sina ordinarie möten, men mediahändelsen finns inte med på dagordningen. Chefen upplever en mycket hård press men ber inte om hjälp o stöd i frågan. Hon vet inte vilket stöd man kan få av informatörer/kommunikationsavdelningen eller HR. Man är van vid att själv kunna

lösa problem och svårigheter – och det var med den förmågan man blev rekryterad.

Chefen har lärt sig att kommunicerar ärligt, transparent och sakligt i frågor. Men i mötet med media vinklas hennes mer faktabaserade strategi med misstänksam personifiering kring hennes person. De kändes som att domen redan var klar oavsett vilka fakta som levererades. Mediahändelsen blir långdragen, intresset för chefen och de misstänkta problemen hålls uppe genom återkommande artiklar om misstänkta missförhållanden och problem som tillskrivs chefen – och hålls i liv genom kommentarer på sociala media. Vardagliga problem i en vård- och omsorgsverksamhet blir stora i medias rapportering.

Med tiden blir chefen utmattad genom brist på återhämtning och ömsesidigt förtroende i organisationen. Hon vänder sig nu till ett fåtal hon har förtroende för i organisationen. Känslan av ett tunnelseende, där hon undviker svåra beslut som ytterligare kan hålla liv i stigmatiseringen. Hon tappar sitt strategiska tänk och får ett ”undvikande av drev tänk”. Hon undviker media. Nu söker hon stöd i sin familj och hos nära vänner som känner henne som person, dvs. vet vem hon egentligen är. Tankar på problemet gör att hon sover dåligt, har ont och är spänd.

Den högre ledningen börjar resonera om att man inte längre råd att ha henne kvar som chef, då man förlorar sitt förtroende bland allmänheten. Chefen får med tiden en annan position i förvaltningen. Hon känner besvikelse över bristen på stöd och viss bitterhet eftersom hon gett så stort engagemang i verksamheten. Hon försöker hitta tillbaka till den funktionella och professionella funktionen, värdet och respekten.

Scenario B: Man mobiliserar resurserna, bryter personfokuseringen och håller fokus på sakfrågan

Det finns en medvetenhet och beredskap för att detta kan hända och att det händer alltmer ofta.

Man mobiliserar resurser man redan har förberett och diskuterat i ledningsgruppen. Kanske finns det även en skriven policy och handlingsplan. Man bryter personifieringsprocessen för att den fokuserade chefen och ledningsgruppen ska kunna agera funktionellt under mediahändelsen.

Man tar frågorna på uppstuds i ledningsgruppen. Det finns en stabil chef eller annan stabil person som förmår att hålla sig lugn, sprida lugn, samla gruppen och agera. I ledningsgruppen förs ett resonemang om frågan, dvs. man reder ut vad som har hänt och vad som sagts. Man ger den utsatta chefen personligt stöd och funktionellt stöd i kommunikationen

med media. Hen behöver inte själv be om det, för man vet att personen kan vara i en krisreaktion och därmed inte ser sitt behov av stöd.

Man lägger in en högre växel och intensifierar mötet med problemet. Man undersöker i praktiken VAD problemet består av och VARFÖR det uppkommit. Detta för att både vara trygg i ledningsrollen av verksamheten (att man har en tydlig kännedom om problemet i praktiken) och för att öka det kvalitetsförbättrande arbetet. Man intensifierar kommunikationen med berörda, med politiker, egen chef, ledningsgruppen och medarbetare. Man lägger transparent ut information om frågan eller hänvisar till redan tillgänglig. Man har en generös tillgänglighet för frågor och att ge saklig information.

Samhällets förväntningar på vårdorganisationer och dess ledare

I nedanstående text beskrivs problematiken utifrån ett samhällsperspektiv, dvs. i vilket sammanhang som mediahändelsen uppstår i. Några observerade trender och samhällsidéer som kan påverka ledarskap och chefers mötet med media tas upp, såsom New Public Management, allmänhetens intresse för vårdfrågor i media och medialogik. Här beskrivs även resultat om förekomst av möte med media.

STYRNINGSTRENDER, UTMANINGAR OCH SAMHÄLLSFÖRVÄNTNINGAR

Hälso- och sjukvårdsorganisationen och dess chefer står inför stora utmaningar, till exempel ökade förväntningar från allmänheten och politiskt engagemang, nya finansiella förutsättningar, ny medicinsk teknik och förändrade demografiska mönster i samhället med allt fler äldre och multisjuka (McKee & Healy, 2002). Strukturfrågor inom den offentliga sektorn, såsom organisering, tillgänglighet och resursfördelning, är frågor som engagerar många. Frågor om chefskap och ledarskap inom vården har alltmer kommit i fokus. De samhällspolitiska och demografiska förändringarna har åstadkommit ett tryck på effektivare organisering och på chefskapet.

New Public Management (NPM) är idéer om hur vården och andra offentliga organisationer kan bättre möta krav på effektivitet och samhällets/medborgares påverkan genom en styrning som mer efterliknar den privata sektorns konkurrensvillkor, dess organisering av arbete och dess ledarroller. Organisationerna skulle genom att bli mer konkurrensutsatta, redovisningsskyldiga, flexibla och transparenta stärka patientens/brukarens ställning (Pollit, 2000; Almqvist, 2004; Berlin & Kastberg, 2011). NPM utvecklades och har implementerats stegvis sedan 1980-talet. Kritiken mot att implementera NPM i vården har varit hård av flera olika anledningar inte minst för att produktionsprocessen i verksamheten handlar om människor och inte produkter och att man har ett beroende av offentlig finansiering och regleringar av verksamheten. Förutsättningarna för chefskapet i offentlig regi är också annorlunda. Chefer inom vård och omsorg har ett flertal beslutsfattare utöver den egna chefen. Politiker, högre chefer och

medarbetare har helt olika förväntningar på hur chefen ska utöva ledarskap (Wolmesjö, 2005; Skagert, et al 2008). Chefer menar att besluts- och handlingsutrymmet har krympt som ett led av att politiker engagerat sig i hur vården bör utföra. Dessutom har brukarnas krav på vård och deras roll i vården genomgått en förändring, man har större förväntningar på kvalitet och på tillgänglighet till vård på de tider som passar en själv. Ledarskapet påverkas också av den offentliga debatten och exponering av verksamheten vilket bidrar till att allmänheten och opinionsbildningar kan inverka på det dagliga arbetet (Wikström, et al 2004). Chefsrollen och chefsarbetet har därmed blivit mer komplex och otydlig med motsägande krav.

Flera tidigare studier hävdar att chefers arbete inom hälso- och sjukvårdsorganisationen har särskilda förutsättningar. Det har hävdats att ledning och organisering i professionella organisationer, vilket hälso- och sjukvårdsorganisationen är ett exempel på, ställer andra krav än exempelvis traditionella. Det kan finnas legitimitetskonflikterna inbäddade i relationen mellan ledningsdomäner och professionella domäner. Betydande spänningar och konflikter mellan yrkesgrupper (särskilt läkare) och den högsta administrativa ledningen har beskrivits (Degelin, et al 2004; Dellve & Wikström 2009; Choi, 2011). Hälso- och sjukvårdschefer måste hantera överlappande regelsystem som tillhör skilda världar, t.ex. i professionella system och i ledningssystem. Den förändrade rollen har kallats en hybrid chefsroll, som använder kliniska diskurser å ena sidan och en kombinerad lednings- och ekonomiskdiskurs å andra sidan (Wikström, et al 2011; Dellve & Wikström, 2009; Eriksson, et al 2013).

Flertalet forskare lyfter fram betydelsen av hur organisationen framställs. Yukl (1998) menar att det är en avgörande del för att uppnå framgång inom alla form av ledarskap är att man lär sig att upprätthålla goda relationer utåt. Han betonar vikten av att vårda den bild externa aktörer har av organisationen. Det tycks dock ha blivit alltmer viktigt att det ser bra ut, dvs. att ledningsarbetet styrs av "representations- och skyltfönsterlogik" (Alvesson, 2013). Med en sådan logik utvecklar man strukturer utifrån normer om "så här bör det se ut" som stödjer och skyddar organisationens anseende. Det är dock inte säkert att strukturer för att upprätthålla "representation" har avsedd betydelse för själva verksamheten och det man gör i praktiken.

MEDIAFRÅGOR OCH VÅRDORGANISATIONERS MÖTE MED MEDIA

Medier, som en tredje statsmakt med uppgift att granska och rapportera, utgör en grundförutsättning för ett demokratiskt samhälle. Media påverkar

utveckling i samhället och i organisationer. Strömbäck (2004) skriver om den medialiserade demokratin i samhället. Han definierar medialiseringen som ”den process varigenom medias urval, presentation, rytm, tempo och innehåll präglar hela samhällslivet”. Medias beskrivning kan även ”upplevas som mer verklig än verkligheten själv”.

Intresset för vårdfrågor i media har bland medborgarna under de senaste 10–20 åren ständigt ökat, och är idag bland de allra största frågorna (Weibull, et al 2012). I takt med det ökade intresset har också, under de senaste fem åren, vårdorganisationers arbete med mediafrågor ökat. Mediaarbetet kan innebära att kommunicera med media, synas i media, hantera effekterna av mediakommunikation, hantera media som en motpart och påverka den bild av verksamheten media ger. I vissa organisationer arbetar man mer strategiskt med frågan än i andra. Hur strategiskt man arbetar tycks bero på vilket arbetssätt kommunikationsfunktionerna i organisationen har, på det lokala intresset för vårdfrågor i den delen av Sverige man befinner sig i och genom erfarenheter man haft av media. En annan aspekt är vilken verksamhet man arbetar inom och vilket intresse som finns för den verksamheten i samhällsdebatten. I Sverige tycks intresset för äldrevården och akut- och ambulansverksamheten varit störst under de senaste åren. I de verksamheterna finns idag mest att lära från erfarenheter av media. I andra länder kan det vara andra vårdfrågor som rör störst intresse i media- och samhällsdebatten, i England är det t.ex. frågor om barnsjukvård.

I Sverige har det funnits en tradition av öppenhet och tillgänglighet till media, att chefen för den verksamhet som berörs svarar media, och inte kommunikationsexperten. Med det ökade intresset för vården i media och betydelsen av medias rapportering tycks denna tradition stegvist ha förändrats på senare år. Idag är det allt oftare kommunikationsexperten som svarar media eller styr hur organisationen ska uttala sig i media. Men det finns en stor skillnad i landet och mellan verksamheter avseende medvetenhet om mediakommunikation, vem som kommunicerar med media och huruvida man har policy och riktlinjer eller ej.

En viktig aspekt och möjlighet genom medias intresse för vårdfrågor är den bevakning av kvalitet media kan erbjuda. De idag fritt tillgängliga öppna jämförelserna av vårdens kvalitetsindikatorer kan vara en viktig källa för medias intresse, dvs. att beskriva vårdorganisationer med sämre kvalitetsvärden i jämförelse med andra.

Hur påverkar medierna organisationer? Enligt Kjaer (2009) påverkar media organisationen genom *organisering av idéer och praktiker* vilket innebär att organisationer likriktas och får alltmer samma form. Ett annat

sätt är att media definierar och *skapar bilden av goda organisationer och ledaren*. Media tar rollen att definiera vad som är ett bra ledarskap och ledarskapet blir en förklaring till om organisationen uppfattas som god eller inte, och chefs personliga egenskaper kan bli till fördel eller nackdel. Ett ytterligare sätt är *media som organiserande av organisationens identitet*. Mediabevakningen kan trigga identitetsskapande arbete inom organisationen som relaterar till den rapportering som media gjort av verksamheten. Ett likande sätt är *media som organiserande av rykten och legitimitet*. Arbetet med rykteshantering och legitimitetsskapande har idag fått stort utrymme i chefs vardagsarbete (Wikström, et al 2012; Arman, et al 2012) och medias rapportering ökar behovet av att lägga tid på att skapa gott anseende för verksamheten och ledare. Enligt organisationsforskare Maria Grafström (2013) har medierna idag fått rollen som *moralisk domstol*. Vård och omsorg rör ofta moraliskt laddade frågor som inte kan beskrivas enkelt och ensidigt. Men enligt medialogiken belyses ofta problem och även dess lösning. Media kan ta både rollen att aktivt granska och värdera organisationers agerande i värdeladdade frågor som befinner sig i en gråzon och bedöma om ledares eller organisationens handlingar bör fördömas eller är föredömliga. Chefer som fokuserats i media beskriver hur ledningen tycks valt att "fronta" chefen för att skydda anseendet hos organisationen, fr.a. i frågor där det är oklart vad som är rätt eller fel och där medierapporteringen tagit ensidigt parti. Med detta förhållningsätt kan chefer "förbrukas" för att skydda organisationens anseende. När en negativ och personriktad mediarapportering pågått tillräckligt länge kan chefen bytas ut – och problemet kan tyckas vara löst.

"Min chef ville inte hantera media. . . Jag var tvungen att hantera det helt på egen hand." *Chef*

"Jag kände det som att han puttades fram, framför sin chef ... Jag vet inte om det är unikt för det sjukhuset för att hitta syndabockar hela tiden, men jag upplevde nog att se att min man blev syndabock för mycket ... som person" *Partner*

"När en person är utsatt för tryck, drar sig organisationen bort från den personen individen" *Kollega*

Det fanns ingen mänsklighet ... det fanns bara intresse att skydda sjukhusets rykte och de brydde sig verkligen inte om mig på något sätt" *Chef*

Organisationen är således medskapare i medialiseringen genom dess interaktion med media. Man kan utveckla, påverka och förändra bilden i media – men det kan ta lång tid (Pallas, 2013). Om medias kontakt med

organisationen är formell eller informell, kortvarig eller långvarig, kan organisationen påverkas på olika sätt. Genom att bygga upp en längre vardaglig relation med media, kan bilden utvecklas, som bekräftar och understödjer organisationens roll i media.

Organisationers strävan efter att synas i kombination med den allt större mediala kritiken är, enligt Grafström (2013) en av vår tids stora organisatoriska utmaningar. Detta gäller idag även och i allt högre utsträckning landsting och kommunala organisationer. Tidigare har detta inte varit en nödvändig praktik i samma utsträckning. Men varför behöver offentligt finansierad vård och omsorgsorganisationer arbeta med att hantera bilden av sig själva? En anledning kan vara att verksamheten villkoras genom granskning och öppna jämförelser i syfte att öka vårdkvaliteten i hela landet genom att jämföra vårdorganisationers prestationer med varandra. En organisation måste synliggöras för att utvärderas. Ett annat syfte är att inge förtroende, att medborgare och patienter/ brukare av vården ska kunna bli mött på ett värdigt sätt och få sina livsnödvändiga behov tillgodosedda som medborgare. Det finns också konkurrens och överlevnadsvillkor för vårdorganisationer som gör det nödvändigt att hantera rykten och anseende. Riskhanteringen påverkar hur verksamheter organiseras (Power, 2007) men bidrar inte nödvändigtvis till mer personfokuserad vård (Wikström, et al 2012). Fokus på rapporterade nyckeltal såsom patientgenomströmning, kan istället motverka patientcentrerad vård då behandling med standardiserade behandlingsformer som innebär snabbare patientgenomströmning kan prioriteras framför mer svårbehandlade och komplexa sjukdomstillstånd.

Media tenderar idag att ta mer samhällsorienterade utgångspunkter i rapporteringen, med aktivt granskande av organisationers agerande i värdeladdade frågor och bedömning av om ledares handlingar är hedervärda eller inte alls (Grafström, 2013). Vård och omsorg rör ofta moraliskt laddade frågor som inte kan beskrivas enkelt och ensidigt. Medialogiken bygger på att beskriva konflikter, problem och dess lösning för att vara säljande. Medierna blir bärare av idéer om organisationer och deras ledare. Att ömsom hyllas eller fördömas, eller kanske bara fördömas, har idag blivit mer vanligt. Åsikter om ledares handlingar är goda och hedervärda eller dåliga och okunniga kan snabbt spridas via artiklars webbkomentarer och andra sociala medier. Tryckfrihetsförordningen stödjer att alla skall kunna uttrycka det man vill men att man inte får förtala eller kränka någon person.

”Med tryckfrihet förstås varje svensk medborgares rätt att utan några av myndighet eller annan allmän organ i förväg lagda hinder, utgiva skrifter, att sedermera endast inför laglig domstol kunna tilltalas för deras innehåll och att icke i annat fall kunna

straffas därför, än om detta innehåll strider mot tydlig lag, givet att bevara allmänt lugn, utan att återhålla allmän upplysning” *Tryckfrihetsförordningen 1§*

Antalet forum för media har även kommit att utökas. Dagens sociala medier, dvs. kommunikationskanaler som tillåter användare att kommunicera direkt med varandra, får ett allt större utrymme i vårt samhälle (Weibull, et al 2012). Nätet, som socialt medieforum, bidrar med en demokratisk mötesplats där alla får en möjlighet att ge uttryck för sin åsikt (Petersson & Pettersson, 2012). Det ökade användandet av sociala medier medför i sin tur att medborgarjournalistiken, dvs. när medborgare styr vad professionella journalister lyfter fram och debatterar, får en allt större genomslagskraft. Enligt SOM institutet (Weibull, et al 2012) är svenska folkets förtroende för public service bra. Förtroendet för privata radio och TV kanaler, liksom kvällstidningar är något lägre. Morgontidningar läses framförallt av den äldre och välutbildade befolkningen, medan yngre i högre grad använder sig av sociala medier såsom nätet.

Sammanfattningsvis: Frågor om chefskap och ledarskap inom vården har alltmer kommit i fokus genom det tryck på verksamhetsutveckling och omorganisation som föranletts av ekonomiska, samhällspolitiska och demografiska förändringar, men inte minst genom medborgares ökade förväntningar på god vård. Om detta debatteras det ofta i media och intresset för vårdfrågor i media är idag mycket stort. Media, som utgör en grundförutsättning för ett demokratiskt samhälle, påverkar de bilder av verksamheten som uppfattas bland medborgare och trygghet bland potentiella brukare av vård liksom för utvecklingen i vårdorganisationer. Det har därmed betydelse hur vårdorganisationen och verksamheten framställs. Här kan det bli en konflikt då medialogiken bygger på att beskriva konflikter, problem och dess lösning för att vara säljande – medan vård och omsorg ofta rör värdeladdade frågor som inte kan beskrivas enkelt och ensidigt.

Nedan presenteras resultat från enkätstudien om hur ofta kontakter med media förekommer bland chefer samt hur de uppfattar den bild av verksamheten som beskrivs i media.

RESULTAT FRÅN ENKÄTSTUDIEN OM FÖREKOMST AV MEDIAKONTAKTER OCH UPPFATTAD MEDIABILD

Förekomst av mediakontakter rörande verksamheten

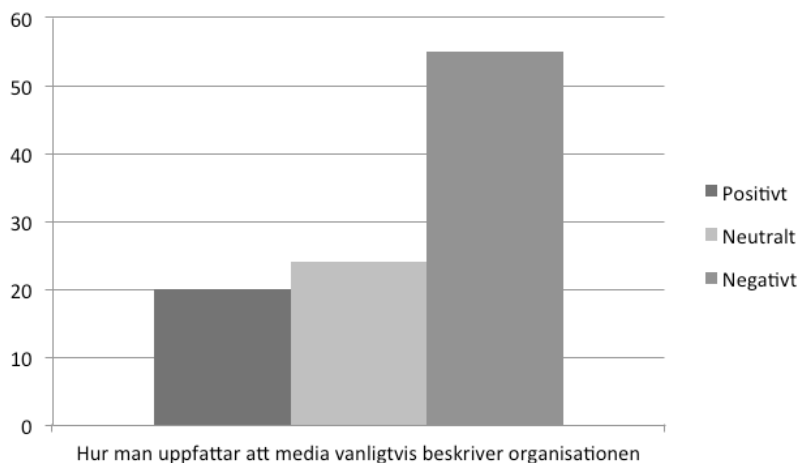
Kontakter med media är vanligt förekommande enligt cheferna. Både vad det gäller företrädare för organisationen i allmänhet men också vad gäller de tillfrågade cheferna själva. Alla kommunala förvaltningschefer uttalade sig minst en gång per år i media. Drygt hälften (56 procent) angav att

någon i organisationen uttalar sig i media en gång per månad eller oftare. Endast 21 procent menar att det förekommer någon gång per år eller mer sällan att någon i organisationen uttalar sig i media. Cirka hälften av förvaltningscheferna uttalade sig i media en gång per månad eller oftare. De flesta (80 procent) hade egen erfarenhet av att vara talesperson när media har kritiskt granskat verksamheten.

Hur man uppfattar att organisationen avspeglas i media

Hälften (47 procent) av förvaltningscheferna var missnöjda med hur organisationen avspeglades i media. En tredjedel var 27 procent nöjda eller ganska nöjda. Det var mindre vanligt att cheferna uppfattade att media gav en saklig och korrekt beskrivning av verksamheten. Enligt förvaltningschefers skattning av i vilken utsträckning media vanligtvis brukar belysa organisationen menade endast 34 procent att media vanligtvis är åtminstone 80 procent korrekta och sakliga i sin rapportering. Ungefär lika många, 31 procent, menade att innehållet i medias belysning av organisationen stämmer till 40 procent eller lägre.

Förvaltningscheferna fick även frågan om hur de uppfattar att media beskriver deras verksamhet i termer av att de ger en positiv, neutral eller negativ bild. Majoritetens (55 procent) uppfattning var att deras organisation vanligtvis beskrevs på ett negativt sätt av media (figur 1). Omkring 20 procent av de tillfrågade uppfattade tvärtom att organisationen vanligtvis beskrevs på ett positivt sätt.



Figur 1. Procentuell fördelning på frågan: Uppfattar du att din organisation vanligtvis beskrivs på ett positivt (mycket eller ganska positivt), neutralt eller negativt (mycket eller ganska negativt) sätt av media?

Ett avsnitt i enkäten tog upp frågor om den senaste gången som media uppmärksammade någonting i organisationen som förvaltningscheferna ledde. Vid detta tillfälle uppfattade 56 procent av förvaltningscheferna att media beskrev händelsen på ett sakligt och korrekt sätt till minst 80 procent av innehållet i beskrivningen. 42 procent uppfattade att media gav en negativ bild, 34 procent att det var en neutral bild och 24 procent att det var en positiv bild som rapporterades.

Den sista delen av enkäten belyste förvaltningschefernas erfarenheter av att själva vara talespersoner för organisationen när media har en kritisk hållning eller kritiskt granskar verksamheten. Majoriteten av förvaltningschefer (81 procent) hade själva erfarenhet av att vara talespersoner för organisationen när media har en kritisk hållning eller kritiskt granskar verksamheten, 60 procent av dem under det senaste året.

Det fanns inga signifikanta skillnader beträffande erfarenhet av media om cheferna var man eller kvinna, inte heller hade erfarenhet (år som chef) betydelse. Det fanns däremot en signifikant skillnad beroende på hur ofta man brukar uttala sig i media beträffande hur man uppfattar medias beskrivning av verksamheten i termer av en positiv, neutral eller negativ bild. Bland de chefer som oftare uttalade sig uppfattade 55 procent att media vanligtvis ger en neutral eller positiv bild, bland de chefer som uttalade sig mer sällan uppfattade 38 procent detta.

Att vara chef i vården och möta media

I nedanstående avsnitt beskrivs chefers upplevelse av att bli kritisk granskad i media, hur personifiering av chefer tycks uppstå, beskrivna stressreaktioner och negativa konsekvenser av mötet med media – satt i ett sammanhang med vanliga utmaningar och stressorer bland chefer i vården.

PERSONIFIERING AV CHEFER SKER I ETT ORGANISATORISKT SAMMANHANG

Styrningstrender av vården och medialogiken bidrar, som beskrivits ovan, till ökat fokus på chefskap som funktion och person. Resultat från vårt analysarbete visar att personifiering av chefer dock tycks skapas genom en dynamik av osäkerheter hos individen och inom organisationen avseende hur man kan och bör agera som chef och bemöta media. Osäkerhet både hos chefen och i organisationen tycktes förstärkta varandra och den totala osäkerheten eller upplevelsen av ”gungfly” under kontakten med media. De definierade osäkerheterna som stärker personifieringen rör: att skilja på person och funktion, att hantera bristande organisatoriskt stöd och organisationspolitiskt spel samt att förstå och hantera chefsuppdraget och mediakommunikation i ett vidare samhällsperspektiv (figur 2).

Att i praktiken skilja på funktion och person

Även om detta är en nödvändig och fungerande förmåga i vardagsarbetet kan det vara en stor utmaning under den hårda press som intensivt granskande media utgör. Alla intervjuade chefer var medvetna om betydelsen av att skilja på person och funktion för att klara sitt chefsuppdrag. Trots det var det många chefer som beskrevs ha fått reaktioner av ökad hjärtfrekvens, panikattacker, irritabilitet och sömnsvårigheter, vilket kan förklaras av stora svårigheter eller oförmåga att göra detta under hård press i praktiken. Grad av att skilja på person och funktion påverkar hur man ser på den personligt riktade kritiken och det formar chefens handlingar.

Att hantera bristande organisatoriskt stöd och organisationspolitiskt spel.

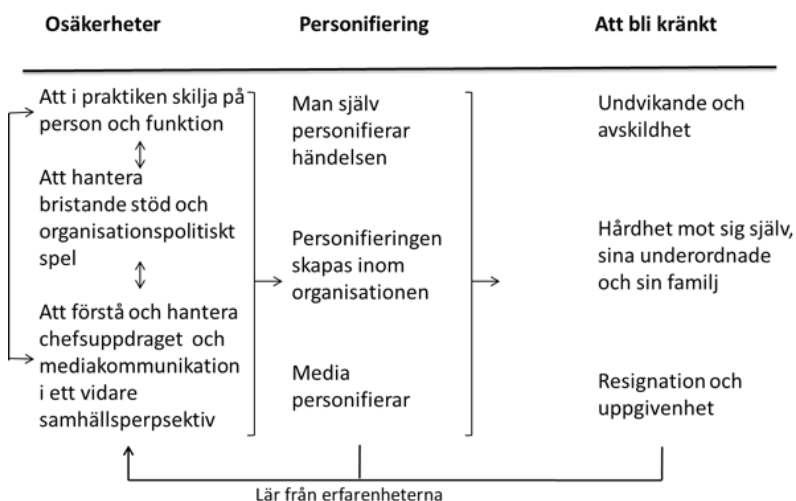
Utmaningar som negativ uppmärksamhet i media kan ses som en fråga för hela organisationen eller som en fråga för chefen. Ett dåligt stöd med bristande uppslutning i ledningsgruppen kunde stärka osäkerhet och därmed personifieringen av problematiken inom organisationen. Under personfokuserad granskning ställs också organisationens chefsstöd på sin spets. En osäkerhet inom organisationen när det gäller att hantera och ha beredskap för medierelationer påverkade personifieringen av problemet. Under mediadrev kan även organisationspolitiska maktspel stärkas, dvs. andra ledare eller starka grupperingar kan passa på att använda sig av situationen till sin egen fördel. Förutom att hantera media har då chefen att hantera sin legitimitet gentemot starka organisationskulturer och grupperingar vilka också har betydelse för chefens legitimitet. För de chefer som arbetar närmare den politiska ledningen var den uppbyggda legitimiteten hos politiker var betydelsefullt för att behålla förtroende under mediahändelsen.

Att förstå och hantera chefsuppdraget och mediakommunikation i ett vidare samhällsperspektiv

En vidare förståelse har betydelse för säkerhet hos chefen och i organisationen. Fördjupad förståelsen för chefsuppdraget i en välfärdsorganisation där medborgarna har stort intresse av att det är god kvalitet, respektive förståelse för journalisters arbete och roll att i en demokratisk process bevaka och rapportera hur vården fungerar ger förutsättningar för att aktivt acceptera situationen och möta media. Chefer som beskrev sig trygga i sin roll och medvetna om rollerna hade större säkerhet i att möta media – och tog inte själva på sig personifiering. Bristande säkerhet om samhällsinflytande över vårdens ledning kunde innebära att man var mer benägna att ha defensiva strategier (till exempel att undanhålla information) eller försvara sig snarare än ta itu med de frågor som berör organisationen. Förståelse innebär också medvetenhet om allmänhetens (vilka man tjänar) intresse för olika områden. Om man arbetar som chef inom äldreomsorgen eller akut- och ambulansverksamhet vilket röner stort intresse i media idag har man (eller bör man ha) en förberedelse för att möta media.

Resultatet visar att den sammanlagda osäkerheten var relaterad till grad av osäkerheter på varje nivå vilket förstärkte osäkerhet på andra nivåer. Den sammanlagda osäkerheten var i sin tur relaterad till grad av personifiering av chefen. När personifieringen skedde mer utbrett, t.ex. av chefen själv, i ledningsgruppen, inom organisationen och i media, beskrev chefen mer negativa upplevelser. Personifiering av en chef kunde också vara ett sätt

att skydda organisationens anseende i samhället. Detta underlättas av när tidningar publicerar namn och bilder av chefer och presentera dem som ”organisatoriska problem”. Personifieringen kunde starta i någon ände och sedan få spridning. Det som från början var ett mer balanserat förhållnings-sätt till mediahändelsen kunde därmed eskalera inom organisationen och/ eller i den allmänna debatten i tidningar och sociala medier. På samma sätt kunde en personifiering avta genom att medvetet minskat fokus på chefen som person. De intervjuade beskrev att medierna vara mer benägna att negativt personifiera chefen i de fall där chefen uttryckte osäkerheter. Personfokus och drev kan också skapas genom att ge möjlighet till kommentarer till nyhetsartiklar öppna på webben.



Figur 2 Kvalitativ modell som illustrerar hur osäkerheter i chefsrollen under möte med media påverkar grad av personifiering och dess negativa konsekvenser.

NEGATIVA KONSEKVENSER AV ATT UPPLEVA SIG KRÄNKT I MEDIA

Resultat av studien visar att chefen kan uppleva starka individuella konsekvenser av negativ personifiering. Graden av personifiering tycks även påverka de individuella konsekvenserna för chefen – och chefskapet.

Upplevelsen av att *bli kränkt* var den övergripande negativa konsekvensen. Känslan av personlig förolämpning och att bli kränkt var relaterat till den grad de själva uppfattade sig vara målet för mediefokus. Graden av kränkthet hade att göra med om man uppfattade sig personligen som mål-objekt för medias intresse eller inte. Kränktheten hade också att göra med

det existentiella och ansvarsfulla val man gjort att ta en roll som chef och att därmed engagera sig utöver vad normal arbetstid och arbetsengagemang innebär. Man kan ha en idé om vad som behövdes för att utveckla värden och stark inre drivkraft att genomföra det genom sitt chefsuppdrag. Det var kanske också det som meriterade att man fick uppdraget. I sin kränkhet relaterade man till detta och att mycket av sin ursprungliga energi hade gått förlorad. Energiförlusten var relaterad till graden av personifiering och bristen på stöd som de fått när de var under negativt granskande media. Stöd inom organisationen genom diskussioner i ledningsgruppen, kommunikationsstöd och stöd från högre chef minskade pressen och den upplevda energiförlusten. Att kunna separera personlig identitet från den professionella funktionen tycktes ha en liknande understödjande funktion att minska grad av kränkning och energiförlust. Grad av upplevd kränkning påverkade, i ett längre perspektiv, personligt lärande av media erfarenheten och tilltro till sin förmåga att ha en chefsroll. Upplevelsen av kränkning kan, för att vi ska förstå den bättre, relateras till mer existentiella teorier om chefsidentitet. Utveckling av chefsidentitet påverkas av interaktioner och motstridiga förväntningar i organisationen och i ledarskapet (Svenningsson & Alvesson, 2005; Andersson, 2005). Andersson (2005) menar att kampen och interaktionen mellan ”att vara sig själv ” och att vara en representativ rollmodell som chef inom organisationen” är mest avgörande i utveckling av sin chefsidentitet.

Negativ personifieringen var relaterat till grad av reaktioner på hård press. Dessa reaktioner beskrivs nedan.

Undvikande och avskildhet

En reaktion var undvikande och att man drog sig undan. Det kunde innebära att chefen begränsade vilka hen vände sig till och kommunicerade med till ett fåtal utvalda personer man känner förtroende för. Chefer beskrevs hålla frågor och lösningar helt för sig själv samt att de undvek obehagliga möten. Att dra sig undan pga. en mer utbredd misstro till medarbetare och chefskollegor tycktes vanligast när medias granskning startades av interna processer med attack mot chefen och chefskapet genom media, dvs. när man inom organisationen använt medierna som ett sätt att uppnå sina egna mål. Ett undvikande förhållningssätt kunde vara att inte fatta svårare beslut eller förhålla mer komplicerade beslut som en följd av att vara rädd för mer motstånd och publicitet. Man beskrev också en ”medietrötthet” som gjorde chefen angelägen att behålla den energi som han eller hon hade och sköt därför upp besluten till senare, när medias fokus hade minskat.

Hårdhet mot sig själv, sina underordnade och familjemedlemmar

En del chefer upplevde att de kunnat hantera pressen och de psykologiska effekterna av den mediala exponeringen helt på egen hand. I en del fall var detta kopplat till en utvecklad tuffhet och hårdhet mot sig själv, att inte se till sina mänskliga behov. Uppmärksamhet i media var något som ingår i jobbet och vissa menade att det förväntades av dem att klara av detta helt på egen hand. Att känna sig förolämpad och be om hjälp kunde vara att visa sårbarhet och svaghet, vilket man menade inte var till gagn i chefsrollen. På samma sätt beskrevs hur man överförde dessa förväntningar på sina underordnade, kollegor och familj. Detta kunde innebära att inte erbjuda underordnade chefer stöd när de pratade om att ha problem med mötet med media. Personer i chefs omgivning kunde beskriva en förändring i chefs egenskaper och karaktär, från att vara mer stödjande till att vara mindre stödjande och förvänta sig att var och en fick sköta sin egen verksamhet.

Resignation och uppgivenhet

Denna reaktion beskrevs då chefer hade blivit mer långvarigt och upprepat exponerade i media, när återhämtningen var bristande och deras tilltro på sin förmåga att hantera situationen hade genomgått en mer djupgående förändring. Chefernas tilltro till organisationen och dess förmåga och vilja att erbjuda stöd hade också minskat och man var inte alls säker på vad som väntade. De menade att antalet människor som de trodde på hade minskat. Partners beskrev hur deras partner drog sig tillbaka under perioder med negativ medieexponering, vilket ledde till ett mindre aktivt socialt liv, att oftare vara ensam, och att vara mindre pratsam om problem.

”Det fanns en smutskastningskampanj mot mig ganska tidigt på sjukhuset” *Chef*

”Jag går inte längre till centrum av den stad där jag arbetar ... Alla känner mig och har en åsikt om mig ... Jag är glad att jag bor i en annan stad ...” *Chef*

”Hon var inte lika kraftfull som vanligt” *Kollega*

”Han var skadad ... han verkade deprimerad ... tystare ...” *Partner*

”Det blev allt ...” *Chef*

”Hon har blivit mer och mer deprimerad och drar sig tillbaka ... med en ökande olust över att gå till jobbet” *Partner*

”Jag måste hela tiden se till att jag har människor omkring mig som känner mig och som vet” *Chef*

”Chefen valde att skapa en mindre ledningsgrupp” *Chefskollega*

”Han var starkt påverkad ... Jag kunde nästan känna att han var deprimerad ...

kanske för starkt uttryck, men han var deprimerad under den perioden... Han mådde inte bra” *Kollega*

”Något viktigt skadades... alla i familjen har påverkats” *Partner*

”Han blev arg för minsta lilla sak... Han var arg på barnen... Jag kände inte igen hans beteende” *Partner*

STRESS BLAND CHEFER I VÅRDEN

I föreliggande rapport fokuseras en kritisk aspekt för chefers psykosociala arbetsmiljö, stress och hållbarhet. Stressupplevelser i samband med kritiska händelser samspelar dock med de förutsättningar, stressorer och resurser chefer i vården vanligtvis har.

Erfarenhet som chef (Dellve, et al 2013) och chefsposition kan ha betydelse för stödinsatser, grad av stress och konsekvenser av stress bland chefer i vården (Lundquist, 2013; Björklund m.fl. 2011). Chefer på lägre nivåer har i två studier visat större sårbarhet vid stress i jämförelse med chefer på mer strategiska nivåer (Lundquist, 2013). Det finns dock få studier om konsekvenser av chefers psykosociala arbetsmiljö för deras hälsorelaterade hållbarhet. En annan aspekt på hållbarhet är att stanna kvar i chefspositionen. Chefsomsättningen bland vårdens chefer är mycket hög. I två nyare studier hade 40 procent av chefer inom vård och/eller omsorg slutat inom en 4-årsperiod (Skagert, et al 2012; Strömgård, et al 2013). Det finns därför stor anledning att se över chefers psykosociala arbetsmiljö.

Chefer inom vårdorganisationen tycks ha särskilda förutsättningar i sitt chefskap och i sin psykosociala arbetsmiljö. Ansvar och befogenheter kan vara otydliga liksom beslutsvägarna för resurstilldelning. Det kan finnas legitimitets- och värdekonflikterna inbäddade i relationen mellan ledningsdomäner och professionella domäner. De vanligaste stressorerna bland chefer i vården är:

- Att vara stötdämpare, ha en buffertroll och containerfunktion
- Styrningsproblem och otydliga förväntningar
- Värderings- och legitimitetskonflikter, mål- och logikkonflikter
- Krävande fragmenterat uppdrag och hårt arbete, tidspress, övertidsarbete och svårt med balansen arbete–privatliv
- Medarbetarproblem
- Ensamhet, brist på stöd och att behöva hålla stark fasad

STRESS OCH KONSEKVENSER AV STRESS

Stress är en naturlig överlevnadsreaktion vid allvarigare faror, då individens resurser inte är tillräckliga för att möta krav i miljön. I dagligt tal används

termen stress både för att beskriva enklare, tillfälliga upplevelser av press och mer långvariga, höga och skadliga tillstånd. Det kan vara missvisande: att allvarliga tillstånd trivialiseras eller att triviala tillstånd får allvarligare betydelse. McEwen (2002) föreslår att vi istället använde termen utstressad när vi talar om farlig stress, dvs. ett tillstånd som kan innebära allvarligare hälsokonsekvenser. Ur överlevnadsaspekt ger stress oss möjlighet att anpassa oss till eller möta faror (fly eller kämpa), medan ”farlig stress” (dvs. att vara utstressad) kommer av långvarig stress utan återhämtning. Balans är när individen kan möta de krav och utmaningar som finns i hennes miljö. Detta är viktigt för att återhämtning från anpassningsmekanismer ska kunna ske på ett verkningfullt sätt.

Stress är i sig inte skadligt. Det är när man blir långvarigt utsatt för stressfulla upplevelser som negativa konsekvenser kan uppstå. Framförallt är det bristen på återhämtning som ger hälsokonsekvenser och konsekvenser för funktion och prestation i arbetet. Psykologiska konsekvenser är t.ex. nedstämdhet, depression och kognitiva försvagningar i t.ex. minne, koncentrationsförmåga och beslutfattande. Fysiska konsekvenser är sömnsvårigheter, luftvägsinfektioner och matsmältningssvårigheter, muskelsmärta, högt blodtryck och kardiovaskulära sjukdomar. Samband mellan livsstilsrelaterade konsekvenser och stress på arbetet rör fr.a. för lite fysisk aktivitet och missbruk av alkohol, rökning och mat (Kelloway, et al 2009).

Att möta stressfulla situationer på ett fungerande sätt kan innebära att hantera situationen på ett sätt som både är effektivt och hållbart ur hälsosynpunkt. Vad som är bra och dålig hantering värderas till situation och individ. Generellt brukar användningen av en kombination av många strategier vara bäst (Folkman, et al 2004). Graden av egenkontroll har betydelse för om stressexponeringen innebär hälsokonsekvenser (Karasek & Theorell, 1990). Om detta finns idag mycket forskning.

Det finns stora krafter och spel i personfokuserade mediaprocesser. Många, av de vi intervjuat, menar att detta måste upplevas för att förstås. Det finns med andra ord begränsade möjligheter till egenkontroll över exponering och förlopp. Känsla av kontroll, eller aktivt accepterande av att det inte går att få kontroll över en situation, har betydelse för hälsorelaterad hållbarhet. Därför har det betydelse att utveckla förståelse och se spelet och krafterna i processer.

Grad av kontroll kan delvis stärkas av tydlig och genomarbetad organisatorisk strategi. Chefen måste ofta vara kreativ i lösningar för att få viss kontroll över situationen. En annan strategi att hantera brist på kontroll är att vara aktivt accepterande av förutsättningarna. Detta förutsätter en för-

ståelse av händelsen och en god självinsikt. En tredje aspekt är betydelsen av proaktiv, buffrande hantering vilket innebär att bygga upp sina resurser och hantera utmaningar i förväg, vilket också ger en form av kontroll (Folkman, et al 2004). Chefer med negativ erfarenhet har ibland valt att ha kontroll genom att bara medverka i direktsändning för att kunna påverka vilket budskap som ges om dem själva och verksamheten.

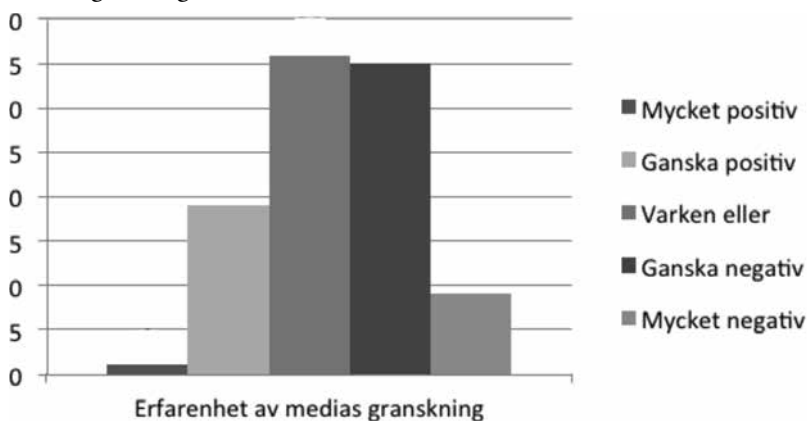
”Jag förbereder en PowerPoint innan ett möte med media ... Det är ett enklare sätt att förklara meddelandet ...” *Chef*

”Medierna reagerar på varandra. Tidningar startar och om radion reagerar på tidningarna så eskalerar det ... Om radion talar om det, kommer TV också kanske ... Det är som eskaleringssteg ... men det ger mig en chans att förbereda mig för att möta media” *Chef*

För att hantera den hårdare press som kan upplevas vid mediadrev behövs mobilisering av flera stödresurser, dvs. både inom individen och i ledningsgruppen och i organisationen. Det är mycket svårt och nästintill omöjligt att själv bedöma sin grad av stressnivå vid hårdare press, då tunnelseendet är ett symptom på stress. Därför är stödresurser oerhört viktiga.

RESULTAT FRÅN ENKÄTSTUDIEN OM FÖREKOMST AV STRESS I SAMBAND MED MEDIA

Endast 20 procent upplevde att det var en positiv erfarenhet att vara talesperson när media kritiskt granska verksamheten, 44 procent upplevde det som en negativ erfarenhet och 36 procent var tyckte den var varken positiv eller negativ (figur 3).



Figur 3. Procentuell fördelning på frågan: Hur skulle du vilja beskriva din erfarenhet av denna granskning i media?

Frågor om stress inleddes med en beskrivning av vad stressreaktioner är: Med stress menas här ett tillstånd då man känner sig spänd, rastlös, nervös eller orolig eller att man inte kan sova på natten eftersom man tänker på problem hela tiden. Den första frågan löd: Kände du av sådan stress i samband med att du var talesperson i media? Cirka hälften (48 procent) upplevde stressreaktion i någon mån när media kritiskt granska verksamheten. Cirka en tredjedel (35 procent) upplevde bara lite stress och 16 procent ingen stressreaktion alls.

Vanligast stressymptom, i samband med det senaste mötet med media, var problem med sömnen (22 procent) eller att man var känslomässigt lätttrörd eller lättirriterad (16 procent). En av tio upplevde att man kände sig kroppsligt svag eller lättare utmattad, tre procent upplevde att de hade påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller göra saker under tidspress och/eller kroppsliga besvär som smärtor/värk, ont i bröstet, hjärtklappning, besvär från mage eller tarm, yrsel, eller ökad ljudkänslighet.

Det fanns inga signifikanta skillnader beträffande om cheferna var man eller kvinna, eller cheferfarenhet (år som chef). Det fanns däremot en skillnad beträffande problem med sömnen. Bland de som ofta uttalar sig i media hade fler (30 procent) problem med sömnen senaste gången de var talespersoner och media kritiskt granskade verksamheten. Motsvarande andel bland de som mer sällan uttalade sig i media var 14 procent.

Strategier och förhållningssätt i mötet med media

I detta avsnitt beskrivs chefers och vårdorganisationers strategier och förhållningssätt i mötet med kritisk media – i ett sammanhang av andra beskrivda problematiker som påverkar handlingsstrategier.

CHEFERS HANDLINGSSTRATEGIER

Resultatet av analysarbetet visar att chefers strategier varierade, vissa hanterar kommunikationen med öppenhet, transparens och bygga förtroende i kommunikationen med kunskap och respekt för medias arbete och funktion. Andra genom ett undvikande av kontakt med media och att läsa information i media. Ytterligare sätt var att vara mer proaktiv i mötet med media. Tidigare erfarenhet av media påverkade vilka strategier man använde.

Att ha ett öppet förhållningssätt

Öppenhet kunde vara en effekt av stöd och erfarenhet. Med större öppenhet kunde tillit i interaktioner byggas, och det blev enklare att rapportera både bra och dåliga nyheter. Tillit och säkerhet i mötet med media stärktes genom transparens, och att inte inge media någon misstanke om att det fanns osäkerheter eller gömda konflikter att hitta.

”Det är ingen idé att inte prata med media... Om du döljer, de blir mer angelägna om att hitta dig...” *Chef*

”Jag insåg att detta måste få ett slut så snabbt som möjligt... Jag ville inte ha några fler artiklar... Jag bestämde mig för att se till att hela historien berättades på en gång... att inte dölja någonting... Det visade sig vara framgångsrik...” *Chef*

Att vara undvikande

Undvikande av kontakt med media och kanske även att låta bli att läsa medias beskrivning av verksamheten kunde vara ett svar mot att media uppfattades vända sig till chefen som person och inte funktion. Chefen som upplevde sig ensam, utlämnade i mötet med media, nya i chefsrol-

len eller chefer som inte hade någon mediaträning kunde använda en mer undvikande strategi. Undvikande kunde också vara en mer reaktiv handling när chefen kände sig svårt pressad av mötet med media. Undvikande strategier kunde även innebära att man undvek information från media som beskrev deras arbete. Istället bad man någon annan läsa.

”Jag ville inte prata med media... Jag visste inte hur man ska hantera dem... Jag sa det till reportern...” *Chef*

Bygga förtroende i relation till media

I intervjuer beskrev chefer ibland mer proaktiva strategier för att bygga upp förtroendet mellan verksamheten och media. Andra var mer desillusionerade och menade att det hjälper inte att vara proaktiv. Exempel på detta var att man initierar kontakt med media när det finns både goda och dåliga nyheter och man underlättade för media genom att producera välformulerade underlag, i t.ex. pressinformation.

”Vi måste ha goda relationer med medierna...” *Chef*

”Jag förbereder en PowerPoint innan ett möte med media... Det är ett enklare sätt att förklara meddelandet...” *Chef*

”Jag försöker kontakta media när vi har något positivt att säga. Vanligtvis är de inte så intresserade av att rapportera om bra grejer, men vi fortsätter att berätta om det...” *Chef*

”Jag har listat ut vem av reportrarna jag kan lita på och vem jag inte kan lita på...” *Chef*

Ärlighet och transparens

Den press man upplever i mötet med negativt, kritisk media kan innebära ett oerhört starkt prövande av sin förståelse av sig själv och sitt ledarskap. Ärlighet och transparens beskrivs av många chefer som viktigast i mötet med media. Det förutsätter en förståelse av sig själv samt av sin roll som chef för en verksamhet och i ett samhällsperspektiv. Med ett ärligt autentiskt ledarskap följer man sina egna personliga värderingar och är samtidigt medveten om och öppen med sina svagheter och styrkor. Ett kritiskt, negativt granskande av sig själv och den verksamhet man ansvarar för, utan demokratisk jämställd process med möjlighet att svara och förklara ställer höga krav på trygghet. Det krävs utvecklad integritet och stort mod att vara autentisk under så hårt pressade situationer som under negativt, kritiskt mediafokus. Det kräver också att man har reflekterat över

sin ledarroll och sina inre värderingar och har trygghet i och öppenhet i relationen till andra.

Proaktivt förutseende och tydlig

Med en utvecklad förståelse för situationen och sitt uppdrag som ledare i ett samhällsperspektiv kan man agera mer proaktivt och tydligt. En ökad tydlighet kan skapas genom att verksamhetens uppdrag, mål och mätetal finns enkelt och lättillgängligt för alla samhällsmedborgare. Här väljer många att proaktivt lägga ut goda och dåliga resultat och händelser på t.ex. hemsidor för att vara ärliga och transparenta och inte gynna ensidiga, oinformerade och perspektivlösa framställningar av verksamheten. Man beskriver erfarenhet av att journalisters arbetssituation blivit alltmer tidspressad vilket jämte medielogiken inte skapar gynnsamma förutsättningar för att mer väl undersökta nyheter publiceras. Chefer levererar då skrivna texter om verksamheten för att verksamhetsbeskrivningen ska bli mer korrekt. Med mer proaktiva strategier kan man också använda mediabevakningen till att skärpa kvalitetsutvecklingen. Då verksamhetens uppdrag finns tillgängligt välkomnas uppmärksammade brister i verksamheten som del i avvikelserapporteringen. För vårdverksamhet tycks detta understödja verksamhetsutvecklingen och gynna medborgarnas insyn, påverkansmöjlighet och förtroende.

EFFEKTIVT OCH HÅLLBART LEDARSKAP

Vad är då det effektiva ledarskapet? Yukl (1998) menar på att goda arbetsprestationer kräver att man är överens om mål och prioriteringar inom grupp och organisationen, vad man skall göra och hur det skall göras dvs. vem som skall göra vad och hur. Han menar på att för att utföra svåra och/eller pressande arbetsuppgifter krävs ihärdighet och en förmåga att motivera andra att samarbeta för att övervinna svåra hinder. Man måste som grupp arbeta tillsammans genom att skapa en organisatorisk identitet, där man som medarbetare känner tillhörighet. Det är också väsentligt för att ett ledarskap skall vara effektivt är en förmåga att hjälpa människor att förstå varandra och hantera den oenighet som ofta uppstår på en arbetsplats.

Det finns beskrivet olika ledarstilar som visat sig fungera bättre och sämre i praktiken. Det så kallade transformativa ledarskapet innebär att man arbetar genom att inspirera och stärka medarbetare och har varit mer framgångsrikt i en organisation som är i en ständig förändring (Bass, 1990; Avolio, et al 2009). Ett transformativt ledarskap kan motivera medarbetare genom att aktivera deras medvetenhet om moraliska värderingar. Ledaren understödjer att se problem från nya perspektiv och med utökad förståelse.

Det kan ge en perspektivmedvetenhet om mediernas arbete och funktion samt om vårdverksamhetens kvaliteter och förbättringspotential.

En liknande ledarskapsstil är det autentiska, ärliga ledarskapet (Avolio, et al 2009). En autentisk ledare är sann mot sig själv och vågar stå för det även när det blåser. Men det kräver integritet och mod att vara autentisk vid mediadrev, dvs. att följa sin egen kompass och inte andras förväntningar och snedvridna beskrivningar av ens person. För att utveckla den styrkan krävs en hög nivå av reflexion och självkänedom. Grundläggande för utveckling av ett alltmer ärligt, autentiskt ledarskap är förståelse och tolkning av erfarenheter i livet och av komplexa och utmanande händelser, såsom t.ex. mötet med media. Autenticiteten kommer ur ledaren själv, men det autentiska ledarskapet uppstår i relationen mellan ledare och betraktaren. Det är svårt att ge sken av att vara autentisk. Transparens och ärlighet, är för den mer autentiske chefen naturligt, och kan vara en väg till förtroende och anseende vid mediafokus. Den hårda press som mediadrev innebär kan även ha starka konsekvenser för en mer autentisk chef.

En organisation som utsätts för kriser har bättre förutsättningar att hantera det väl om ledarskapet präglas av det transformella och det autentiska ledarskapet. Det skapar den dynamik och flexibilitet som organisationen då kräver.

VÅRDORGANISATIONERS STRATEGIER

I intervjuerna beskrevs ofta en tradition av att chefen svarade media utan att det fanns organisatorisk strategi eller gavs input från någon annan funktion i organisationen. Denna strategi stärkte individualiseringen av problematiken och fokus på chefen som person snarare än representant för en verksamhet.

Chefer var ensamma i mötet med media också på grund av att man såg det som svaghet att be om hjälp, att det ingår i chefsuppdraget att ”klä skott” vid mediafokusering och man som chef försöker ha (och återfå) kontrollen över situationen. Det är viktigt att man i organisationen visar att det är bra att ta hjälp, att se att ett gemensamt ansvar och att kunna lita på och aktivt använda sig av kompetens i kommunikationsfrågor kan stärka organisationen.

Stödet i organisationen har i intervjuerna oftast upplevts som otydligt. Informations- och kommunikationsfunktioner tycks enligt intervjuerna inte haft för vana att i praktiken understödja mediakommunikation, utan inriktat sig på strategiskt administrativt arbete. I något fall har media också ställt krav att möta chefen ensam. Denna överenskommelse har då skett mellan organisationens kommunikationsansvariga och media.

Det tycks dock ha skett en stor utveckling på många håll i Sverige medan det på andra håll inte skett så mycket alls under de senaste åren. I flera organisationer känner chefer inte till vilka strategier som finns eller vilket stöd de kan få. I andra finns en tydlig genomarbetad strategi och stor tillgänglighet till expertis vid mötet med media. Man beskriver det som en trygghet att någon är med i mötet, hör vad som egentligen sades och som kan stötta och ge konstruktiv feedback efteråt.

En strategi kan vara att diskutera genom hur man ser på och hantarer mötet med media innan det sker. Det kan utmynnas i ett skrivet dokument med råd och riktlinjer till chefer och medarbetare om kommunikationen med media. Detta kan minska osäkerheten som rör att prata med media och även öka förutsättningarna för en korrekthet i beskrivningen. En annan strategi kan vara att dagligen stämma av medias rapportering av verksamheten i ledningsgruppen för att kunna möta frågan direkt.

MOBILISERA RESURSER

Medvetenhet om möjligheter och hot vid mediakommunikation (såsom att hantera risk för personfokus och drev) samt proaktiva förberedelser hos individen och organisationen kan ha avgörande betydelse för mobilisering av resurser under mediadrev. Mobilisering av resurser kan hålla ihop ledarfunktionen och underlätta såväl ledarens hälsorelaterade hållbarhet som mer korrekt beskrivning av verksamheten i media. Det är en kombination av förutsättningar som formar resurser och strategier, t.ex. ledarens förståelse och inre balans, ledningsgruppens uppslutning i frågan och organisatoriskt stöd i mediakommunikation, förtroende inom organisationen och medvetenhet om negativa personifieringsdynamiker, kunskap om den aktuella frågan i praktiken och ett långsiktigt fokus på att utveckla vården och gemensamma värden i vården. En mer kraftfull mobilisering av resurser kan ske genom integrering av individresurser och organisationsresurser.

Att kraftfullt mobilisera alla de resurser som var möjliga innebär också att mer kraftfullt mobilisera sin inre styrka. Detta innebär, under kritiskt mediafokus, till exempel:

- att se mötet med media som en stimulerande och utmanande händelse i livet.
- stark involvering i arbetet och samtidigt ett genuint intresse och nyfikenhet att förstå olika aspekter och problematiker.
- nära kännedom om problemet i praktiken som är under mediafokus. Detta ger en säkerhet i svarande och ansvarande för verksamheten i stort och kring detaljer som har betydelse.

- en balanserad kontroll och gränssättning av det man kan påverka i processen och ett aktivt accepterande, dvs. ett aktivt accepterande av situationer och processer som inte går att påverka.
- mod och styrka att vända den hårda pressen mot utveckling av verksamheten och sig själv som individ.

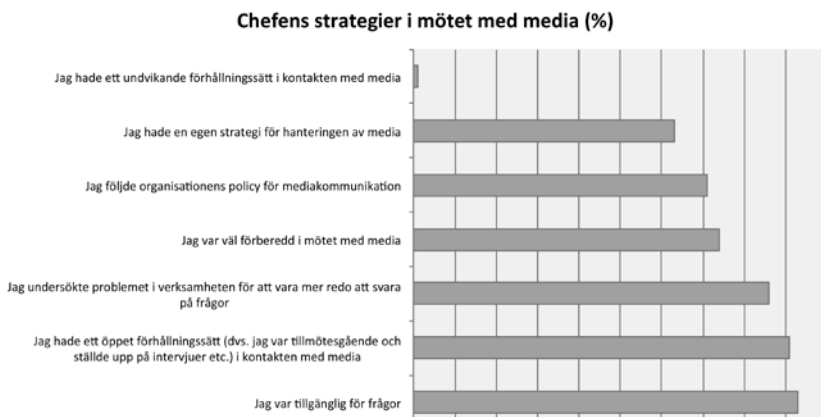
Forskning om att använda sig av inre styrka vid hård press knyter samman teorier om bland annat resiliens, hardiness/robusthet och känsla av sammanhang (Lundman, et al 2010).

RESULTAT FRÅN ENKÄTSTUDIEN OM STRATEGIER OCH FÖRHÅLLNINGSSÄTT

Det var vanligt att man i organisationen hade någon form av strategi för kommunikation med media men mindre vanligt att denna strategi fanns dokumenterad. En femtedel (20 procent) angav att de hade dokumenterad strategi. Hälften (51 procent) att man har en strategi, men den är inte dokumenterad. Cirka en tredjedel angav att det inte fanns någon strategi eller att de inte kände till om det fanns någon.

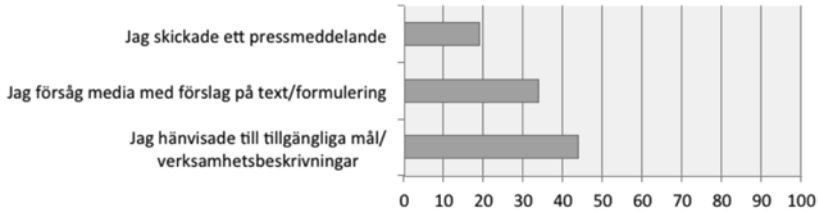
Vanligt innehåll i organisationens strategier rörde:

- Vem som uttalar sig i mötet med media (t.ex. att förvaltningschefen, att den närmast berörda chefen eller att en sakkunnig skall uttala sig)
- Hur man bemöter media (t.ex. att samla fakta innan man uttalar sig, att man är ärlig och tillgänglig)
- Att man har rutiner för mediakontakter (t.ex. att man löpande lägger ut information på hemsidan)



Figur 4. Andel (%) som svarat i mycket eller ganska hög utsträckning på påstående om vad man gjorde i samband med medias granskning

Chefers strategier i mötet med media



Figur 5. Andel (%) som svarat "Ja" på påstående om vad man gjorde i samband med medias granskning

Det fanns inga signifikanta skillnader avseende stressreaktion eller uppfattning av medias bild av verksamheten som kunde relateras till förekomst av en dokumenterad strategi för kommunikation med media. Det fanns däremot en skillnad som rörde chefernas strategier, den senaste gången varit talesperson när media kritiskt granskat verksamheten, avseende att hänvisa media till tillgängliga mål och verksamhetsbeskrivningar. Bland de som hänvisade till att söka information (på t.ex. organisationens hemsida) uppfattade 41 procent att media gav en neutral eller positiv bild av verksamheten, bland de som inte gjorde detta var motsvarande andel 62 procent. Det fanns inga signifikanta skillnader beträffande om cheferna var man eller kvinna, eller cheferfarenhet (år som chef).

Stödresurser

I detta avsnitt beskrivs stöd till chefer i möte med media och strategier inom organisationen.

STÖD TILL CHEFER VID MEDIAFOKUS

Det finns idag väldigt få studier om betydelsen av stöd till chefer i vårdorganisationer, och i princip ingen tidigare studie om betydelsen av stöd under ett personfokuserat fokus i media.

Alla chefer som deltog i studien var övertygade om att möta media var en del av deras jobb som de behövde klara av. Utmaningar som intensiv uppmärksamhet i media sågs antingen som en fråga för hela organisationen eller för chefen ensam. Flera chefer hade inte kännedom om det fanns någon plan eller policy i organisationen för möte med media. I andra fall var dessa inte fullständiga, då de inte erbjöd råd och stöd om vilken strategi som var bäst för både organisationen/verksamheten och chefen som person. I intervjuer uttryckte chefer som blivit utsatta i media att möjlighet till stöd inom organisationen var begränsad och i vissa fall upplevdes den obefintlig:

- *Stöd av chefskollegor* – man väntade sig ofta inget stöd och bad därför inte om det. Man upplevde att kollegor, med eller utan mediaerfarenhet, inte ville locka till sig uppmärksamhet och därför höll sig undan.
”Mina kollegor frågade mig om jag var okej i korridoren, men aldrig under möten när andra var närvarande” *Chef*
”Jag försökte få stöd från mina kollegor under våra möten, men min chef sa att vi inte hade tid för ärendet” *Chef*
- *Stöd från egen chef*. I intervjuer uttryckte utsatta chefer att de önskat mer stöd från sin chef. Om man hade fått stöd upplevde man ofta att det var otillräckligt. I intervjuer med överordnade chefer förklarades detta med att man inte ville underminera den utsatta chefens legitimitet och kraft i organisationen. En annan orsak var att man inte själv ville ha medias fokus. En tredje orsak var att man

tenderade att överskatta chefens förmåga att klara det själva på ett hållbart sätt.

”Jag frågade min chef om jag slapp prata med media eftersom jag var ny som chef, men hon sa nej” *Chef*

”Jag bad min chef om stöd, men jag fick inte det. Jag blev förvånad eftersom han har haft samma erfarenhet” *Chef*

- *Stöd från ledningsgrupp.* Chefer sökte stöd från sin egen ledningsgrupp, men många upplevde att de inte alls fick det. I dessa fall beskrevs ledningsgrupper mer som samlingar av individer än som en grupp. Uppmärksamhet i media tenderade då att dela upp gruppen mer än att ena den.

”Jag trodde att jag skulle gå till ett möte för att lugna ner saker och ge stöd, jag hade gärna gjort det, men jag kom fram till att jag inte skulle göra det eftersom jag var rädd att fokus skulle flyttas till mig. Det här är en tuff bransch ibland, om du vill vara en chef och du är ensam” *Äldre chefskollega*

”Vi säger att vi vill vara en grupp, men när det kommer till denna typ av situation ... Vi är ingen grupp ... alla tänker på sig själva” *Chef*

”Jag förväntar mig inte något stöd vare sig från min ledningsgrupp eller min chef” *Chef*

”Vi säger att vi ska fungera som en grupp och stödja varandra men vi gör det inte” *Chefskollega*

- *Stöd av informations- och HR- specialister.* Den roll som dessa hade i sammanhanget var oklart för både chefer och för flera specialister själva. I organisationer som hade en tydligare mediestrategi hade dock rollerna uttalats och när kommunikatör var inblandad, kände sig cheferna mer säkra i mötet.
- *Stöd genom privatlivet.* Cheferna beskrev hur de sökte stöd från personer i sitt sociala nätverk. En vän, en tidigare kollega, eller en familjemedlem kunde ta rollen som god lyssnare, rådgivare eller ledarskapscoach. Det fanns en trygghet i att de kände till och höll fast vid en mer sann bild av dem själva än den som förmedlades i media.

”Jag har en vän i samma position, i en annan del av Sverige. Jag pratar mycket med honom” *Chef*

”Du lär dig att skilja mellan vänner och fiender ... vem du kan lita på och vem man inte kan lita på” *Chef*

Det tycks ha stor betydelse för dem som varit utsatta för drev eller ett negativt personfokus i media, att ha stöd av sin egen chef och stöd i den ledningsgrupp man tillhör samt att kunna använda sig av kommunikatörer. När förväntningar på stöd från organisationen inte uppfylldes beskrevs även känslor av otrygghet och osäkerhet i chefsrollen om vilket stöd de alls kunde förvänta sig i framtiden.

Mediaträning har bland vissa chefer beskrivits som betydelsefullt och bland andra som bristfälligt då den inte förberedde dem på den oerhörda press ett personfokus i media kan innebära, att se krafterna i spelet, den psykologiska betydelsen av en stor negativ exponering, och hur man föreder och bearbetar känslor efteråt.

FÖRHÅLLANDEN SOM PÅVERKAR STÖD TILL CHEFER I VÅRDEN

Det är komplext att stödja chefer i stora vårdorganisationer. Det är vanligt att problem, som rör både problem i verksamheten och problem som rör alltför hög stressbelastning bland chefer, filtreras både uppåt och nedåt i organisationen vilket kan begränsa möjligheterna till att kunna diskutera problem och få stöd (Skagert, et al 2008; Tengelin, et al 2011). Orsaken kan t.ex. vara att chefer i vården har förhållandevis lite tid med egen chef (Arman, et al 2009), att problembeskrivningar kan missgynna karriärutvecklingen och att den egna chefen uppfattas maktlös eller överbelastad (Tengelin, et al 2011). Därför kan chefer uppleva brist på stöd och möjlighet till tillitsfull kommunikation om problem i vardagsarbetet och om egen stress och hållbarhet, med framförallt sin egen chef men även med kollegor.

Chefer kan ha stöd i mer känsliga och personliga frågor från källor utanför arbetsplatsen, t.ex. mentorer, kollegor från andra organisationer, familj och vänner. Att fråga efter stöd på den egna arbetsplatsen kan innebära legitimitetskonflikter och i vissa fall underminerande av chefsrollen (Dellve & Wikström 2006; 2009). Avsaknad av rutiner kring stöd, till exempel vid negativt mediafokus, kan förstärka problematiken om att be om stöd. I intervjuer uttryckte chefer att de inte kände till vilket stöd de kan begära eller borde erbjudits.

I två prospektiva studier jämfördes betydelsen av olika former av stöd avseende dess betydelse för chefers hållbarhet. Resultaten visade att det var framförallt inställningen till chefsuppdraget och ett stödjande privatliv som hade betydelse för chefers hälsorelaterade hållbarhet över tid medan stöd inom arbetsplatsen hade betydelse för deras ledarskapsutövning (Dellve, et al 2013; Love et al 2006). Däremot har i studier visats samvariationer mellan ett generellt socialt stöd till chefer och lägre stress, chefers hand-

lingsstrategier, kreativitet och lärande (Lindholm 2003; 2006, Bernin m.fl. 2001; Chiaburu m.fl. 2010; Gilpin-Jackson & Bushe 2007; Ouweneel m.fl. 2009). Emotionellt stöd har visat samvariation med chefs utmattning och stress (Lindholm 2006). Värderande stöd i form av chefshandledning och chefsamtal har visat effekt i form av bättre självförtroende och en chefsroll som var mer tydlig och ödmjuk (Sandahl, 2011). Instrumentellt stöd har visat samvariation med lärande och stress och vara buffrande av konflikt i arbetets påverkan på familjelivet (Lindholm 2006; Lingard & Francis 2006).

”Han var väldigt utsatt. Han hade förmågan att inte ta det personligt... han kunde se, intellektuellt att det rörde hans roll... att det inte var han som person som attackerades” *Partner*

En organisationsfråga

I detta avsnitt diskuteras chefsansvaret i relation till ett organisatoriskt ansvar. Är det ett alltför stort fokus riktas gentemot ledaren, både i media och i organisationen? Vilar inte ansvaret för verksamhetens utövande mer brett och delas ömsesidigt av ledningsgruppen och medarbetare? Det flesta av problemen i arbetslivet tillskrivs ledarskapet. Det kan vara enklare att skylla på en person (ledaren) än en komplex situation.

MEDARBETARES, GRUPP- OCH ORGANISATIONSKLIMATETS BETYDELSE

Medarbetare har i flera fall varit källan till medias intresse, i våra studier och i andra fallstudier (Choi 2010;2011). Det har då ofta varit problem med patientsäkerhet eller arbetsmiljö som lyfts fram. En orsak till att medarbetare går till media kan vara att internkommunikationen och möjligheterna att påverka beslut i vårdorganisationen har upplevts bristfällig. En annan orsak kan vara att man inte fått gehör för sina påtalanden om bristande kvalitet eller arbetsmiljö. En tredje orsak kan vara att man som medarbetare eller grupp (t.ex. professionsgrupp) kraftfullt vill motsäga sig och påverka beslut om omorganisering och omstruktureringar. En fjärde orsak som beskrivits är att media och formaliserade kvalitetsbevakningssystem (t.ex. Lex Sara) används i ett organisationspolitiskt spel om att ge och ge igen.

Medarbetarskapet, teamet och arbetsplatskulturen behöver betonas mer för att utveckla vårdkvaliteten. För att medarbetarskapet ska utvecklas har organisationens tilltro till medarbetares förmåga betydelse och att det är en öppen och fungerande internkommunikation. Beskyllningar och svartmålning hindrar detta, då det kan försätta hjärnan i hotläge. Under verksamhetsutveckling och omstruktureringar skapas ofta en utbredd oro i organisationen. Öppen kommunikation, upprepad information och dialogmöten med ansvariga har betydelse för att öka delaktighet och minska oron.

Vanligt problem är att medarbetare inte förstår varför omstrukturering och utveckling ska ske eller vilket mål som ska nås (Kotter, 2005). Chefer underskattar ofta betydelsen av internkommunikation med upprepad information och dialog om nuläget, problembeskrivning, mål och

vision. Utvecklingsarbeten i vård och omsorg blir mer effektiv när ledaren kommunicerar ofta och bra och när de som arbetar nära vården är motiverade (Rosemond, et al 2012). Den form av ledarskap som tycks fungera i verksamhetsutveckling i vården är det sk. hybrida ledarskapet, dvs. när chefen har kännedom om och kan kommunicera med vårdens intressenter, beslutsfattare och utövare på respektive grupps språk (Dellve & Wikström 2009; Choi m.fl. 2010; Eriksson, m.fl. 2013). Kommunikation och perspektivmedvetenhet är således betydelsefullt både för fungerande internkommunikation och externkommunikation.

LEDNINGSGRUPPENS BETYDELSE

De flesta intervjuade cheferna, som upplevt mediadrev, beskrev bristande stöd av sin ledningsgrupp (se ovan). Flera chefer upplevde att gruppen mötte chefen med tystnad och att man undvek att ta upp frågor om media på ledningsmöten. Det finns dock ett flertal forskare och praktiker som beskrivit värdet med en välfungerande ledningsgrupp och intern kommunikation. Med regelbunden och ömsesidig återkoppling kring viktiga frågor i en ledningsgrupp kan resultaten öka med upp till 25 procent. Återkopplingen skall då relateras till ett verksamhetsmål som gruppen arbetar gentemot och vara ett återkommande moment i arbetsgruppen (Tannenbaum & Cerasoli, 2013). Gruppen fungerar bättre om den tillsammans trimmar dess funktionella roller på ett konstruktivt och systematiskt sätt. Den trygghet som det bidrar till stärker hela organisationen gentemot de påfrestningar som den utsätts för. Gruppen står då enad och hanterar tillsammans det som uppkommer både internt och externt.

För att en grupp skall fungera på allra bästa sätt och vara rustade inför de påfrestningar ett fokus från media kan innebära tycks det vara så att en grupps grad av mognad har betydelse. Den chef som utsätts för ett massmedialt fokus ingår ofta i ett antal olika grupperingar utifrån sin funktion. De grupper som man starkast brukar förknippa med chefs roll är den grupp som chefen själv leder samt ledningsgruppen, som är den grupp som chefen själv ingår i. Hur väl denna grupp fungerar har en stor påverkan på hur trygg en chef känner sig i sin befattning (Hackman, 2002). Rickard Hackman (1990), är en amerikansk professor inom social och organisationspsykologi. Han menar på att en välfungerande grupp där medlemmarna är trygga och tydligt betonar det gemensamma ansvaret har också gruppmedlemmar som inte upplever sig stå ensamma då de blir ifrågasatta. Känslan av ett gemensamt ansvar anser han är en av de avgörande skillnaderna mellan en grupp som ”säger sig vara ett team” och en ”grupp/team

som faktiskt är det”. I vad han kallar ett ”riktigt team” är ett problematiskt fokus gentemot den enskilda ett gemensamt för hela teamet. I ett riktigt team känner sig därför medlemmarna mer trygga än i en mindre välfungerande grupp.

Vad krävs för att en grupp skall bli så välfungerande som möjligt? Wheelan (2004;2005) lyfter fram vikten av att organisationen som gruppen befinner sig i stöder gruppens utveckling. Ett exempel på ett gynnsamt organisationsklimat är när organisationen belönar teamarbete framför individuella prestationer samt att verksamhetens drivs utifrån ett tydligt organisatoriskt uppdrag och mål. I en modell har de utvecklingsfaser beskrivits som kan leda fram till ett team med fokus på arbete och produktivitet.

Den första fasen i en grupps utveckling är tillhörighet och trygghet. Det är en fas då relationerna och tryggheten inom gruppen är i fokus. I denna fas kan man upplevas mer eniga än vad man egentligen är kring mål och roller då de aldrig diskuterats. Konflikter är i denna första fas inte vanligt förekommande och beroendet av ledaren är starkt. Bland annat så går den mesta av gruppens kommunikation genom ledaren.

Den andra fasen. När gruppen börjar känna sig tillräckligt trygg så börjar också medlemmarna pröva sina tankar och idéer kring bland annat mål och roller. Effekten av detta ifrågasättande brukar ofta leda till en frustration inom gruppen. Det som känts klart kan nu kännas oklart och en stor del av gruppens energi går åt till att sortera i den oenighet som nu uppstår. Behovet av struktur och ordning ökar och detta behov riktas mot ledaren. Om ledaren under andra fasen har förmåga att delge gruppen den efterfrågade strukturen så ökar tryggheten i gruppen igen och medlemmarna rör sig in mot den tredje fasen; tillit och struktur.

Den tredje fasen karakteriseras av en tydligare gemensam målbild där rollerna för att lösa denna gemensamma uppgift är väldefinierade och genomtänkta. Det lugn som åter igen skapas får också till effekt att ledaren ses som en resurs. En stor skillnad gentemot fas ett är dock att kommunikationen nu är mellan de som den berör och inte via ledaren.

Den fjärde fasen i grupp-utvecklingsteorin har en grupp uppnått då man har välfungerande beslutsprocesser och feedbacksystem, där man förväntar sig framgång och gemensamt ansvar. I denna grupp behöver man inte fokusera på sin trygghet som gruppmedlem utan allt fokus kan läggas på det uppdrag man är satt att hantera i samarbete med övriga i gruppen.

Det finns samband mellan gruppens effektivitetsnivå och graden av konstruktiv och verksamhetsinriktad kommunikation. En mindre välfungerande grupp har mer av ett individ och relationsorienterat kommu-

nikationsklimat som enligt henne inte gynnar vare sig verksamhet eller individ. Medan en mer välfungerande, effektiv grupp innehar ett mer gruppinriktat, funktionellt och effektivt kommunikationssätt som bidrar till en högre grad av trygghet och förväntad framgång hos dess medlemmar. Inom en mer välfungerande grupp och organisation är feedback en naturlig del av samarbetet. Man hjälper varandra att fungera allt bättre utan att för den delen söka syndabockar. Det medför att man vet vad man kan förvänta sig vilket i sin tur skapar en ökad tydlighet kring ens funktion och uppdrag. Tvivel och osäkerhet får inte samma utrymme i en mer välfungerande grupp som i en mindre välfungerande.

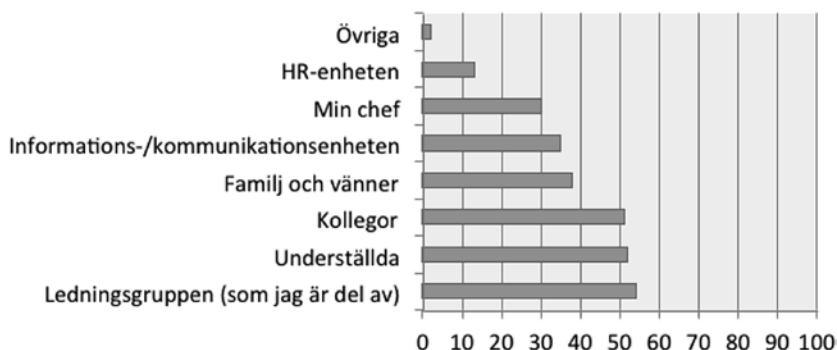
För att en ledningsgrupp ska vara funktionell med gemensamt mål och att sluta upp vid t.ex. mediadrev bör man fundera på gruppens storlek. Det är lättare att få en funktionell grupp om gruppen inte är för stor och om den är stabil över tid och avseende vilka som är medlemmar i gruppen. Ledningsgrupper i vårdorganisationer, är oftare större än inom industriföretag, och ser varandra oftare som konkurrenter om resurser (Jacobsson, 2001). Det kan bero på att sjukvården har mycket fokus på ekonomiska frågor, om budget och besparingar. Man behöver utveckla kunskapen i gruppen om vad en grupp är till för, vad det innebär och om värdet av att känna till hur vi som helhet kan göra bättre tillsammans.

Välfungerande grupper fungerar stresspreventivt dels genom det sociala stödet som kan vara buffrande dels genom att problem blir fördelade i gruppen vilket innebär att upplevelsen av den kvantitativa påfrestningen minskar. En välfungerande grupp har också fokus på uppgiften och inte relationerna. Grad av effektivt samarbete och av graden av effektivitet i en ledningsgrupp förklarar nästan 35 procent av variationen i grad av arbetstillfredsställelse bland chefer (Rydbo & Jacobsson, 2013)

RESULTAT FRÅN ENKÄTSTUDIEN OM SAMBAND OCH FÖREKOMST AV STÖD

Slutligen ställdes en fråga om i vilken omfattning man uppfattade att man fick stöd från olika parter i samband med det senaste tillfället man varit talesperson när media kritiskt granskat verksamheten. Hälften upplevde att de fått stöd av sin ledningsgrupp, sina underställda eller kollegor när media kritiskt granskade verksamheten. Cirka en tredjedel hade fått stöd av egen chef eller från informations- och kommunikationsavdelningen (figur 6).

Förekomst av stöd till chefen när media kritiskt granskat verksamheten



Figur 6. Andel (%) som svarat i mycket eller ganska hög utsträckning på påståendet om vilka parter man fått stöd ifrån när man varit talesperson när medias kritiskt granskat verksamheten

Stöd till chefer inom organisationen under medias granskning tycks ha betydelse för hur man upplevde medias beskrivning av verksamheten och upplevelsen av mediahändelsen. De som fick mer stöd från sin ledningsgrupp var mer nöjda med medias beskrivning av verksamheten, de skattade medias beskrivning av verksamheten som mer positivt. Bland de som fick mer stöd var 58 procent mer nöjda med medias bild, bland de som fick mindre stöd var 32 procent detta. En annan signifikant skillnad fanns beträffande stöd från informationsenheten och om man var nöjd med hur organisationen avspeglas i media. Bland de som fick mer stöd var 61 procent mer nöjda med medias bild, bland de som fick mindre stöd var motsvarande andel 40 procent.

Det fanns också signifikanta skillnader om man fått mer eller mindre stöd från familj och vänner i samband med senaste gången man var talesperson när media kritiskt granskade verksamheten. Familj och vänner tycks vara ett stöd man generellt sett söker och får när situationen försvåras för cheferna, de som fick mycket stöd från dessa var mindre nöjda med insatsen som talesperson i media, uppfattade att medias beskrivning var mindre saklig och korrekt och att medias beskrivning var mer negativ.

Det fanns inga signifikanta skillnader som kunde relateras till förekomst av stöd från kollegor, närmaste chef, underställda eller HR-enheten. Det fanns inte heller signifikanta skillnader beträffande om cheferna var man eller kvinna, eller cheferfarenhet (år som chef).

Stöd i utveckling av handlingsberedskap

Detta avsnitt är mer praktiskt inriktat. Vanliga frågor sammanfattas samt erfarenhetsbaserade råd chefer beskrivit i intervjuer och samtal om hur de lärt sig hantera mötet med media. Ett exempel ges på en organisations mediastrategi. Avsnittet avslutas med reflektionsfrågor som kan understödja utveckling av förståelse, handlingsberedskap och trygghet att möta media.

VANLIGA FRÅGOR UNDER MEDIAPROCESSEN

Finns tid att undersöka frågan?

Många framhåller att det är viktigt att vara tillgänglig för media men man kan ofta ge sig lite tid att undersöka frågan. Chefer med mer erfarenhet av möte med media vet att det kan finnas tid men också att man snabbt ska vara tillgänglig och ta samtalet. Man beskriver hur man kan skapa sig tid genom att ha ett filter genom t.ex. en sekreterare som tar samtalen, genom att be att få återkomma då man är lite upptagen för tillfället, genom att få frågorna skriftligt via mail. Då hinner man snabbt undersöka vad problemet avser och kan mentalt och kognitivt förbereda sig.

”Jag är alltid tillgänglig för journalister, men vet att det också finns lite tid att hinna undersöka frågan. Kanske jag går ett varv förbi enhetscheferna för att efterhöra om det är något som har hänt”

Rena sakfrågor behöver ofta undersökas för att besvaras korrekt. Man kan då begära att återkomma. Andra frågor man inte är beredd att svara på har ofta ett inslag av sakfråga i sig och kan då också bli sakfråga som behöver undersökas. Men erfarna chefer framhåller att det är viktigt att återkomma snabbt för att bibehålla förtroende.

VEM SVARAR OCH ANSVARAR – VEM TAR INTERVJUN?

Det tycks vara viktigast att man har tänkt efter innan vem som möte media. I vissa organisationer har man valt att chefen alltid svarar media. I andra svarar den chef som är närmast problemet och kan verksamheten bäst

media, för att kunna ge korrekt information. Man kan också ha en kommunikationsansvarig som håller i kontakten och tar med verksamhetsansvariga vid behov. Andra sätt som inte understödjer personifiering av en chef är att man varierar vem som pratar med media eller att någon med övergripande kunskap men inte ansvarig för just den fokuserade situationen möter media. Det tycks ha stor betydelse under ett negativt personinriktat fokus i media, att den som svarar har stöd av sin egen chef och stöd i den ledningsgrupp man tillhör samt att man kan använda sig av kommunikatörer i mötet.

MEDIAGRANSKNING KRÄVER TID OCH OMPRIORITERINGAR, KAN DET FÖRBEREDAS?

När en händelse eller situation uppmärksammas i media innebär det ofta ett stort merarbete och chefer beskriver att alla andra uppgifter behöver omprioriteras eller läggas helt åt sidan. Den stora tidsåtgången menar flera är att snabbt ge media tillgång till uppgifter som är offentliga – att ha som underlag till reportaget. Erfarna chefer beskriver hur man kan arbeta proaktivt med att göra så mycket information och fakta som möjligt tillgängligt via nätet, så media själva kan ta fram det. Detta tycks både effektivisera tidsåtgången och ibland ta udden av medias skapande av en nyhet och konflikten eftersom all information redan finns tillgänglig och presenterad.

”Det är bättre att vara hunden och inte svansen i kommunikationen”

”Man kan låta media jobba själva när man har lagt ut allt underlag. Hittar de då ett fel i min verksamhet är jag tacksam att få det uppmärksammat. Hittar de inget fel sliper jag lägga massa tid på att ta fram underlag.”

Det proaktiva arbetet kan ge transparens om verksamheten och ökad tydlighet i uppdraget. Med ett utvecklat proaktivt arbete står man mer redo (”att ta frågor på uppstuds”) och kan mer långsiktigt utveckla ständiga förbättringar av verksamheten (”att vara hunden och inte svansen”). Det kan öka kännedom och förståelse för verksamhetens möjligheter och ramar bland medarbetare, chefer, brukare och anhöriga. Förståelsen och kännedom om detta kan understödja värdeutvecklande arbete och delaktighet i utveckling av vården.

KAN MAN VETA NÄR PROCESSEN ÄR SLUT?

Erfarna chefer menar att man inte vet när processen är slut utan man märker det. Exponeringen, dvs. intresset för frågan, kan vare sig kontrolleras eller lätt avgränsas. I flera fall har chefer beskrivit att det avtagit först när det uppstått en annan massmedialt intressant händelse. I en del vårdorga-

nisationer återkommer ofta en form av beskrivning, sann eller falsk, i media när det tycks ha brist på andra nyheter.

Chefer som blivit utsatta och negativt personifierade i media menar att processen är slut när man kan börja fokusera på annat, återfå beslutskraften och fatta kontroversiella eller mer tuffa beslut igen. För en del är processen aldrig slut, utan man behöver hjälp att ta sig ur grubblande över vad det var som gick fel och varför man inte blev lyssnad till och sedd i organisationen och/eller på ett sätt man känner igen i media. Flertalet av de chefer vi intervjuade fungerar väl igen som chef men flera blev, under intervjun, upprörda och får symtom (t.ex. hjärtklappning) och obehagskänslor vid minnet. Det är betydelsefullt att ge sig tid att reflektera och återhämta sig efter en negativt personinriktad mediaexponering för att försonas med handlanden och situationen.

EXEMPEL PÅ STRATEGI FÖR ATT MÖTA MEDIA

Utbildning; Samtliga chefer och ledare som ansvarar för en verksamhet eller enhet skall ha genomgått mediaträning. Utöver det rekommenderas samtliga ledare en vidareutbildning kring individuellt och organisatoriskt hanterande av media, inklusive sociala media.

Första kontakten; Utgå alltid från att det som du säger ska kunna citeras men fråga journalisten om detta är en intervju eller ett researchsamtal för att skaffa bakgrundsinformation. Om frågan är av enkel beskaffenhet och du utan svårigheter kan svara så gör det direkt. Känner du behov av mer tid för att ta reda på fakta och tänka igenom vad du skall svara, så be att få återkomma inom kort. Vid minsta tveksamhet om hur kommunikationen skall skötas bör du ta kontakt med organisationens information-/kommunikationsansvarige för samtal kring rollfördelning och konsultation.

Vem/vilka skall uttala sig? Alla medarbetare har en grundlagskyddad rätt att uttala sig i media för egen del och under eget namn och funktion. När det handlar om att göra officiella uttalanden å verksamhetens vägnar så ska detta dock ske av ledningen eller den som ledningen har utsett. Gäller frågan din egen verksamhet och du bedömer den som okomplicerad att besvara, eventuellt efter viss betänketid, så skall du som ansvarig chef uttala dig. Gäller det frågor av mer kontroversiellt slag, t.ex. kring beslut om förändringar i verksamheten, prioriteringar, konflikter etc. bör i första hand en överordnad chef eller organisationens informations-/kommunikationsansvarige uttala sig, särskilt om det gäller direktsändning/inspelning. Har du uttalat dig för tryckt medium skall du be om att få se manuset för att kontrollera att citat och lämnade faktauppgifter stämmer.

Intern kommunikation/information till medarbetare; I samband med att den egna organisationen omtalas i media skall medarbetare informeras, t.ex. via mail eller verksamhetens hemsida. Om vissa medarbetare berörs direkt skall dessa helst informeras muntligt.

Handledning; I samband med ett massmedialt fokus på enskild bör denne erbjudas handledning.

Ledningsgruppen; I samband med ett massmedialt fokus bör denna fråga vara en del av ledningsgruppens mötesagenda. Syftet är informationsspredning samt att tydliggöra att frågan inte är den utpekade chefs problem utan att det finns ett gemensamt organisatoriskt ansvar.

Uppföljning; Då medias fokus klingar av bör hanterandet utvärderas av ledningsgruppen med stöd av kommunikationsansvarig inför kommande media kontakter.

Kontakter med media är viktiga men överdramatisera det inte. Se det som ett bevis på att andra är intresserade av vår verksamhet och en möjlighet att få ut vår kunskap och vårt budskap.

REFLEKTIONSFRÅGOR

Om att undvika drev med personifiering av chefer

1. Om en chef personifierats, vad gjorde att personen pekades ut? Fanns flera faktorer som bidrog till detta?
2. Hur försöker man i organisationen bryta personifiering? Har ni till exempel växlat mellan personer som kommunicerar med media?
3. I vilken grad ser du dig själv som ansvarig att svara media för att lösa denna typ av problem i din organisation?

Om handlingsstrategier vid hård press och i mötet med media

1. Reflektera över ditt ledarskap i vardagen, under hårdare press och under mediakommunikation.
2. I vilken grad har du som chef uppfattat att du har kunnat påverka processen under medias granskning? Vad har du i så fall gjort för att öka din kontroll?
3. Hur viktigt är det för dig att ha viss kontroll över situationen? Hur mycket påverkar det att du själv väljer att svara media?
4. Hur berörd blir du av medias bild när du upplever den ”felaktig”?
5. Uppfattar du att ditt chefskap och dina beslut påverkas av medias granskning? Och i så fall i vilken grad och under hur lång tid?
6. Vilken form av kommunikation med media vill vi ha? Hur kan det utvecklas?

7. Hur kan media vara en kanal för vår externkommunikation och kommunikation med medborgare? Hur arbetar vi proaktivt? Hur används media som del i vårt utvecklingsarbete, t.ex. kvalitetsarbetet?
8. Är det bara bra att bygga upp relationer med media och inrikta strategier i organisation mot bättre möte med media?

Om stöd till chefer i mötet med media

1. Använder du dig av de resurser som finns internt? I så fall, vilka använder du dig av och i vilken grad?
2. Vilka personer har du förtroende för och kan vända dig till?
3. Hur ser organisationen på den som söker stöd? Vilka svårigheter har du att be om stöd?
4. Vilket stöd vill du/ni ha och ge varandra under mötet med media? Vilket stöd bör utvecklas för att hantera personifiering?
5. Vilka funktioner har du att nyttja vid mediagranskning (kommunikatör, chef, ledningsgrupp, HR, person med samma kompetens/ansvar/funktion som också kan möta media)? Kan du prata med dessa innan?
6. Finns det något lämpligt forum för att bearbeta djupare känslor som kan uppstå vid negativt personinriktad mediagranskning?

Om att vara en stödjande ledningsgrupp

1. Hur resonerar din organisation om ledningsgrupper och värdet av att ni är en grupp och inte en samling individer?
2. Vilket utrymme bör ges för en sådan här fråga under ledningsgruppsmöten och i vilken grad fördelas ansvaret att möta media?
3. Ser man ett massmedialt intresse för organisationen som en organisatorisk eller individuell utmaning?
4. Vilket stöd förväntar du dig av din ledningsgrupp om du fokuseras i media?
5. Hur uppmärksammar ni varandra i ledningsgruppen när någon tycks ha alltför hög psykisk påfrestning och inte tycks se det själv?
 - a. Om ni tar upp det, Hur högt ni lagt ribban för när ni reagerar och pratar med personen ifråga?
 - b. Om ni inte tar upp det, vilka konsekvenser tror ni att det får för gruppens trygghet – förväntningar på varandra?

Om att utvecklas som ledningsgrupp

1. Har ni grundförutsättningar och intresse att kunna utvecklas som grupp?
 - a. *Har ni upprättat gränser för vilka som ingår i gruppen, dvs. ni vet vilka som är med och inte med?*
 - b. *Är gruppen någorlunda stabila över tid avseende vilka som ingår i gruppen?*
 - c. *Är gruppen lagom stor?*
 - d. *Har medlemmarna sin främsta lojalitet till helheten/verksamheten/ledningsgruppen eller är den i relation till de medarbetare/verksamheter man ansvarar för?*

Om att förbereda sig för vanliga frågor under processen

1. Hur skapas tid att undersöka frågan
 - a. *Om du ofta möter media, hur har du sett till att du ger dig tid att undersöka frågan?*
 - b. *Vem vänder du dig till i första hand, för direkt stöd och råd?*
 - c. *Vilka personer håller du informerade om mediakommunikationen?*
2. Vem svarar media?
 - a. *Hur genomtänkta strategier har ni om vem eller vilka som svarar media?*
 - b. *Vem svarar media? Vem är bäst lämpad? När är det mest lämpligt att strategiska chefen, operativa chefen, politiker och/eller kommunikatörer svarar?*
 - c. *När är det bäst att alternera mellan vilka som svarar?*
 - d. *Vilka kan konsekvenserna vara av att svara media gemensamt eller ensamt?*
3. Kan du avgränsa media processen, vad kan du avgränsa?
 - a. *Att möta media är del i chefsuppdraget – men när kan det avgränsas?*
 - b. *Hur kan du själv avgöra att processen är slut, för dig?*

Kommentarer från medieaktörer och forskare

I detta avsnitt presenteras kommentarer från medieaktörer och forskare med kompetens inom media och/eller organisation. Utifrån syftet att vidga förståelsen för och diskussionen om problematiken, har dessa bjudits in för att ge kompletterande perspektiv.

MATS EDMAN, Chefredaktör för Dagens Samhälle:

Det är oerhört bra att forskningen uppmärksammar vilka skadliga effekter ett negativt mediedrev kan åstadkomma. I skola, vård och omsorg har vi de senaste åren sett många offentliga och privata aktörer löpa politiserade gatlopp i medierna. Enskilda exempel på fel och brister har fått enorma proportioner. Jag tvekar inte att kalla det för svartmålning. Det mest beklagliga är att så många politiker inte haft kurage att stötta sin egen personal. Media behövs men slarv och faktafel leder ibland till absurda konsekvenser för enskilda personer och våra välfärdsorganisationer.

STEFAN WAHLBERG, journalist, mediekonsult, TV-producent och chefredaktör, t.ex. för Resumé och Dagens Juridik. Han är författare till rapporten "Ett oavvisligt allmänintresse – om mediedrev och politiska affärer" (Timbro förlag).

Det senaste decenniet har massmedias ljuskägla riktats alltmer mot Hälso- och sjukvården. En orsak till detta är sannolikt att det har skett stora förändringar på området såväl politiskt som kliniskt. Journalisternas fokus har dessutom till viss del flyttats från det rent medicinska och vetenskapliga till sådant som handlar om omvårdnad, organisation och effektivitet.

Detta är naturligt. Funktionalitet och duglighet inom hälso- och sjukvården är en principiell markör och måttstock för vårt välfärdssamhälle och någonting som i ordets rätta bemärkelse både berör och angår människor. Hälso- och sjukvården är därtill en av de största enskilda utgiftsposterna för den offentliga ekonomin och därmed för skattebetalarna.

Mot bakgrund av detta finns det alltså ett oavvisligt allmänintresse av inte bara hur hälso- och sjukvården fungerar utan också för hur den sköts. Detta leder till

att fokus många gånger hamnar på de personer som har fått allmänhetens pengar och förtroende att leda och fördela arbetet på både strategisk och operativ nivå. Verksamhetschefer, medicinskt ansvariga och sjukhusdirektörer har blivit minst lika intressanta som dem som har det yttersta politiska ansvaret. Även ”den vanliga” omvårdnadspersonalen och ”läkaren på golvet” är intressanta eftersom de förväntas nyansera den bild som politiker och de strategiskt ansvariga måhända lämnar i något skönmålande termer.

I grund och botten är det alltså bra med massmedial uppmärksamhet – ett bevis för att den verksamhet som man verkar inom är någonting som är viktigt för allmänheten och någonting som människor pratar om runt fikaborden. Att befinna sig i massmedias fokus innebär att man har makt att påverka och förändra. Dessutom får man inte glömma Andy Warhols gamla tes om att alla kämpar för att få sina 15 minuter i rampljuset...

I ”Ledarskap i värden: att möta kritiskt mediefokus” ges dock en bild som, med fog, inte är alltigenom positiv bland dem som har drabbats av medias obarmhärtiga ljuskägla. När man läser rapporten utkristalliserar sig en defensiv inställning som i sin tur bygger på en obekväm situation av vanmakt och brist på kontroll. Journalisternas fokus på en viss person – ofta just en chef – känns orättfärdig, den massmediala dramaturgin obegriplig för att inte säga skrämmande. Dessutom lämnar dagens minutoperativa nyhetsjournalistik mycket lite tid över för eftertanke och förberedelse. Om man ska vara krass så hinner man varken gå till frissan eller läsa in sig på detaljerna i den sakfråga som man plötsligt ska stå till svars för framför en TV-kamera.

Man ska dock ha klart för sig att ett kritiskt mediefokus inte är synonymt med att vara utsatt för kritik. Orsaken är enkel: journalistens arbete är att ställas de frågor som mediekonsumenterna vill ha svar på. En kritisk ställd fråga – ”hur kunde det bli så här” – ger i själva verket den intervjuade en möjlighet att förklara för alla mediekonsumenter hur det egentligen ligger till.

För den som inte är luttrad kan givetvis hela denna situation framstå som betydligt mer hotfull än vad den egentligen är. Det är därför lätt att man ofrivilligt backar och intar en defensiv position – vilket på kommer att framgå i till exempel TV-rutan. I stället för att förklara så försvarar man sig, i stället för att gripa möjligheten att ge sin version så agerar man mot någonting som man utgår ifrån är en anklagelse som någon annan har definierat.

Till saken hör också att varje modern organisation av rang numera har placerat så kallade kommunikationsexperten på ledningsnivå – personer som många gånger åtminstone kan uppfattas ha dubbla agendor: att å ena sidan garantera öppenhet och transparens utåt men å andra sidan göra allt som står i deras makt för att denna öppenhet och transparens inte ska resultera i en negativ bild eller några obehagliga

”avslöjanden”. Tyvärr visar det sig alltför ofta att dessa personer, om de inte kan sin sak ordentligt, har en förmåga att skapa mer förvirring än klarhet i leden när det gäller den här typen av frågor.

Detta, tillsammans med en stort mått av mytbildning kring vad media egentligen är, riskerar att skapa oproportionerligt starka försvarsmekanismer och en utgångspunkt som i princip bygger på att journalister ska betraktas som fiender. Vis av 25 års erfarenhet från branschen så har jag stor förståelse för denna uppfattning. I de mest vulgära fallen av drevjournalistik så är bilden tyvärr dessutom befogad rent objektivt. I strid mot medias alla klyschor om mångfald, opartiskhet och ”alla sidor ska få komma till tals” i yttrandefrihetens namn så älskar nämligen journalister att jaga i flock. Men de erkänner det ogärna. Detta leder många gånger till att en viss sakfråga får svår slagsida. En stor bov i den typen av drama utgörs av den så kallade mediedramaturgin. Tydliga inslag är just personfixering och ett av journalisterna självpåtaget moraliserande och normsättande för vad som är ”rätt och fel”. Detta fenomen är obehagligt ur ett mänskligt perspektiv och direkt farligt ur ett demokratiskt perspektiv.

Det kan dock inte nog understrykas att dessa massmediala avarter utgör tämligen sällsynta undantag. Det som man nämligen lätt glömmar bort i diskussioner kring media är att endast en liten del av all journalistik utgörs av drev- och ”skjutjärnsjournalistik”. Den absoluta lejonparten av all journalistik består i själva verket av en vardaglig och ”rak” nyhetsrapportering. Tidningsartiklar och inslag i radio och TV ger en sammanfattande bild av läget eller en sakfråga – ganska oförarglig, ibland snudd på tråkig, och helt utan offer att skörda. Tvärt om.

I dessa sammanhang används personer som arbetar inom tunga samhällsinstitutioner som till exempel hälso- och sjukvården oftast som ”experter”. De intervjuas för att helt enkelt bjuda mediekonsumenterna på sin kunskap, erfarenhet och kompetens på området. Avdelningsläkare X, sjuksköterska Y eller verksamhetschef Z får uttala sig som representanter för den egna verksamheten eller kanske rent av för en hel bransch, yrkeskår eller forskningsgren. Här handlar det överhuvudtaget inte om att någon ska ”ställas mot väggen” utan snarare om att personen ska ge legitimitet åt en nyhet och fungera som sanningsvittne från verkligheten. Effekten av detta blir att allmänhetens förtroende, förståelse och insikt ökar och i bästa fall att den intervjuade blir en förebild eller åtminstone en källa till kunskap för många människor.

Två av de vanligaste argument som brukar framföras mot denna vanliga nyhetsrapportering är att den består av ”vinklingar” och ”förenklingar”. Detta är i sak korrekt men faktum är att just dessa företeelser – på gott och ont - utgör själva kärnan i journalistikens metodik och existensberättigande. Massmedias roll är att fungera som ett aktivt filter där grovsällningen görs i redan urvalet av vad som överhuvudtaget ska bli ett inslag eller en artikel. Därefter handlar det om sälla bort

sådant ur till exempel en doktorsavhandling som den stora majoriteten varken är intresserade av eller skulle förstå. Journalistens yrkeskunskap syftar då till att ”vinkla på” de delar som är mest intressesanta så att det kan bli en vanlig nyhetsartikel eller ett TV-inslag på ett par minuter.

Förenklingar och vinklingar är alltså varken misstag eller dålig journalistik utan själva syftet med journalistiken. Sedan kan man alltid diskutera formerna för detta och ställa sig frågan varför en viss nyhet blev en notis och en annan en hel artikelserie. Den försmådde kanske dessutom ställer sig frågan varför hans eller hennes prestation här i livet överhuvudtaget inte ens blev en notis... I detta avseende tror sig inte bara journalisterna ha det rätta svaret utan detta gäller i princip alla tänkande människor som har olika prioriteringar och intressen att bevaka.

För den som tillfälligt möter media kan den här typen av logik, eller brist på logik, framstå som irrationell och obegriplig. Det är den inte och det kan alla som inte bara tillfälligt har fått ljuskäglan riktad mot sig intyga. Det är ingen slump att politiker och andra makthavare som ständigt vandrar från klarhet till klarhet idag omger sig av så kallade spinndoctors som lär upp dem i den ädla konsten att hantera, och i bästa fall tämja, medierna. Vissa lyckas förträffligt vilket trots allt bevisar att det faktiskt finns en logik bakom alla rubriker.

Avslutningsvis är det på sin plats att understryka att det i vårt moderna informationssamhälle är omöjligt att ”välja bort” massmedial bevakning – i synnerhet om man verkar inom en publik organisation som påverkar många människor och som till och med är skattefinansierad. Journalisterna kommer att fylla sina spalter med eller utan din medverkan. Det kan framstå som provokativt men det är bara att acceptera – eller rent av att lära sig att ta vara på!

Det bästa är nämligen att lära sig att förstå hur man själv kan påverka medias rapportering och att djupt betänka att en stor del av den allmänbildning och kunskap om världen som man själv har de facto har förmedlats via just media. När man väl har insett det så förstår man också att den som står i journalisternas fokus har möjlighet att påverka andra. Och det är primärt en möjlighet och inget hot. ”Ledarskap i vården: att möta kritiskt mediefokus” är ett viktigt verktyg för att kunna lära sig att tillvarata den möjligheten

MARIA GRAFSTRÖM, organisations- och medieforskare. Hon är tillsammans med Pernilla Petrelius Karlberg och Karolina Windell aktuell med boken *Föredöme eller fördömd? Medierna som moralisk domstol* (SNS Förlag):

I rapporten visar forskarna på vikten av att studera den pågående medialiseringen av samhällets sfärer och organisationer och dess konsekvenser. Analyser av mediernas funktion och betydelse behandlar ofta relativt snävt den etablerade och traditionella

journalistiken och journalisters arbete. Frågorna om hur vårdchefer hanterar mediekriser påminner dock om att medialisering är betydligt bredare än så. Medielogiken både påverkar och påverkas av alla de organisationer som på ett eller annat sätt förhåller sig till och medverkar i det dagliga nyhetsflödet.

I takt med att medielandskapet förändras omformuleras också idéerna om journalistik, medier och nyhetsproduktion. När den journalistiska produktionen och distributionen i allt högre grad flyttar ut på webben utmanas traditionella kriterier för nyhetsurval och värdering av till exempel ökade krav på snabbhet och en tuffare kamp om uppmärksamhet. Ny teknik gör det också möjligt för fler aktörer att själva kommunicera direkt med sina målgrupper – att bli sina egna nyhetsproducenter. Gränser och definitioner för vad som anses vara journalistik och vem som är journalist suddas ut. Det blir även särskilt viktigt att inkludera den växande yrkeskår som sysslar med kommunikation. Dagens kommunikatörer och kommunikationskonsulter är i hög grad med och formar idéer om och hanteringen av medier. Dessa förändringar är centrala för att förstå vad som driver och formar medialiseringen av dagens organisationer.

Den här rapporten ger en viktig insyn i hur mediekriser påverkar chefers vardag – och vad de uppfattar som en mediekris eller drev – liksom deras kollegor som står bredvid och blir vittnen till det som utspelas. Utvecklingen leder lätt till en ängslighet där både de som har egen erfarenhet och de som har bevittnat någon bli utsatt för kritik i medier arbetar proaktivt för att i möjligaste mån undvika liknande situationer i framtiden. Medielogiken vinner terräng och blir på så sätt styrande för vilka beslut som fattas – eller inte fattas – och påverkar därmed organisationers verksamhet utan att varken journalister eller det journalistiska arbetet är närvarande. Genom att utveckla ett mer uttalat förhållningssätt gentemot medierna där tid och kraft läggs på att undvika kritik i offentlighetens ljus blir även dessa organisationer inom vårdsektorn medskapare av den pågående medialiseringen av samhället. Framtida studier bör därför dels fortsätta att undersöka hur dessa organisationers och chefers hantering av mediernas logik och arbetsätt påverkar verksamheten, dels undersöka vilken roll kommunikatörer och beslutsfattare inom dessa organisationer spelar för utvecklingen av dagens och morgondagens normer för journalistisk nyhetsproduktion.

EWA WIKSTRÖM, professor, Handelshögskolan vid Göteborgs Universitet. Hon är forskare inom organisation och ledarskap, och studerar ofta chefs- och ledarskap i vårdorganisationer:

Resultaten i studien om chefer och media går att relatera till tidigare forskning som visar att chefers arbete i allt större omfattning handlar om frågor som rör verksamhetens anseende och riskhantering. Konsekvensen är bland annat att upp-

märksamheten i media riktas på kötider och genomströmning av patienter vilket går att mäta kvantitativt och andra frågor om kvaliteten i vården blir inte lika framträdande. Ett exempel är att man i praktiken identifierar ”riskobjekt” vilket bland annat betyder att man väljer att arbeta med patienter som går att behandla inom en viss tidsram – ”låg risk patienter” – med syfte att nå en bra genomströmning av patienter i verksamheten. Chefers arbete med verksamhetens anseende och den sortens riskhantering är egentligen inte primärt relaterat till den direkta, operativa kärnverksamheten. Ur detta perspektiv kan denna typ av aktivitet ses som kontraproduktivt arbete.

En annan tolkning av arbetet med dessa frågor går att göra utifrån forskaren Michael Powers beskrivning av chefers arbete som viktigt för att skapa ”skuld-/klandringsfria zoner” för sina medarbetare. Istället för att de professionella individuellt får ta skulden och klandras för t.ex. väntetider eller hur lång tid man träffar en patient, så tar cheferna hand om arbetet med att skydda sin enhets anseende. Ryktes- och riskhantering kan därmed skydda det arbete som pågår inom organisationen förutsatt att ledningen tar ansvar för att hantera denna typ av osäkerhet. Riskhantering och exempelvis personcentrerad vård kan relateras till varandra via begreppet ansvarighet. Denna kombination är ett exempel på fokuset på att öka tillgänglighet för patienten. Chefer och medarbetare har blivit riskägare med ansvar för offentligt anseende och rykte. Chefers arbete med verksamhetens anseende och riskhantering får konsekvenser för verksamhetsutveckling, kommunikation och legitimitet i ledarskapet.

JOSEF PALLAS, *organisations- och mediaforskare vid Företagsekonomiska Institutionen, Uppsala Universitet:*

Rapporten utgör ett viktigt bidrag i diskussionen kring mediernas betydelse och påverkan på dagens organisationer, deras aktiviteter och inte minst deras företrädare. Ledarskaps- och organisationsforskning såväl som medieforskning har endast i begränsad omfattning ägnat uppmärksamhet åt de effekter som (negativ) mediefokus har på organisationsmedlemmar i allmänhet och ledare i synnerhet. Särskilt intressant är att rapporten sätter det vi kan kalla ”det medialiserade ledarskapet” i relation till de bredare förnedringar och utmaningar som vården – liksom andra delar av den offentliga verksamheten – möter. Medieuppmärksamhet och de effekter denna har på individer och deras organisationer är en del av den ökade bevakningen, granskningen och utvärderingen av vården och som sådan får mediernas påverkan en mer genomgripande och långvarig karaktär än vad som fallet varit tidigare.

Rapporten sätter fokus på de individuella aspekterna av mediebevakning i termer av vilka negativa effekter (stress) och konsekvenser (förmåga att agera och ohälsa)

denna har. Den reser också en del diskussionsfrågor och förslag på hur ledare/chefer (och deras organisationer) kan agera för att skapa bättre medialt beredskap och större motståndskraft mot negativ bevakning.

Det kan dock vara av intresse att bli påmind om att mediernas effekt på organisationer varierar både över tid och utifrån graden av enskilda organisationers medialisering, dvs. vissa organisationer uppvisar en mycket större benägenhet att inkorporera medier i princip allt som görs. Mediearbete blir en del av organisationers ”DNA” och uppfattas därmed som mindre störande eller problematiskt. Organisationsmedlemmar uppfattar här inte enskild rapportering som intressant utan är mer angelägna om att hantera en mer långsiktig relation till medierna – en uppgift som kan vara än svårare (om den pågående bevakningen är negativ) och som på allvar kan konkurrera med organisationers huvudsakliga verksamhet. Organisationer med mindre medievana agerar ofta mer intuitivt och reflexmässigt vilket leder till att mediernas intresse får oproportionerlig betydelse – både för den ”drabbade” och hans organisation.

En annan konsekvens av en sådan institutionalisering av medierna leder också till att de traditionella professionerna utmanas utifrån vilka ansvarsområden dessa omfattar och på vilka grunder deras arbete utvärderas och bedöms. Denna osäkerhet kan i vården visserligen vara kopplad till mediernas konkreta bevakning, men dess primära orsak ligger snarare i omförhandling av vad som primärt definierar vård- och omsorgsorganisationer och deras verksamheter.

Sammantaget, rapporten bidrar väsentligt till vår förståelse för vad som chefer inom vård och omsorg går genom när dessa hamnar i rampljuset. Det finns dock anledning att fundera på de identifierade orsak-verkan sambanden innan vi landar i slutsatser som hanterar symptom av negativ mediepublicitet utan att lyfta fram de mer strukturella/institutionella villkoren under vilka dessa organisationer och deras chefer verkar.

Sammanfattning och slutsatser

Möte med media är idag alltmer vanligt för chefer i vården och en viktig del av arbetet för att skapa förtroende för verksamheten. Mötet med media har också blivit en viktig del i chefens psykosociala arbetsmiljö och hållbarhet då personfokuserat, negativt och kritiskt fokus i media kan vara utmanande och få vidare konsekvenser.

Rapporten syftar till att ge en vidgad förståelse för olika problematiker och aspekter i möte med granskande media och hur personfokuserat drev kan undvikas. Studierna, vars resultat rapporteras, har haft som syfte att undersöka vad mötet med granskande media kan innebära för chefen, när det kan få negativa konsekvenser för chefen samt hur handlingsstrategier, förhållningssätt och resurser kan påverka mötet med media.

Frågor om chefskap och ledarskap inom vården har alltmer kommit i fokus genom det tryck på verksamhetsutveckling och omorganisation som föranletts av ekonomiska, samhällspolitiska och demografiska förändringar, men inte minst genom medborgares ökade förväntningar på god vård. Om detta debatteras det ofta i media och intresset för vårdfrågor i media är idag mycket stort. Media, som utgör en grundförutsättning för ett demokratiskt samhälle, påverkar de bilder av verksamheten som uppfattas bland medborgare och trygghet bland potentiella brukare av vård liksom för utvecklingen i vårdorganisationer. Det har därmed betydelse hur vårdorganisationen och verksamheten framställs. Här kan det bli en konflikt då medialogiken bygger på att beskriva konflikter, problem och dess lösning för att vara säljande – medan vård och omsorg ofta rör värdeladdade frågor som inte kan beskrivas enkelt och ensidigt. Våra resultat visar att hälften av förvaltningschefer för vård och omsorg var missnöjda med hur organisationen avspeglades i media. Det var mindre vanligt att cheferna uppfattade att media gav en saklig och korrekt beskrivning av verksamheten. Majoritetens uppfattning var istället att deras organisation vanligtvis beskrevs på ett negativt sätt av media.

I Sverige har det funnits en tradition av öppenhet och tillgänglighet till media, att chefen för den verksamhet som berörs svarar media, och inte

kommunikationsexperter. Våra resultat visar att kontakter med media är vanligt bland chefer. En majoritet av alla kommunala förvaltningschefer menade att någon i organisationen uttalar sig i media en gång per månad eller oftare. Majoriteten hade själva erfarenhet av att vara talespersoner när media har en kritisk hållning eller kritiskt granskar verksamheten.

Få chefer upplevde att det var en positiv erfarenhet att vara talesperson när media kritiskt granskade verksamheten och cirka hälften upplevde stressreaktion i någon mån. Vanligast stresssymptom var problem med sömnen. Det fanns inga signifikanta skillnader beträffande om cheferna var man eller kvinna. Grad av negativa konsekvenser påverkas av personifieringen av chefen i media, i organisationen och genom den personifiering chefen själv tillskriver problemet. Personifiering av chefer sker således i ett organisatoriskt sammanhang och i en dynamik av osäkerheter avseende hur man kan och bör agera som chef och möta media, dvs. att skilja på person och funktion, att hantera bristande organisatoriskt stöd och organisationspolitiskt spel samt att förstå och hantera chefsuppdraget och mediakommunikation i ett vidare samhällsperspektiv. Personifiering av en chef kunde också vara ett sätt att skydda organisationens anseende i samhället. På samma sätt kunde en personifiering avta genom att medvetet minska fokus på chefen som person.

Resultat av studien visar att chefen kan uppleva starka individuella konsekvenser av negativ personifiering. Deras känsla av personlig förolämpning och att bli kränkt var relaterat till grad av personfokus. Energiförlusten var också relaterad till bristen på stöd som de fått när de var under negativt granskande media. En reaktion på hård press genom mötet med media var undvikande och avskildhet. Detta påverkade chefskapet också genom att inte fatta svårare beslut eller förhålla mer komplicerade beslut som en följd av att vara rädd för mer motstånd och publicitet. En annan reaktion var hårdhet mot sig själv, sina underordnade och familjemedlemmar. En tredje var resignation och uppgivenhet. Denna reaktion beskrevs då chefer hade blivit mer långvarigt och upprepat exponerade i media, när återhämtningen var bristande och deras tilltro på sin och organisationens förmåga att hantera situationen hade genomgått en mer djupgående förändring.

Det finns stora krafter och spel i personfokuserade mediaprocesser. Det finns också begränsade möjligheter till egenkontroll över exponering och förlopp. Därför har det, för hanteringen, betydelse att utveckla förståelse och se spelet och krafterna i processer i mötet med media.

Chefers strategier varierade och tidigare erfarenhet av media påverkade vilka strategier man använde. Vissa hanterar kommunikationen med

öppenhet, ärlighet, transparens och bygga förtroende i kommunikationen med kunskap och respekt för medias arbete och funktion. Andra genom ett undvikande av media. Ytterligare sätt var att vara mer proaktiv, trygg och tydlig i mötet med media. Att vara proaktiv innebar att ha information om verksamheten tillgänglig, att ha en mediastrategi angående vem som svarar och vilka stödresurser som kan nyttjas, att kontinuerligt rapportera goda och dåliga nyheter om verksamheten, att understödja journalisters tidspressade arbete med färdigarbetade texter och att aktivt använda mediabevakningen till att skärpa kvalitetsutvecklingen.

Medvetenhet om möjligheter och hot vid mediakommunikation (såsom att hantera risk för personfokus och drev) samt proaktiva förberedelser hos individen och organisationen kan ha avgörande betydelse. Mobilisering av resurser kan underlätta såväl ledarens hälsorelaterade hållbarhet som mer korrekt beskrivning av verksamheten i media. I studien beskrevs dock ofta att chefen svarade media utan att det fanns organisatorisk strategi eller gavs input från någon annan funktion i organisationen. En femtedel av de undersökta organisationerna hade en dokumenterad mediastrategi. Denna strategi, eller brist på strategi, stärkte individualiseringen av problematiken och fokus på chefen som person snarare än representerande av en verksamhet. Mediastrategi kan vara att ha diskuterat igenom hur man ser på och hanterar mötet med media innan det sker. Det kan utmyнна i ett skrivet dokument med råd och riktlinjer till chefer och medarbetare om kommunikationen med media. Detta kan minska osäkerheten som rör att prata med media och även öka förutsättningarna för en korrekthet i beskrivningen.

Stödet i organisationen har i intervjuerna oftast upplevts som otydligt. Stöd till chefer inom organisationen under medias granskning tycks ha betydelse för hur man upplevde medias beskrivning av verksamheten och upplevelsen av mediahändelsen. De som fick mer stöd från sin ledningsgrupp eller informationsenheten var mer nöjda med medias beskrivning av verksamheten, de skattade medias beskrivning av verksamheten som mer positivt. Valfungerande och samarbetande ledningsgrupper kan fungera stresspreventivt dels genom det sociala stödet som kan vara buffrande dels genom att problem blir fördelade i gruppen vilket innebär att upplevelsen av den kvantitativa påfrestningen minskar.

Det är en således en kombination av förutsättningar och resurser som formar strategier och konsekvenser, t.ex. ledarens förståelse, ledningsgruppens uppslutning i frågan och organisatoriskt stöd i mediakommunikation, förtroende inom organisationen och medvetenhet om negativa personi-

fieringsdynamiker, kunskap om den aktuella frågan i praktiken och ett långsiktigt fokus på att utveckla vården och gemensamma värden i vården. En mer kraftfull mobilisering av resurser kan ske genom integrering av dessa resurser.

SLUTSATS I KORTHET

Möte med media är alltmer vanligt för chefer i vården och en viktig del av arbetet. Mötet med media har idag också fått betydelse för chefens psykosociala arbetsmiljö och hållbarhet då personfokuserat, negativt och kritiskt fokus i media kan vara utmanande och få vidare konsekvenser.

Medvetenhet om möjligheter och risker vid mediakommunikation samt proaktiva förberedelser hos individen och organisationen kan ha avgörande betydelse för att understödja mer saklig och korrekt beskrivning i media samt för att undvika personfokuserade drev. Genom en utvecklad förståelse och handlingsberedskap samt stöd i ledningsgrupper till den som möter media kan negativa konsekvenser minska.

Referenser

- Almqvist R. *New Public Management – om konkurrensutsättning, kontrakt och kontroll*. Stockholm: Liber, 2004
- Alvesson M. *The Triumph of Emptiness. Consumption, Higher Education, and Work Organization*. Oxford, England: Oxford University Press, 2013
- Arman R, Wikström E & Dellve L. Managerial communication practices. Health care managers' everyday structuration. *Scandinavian Journal of Public Administration* 2012; 16 (2)
- Arman R, Dellve L, Wikström E & Törnström L. What health care managers do: applying Mintzberg's structured observation method. *Journal of Nursing Management*, 2009; 17(6):718-29
- Avoloi BJ, Walumbwa FO, & Weber TJ. Leadership: Current theories, research and future directions. *Annual Review of Psychology* 2009; 60:421-449
- Berlin J & Kastberg G. *Styrning av hälso- och sjukvård*. Stockholm: Liber, 2011
- Bernin P, Theorell T & Sandberg CG. Biological correlates of social support and pressure at work in managers. *Integrated Physiological Behavioral Sciences* 2001; 36(2):121-36
- Chiaburu DS, Van Dam K & Hutchkins HM Social support in the workplace and training transfer: A longitudinal analysis. *International Journal of Selection and Assessment* 2002; 18; 187-200.
- Choi S, Holmberg I, Löwstedt C & Brommels M. Executive management in radical change – the case of the Karolinska University Hospital merger. *Scandinavian Journal of Management*, 2010; 27:11–23
- Bass B.M. *Handbook of leadership; Theory, Research & Managerial applications*. New York: The Free Press, 1990
- Björklund C, Lohela Karlsson M, Jensen I, Hagberg J & Bergström G. *Hierarkier av hälsa. Chefers hälsa och psykosocial arbetsmiljö i kommuner och landsting*. Stockholm Karolinska Institutet, 2011
- Charmaz K. *Constructing Grounded Theory – a Practical Guide through Qualitative Analysis*. London: SAGE Publishing Inc; 2006
- Chen CC & Meindl JR. The construction of leadership images in the popular press: the case of Donald Burr and People Express. *Admin Sci Quart*, 1991; 36:521–551
- Choi S. *Competing Logics in Hospital Mergers. The case of the Karolinska University Hospital* (avhandling). Stockholm; Karolinska Institute, Medical Management Center, 2011.
- Degeling P & Carr A. Leadership for the systematization of health care: the unaddressed issue in health care reform. *Journal of Health Organisation and Management* 2004; 18: 399-414
- Dellve L & Wikström E. *Hållbart ledarskap i sjukvården. Utveckling av ledarskap och stödstrukturer ur individ- och organisationsperspektiv*. Göteborg; Rapport från Västra Götalandsregionen, 2006
- Dellve L & Wikström E. Managing complex workplace stress in health care organisations: Leaders' perceived legitimacy conflicts. *Journal of Nursing Management* 2009; 17: 931–941
- Dellve L, Andreasson J & Jutengren G. *Hur kan stödresurser understöda hållbart ledarskap bland chefer i vården?* Socialmedicinsk tidskrift. 2013; 6
- Eklöf M, Pousette A, Dellve L, Skagert K & Ahlberg G. *Gothenburg Manager Stress Inventory (GMSI) Utveckling av ett variations- och förändringskänsligt frågeinstrument för mätning av stressorexponering, copingbeteende och copingresurser bland 1:a och 2:a linjens chefer inom offentlig vård och omsorg*. Göteborg; ISM-Rapport Nr 7, 2010

- Engwall M. Minerva and the media: Universities protecting and promoting themselves. I: *European Universities in Transition Edited by Mazza C, Quattrone P, Riccaboni A*, London, UK: Edward Elgar; 2008
- Eriksson E, Dellve L & Orvik A. *Organisatorisk hälsa och värdebaserat ledarskap – Behovet av systemperspektiv för en hållbar styrning och ledning av hälso- och sjukvården*. Socialmedicinsk tidskrift, 2013; 6
- Folkman S & Moskowitz JT. Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*. 2004; 55:745-74
- Gilpin-Jackson Y & Bushe GR. Leadership development training transfer: A case study of post training determinants. *Journal of Management Development* 2007; 26; 980-1004.
- Grafström M, Petrelius Karlberg P & Windell K. *Föredöme eller Fördömd. Medierna som moralisk domstol*. Stockholm; Stockholm; SNS förlag, 2013
- Hackman JR. *Senior Leadership teams, What it takes to make them great*. Boston Massachusetts; Harvard Business School Press, 2008
- Hackman JR. *Leading Teams, setting the stage for great performance*, Boston Massachusetts; Harvard Business School Press, 2002
- Hackman JR. *Groups That Work (and Those That Don't) Creating Conditions for Effective Teamwork*, San Francisco; Jossey-Bass Publishers, 1990
- Hsieh H-F & Shannon S E. Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, 2005; 15(9): 1277-1288
- Jacobsson C. *Managing Human Service Organizations* (Doktorsavhandling. Göteborgs Universitet, 2001
- Karasek RA & Theorell T. *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York; Basic Books, 1990
- Kjaer P. The organizing media: how mass media influence organisations. I: *Exploring the Worlds of Mercury and Minerva*. Wedlin L, Sahlin K, Grafström M (red). Uppsala; Acta Universitatis Upsaliensis; 2009
- Kjaer P & Slatta T. Mediating business. Toward a relational perspective. I: *Mediating Business. The Expansion of Business Journalism*. Kjaer P, Slatta T (red). Copenhagen, Denmark; Copenhagen Business School Press; 2007
- Kotter J & Cohen D. *The Heart of Change*. Boston; Harvard Business School Press, 2002
- Lindholm M. Working conditions, psychosocial resources and work stress in nurses and physicians in chief managers' positions. *J Nurs Manag*. 2006; 14(4):300-9
- Lindholm M, Dejin-Karlsson E, Östergren P-O & Udén G. Nurse managers professional networks, psychosocial resources and self-rated health. *Journal of Advanced Nursing* 2003; 42, 506-515.
- Lingard H & Francis V. Does a supportive work environment moderate the relationship between work-family conflict and burnout among construction professionals? *Construction Management and Economics*, 2006; 24:185-196
- Love P & Edwards D. Taking the pulse of UK construction managers health. Influence of job demands, job control and social support on psychological wellbeing. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 2005; 12: 88-101
- Lundman B, Aléx L, Jonsén ,E Norberg A, Nygren B, Santamäki-Fischer R, Strandberg G. Inner strength-A theoretical analysis of salutogenic concepts. *International Journal of Nursing Studies*, 2009; 47(22): 251-260
- Lundqvist D. *Psychosocial work conditions, health, and leadership of managers* (doktorsavhandling). Linköpings Universitet, 2013
- McEwen BS. Stressed or stressed out: what is the difference? *J Psychiatry Neurosci*, 2005; 30(5): 315-8
- McEwen BS & Stellar E. Stress and the individual. Mechanisms leading to disease. *Archives of Internal Medicine*. 1993;153:2093-2101
- McEwen BS, Stress, adaptation, and disease. Allostasis and allostatic load. *Ann N Y Acad Sci*, 1998; 840: 33-44
- McKee M & Healy J *Hospitals in a changing Europe*. Open University Press; Buckingham, 2002

- Ouweneel AP, Taris TW, Van Zolingen SJ & Schreurs PJ. How task characteristics and social support relate to managerial learning: empirical evidence from Dutch home care. *J Psychol.* 2009; 143(1):28-44.
- Pallas J & Fredriksson, M. *Corporate Media Work and Micro-Dynamics of Mediatization.* *European Journal of Communication.* 2013; 28(4): 420-435
- Petersson L & Pettersson Å. *Medier, Samhälle Kommunikation.* Stockholm; Liber, 2012
- Pollit C & Bouckaert G. *Public Management Reform: A Comparative Analysis.* Oxford: Oxford University Press; 2000
- Power M. *Organized Uncertainty. Designing a world of risk management.* Oxford, UK; Oxford University Press, 2007
- Rosemond C A, Hanson LC, Ennett ST, Schenck AP & Weiner BJ. Implementing person-centered care in nursing homes. *Health Care Management Review.* 2012; 37 (3); 257–266
- Rydbo N & Jacobsson C. *The relationship between group dynamics and health in Swedish manufacturing industry.* Presented at "Work Group Development: Theory, Research & Practice". March 8–10, 2013, Saint Joseph's University, Philadelphia, 2013
- Skagert K, Dellve L, Eklöf M, Ljung T, Pousette A & Ahlberg G Jr. Leadership and stress in public human service organizations: Acting shock absorber and sustaining own integrity. *Applied Ergonomics* 2008, 39: 803-811
- Skagert K, Dellve L & Ahlberg G. Maintenance of position and health: a prospective study of managers in a public healthcare organisation. *J Nursing Management.* 2012; 20(7): 889-99
- Strömbäck J. *Den medialiserade demokratin.* Stockholm: SNS förlag; 2004
- Strömbäck J. *Makt, Medier och Samhälle; en introduktion till politisk diskussion,* Stockholm: SNS förlag; 2009
- Strömgård J, Berntson E, Dellve L, Härenstam A, Skagert K, Pousette A & Wallin L. *Chefers rörlighet i offentlig sektor. Rapport från en studie inom CHEFiOS.* Göteborg: Institutet för Stressmedicin; ISM-rapport 12, 2013
- Sveningsson S & Alvesson M. Managing managerial identities: Organizational fragmentation, discourse and identity struggle. *Human Relations,* 2003, 56:1163–1193
- Tannenbaum S & Cerasoli C. Do Team and Individual Debriefs Enhance Performance – A meta analysis. *Human Factors* 2013; 55:231
- Tengblad S (red) *The Work of Managers.* Oxford; Oxford University Press, 2012.
- Tengelin E, Arman R, Wikström E & Dellve L. Regulating time commitments in healthcare organizations – managers' boundary approaches at work and in life. *Journal of Health Organization and Management.* 2011; 25 (5)
- Tengelin E, Kihlman A, Eklöf M & Dellve L. Chefer i sjukhusmiljö: Avgränsningar och kommunikation av egen stress. *Arbete och Hälsa* 2011; 45 (1)
- Weibull L, Oscarsson H & Bergström A. *Svenska trender 1986-2011.* Göteborg; SOM Institutet, Göteborgs Universitet, 2012
- Wheeler S. *Group Processes, a developmental perspective.* Pearson, 2004
- Wheeler S. *Att skapa effektiva team.* Lund; Studentlitteratur, 2005
- Wolmesjö M. *Ledningsfunktion i omvandling. Om förändringar av yrkesrollen för första linjens chefer inom den kommunala äldre och handikappomsorgen* (avhandling). Lund Universitet, Social Work; 2005.
- Wikström E & Dellve L, Arman R & Tengelin E. *Chefers tidsanvändning och stress i sjukvården.* Göteborg; Västra götalandregionen, 2011
- Wikström E, Adolfsson P & Eriksson R. *Chefskap i NU-sjukvården.* Göteborg; VGR och Handelshögskolan vid Göteborgs universitet, 2004
- Wikström E & Dellve L Contemporary Leadership in Health Care Organizations: Fragmented or Concurrent Leadership. *Journal of Health Organization & Management,* 2009; 23(4), 411-428
- Yukl G. *Leadership in organizations.* Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall, 1998
- Yukl G. *Leadership in organizations.* Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall, 2005

PUBLIKATIONER FRÅN PROJEKTET

- Wramsten Wilmar M, Dellve L, Jacobsson C, Ahlborg G. 2011. *Vad händer med chefer inom hälso- och sjukvården som blivit personligt fokuserade i media?* Resultat från en förstudie Västra götalandregionen: Institutet för stressmedicin. ISM-Häfte 1; 2010
- Wramsten Wilmar M, Ahlborg G, Jacobsson C, Dellve L. Healthcare managers in negative media focus: a qualitative study of personification processes and their personal consequences. *BMC Health Services Research* 2014, 14 :8
- Jacobsson C, Wramsten Wilmar M, Ahlborg G, Dellve L. *How do human service managers handle media attention and who supports them?* Submitted
- Dellve L, Wramsten Wilmar M, Ahlborg G, Jacobsson C. *Managers mobilizing resources to meet media during organizational development.* Opublicerat manuscript, 2014
- Wramsten Wilmar M, Dellve L, Ahlborg G, Jacobsson C. *Health care managers' communication with media: Prevalence and the importance of support for managers stress and the media report.* Opublicerat manuscript, 2014

Frågor om kvalitet, tillgänglighet och effektivitet i vården engagerar många och debatteras ofta i media. Att möta media är idag vanligt för chefer i vården och en viktig del av chefsarbetet. I media kan dock ett komplext problem komma att förnkla till att tillskrivas den ansvarige chefen snarare än t.ex. politiska, ekonomiska och organisatoriska förhållanden och överväganden. Mediebevakningen och debatten kan innehålla mer av en personfokusering än saklig debatt om viktiga frågor. Studier om orsak, förlopp och konsekvenser för en sådan personfokusering har varit få.

Under 2011–2013 genomfördes en rad studier som syftade till att få djupare kunskap om hur chefer påverkas av att bli personligt fokuserade i media, vad som kan göras för att förebygga att negativa situationer uppstår och vilket stöd som krävs för att möta intensivt och kritiskt mediafokus. Projektet finansierades av afa försäkring och ett syfte var också att ta fram ett kunskapsunderlag för beredskap och stöd inför, under och efter möte med media.

Rapporten har författats av professor Lotta Dellve vid Högskolan i Borås och КТН (projektledare), leg. psykolog och doktorand Maria Wramsten Wilmar vid Högskolan Borås, leg. psykolog Christian Jacobsson vid Psykologiska Institutionen Göteborgs Universitet och Gunnar Ahlberg jr, leg. överläkare och docent i arbetsmedicin samt chef för Institutet för Stressmedicin, Västra Götalandsregionen.



HÖGSKOLAN I BORÅS
VETENSKAP FÖR PROFESSION