



Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi

Ledelseskompentanse blant redningsmenn

- En kvalitativ studie om redningsmannens opplevde ledelsesutfordringer under gjennomføring av oppdrag i luftambulansetjenesten

Nicolai Jonas Johannes Barne

Masteroppgave i Ledelse, BED-3906, juni 2024



Forord

I ett år har jeg vært så heldig å få jobbet med dette prosjektet. Jeg har fått tilegne meg ny kunnskap om to felt jeg brenner for. Yrket som redningsmann og ledelse som fag. I ønsket om å skrive om feltet, ble valget å skrive alene. Det har vært utfordrende å gjennomføre en så omfattende oppgave med jobb og familiehverdag som har satt rammer og føringer for produksjonen av denne oppgaven.

Jeg er stolt over å kunne levere denne masteroppgaven.

Redningsmennene i Norsk Luftambulans Helikopter har deltatt på intervju og fylt ut spørreskjema. De har valgt å dele sine opplevelser, erfaring og kunnskap, og jeg er dypt takknemlig for den entusiasmen og innsikten dere har gitt til meg og oppgaven.

En takk til min arbeidsgiver som har gitt meg tilgang til feltet slik at jeg kunne skrive min masteroppgave om det jeg brenner for og for at de har gjort det mulig for meg å gjennomføre dette studiet parallelt med en travel arbeidshverdag. En takk også til Stiftelsen Norsk Luftambulans for støtte og hjelp under oppgaveskrivingen.

Jeg vil takke min familie; min kjære kone, våre barn, min søster og foreldre for støtte og hjelp i en krevende periode. Vi får håpe på en litt roligere tid fremover.

Til slutt vil jeg rette en stor takk til min veileder, Aud Solveig Nilsen – Førsteamanuensis i Risikostyring og samfunnsikkerhet, som med entusiasme og gode råd har hjulpet meg å gjennomføre masterprosjektet. Jeg hadde ikke klart dette uten deg.

Tromsø, juni 2024

Nicolai Jonas Johannes Barne

Sammendrag

Introduksjon: Den norske redningsmann i luftambulansetjenesten gjennomfører oppdrag sammen med helikopterlege samt pilot, der de flyr ut til og stabiliserer kritisk skadde eller syke pasienter, før de flyr pasienten til sykehus for behandling. Hensikt med studien er å avdekke de lederutfordringer som redningsmannen opplever under oppdrag innad i crew, men også opp mot andre samarbeidsorganisasjoner. Det er også beskrevet tiltak for å motvirke utfordringene, samt tiltak for å øke ledelseskompetansen til redningsmennene.

Metode: Studien har et kvalitativt design der det er brukt både individuelle intervju og elektronisk spørreskjema. Syv redningsmenn ble enkeltvis intervjuet via Teams, og intervjuene transkribert før det ble gjennomført innholds-analyse. Det var 52 redningsmenn som svarte på elektronisk spørreskjema. Spørsmålene som ble stilt, gjaldt ledelsesutfordringer opp mot helikoptermannskapet, samt opp mot samarbeidsorganisasjoner. Det ble også stilt spørsmål opp mot utdanning og hvordan redningsmennene reagerer på utfordringene.

Resultater: Jeg har identifisert flere ledelsesutfordringer for redningsmannen i interaksjon med helikoptermannskapet og i samarbeid med andre organisasjoner.

Diskusjon: Oppsummert viser resultatene at de fleste utfordringene faller under kategoriene forskjellig situasjonsforståelse, utfordringer med eller mangel på kommunikasjon, samt hvem som har ledelsen og overgangen mellom hvem som leder. Selv om ledelsesutfordringer opp mot eget mannskap eller opp mot samarbeidsorganisasjoner kan kategoriseres likt, trengs det ulike teorier og tiltak for å motvirke dem.

Konklusjon: Redningsmennene opplever et behov for mer kunnskap om ledelse, ledelsesutfordringer og tiltak mot utfordringene de møter. Samtidig er det små endringer ved dagens kurs som kan ha stor effekt for redningsmennene.

Nøkkelord: HEMS, Luftambulanse, Ambulanshelikopter, Ledelsesutfordringer,

Abstract

Introduction: The Norwegian rescue swimmer in the air ambulance service conducts missions alongside helicopter physicians and pilots, flying out to stabilize critically injured or ill patients before transporting them to the hospital for treatment. The purpose of this study is to uncover the leadership challenges that rescue swimmers experience during missions within their crew and in collaboration with other organizations. The study also describes measures to counteract these challenges and improve the leadership competence of the rescue swimmers.

Method: The study employs a qualitative design using both individual interviews and electronic questionnaires. Seven rescue swimmers were interviewed individually via Teams, and the interviews were transcribed before conducting a content analysis. Additionally, 52 rescue swimmers responded to the electronic questionnaire. The questions addressed leadership challenges concerning the helicopter crew and collaboration with other organizations. Questions were also posed regarding education and how the rescue swimmers react to challenges.

Results: Several leadership challenges have been identified for rescue swimmers in interactions with the helicopter crew and in collaboration with other organizations.

Discussion: The results summarize that most challenges fall into the categories of differing situational understanding, communication difficulties or lack thereof, leadership authority, and the transition of leadership roles. Although the leadership challenges within their own crew and in collaboration with other organizations can be similarly categorized, different theories and measures are needed to address them.

Conclusion: The rescue swimmers express a need for more knowledge about leadership, leadership challenges, and measures to counteract the challenges they face. Simultaneously, small changes to current courses can have a significant impact on the rescue swimmers.

Keywords: HEMS, Air Ambulance, Ambulance Helicopter, Leadership Challenges

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn for undersøkelsen.....	1
1.2	Tema.....	1
1.3	Problemdiskusjon	1
1.4	Oppgavens oppbygning.....	2
2	Kontekst – Luftambulansetjenesten i Norge	3
2.1	Luftambulansetjenesten HF.....	3
2.2	Ambulansehelikoptertjenesten i Norge	3
2.3	Redningsmenn.....	4
2.4	Operasjonskonsept	5
2.5	Varsling og koordinering	5
2.6	Forløpet i et oppdrag for luftambulansen.....	6
3	Teori	10
3.2	Ledelsesteorier:	11
3.3	Situasjonsbevissthet og situasjonsforståelse	15
3.4	Kommunikasjon og prestasjon	16
3.5	Lederes egenskaper	18
4	Metode.....	19
4.1	Begrunnelse for valg av metode.....	19
4.2	Begrunnelse for valg av intervju og elektronisk spørreskjema som metode.....	19
4.3	Design av studien	23
4.4	Forarbeid og kvalitetssikring før undersøkelsen	23
4.5	Web-basert intervju	24
4.6	Elektronisk spørreskjema	29
4.7	Etiske betraktninger.....	33
4.8	Eksisterende forskning og litteratur	35

5	Resultat.....	36
5.1	Beskrivelse av utvalg	36
	Hva de tenker på når de hører ordet ledelse	37
5.2	Ledelsesutfordringer innad i crewet.....	37
5.3	Ledelsesutfordringer og samarbeid med andre nødetater	39
5.4	Samarbeid og kommunikasjon	40
5.5	Stress og beslutningstaking	41
5.6	Opplæring, kunnskap og støtte.....	43
5.7	Fremtidige utfordringer	45
6	Diskusjon.....	46
6.1	Redningsmannens lederkompetanse	47
6.2	Ledelsesutfordringer innad i crewet.....	48
6.3	Ledelsesutfordringer opp mot samarbeidsorganisasjoner	50
6.4	Ledelsesopplæring for redningsmenn i luftambulansetjenesten	53
7	Konklusjon	57
8	Referanseliste	59
	Vedlegg 1 Forkortelser og ordforklaring	62
	Vedlegg 2 – Meldeskjema SIKT	63
	Vedlegg 3 – Informasjon til piloter i NLA.....	66
	Vedlegg 4 – Generell Informasjon om masterprosjekt	67

«Redningsmannens ledelsesutfordringer og ledelseskompetanse»

Informasjon om intervju for Masteroppgave

Dato: 1/2

Hei Redningsmann,

Jeg skriver for tiden en masteroppgave på studiet *Erfaringsbasert master i ledelse* ved UiT – Norges Arktiske Universitet. Du har sagt deg villig til å gjennomføre et intervju med meg i forbindelse med min masteroppgave. Med dette skriv ønsker jeg å gi deg informasjon om det kommende intervjuet. Din deltakelse i dette dybdeintervjuet er svært verdifull for vår forskning, og vi vil gjerne forklare hva det innebærer og hva du kan forvente.

Formålet med dette dybdeintervjuet er å få innsikt i redningsmannens opplevelse av ledelse, ledelsesutfordringer og lederkompetanse i sitt virke. Problemstillingen som skal besvares er: «Hvilke ledelsesutfordringer møter redningsmannen og hvilken ledelseskompetanse trenger redningsmannen i sitt virke»

Jeg ønsker å se på tidligere lederkompetanse og utdanning, dine refleksjoner om ledelse. Hva slags utfordringer du har møtt på og hva slags kunnskap/kompetanse du har lært deg på for å møte disse utfordringene. Intervjuet med deg er viktig for masteroppgaven da det vil gi en større innsikt og forståelse for faget og utfordringene som møtes.

Deltakelse i dette dybdeintervjuet er frivillig. Du har rett til å avstå fra å delta eller trekke deg når som helst under prosjektet, uten å gi noen grunn. Alle opplysninger som gis under intervjuet, vil behandles konfidensielt. Identiteten din vil bli beskyttet, og det vil ikke være mulig å identifisere deg eller dine svar i oppgaven. Informasjonen vil brukes kun til forskningsformål.

Dybdeintervjuet vil vare omtrent 75 minutters-tid. Vi vil gjennomføre intervjuet på avtalt sted eller via teams, som avtales på forhånd for din bekvemmelighet. Din deltakelse i intervjuet anses som samtykke til å bruke dataene dine til forskningsformål. Jeg ønsker å informere deg om at intervjuet kan bli tatt opp for å sikre nøyaktigheten i notatene våre. Dette opptaket vil kun brukes til interne forskningsformål og vil ikke deles. Alle dataene du gir, vil bli samlet inn og behandlet konfidensielt på nettskjema.no. Dine svar vil være anonyme, ingen vil kunne knytte dine svar til din identitet.

Hvis du har spørsmål, bekymringer eller trenger å endre tidspunktet for intervjuet, vennligst kontakt Johannes på 91 24 24 09/ johannes.barne@norskluftambulanse.no eller veileder Aud Solveig Nilsen på 98 80 18 25/ aud.s.nilsen@uit.no

Vi setter pris på din deltakelse i min masteroppgave og takker for din tid og innsats. Din innsats vil hjelpe meg å oppnå verdifulle innsikt i fagfeltet.

Vennlig hilsen,

Johannes Barne
Masteroppgaveveileder: Aud Solveig Nilsen
UiT – Norges Arktiske Universitet

68

Vedlegg 6 – Intervjuguide dybdeintervju..... 70

Vedlegg 7 – Informasjonsvedlegg elektronisk spørreskjema	72
Vedlegg 8 – Utforming av spørreskjemaundersøkelse	74
Vedlegg 9 – KI data inn og ut	80
Presentasjon av spørreundersøkelsen i grafer	84

Figurliste

Figur 1 – Visuell beskrivelse for varsling av luftambulansetjenesten.	6
Figur 2 - den 4-koaktive modellen	17
Figur 3 - En modell for gruppeprestasjoner	18
Figur 4 - Kategori-tre, innholdsanalyse.....	27

1 Innledning

1.1 Bakgrunn for undersøkelsen

Ambulanshelikoptrene i luftambulansetjenesten gjennomfører mange oppdrag som eneste ressurs mens flere gjennomføres i samarbeid med annet innsatspersonell og andre organisasjoner. Erfaringsmessig gjennomføres de aller fleste oppdragene med høy grad av tilfredshet. Mannskapet på helikopteret presterer som forventet, de får gjennomført prosedyrer og behandling som ønsket og samarbeid med andre organisasjoner gjennomføres «etter boka».

Likevel oppleves det at enkelte oppdrag ikke går som forventet. Følelsen av flyt i arbeidet oppnås ikke. Dette kan skyldes samarbeidet internt eller opp mot andre organisasjoner som kan være preget av økt tidsbruk, misforståelser og uenighet om prioritering. Erfaringsmessig kan følelsen av frustrasjon og tilkortkommenhet oppstå. Det oppleves da at det mangler flyt i oppdraget og det oppstår utfordringer hele veien. Hvorfor er det slik?

1.2 Tema

I løpet av masterprogrammet ble det klart for meg at jeg ønsket å skrive en masteroppgave der jeg kombinerte ledelsesteorier, ledelseskompetanse og ledelsesutfordringer, opp mot mitt yrke som redningsmann på helikopter for luftambulansetjenesten. Jeg har selv opplevd mange ulike og utfordrende situasjoner i min utførelse av ledelse som redningsmann. Dette gav meg et ekstra engasjement til temaet redningsmannen og ledelse. Etter det jeg erfarer er det ikke skrevet noen oppgaver om ledelse og redningsmenn.

1.3 Problemdiskusjon

Med bakgrunn i valgte tema har jeg kommet frem til følgende problemstilling der jeg spør:

«Hvilke ledelsesutfordringer opplever redningsmenn under gjennomføringen av oppdrag i luftambulansetjenesten?»

Med bakgrunn i tema og problemstillingen har jeg funnet følgende forskningsspørsmål jeg ønsker svar på:

FS1: Hvilken lederkompetanse innehar redningsmennene i dag?

FS2: Hvilke ledelsesutfordringer møter redningsmenn i samarbeid med helikopterbesetningen?

FS3: Hvilke ledelsesutfordringer møter redningsmenn opp mot andre samarbeidspartnere?

FS4: Hvordan møter redningsmennene disse ledelsesutfordringene?

FS5: Hvilken lederkompetanse trenger redningsmenn for å håndtere de ledelsesutfordringer som oppstår i sitt arbeid?

Med denne oppgaven har jeg lagt til grunn følgende avgrensninger:

Det er flere firma i Norge som ansetter redningsmenn. I denne oppgaven har jeg fokus på redningsmenn som jobber i luftambulansetjenesten. Jeg fokuserer ikke på formell ledelse innad i organisasjonen, men på redningsmannens ledelsesfunksjon på oppdrag. Videre baserer jeg oppgaven på samhandling med pilot og lege på vakt, og dessuten samhandling med samarbeidsorganisasjoner.

Kriseledelse er et eget felt med egne teorier. Mange momenter er overførbare til feltet jeg undersøker. En vesentlig forskjell er at kriseledelse legger til grunn at situasjonen som oppstår kan være uforutsett, uønsket og påvirker den normale driften til organisasjonen. I det feltet jeg undersøker, er oppdragene og situasjonene en del av normal drift, selv om det vil være en krise for pasient og pårørende. Jeg har derfor valgt å ikke bruke kriseledelse som en del av min teori jeg presenterer opp mot den data jeg har innhentet.

Som forsker går jeg inn i denne undersøkelsen på dette feltet med en forståelse at jeg er redningsmann i luftambulansetjenesten. Jeg har derfor førstehåndskunnskap om feltet og de ledelsesutfordringer jeg selv har opplevd på oppdrag. Det er svært sjeldent disse utfordringene oppstår, men når det først skjer kan det påvirke oppdraget negativt. Det at jeg har opplevd dette selv, gjør at jeg har en personlig nysgjerrighet i undersøkelsen. Så hvorfor går det så bra i de fleste oppdragene, mens det for enkelte ikke blir godt nok gjennomført?

1.4 Oppgavens oppbygning

Innledningsvis vil jeg gi en kort innføring i luftambulansetjenesten i Norge og hvordan organisasjonen drives. Videre beskriver jeg et typisk oppdrag for å gi en kontekst til resten av oppgaven. I teorikapitlet redegjør jeg for de ulike ledelsesteoriene som benyttes videre i oppgaven, før jeg belyser metodene som er brukt for å tilegne den data som presenteres i resultatene. Dernest diskuteres funn opp mot de relevante teoriene før jeg presenterer min konklusjon.

2 Kontekst – Luftambulansetjenesten i Norge

Konteksten oppgaven baserer seg på vil jeg presentere i dette kapittel. Jeg vil gi en innføring i luftambulansetjenesten i Norge, hvordan ambulanshelikoptertjenesten er driftet, og hvordan et typisk oppdrag gjennomføres. Videre vil jeg gi en overordnet beskrivelse av stillingen som redningsmann i luftambulansetjenesten.

2.1 Luftambulansetjenesten HF

I Norge har vi fire regionale helseforetak [RHF] som er eid av Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF, Helse Vest RHF og Helse Sør-Øst RHF. For å tilby befolkningen spesialiserte helsetjenester, eier de fire regionale helseforetakene Luftambulansetjenesten Helseforetak [LAT HF]. Det er LAT HF som har det operative driftsansvaret for all luftambulansetjeneste i Norge. Gjennom offentlig anbud med konkurranse, er det tildelt kontrakter med to operatører som drifter tjenesten med fly og helikoptre. I dag er det Norsk Luftambulansetjeneste Helikopter [NLA] som drifter helikoptrene og Avincis Aviation Norway AS som drifter flyene. De fire RHF'ene leverer medisinsk personell til tjenesten, mens NLA ansetter piloter og RM til helikoptertjenesten.

(Luftambulansetjenesten, 2023; Luftambulansetjenesten, 2022; Norsk Luftambulansetjeneste Stiftelsen, u.d.).

2.2 Ambulanshelikoptertjenesten i Norge

Ambulanshelikoptertjenesten, også kjent internasjonalt som HEMS (Helicopter Emergency Medical Services), hadde sin spede begynnelse i 1978, da NLA startet drift av legehelikoptre fra Sentralsykehuset i Akershus. Den gang ble helikoptre og mannskap støttet av midler fra Stiftelsen Norsk Luftambulansetjeneste. Først i 1988 ble en landsdekkende luftambulansetjeneste, eid av staten, etablert. Siden den gang har tjenesten utviklet seg med flere baser og helikoptre (Kristiansen, 2022; Helse- og omsorgsdepartementet, 2021).

1. juni 2018 startet NLA kontrakten for drift av HEMS i Norge etter en anbudskonkurranse som ble signert i 2016. NLA ble da den eneste leverandøren av ambulanshelikoptre i Norge, jamfør tidligere kontrakter der det har vært flere operatører samtidig. NLA leverer beredskap med 14 helikoptre på 13 baser i Norge. Disse er: Arendal, Bergen, Brønnøysund, Dombås, Førde, Harstad, Kirkenes, Lørenskog (2 helikoptre), Stavanger, Tromsø, Trondheim, Ål og Ålesund (Luftambulansetjenesten, 2022). I tillegg leverer de, per 01.01.2024, 66 RM og 63 piloter, til å drifte helikoptrene samt en teknisk avdeling for å vedlikeholde flåten.

2.3 Redningsmenn

Krav for å bli RM i Norge er høyere og de har en mer omfattende rolle sammenlignet med luftambulansetjenester i mange andre land. Det er få andre land der RM har så omfattende ansvarsområde og høy kompetanse som de norske. Kompetansekravene er tredelt med flyoperativ, medisinsk og redningsteknisk kategori.

De innehar kompetanse innenfor flyoperative emner, ettersom de bistår piloten med navigering og operering av helikopterets systemer sammen med piloten. De skal også kunne fly og lande helikopteret alene, hvis piloten blir satt ut av spill av ulike årsaker. RM må inneha flyteorikurs og teknisk kurs på helikopteret og de deltar på simulatorentrening sammen med pilotene to ganger i året.

RM må inneha flere kurs og sertifikater innenfor redningsteknikk og tilkomst for å kunne komme til pasienten på en sikker måte. Dette innebærer kunnskap om urban redning, redning i fjell, redning på snø og bre inkludert snøskred. De har også kompetanse om fridykking, redning i elv og redning i stille vann som hav og innsjø.

RM har helseutdannelse på bachelornivå i sykepleie- eller paramedicutdannelse. De innehar også krav, kurs og kompetanse innen avansert medisinsk behandling for å kunne assistere helikopterlege eller andre medisinske ressurser. I tillegg må de også diagnostisere og behandle alene når det er behov ute i felten. Videre har de inngående, generell kunnskap i fysiologi, patofysiologi, og akuttmedisin. RM skal også kunne bruke avansert medisinsk teknisk utstyr, samt assistere og utføre livreddende prosedyrer.

Som det fremkommer ovenfor er det strenge krav til den norske RM. Justis- og beredskapsdepartementet samt Helse- og omsorgsdepartementet, har på vegne av regjeringen laget en nasjonal standard for RM. Den omfatter RM innen luftambulansetjeneste, redningshelikoptertjenesten og SAR Offshore. Standarden beskriver minimumskrav til seleksjon, utdanning, kompetanse og vedlikeholdstrening. Det er ikke krav til ledelsesutdannelse for RM i nasjonal standard. Det eneste som omhandler ledelse er krav om gjennomført kurs i skadestjedtjeneste (Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, 2022).

LAT HF har i forbindelse med anbudsprosessen og påfølgende kontrakt med NLA satt enkelte krav til RM i Luftambulansetjenesten. Krav til lederkompetanse, -kurs eller

utdannelse er ikke omtalt der. Heller ikke er det i NLA's interne krav til kompetanse omtalt nærmere hva som forventes av RM.

Når det er behov for å ansette nye RM, gjennomfører NLA en ansettelsesprosess som inkluderer seleksjon. Etter stillingsutlysning vil aktuelle kandidater få tilbud om å delta på seleksjon. Under seleksjonsuken vil kandidaten bli testet både fysisk og psykisk. Det er skriftlige tester og fysiske tester der man søker å avdekke personlige egenskaper, sosiale egenskaper, samt kompetanse innenfor medisin, redningsteknikk og flyoperative emner. Kandidaten blir satt under press på ulike måter, for å se hvordan den presterer og kandidaten vurderes kontinuerlig, også mellom tester.

2.4 Operasjonskonsept

Hvert ambulanshelikopter bemannes av en helikopterlege, en pilot og en RM i et crew.

NLA opererer tre typer helikopter i sin flåte. Airbus 135, Airbus 145 og Agusta Westland139. De tre typene har forskjellig størrelse, nyttelast, hastighet samt konfigurasjon og er valgt etter kriteriene satt i anbudskonkurransen av LAT HF.

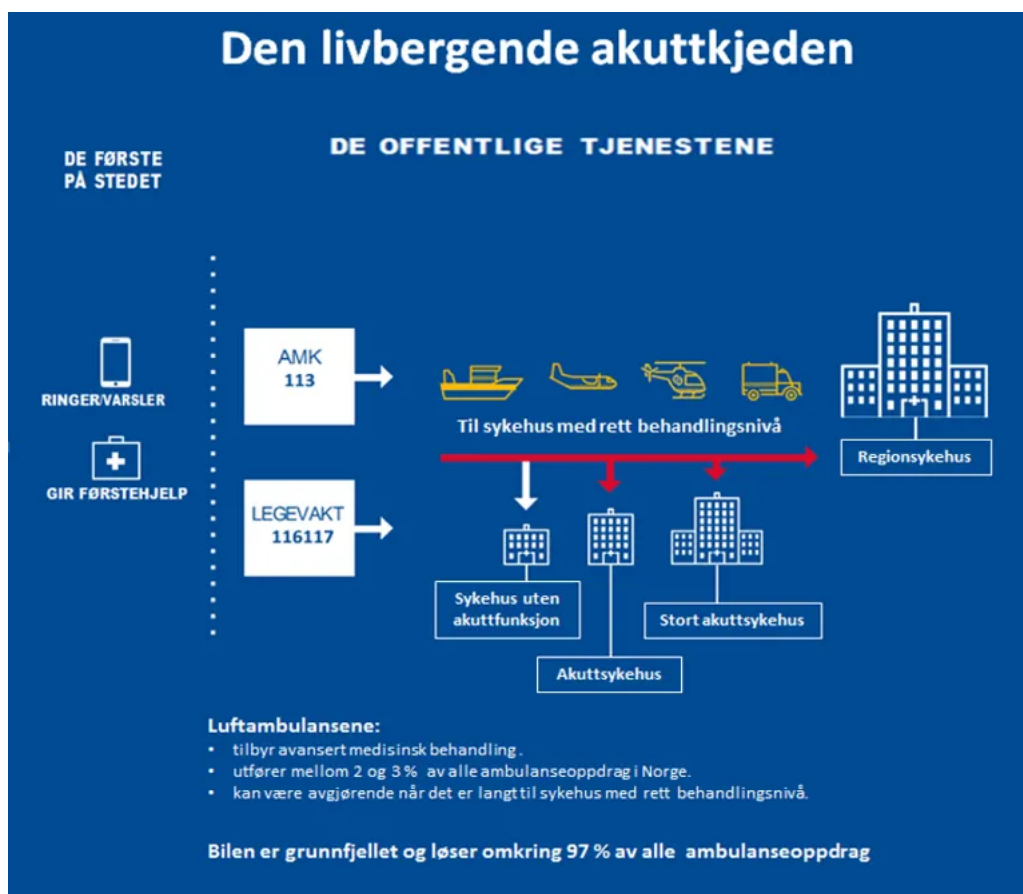
HEMS har fire oppdragstyper de gjennomfører:

- Primæroppdrag; Oppdrag der helikopteret drar rett til der hvor pasienten er, utfører medisinsk behandling og flyr pasienten til korrekt behandlingsnivå. Majoriteten av oppdragene til ambulanshelikopteret er av denne typen.
- Sekundæroppdrag; Dette er oppdrag der en pasient blir flyttet til en annet sykehus for å kunne gi riktig behandling. Det kan være mellom sykehus med forskjellige medisinske tilbud eller til et høyere behandlingsnivå (for eksempel til et universitetssykehus).
- Tilbakeføringsoppdrag: Dette er oppdrag der pasient blir transportert fra høyere behandlingsnivå til lokalsykehus for ferdigbehandling. Dette er svært sjelden HEMS utfører slike oppdrag og er kun i spesielle tilfeller.
- SAR-oppdrag: Dette er søk og redningsoppdrag som utføres etter anmodning fra redningsmyndighetene (Luftambulansetjenesten, 2023).

2.5 Varsling og koordinering

Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral [AMK] mottar en 113-samtale fra publikum eller en anmodning fra Legevakt, Lokal Redningsentral [LRS] som er driftet av politiet, 110-

sentralen driftet av brannvesenet eller Hovedredningsentralen [HRS] om medisinsk bistand på et oppdrag de har mottatt. Ambulanse med ambulanspersonell, som allerede er på et oppdrag, kan også anmode om mer medisinsk bistand. Hvis bistandsanmodningen treffer enkelte forhåndsdefinerte kriterier, vil én av fire luftambulans koordinatorer [LA-koordinatorer] nasjonalt (Oslo, Bergen, Trondheim, Tromsø) motta anmodning om bruk av luftambulanshelikopter. LA-koordinatoren vil derfra varsle nærmeste helikopter(e), koordinere helikopterressursene som er tilgjengelig for oppdraget, samt monitorere og følge opp helikopter på oppdrag for å ivareta sikkerheten (Helse- og omsorgsdepartementet, 2021; Luftambulansetjenesten, 2022).



Figur 1 – Visuell beskrivelse for varsling av luftambulansetjenesten.

2.6 Forløpet i et oppdrag for luftambulansen

2.6.1 Alarmen går

Nærmeste helikoptermannskap [crew], bestående av helikopterlege [HKP-lege], pilot og redningsmann [RM], vil motta en alarm på sin radio. Etter en utkallsmelding fra LA-

operatøren vil HKP-lege vurderer om dette er et oppdrag som skal gjennomføres, jamfør kriteriene, totalvurdering og skjønn. Piloten vil avgjøre om det er et oppdrag som er gjennomførbart med henhold til vær, distanse, og helikopterets begrensninger. Dersom begge godkjenner oppkallet, starter oppdraget. Crew'et gjør en vurdering om det skal tas med mer medisinsk eller redningsteknisk utstyr enn standardutstyret helikopteret[HKP] står klart med. Videre må behov for å etterfylle drivstoff vurderes med bakgrunn i distanse, eller lengre tid i lufta ved for eksempel søk, værutfordringer som krever at crew'et må fly omveier og/eller mulighet for å fly til alternativ destinasjon dersom man ikke kommer tilbake til base/sykehus. Fra alarmen går til HKP skal være i luften, skal det ikke gå mer enn 15 minutter. Gjennomsnittet for sommer er seks minutter og for vinter åtte minutter.

På vei til pasienten er det piloten som har det operasjonelle lederansvaret. Piloten vurderer hvordan best og raskest komme til pasienten basert på vær, topografi, HKP's begrensninger, luftroms-klassifisering, andre luftfartøy i området samt lover og regler innenfor luftfart. RM fungerer da som «pilot non-flying» der den monitorerer og bekrefter pilotens arbeid. Den hjelper til med flyving av HKP, navigering og bruk av navigasjonsutstyr, i tillegg til koordinering på nødnett der crew'et har samband med andre ressurser på det aktuelle oppdraget. Under utflyving gjennomføres det også en medisinsk brief av HKP-legen. Den fokuserer på siste status til pasienten, kanskje tidligere sykdommer som vil påvirke situasjonen, samt hvilke prosedyrer crew'et forventer å måtte gjennomføre. Som en forlengelse av dette diskuteres også om hvilke redningstekniske prosedyrer crew'et kan se for seg å måtte bruke. RM briefet pilot om skadested med eventuelle hindringer og potensielle landingsplasser.

2.6.2 Ankommet pasient som eneste ressurs

Når HKP kommer frem til skadestedet tar RM over som leder over crewet. Den har ansvaret for sikkerheten til alle i crewet, den skadde og andre i tilknytning til skadestedet. RM's mål er å få legen til pasienten eller pasienten til legen raskest mulig. Det er politiet som til vanlig er skadestedsleder og innsatsleder brann er skadestedsleder ved fravær av politiet. Dersom hverken politi eller brann er ankommet skadestedet eller de ikke har tilgang på skadestedet er det RM som må ivareta denne oppgaven. RM har kunnskap om urban redning, fjellredning, redning i stillestående eller rennende vann, samt redning på bre eller snø og snøskred. Dette gjør RM i stand til å fungere som skadestedsleder eller bistå skadestedslederen i den hensikt å

begrense og hindre ytterligere skade på pasient, få pasienten bort fra skadestedet, samt ivareta sikkerheten til alle involvert på skadestedet.

Når RM har gitt HKP-legen tilgang til pasienten, overtar legen lederansvaret. HKP-legen vurderer hvilke medisinske tiltak som skal gjøres på pasienten og hvor pasienten skal transporteres til. Samtidig som RM assisterer legen i undersøkelse og avansert behandling, er det ofte RM's rolle å skape moment fremover og legge til rette for plan videre. Hvordan skal denne pasienten transporteres? Hvordan forflyttes pasienten til videre transport? Er alt utstyr som trengs til dette tilgjengelig? Hva er det neste som skjer og hva venter vi på nå?

Dersom det er flere skadde pasienter, vil HKP-lege og RM som regel dele seg. Da vil RM selvstendig gjennomføre traumeundersøkelse eller medisinsk undersøkelse av pasient(er) og deretter behandle med avanserte prosedyrer og medisiner etter delegering og ordinasjon.

Piloten har gjennomført medisinske kurs for å kunne assistere HKP-lege og RM i forbindelse med å finne frem og klargjøre utstyr, trekke opp medikamenter og være håndlanger. Piloten vil også assistere RM i logistikken med hvordan man skal få transportert pasient til HKP.

2.6.3 Samarbeid med andre ressurser i forbindelse med oppdraget

Dersom det er annet innsatspersonell på stedet, det seg være politi, brann, ambulanse eller frivillige organisasjoner, er det ofte RM som på egen hånd eller via skadestedsleder organiserer tilgang til pasient. Videre formidler RM ressursbehov for å gjennomføre pasientbehandling og transport av pasient til helikopteret. Min erfaring er at den medisinske kompetansen, samt den operasjonelle forståelsen for intensjon og mål videre kan variere sterkt hos samarbeidspartnere.

2.6.4 Til rett behandlingssted, så fort som mulig

Tilbake til helikopteret er det igjen piloten som overtar lederansvaret og legger planen for hvordan HKP med crew og pasient skal komme seg trygt til destinasjonen HKP-legen har bestemt. Bestemmelsessted avgjøres etter pasientens påviste eller forventede skader og de behov som forventes i forbindelse med undersøkelse og behandlingsmuligheter. RM støtter under planlegging og gjennomføring av transporten videre. Under transporten vil RM også kunne støtte lege med koordinering av ressurser og behov som skal møte pasienten under mottak på sykehus, samt assistere med klargjøring av utstyr og medisiner fra cockpit. Under spesielle omstendigheter kan RM sitte bak i cabin og assistere legen. RM i cabin er unntak fra

standard prosedyre, et såkalt avvik, som det må skrives rapport på. Dette er ikke mulig ved nattflyving som krever to i cockpit.

2.6.5 Sekundæroppdrag

Sekundæroppdragene forløper litt annerledes enn primær og SAR-oppdrag. Da hentes pasient på en helseinstitusjon for å sendes til et høyere nivå, for eksempel fra sykestue til lokalsykehus eller sykehus til universitetssykehus. Dersom landingsplass til HKP ikke ligger i tilknytning til helseinstitusjon får crew'et ofte hjelp av ambulanspersonell. Ved ankomst til pasient får lege informasjon om pasient og status, mens RM forbereder pasienten til transport. RM bruker gjerne pilot eller personell på stedet til å flytte pasient over på HKP-båre, forberede medisiner og medisinteknisk utstyr. Pasientene kan være medisinsk veldig dårlig og det kan være behov for å stabilisere pasienten til transport. Da har HKP-legen gjerne tatt over pasientansvaret og crew'et bruker personell på stedet til å få utstyr eller hjelp til prosedyrer slik at pasienten blir transportabel. Som primæroppdragene, er sekundæroppdrag også preget av et tidsfokus. Intensjonen er å få pasient til behandling så fort som mulig.

2.6.6 Legebiloppdrag

Crew'et i luftambulansetjenesten bemanner og opererer også legebil. Det er én legebil per base foruten Lørenskog som har to. Legebilen blir brukt til oppdrag i nærområdet da det ikke er hensiktsmessig å bruke helikopter. Den kan også bli brukt til lengre oppdrag hvis det er så dårlig vær at HKP ikke kan fly. Legebilen er en stasjonsvogn med mye av det samme medisinske utstyret som er ombord HKP. Noe ekstra utstyr kan vurderes å ta med ut fra oppdragets behov. Da legebilen ikke har båre er crew'et helt avhengig av andre ressurser for transport av pasient.

3 Teori

I dette kapitlet presenteres de teorier som etter min vurdering kan være aktuell i forhold til problemstillingen og de funn undersøkelsen har avdekt.

Hvorfor teori? Alle fagområder vil i utøvelsen av faget basere seg på en forståelse av situasjon, mekanismer og fenomener. I et forsøk på å forklare virkeligheten utformer man teorier, for på den måte å kunne forklare, forutse og påvirke fremtiden. Forskningen prøver med teorier å definere begreper, adskille forskjellige begreper eller finne sammenheng mellom dem (Martinsen, 2021, s. 112).

«...hensikten med en teori å forklare fenomener fra virkeligheten slik at vi kan få en dypere og forsvarlig forståelse av virkelige fenomener...» (Martinsen, 2021, s. 112).

Jeg vil ta for meg de ulike ledelsesteoriene før jeg beskriver relevante aspekter ved kommunikasjon, situasjonsforståelse, lederstil og destruktiv ledelse som jeg senere vil benytte i diskusjon opp mot resultatene.

3.1.1 Hva er ledelse?

Hva betyr så ledelse? Og hva er egentlig lederens oppgave?

Termen *leder* kommer fra verbet *å lede* som stammer fra det norrøne ordet *leiða*. Ordet betyr *føre med seg, gi en viss retning* eller *styre og stå i spissen for*. Et fast uttrykk er *lede an* som betyr *å gå først*. Begrepet *en leder* er har blitt anvendt i forskjellige kontekster opp gjennom tidene for å beskrive handlingen med *å veilede, lede* eller *dirigere* en gruppe individer eller en organisasjon (Språkrådet & Universitetet i Bergen, 2024).

Det finnes veldig mange definisjoner på ledelse. Noen er generelle, mens andre er meget spesifikke. I denne oppgaven har jeg valgt å forholde meg til Gary Yukl's definisjon som sier at ledelse er:

«... *prosessen med å påvirke andre til å forstå og være enige om hva som må gjøres og hvordan man skal gjøre det, og prosessen med å tilrettelegge for individuelle og kollektive bestrebelser for å oppnå delte mål*» (Yukl, 2013).

3.2 Ledelsesteorier:

Det finnes et hav av teorier om ledelse. I denne delen vil jeg belyse et par teorier som kan være med å forstå og forklare utfordringene RM står ovenfor, men også kanskje kunne gi mulige løsninger eller veier rundt utfordringene. Jeg har valgt å se på enkelte klassiske ledelsesteorier som er en del av pensum, men også ledelsesteorier som tar for seg andre aspekter av RM og ledelse.

3.2.1 Transaksjonsledelse

Transaksjonsledelse er en lederteori som setter søkelys på systemet med et bytteforhold eller «transaksjoner» mellom leder og medarbeider. Det er en positiv respons og en negativ respons. Dersom de ansatte utfører arbeid på en god måte, vil lederen belønne den ansatte med for eksempel anerkjennelse, økte lønninger, bonuser, videre avansement i organisasjonen eller andre goder. Hvis de ansatte ikke utfører arbeidet etter forventninger, vil ikke leder belønne, men kan i verste fall gjennomføre straffereaksjoner. En kjent analog er bonden som bruker gulrot eller pisk og det er ofte en klar og bratt hierarkisk struktur. Det er klare forventninger til den ansatte og arbeidet som skal gjennomføres. En kritikk til transaksjonsledelse som teori er at den fort promoterer middelmådighet. Spesielt om godene ikke er i samsvar med arbeidet som må legges i. Hvis lederen ikke yter positiv feedback, men kun aktivt leter etter feil eller reagerer med negativ respons til den grad at det brukes trusler for å få gruppen til å yte som forventet, vil det over tid motvirke produktivitet.

Transaksjonsledelse er derfor ofte forbundet med kortsiktige mål og fokus (Bass, 2023, s. 129).

Lederen som nyttiggjør seg av transaksjonell ledelsesteori har behov for å bli akseptert av gruppen den skal lede. Dette vil den få gjennom såkalt *idiosynkratisk kreditt*. Jo mer kreditt du har, jo mer vil de ansatte tillate av endringer og gjennomslag. Denne kreditt skaffes til veie ved tre måter. Enten bli valgt eller være ønsket av de ansatte, inneha og synliggjør relevant kompetanse, eller ved å identifisere seg sterkt med de ansatte (Rise & Einarsen, 2015, s. 263).

3.2.2 Transformasjonsledelse

Inspirasjon og motivasjon i hensikt for at den ansatte skal nå sitt fulle potensiale og resultat er fokuset til transformasjonsledelse. Dette gjør lederen for å få en dypere forbindelse og engasjement blant ansatte (Bass, 2023, s. 130).

Transformasjonsledelse setter søkelys på en tydelig og effektiv kommunikasjon for å ha en åpen dialog med organisasjonen og gi tydelige mål til dem. Dette for å formidle en klar visjon, verdier som organisasjonen ønsker å dyrke og hvilken retning ledelsen ønsker at organisasjonen skal ta. Transformasjonslederen inspirerer organisasjonen ved å være rollemodell. Lederen viser sin lidenskap for målene og visjonene som er satt. Den bidrar til å øke den enkelte ansattes selvtillit og motivasjon ved å gi mer autonomi og utføre oppgaver og beslutninger på egenhånd. Dette fører til kreativitet og innovasjon for individet og organisasjonen. Transformasjonsledelse er for organisasjoner som ønsker å utvikle seg, til å skape en organisasjonskultur og varig suksess. Derfor har transformasjonsledelse et langt perspektiv. Et nøkkelord for transformasjonelle ledere er karisma (Bass, 2023, ss. 130-140).

Det er tre prosesser som kan forklare lederens innflytelse på de ansatte. De ansatte identifiserer seg med lederen og anser lederens visjon som sin egen. Lederens atferdsstil gjør at de ansatte ser organisasjonens kjerneverdier som sine egne. De ansatte betrakter lederen som et fullverdig gruppe medlem de kan stole på om identitetsrelevante gruppenormer (Rise & Einarsen, 2015, s. 265).

3.2.3 Situasjonsbestemt ledelse

Situasjonsbestemt ledelsesteori, også kjent som *situasjonsledelse* eller *situasjonsbasert ledelse*, er en teori med mindre gyldighetsområde. Med dette menes at den setter søkelys på den enkelte situasjon og hvordan lederen best skal kunne løse den. Denne teorien ble utviklet allerede 1969 og er revidert flere ganger. Situasjonsbestemt ledelse II (SBL II) ble presentert i 1985 av Paul Hersey og Ken Blanchard og var en omfattende revidering. I 2010 ble teorien ytterligere revidert, og det er denne versjonen som brukes i dag (Thompson, 2021, ss. 186-187) (Skogstad, 2015, ss. 30-31).

Målet med SBL II er å optimere ytelse og utvikling hos de ansatte gjennom en balanse av støtte og styring. Teorien anses å være spesielt effektiv der det er essensielt å tilpasse lederstilen for å maksimere den ansattes effektivisering og vekst (Thompson, 2021, s. 187). Nøkkelegenskapene til SBL II er som følger:

Lederen må kunne diagnostisere situasjonen som er oppstått samt modenhet og kompetanse til de ansatte som er involvert. Det må komme frem hvilke oppgaver som må gjøres og kunnskap og erfaring til de ansatte som skal gjennomføre oppgaven. Den ansattes grad av motivasjon og trygghet vil også spille en vesentlig rolle (Thompson, 2021, s. 188).

SBL II er detaljert i fire grunnleggende lederstiler som omfattes i denne teorien. *Den instruerende lederstilen* er svært styrende. Lederen planlegger mål og igangsetter arbeidet, samt hvordan arbeidet skal gjøres og med hvem. Den holder seg oppdatert på arbeidet og er den som fatter avgjørelser. Kommunikasjonen føres en vei med en ovenfra og ned mentalitet. *Den coachende eller retningsstyrende lederstilen* kjennetegnes ved en svært styrende, men også sterkt støttende lederstil. Toveiskommunikasjon fremmer læring samt velvilje og motivasjon økes når medarbeideren inkluderes i forberedelsene. *Den deltagende lederstilen* setter søkelys på sterkt støttende og mindre styrende atferd. Innenfor visse rammer får medarbeideren mulighet til å fatte beslutninger. Medarbeideren får mulighet til å drive problemløsning der lederen lytter og støtter under for problemløsning. Toveis kommunikasjonen er vel etablert og leder oppmuntret til diskusjoner og innspill. *Den delegerende lederstilen* kjennetegnes ved at lederen er lite aktiv i oppgaveløsningen og medarbeideren har ansvaret for hvordan oppgaven skal løses samt gjennomføringen av oppgaven. Lederen tar kun kontakt for status, forløp og utvikling (Thompson, 2021, s. 188).

Den situasjonsbaserte lederstilen tilpasses til medarbeiderens kompetansenivå og modenhet opp mot den gitte situasjon. Lederstilen varierer fra den instruerende lederstilen til den delegerende lederstilen avhengig av medarbeider og teamets behov. Det kan også være behov for kontinuerlig justering i sin tilnærming ettersom situasjon og kompetanse til medarbeider og team utvikler seg (Thompson, 2021, s. 190).

3.2.4 Operativ ledelse

I motsetning til vanlig ledelse av organisasjoner der fokuset er drift og visjon fremover, vil operativ ledelse brukes i en kontekst av at grunnleggende verdier, liv og helse er truet. Forsvar, politi, helse, brann- og redningstjenester er eksempel på beredskaps og innsatsorganisasjoner som vil bruke *operativ ledelse* med sitt innsatspersonell. Det er et underliggende faktum at det er betydelig tidspress og det forventes handling selv på mangelfull eller motstridende informasjon. Situasjonen er kompleks og oppleves som stressende for ledende personell (Olsen & Eid, 2015, s. 154).

Det er ingen felles vedtatt definisjon på Operativ ledelse, men Olsen og Eid (2015) bruker Northhouse's (2001) definisjon: «En prosess som innebærer å påvirke andre i en gruppekontekst mot måloppnåelse, i en situasjon som rommer uforutsigbarhet, risiko og trussel».

Olsen og Eid (2015) peker også på en annen viktig tanke av Olsen og Espevik (2009) ved operativ ledelse, som er: «antagelsen om at omgivelsene er delvis uforutsigbare og ustabile, slik at evne til å fravike prosedyrer, evne til å ta initiativ og lære hurtig ofte blir avgjørende for å løse det operative oppdraget».

Selvstendig tenking, situasjonsbevissthet og hurtig omstillingsevne er nøkkelord for at operativ ledelse skal fungere best mulig. Tillit til lederen for å få innsatspersonellet gjennom oppdraget er vel så viktig som lederens atferd for at operativ ledelse skal kunne fungere best mulig. Operative ledelsessituasjoner krever teamarbeid på høyt nivå og det er en stor gjensidig avhengighet mellom leder og annet personell (Olsen & Eid, 2015) (Olsen & Espevik, 2009).

Operativ ledelse anerkjenner også at ledelse må foregå fremst i linjene der de som er på oppdraget har best situasjonsbevissthet og raskt kan treffe tiltak. Det er derfor innsatspersonellet må stå for ledelsen og ikke en med høyere rang langt vekk fra skadestedet. Dette fenomenet kalles desentralisert oppdragsbasert ledelse (Olsen & Eid, 2015) (Olsen & Eid, Operativ ledelse - en introduksjon, 2018).

3.2.5 Oppdragsbasert ledelse

Oppdragsbasert ledelse er en forlengelse av operativ ledelse, der man har anerkjent at dersom lederen skal ta gode avgjørelser må man ha dyktige engasjerte underordnede. Ledelsesteorien baserer seg på at lederen gir intensjoner sammen med oppgaver som medarbeider må finne ut hvordan de skal løse. Dersom situasjonen endrer seg, må den underordnede kanskje endre oppgavene for å kunne møte intensjonene til lederen. Det er store krav til selvstendighet, men en må fremdeles møte intensjonene med en grunntanke om «hva ville sjefen gjort hvis han hadde stått i denne situasjonen (Olsen & Eid, 2018, ss. 337-339).

Oppdragsbasert ledelse fordrer at alle underordnede har god faglig kunnskap og ferdigheter da det er den viktigste forutsetningen for suksess. Det er en tillit mellom leder og underordnede der leder stoler på gjennomføringsevne til den underordnede, og som igjen stoler på ryggdekning fra leder dersom det oppstår feil under innfrielse av intensjon. På den måten deler leder og underordnede på risikoen (Olsen & Eid, 2018, s. 340).

Moralsk integritet, selvpoppofrelse fra leders side og en pliktfølelse i mannskapet er nøkkelord for suksess i denne lederformen. For å få dette felleskapet til å prestere best mulig under oppdrag, må det dannes et samhold utenfor oppdraget. Transformasjonsledelse har vist seg

effektivt til å fylle den rollen. Man ser også at om lederen skal få denne statusen som gjør at mannskapet er villig til å dele på risiko, kreves det en god operativ lederatferd og autentisk ledelsesform. Alt annet vil bli gjennomskuet og virke demotiverende (Olsen & Eid, 2018, s. 340).

Oppdragsbasert ledelse poengterer at stressmestring og stressaktivering er en viktig operativ lederkompetanse. Lederen må først mestre sitt eget stress, før den kan sette søkelys på å roe mannskapet. Jo flere ferdigheter og prosesser som kan automatiseres, dess bedre presterer mannskapet under stress. Dette gjelder også lederen. Drill og øving på ferdigheter vil automatisere deler eller hele ferdigheten. Det frigir kapasitet til å oppnå situasjonsbevissthet og lede mannskapene (Olsen & Eid, 2018, ss. 343-344).

Gruppen kan bli sårbar som følge av at leder er viktig i operative situasjoner. I slike situasjoner argumenterer Olsen og Eid (2018) for at ledelsesprosessen bør fordeles på fler en den formelle lederen. Dersom leder ikke mester oppgaven eller ikke er til stede, slik som kan være relevant relatert til min problemstilling, er det særdeles viktig at ledelsesprosesser utvikles kollektivt. Ledelsesoppgaven kan dermed gis til den som er best egnet i situasjonen ut fra personlige egenskaper eller praktiske forhold, slik som hvem som er til stede. For å lykkes slik fordrer det at gruppen er fleksibel, og dessuten effektiv, aktiverer konstruktiv kritikk og er kritisk til egen praksis, har evne til omsorg samt at det er gjensidig avhengighet og forpliktelse mellom medlemmer av gruppen (Olsen & Eid, 2018, ss. 344-346).

3.3 Situasjonsbevissthet og situasjonsforståelse

I dagligtale er det mange som ikke differensierer mellom situasjonsbevissthet og situasjonsforståelse. Det er også utfordrende å differensiere de to termene på en enkel måte.

Situasjonsbevissthet henviser til kunnskapen et team eller individ har om konteksten de opererer i. Altså om de sanser situasjonen rett. Det kan innebære lederens evne til å få umiddelbare og intuitive inntrykk etter mønstergjenkjenning. Situasjonsbevissthet deles i tre nivåer av beslutningstaking. Nivå én handler om å oppfatte relevant tidskritisk informasjon om situasjon og omgivelser. Nivå to handler om å integrere sanseinformasjon opp mot helhetlig forståelse av konteksten. Det siste, nivå tre handler om å nyttiggjøre seg av nivå én og to for å kunne forutse mulige hendelser i nær fremtid. Situasjonsforståelse omfatter den nåværende situasjon man står i og hvordan vi som individer kombinerer, tolker lagrer og

gjeninnhenter informasjon. Forståelse er derfor mer enn bevissthet. Man kan med andre ord ha rett situasjonsbevissthet, men likevel ta feil valg. Erfarne ledere har mentalt overskudd og bruker mer av tiden på å forutse fremtidige hendelser, kontra uerfarne som bruker mesteparten av tiden på å reagere på hendelser. Dette fordi de har opparbeidet seg en kunnskap og erfaring til å se hva som kan skje i nær fremtid (Olsen & Eid, Operativ ledelse - en introduksjon, 2018) (Bergh & Steiro, 2020).

Et team kan ha tilnærmet lik situasjonsbevissthet, men det krever en god kommunikasjon der alle teammedlemmer deler det de har sanset. En perfekt felles situasjonsforståelse er nesten utopi nettopp fordi teammedlemmene sitter på forskjellig erfaring og vektlegger kunnskapen de erverver forskjellig. Derfor vil forståelsen være forskjellig. Skal et team ha så lik forståelse som mulig må lederen både dele informasjonen den har tatt inn, men også sin mentale modell slik at teamet lettere kan forstå hvilken retning lederen ønsker i situasjonen. Hvordan lederen kommuniserer sin situasjonsforståelse og sin mentale modell, vil diktere om resten av teamet deler den forståelsen. Kommunikasjon er således kjernen til oppbygging av egen og teamet's situasjonsforståelse (Bergh & Steiro, 2020).

3.4 Kommunikasjon og prestasjon

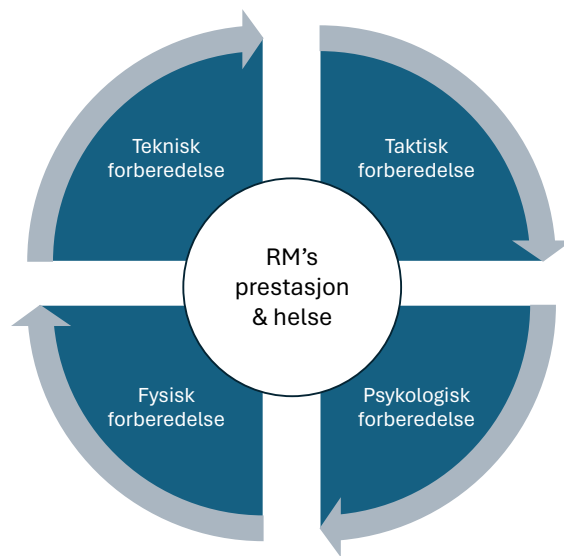
De fleste lederroller innehar elementer av kommunikasjon (Brønn, 2020, s. 57). Jeg vil benytte Janssons (2009) definisjon av kommunikasjon sett i lys av kommunikasjon i teamet, og ta for meg aspekter om team fra organisasjonspsykologien. Jeg holder meg til individ- og team/gruppenivå i oppgaven og benytter modell for gruppeprestasjoner.

Mellommenneskelig kommunikasjon er en prosess som finner sted mellom mennesker og knytter dem sammen i tid og rom hvor innholdet i kommunikasjonen gjøres felles (Jansson, 2009). Kommunikasjon består av verbale uttrykk og ikke-verbale aspekter slik som tonefall og kroppsspråk, som igjen er påvirket av omgivelser rundt og situasjonen vi befinner oss i (Kveine & Erlie, 2019). Ulike mennesker forstår situasjoner forskjellig avhengig av deres kunnskap og erfaringer og er i stor grad preget av forestillinger i gruppen, organisasjonen og kulturen (Falkheimer & Heide, 2020, ss. 35-38).

Thompson (2008) beskriver at medlemmer i *grupper* har felles mål og er avhengige av hverandre for å løse oppgaver. *Team* kan sies å ha større behov for samarbeid, har roller som i større grad overlapper hverandre og er mer sammensveidede (Karevold, 2020, s. 254). Jeg vil bruke begge begrep, men skille mellom de der det er relevant fordi teamkommunikasjon er

relevant i crewet, mens gruppekommunikasjon kan være mer aktuelt i kommunikasjonsprosesser med samarbeidsorganisasjoner. Gruppen vil yte bedre når alle får ta en del og samarbeidet fungerer godt (Karevold, 2020, ss. 253-259).

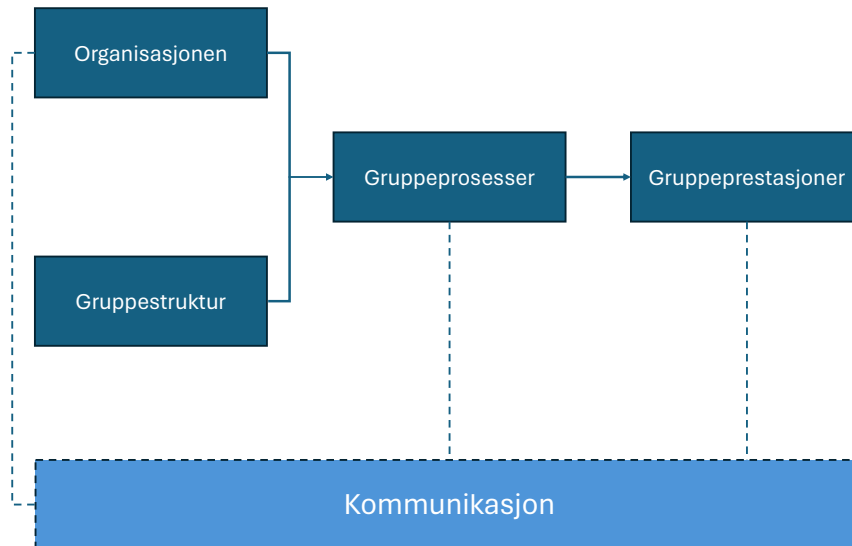
Connolly & Josse (2019) skriver om fire-koaktiv modellen for en utøvers helse og prestasjon, og hvordan det påvirker teamets prestasjon (se figur to). Jeg opplever at dette er overførbart til innsatspersonell i forskjellige organisasjoner, inkludert RM i NLA. De fire delene står for tekniske forberedelser, taktiske forberedelser, psykiske forberedelser og fysiske forberedelser.



Figur 2 - den 4-koaktive modellen

Figur tre viser en generisk modell for gruppe- eller teamprestasjoner. Tabellen illustrerer at faktorer, slik som organisatoriske forhold, struktur, kompetanse og personlighet, vil påvirke og samtidig påvirkes av kommunikasjonen og dermed prestasjoner (Karevold, 2020, s. 257). Karevold (2020, s. 257) gjengir tre typer gruppeprestasjoner. Den første, *oppgaveresultater*, omhandler hvor godt teamet løser en oppgave basert på mål. *Overlevelsessevne* handler om teamets motivasjon for å jobbe sammen videre. Til sist betyr *individuell tilfredshet* i hvilken grad hver enkelt er tilfreds i gruppen samt hvordan en utvikler seg (Karevold, 2020, s. 258). Innenfor gruppestruktur i modellen forstås hvordan gruppen definerer roller og normer, samt medlemmenes kompetanse. Tabellen viser at kommunikasjon påvirker alle faktorene,

inkludert struktur, og dessuten gruppeprosesser, med henblikk på eksempelvis håndtering av uenigheter og problemløsning.



Figur 3 - En modell for gruppeprestasjoner

3.5 Lederes egenskaper

For å knytte kommunikasjon opp mot lederes egenskaper vil jeg ta for meg hvordan atferd avhenger av situasjon. Det har vært viss uenighet om i hvilken grad personlighet har innvirkning i ledelse, men (Martinsen, Lederes egenskaper, 2021, ss. 198-201) viser til at det har vært mange forskningsprosjekter om personlighetstrekk relatert til ledelse. Personlighet øker sannsynlighet for en gitt atferd når en situasjon er tilrettelagt for det, mens atferd kan ses på som en funksjon av situasjon og personlighet (Martinsen, Lederes egenskaper, 2021). Kunnskap om personlighet er beskrevet å være en forutsetning i utvikling av profesjonelle ferdigheter innenfor kommunikasjon (Arnulf, 2020, s. 242).

4 Metode

I dette kapitlet beskriver jeg metodene som er brukt i oppgaven og begrunner valget. Videre beskriver jeg hvordan undersøkelsene ble gjennomført før jeg presenterer metodekritikk.

Så hva er egentlig metode? I forskerens søken etter kunnskap eller empiri om virkeligheten, må den ha en plan og strategi for at informasjonen skal være gyldig og troverdig. Denne strategien kalles metode (Jacobsen, 2022, ss. 15,23).

4.1 Begrunnelse for valg av metode

Jeg har fra starten av masterstudiet ønsket å levere en masteroppgave som kan ha praktisk nytte for redningsmenn i luftambulansetjenesten. For å kunne gå dypere inn i ulike sider av tjenesten, var det behov for å oppnå så bred forståelse for fagfeltet og RM's situasjon som mulig.

Ved valg av metode tok jeg utgangspunkt i min problemstilling:

«Hvilke ledelsesutfordringer opplever redningsmenn under gjennomføringen av oppdrag i luftambulansetjenesten?»

Jeg ønsket å avdekke den enkelte RM's meninger og opplevelse av tjenesten. Samtidig så jeg behov for å favne erfaringer og opplevelsen til hele redningsteknisk avdeling. Det ble derfor klart at oppgaven trengte en kvalitativ tilnærming. Kvalitativ metode er best når vi skal avdekke og forklare fenomen (Jacobsen, 2022, s. 144). Med en kombinasjon av undersøkelsesopplegg ville jeg kunne avdekke opplevelsen til den enkelte ansatte, samtidig som det kunne gi funn av en generell fellesopplevelse (Jacobsen, 2022, s. 132). Dette ble gjort ved å kombinere individuelle intervjuer med elektronisk spørreskjema.

4.2 Begrunnelse for valg av intervju og elektronisk spørreskjema som metode

Ved å svare på forskningsspørsmålene vil studien kunne formidle en helhetlig forståelse av fenomenet med høy grad av både dybde og bredde. Ved å bruke en intensiv metode forventet jeg å oppnå en detaljert forståelse for utvalget jeg studerte. En ekstensiv metode ville på en annen side gi et større overblikk over problemstillingen og forskningsspørsmålene mine i søken på å kunne generalisere funnene (Jacobsen, 2022, s. 99).

Valg av metode ble basert på en kombinasjon av hvilke data jeg ønsket tilgang på, men også hva som var logistisk gjennomførbart. I søken om å belyse problemstillingen fra et kvalitativt perspektiv har jeg valgt å gjennomføre individuelle intervju. Valget av metode var primært en logistisk eliminasjonsprosess, men samtidig en refleksjon i påvirkning av utvalget. I søken etter å favne opplevelsen til hele redningsteknisk avdeling valgte jeg å bruke elektronisk spørreskjema.

Analyse av eksisterende kvalitative kilder, også kjent som sekundærdata, brukes ifølge Jacobsen (2022, ss. 157-159) ofte til kartlegging og forståelse av fenomen. Metoden velges ofte når det er vanskelig å bruke andre kvalitative metoder for å innhente data. Eksempler på slike kilder kan være sosiale media, tradisjonelle medier og offentlige dokumenter, men også interne dokumenter som gjøres tilgjengelige for forskning. Jeg opplevde ikke denne metoden som relevant, da jeg ikke har funnet noen offentlig dokumentasjon om fenomenet. Ved anmodning om innsyn i interne dokumenter oppga både NLA Helikopter og SNLA at de ikke hadde noen interne dokumenter om temaet og problemstillingen.

En utfordring ved valg av intervju som metode er at RM'ene bor spredt over hele Norge. På jobb er det kun en redningsmann på vakt per base (foruten Lørenskog der det er 3). Under kurs, da flere redningsmenn møtes samtidig, er det som regel meget knapt med tid. Et fokusintervju ville derfor være utfordrende å gjennomføre, både ved fysisk oppmøte eller elektronisk på teams. En svakhet med fokusintervjuet er også at det er behov for dobbelt tillitsforhold, mellom intervjuer og objekt, men også mellom objektene. Fokusintervjuet vil få frem et produkt basert i stor grad på gruppeprosessen og de individuelle synspunktene vil dempes noe som ikke ville vært fordelaktig for denne forskningen. I tillegg ville resultatet bli påvirket av interaksjonen mellom gruppe medlemmene med de maktforhold som oppstår i en gruppe, noe som ikke hadde vært fordelaktig for denne forskningen (Jacobsen, 2022, s. 178).

Ikke-deltagende observasjon kunne gitt muligheten til å samle inn data i virkelig kontekst, men ville også hatt sine logistiske utfordringer. Å gjennomføre flere observasjoner, på flere forskjellige baser, med forskjellige redningsmenn ville være vanskelig å gjennomføre og være enormt tidskrevende. Dessuten vil det være usikkert hvor mye data jeg kunne innhente med tanke på antall oppdrag, type oppdrag og interaksjon med samarbeidspartnere. En svakhet med en slik undersøkelsesmetode er også at jeg, som en del av feltet, kunne påført informanten ekstra press og stress i sitt arbeide med kritisk syke eller skadde pasienter. I

tillegg kunne jeg som observatør påvirke gruppedynamikken internt og med andre noe som hadde vært svært uheldig med tanke på resultatet (Jacobsen, 2022, s. 185).

Etter det jeg har innhentet av informasjon og ut fra min erfaring, finnes det ikke store datasett av redningsmenn i luftambulansen opp mot ledelse. Derfor er det ingen data å analysere og således ikke en relevant metode.

Spørreundersøkelser var derfor metoden med størst potensiale for å besvare problemstillingen i denne masteroppgaven. Personlig spørreundersøkelse ville ikke være geografisk gjennomførbart. Ved å gjennomføre en slik undersøkelse på et kurs eller samling der flere RM er samlet virket urealistisk. Fokuset til respondentene er et helt annet, tiden er knapp og det ville kunne settes store spørsmål ved reliabiliteten ved den dataen som ble innhentet. Spørreundersøkelse via post var heller ikke logistisk eller tidsmessig et alternativ. Dermed hadde en spørreundersøkelse som var e-post-basert eller en nettbasert plattform, størst potensiale. Da studenter ved UIT har mulighet for å bruke ressursen nettskjema.no ble dette et naturlig valg.

4.2.1 Styrker og begrensninger – intervju

Det kvalitative individuelle intervjuet har som intensjon å belyse problemstillingen der forståelse og spesifisering av detaljene har prioritet. Det å få frem den enkeltes opplevelse og fortolkning av fenomener opplever jeg også som metodens største styrke (Jacobsen, 2022, s. 163).

Før intervjuet kan forskeren tilpasse spørsmålene slik den best tror for å fange den dataen som er relevant. Under intervjuet kan forskeren endre spørsmål og tilnærming basert på hvilken informasjon som blir gitt og hvordan intervjuet utvikler seg. Forskeren kan også utforske nye temaer som kanskje ikke var forutsett, basert på informasjon eller ideer som oppstår underveis i intervjuet (Jacobsen, 2022, ss. 166-168).

Intervju som metode har også svakheter. Det er svært ressurs- og tidskrevende, da det tar tid å planlegge, utforme, gjennomføre, samt bearbeide og analysere studien. Dette fører ofte til et begrenset antall informanter. Få informanter og den varierende dataen som hentes ut av intervjuet, gjør det vanskelig å kunne generalisere og trekke slutninger. Ved utvalg av informanter kan det oppstå en seleksjonsbias som kan påvirke resultatet. En forsker i et intervju kan påvirke informantene med sine egne meninger og personlighet. Påvirkningen kan gjøre seg gjeldende i form av språkbruk, valg av ord, tonefall, blikkontakt og kroppsspråk,

men også hvilke spørsmål som blir stilt og i hvilken rekkefølge. Dette er også kjent som intervju-effekten (Jacobsen, 2022, s. 189).

4.2.2 Styrker og svakheter – elektronisk spørreskjema

Det elektroniske spørreskjema har også styrker og svakheter ved seg. Da spørreskjemaet er digitalt, er muligheten til å nå ut til informanter overlegent. Tidsbruk til distribuering, innsamling og analyse av data er lav som gjør metoden effektiv til et stort felt. Kostnadene er svært lave sammenlignet med andre metoder, inkludert papirbaserte spørreskjema.

Innsamlingen er automatisert og digital som gjør eksportering til analyseverktøy enkelt, men reduserer også potensiale for feil sammenlignet med manuelle innsamlingsmetoder. Med bruk av elektronisk spørreskjema kan informanten, som gjennomfører undersøkelsen, fylle ut skjemaet når og hvor den selv ønsker, og uten press av en forsker i nærheten, oppleve en økt følelse av anonymitet. Dette kan gi en økt fortrolighet og gjør at informanten vil gi mer sannferdig svar på utfordrende og sensitive spørsmål (Jacobsen, 2022, ss. 289-291).

Som andre spørreskjema vil også det elektroniske ha manglende dybde. Det kan mangle hele spørsmål, eller spørsmålsalternativer for å fange opp kritisk data med mer. Spørreskjema har heller ikke mulighet til oppfølgingsspørsmål med mindre det er lagt inn tekstfelt informanten kan fylle ut. Et elektronisk spørreskjema kan oppleves som mindre personlig. Dette kan føre til at informanten føler seg forpliktet til å svare eller fullføre undersøkelsen. Forskeren har ikke mulighet til å påvirke når informanten velger å gjennomføre undersøkelsen og dermed ikke kontroll på hvilken emosjonell status informanten er i eller hvor fokusert informanten er når den gjennomfører. Elektroniske spørreskjema er også utsatt for feil data, dersom respondenten trykker på feil valgalternativ på grunn av misforståelser eller slurv. Under prosessen kan dataservere bli ødelagt eller utsatt for hacking med påfølgende tap av data. De store mengdene med data kan gjøre det utfordrende å finne mønster eller trender (Jacobsen, 2022, ss. 291-292)

4.2.3 Metodenes komplementering

Både undersøkelsesopplegg og metode kan utfylle hverandre. Effekten av metodetriangulering er at en metodes svakhet blir fanget opp av den andre metoden. Intervjuet fanger dybden i feltet, men mangler bredden og antall informanter til å generalisere. Det har derimot spørreskjemaet mulighet til. Spørreskjemaet kan ikke endres basert på de svar som allerede er gitt og det er vanskelig med oppfølgingsspørsmål, men det er det mulig å gjøre

med intervjuene. Metodetriangulering vil også kunne fungere som en test opp mot hverandres funn og dermed validere hverandre (Jacobsen, 2022, s. 151).

4.3 Design av studien

Det er problemstillingen med sine forskningsspørsmål som former undersøkelsesdesignet. I oppgaven ønsker jeg å avdekke det unike og spesielle i dette fagfeltet. Dette krever en induktiv tilnærming der oppgaven går fra empiri til teori. Målet har vært en åpen tilnærming i møte med feltet med så lav terskel av forutinntatthet og forventninger som mulig (Jacobsen, 2022, s. 38).

Intensjonen har vært å først få god data med høy presisjon om ledelsesutfordringer enkelte ansatte opplever og deretter verifisere om dette er fenomener som flere RM kan identifisere seg med. Med andre ord, først et intensivt undersøkelsesopplegg med intervju. Dataen fra intervjuene ble så brukt i det ekstensive undersøkelsesopplegg, til å kvalitetssjekke det elektroniske spørreskjemaet, som vil gi en høyere form for statistisk generalisering (Jacobsen, 2022, ss. 99-100). Resultatene fra undersøkelsesopplegget vil sees opp mot relevant teori.

4.4 Forarbeid og kvalitetssikring før undersøkelsen

Allerede i august 2023 tok jeg kontakt med sjef NLA for å informere om masteroppgavens tema samt problemstilling, og fremmet ønske om å gjennomføre undersøkelser på de ansatte i redningsteknisk avdeling. Sjef NLA godkjente tilgangen til feltet med en anmodning om å sende informasjon til avdelingen før jeg startet datainnhenting.

I siste kvartal 2023 sendte jeg inn meldeskjema til SIKT- kunnskapssektorens tjenesteleverandør, for søknad om forskning (se vedlegg 2) (Meldeskjema for personopplysninger i forskning, 2023). I søknaden måtte jeg vise til hvilke data jeg skulle behandle og hva slags utvalg jeg skulle ha, samt hvordan dataen skulle behandles og lagres. Jeg hadde allerede valgt Nettskjema.no som leverandør for undersøkelse og datalagring. Jeg hadde ikke behov for spesielle tillatelser eller dispensasjoner fra for eksempel helseforskning eller dispensasjoner fra taushetsplikt. Intervjuguide og spørsmål til spørreskjema ble godkjent av veileder før de ble sendt inn til SIKT. Meldeskjemaet ble godkjent desember 2023.

I starten av 2024, før undersøkelsene ble gjennomført, forklarte jeg i e-post til sjef NLA og sjef redningsteknisk avdeling der jeg forklarte mer detaljert hvordan datainnhenting ville foregå, samt behov for mailadresser og basetildelingsliste i forbindelse med valg av utvalget. Det ble videreformidlet kontakt med HR for distribuering av informasjon og tilgang på

mailadresser og mailgrupper. Det var et ønske om at pilotene i flyoperativ avdeling også skulle bli informert om prosjektet da avdelingene jobber så tett sammen.

Det ble sendt ut en informasjon til piloter (se vedlegg 3) samtidig som *Generell informasjon om masterprosjekt* til RM'ene (se vedlegg 4).

4.5 Web-basert intervju

4.5.1 Utforming

I forbindelse med gjennomføring av intervjuet ønsket jeg å ha en viss struktur på intervjuet for å sikre at jeg og informantene fikk snakket om de momentene som ville belyse mine forskningsspørsmål. For å pre-strukturere datainnsamlingen lagde jeg en intervjuguide. Som grad av strukturering valgte jeg en «intervjuguide med tema, fast rekkefølge og noen faste svaralternativer». På den måten sikret jeg å fange fenomenet samtidig som det var mulighet for oppfølgingsspørsmål dersom det ble avdekket interessant data (Jacobsen, 2022, s. 166).

Hensikten med intervjuet var hele tiden åpent. Gjennom *generell informasjon masterprosjekt* (vedlegg 4) og *Informasjon om intervju til masteroppgave* (Vedlegg 5) ble tema og problemstilling informert om. Intervjuguiden ble utformet med innledende spørsmål for å få generell informasjon og samtidig skape en relasjon mellom intervjuer og informant. Videre ble spørsmålene samlet i tema opp mot mine forskningsspørsmål for å kunne styre samtalen og få uttømmende data på et område før jeg gikk videre. Intervjuet hadde som formål å ikke være lengre enn en time og femten minutt. Dette satte føringer for antall spørsmål som ble utformet. Det var hele tiden plan å ta opp intervjuene ved bruk diktafon-appen til nettskjema.no (Jacobsen, 2022, ss. 169-170). Under utforming av intervjuguiden (se vedlegg 6) brukte jeg KI til forslag til spørsmål som var relevant for min masteroppgave (se vedlegg 9) (OpenAi, 2024).

Jeg brukte også KI til utforming av brevet *Informasjon om intervju for Masteroppgave* (se vedlegg 9) (OpenAi, 2024).

4.5.2 Valg av informanter

Inklusjonskriteriene for populasjon til intervjuet var redningsmenn i NLA. Redningsteknisk avdeling i NLA hadde 66 redningsmenn ansatt per 01.01.24. Jacobsen (2022, s. 193) omtaler disse som *teoretisk populasjon*. Av disse ble tre ekskludert da de var under opplæring og manglet erfaring som RM. I tillegg ekskluderte jeg også meg selv fra utvalget. Dermed bestod

faktisk populasjon av 62 personer. Jeg ønsket å intervju over 10% av populasjonen og bestemte at jeg ville gjennomføre syv intervju. Jeg valgte å ha tre i reserve og på den måten ønsket jeg ti informanter.

Utvalget ble formålsstyrt med en kombinasjon av metoder. Først brukte jeg bredde og variasjon med geografisk variasjon som kriteriet. Faktisk populasjon ble listet opp og fordelt ut på basene de flyr ved primært. Geografisk fordelte jeg basene på tre regioner som var tilnærmet like på populasjon og jeg ønsket minimum tre personer per region. Deretter gikk jeg kritisk gjennom enhetene for å se at jeg hadde variasjon i alder og kjønn. I tillegg kontrollerte jeg at jeg hadde fått noen med høyere stilling i avdelingen. Tre personer ble satt som reserve i tilfelle noen av de syv ikke ønsket eller ikke hadde mulighet til å delta. Det ble påsett at de tre ikke påvirket variasjonskriteriene (Jacobsen, 2022, s. 198).

4.5.3 Kontakt med informantene

De syv utvalgte informantene ble kontaktet per telefonsamtale eller SMS der de fikk en forespørsel om de kunne tenke seg å delta på et intervju i forbindelse med min masteroppgave. Dette var samtlige positive til. Deretter sendte jeg e-post med informasjonsvedlegget «Informasjon om intervju til masteroppgave», se vedlegg 5. Jeg tok deretter kontakt per SMS eller telefonsamtale, for å spørre om de hadde noen umiddelbare spørsmål og samtidig avtalte tid for å gjennomføre intervjuene. Slik som anbefalt, ble også presisert behovet for å ikke bli forstyrret og kunne prate fritt (Jacobsen, 2022, s. 168). Når tid var avtalt opprettet jeg et digitalt møte på Teams og sendte invitasjon til den enkelte informanten slik at den kunne koble seg på til avtalt tid.

4.5.4 Intervjuet

Ved oppstart av Teams-møte ble premissene for intervjuet gjennomgått og eventuelle spørsmål om gjennomføring, konfidensialitet, bruk av data inn i oppgaven ble avklart.

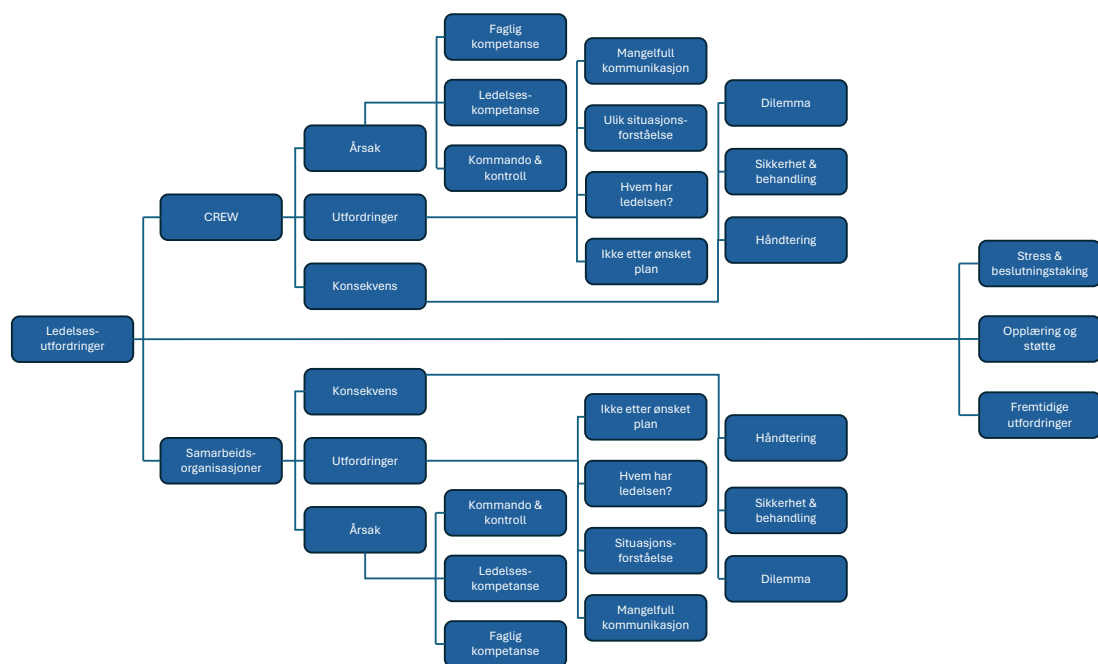
Intervjuet fulgte «Intervjuguide dybdeintervju», se vedlegg 6. I starten av intervjuet ble det brukt enkle generelle spørsmål for å skape en relasjon og for å få samtalen i gang. Det ble gjort tilpasninger og oppfølgingsspørsmål etter hvilke svar informanten ga. Bruk av positiv feedback for å stimulere til økt datadeling virker å ha hatt effekt. Ved et par anledninger brukte jeg også tilbakelesning for å bekrefte forståelsen. Etter siste spørsmål i intervjuet var ferdig, ble det naturlig med en samtale om oppgaven og feltet før Teams-møtet ble avsluttet.

Intervjuet ble tatt opp via telefon med mobilappen til nettskjema kalt «Diktafon». Appen sender lydfilen til nettskjema systemet der det oppbevares sikkert og anonymt. Lydfilen ble deretter transkribert av nettskjema programmet. Etter intervjuet hørte jeg på lydfilen mens jeg leste transkriberingen for å gjennomføre kvalitetskontroll. Det viser seg at den automatiske transkriberingen ikke fungerer optimalt i alle ulike dialekter.

4.5.5 Dataanalyse

Med bakgrunn i dataen jeg ønsker å ekstrahere, ønsket jeg å bruke en kvalitativ dataanalyse, nærmere bestemt en innholds-analyse. En deduktiv innholdsanalyse har allerede begreper, kategorier og fenomener som dataen skal kategoriseres etter. Som regel brukes induktiv metode på undersøkelser på felt det er gjort lite forskning på, man er usikker på hva slags data man får med og man ønsker det skal være så lite føringer som mulig. For dataanalysen i denne undersøkelsen er det enklere å bruke en deduktiv innholdsanalyse da dataen er samlet gjennom semistrukturert intervjuguide og det er forventet informasjon som gir føringer (Jacobsen, 2022, s. 221).

Etter at transkriberingen var fullført, fordelte jeg data fra alle syv intervjuene til kategorier og subkategorier som ble fraksjonert opp i kategorier og subkategorier. Utover arbeidet ble det vurdert om kategoriene fanget opp relevant data og om jeg måtte utvikle kategoriene videre (se figur 4). Jeg vurderte også om det kunne være sammenhenger mellom noen av kategoriene. Den induktive og deduktive tilnærmingen er mest teoretisk betinget. Med en tilnærming der forskeren har et sett med forståelser, men samtidig er åpen for det som ikke passer inn i kategoriene, har et abduktivt perspektiv. Det er det som har vært målet med oppgaven min (Jacobsen, 2022, ss. 222-228).



Figur 4 - Kategori-tre, innholdsanalyse

4.5.6 Validitet intervju

Når en forsker skal vurdere validiteten på datainnsamlingen, i dette tilfellet intervjuer, må den se på intern og ekstern gyldighet (Jacobsen, 2022).

Ved den interne gyldigheten må man vurdere om man har fått tilgang på de riktige kildene (Jacobsen, 2022). Det var her ingen som ville avstå til gjennomføring av intervju. På den måte har undersøkelsen gjennomført intervjuene etter det strategiske utvalget. Da utvalget er basert på geografisk og alders spredning, spredning ved antall års erfaring, og tilleggfunksjoner tror jeg utvalget er en god representasjon av feltet, noe som begrenser mangler i utvalget.

Alle informantene jobber som RM på undersøkelsens tidspunkt og derfor kommer de ikke nærmere feltet enn det. All data er førstehåndskilder, altså opplevelser, tanker og meninger de selv har hatt. Selv om RM'ene har varierende kunnskap om ledelse, har alle god erfaring med å være RM og det har vært intensjon med undersøkelsen å inkludere disse. Det er en variasjon i antall års erfaring, men dette har vært med overlegg for å se om opplevelsen av utfordringer endrer seg i takt med erfaring (Jacobsen, 2022, s. 240).

Informantene kan ha følt press til å delta da de kjenner meg, og jeg er kollega. Jeg prøvde å motvirke dette med å gi en uformell forespørsel først, når jeg fikk ja sendte jeg informasjon om prosjektet og intervjuet. Deretter lot jeg det gå noen dager før jeg tok kontakt for å avtale tid. Og før selve intervjuet startet gikk vi gjennom prosjektet, før de gav en siste muntlig

bekreftelse på at de ønsket å delta på undersøkelsen. Informantens vilje til å gi riktig informasjon er vanskelig å vurdere. Temaet ledelse og utfordringer er ikke spesielt kontroversielt. Det kan likevel være utfordrende for informanten å dele informasjon som eksponerer enkeltpersoner, grupperinger eller organisasjonen. Likevel håper jeg at forsikringen om at all data ville bli behandlet konfidensielt og at ingen data ville kunne ledes tilbake til informanten, samt tilliten til meg som forsker og kollega vil forsterke den tryggingen (Jacobsen, 2022, s. 241).

Data som er samlet inn i intervjuet er en kombinasjon av direkte svar på spørsmål og spontane uttalelser fra informanten. Reaksjoner på spørsmål kan være mer styrende enn spontan informasjon, men jeg vurderer det dit at den spontane informasjonen bekrefter og støtter data fra konkrete spørsmål og som på den måten forsterker dataen. Det oppleves at forskjellige informanter har samme svar og dette styrker dataen som er samlet inn ytterligere. Under analysen kan dataen som forenkles og systematiseres bli påvirket av forskerens egne tanker og meninger. Jeg har prøvd å motvirke dette ved å kritisk gå igjennom resultatene jeg har fremvist (Jacobsen, 2022).

Forskeren må spørre seg om resultatene gjenspeiler virkeligheten. I denne undersøkelsen er kildene virkeligheten, der de forteller om egne opplevelser. Flere av informantene har lignende opplevelser og det styrker gyldigheten ytterligere (Jacobsen, 2022, s. 249).

Den eksterne gyldigheten handler om hvorvidt funnene fra undersøkelsen kan generaliseres og overføres til resten av feltet som er undersøkt eller andre felt. Ved å ha en spredning på geografi, alder, antall års erfaring, og tilleggfunksjoner burde overførbarheten i samme kontekst være sannsynlig. Jeg opplever at informantene ikke bare treffer på spredning, men også det typiske utvalget (Jacobsen, 2022, ss. 256-257).

Når det gjelder overføring til andre kontekster er dette noe utfordrende. Vi har bare én luftambulansetjeneste i Norge med ambulanshelikoptre. Det er således ingen identiske felt som kan sammenlignes med nasjonalt. Det nærmeste en kan sammenlignes nasjonalt er forsvarrets redningshelikopter og SAR helikoptrene ved Florø, Tromsø og Svalbard. De har et annet crewkonsept med seks personer i crew, andre helikoptre og er underlagt HRS, men de møter andre samarbeidsorganisasjoner og på den måten kan de oppleve ledelsesutfordringer der. Internasjonalt er de forskjellige landenes luftambulansetjeneste og SAR-tjeneste organisert og driftet på veldig forskjellige måter. Men ledelsesutfordringer innad i crew og

ledelsesutfordringer opp mot samarbeidsorganisasjoner kan nok ha en viss overføringsverdi selv med andre crewkonsept og andre fagpersoner (Jacobsen, 2022, s. 258).

4.5.7 Reliabilitet intervju

Etter en undersøkelse er det god kutyme å vurdere undersøkelsesoppleggets pålitelighet også kjent som reliabilitet. Intervju som metode er ikke skjult og vil påvirke informantene i variabel grad, og de kan endre sin oppførsel, sitt språk og dynamikken mellom intervjuer og informant vil være annerledes enn normalt. At jeg er RM i tjenesten og kjenner informanten fra før, kan ha forskjellig effekt. En som kjenner feltet, kjenner kultur og stammespråk, har opplevd de samme utfordringene, kan være lettere å snakke med og åpne seg for. Samtidig kan det også føre til at informanten ikke tør åpne seg i frykt av å bli dømt av likesinnede. Dette kaller Jacobsen (2022, ss. 250-255) *intervjueffekten*.

Intervju over Teams er heller ikke daglig kost for RM i luftambulansetjenesten, men de er vant til plattformen da det brukes som kommunikasjonsplattform i organisasjonen. Intervjuet var planlagt og dermed ikke overraskende. Dette for at RM ikke skulle bli overrasket eller overrumplet. Jeg håpet også at det ville gjøre RM mer reflektert i svarene med fare for tap av de spontane refleksjonene. Disse momentene beskriver Jacobsen (2022, s. 252) som *konteksteffekt*.

Det siste momentet opp mot pålitelighet er evnen til å registrere data korrekt og evnen til å analysere data korrekt. Under intervjuene ble manuskript brukt for å få tilgang til ønsket data, diktafon-appen ble brukt for å forhindre tap eller misforståelse av data. Etter at nettskjema-systemet hadde transkribert automatisk, gikk jeg gjennom transkiberingen mens jeg hørte på lydopptaket for å redusere unøyaktig registrering av data. Jeg har ingen medforsker som kan kontrollere kategorisering av dataen. Selverkjennelsen av at dette er viktig arbeid med krav til nøyaktighet i kombinasjon med ekstra kontroll av analyseringen er de eneste muligheten jeg har til å motvirke unøyaktig analyse av data (Jacobsen, 2022, ss. 254-255).

4.6 Elektronisk spørreskjema

4.6.1 Utforming

Utformingen av det elektroniske spørreskjema (se vedlegg 8) fulgte i stor grad intervjuguiden utarbeidet til de web-baserte dybdeintervjuene. I likhet med intervjuguiden er spørsmålene delt opp i tema for å holde fokus på samme kategori. Spørreskjemaet har spørsmål med nominal, ordinal og forholdstall. I spørsmål der jeg ønsket alternativer, så jeg til intervjuene

for hva informantene hadde svart oftest og brukt det som valgalternativer. Jeg la også inn valget «annet» med mulighet for utfyllende kommentar der jeg anså det som hensiktsmessig. Det er anbefalt å ha med åpne spørsmål i spørreskjema fordi det slik kan være mulig å fange opp uventede synspunkter (Jacobsen, 2022, s. 355).

Ved komponering av spørreskjema for Masteroppgave ble KI brukt for å få forslag til fler og andre spørsmål (se vedlegg 9) (OpenAi, 2024).

4.6.2 Valg av respondenter og kontakt

I samsvar med valg av informanter til intervjuet, ble de samme valgene gjort fra teoretisk til en gjenstående praktisk populasjon på 62 personer. Siden den praktiske populasjonen ikke er så stor, og jeg ønsket å fange opplevelsen til så mange som mulig i avdelingen, valgte jeg å bruke hele den praktiske populasjon som utvalg for å få mest mulig validitet i dataene. Jeg la inn mailadressene gitt av HR i NLA. Jeg la også inn min egen mailadresse for å se at systemet fungerte som forventet, men valgte å fjerne min egen besvarelse i tråd med de avgrensninger som er gjort i oppgaven, selv om svarene var i samsvar med de andre leverte spørreskjemaene. Utvalget, $n = 62$.

Med mailinvitasjonen til elektronisk spørreskjema lå Informasjon om Elektronisk Spørreskjema for Masteroppgave (se vedlegg 7). Informasjonsskrivet ble komponert med hjelp av KI (se vedlegg 9) (OpenAi, 2024).

4.6.3 Spørreundersøkelsen

Etter at forarbeidet og flere av intervjuene var gjennomført, gjorde jeg kontroll av spørsmålene til spørreskjemaet og oppdatering av svaralternativer i samsvar med dataene innhentet ved intervjuet. Spørreundersøkelsen ble konstruert i Nettskjema.no, der jeg kategoriserte i tema for å minimere feil og misforståelser. Mailadressen til RM'ene som jeg fikk av HR ble lagt inn i systemet og nettskjema.no sendte ut mail med individuell link til deltagelse. Mens undersøkelsen pågikk, ble det sendt ut 3 påminnelser. I tillegg minte jeg på de RM'ene jeg møtte i vaktbytte og under et kurs der halve avdelingen deltok.

4.6.4 Dataanalyse

Det elektroniske spørreskjemaets formål i oppgaven er å se om dataene som informantene gav, kunne overføres til resten av avdelingen.

Da jeg har færre en 100 enheter ($n=52$) kan det være utfordringer rundt å gjennomføre en analyse av dataene jeg har fått. En person utgjør mange prosent og det vil føre til store prosentvise utslag i resultatene. Feilmarginene vil følgelig også bli svært store (Jacobsen, 2022, s. 310).

Nettskjema.no lager automatisk en rapport som inneholder hvert spørsmål, hvor mange som har svart på spørsmålet, og fordeling av respondentene i antall personer og i prosent. Dette er en univariat analyse med svarfordeling på spørsmålet (Jacobsen, 2022, s. 323). Jeg har derfor valgt å bruke tallene slik de er presentert i rapporten, da det ikke var hensiktsmessig å gjennomføre bivariat analyse. De enkelte spørsmålene er koblet opp mot tilsvarende tema og data fra intervjuene og presentert i empirikapittelet og diskusjonskapittelet.

4.6.5 Validitet

Validitet til et spørreskjema deles opp i intern gyldighet og ekstern gyldighet. Den interne gyldigheten omhandler spørreskjemaets evne til å måle det vi ønsker å få svar på, også kjent som begrepsmessig gyldighet. Det er ofte slik at de temaene vi vil vite mest om, er de som er mest kompleks og sammensatt. Det kan bety at det trengs flere spørsmål for å dekke et teoretisk fenomen (Jacobsen, 2022, s. 360).

En måte å vurdere begrepsmessig gyldighet på er å presentere spørsmålene for respondenter eller kollegaer for å se om de virker fornuftige opp mot hva man ønsker å avdekke (Jacobsen, 2022, s. 362). Jeg har ingen kollegaer å spørre, så jeg valgte å vurdere svarene ut fra forventet data og lot dette være en ledesnor. Veileder godkjente også spørsmålene før spørreskjemaet ble sendt ut.

Ved den eksterne gyldigheten vurderes det om utvalget er representativt for populasjonen. Ved denne oppgaven er utvalget det samme som praktisk populasjon. På den måten er jeg sikker på at jeg ikke har et skjevt utvalg. Det kan fremdeles hende at respondentene er skjevt representert i forhold til praktisk populasjon. For eksempel kan det være at de som ikke har svart ikke har gjort det fordi de ikke er interessert eller de ikke har fått til. Men de kan representere en gruppe som ikke opplever feltet på samme måte som sine medarbeidere og derfor kan vri resultatet. Etter tre påminnelser på deltagelse til spørreskjemaet vurderte jeg det dithen at personene ikke ville svare etter flere påminnelser og det var ikke aktuelt å lage en ny undersøkelse på de som ikke svarte. Siden alt fra Nettskjema.no er anonymisert er det vanskelig å gjøre noen frafallsanalyser (Jacobsen, 2022, s. 372).

4.6.6 Reliabilitet

Ved gjennomgått undersøkelse bør forskeren gjøre en kritisk vurdering om resultatene kan ha blitt påvirket av måten dataen er samlet inn på. Her skal spørreskjemaet vurderes. Jeg har ingen studier som spørreskjemaet kan sammenlignes med foruten intervjuene i denne undersøkelsen. Der oppleves det at respondentene og informantene er påfallende uniforme (Jacobsen, 2022, s. 385).

Et spørreskjema er blant de mest uforpliktende undersøkelsesopplegg en kan gjennomføre. Respondenten kan svare etter egen strategiske agenda (Jacobsen, 2022, s. 386). For eksempel kan respondenten anmerke at den ikke opplever noen ledelsesutfordringer fordi den ønsker å ses på som faglig dyktigere enn realiteten. På den andre side kan respondenten anmerke at utfordringene er mer problematiske enn det de opplever om de tror dette kan øke sannsynligheten for en endring av dagens situasjon. Spørreskjemaet kan også ta opp tema som respondenten ikke har opplevd, reflektert over eller har en formening om. Eller at svaralternativene ikke passer respondentens opplevelser, men den velger et svar da den føler press til å svare. Det kan føre til tvungne svar som kanskje ikke reflekterer respondentens opplevelse. Jeg har prøvd å unngå dette med å ikke ha obligatoriske svar før respondenten kan gå videre i undersøkelsen og ved svaralternativer har respondenten fått et valg som heter *annet*, da mange opplever det som utfordrende å trykke «vet ikke» i frykt for å virke uinteressert eller ukompetent (Jacobsen, 2022, s. 386).

Med et elektronisk spørreskjema kontrollerer ikke forskeren når, hvor og hvordan respondenten velger å gjennomføre undersøkelsen. Det kan føre til flere forskjellige situasjoner. Det kan være at respondenten har tidspress som gjør at den ikke reflekterer over svarene. Det kan være respondenten ikke er alene og føler den ikke kan være ærlig i svarene mens den er iaktatt. Det er heller ikke sikkert at det er den faktiske respondenten som har fylt ut skjemaet. En re-test er mulig for å kontrollere svarene til respondentene, men en annen indikasjon er om det er samsvar med resultatene til andre respondenter. At en individuell nettadresse-link sendes til en bekreftet bedriftsmailadresse vil også redusere sannsynligheten for at andre svarer på vegne av respondenten (Jacobsen, 2022, ss. 386-388).

Da denne undersøkelsen med det elektroniske spørreskjemaet ble gjennomført med plattformen nettskjema.no, gjennomføres mottak av data, koding samt analyse av datasystemet. Dette eliminerer feil ved manuell registrering hos forskeren. Feil i systemet er

teoretisk mulig, men systemet er så anerkjent, brukt og utprøvd at sannsynligheten for registreringsfeil er veldig liten (Jacobsen, 2022, s. 389).

Den siste feilkilden jeg skal omtale med metodologisk karakter, er ved analyse av registrert data. Denne undersøkelsen har ikke brukt statistikkprogram eller matematiske formler for å bearbeide data. Derfor er feil i tallmateriale en mulighet her, det vil si muligheten er feil avlesing når dataen er avlest og vurdert. Jeg har lest gjennom tallmateriale og resultatene som er omtalt i oppgaven, men det vil alltid være teoretisk mulighet at jeg har ført inn feil data i oppgaven (Jacobsen, 2022, s. 389).

4.7 Etiske betraktninger

I dette avsnittet har jeg en åpen refleksjon over egne verdier og holdninger og hvordan det påvirker problemstilling, metode og tolkning av resultater. Jeg viser hvordan jeg har tatt vare på personvern til informanter og respondenter. Forskning i egen organisasjon bringer med seg sine utfordringer som jeg har reflektert rundt. At organisasjonen kan lide last i forbindelse med denne undersøkelsen har jeg også omtalt. Til slutt tar jeg for meg henvisning.

4.7.1 Generelle etiske retningslinjer

Som RM er jeg utrolig stolt over tjenesten og hvilken forskjell vi gjør for personer som er rammet av akutt skade eller sykdom. Jeg har et stort ønske om at tjenesten skal være den beste overhodet mulig. Jeg tror også det alltid er rom for forbedringer og at en slik tjeneste alltid skal søke å bli bedre. Det vil være naivt å tro at mine verdier og holdninger rundt tjenesten ikke påvirker undersøkelsen i noen grad. Likevel har jeg gått inn i dette prosjektet med en tanke om at jeg skal være tro og sann mot resultatene jeg samler inn uansett hvor det vil føre meg. Jeg mener kjennetegnet på en profesjonell avdeling er dens ønske om å hele tiden forbedre seg og jeg håper den undersøkelsen og dens resultater vil bli godt tatt imot og at resultatene kan bidra til å gjøre tjenesten enda bedre.

4.7.2 Personvern

Forskningsetikkloven (Lovdata, 2017) sier at forskeren skal påse at forskningen er innenfor anerkjente forskningsetiske normer. Den er underlagt strenge krav og retningslinjer med hensikt å beskytte de som blir studert. EU's personvernforordning (GDPR), forskningsetikkloven, UIT's retningslinjer og til en viss grad personvernloven er alle med på å regulere tilgang til data, samt behandling og oppbevaring av data.

Den som forskes på har et særskilt vern under undersøkelsesprosessen.

Informert samtykke – Både respondentene og informantene fikk informasjon i forkant av undersøkelsen. Informantene fikk også informasjon muntlig før intervjuet startet. De fikk også mulighet til å trekke seg og informasjon om at de kunne trekke tilbake samtykket mens undersøkelsesprosessen fremdeles pågikk. Respondentene fikk i tillegg informasjon om muligheten for å trekke seg under det elektroniske spørreskjemaet.

Krav til privatliv – Oppgaven er anonymisert og informanter samt respondenter skal ikke være identifiserbare. Informasjonen som er samlet, er behandlet konfidensielt. Datamaterialet skal være anonymisert. Lydfilene ble oppbevart på nettskjema.no sin sky-løsning. Dataen fra det elektroniske spørreskjemaet som ble presentert fra nettskjema.no, var allerede avidentifisert. Data fra intervju med resten av oppgaven og tilhørende materiale ble oppbevart etter UIT sine retningslinjer for oppbevaring av sensitive data.

Krav til å bli korrekt gjengitt – Dataen som samles inn skal så langt det lar seg gjøres, presenteres fullstendig og i riktig kontekst (Jacobsen, 2022). Respondentene har selv registrert sine svar i spørreskjemaene. Ved intervjuene er forskeren avhengig av informantenes tillit til at de skal gjengis korrekt. Informantene ble informert at om det ble brukt sitat under oppgaven ville det ikke være mulig å identifisere informantene, situasjonsbeskrivelser eller andre som ble omtalt av dem.

Forskningsprosjektet er meldt inn til SIKT med referansenr 576969 (se vedlegg 2).

Data vil bli oppbevart i en periode etter innlevert oppgave i tilfelle kontroll og deretter slettes.

4.7.3 Forskning i egen organisasjon

Å forske i egen organisasjon har både fordeler og ulemper ved seg. En som er ansatt i organisasjonen, vil lettere få tilgang til informasjon og data av kollegaer. Forskeren har et helt annet utgangspunkt for forståelse for feltet da den kan ha opplevd situasjoner selv og kan forstå rammene rundt det tekniske for de situasjonene man ønsker å undersøke. En som er i systemet, kjenner organisasjonens forhistorie og kan forstå foranledninger til dagens status samt har bedre forutsetning til å forutse fremtiden (Jacobsen, 2022, s. 59).

På den annen side vil en som jobber i organisasjonen kunne være en part med egne meninger som gjøre det vanskelig å holde nødvendig avstand til. Selv om du klarer å holde deg nøytral kan du likevel oppleves som partisk der det spekuleres i om forskningen er oppdrag fra en av partene (Jacobsen, 2022).

Det kan være enkelt å bruke organisasjonen slik den er vant til og dermed kan gå glipp av data som ville vært tilgjengelig via andre kanaler. Sist, men ikke minst kan forskeren legge bånd på seg selv i en slags selvsensur fordi den vegrer seg for å eksponere organisasjonen med ledelse eller andre grupper negativt (Jacobsen, 2022).

4.7.4 Lide last opp mot organisasjonen

Et annet etisk perspektiv ved forskning i egen organisasjon er den last organisasjonen kan lide av som følge av undersøkelsene som gjøres og hva som presenteres i forskningen. Jeg anser at organisasjonen kan oppleve en dissonans mellom opplevelsen av seg selv og hva som portrettert i forskningen som presenteres. Den publiserte forskningen kan være kritisk med negativ omtale av organisasjonen. Dette kan, etter min antakelse, i verste fall redusere organisasjonens omdømme i samfunnet med påfølgende negative konsekvenser.

Presentasjonen av forskningen kan tilsiktet eller utilsiktet avsløre organisasjonens konfidensielle informasjon, som kan gi konkurrenter den innsikt de trenger for å vinne fremtidige anbudskonkurranser og kontrakter. Disse aspektene er det essensielt at jeg er bevisst i utformingen av prosjektet.

4.8 Eksisterende forskning og litteratur

4.8.1 Forskning

Under dette prosjektet har jeg gjennomført et enkelt litteratursøk for å finne forskning på området. Søkemotorene som ble brukt var funnet via Oria. På grunn av oppgavens design og omfang vil jeg ikke videre redegjøre for litteratursøk eller ta for meg artikler som kan tenkes å ha en viss overføringsverdi til temaet. Litteraturen brukt til denne oppgaven er i hovedsak pensumlitteratur for Erfaringsbasert master i ledelse på UiT, samt litteratur funnet ved søk ved biblioteket.

4.8.2 Kvalitativ data - sekundærdata

Da jeg startet prosjektets datainnhentende periode, sendte jeg anmodning til NLA og SNLA om tilgang til interndokumenter som omhandlet RM og ledelse. Både NLA Helikopter, og SNLA responderte at de ikke har noen dokumenter om RM og ledelse eller ledelsesutfordringer. De eneste dokumentene redningsteknisk avdeling hadde om temaet var samarbeidsavtaler med NARG (Norsk Alpine Rednings Grupper) og NRH, som beskriver samarbeid og prosedyrer i forbindelse med samhandling under oppdrag.

5 Resultat

Ved presentasjon av innhentet data har jeg valgt å først ta generell data før jeg tar utgangspunkt i spørsmål og svar fra dybdeintervjuet og vil supplere med svar fra det elektroniske spørreskjemaet. Resultatene er også fordelt under de tema som spørreskjema og intervju er delt opp i.

5.1 Beskrivelse av utvalg

Av en teoretisk populasjon på 66 redningsmenn, med en praktisk populasjon på 62 redningsmenn (N=62), har 52 svart på elektronisk spørreskjema. Dette gir en svarprosent på 83,87%. Det ble gjennomført syv dybdeintervju via Teams noe som tilsvarer 11,2% av praktisk populasjon.

5.1.1 Mannskapet

Av utvalget har 46,2% (24) jobbet som RM i NLA kortere enn 6 år, og 59,6% (31) har ikke vært RM før.

Slik som at redningsteknisk avdeling er fordelt ut over basene i Norge, er informantene geografisk fordelt ut over landsdelene. Det er også informanter som har innehatt en såkalt nomadestilling. En nomade settes inn i vaktplan for å fylle vakter i forbindelse med kurs, langtidssykemeldinger og for å dekke opp stillinger som har redusert stillingsprosent som følge av andre ansvarsområder som instruktør, leder, forskning og utvikling.

Informantene har også hatt andre arbeidsoppgaver i avdelingen. De har hatt forskjellige lederfunksjoner innad i redningsteknisk avdeling. Noen har også hatt roller som utstysansvarlig, fungert som instruktør i redningsteknisk virke og drevet med forskning og utvikling.

5.1.2 Kompetanse og utdanning

Av de syv informantene var fem ambulansesarbeidere og fire sykepleiere. To hadde befalsskolen og krigsskolen mens én hadde kun befalsskole. Én hadde tatt administrasjon og ledelse på høyskolenivå og ytterligere én hadde tatt paramedic utdannelsen med en ledermodul i den forbindelse. Én annen oppga å ha ingen lederutdanning. Av de 52 som svarte på spørreundersøkelsen, har 36,5% (19) bachelorgrad som høyeste utdanning. 38,5% (20) har videreutdanning på høyskole/universitets-nivå og 15,4% (8) har tatt master i ulike emner.

Det er 34 personer som har svart på spørsmål om de har noen lederutdanning, der 50% (17) har deltatt på forskjellige kurs. Derimot har 38,2% (13) befalsskole og/eller krigsskole, mens 14,7% (5) har gjennomført enkeltemner på høyskole/universitet. Kun én person har gjennomført en lederutdanning ved høyskole/universitet. Det er også gjennomført lederutdanning gjennom Norges Brannskole (2,9%, 1person) og Utdanning til Tindeveileder (2,9%, 1person). Én person henviser til kurs i skadestedsledelse, noe som alle skal ha i henhold til Nasjonal standard for RM (Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, 2022). 18 har ikke svart på dette spørsmålet. Om jeg antar at dette er RM uten formell lederutdanning vil det være 34% av de 52 som har svart på spørreskjemaet.

Hva de tenker på når de hører ordet ledelse

5.1.3 Er dette ledelse

Samtlige av informantene fra intervjuet var klar på at RM utøver ledelse. Av 52 svar sier 96,2% (50) at RM i luftambulansetjenesten driver med ledelse. To personer (3,8%) har svart nei.

Ved spørsmål om RM opplevde å ta ledelse under oppdrag innad i crewet svarte 100% ja.

Informant 1 svarte:

«Vi driver med ledelse i stor grad i det operative feltet vårt, fordi vi ender i problemstillinger, hvor vi må ta ansvar. Og så skal man skille litt på hva som er ledelse og hva som er ansvar. For det kan gå til at vi tar ledelse innenfor et fagfelt vi ikke har ansvaret for, men noen ønsker at vi tar den ledelsen og tar den rollen».

5.2 Ledelsesutfordringer innad i crewet

Det er flere situasjoner der det kan være ledelsesutfordringer innad i crew. Det kan oppstå ledelsesutfordringer innad i crewet både når man arbeider alene i crewet og utfordringer internt selv med andre samarbeidspartnere til stede.

5.2.1 Ledelse og ledelsesutfordringer i crew

Flere av informantene opplever «ikke så mye utfordringer», men kan samtidig erkjenne at det kan være utfordringer med ledelse. Samtlige har opplevd forskjellige former for ledelsesutfordringer innad i crew på vakt. Det kan være når RM skal lede eller RM blir ledet av noen andre i crewet. Under intervjuene kom det frem følgende ledelsesutfordringer opp mot eget crew:

- Utydelig eller usikker lege eller pilot som skal utøve ledelse
- Pilot eller lege som ikke kan ta til seg tilbakemeldinger
- Lege eller pilot som er uenig eller usikker om planen videre
- Veldig forskjellig lederstil og lederkompetanse
- Forskjell mellom informantene med erfaring og opplevd utfordring.

I spørreundersøkelsene svarer 82,7% (43) at de har opplevd at de har hatt forskjellig situasjonsforståelse av oppdraget de er på. Blant de har 65,4% (34) har opplevd manglende ledelse fra pilot eller lege når de har ansvaret. Mangel på kunnskap fra lege og/eller pilot som gjør at RM ikke kunne gjennomføre sin opprinnelige plan, hadde 28,8% (15) opplevd. Én RM svarte at den ikke opplevde store utfordringer.

Av utvalget mener 40% (20) av RM'ene at det er like utfordrende å lede leger og piloter, mens 30% (15) mener det er ingen utfordringer ved å lede resten av crewet. 22% (11) mener det er mest utfordrende å lede legene mens 8% (4) mener det er mest utfordrende i samarbeid med pilotene. Forskjellige ledelsesstrategier blant leger og piloter poengterer informant 4 at det er. «*Legene er ganske autonome, men ikke alltid like flink til å informere om sin plan... må inn å forhøre seg om plan for å få felles SA (situational awareness)*». «*Kunnskap, fysisk skikkethet og robusthet*» er også momenter som trekkes frem av 4 stk, under ledelse av leger. «*Noen piloter kan være litt alfahunder*» skrev også én RM. Flere poengterer at det ikke er avhengig av kategori, men av personlighet.

5.2.2 Konflikter innad i crew

Av utvalget medgir 44,2% at konflikter mellom teammedlemmer vanligvis løses effektivt. 28,8% mener at uenigheter håndteres svært effektivt med minimalt konfliktnivå. Derimot oppgir 21,2% at det er rom for forbedring. Én medgir at «*Stort sett går dette veldig bra. Når det ikke går bra, er det vanskelig å løse*». En annen skriver at «*Enkelte har sterkere tro på seg selv enn andre, og er med bestemt på at de har rett, andre er mer ydmyke. Generelt mangler det noe kultur på å gi og ta imot tilbakemeldinger, og ferdigheter til dette hos enkelte*».

Arbeidsmiljøet når det gjelder ledelsesstøtte og teammoral er godt, med positiv støtte og høy moral formidles av 46,2%. 30,8% sier det er bra men kan forbedres ytterligere mens 17,3% mener det er moderat, med rom for forbedring. Én RM skriver at den opplever lite støtte over ledende-RM-nivå (mellomledersjikt).

5.2.3 Sikkerhet og pasientbehandling

På spørsmål om hvorvidt ledelsesutfordringer påvirker kvalitet på pasientbehandling, mener 21,2% at det er liten eller ingen påvirkning ved pasientbehandling mens 42,2% sier det er moderat negativt med noe påvirkning ved pasientbehandling.

34,6% mener ledelsesutfordringer kan moderat påvirke sikkerheten, med noe påvirkning av oppdrag med luftambulansetjenesten. 23,1% mener det påvirker negativt med betydelig påvirkning av sikkerheten. En RM skriver «*Vet ikke om ledelse har noe med saken å gjøre her – heller en CRM-greie*».

5.2.4 Dynamikk i ledelse med nyansatte og erfarne crewmedlemmer

I intervjuene ble det spurt hvordan dynamikken mellom erfarne og nye ansatte påvirker ledelsesprosessene i crewet. Samtlige bekrefter at dette påvirkes. Som oftest resulterte det i at et crewmedlem gir veiledning og informasjon, som for eksempel lokale geografiske forhold, hinder og terrengfarer, eller andre kapasiteter i området og hvor en pasient sannsynligvis skal videre til. Det ble også poengtert at det ikke kun var mellom erfarne og nyansatte, men kunne være så enkelt som at det ene crewmedlemmet har flydd mer på en base enn andre crewmedlem. Det kompenseres for det crewmedlemmet av de andre crewmedlemmene.

5.3 Ledelsesutfordringer og samarbeid med andre nødetater

Samtlige av informantene og de som har svart på spørreskjema opplever å ta ledelse under oppdrag opp mot våre samarbeidspartere.

5.3.1 Ledelsesutfordringer opp mot samarbeidspartnere.

Hele 71,2% har opplevd samarbeidsmannskap som ikke virker å forstå hva som er viktig eller riktig for pasienten på det aktuelle tidspunktet. I tillegg har 69% prosent opplevd apatisk mannskap som gir opp eller trekker seg bort når luftambulansen kommer. 36,5% har opplevd det de oppfatter som opponering av mannskap som ikke ønsker å bli ledet av RM. Én skriver om «*mangel på beslutninger før vi ankommer, om vi kommer etter vil farten i beslutninger øke drastisk, de fleste av oss er nok fokusert på å fjerne tidstyver*». En skriver «*er noen utfordringer selv om jeg ikke ville kalt det apati, opponering eller at de ikke skjønner. Kanskje heller at de har et annet bilde av situasjonen eller en annen mening om hva som er best*». Det ble også skrevet «*for bastante, negative og dømmende svaralternativer vedr våre samarbeidsparter*», men det ble ikke skrevet andre alternativer i feltet for egne kommentarer.

5.3.2 Dilemmaer i ledelse

Under intervjuet ble informantene spurt om de kunne dele eksempler på dilemmaer du har stått overfor i rollen som redningsmann og hvordan disse har påvirket ledelsesbeslutninger? Alle informantene hadde eksempler der dilemmaet omhandlet valget om å ta over eller la situasjonen fortsette. Det var et eksempel om lege ikke ville avslutte behandling der RM var sterkt uenig. Det var et annet eksempel med brannmann som valgte å ta ledelse ved overflytting til helikopterets bære, som den ikke hadde kunnskap eller forutsetning til å vite noe om.

Samtlige var enige om at de ville bryte inn om de mente det gikk på bekostning av sikkerheten til pasienten eller det RM opplevde som alvorlig svikt i pasientbehandling. Samtidig erkjente RM'ene at det å stoppe en prosess for å få det på «sin måte» kan føre til at det tar enda lengre tid og kan skape konflikter mellom innsatspersonellet.

5.3.3 Sikkerhet og pasientbehandling

På spørsmål om hvordan ledelsesutfordringer kan påvirke kvaliteten ved pasientbehandling opp mot samarbeidspartnere sier 55,8% at det kan påvirke moderat negativt med noe påvirkning ved pasientbehandling, mens 15,4% mener negativt med betydelig påvirkning ved pasientbehandling.

På samme måte mener 57% at ledelsesutfordringer kan påvirke sikkerhet moderat negativt med noe påvirkning ved oppdrag mens 15% mener det er negativt med betydelig påvirkning ved oppdrag.

5.4 Samarbeid og kommunikasjon

Informantene er enig i at det er en raskere, mer nøyaktig og bedre kommunikasjon innad i crewet i motsetning til kommunikasjonen opp mot samarbeidspartnere. Informant 1 mener det forventes mer av oss og det gjør også at crewet kommuniserer på en litt annen måte internt. Crewet bor tett sammen, jobber tett sammen og leverer et produkt på et høyere nivå. Crewet kjenner hverandre oftest veldig godt og man har en god forståelse av deres tre fagmål alle sammen. Den felles situasjonsforståelsen innad i crewet gjør også at man kan kommunisere raskere og lettere legge en plan sammen.

Informant 5 sier at kommunikasjonsutfordringer kan starte allerede på operasjonsrommet ved basen før crewet har fått dratt på oppdraget. Mangel på informasjon, unøyaktig eller feil informasjon gir forskjellig situasjonsforståelse. Det kan i verste fall gjøre at crew ikke

aksepterer oppdraget da en ikke ser behovet medisinsk. Det er også uheldig om man aksepterer et oppdrag på feil premisser, flyr ut og mens crewet er på oppdraget kommer det en ny alarm der behovet for luftambulansen er høyst reelt, men er bundet opp i et mindre viktig oppdrag.

På vei ut på oppdraget forteller informant 3, at crewet sitter på et intercomsystem. Pilot og RM sitter i cockpit og ser på forskjellig flyoperativt utstyr, og legen sitter i cabin og jobber med medisinsk utstyr eller medisiner så det er ingen naturlighet å se på hverandre. Dette gir tap av viktige kommunikasjonsmetoder, nemlig kroppsspråk og mimikk.

Opp mot samarbeidsorganisasjoner vil formidling via nødnett påvirke utførelsen av ledelse og evnen til å følge en leder. Tap av kroppsspråk, dialekt, dårlig signalforbindelse og valg av terminologi er momenter som sammen setter føringer for kommunikasjonen. Selv ansikt-til-ansikt kommunikasjon på skadestedet kan være utfordrende ved skadesteder med mye støy, men situasjonsforståelse, teknisk og taktisk forståelse og dialekt teller også inn i samhandlingen.

Det var 69,2% av respondentene som anga kommunikasjon og samarbeid som de mest utfordrende aspektene av ledelse i luftambulansetjenesten. Beslutningstaking under press, har 40% svart som utfordrende aspekt ved ledelse. 25 % av de som svarte har opplæring og utvikling av teammedlemmer som mest utfordrende aspekter av ledelse.

5.5 Stress og beslutningstaking

Informantene forteller at å prestere under press er en del av jobben som RM i luftambulansetjenesten. Informant 5 sier «*Jeg tror vi er ganske vant med det. Jeg tror vi takler det greit for å si det sånn. ... vi er ganske proffe på det området*».

Informant 2 sier den sjeldent blir stresset. At den har en innstilling til at luftambulansen er kontaktet fordi de på stedet ikke får det til i tilstrekkelig grad. Luftambulansen er således siste utvei. Det gir informant 2 en mentalitet at uansett hva vi gjør så har de veldig gode forutsetninger for å få til noe bra. «*Hvis ikke vi får til, får ingen til. Da blir fallhøyden veldig lav og motivasjonen veldig høy*».

Samtlige informanter vedgår at RM'ene er selektert og stressmestring er noe kandidatene blir vurdert og testet i. Det virker som om de trives i et arbeid med høyt krav til kvalitet og pålitelighet under tidspress.

Informant 3 sier at stress er noe som gir motivasjon i arbeidshverdagen sin. Det er nesten så han ønsker/streber etter stress. «*Hvis en kommer i flytsonen, hva gjelder stress, så koser jeg meg.*» Han vedgår at han var mer stresset i starten av karrieren, mer usikker, og tenkte mer gjennom alle mulige scenarioer og løsninger. Med flere år i tjenesten opplever informanten å ha løsninger for det meste den kan komme opp i.

I oppdrag, og situasjoner der RM'en føler et økt press bruker mange av informantene verktøy for å prestere bedre i situasjonen. Flere fokuserer på pusten sin, de prøver å sortere informasjon på hva de kan og ikke kan gjøre noe med, samt prioritering av arbeidet. De søker oversiktsbilde og går inn for detaljarbeid der de ser største eller første utfordring presentere seg. De vil også detaljstyre personell, eget eller samarbeidspartnere, som presterer suboptimalt i situasjonen. Flere av informantene har fått høre av samarbeidspartnere at de oppleves som veldig rolig uansett hvor hardt det stormer.

Informantene forteller at de er blitt vant til å måtte jobbe på en annen måte som følge av tidspresset og situasjonene de står i. RM må ta viktige beslutninger på mye tynnere grunnlag enn det som hadde vært akseptabelt inne på sykehus. Man velger behandling og medikamenter som på sykehuset ville krevd mye mer omfattende undersøkelser som for eksempel røntgen, CT-maskin eller blodprøver som ikke er tilgjengelig prehospitalt i HKP. 100% løsninger er erstattet med «godt nok» for å opprettholde moment fremover og spare pasientens tid. Hva som *må* gjøres for at pasienten skal bli transportabel. Det å få forståelse for hvor man kan trå på gassen og hvor man må bremse ned fordi det er behov for nøyaktighet og presisjon. Dette er noen av synspunktene som kommer frem i intervjuene.

Respondent 5 kom med et eksempel på evnen til å ta viktige beslutninger under press. Crewet får alarm om hjertestans i en fritidsbåt som er ute på havet ikke alt for langt unna basen. Båt med innsatspersonell er på vei men det tar lengre tid enn HKP. RM gjør en avgjørelse på splitt sekund og vurderer at hvis de skal kunne bidra for den pasienten må de hurtigst mulig til pasient og det gjøres ved å fly ut, hoppe fra HKP i vannet uten noe utstyr og hjelpe med hjertelunge-redning til båt med innsatspersonell kommer. RM samler crew og formidler sin plan noe crew aksepterer selv om det er utenfor prosedyrer. Crewet gjennomfører planen og RM hopper fra HKP i vannet ved båten, tar seg opp på båt og hjelper med HLR til innsatspersonell ankommer. Pasienten overlever hendelsen og lever i beste velgående. Han var bestefar på tur med sin datter og barnebarn.

5.6 Opplæring, kunnskap og støtte

Funnene viser at 51% mener det er lav grad av opplæring og støtte for å forbedre sine ledelsesferdigheter. 25,8% opplever at det er moderat grad av opplæring og støtte. Nåværende ledelsesopplæring mener 42% at er moderat relevant, mens 28% syntes det var lite relevant.

Én RM kommenterte i spørreskjemaet at. *«Vi her vel ingen formell ledelsesutdanning som redningsmann i luftambulansetjenesten, men benytter av oss kunnskapen vi hadde ved ansettelse».*

5.6.1 Opplæring og støtte. Refleksjon og debriefing

Av respondentene svarte 42,3% at det var ganske vanlig å reflektere over ledelsesbeslutninger og identifisere forbedringsmuligheter. 28,8% mente det var moderat med refleksjon, og så et fokus på forbedring. På den annen side mente 15,4% at det var svært vanlig praksis med refleksjon og forbedring, mens 11,5% mente det var sjelden refleksjon eller identifisering av forbedringspunkter.

Det er intet eget system for refleksjon av lederskap, men dette går gjerne gjennom da crewet på vakt går igjennom tilnærmet alle oppdrag de gjør sammen for forbedring og læring. Redningsoppdrag og ambulanseoppdrag med redningsteknisk tilsnitt skrives det rapporter om for kunnskaps og erfaringsoverføring og der kan også refleksjoner vedrørende ledelse komme opp som et moment.

Videre mener 42,3% at det mangler system for evaluering og læring av ledelsesbeslutninger som er tatt. Derimot opplever 23,1% at det delvis er satt i system, men med rom for forbedring.

Forslag til forbedring av ledelsespraksis mener 32,7 % blir sjeldent oppmuntret eller implementert. 23,1% mener det er moderat oppmuntret og implementert. En skriver *«Mange ganger over tid oppmuntret, men sjeldent og aldri implementert.»* Videre skriver RM'en at *«Når forbedring i prosedyre er blitt oppmuntret til å ikke bli implementert, får en ikke tilbakemelding på hvorfor».* En annen RM skriver at *«Ledende redningsmann følges godt opp og oppmuntres av ledelsen. Ledelse innen crewet ute på oppdrag snakkes sjelden om i selskapet».*

5.6.2 Nåværende og fremtidig kompetanse

Funnene viser at 59,6% av respondentene har krysset av for at de er ganske forberedt på å håndtere ledelsesansvar i kritiske eller uforutsette situasjoner, mens 25% er moderat forberedt og 9,6% er lite forberedt.

Hele 73,1% av respondentene angir en moderat opplevelse av å besitte nødvendig kompetanse innen ledelse i luftambulansetjenesten. 19,2% har en høy opplevelse, mens 7,7% har en lav opplevelse av å besitte nødvendig lederkompetanse.

Flere av informantene poengterer at de ikke opplever å ha noen ledelsesopplæring i dag. Informantene er enig i at RM'ene trenger mer utdanning og trening i sin lederrolle. Det er varierende hvordan de ser det for seg. Informant 1 mener det kan være fordelaktig å ha noe i start av grunnutdanningen. Gruppedynamikk, kommunikasjon, forventningsavklaring og skadestedsledelse var nøkkelord som ble brukt. Informant 1, 3 og 5 påpekte at man kunne bruke CRM og operative samlinger for å friske opp og reflektere rundt lederrollen.

En respondent skriver *«kanskje skulle operativ ledelse være et tema i utsjekk og vedlikeholdsprogram på lik linje med andre fagområder»*. En annen respondent mener hele crewet hadde hatt fordel av et slikt program.

Aksjonsledelse, operativ ledelse, situasjonsbasert ledelse er forslag fra respondentene på spesifikke ledelseskompetanse som oppleves som mest relevant i yrket som RM. Situasjonsforståelse og kommunikasjon poengteres også som viktige ledelseskompetanser man bør inneha. Videre nevnes god fagkunnskap, logistikkhåndtering, delegering av oppgaver, samt overskudd og overblikk, som nøkkelord for å øke suksessfaktor/suksessrate på oppdrag.

Respondentene foreslår casebasert scenariotrening i team. Mulighet for deltidsstudier innen ledelse, innsatsleder på skadested-kurs og PLIVO-kurs er eksempler på formell lederkompetanse RM'ene kunne ha deltatt på.

En respondent skriver: *«Vi er ikke ledere som vanlig redningsmenn, men vi tar beslutninger andre ikke kan ta på bakgrunn av vår kunnskap. Gjennom erfaring og bred kunnskap vil slike prosesser gjøres bedre, ofte tryggere og ofte resultatet likeså.»*

5.7 Fremtidige utfordringer

Informantene hadde stor variasjon i hvordan de ser for seg fremtidige lederutfordringer. De er alle enige om at det i tjenesten kommer til å være mennesker som jobber med mennesker for å hjelpe mennesker og med det følger også ledelse samt ledelsesutfordringer. De er også enige i at det er strukturen rundt som vil kunne påvirkes mest. Nye analyseverktøy, medisinteknisk utstyr og medisiner vil utfordre hvordan vi behandler pasientene. Nytt redningsteknisk utstyr vil påvirke tilkomst til pasient og hvordan vi må agere med samarbeidsorganisasjoner. Nye kommunikasjonsformer og plattformer vil påvirke hvordan vi kommuniserer med hverandre og hvordan vi formidler ledelse. Kompleksiteten i operasjonen antar informantene at vil øke. Nye kontrakter kan påvirke helikopterplattform, ansvarsområde, crew sammensetning og antall besetningsmedlemmer. Alle disse parameterne vil påvirke luftambulansen og hvordan de leder. Nåværende kontrakt forventes å gå til 2028, deretter vet ingen hvordan det ser ut men allerede i år skal det informeres om driftsmodellen og kort tid etter vil kravspesifikasjonene til modellen bli frigjort. Informant 3 sier at hele samfunnet nå endrer seg med bakgrunn i AI. Alle yrkesgruppene, men spesielt lege og til en viss grad piloten vil bli endret på grunn av AI. Og det vil også endre hvordan vi leder. *«Lederrollene vil nok utfordres de neste tre år i stor grad».*

Det var flere respondenter som kunne se for seg fremtidige utfordringer. 56,9% haket av for teknologiske endringer. 52,9% tror det kommer endringer i krav og reguleringer. Endringer i pasientbehandling og medisinske prosedyrer har 43,1% angitt.

Det var også en respondent som noterte at den trodde vi var i ferd med å gjøre oss irrelevante. Masse tid brukes til prosedyrer som vi knapt eller aldri gjennomfører, mens de daglige utfordringene hvor det virkelig betyr en forskjell, får mindre plass. Respondenten mente til slutt at *«vi må bli den naturlige leder/koordinator i akuttmedisinske situasjoner».*

6 Diskusjon

«A true leader has the confidence to stand alone, the courage to make tough decisions, and the compassion to listen to the needs of others. He/she does not set out to be a leader, but becomes one by the equality of his/hers action and the integrity of his/her intent.» (Karp, 2020)

I dette kapittelet vil jeg diskutere de resultatene jeg har funnet opp mot teori og forskning. Kapittelet er strukturert med utgangspunkt i de hovedkategorier jeg har vist i resultatene og jeg vil diskutere forskningsspørsmålene opp mot de to hovedbolkene; ledelse innad i crewet og ledelse opp mot samarbeidsorganisasjoner.

I min forskning har jeg benyttet beskrivelsen *utfordring* i spørsmål til informanter og respondenter. Utfordring brukes som et vidt begrep i dagligdags tale. Fra en situasjon der man kan «strekke seg» og få brukt sine ferdigheter, til noe som er vanskelig eller til hinder for gjennomføring, og videre med henvisning til problem som oppfattes som en uløst oppgave. Dette har sannsynligvis påvirket svarene jeg har fått, både på intervju og i spørreskjema. Flere av informantene opplevde det som vanskelig å komme på noen eksempler på utfordringer fram til vi fikk pratet rundt begrepet utfordring. Det å ha en forståelse for hva jobben går ut på og hva RM'en kan møte, gjør at det ikke anses som utfordringer, men som en del av jobben. Det kan også tenkes at ettersom RM'ene har stått over lengre tid i jobben og tilegnet seg erfaringsbasert kunnskap, vil det de opplevde som utfordringer i starten av karrieren, senere kun oppleves som en del av jobben.

Samtlige av informantene og 96% av respondentene mener at redningsmannen driver med ledelse. Basert på Yukl (2013) sin definisjon av ledelse, sier jeg meg enig i den vurderingen. Vurderingen får økt tyngde da 100% av respondentene opplever å ta ledelse under oppdrag innad i crewet. Selv om det er et overveldende flertall er det interessant hva de to respondentene som sa nei vurderte. På den ene siden kan det være misforståelse eller feiltasting, på en annen side kan det være slik at RM's lederrolle ikke passer deres egen oppfattelse av hva en leder er eller at Yukl's lederdefinisjon ikke harmonerer med RM's egen oppfatning av begrepet. Det kan være at de to respondentene tenker på ledelse mer som mellomleder eller avdelingslederrolle for eksempel. Jeg tror det er en premissfaktor å anerkjenne at vi driver med ledelse hvis RM skal være i stand til å lede.

6.1 Redningsmannens lederkompetanse

I dette avsnittet vil jeg diskutere FS1; Hvilken lederkompetanse innehar redningsmennene i dag?

Innenfor redningsteknisk avdeling viser undersøkelsen at det er variasjon i RM'ene sin formelle lederutdanning eller ledererfaring. Informantene varierte i formell lederutdanning fra høyskoleutdanning, krigsskole og befalsskole fra forsvaret, befalsutdanning i brannvesenet, operativ ledelse som paramedic, og ingen formell lederutdanning. Noen har ingen ledererfaring fra før mens andre har ledererfaring og noen innehar stillinger med lederansvar innad i avdelingen. Likevel har de alle gjennomgått opptak til RM i NLA, og er selektert basert på omfattende tester, der evne til å lede, kommunikasjon og prestasjon under stress er noen av de momentene som de vurderes i. De har under seleksjon vist at de har en viss kompetanse til å lede, men antakeligvis vil det være variasjon.

Jeg tror det ville vært fordelaktig å ha kursing i ledelse, kommunikasjon, situasjonsbevissthet og forventninger til RM, når nyansatte gjennomfører utsjekksprogrammet. På en side vil det være begrenset hvor omfattende og hvor mye de nyansatte kan få av kursing. Kurs kan gi dem en minimumsstandard som gjør dem bedre rustet til å møte utfordringene i yrket fordi RM får en minimumskompetanse som gjør de i stand til å løse oppdragene på en hensiktsmessig måte.

Connolly & Josse's (2019) modell om atleten overført til denne situasjonen, illustrerer at RM'ene er allerede *fysisk forberedt*, ved å nå nivået som kreves av nasjonal standard og kunne konkurrere mot de andre søkerne ved opptaket. De er selektert basert på sin *psykiske robusthet* og evne til å stå i stressende situasjoner. Under utsjekk fokuseres det på å tilegne de nyansatte de *tekniske forberedelsene* og ferdighetene for å kunne utføre arbeidet. Mine funn viser at RM'ene ønsker mer opplæring i de *taktiske forberedelsene*, altså hvordan de skal nyttiggjøre seg av ferdighetene sammen med ledelse for å gjennomføre oppdragene på en god måte. Connolly & Josse poengterer at de fire delene er flettet sammen og gjensidig avhengig av hverandre for å få atleten til å prestere best mulig, som vil positivt påvirke teamet's prestasjon. Dette er i samsvar med informant én sin uttalelse om at som en del av grunnutdannelsen skulle de fått kunnskap om hva som forventes i rollen som RM. Ulike tema informant én ønsket kunnskap om, er hvordan crewet opererer og gruppedynamikk. «*Det tenker jeg man godt kunne ha brukt tid på*», uttalte informanten.

6.2 Ledelsesutfordringer innad i crewet

I dette avsnittet vil jeg ta for meg FS2; Hvilke ledelsesutfordringer møter redningsmenn i samarbeid med helikopterbesetningen? Jeg vil også ta for meg deler av FS4; Hvordan møter RM disse ledelsesutfordringene, relatert til crew?

Det unike når crewet opererer alene er rotasjonen av lederrollen. Ved det unike, kan det også oppstå utfordringer både når RM leder og når RM blir ledet. Jeg vil nå diskutere utfordringene som ble identifisert i mine funn.

RM's lederevne og crewets evne til prestasjon bygges lenge før oppdraget skal løses. Når crewet er på vakt sammen, jobber og bearbeides ledelse innad i crew hele tiden. De har en relasjon til hverandre som individ, men også en relasjon til hverandre som faggrupper. Oppdragsbasert ledelse peker på ikke-operative ledelsesteorier for å skape fellesskap (Olsen & Eid, Operativ ledelse - en introduksjon, 2018). I tillegg til vakt er også crewet på forskjellige kurs sammen. Det bidrar også til samhold, felles situasjonsforståelse og bedre kommunikasjon jamfør (Bergh & Steiro, 2020; Olsen & Eid, 2018). Samholdet som oppstår er i samsvar med transformasjonsledelse. Det er også lidenskap for målene og visjonene som er satt. Når RM leder med kreativitet og innovasjon for crewet, skapes en organisasjonskultur for varig suksess (Bass, 2023, ss. 130-140). RM i sin lederrolle oppleves som det fullverdige gruppelem de kan stole på og anser lederens visjon som sin egen (Rise & Einarsen, 2015, s. 265).

Respondentene mener pilot og HKP-lege er for det meste like utfordrende å lede, men noen mener det er litt vanskeligere å lede legene. Det vises til at det er en liten forskjell mellom piloter og HKP-leger der de ikke oppleves å være like integrert. De fleste HKP-legene gjennomfører ikke en seleksjonsprosess på samme måte som pilot og RM. De er heller ikke ansatt i NLA. På enkelte baser går ikke legen ukesvakter som pilot og RM gjør, men har en annen turnusordning. På en annen måte er piloter som kommer til luftambulansen vant til å være fartøyssjef hele tiden og ikke dele på lederhatten. Det kan gjøre det utfordrende for noen piloter å gi fra seg lederrollen.

På vei til skadestedet kan kommunikasjonen være utfordrende. Informant 3 peker på at crewet kommuniserer gjennom intercom system med mye støy i bakgrunnen. Selv om det er mulig for crewet å se hverandre er hver fagperson opptatt med sine oppgaver og det er ikke vanlig å få med kroppsspråk eller ansiktet. Mens crewet flyr pleier legen å gjennomføre en medisinsk

brief og RM gjennomfører en brief om området tilknyttet oppdraget med mulige landingsplasser, innflyvingsrute, forskjellige hindringer med mer. Disse to hendelsene er en gylden mulighet til å gjenopprette en felles situasjonsforståelse der det også prates om lederens mentale modell med forventninger og plan videre. Dette er i samsvar med Berg og Steiro's Situasjonsforståelse (2020).

Under flyvingen er det piloten som leder. Ved ankomst til hendelsessted vil den som leder bytte mellom RM og lege. Samtidig som at en av styrkene til crewet er at de veksler på hvem som har ledelsen, vil usikkerhet om hvem som har ledelsen også være en av svakhetene. Disse tilfellene skjer gjerne i skifte av leder eller hvis den som skal lede er opptatt med sin fagspesialitet og har ikke kapasitet til å drive ledelse samtidig. Samtidig er det andre overleveringer som er veldig tydelig. Når RM tar over kontrollene til HKP sies følgende:

- RM: My control
- Pilot: Your control
- RM: My control

Dersom pilot og RM prøver å fly HKP samtidig er det et økt potensialet for å havarere. Overførbarheten til de andre situasjonene der det er en usikkerhet om hvem som er leder, er absolutt. Et tegn på at nå tar jeg eller gir fra meg ledelsen ville vært positivt og ville mest sannsynlig opprettholdt momentet.

Oppdragsbasert ledelse fungerer godt i denne situasjonen fordi crewet har gjennom standardisering og erfaring sammen, som regel en forståelse for hva som må prioriteres. Dette er i samsvar med oppdragsbasert ledelse (Olsen & Eid, 2018). Ved Oppdragsbasert ledelse poengteres det at effektiviteten skyldes faglig kunnskap, men også tillit til hverandre fordi crew-medlemmene har en relasjon fra før der de bor sammen på vakt, deltar på kurs sammen. Det er et felles mål og visjon som å løse oppdraget på best mulig måte.

Oppdragsbasert ledelse fungerer godt i denne situasjonen fordi crewet har gjennom standardisering og erfaring sammen, som regel en forståelse for hva som må prioriteres. Dette er i samsvar med oppdragsbasert ledelse (Olsen & Eid, 2018). Ved Oppdragsbasert ledelse poengteres det at effektiviteten skyldes faglig kunnskap, men også tillit til hverandre fordi crew-medlemmene har en relasjon fra før der de bor sammen på vakt, deltar på kurs sammen. Det er et felles mål og visjon som å løse oppdraget på best mulig måte.

Informanter og respondenter erkjenner at ledelsesutfordringer kan påvirke pasientbehandling, og sikkerheten, men varierende i hvilken grad. En større forståelse for hverandres fagfelt og en kultur for å utfordre lederen hvis RM opplever at pasientbehandling eller sikkerhet trues. Samtidig opplever flere RM dilemma ved å ta opp på stedet. Når skal man utfordre eller ta over ledelsen baseres i stor grad på skjønn og det kan være vanskelig. Informant 3 sa at den heller ønsket å vente til en debrief hvis det var mulig, enn å måtte utfordre situasjonen på stedet. En utfordring på stedet vil sjeldent løse problemet men kan heller gjøre situasjonen tilspisset med økt samarbeidsvansker.

Informantene beskriver at de sjeldent blir stresset. Stress og stressmestring er i funnene angitt å:

- Påvirkes eksternt
- Være en av de største prediktorene for suksessfull ledelse
- Angir noe om hvordan samarbeidet innad i crew opp mot samarbeidsorganisasjoner fungerer,
 - o Standardisering, felles forståelse og forutsigbarhet
- Tar for seg hvilke kommunikasjonsutfordringer oppstår ofte i luftambulansetjenesten
- Relevans i forhold til hvordan dårlig kommunikasjon påvirker ledelsesprosessen

Det er noen forskjeller ved ledelsesutfordringene opp mot crew og opp mot samarbeidsorganisasjoner. Når RM'ene står på et skadested eller en medisinsk hendelse er fokuset effektivitet, nøyaktighet, prioritering av gjøremål, og så hurtig inn med pasienten som situasjonen tilsier. Men hvilke utfordringer, hvilke ledelsesteorier og hvilken ledelsesstil som utøves er litt forskjellig. Dette baserer seg i stor grad på crew-konseptet der man har en relasjon fra før, man har standard prosedyrer, forventninger og ofte en plan for videre arbeid. Opp mot samarbeidsorganisasjonene er det på den annen side sjeldent du møter personell du har jobbet flere ganger før, de er ofte ikke kjent med de prosedyrene RM ønsker å bruke og det er ikke alltid det er en felles forståelse for veien videre.

6.3 Ledelsesutfordringer opp mot samarbeidsorganisasjoner

I dette avsnittet vil jeg ta for meg FS3; Hvilke ledelsesutfordringer møter redningsmenn opp mot andre samarbeidspartnere, samt deler av FS4; Hvordan møter redningsmennene disse ledelsesutfordringene, opp mot samarbeidsorganisasjoner.

Opplevelsen av at samarbeidsmannskap ikke skjønner hva som er viktig/riktig for pasienten nå (71%), apatisk mannskap som gir opp eller trekker seg bort når luftambulansen kommer (70%), og oppponering – ønsker ikke bli ledet av RM (36%) var de ledelsesutfordringene som flest RM'er hadde opplevd.

Det kan være vanskelig å forberede seg på alle situasjoner en RM blir satt i sammen med samarbeidsorganisasjoner. På en annen måte kan RM forberede seg på momenter som vil hjelpe på de «fleste» situasjoner. Jamfør fire-koaktiv modellen til Connolly & Josse (2019), kan RM forberede sine tekniske ferdigheter på utstyr og prosedyrer. Det skaper mentalt overskudd til å sanse situasjonen og identifisere utfordringer som kan påvirke gjennomføring og sikkerheten til crew, team og pasient. RM'en kan forbedre sine taktiske ferdigheter der forståelse for ledelsesteorier, teknikker og verktøy kan gjøre RM mer effektiv på stedet. Det kan med fordel øves med samarbeidsorganisasjoner. Selv om den aktuelle RM kanskje ikke har øvet med innsatspersonellet som møtes på oppdrag, kan man ha økt forståelse for hverandres ferdigheter. Dette kan føre til en forventning for begge parter om hvordan man ønsker å jobbe sammen, hvordan man kommuniserer med hverandre og hva den ene parten forventer av den andre. På en annen side vil det også kunne forberede RM på potensielle utfordringer som er avdekt på trening.

Under oppdraget bør RM ha et økt fokus på kommunikasjon. Informant 3 forteller om utfordringer relatert til kommunikasjon på grunn av dårlig lyd på samband og mangel på visuell kommunikasjon. Dette støtter ideen om at situasjoner forstås ulikt basert på tolkning av kommunikative ferdigheter samt kunnskap, erfaringer og kultur (Falkheimer & Heide, 2020, s35-38). Gruppekommunikasjon må være mer nøyaktig, sammenlignet med teamkommunikasjon i crew, fordi gruppen ikke er like sammensveiset som crewet ofte er. Dette vil kunne føre til en økt situasjonsbevissthet hos alle aktører på skadestedet jamfør de tre nivåene av beslutningstaking. God kommunikasjon og situasjonsbevissthet er kjennetegn til den operative ledelsesteorien (Olsen & Eid, Operativ ledelse - en introduksjon, 2018, s. 334). RM kan også prinsippene ved situasjonsbestemt ledelse der det brukes en delegerende og deltagende lederstil for å inkludere og bruke resursene på stedet. RM vil ha en beredskap for å øke nivå etter behov helt opp til instruerende lederstil (Thompson, 2021). Dette er i samsvar med transaksjonsledelse.

Når det gjelder politi og brann kan man forvente basis førstehjelp og derfor en mer naturlig forskjell på hva en anser som viktig for pasienten. De vil også ha en annen forståelse for hva

som er viktig for pasienten på skadestedet enn RM'ene. Informant sju kom med et eksempel med en fastklemt pasient der brannvesenet brukte tid på å få ut pasienten og fokuserte på smertene til pasienten, men der RM må ta over ledelsen da pasienten er kritisk dårlig og trenger umiddelbar frigjøring selv om det kom til å bli smertefullt.

På en side ville jeg anta at helsepersonell har nokså lik refleksjon og innsikt i hva som er riktig prioritering for behandling av pasienten. Samtidig vil kompetanse og erfaring spille en vesentlig rolle i etablering av situasjonsbevissthet og forståelse. Jeg opplever at RM'ene har på generell basis mer praktisk erfaring med dårlige pasienter enn ambulanspersonell, og førstehjelpere vi møter på stedet. Fordi luftambulansen ser dårligere pasienter oftere og kan RM'ene ha en annen situasjonsforståelse om hva som må prioriteres.

I stress og stressmestring under oppdraget er det to aspekter. Forholde seg til sin egen stressreaksjon og andres stressreaksjon. Begge vil kunne gi utfordringer ved lederskap. Flere av RM'ene fokuserer på egen pust og gjenvinne situasjonsbevissthet før de fokuserer på andres. Da kan det gjerne være behov for detaljstyring og rolig, tydelig kommunikasjon jamfør operativ ledelsesteori (Olsen & Eid, Operativ ledelse - en introduksjon, 2018).

Utfordrende kommunikasjon, usikkerhet vedrørende hvem som har ledelsen og forskjellig situasjonsbevissthet og forståelse. Dette er alle momenter som kan føre til misforståelser. Crew og samarbeidsorganisasjoner jobber ikke som team men mer parallelt. Feil under prosedyrer, medisiner, mer bruk av tid har alle negative implikasjoner. Forskjellig situasjonsforståelse fører til feil forståelse av hva som skal gjøres, og hvordan man skal ivareta sikkerheten til crew, samarbeidsorganisasjoner og pasient. Det fører til økt risiko for farlige situasjoner. RM's tekniske ferdigheter og prosedyrer kan bidra til å unngå skader.

Samtlige informanter beskriver dilemmaet om å la samarbeidsorganisasjoner få følge sin plan og sitt moment eller å overta og styre etter egen plan. Ifølge Karevold (2020) vil gruppen yte bedre dersom alle får være delaktig og samarbeidet fungerer godt. Informantene sier det er et ønske å la samarbeidsorganisasjoner få holde styringen selv, spesielt hvis de kom før luftambulansen, og la dem få fullføre oppdraget med støtte, men det kan gå på bekostning av moment og behandling. Det virker som om valget ved å ta over ikke er noe de tar lett på, men samtidig er de klar på at de gjøre det når det er nødvendig. Hvor tidlig RM'en velger å ta over virker å være i samsvar med effekten av delegerende og deltagende lederstil jamfør situasjonsbasert ledelse (Thompson, 2021, s. 188).

Etter et utfordrende oppdrag der crewet erkjenner at man har måttet være direkte og tatt mere over i situasjonen. En såkalt instruerende lederstil innenfor situasjonsbasert ledelse (Thompson, 2021) vil det være fordelaktig å ringe samarbeidspartnere for å snakke om oppdrag og prosesser, evt avklare misforståelser. Det kan være behagelig å ikke gjennomføre, og spesielt hvis RM er vikar eller innehar nomadestilling. Derimot har det potensiale for å redusere eventuelle konfliktnivå og kan også øke felles situasjonsbevissthet ved senere anledning. Jeg er under oppfattelse av at et crew representerer hele luftambulansen og hvis det har vært et spesielt utfordrende oppdrag kan det fort overføres til at hele luftambulansetjenesten er sånn og slik. Da det ofte ikke er tidligere relasjon mellom crew og samarbeidsorganisasjoner opplever jeg at muligheten til å tolke feil er større. Man misforstår lettere da.

6.4 Ledelsesopplæring for redningsmenn i luftambulansetjenesten

I dette avsnittet tar jeg for meg FS5; Hvilken lederkompetanse trenger redningsmenn for å håndtere de ledelsesutfordringer som oppstår i sitt arbeid.

RM'ene sitter med mye kompetanse og etter hvert erfaring om ledelse og hvordan de skal gjennomføre sitt arbeid på best mulig måte. De er selektert inn og tar med seg sin tidligere kunnskap, men den er varierende, noe som fører til forskjellig handlingskompetanse i situasjoner de står i. Det er et ønske om standardisering av kunnskap og kompetanse. Både med tanke på forventningene til pilot og HKP-lege, men også opp mot samarbeidsorganisasjoner, slik at det blir levert en minimumsstandard som gir mer forutsigbarhet.

Det er ingen intensjon å gi alle redningsmenn en master i ledelse eller innrullere alle RM'er i deltidsutdannelse fordi deres situasjon er så spesiell at de kun får nyttiggjort seg av små deler av faget. Men det kan være mulig å sette i system en kurspakke eller utdanningsløp for å gi redningsmannen den kompetansen den trenger for å utføre sitt arbeid. Det er allerede laget et utdanningsløp med re-trening for redningsmannen vedrørende tekniske ferdigheter, som kan brukes som fundament.

Ved oppstart og utsjekk burde RM'en starte med en forventningsavklaring til redningsmenn i luftambulansetjenesten. De bør få opplæring i oppdragsbasert ledelse og dens prinsipper. På en annen side kunne de også fått kunnskap om transformasjonsledelse og hvordan man

bygger et engasjert, motivert team, opp mot crewet på vakt. Da luftambulansen ofte samarbeider med andre etater og organisasjoner, kunne de få opplæring i prinsippene rundt operativ ledelse og situasjonsbevisst ledelse for å optimalisere deres interaksjon. Under grunnutdannelsen kunne presentasjon av funn fra denne undersøkelsen bidratt til innsikt om de vanligste utfordringene redningsmannen står i relatert til ledelse, og hvilke tiltak som kan hjelpe RM'en stå i utfordringene og bidra til å løse situasjonen.

Redningsmennene har allerede en omfattende kurs og re-trenings plan. Det vil derfor være suboptimalt å legge opp et utdanningsløp for ledelse som holder RM'ene mer borte fra familie og venner. På en annen side kan man med forholdsvis enkle grep inkorporere ledelse på en mer systematisk og formell måte i samlingene de allerede har. På operative samlinger der det er faglig påfyll kan også her ledelse få sin plass. Om det er verktøy eller utfordringer, teammekanismer med mer. ACRM (aeromedical crew resource management) som gjennomføres årlig er også en plattform der det kunne vært fokusert på ledelsesutfordringer som forskjellig situasjonsforståelse, manglende ledelse, samt dilemmaer i samsvar med tilbakemeldingene til respondentene og informantene. De ulike utfordringene og løsninger til hvordan best løse utfordringene kunne blitt satt i system i et rotasjonshjul. Når redningsmennene er på kurs i forskjellige tekniske ferdigheter kunne man ha fokusert mer på at alle får ledet ulike caser og scenarioer og at under debrief er ledelse, medledelse og evne til å følge momenter som også vurderes og reflekteres rundt.

I denne tiden som oppgaven blir skrevet pågår det et prosjekt om formalisering av medisinsk kompetanse der det også vurderes om RM'ene skal få gjennomført Innsatsleder helse opplæring eller gjennomføre medisinsk leder helse sammen med legene. Dette ville økt lederkompetansen til RM'en men også gitt en bedre forståelse for og evne til å følge når andre er innsatsleder eller medisinsk leder helse. At legene på luftambulansen hadde fått medisinsk leder kurs sammen med RM som team ville vært en måte å inkludere ledelse og kommunikasjon til legene. Informant fire sa at de som er flinke til å lede er også flinke til å følge.

Hvert halvår er det helikoptersimulatortrening. Da er det piloten som er lederen. Det kunne vært satt mer søkelys på hvordan piloten leder redningsmann i cockpit. Samtidig kunne det også vært enda mer fokus på hvordan RM burde utfordre beslutninger, hvordan spille piloten god og hvordan man burde ta over hvis det er nødvendig.

I dag brukes debrief, redningstekniske rapporter og avvikssystemet Aletheia som systemer for å avdekke uønskede hendelser, forbedringspotensiale og konkrete tiltak som kan treffes.

Respondentene og informantene peker på at vurdering av ledelse ikke er et eget punkt i disse systemene. Hvis det hadde blitt innlemmet i systemene ville det kanskje være lettere å fange opp ledelsesutfordringer og lage tiltaksplan for å utbedre dem.

Ledelse er en stor del av RM's yrke. Det er så viktig at det kanskje hadde vært på sin plass å få det innlemmet i Nasjonal standard for redningsmenn og på den måte sikret utdanning og re-trening satt i system. Det ville også vært fordelaktig om det lå som et eget moment i kommende luftambulansekontrakter med grunnkompetanse og re-trening. På den måten vil fremtidig operatør av luftambulansen måtte gjennomføre og budsjetteres for kurs og re-trening.

Siden det ikke står noe konkret i kontrakten med LAT HF om ledelsesutdanning til redningsmenn kan det være en av grunnene til at det ikke er satt i system. Samtidig vil NLA ønske å legge til rette for at RM skal kunne utføre sitt arbeid på best mulig måte med de beste forutsetningene. Siden det i dag ikke er et rapporteringssystem som konkret omhandler ledelse kan det være vanskelig å fange opp de utfordringer og mulige løsninger som oppstår. Hvis en ikke leter, vil en heller ikke finne. Øvre ledelse, som ikke er RM, har kanskje ikke forutsetning til å sette seg inn i hvilke utfordringer som møtes. Det kan også være slik at RM'er med lang erfaring ikke opplever eller ser disse utfordringene som nyere RM og derfor ikke satt i system trening mot det.

En del av å forberede RM'ene på sitt yrke er å forutse hvilke fremtidige utfordringer de kommer til å møte. Som informant 1 sa, «*mennesker er mennesker*» og så lenge det er en RM i luftambulansen så kommer den til å agere med andre mennesker. Innsatspersonell, pasienter og pårørende må ledes. Hvis man er to eller fler personer vil det alltid være en form for ledelse og gruppedynamikk, og står du alene må du drive med selvledelse. I disse dager venter man på helsedepartementets vurdering om hvordan luftambulansen skal driftes. Men også operasjonskonsept, helikoptertyper, krav og ansvarsområder kan og vil endres i fremtiden. Det vil sette premisser for arbeidet til RM så lenge den stillingen består.

«Jeg tror det er viktig at vi som redningsmenn og crew generelt i luftambulansen eller andre lufttjenester må forstå at vi er ingen Messiah. Vi er en del av noe større, og bare en liten dog viktig del. Våre ledelsesutfordringer kommer gjerne av mangel på situasjonsforståelse eller

mangel av kommunikasjon. Vår viktigste jobb er å yte best mulig service, det være til pilot, lege eller pasient.» har en informant oppgitt i spørreskjema.

7 Konklusjon

Hensikten med denne studien var å avdekke hvilke ledelsesutfordringer RM opplever på oppdrag i luftambulansetjenesten. Jeg har identifisert flere ledelsesutfordringer for redningsmannen i interaksjon med helikoptermannskapet og i samarbeid med andre organisasjoner.

Oppsummert viser resultatene at de fleste utfordringene faller under kategoriene forskjellig situasjonsforståelse, utfordringer med eller mangel på kommunikasjon, samt hvem som har ledelsen og overgangen mellom hvem som leder. Selv om ledelsesutfordringer opp mot eget mannskap eller opp mot samarbeidsorganisasjoner kan kategoriseres likt, trengs det ulike teorier og tiltak for å motvirke dem.

Redningsmennene opplever et behov for mer kunnskap om ledelse, ledelsesutfordringer og tiltak mot utfordringene de møter. Samtidig er det små endringer ved dagens kurs som kan ha stor effekt for redningsmennene.

Heldigvis er disse utfordringene RM'ene har opplevd av lav frekvens. Likevel er dette en tjeneste som hele tiden ønsker å forbedre seg. Ved å ta for seg noen av momentene under punkt 6.4 med FS5 vil RM'ene kunne møte feltet bedre rustet. De vil kunne treffe preventive tiltak for å redusere sjansen for å havne i utfordringer, og hvis utfordringer presenterer seg selv vil de kunne navigere utfordringen på en bedre måte.

Noen RM vil kanskje oppleve at dette er gammelt nytt og ikke ser umiddelbar effekt til seg selv, mens andre RM vil kanskje lære noe nytt eller få bekreftet egen tidligere kunnskap.

Rådene som blir gitt i denne oppgaven er basert på RM'enes egne opplevelser, forankret i anerkjent teori. Å sette mer av ledelseskompetansen i system vil gi nye og erfarne RM en taktisk kompetanse som kommer dem godt til nytte.

Det er lite forskning på ledelse og ledelsesutfordringer i luftambulansetjenesten både nasjonalt og internasjonalt. Potensialet til å bedre tjenesten bør stimulere til mer forskning på feltet. Hvis forslagene som skisseres av denne undersøkelsen blir inkorporert i tjenesten kunne man gjøre forskning for å vurdere tiltakene som er gjort. Ved å inkludere pilot og lege i undersøkelser, vil man kunne få belyst RM's lederevne og lederutfordringer, sett fra et annet perspektiv. Det er mulig utvide forskningen mer ved å spørre andre innsatsorganisasjoner som brann, politi, frivillige og fremfor alt ambulansetjenesten hvilke ledelsesutfordringer de

opplever i samarbeid med. Overførbarhet til andre høyprestasjons team som samarbeider med andre team og organisasjoner er absolutt der.

8 Referanseliste

- Arnulf, J. K. (2020). Mellommenneskelig kommunikasjon. I P. S. Brønn, & J. K. Arnulf (Red.), *Kommunikasjon for ledere og organisasjoner* (2. utgave. utg., ss. 229-252). Bergen: Fagbokforlaget.
- Bass, B. M. (2023). Fra transaksjonsledelse til transformasjonsledelse:. I Ø.-v. Martinsen, *Perspektiver på ledelse*. 9020: Gyldental.
- Bergh, J., & Steiro, T. J. (2020, April 1). Situasjonsforståelse og situasjonsbevissthet i ledelse. *Magma*(4).
- Brønn, P. S. (2020). Kommunikasjon og organisasjoner. I P. S. Brønn, & J. Arnulf (Red.), *Kommunikasjon for ledere og organisasjoner* (2. utgave. utg., ss. 51-72). Bergen: Fagbokforlaget.
- Connolly, F., & Josse, C. (2019). *The Process: The Methodology, Philosophy & Principles of Coaching Winning Teams Level I*. Independently published.
- EASA. (2023, Juni 15). *List of frequently used EASA abbreviations*. Hentet fra EASA Pro: <https://www.easa.europa.eu/en/abbreviations>
- Einarsen, S., Aasland, M. S., & Skogstad, A. (2007). Destructive leadership behaviour: A definition and conceptual mode. *The Leadership Quarterly*(18), ss. 207-216.
- Falkheimer, J., & Heide, M. (2020). Prinsipper for kommunikasjon. I P. S. Brønn, *Kommunikasjon for ledere og organisasjoner* (2. utgave. utg., ss. 27-49). Bergen: Fagbokforlaget.
- Glasø, L. (2021). Destruktiv Ledelse. I Ø. L. Martinsen, *Perspektiver på ledelse* (5. Utgave. utg.). Oslo: Gyldental.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2021). *Organisering av luftambulansetjenesten - Rapport fra ekspertgruppe Mars 2021*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Jacobsen, D. I. (2022). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskaplig metode* (4. utgave. utg.). Oslo: Cappelen Damm.
- Jansson, A. (2009). *Kommunikation*. Malmö: Liber.

- Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. (2022, Desember 21). *Nasjonal standard for redningsmenn innen luftambulansetjenesten, redningshelikoptertjenesten og SAR Offshore*. Hentet fra Regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonal-standard-for-redningsmenn/id275424/>
- Karevold, K. (2020). Kommunikasjon i grupper. I P. Brønn, & J. Arnulf (Red.), *Kommunikasjon for ledere og organisasjoner* (2. utgave. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Karp, T. (2020). *God nok ledelse - Hva ledere gjør i praksis*. Oslo: Cappelen Damm.
- Kristiansen, I. S. (2022, Juni 3). *Luftambulanase*. Hentet fra Store Norske Leksikon: <https://sml.snl.no/luftambulanse>
- Kveine, R., & Erlien, B. (2019). *Internkommunikasjon* (5. utgave. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Lovdata. (2017, Mai 1). *Forskningsetikkloven* . Hentet fra Lov om organisering av forskningsetisk arbeid : <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-04-28-23>
- Luftambulansetjenesten. (2022, Desember 19). *Sammen er vi luftambulansetjenesten*. Hentet fra Luftambulansetjenesten: <https://www.luftambulanse.no/om-oss/sammen-er-vi-luftambulansetjenesten/>
- Luftambulansetjenesten. (2023, Januar 23). *Om oss*. Hentet fra Luftambulansetjenesten: <https://www.luftambulanse.no/om-oss>
- Martinsen, Ø. L. (2021). Å forske på ledelse. I Ø. L. Martinsen, *Perspektiver på ledelse* (5. utgave. utg., ss. 111-127). Oslo: Gyldenda Norsk Forlag.
- Martinsen, Ø. L. (2021). Lederes egenskaper. I Ø. L. Martinsen, *Perspektiver på ledelse* (5. utgave. utg., ss. 197-217). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Meldeskjema for personopplysninger i forskning*. (2023, September 17). Hentet fra Sikt: www.sikt.no

- Norsk Luftambulansse Stiftelsen. (u.d.). *Luftambulansen forklart*. Hentet fra Stiftelsen Norsk Luftambulansse: <https://norskluftambulansse.no/luftambulansen-forklart/>
- Northouse, P. G. (2001). *Leadership Theory and Practise* (2. utgave. utg.). Los Angeles: Sage.
- Olsen, O. K., & Eid, J. (2015). Operativ ledelse. I S. Einarsen, & S. Anders, *Ledelse på godt og vondt - Effektivitet og trivsel* (153-168, Overs., 2. utgave. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Olsen, O. K., & Eid, J. (2018). Operativ ledelse - en introduksjon. I J. Eid, & B. H. Johnsen, *Operativ Psykologi* (3. utgave. utg., ss. 332-350). Bergen: Fagbokforlaget.
- Olsen, O. K., & Espevik, R. (2009). *Alle mann til brasene! Sjømilitært operativt lederskap og lederutvikling. Sjøkrigsskolens lederutviklingsfilosofi*. Bergen: Sjøkrigsskolen.
- OpenAi. (2024). *ChatGPT 3,5*, Stor språkmodell. Hentet fra <https://chat.openai.com>
- Pursiainen, C. (2018). *The crisis management cycle*. New York: Routledge.
- Rise, J., & Einarsen, S. (2015). Prototypiske ledere. I S. Einarsen, & A. Skogstad, *Ledelse på godt og vondt - eddektivitet og trivsel* (2. utgave. utg., ss. 259-278). Bergen: Fagbokforlaget.
- Skogstad, A. (2015). Effektiv og ivaretakende ledelse: viktige perspektiver og modeller. I S. Einarsen, & A. Skogstad, *Ledelse på godt og vondt - effektivitet og trivsel* (2. utgave. utg., ss. 15-45). Bergen: Fagbokforlaget.
- Språkrådet & Universitetet i Bergen. (2024, April 18). *lede*. Hentet fra Bokmålsordboka: <https://ordbokene.no/nob/bm/lede>
- Thompson, G. (2021). Situasjonstilpassing som ledelsesstrategi. I Ø. L. Martinsen, *Perspektiver på ledelse* (5. utgave. utg., ss. 169-196). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Yukl, G. A. (2013). *Leadership in organisations* (8. utgave. utg.). Boston: Pearson.

Vedlegg 1 Forkortelser og ordforklaring

ACRM – Aeromedical crew resource management. Det er forlengelse av CRM, myntet mot crew i luftambulansen. (A)CRM er obligatorisk undervisning, bestemt av ICAO (International Civil Aviation Organization), EASA (European Union Safety Agency) og luftfartstilsynet, for å fremme effektivitet og sikkerhet i flyoperasjoner. (A)CRM er en reaksjon på mange ulykker i luftfart der det ble avdekket mangel på samarbeid, situasjonsforståelse og sikkerhetstiltak for å minimere risiko.

AMK – Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral. Tar imot 113-samtaler fra publikum og fordeler tilgjengelige resurser, det seg være ambulanser, ambulansebåt, legevaktlege og frivillige førstehjelpere. Samarbeider med 110-sentralen (brannvesenet) og politiets operasjonssentral ved større hendelser eller hendelser som trenger de ulike tjenestene

Crew – Den lege, pilot og redningsmann som er på vakt sammen. Også kjent som 3-crew.

HEMS – Helicopter emergency medical services.

LA-AMK – LA-AMK sitter i oslo, tromsø ,trondheim og bergen og koordinerer helikopterresursene etter det som er hensiktsmessig. De har også ansvar for flight following som er separasjon av luftambulanse resurser som opererer i samme område.

NLA – Norsk Luframbulanse Helikopter. Dattersekslap til SNLA. Det er NLA som har kontrakt med LAT HF om drift av ambulansehelikoptertjenestem

Operativ Samling – Fagdager for piloter og RM med forskjellig faglig tema hvert år.

PLIVO – De tre nødetatene politi, brann og helse, har utarbeidet en felles prosedyre for hvordan de skal opptre og samvirke ved hendelser der det utøves livstruende vold mot flere personer. Prosedyren er ett av flere oppfølgingstiltak etter hendelsene 22. juli 2011.

SNLA – Stiftelsen Norsk Luftambulanse. En ideell stiftelse hvis formål er å fremme avansert prehospital akuttmedisin. Stiftelsen er eier av Norsk Luftambulanse Helikopter

Vedlegg 2 – Meldeskjema SIKT

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

31.05.2024, 21:43



Meldeskjema

Referansenummer

576969

Hvilke personopplysninger skal du behandle?

- Navn
- Kontaktinformasjon
- Stemme på lydopptak
- Bakgrunnsopplysninger, som i kombinasjon vil kunne identifisere en person

Beskriv bakgrunnsopplysningene

Innhenting av data via dybdeintervju og elektronisk spørreskjema. Vil registrere signert samtykke for bruk av lydopptak. Spørreskjema og dybdeintervju vil ta for seg antall års erfaring i yrket, tidligere yrkeserfaring, kurs og utdannelse opp mot ledelse, eksempler på opplevde situasjoner i jobben.

Prosjektinformasjon

Tittel

Utfordringer som oppstår og kompetanse som behøves for redningsmannens utøvelse av lederskap

Sammendrag

I denne masteroppgaven vil jeg ta for meg redningsmennene i luftambulansetjenesten, hvilke utfordringer de opplever og hvilken kompetanse de trenger for utøvelse av lederskap på oppdrag. Det vil hentes inn data med dybdeintervju av 5-10 redningsmenn, samt elektronisk spørreskjema utlevert til hele Redningsteknisk avdeling. Det vil kunne brukes eksempler fra oppdrag, men redningsmannen, pasient, pårørende og annet innsatspersonell vil ikke være identifiserbare.

Hva er formålet med behandlingen av personopplysninger?

I forbindelse med godkjenning til innhenting av data, innhenting av data samt behandling og analysering av data vil det være personopplysninger som blir behandlet. Det vil ikke bli innhentet personopplysninger som ikke er relevant for forskningen. Distribuering av disse opplysningene vil ikke skje. Data som vises i masteroppgaven vil være begrenset og ikke mulig å identifisere.

Ekstern finansiering

Ikke utfyllt

Type prosjekt

Master

Kontaktinformasjon, student

Nicolai Jonas Johannes Barne, johannes.barne@norskluftambulanse.no, tlf: 91242409

Behandlingsansvar

Behandlingsansvarlig institusjon

UiT Norges Arktiske Universitet / Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi / Handelshøgskolen

Prosjektansvarlig

Aud Solveig Nilsen, aud.s.nilsen@uit.no, tlf: +4798801825

Er behandlingsansvaret delt med flere institusjoner?

Nei

Utvalg 1

https://meldeskjema.sikt.no/65075199-3cb0-4b57-9e88-12eda46e8415/eksport/142

Side 1 av 4

Lovlig grunnlag for å behandle alminnelige personopplysninger

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Informasjon til utvalg 2**Mottar utvalget informasjon om behandlingen av personopplysningene?**

Ja

Hvordan mottar utvalget informasjon om behandlingen?

Skriftlig (papir eller elektronisk)

Informasjonsskriv[Vedlegg 3 Informasjonsvedlegg spørreskjema.docx](#)**Tredjepersoner**

Innhenter prosjektet informasjon om tredjepersoner?

Nei

Dokumentasjon

Hvordan dokumenteres samtykkene?

- Elektronisk (e-post, e-skjema, digital signatur)
- Muntlig

Beskriv hvordan muntlig samtykke dokumenteres

Muntlig samtykke skjer ifm bruk av opptak

Hvordan kan samtykket trekkes tilbake?

Via epost, tlf eller direkte kontakt

Hvordan kan de registrerte få innsyn, rettet eller slettet personopplysninger om seg selv?

Via epost, tlf eller direkte kontakt

Totalt antall registrerte i prosjektet

1-99

Tillatelser

Vil noen av de følgende godkjenninger eller tillatelser innhentes?

Ikke utfyllt

Sikkerhetstiltak

Vil personopplysningene lagres atskilt fra øvrige data?

Ja

Hvilke tekniske og fysiske tiltak sikrer personopplysningene?

- Kryptert lagring

Hvor blir personopplysningene behandlet?

- ?

Hvem har tilgang til personopplysningene?

- Student (studentprosjekt)
- Prosjektansvarlig
- Databehandler

Hvilken databehandler har tilgang til personopplysningene?

nettskjema.no behandler begge utvalg

Overføres personopplysninger til et tredjeland?

Nei

Avslutning

Prosjektperiode

15.01.2024 - 31.07.2024

Hva skjer med dataene ved prosjektslutt?

Data slettes (sletter rådataene)

Vil enkeltpersoner kunne gjenkjennes i publisasjon?

Nei

Tilleggsopplysninger

Vedlegg 3 – Informasjon til piloter i NLA

Fra: Johannes Barne - Norsk Luftambulans Helikopter johannes.barne@norskluftambulans.no
Emne: Informasjon om pågående masteroppgave.
Dato: 31. januar 2024 kl. 08:30
Til: [Redacted]
Kopi: [Redacted]



Piloter i NLA,

Jeg er på oppløpssiden på min *Erfaringsbasert master i ledelse* ved UiT. For tiden arbeider jeg med min masteroppgave med arbeidstittel "Redningsmannens utøvelse av lederskap".

Målet med masteroppgaven er å undersøke de spesifikke ledelsesutfordringene som redningsmenn står overfor i sitt daglige virke.

En liten andel redningsmenn vil få forespørsel om å delta på intervju. Samtlige redningsmenn vil få forespørsel om å fylle ut et elektronisk spørreskjema via link på mail. All data vil bli anonymisert.

Datainnsamlingen vil skje i løpet av de kommende ukene.

Masterprosjektet er godkjent av SIKT - kunnskapssektorens tjenesteleverandør, og all datainnsamling vil bli gjennomført i samsvar med etiske retningslinjer. Leif Olstad og Eirik Nytrø er informert om studien og har godkjent prosjektet.

Denne mail sendes til dere som informasjon, slik at dere vet hva som skjer i firmaet.

Ta gjerne kontakt hvis du har spørsmål eller tanker angående studien.

Takk for oppmerksomheten. Med vennlig hilsen,

Johannes Barne
Tlf 91242409
Mail johannes.barne@norskluftambulans.no

Vedlegg 4 – Generell Informasjon om masterprosjekt

Fra: Johannes Barne - Norsk Luftambulans Helikopter johannes.barne@norskluftambulans.no
Emne: Informasjon om deltakelse i Masteroppgave om Redningsmannens utøvelse av lederskap
Dato: 30. januar 2024 kl. 00:28
Til:
Kopi:



Kjære Redningsmann,

Jeg er på oppløpssiden på min *Erfaringsbasert master i ledelse* ved UiT. For tiden arbeider jeg med min masteroppgave med arbeidstitel "Redningsmannens utøvelse av lederskap". Med dette ønsker jeg å invitere deg til å delta i min studie.

Målet med masteroppgaven er å undersøke de spesifikke ledelsesutfordringene som redningsmenn står overfor i sitt daglige arbeid, særlig i forhold til samarbeid med mannskap og andre organisasjoner.

En liten andel redningsmenn vil få forespørsel om å delta på intervju. Samtlige redningsmenn vil få forespørsel om å fylle ut et elektronisk spørreskjema via link på mail. All data vil bli anonymisert.

Datainnsamlingen vil skje i løpet av de kommende ukene, og jeg vil sette pris på din deltakelse. Jo flere som svarer jo bedre vil mitt datagrunnlag være.

Masterprosjektet er godkjent av SIKT - kunnskapssektorens tjenesteleverandør, og all datainnsamling vil bli gjennomført i samsvar med etiske retningslinjer. Leif Olstad og Eirik Nytrø er informert om studien og har godkjent prosjektet.

Din deltakelse vil hjelpe meg å forstå utfordringene redningsmenn møter i sitt lederskap, og jeg håper resultatene kan kunne bidra til å forbedre vår arbeidshverdag.

Ta gjerne kontakt hvis du har spørsmål eller tanker angående studien.

Med vennlig hilsen,

Johannes Barne
Tlf 91242409
Mail johannes.barne@norskluftambulans.no

Vedlegg 5 – Informasjonsvedlegg dybdeintervju

«Redningsmannens ledelsesutfordringer og ledelseskompetanse»

Informasjon om intervju for Masteroppgave

Dato: 1/2

Hei Redningsmann,

Jeg skriver for tiden en masteroppgave på studiet *Erfaringsbasert master i ledelse* ved UiT – Norges Arktiske Universitet. Du har sagt deg villig til å gjennomføre et intervju med meg i forbindelse med min masteroppgave. Med dette skriv ønsker jeg å gi deg informasjon om det kommende intervjuet. Din deltakelse i dette dybdeintervjuet er svært verdifull for vår forskning, og vi vil gjerne forklare hva det innebærer og hva du kan forvente.

Formålet med dette dybdeintervjuet er å få innsikt i redningsmannens opplevelse av ledelse, ledelsesutfordringer og lederkompetanse i sitt virke. Problemstillingen som skal besvares er: «Hvilke ledelsesutfordringer møter redningsmannen og hvilken ledelseskompetanse trenger redningsmannen i sitt virke»

Jeg ønsker å se på tidligere lederkompetanse og utdanning, dine refleksjoner om ledelse. Hva slags utfordringer du har møtt på og hva slags kunnskap/kompetanse du har lært deg på for å møte disse utfordringene. Intervjuet med deg er viktig for masteroppgaven da det vil gi en større innsikt og forståelse for faget og utfordringene som møtes.

Deltakelse i dette dybdeintervjuet er frivillig. Du har rett til å avstå fra å delta eller trekke deg når som helst under prosjektet, uten å gi noen grunn. Alle opplysninger som gis under intervjuet, vil behandles konfidensielt. Identiteten din vil bli beskyttet, og det vil ikke være mulig å identifisere deg eller dine svar i oppgaven. Informasjonen vil brukes kun til forskningsformål.

Dybdeintervjuet vil vare omtrent 75 minutters-tid. Vi vil gjennomføre intervjuet på avtalt sted eller via teams, som avtales på forhånd for din bekvemmelighet. Din deltakelse i intervjuet anses som samtykke til å bruke dataene dine til forskningsformål. Jeg ønsker å informere deg om at intervjuet kan bli tatt opp for å sikre nøyaktigheten i notatene våre. Dette opptaket vil kun brukes til interne forskningsformål og vil ikke deles. Alle dataene du gir, vil bli samlet inn og behandlet konfidensielt på nettskjema.no. Dine svar vil være anonyme, ingen vil kunne knytte dine svar til din identitet.

Hvis du har spørsmål, bekymringer eller trenger å endre tidspunktet for intervjuet, vennligst kontakt Johannes på 91 24 24 09/ johannes.barne@norskluftambulanse.no eller veileder Aud Solveig Nilsen på 98 80 18 25/ aud.s.nilsen@uit.no

Vi setter pris på din deltakelse i min masteroppgave og takker for din tid og innsats. Din innsats vil hjelpe meg å oppnå verdifulle innsikt i fagfeltet.

Vennlig hilsen,

Johannes Barne
Masteroppgaveveileder: Aud Solveig Nilsen
UiT – Norges Arktiske Universitet

Vedlegg 6 – Intervjuguide dybdeintervju

Innledning

1. Hvor gammel er du?
2. Hva slags utdanning har du?
3. Hvilken ledererfaring/lederutdanning har du?

Generelle spørsmål:

4. Kan du beskrive din rolle og ansvar som redningsmann i luftambulansetjenesten?
5. Hvor lenge har du arbeidet i luftambulansetjenesten, og har du hatt noen andre arbeidsoppgaver under denne tiden?
6. Hva tenker du på når du hører ordet ledelse?

Yukl definerer ledelse som, prosessen med å påvirke andre til å forstå og være enige om hva som må gjøres og hvordan man skal gjøre det, og prosessen med å tilrettelegge for individuelle og kollektive bestrebelse for å oppnå delte mål (2013, s. 7).

((Yukl, G. (2013). *Leadership in organizations* (8. utg.) Boston: Pearson.))

7. Driver redningsmannen med ledelse?
8. Hvis ja, hvordan?
9. Kan du beskrive hvor uforutsigbart, usikkerhet, kaotisk, stressende o.a.- slik at leseren får en forståelse av hvor kompleks en situasjon kan være?
10. Kan du beskrive en situasjon/oppdrag der det har oppstått ledelsesutfordringer?

Ledelsesutfordringer CREW:

11. Opplever du ledelsesutfordringer i ditt daglige arbeid som redningsmann opp mot resten av crewet?
12. Kan du beskrive eksempler på situasjoner der ledelsesutfordringer har oppstått?
13. Hvordan håndterer du og resten av crewet disse utfordringene?
14. Hvordan påvirker ulike ledelsesstiler og -utfordringer håndteringen av pasienter under oppdrag?
15. Hvilke konsekvenser kan ledelsesutfordringene ha for pasientbehandling og sikkerheten?
16. Hvis du ikke opplever utfordringer, hvorfor tror du at det er slik? Har du eksempler på dette?
17. Hvordan påvirker dynamikken mellom erfarne og nye ansatte ledelsesprosessene i teamet?

Ledelse og samarbeid med andre nødetater

18. Hvordan fungerer ledelsesdynamikken og samarbeidet når det gjelder interaksjon med andre nødetater under oppdrag?
19. Hvilke typer ledelsesutfordringer opp mot samarbeidspartnere opplever du i ditt daglige arbeid som redningsmann?
20. Kan du beskrive eksempler på situasjoner der ledelsesutfordringer har oppstått?

21. Kan du dele eksempler på dilemmaer du har stått overfor i rollen som redningsmann og hvordan disse har påvirket ledelsesbeslutninger?
22. Hvordan håndterer du og crewet disse utfordringene?
23. Hvilke konsekvenser kan ledelsesutfordringene opp mot samarbeidspartnere ha for pasientbehandling og sikkerheten?

Samarbeid og kommunikasjon:

24. Hvordan fungerer samarbeidet mellom piloter, helikopterlege sammenlignet med andre dere samarbeider med?
25. Hvilke kommunikasjonsutfordringer oppstår ofte i luftambulansetjenesten, og hvordan håndteres de?
26. Hvordan påvirker god eller dårlig kommunikasjon ledelsesprosessen?

Stress og beslutningstaking:

27. Hvordan håndterer du stressende situasjoner under oppdrag?
28. Hvordan påvirker stress og tidspress beslutningsprosessen i luftambulansetjenesten?
29. Kan du gi eksempler på situasjoner der du har måttet ta viktige ledelsesbeslutninger under press?

Opplæring og støtte:

30. Hvilken opplæring og støtte tilbys for å hjelpe deg med å håndtere ledelsesutfordringer?
31. Hvordan oppfordres og gjennomføres forslag til forbedring av ledelsespraksis i luftambulansetjenesten?
32. Hvordan vurderer du effektiviteten av den nåværende opplæringen med tanke på å håndtere ledelsesutfordringer?
33. Hva mener du kan forbedres når det gjelder opplæring og støtte for ledelsesarbeid i luftambulansetjenesten?

Fremtidige utfordringer:

34. Hvilke fremtidige ledelsesutfordringer tror du at luftambulansetjenesten vil møte?
35. Hvordan kan ledelse forbedres for å møte disse fremtidige utfordringene?

Annet:

36. Er det andre spørsmål eller temaer du vil dele i forhold til ledelsesutfordringene i luftambulansetjenesten?

Vedlegg 7 – Informasjonsvedlegg elektronisk spørreskjema

Vedlegg XX – Informasjonsvedlegg

«Redningsmannens ledelsesutfordringer og ledelseskompetanse»

Informasjon om Elektronisk Spørreskjema for Masteroppgave

Dato: [Dato]

Hei Redningsmann,

Jeg skriver for tiden en masteroppgave på studiet *Erfaringsbasert master i ledelse* ved UiT – Norges Arktiske Universitet. Masteroppgaven skal handle om Redningsmenn i luftambulansetjenesten.

Problemstillingen som skal besvares er:

«Hvilke ledelsesutfordringer møter redningsmannen og hvilken ledelseskompetanse trenger redningsmannen i sitt virke»

Følgende forskningsspørsmål skal svares ved denne oppgaven:

- 1) Hvilke ledelsesutfordringer møter redningsmenn i samarbeid med CREW'et?
- 2) Hvilke ledelsesutfordringer møter redningsmenn opp mot andre samarbeidspartnere?
- 3) Hvilken lederkompetanse innehar redningsmennene i dag?
- 4) Hvilken utdanning og/eller kompetanse trenger redningsmenn for å møte ledelsesutfordringer i sitt virke?

I forbindelse med det elektroniske spørreskjemaet som er en del av min masteroppgave, ønsker jeg å gi deg litt informasjon. Din deltakelse i denne undersøkelsen er av stor betydning for min forskning, og jeg vil gjerne forklare hvordan spørreskjemaet fungerer og hva du kan forvente.

Formålet med dette spørreskjemaet er å samle informasjon om redningsmennenes tidligere ledelsesutdanning, hvilke ledelsesutfordringer redningsmannen møter i sin arbeidshverdag og hvilken ledelseskompetanse redningsmannen trenger for å kunne utføre jobben sin.

Din deltakelse er frivillig. Du kan velge å avslutte undersøkelsen når som helst uten å gi noen grunn.

Alle dataene du gir, vil bli samlet inn og behandlet konfidensielt av nettskjema.no. Nettskjema er et sikkert system som ivaretar personopplysninger og som er utviklet for universitetene for innsamling av data. Dine svar vil være anonyme, og hverken jeg eller noen

andre vil kunne knytte dine svar til din identitet. Hvis du ønsker å vite mer om hvordan nettskjema.no innhenter, oppbevarer og behandler din data kan du gå inn på <https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/hjelp/personvern-i-nettskjema.html> og lese mer.

Det elektroniske spørreskjemaet tar omtrent XX minutter å fullføre. Hvis du opplever tekniske problemer mens du fyller ut spørreskjemaet, kan du kontakte XXXXXXX for assistanse. Din deltakelse i undersøkelsen anses som samtykke til å bruke dataene dine til forskningsformål.

Hvis du har spørsmål eller bekymringer, vennligst kontakt Johannes på 91 24 24 09/ johannes.barne@norskluftambulans.no eller veileder Aud Solveig Nilsen på 98 80 18 25/ aud.s.nilsen@uit.no

Vi setter pris på din deltakelse i min masteroppgave og takker for din tid og innsats. Din innsats vil hjelpe meg å oppnå verdifulle innsikt i fagfeltet.

Vennlig hilsen,

Johannes Barne
Masteroppgaveveileder: Aud Solveig Nilsen
UiT – Norges Arktiske Universitet

Vedlegg 8 – Utforming av spørreskjemaundersøkelse



Elektronisk spørreskjema master

Er du redningsmann i NLA?

- Ja
- Nei

Hvor gammel er du?

- >30
- 31-37
- 38-44
- 45-51
- 52-60

Hvor mange år har du vært redningsmann i NLA?

- 0-6
- 7-13
- 14-20
- 21-27
- 28-35

Har du jobbet som redningsmann før NLA?

- Nei
- Annen HEMS operatør
- 330/337
- Sivil SAR
- Offshore

Hva er din høyeste utdanning?

- Videregående
- Bachelor
- Videreutdanning høyskole/universitet
- Mastergrad
- Doktorgrad

Har du noen lederutdanning?

- Kurs
- Enkeltemner Høgskole/Universitet
- Utdanning Høgskole/Universitet (årsstudium, bachelor, master, doktorgrad)
- Befalskole/Krigsskole
- Annet, beskriv

Annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Har du noen lederutdanning?»

Driver redningsmannen i luftambulansetjenesten med ledelse?

Gary Yukl definerer ledelse som; prosessen med å påvirke andre til å forstå og være enige om hva som må gjøres og hvordan man skal gjøre det, og prosessen med å tilrettelegge for individuelle og kollektive bestrebelse for å oppnå delte mål.

Ja

Nei

Ledelse og helikoptercrewet

Opplever du å ta ledelse under oppdrag innad i crewet?

Ja

Nei

Hva slags ledelsesutfordringer har du opplevd på oppdrag med helikoptercrewet?

Forskjellig situasjonsforståelse under oppdraget

Uenighet i hvordan oppdraget skal løses når du har ansvaret

Mangel på ledelse fra pilot eller lege når de har ansvaret

Mangel på kunnskap hos lege og/eller pilot som gjør at du ikke kan gjennomføre din plan

Annet, beskriv

Annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Hva slags ledelsesutfordringer har du opplevd på oppdrag med helikoptercrewet?»

Hvilket svaralternativ beskriver best ledelsesutfordringer opp mot piloter eller leger?

Det er ingen utfordringer med å lede leger og piloter

Det er mest utfordringer å lede pilotene

Det er mest utfordringer å lede legene

Det er tilnærmet like utfordrende å lede leger og piloter

Her kan du utdype svaret fra forrige spørsmål om du vil.

Hvordan håndteres konflikter mellom teammedlemmer i luftambulansetjenesten?

Lite konstruktivt og vanskelig å løse

Moderat, med rom for forbedring

Effektivt og løses vanligvis

Svært effektivt, minimalt konfliktnivå

Annet, beskriv

Annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Hvordan håndteres konflikter mellom teammedlemmer i luftambulansetjenesten?»

Hvor godt fungerer arbeidsmiljøet i luftambulansetjenesten når det gjelder ledelsesstøtte og teammoral?

Dårlig, preget av manglende støtte og lav mora

Moderat, med rom for forbedring

Bra, men kan forbedres ytterligere

Godt, med positiv støtte og høy moral

Annet, beskriv

Annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Hvor godt fungerer arbeidsmiljøet i luftambulansetjenesten når det gjelder ledelsesstøtte og teammoral?»

Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke kvaliteten på pasientbehandlingen i luftambulansetjenesten?

Negativt, med betydelig påvirkning ved pasientbehandling

Moderat negativt, med noe påvirkning ved pasientbehandling

Nøytralt, med begrenset påvirkning ved pasientbehandling

Lite eller ingen påvirkning ved pasientbehandling

Annet, beskriv

Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke sikkerheten på oppdrag i luftambulansetjenesten?

Negativt, med betydelig påvirkning ved oppdrag

Moderat negativt, med noe påvirkning ved oppdrag

Nøytralt, med begrenset påvirkning ved oppdrag

Lite eller ingen påvirkning ved oppdrag

Annet, beskriv

Annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke kvaliteten på pasientbehandlingen i luftambulansetjenesten?»

Ledelse og samarbeidspartnere

Opplever du å ta ledelse under oppdrag opp mot andre samarbeidsorganisasjoner?

Ja

Nei

Hva slags ledelsesutfordringer har du opplevd på oppdrag med samarbeidsorganisasjoner?

Apatisk mannskap. Gir opp eller trekker seg bort når luftambulansen kommer

Oponering. Ønsker ikke bli ledet av redningsmann

Du opplever at samarbeidsmannskap ikke skjønner hva som er viktig/riktig for pasienten nå

Annet, beskriv

annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Hva slags ledelsesutfordringer har du opplevd på oppdrag med samarbeidsorganisasjoner?»

Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke kvaliteten ved pasientbehandlingen opp mot samarbeidspartnere?

Negativt, med betydelig påvirkning ved pasientbehandling

Moderat negativt, med noe påvirkning ved pasientbehandling

Nøytralt, med begrenset påvirkning ved pasientbehandling

Positivt, med lite eller ingen påvirkning ved pasientbehandling

Annet, beskriv

Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke sikkerhet ved oppdrag med samarbeidspartnere?

Negativt, med betydelig påvirkning ved oppdrag

Moderat negativt, med noe påvirkning ved oppdrag

Nøytralt, med begrenset påvirkning ved oppdrag

Positivt, med lite eller ingen påvirkning ved oppdrag

Annet, beskriv

Annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke kvaliteten ved pasientbehandlingen opp mot samarbeidspartnere?»

Ledelsekompetanse og utdanning

Er det vanlig praksis å reflektere over ledelsesbeslutninger for å identifisere forbedringsmuligheter?

Sjelden refleksjon eller identifisering av forbedringspunkter

Moderat refleksjon, men kan forbedres

Ganske vanlig refleksjon og identifisering av forbedringsmuligheter

Svært vanlig praksis å reflektere og forbedre

Annet, beskriv

Hvor godt opplever du at du besitter nødvendig kompetanse innen ledelse i luftambulansetjenesten?

Svært lav

Lav

Moderat

Høy

Svært høy

Hvilke spesifikke ledelsekompetanser mener du er mest relevant i ditt yrke som redningsmann?

Hva anser du som de mest utfordrende aspektene av ledelse i luftambulansetjenesten?

Beslutningstaking under press

Kommunikasjon og samarbeid

Stresshåndtering og konfliktløsning

Opplæring og utvikling av teammedlemmer

Annet, beskriv

Annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Hva anser du som de mest utfordrende aspektene av ledelse i luftambulansetjenesten?»

Hvordan oppfordres og implementeres forslag til forbedring av ledelsespraksis i luftambulansetjenesten?

- Sjelden oppmuntret eller implementert
- Noen ganger oppmuntret, men sjelden implementert
- Moderat oppmuntret og implementert
- Ofte oppmuntret og implementert
- Annet, beskriv

Annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Hvordan oppfordres og implementeres forslag til forbedring av ledelsespraksis i luftambulansetjenesten?»

Hvilken grad av opplæring og støtte får du for å forbedre dine ledelsesferdigheter?

- Svært lav
- Lav
- Moderat
- Høy
- Svært høy

Opplever du at den nåværende ledelsesopplæringen er relevant for utfordringene du møter som redningsmann?

- Svært lite relevant
- Lite relevant
- Moderat relevant
- Ganske relevant
- Svært relevant

Hva slags opplæring og støtte tror du kan forbedre din ledelseskompetanse?**Er det etablert system for å evaluere og lære av ledelsesbeslutninger som er tatt?**

- Nei, det er ingen systematisk evaluering
- Delvis, men med rom for forbedring
- Moderat, med noen evalueringer gjort
- Ja, det er et etablert system for evaluering og læring
- Annet, beskriv

Annet, beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Er det etablert system for å evaluere og lære av ledelsesbeslutninger som er tatt?»

Føler du deg tilstrekkelig forberedt på å håndtere ledelsesansvar i kritiske eller uforutsette situasjoner?

- Svært lite forberedt
- Lite forberedt
- Moderat forberedt
- Ganske forberedt
- Svært forberedt

Hvilke utfordringer tror du at Redningsmannen i luftambulansetjenesten vil møte i fremtiden sett opp mot ledelse?

- Teknologiske endringer
- Endringer i krav og reguleringer
- Endringer i pasientbehandling og medisinske prosedyrer
- Endringer i ledelseskrav og kompetanse
- Annet, beskriv

Annet beskriv

Dette elementet vises kun dersom alternativet «Annet, beskriv» er valgt i spørsmålet «Hvilke utfordringer tror du at Redningsmannen i luftambulansetjenesten vil møte i fremtiden sett opp mot ledelse?»

Er det noe annet du vil legge til eller kommentere når det gjelder ledelseskompetanse og utfordringer i luftambulansetjenesten?

Vedlegg 9 – KI data inn og ut

Rettighetshaver /firma	Plattform	Prompts	Data ut
OpenAi	Chatgpt 3,5	Jeg skal skrive et informasjonsskriv om elektronisk spørreskjema til min masteroppgave. Hvordan hadde du gjort det?	<p>**Tittel:** Informasjon om Elektronisk Spørreskjema for Masteroppgaven</p> <p>**Dato:** [Dato]**</p> <p>**Kjære [Mottakerens navn eller tittel],**</p> <p>Vi ønsker å gi deg informasjon om det elektroniske spørreskjemaet som er en del av vår masteroppgave [tittel på masteroppgaven]. Ditt deltakelse i denne undersøkelsen er av stor betydning for vår forskning, og vi vil gjerne forklare hvordan spørreskjemaet fungerer og hva du kan forvente.</p> <p>**1. Formål med spørreskjemaet:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formålet med dette spørreskjemaet er å samle informasjon om [forklaring av formålet med undersøkelsen]. <p>**2. Deltakelse:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Din deltakelse er frivillig. Du kan velge å avslutte undersøkelsen når som helst uten å gi noen grunn. <p>**3. Konfidensialitet:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle dataene du gir, vil bli behandlet konfidensielt. Dine svar vil være anonyme, og ingen vil kunne knytte dine svar til din identitet. <p>**4. Spørreskjemaets varighet:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det elektroniske spørreskjemaet tar omtrent [estimert tidsperiode] å fullføre. <p>**5. Teknisk støtte:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvis du opplever tekniske problemer mens du fyller ut spørreskjemaet, kan du kontakte [kontaktinformasjon] for assistanse. <p>**6. Samtykke:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Din deltakelse i undersøkelsen anses som samtykke til å bruke dataene dine til forskningsformål. <p>**7. Avslutning:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Takk for din deltakelse. Ditt bidrag er avgjørende for vår forskning. <p>**8. Kontaktopplysninger:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvis du har spørsmål eller bekymringer, vennligst kontakt [ditt navn og kontaktinformasjon] eller veileder [veileders navn og kontaktinformasjon]. <p>Vi setter pris på din deltakelse i vår masteroppgave og takker for din tid og innsats. Din innsats vil hjelpe oss med å oppnå verdifulle innsikter i [ditt forskningsemne].</p> <p>Vennlig hilsen, [Ditt navn] Din masteroppgaveveileder: [Veileders navn] [Institusjonens navn]</p>
OpenAi	Chatgpt 3,5	Den samme masteroppgaven skal gjennomføre dybdeintervju. Hvordan ville du skrevet informasjonskrivet	<p>**Tittel:** Informasjon om Dybdeintervju for Masteroppgaven</p> <p>**Dato:** [Dato]**</p> <p>**Kjære [Mottakerens navn eller tittel],**</p> <p>Vi ønsker å gi deg informasjon om det kommende dybdeintervjuet som er en del av vår masteroppgave [tittel på masteroppgaven]. Din deltakelse i dette dybdeintervjuet er svært verdifull for vår forskning, og vi vil gjerne forklare hva det innebærer og hva du kan forvente.</p> <p>**1. Formål med dybdeintervjuet:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formålet med dette dybdeintervjuet er å få innsikt i [forklaring av forskningens formål og hvorfor intervjuet er viktig]. <p>**2. Frivillig deltakelse:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deltakelse i dette dybdeintervjuet er frivillig. Du har rett til å avstå fra å delta eller trekke deg når som helst uten å gi noen grunn. <p>**3. Konfidensialitet og anonymitet:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle opplysninger som gis under intervjuet, vil behandles konfidensielt. Identiteten din vil bli beskyttet, og informasjonen vil brukes kun til forskningsformål. <p>**4. Varighet og sted for intervjuet:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dybdeintervjuet vil vare omtrent [estimert tidsperiode]. Vi vil gjennomføre intervjuet på [sted eller plattform], som avtales på forhånd for din bekvemmelighet. <p>**5. Samtykke:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Din deltakelse i intervjuet anses som samtykke til å bruke dataene dine til forskningsformål. <p>**6. Opptak av intervjuet:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vi ønsker å informere deg om at intervjuet kan bli tatt opp for å sikre nøyaktigheten i notatene våre. Dette opptaket vil kun brukes til interne forskningsformål og vil ikke deles uten ditt samtykke. <p>**7. Kontaktinformasjon:**</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hvis du har spørsmål, bekymringer eller trenger å endre tidspunktet for intervjuet, vennligst kontakt [ditt navn og kontaktinformasjon] eller veileder [veileders navn og kontaktinformasjon]. <p>Vi verdsetter din potensielle deltakelse i vårt dybdeintervju og takker for din interesse og tid. Ditt perspektiv og innsikt vil være avgjørende for vår forskning.</p> <p>Vennlig hilsen, [Ditt navn] Din masteroppgaveveileder: [Veileders navn] [Institusjonens navn]</p>
OpenAi	Chatgpt 3,5	Jeg skal skrive intervjuguide til min masteroppgave. Oppgaven skal omhandle hvilke ledelsesutfordringer redningsmenn i luftambulansetjenesten møter i sitt virke. Hva slags spørsmål ville du spurt for å få god oversikt	<p>1. Generelle spørsmål:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kan du beskrive din rolle og ansvar som redningsmann i luftambulansetjenesten? Hvor lenge har du arbeidet i luftambulansetjenesten, og hvilke erfaringer har du samlet deg? Hvordan er teamstrukturen og ledelsesstrukturen i luftambulansetjenesten? <p>2. Ledelsesutfordringer:</p> <ol style="list-style-type: none"> Hvilke typer ledelsesutfordringer opplever du i ditt daglige arbeid som redningsmann? Kan du beskrive eksempler på situasjoner der ledelsesutfordringer har oppstått? Hvordan håndterer du og ditt team disse utfordringene? Hvilke konsekvenser kan ledelsesutfordringene ha for pasientbehandling og sikkerheten? <p>3. Samarbeid og kommunikasjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> Hvordan fungerer samarbeidet mellom ulike teammedlemmer, inkludert piloter og medisinsk personell? Hvilke kommunikasjonsutfordringer oppstår ofte i luftambulansetjenesten, og hvordan håndteres de? Hvordan påvirker god eller dårlig kommunikasjon ledelsesprosessen? <p>4. Stress og beslutningstaking:</p> <ol style="list-style-type: none"> Hvordan håndterer du stressende situasjoner under redningsoppdrag? Hvordan påvirker stress og tidspress beslutningsprosessen i luftambulansetjenesten?

			<p>c. Kan du gi eksempler på situasjoner der du har måttet ta viktige ledelsesbeslutninger under press?</p> <p>5. Opplæring og støtte:</p> <p>a. Hvilken opplæring og støtte tilbys for å hjelpe deg med å takle ledelsesutfordringer?</p> <p>b. Hva mener du kan forbedres når det gjelder opplæring og støtte for ledelsesarbeid i luftambulansetjenesten?</p> <p>6. Fremtidige utfordringer:</p> <p>a. Hvilke fremtidige ledelsesutfordringer tror du at luftambulansetjenesten vil møte?</p> <p>b. Hvordan kan ledelse forbedres for å møte disse fremtidige utfordringene?</p> <p>7. Annet:</p> <p>a. Er det andre relevante spørsmål eller temaer du vil dele i forhold til ledelsesutfordringene i luftambulansetjenesten?</p>
		Har du 10-15 flere spørsmål til intervjuguiden vi skrev om i starten av denne chatten	<p>1. **Pasienthåndtering og ledelse:**</p> <p>a. Hvordan påvirker ulike ledelsesstiler og -utfordringer håndteringen av pasienter under redningsoppdrag?</p> <p>2. **Forventninger til ledelse:**</p> <p>a. Hva er de vanligste forventningene redningsmenn har til ledelsen når det gjelder å støtte dem i kritiske situasjoner?</p> <p>3. **Ethiske dilemmaer:**</p> <p>a. Kan du dele eksempler på etiske dilemmaer du har stått overfor i rollen som redningsmann og hvordan disse har påvirket ledelsesbeslutninger?</p> <p>4. **Teknologiske endringer og ledelse:**</p> <p>a. Hvordan påvirker teknologiske endringer i luftambulansetjenesten ledelsesdynamikken?</p> <p>5. **Mentalt press og ledelse:**</p> <p>a. Hvordan håndterer du og teamet ditt mentalt press og stressende situasjoner, og hvordan påvirker dette ledelsesarbeidet?</p> <p>6. **Sikkerhetskultur og ledelse:**</p> <p>a. Hvordan bidrar ledelsen til å skape og opprettholde en sikkerhetskultur i luftambulansetjenesten?</p> <p>7. **Dynamikk mellom erfarne og nye ansatte:**</p> <p>a. Hvordan påvirker dynamikken mellom erfarne og nye ansatte ledelsesprosessene i teamet?</p> <p>8. **Kontinuerlig forbedring:**</p> <p>a. Hvordan oppfordres og implementeres forslag til forbedring av ledelsespraksis i luftambulansetjenesten?</p> <p>9. **Effektivitet av opplæring:**</p> <p>a. Hvordan vurderer du effektiviteten av den nåværende opplæringen i forhold til å håndtere ledelsesutfordringer?</p> <p>10. **Ledelse og samarbeid med andre nødetater:**</p> <p>a. Hvordan fungerer ledelsesdynamikken og samarbeidet når det gjelder interaksjon med andre nødetater under redningsoppdrag?</p> <p>11. **Mangfold og inkludering i ledelsesprosessen:**</p> <p>a. Hvordan håndteres mangfold og inkludering i ledelsesprosessen innen luftambulansetjenesten?</p> <p>12. **Fremtidige utfordringer for ledelse:**</p> <p>a. Hvilke endringer eller utfordringer tror du vil være mest betydningsfulle for ledelsesarbeidet i luftambulansetjenesten i fremtiden?</p> <p>13. **Forskjellige perspektiver på ledelse:**</p> <p>a. Kan du dele hvordan ulike teammedlemmer ser på effektiv ledelse og hvordan dette påvirker samarbeidet?</p>
OpenAi	Chatgpt 3,5	<p>Til samme oppgave skal jeg lage elektronisk spørreundersøkelse. Den skal gid til redningsmennene i luftambulansetjenesten. Det er aldri lagd en masteroppgave om ledelsesutfordringer og ledelseskompetanse før. Hvilke spørsmål ville du spurt for å avdekke mest mulig om ledelseskompetanse og ledelsesutfordringer? For å dra ut mest mulig av statistikk burde de fleste spørsmålene ha 5 valgmuligheter å krysse av for. «Annet, beskriv» kan være en valgmulighet hvis det er fordelaktig.</p> <p>Har du noen spørsmål til meg?</p>	<p>1. **Ledelseskompetanse:**</p> <p>a. Hvor godt føler du at du besitter nødvendig kompetanse innen ledelse i luftambulansetjenesten?</p> <p>- <input type="checkbox"/> Svært lav</p> <p>- <input type="checkbox"/> Lav</p> <p>- <input type="checkbox"/> Moderat</p> <p>- <input type="checkbox"/> Høy</p> <p>- <input type="checkbox"/> Svært høy</p> <p>b. Hvilke spesifikke ledelseskompetanser mener du er mest relevante i ditt yrke som redningsmann?</p> <p>2. **Ledelsesstiler:**</p> <p>a. Hvilken ledelsesstil mener du blir mest anvendt i luftambulansetjenesten?</p> <p>- <input type="checkbox"/> Autokratisk</p> <p>- <input type="checkbox"/> Demokratisk</p> <p>- <input type="checkbox"/> Transformasjonell</p> <p>- <input type="checkbox"/> Situasjonsbestemt</p> <p>- <input type="checkbox"/> Annet, beskriv</p> <p>3. **Mest utfordrende ledelsesområder:**</p> <p>a. Hva anser du som de mest utfordrende aspektene av ledelse i luftambulansetjenesten?</p> <p>- <input type="checkbox"/> Beslutningstaking under press</p> <p>- <input type="checkbox"/> Kommunikasjon og samarbeid i teamet</p> <p>- <input type="checkbox"/> Stresshåndtering og konfliktløsning</p> <p>- <input type="checkbox"/> Opplæring og utvikling av teammedlemmer</p> <p>- <input type="checkbox"/> Annet, beskriv</p> <p>4. **Opplæring og støtte:**</p> <p>a. Hvilken grad av opplæring og støtte får du for å forbedre dine ledelsesferdigheter?</p> <p>- <input type="checkbox"/> Svært lav</p> <p>- <input type="checkbox"/> Lav</p> <p>- <input type="checkbox"/> Moderat</p> <p>- <input type="checkbox"/> Høy</p> <p>- <input type="checkbox"/> Svært høy</p> <p>b. Hva slags opplæring og støtte tror du kan forbedre din ledelseskompetanse?</p> <p>5. **Fremtidige utfordringer:**</p> <p>a. Hvilke utfordringer tror du at ledere i luftambulansetjenesten vil møte i fremtiden?</p> <p>- <input type="checkbox"/> Teknologiske endringer</p> <p>- <input type="checkbox"/> Endringer i krav og reguleringer</p> <p>- <input type="checkbox"/> Økonomiske utfordringer</p> <p>- <input type="checkbox"/> Endringer i pasientbehandling og medisinske prosedyrer</p> <p>- <input type="checkbox"/> Annet, beskriv</p> <p>6. **Generelle spørsmål:**</p> <p>a. Hva er din alder?</p> <p>- <input type="checkbox"/> Under 30 år</p> <p>- <input type="checkbox"/> 30-39 år</p> <p>- <input type="checkbox"/> 40-49 år</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> 50-59 år - <input type="checkbox"/> 60 år eller eldre <p>b. Hvor mange års erfaring har du som redningsmann i luftambulansetjenesten?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Mindre enn 5 år - <input type="checkbox"/> 5-10 år - <input type="checkbox"/> 11-20 år - <input type="checkbox"/> Mer enn 20 år - <input type="checkbox"/> Vet ikke/ønsker ikke å svare <p>7. **Annet:**</p> <p>a. Er det noe annet du vil legge til eller kommentere når det gjelder ledelseskompetanse og utfordringer i luftambulansetjenesten?</p>
	Jeg tror jeg trenger ca 30 spørsmål. Kan du komme med 20 til 30 spørsmål til?		<p>Absolutt! Her er flere spørsmål du kan vurdere å inkludere i spørreundersøkelsen din om ledelseskompetanse og utfordringer i luftambulansetjenesten:</p> <p>8. **Kommunikasjon og samarbeid:**</p> <p>a. Hvor effektivt opplever du kommunikasjonen mellom ulike teammedlemmer i luftambulansetjenesten?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Svært lite effektiv - <input type="checkbox"/> Lite effektiv - <input type="checkbox"/> Moderat effektiv - <input type="checkbox"/> Effektiv - <input type="checkbox"/> Svært effektiv <p>9. **Beslutningsprosesser:**</p> <p>a. Hvordan opplever du beslutningsprosessene i kritiske situasjoner under redningsoppdrag?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Lite effektive og forsinkede - <input type="checkbox"/> Moderat effektive, men kan forbedres - <input type="checkbox"/> Effektive og raske - <input type="checkbox"/> Svært effektive og velorganiserte - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>10. **Ledelsesansvar:**</p> <p>a. Hvor klar føler du deg på dine spesifikke ledelsesansvar i luftambulansetjenesten?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Ikke klar i det hele tatt - <input type="checkbox"/> Delvis klar - <input type="checkbox"/> Moderat klar - <input type="checkbox"/> Ganske klar - <input type="checkbox"/> Svært klar <p>11. **Konflikthåndtering:**</p> <p>a. Hvordan håndteres konflikter mellom teammedlemmer i luftambulansetjenesten?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Lite konstruktivt og vanskelig å løse - <input type="checkbox"/> Moderat, med rom for forbedring - <input type="checkbox"/> Effektivt og løses vanligvis - <input type="checkbox"/> Svært effektivt, minimalt konfliktnivå - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>12. **Arbeidsmiljø:**</p> <p>a. Hvor godt fungerer arbeidsmiljøet i luftambulansetjenesten når det gjelder ledelsesstøtte og teammoral?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Dårlig, preget av manglende støtte og lav morale - <input type="checkbox"/> Moderat, med rom for forbedring - <input type="checkbox"/> Bra, men kan forbedres ytterligere - <input type="checkbox"/> Godt, med positiv støtte og høy morale - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>13. **Tidsstyring og effektivitet:**</p> <p>a. Hvordan håndteres tidsbegrensninger og effektivitet i utførelsen av redningsoppdrag?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Dårlig, ofte utfordrende å overholde tidsbegrensninger - <input type="checkbox"/> Moderat, noen ganger utfordrende - <input type="checkbox"/> Godt, vanligvis innenfor tidsrammer - <input type="checkbox"/> Svært godt, sjelden problemer med tidsstyring - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>14. **Ledelsesstøtte og veiledning:**</p> <p>a. Føler du deg støttet av ledelsen når det gjelder å takle ledelsesutfordringer?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Svært lite støttet - <input type="checkbox"/> Lite støttet - <input type="checkbox"/> Moderat støttet - <input type="checkbox"/> Ganske støttet - <input type="checkbox"/> Svært støttet <p>15. **Kontinuerlig forbedring:**</p> <p>a. Hvordan oppfordres og implementeres forslag til forbedring av ledelsespraksis i luftambulansetjenesten?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Sjelden oppmuntret eller implementert - <input type="checkbox"/> Noen ganger oppmuntret, men sjelden implementert - <input type="checkbox"/> Moderat oppmuntret og implementert - <input type="checkbox"/> Ofte oppmuntret og implementert - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>16. **Håndtering av mangfold:**</p> <p>a. Hvordan håndteres og respekteres ulike perspektiver og kulturelt mangfold i ledelsesprosessen?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Lite respektfullt og utfordrende - <input type="checkbox"/> Moderat respektfullt, men rom for forbedring - <input type="checkbox"/> Respektfullt og inkluderende - <input type="checkbox"/> Svært respektfullt og godt håndtert - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>17. **Ledelsesopplærings relevans:**</p> <p>a. Opplever du at den nåværende ledelsesopplæringen er relevant for utfordringene du møter som redningsmann?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Svært lite relevant - <input type="checkbox"/> Lite relevant - <input type="checkbox"/> Moderat relevant - <input type="checkbox"/> Ganske relevant - <input type="checkbox"/> Svært relevant <p>18. **Effektivitet av kommunikasjonsverktøy:**</p> <p>a. Hvordan fungerer de nåværende kommunikasjonsverktøyene for å støtte ledelsesbeslutninger og samarbeid?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Lite effektive og utilstrekkelige - <input type="checkbox"/> Moderat effektive, men kan forbedres

			<ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Ganske effektive - <input type="checkbox"/> Svært effektive og tilstrekkelige - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>19. **Forventninger til ledelse:**</p> <p>a. Hva forventer du av ledelsen når det gjelder å takle ledelsesutfordringer i luftambulansetjenesten?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Lite aktiv involvering - <input type="checkbox"/> Moderat involvering, men kan forbedres - <input type="checkbox"/> Aktiv og støttende involvering - <input type="checkbox"/> Svært aktiv og håndterer utfordringer godt - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>20. **Åpen kommunikasjon om feil og læring:**</p> <p>a. Er det en åpen kultur for å diskutere feil eller svakheter for å lære og forbedre ledelsespraksis?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Nei, det er en fryktkultur som hindrer åpenhet - <input type="checkbox"/> Delvis, men kan forbedres - <input type="checkbox"/> Moderat åpenhet, men fortsatt rom for forbedring - <input type="checkbox"/> Ja, det er en åpen kultur for læring og forbedring - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>21. **Evaluering av ledelsesbeslutninger:**</p> <p>a. Er det etablert system for å evaluere og lære av ledelsesbeslutninger som er tatt?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Nei, det er ingen systematisk evaluering - <input type="checkbox"/> Delvis, men med rom for forbedring - <input type="checkbox"/> Moderat, med noen evalueringer gjort - <input type="checkbox"/> Ja, det er et etablert system for evaluering og læring - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>22. **Ledelsesansvar i krisesituasjoner:**</p> <p>a. Føler du deg tilstrekkelig forberedt på å håndtere ledelsesansvar i kritiske eller uforutsette situasjoner?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Svært lite forberedt - <input type="checkbox"/> Lite forberedt - <input type="checkbox"/> Moderat forberedt - <input type="checkbox"/> Ganske forberedt - <input type="checkbox"/> Svært forberedt <p>23. **Refleksjon og forbedring:**</p> <p>a. Er det vanlig praksis å reflektere over ledelsesbeslutninger for å identifisere forbedringsmuligheter?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Sjelden refleksjon eller identifisering av forbedringspunkter - <input type="checkbox"/> Moderat refleksjon, men kan forbedres - <input type="checkbox"/> Ganske vanlig refleksjon og identifisering av forbedringsmuligheter - <input type="checkbox"/> Svært vanlig praksis å reflektere og forbedre - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv <p>24. **Målsetninger og ledelsesstrategier:**</p> <p>a. Er det klare målsetninger og strategier som ledes fra ledelsen for å takle ledelsesutfordringer?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Nei, det er en mangel på klare målsetninger og strategier - <input type="checkbox"/> Delvis, men mangler tydelighet eller implementering - <input type="checkbox"/> Moderat klare målsetninger og strategier - <input type="checkbox"/> Ganske klare, men kan fortsatt forbedres - <input type="checkbox"/> Svært klare og effektive målsetninger og strategier <p>25. **Ledelse og pasientbehandling:**</p> <p>a. Hvordan påvirker ledelsesutfordringer kvaliteten på pasientbehandlingen i luftambulansetjenesten?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <input type="checkbox"/> Negativt, med betydelig påvirkning på pasientbehandling - <input type="checkbox"/> Moderat negativt, med noe påvirkning på pasientbehandling - <input type="checkbox"/> Nøytralt, med begrenset påvirkning på pasientbehandling - <input type="checkbox"/> Positivt, med lite eller ingen påvirkning på pasientbehandling - <input type="checkbox"/> Annet, beskriv
--	--	--	---

Presentasjon av spørreundersøkelsen i grafer





Elektronisk spørreskjema master

Oppdatert: 9. mai 2024 kl. 13:28






Er du redningsmann i NLA?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Ja	52	100%	 100%
Nei	0	0%	 0%






Hvor gammel er du?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
>30	2	3.8%	 3.8%
31-37	10	19.2%	 19.2%
38-44	17	32.7%	 32.7%
45-51	15	28.8%	 28.8%
52-60	8	15.4%	 15.4%

Hvor mange år har du vært redningsmann i NLA?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
0-6	24	46.2%	 46.2%
7-13	13	25%	 25%
14-20	13	25%	 25%
21-27	1	1.9%	 1.9%
28-35	1	1.9%	 1.9%

Side: 1/15

Har du jobbet som redningsmann før NLA?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Nei	31	59.6%	59.6%
Annen HEMS operatør	12	23.1%	23.1%
330/337	4	7.7%	7.7%
Sivil SAR	3	5.8%	5.8%
Offshore	3	5.8%	5.8%

Hva er din høyeste utdanning?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Videregående	5	9.6%	9.6%
Bachelor	19	36.5%	36.5%
Videreutdanning høyskole /universitet	20	38.5%	38.5%
Mastergrad	8	15.4%	15.4%
Doktorgrad	0	0%	0%

Har du noen lederutdanning?

Antall svar: 34

Svar	Antall	% av svar	
Kurs	17	50%	50%
Enkeltemner Høgskole/Universitet	5	14.7%	14.7%
Utdanning Høgskole/Universitet (årsstudium , bachelor, master, doktorgrad)	1	2.9%	2.9%
Befalskole /Krigsskole	13	38.2%	38.2%
Annet, beskriv	4	11.8%	11.8%

Side: 2/15



Annet, beskriv

Antall svar: 4

- Ingen
- Befalsutdanning gjennom Norges brannskole
- Nortind/Tindevegleder
- Samvirke på skadested kurs. Et kurs hvor en blir trent opp i å ta lederrolle på et større skadested.

Driver redningsmannen i luftambulansetjenesten med ledelse?



Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Ja	50	96.2%	 96.2%
Nei	2	3.8%	 3.8%

Ledelse og helikoptercrewet






Opplever du å ta ledelse under oppdrag innad i crewet?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Ja	52	100%	 100%
Nei	0	0%	 0%

Hva slags ledelsesutfordringer har du opplevd på oppdrag med helikoptercrewet?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Forskjellig situasjonsforståelse under oppdraget	43	82.7%	 82.7%
Uenighet i hvordan oppdraget skal løses når du har ansvaret	12	23.1%	 23.1%
Mangel på ledelse fra pilot eller lege når de har ansvaret	34	65.4%	 65.4%
Mangel på kunnskap hos lege og/eller pilot som gjør at du ikke kan gjennomføre din plan	15	28.8%	 28.8%
Annet, beskriv	1	1.9%	 1.9%

Side: 3/15





Annet, beskriv

Antall svar: 1

- Opplever ikke store utfordringer

Hvilket svaralternativ beskriver best ledelsesutfordringer opp mot piloter eller leger?

Antall svar: 50

Svar	Antall	% av svar	
Det er ingen utfordringer med å lede leger og piloter	15	30%	 30%
Det er mest utfordringer å lede pilotene	4	8%	 8%
Det er mest utfordringer å lede legene	11	22%	 22%
Det er tilnærmet like utfordrende å lede leger og piloter	20	40%	 40%

Her kan du utdype svaret fra forrige spørsmål om du vil.

Antall svar: 14

- Svært sjelden et problem. Kan oppstå ved store forskjeller i kompetanse, og er da ikke et problem som påvirker operasjonen.
- Legene er gjennom vaktordning og ansettelsesforhold noe mindre integrert i den operative hverdagen og tankesett i operasjonen (NLA)+ naturlig nok veldig medisinsk fokusert.
- Kommer mer an på personlighet enn yrkeskategori
- Noen piloter kan være litt alfa hunder
- Dette er et interessant spørsmål og det er vanskelig å svare entydig på dette siden det er mange variabler som spiller inn. Et aspekt av dette er at legene er utenfor vår organisasjon (NLA Helikopter), medisinsk miljø er også mer fragmentert og det er ingen "leder" for å bruke dette begrepet. "Lokal medisinsk ledere" kan tidvis har forskjellig oppfatning av fokusområder etc og i det daglige livet på basene er det forskjell på oppdragsprofil og dermed også fokus. Det er også mer enhetlig "kultur" mellom HCM/Pilot.
- Legene er ganske autonome, men ikke alltid like flinke til å informere om sin plan. Dermed må man inn og forhøre seg om planen for å få felles SA før gjennomføring.
- Til tider ledelse utfordringer når personell er "nye" i tjenesten
- Kunnskapsgrunnlag opp mot redningstekniske emner. Vanskelig å generalisere opp mot grupper, er oftere personlige egenskaper uungenig av gruppen de kommer fra
- Begrensninger i både fysisk skikkethet og robusthet, sammen med RT kompetanse, kan gjøre det utfordrende å lede leger under RT oppdrag.
- Personavhengig
- Mener spørsmålet er stilt noe uheldig. Det er ikke nødvendigvis yrkesgruppen pilot eller lege som er utfordrende å lede, det blir for generaliserende. Det er mer type person, kompetanse og ledelsesstrategi som avgjør dette
- Avhengig av gode followers de er. Kan vel oppstå noen situasjoner, men oppleves ikke som et stort problem.
- generelt vil jeg ikke si dette er ett stort problem, at man sliter med å lede noen av disse. men jeg følte det riktigste var å velge slik jeg gjorde.
- Stort sett går det veldig greit, alle vet ca hva som forventes og når man skal lede eller bli ledet.

Side: 4/15

Hvordan håndteres konflikter mellom teammedlemmer i luftambulansetjenesten?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Lite konstruktivt og vanskelig å løse	1	1.9%	1.9%
Moderat, med rom for forbedring	11	21.2%	21.2%
Effektivt og løses vanligvis	23	44.2%	44.2%
Svært effektivt, minimalt konfliktnivå	15	28.8%	28.8%
Annet, beskriv	2	3.8%	3.8%

Annet, beskriv

Antall svar: 2

- Stort sett går dette meget bra. Når det ikke går bra, er det vanskelig å løse
- Varierer mer med person enn fag/rolle. Enkelte har sterkere tro på seg selv enn andre, og er mer bestemt på at de har rett, andre er mer ydmyke. Generelt mangler noe kultur på å gi og ta imot tilbakemeldinger, og ferdigheter til dette hos enkelte.

Hvor godt fungerer arbeidsmiljøet i luftambulansetjenesten når det gjelder ledelsesstøtte og teammoral?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Dårlig, preget av manglende støtte og lav mora	2	3.8%	3.8%
Moderat, med rom for forbedring	9	17.3%	17.3%
Bra, men kan forbedres ytterligere	16	30.8%	30.8%
Godt, med positiv støtte og høy moral	24	46.2%	46.2%
Annet, beskriv	1	1.9%	1.9%

Annet, beskriv

Antall svar: 1

- Opplever lite støtte fra ledelse over ledende nivå

Side: 5/15

Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke kvaliteten på pasientbehandlingen i luftambulansetjenesten ?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Negativt, med betydelig påvirkning ved pasientbehandling	8	15.4%	15.4%
Moderat negativt, med noe påvirkning ved pasientbehandling	22	42.3%	42.3%
Nøytralt, med begrenset påvirkning ved pasientbehandling	9	17.3%	17.3%
Lite eller ingen påvirkning ved pasientbehandling	11	21.2%	21.2%
Annet, beskriv	2	3.8%	3.8%

Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke sikkerheten på oppdrag i luftambulansetjenesten ?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Negativt, med betydelig påvirkning ved oppdrag	12	23.1%	23.1%
Moderat negativt, med noe påvirkning ved oppdrag	18	34.6%	34.6%
Nøytralt, med begrenset påvirkning ved oppdrag	13	25%	25%
Lite eller ingen påvirkning ved oppdrag	7	13.5%	13.5%
Annet, beskriv	2	3.8%	3.8%

Annet, beskriv

Antall svar: 2



- Det spørres om «hvordan» her, men burde vært stilt «i hvilken grad». Vet ikke om ledelse har noe med saken å gjøre her - heller en crm-greie.
- Det kommer jo helt an på hvor store problemene er. Opplever ikke idag at vi har ledelsesutfordringer som går ut over sikkerheten.

Ledelse og samarbeidspartnere

Side: 6/15





Opplever du å ta ledelse under oppdrag opp mot andre samarbeidsorganisasjoner ?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Ja	52	100%	 100%
Nei	0	0%	 0%

Hva slags ledelsesutfordringer har du opplevd på oppdrag med samarbeidsorganisasjoner ?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Apatisk mannskap . Gir opp eller trekker seg bort når luftambulansen kommer	36	69.2%	 69.2%
Opposering . Ønsker ikke bli ledet av redningsmann	19	36.5%	 36.5%
Du opplever at samarbeidsmannskap ikke skjønner hva som er viktig/riktig for pasienten nå	37	71.2%	 71.2%
Annet, beskriv	5	9.6%	 9.6%

annet, beskriv






Antall svar: 5

- Opplever ikke dette som et stort problem. Tvert om oppleves samarbeidet som bra med felles mål.
- Mangel på beslutninger før vi ankommer, om vi ankommer etter vil farten i beslutninger øke drastisk, de fleste av oss er nok fokusert på å fjerne tidstyver.
- Punkt 1: opplevd få ganger
- For bastante, negative og dømmende svaralternativ vedr våre samarbeidsparter
- Er noen utfordringer selvom jeg ikke ville kalt det apati, opposering eller at de ikke skjønner. Kanskje heller at de har et annet bilde av situasjonen eller en annen mening om hva som er best.

Side: 7/15






Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke kvaliteten ved pasientbehandlingen opp mot samarbeidspartnere?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Negativt, med betydelig påvirkning ved pasientbehandling	8	15.4%	 15.4%
Moderat negativt, med noe påvirkning ved pasientbehandling	29	55.8%	 55.8%
Nøytralt, med begrenset påvirkning ved pasientbehandling	12	23.1%	 23.1%
Positivt, med lite eller ingen påvirkning ved pasientbehandling	2	3.8%	 3.8%
Annet, beskriv	1	1.9%	 1.9%

Hvordan kan ledelsesutfordringer påvirke sikkerhet ved oppdrag med samarbeidspartnere?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Negativt, med betydelig påvirkning ved oppdrag	8	15.4%	 15.4%
Moderat negativt, med noe påvirkning ved oppdrag	30	57.7%	 57.7%
Nøytralt, med begrenset påvirkning ved oppdrag	12	23.1%	 23.1%
Positivt, med lite eller ingen påvirkning ved oppdrag	1	1.9%	 1.9%
Annet, beskriv	1	1.9%	 1.9%

Annet, beskriv

Antall svar: 1

- Igjen litt merkelig, og ganske ledende, spørsmål. Har man problemer med et eller annet er det jo sjelden det påvirker i positivt. Med mindre vaktuka blir et pustehull der man tenker medisin, flyging og redning, og ikke på andre utfordringer.

Ledelsekompetanse og utdanning

Side: 8/15

Er det vanlig praksis å reflektere over ledelsesbeslutninger for å identifisere forbedringsmuligheter?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Sjelden refleksjon eller identifisering av forbedringspunkter	6	11.5%	11.5%
Moderat refleksjon, men kan forbedres	15	28.8%	28.8%
Ganske vanlig refleksjon og identifisering av forbedringsmuligheter	22	42.3%	42.3%
Svært vanlig praksis å reflektere og forbedre	8	15.4%	15.4%
Annet, beskriv	1	1.9%	1.9%

Hvor godt opplever du at du besitter nødvendig kompetanse innen ledelse i luftambulansetjenesten?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Svært lav	0	0%	0%
Lav	4	7.7%	7.7%
Moderat	38	73.1%	73.1%
Høy	10	19.2%	19.2%
Svært høy	0	0%	0%

Side: 9/15

Hvilke spesifikke ledelseskompetanser mener du er mest relevant i ditt yrke som redningsmann?

Antall svar: 20

- Lojalitet, god moral, genuin interesse for mennesker, livserfaring, god fagkunnskap.
- Overskudd og overblikk. Kommer gjennom erfaring. Og det å innse at vi er en del av ett større organ hvor vi alle har vår jobb i kjeden for pasientens beste.
- Evnen til å lede annet personell i eller utenfor eget crew innenfor logistiske problemstillinger etc. operativt. Inkludere flest mulig og bruke ressursene mest mulig effektivt. Evnen til å være i forkant, sjå et skritt videre og handle til det beste for pasienten.
- Aksjons ledelse
- God kommunikasjon med crew og samarbeidspartnere
- Kunnskap og erfaring, som igjen skaper trygghet
- Selvstendige operative forståelser av settingen. Samtidig må vi kunne støtte under eller ta over ledelsen hvis effektiviteten ikke er god nok.
- Faglig breddekompetanse for å lede forskjellige fagpersoner i samme retning. "operativ ledelse" dersom det er et beskrivende ord.
- Ledelse over små grupper/personer ved oppdrag
- Vanskelig spm. I en skade situasjon skal en legge til rette for god logistikk mtp evakuering, situasjonsforståelse, samtidig være tett på lege når enkelte prosedyrer skal gjennomføres før avgang.
- Sette kollegaer i sentrum.
- Personlige egenskaper
- Ledelse innen fag og fordeling av arbeidsoppgaver.
- Operativ ledelse. Konkrete kurs og praktisk trening i et emne som er ferskvare.
- Evnen til å gi tilbakemeldinger på en konstruktiv måte, delegere oppgaver og stille tydelige krav og forventninger, inkludere ansatte i beslutningsprosesser.
- Praktisk erfaring fra relevante situasjoner
- Evne til å forklare godt og riktig hva som skal gjøres for at det skal kunne forstås av andre.
- Bevissthet hvem som skal lede eller følge hvor og når.
Lytte til og forstå andres opplevelse av situasjonen
- - evnen til å ta ansvar og ta ledelsen der hvor det trengs.
- evnen til å samarbeide med personer du kanskje ikke kjenner i en krevende situasjon
- Evne til å se når det trengs A-lederskap, og når man kan la ting gå på rutine. Evne til selvledelse, gå foran med et godt eksempel.

Side: 10/15

Hva anser du som de mest utfordrende aspektene av ledelse i luftambulansetjenesten ?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Beslutningstaking under press	21	40.4%	40.4%
Kommunikasjon og samarbeid	36	69.2%	69.2%
Stresshåndtering og konfliktløsning	8	15.4%	15.4%
Opplæring og utvikling av teammedlemmer	13	25%	25%
Annet, beskriv	2	3.8%	3.8%

Annet, beskriv

Antall svar: 2

- Endring av fokus, f eks fra medisin til flyoperativt
- - Forståelse og anerkjennelse av tilbakemeldingskultur der utvikling er målet.
- Anerkjennelse av at mangfold og toleranse også fremmer utvikling.

Hvordan oppfordres og implementeres forslag til forbedring av ledelsespraksis i luftambulansetjenesten ?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Sjelden oppmuntret eller implementert	17	32.7%	32.7%
Noen ganger oppmuntret, men sjelden implementert	10	19.2%	19.2%
Moderat oppmuntret og implementert	12	23.1%	23.1%
Ofte oppmuntret og implementert	6	11.5%	11.5%
Annet, beskriv	7	13.5%	13.5%

Side: 11/15






Annet, beskriv

Antall svar: 6

- Ingen erfaring med dette.
- Mange ganger over tid oppmuntret, men sjelden og aldri implementert.
Når forbedring i prosedyre er blitt oppmuntret til å ikke implementert, får en ikke tilbakemelding på hvorfor.
- Jeg opplever stort sett at selskapet er åpne for innspill, men det er sjeldent at konkret ledelse er på agendaen i plenum. Men for de som har lederansvar er mitt inntrykk at selskapet satser og ønsker å videreutvikle lederkompetanse.
- Vanskelig å svare på.
- Kommer ikke på eksempler
- Ledende redningsmann følges godt opp og oppmuntres av ledelsen. Ledelse innen crewet ute på oppdrag snakkes sjelden om i selskapet.






Hvilken grad av opplæring og støtte får du for å forbedre dine ledelsesferdigheter ?

Antall svar: 51

Svar	Antall	% av svar	
Svært lav	9	17.6%	 17.6%
Lav	26	51%	 51%
Moderat	13	25.5%	 25.5%
Høy	3	5.9%	 5.9%
Svært høy	0	0%	 0%

Opplever du at den nåværende ledelsesopplæringen er relevant for utfordringene du møter som redningsmann?

Antall svar: 50

Svar	Antall	% av svar	
Svært lite relevant	5	10%	 10%
Lite relevant	14	28%	 28%
Moderat relevant	21	42%	 42%
Ganske relevant	9	18%	 18%
Svært relevant	1	2%	 2%

Side: 12/15

Hva slags opplæring og støtte tror du kan forbedre din ledelseskompetanse ?

Antall svar: 20

- Fagrelatert trening, simulering, trening/undervisning i beslutningstaking under stress
- Teoretisk undervisning med eksempler på ledelsesutfordringer vi møter i jobben, og prestisje casetrening med 3crew.
- Hvilken ledelsesopplæring/siktes det til?
- Bedre avklaring av roller og forventninger innad i crewet.
- Vi er ikke ledere som vanlig redningsmenn, men vi tar beslutninger andre ikke kan ta på bakgrunn av vår kunnskap. Gjennom erfaring og bred kunnskap vil slike prosesser gjøres bedre, føles tryggere og ofte resultatet likeså.
- Trening på scenario / trygg i operasjonen/ samtrenting med andre etater.
- Vet ikke hva slags opplæring vi har per i dag
- Kursopplegg med fokus på kommunikasjon og problemløsning
- Jeg tror egen kursing om emnene hadde vært bra for forståelsen. Det innbefatter egentlig hele crewet.
- Kanskje skulle operativ ledelse vært et tema i utsjekk og vedlikeholdsprogram på lik linje med andre fagområder?
Ved forrige spørsmål; kan ikke se at vi har noen spesifikk ledelsesopplæring?
- Teori rundt ledelse og praktisk trening. Ingen slik trening i dag, dette må man besitte før jobb som redningsmann
- Vanskelig å si, vi er som regel først inn, først ut...
- Erfaring og plivo
- Refleksjon og kurs i operativ ledelse. Dra nytte av andres erfaringer ved refleksjon
- Har vi ledelsesopplæring?
- Lite formell ledelsesutvikling for den menige redningsmann
- Opplæring i det hele tatt.
- Har aldri bedt om opplæring på dette så vanskelig å svare på
- case-scenario. feks, "innsatsleder på skadested"-kurs.
dette kan være fokus på øvelser, med tilbakemelding på din rolle som leder i øvelsen, eller spesifikke momenter
- Mulighet for deltidsstudier innen ledelse.
Mulighet til å diskutere ledelsesutfordringer med andre på samme nivå.

Side: 13/15

Er det etablert system for å evaluere og lære av ledelsesbeslutninger som er tatt?

Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Nei, det er ingen systematisk evaluering	22	42.3%	42.3%
Delvis, men med rom for forbedring	12	23.1%	23.1%
Moderat, med noen evalueringer gjort	11	21.2%	21.2%
Ja, det er et etablert system for evaluering og læring	3	5.8%	5.8%
Annet, beskriv	4	7.7%	7.7%

Annet, beskriv

Antall svar: 4

- Nei, ikke det jeg kjenner til.
- Vet ikke
- Hva menes med eget system for å lære av konkrete ledelsesbeslutninger? Finnes dette noe sted? Det debriefes og skrives rapporter, men ikke kun om ledelse
- Nei

Føler du deg tilstrekkelig forberedt på å håndtere ledelsesansvar i kritiske eller uforutsette situasjoner?






Antall svar: 52

Svar	Antall	% av svar	
Svært lite forberedt	1	1.9%	1.9%
Lite forberedt	5	9.6%	9.6%
Moderat forberedt	13	25%	25%
Ganske forberedt	31	59.6%	59.6%
Svært forberedt	2	3.8%	3.8%

Side: 14/15

Hvilke utfordringer tror du at Redningsmannen i luftambulansetjenesten vil møte i fremtiden sett opp mot ledelse?

Antall svar: 51

Svar	Antall	% av svar	
Teknologiske endringer	29	56.9%	 56.9%
Endringer i krav og reguleringer	27	52.9%	 52.9%
Endringer i pasientbehandling og medisinske prosedyrer	22	43.1%	 43.1%
Endringer i ledelseskrav og kompetanse	20	39.2%	 39.2%
Annet, beskriv	5	9.8%	 9.8%

Annet beskriv

Antall svar: 5

- Jeg frykter vi er iferd med å gjøre oss irrelevante. Vi bruker svært mye tid og krefter på prosedyrer vi knapt/aldri gjennomfører, mens de daglige utfordringene hvor vi virkelig betyr en forskjell får mindre plass. Jeg tror vi må bruke mer tid på kjerneoppgavene våre kontra kontinuerlig strekking av retek konvolutt. Vi må bli den naturlige leder/koordinator i akuttmedisinske situasjoner.
- Samme som i dag, men med høyere krav til innsikt og kompetanse i selve faget
- Vanskelig å svare på.
- Jeg forstår ikke spørsmålet
- Vet ikke.

Er det noe annet du vil legge til eller kommentere når det gjelder ledelseskompetanse og utfordringer i luftambulansetjenesten ?

Antall svar: 6

- Jeg tror det er viktig at vi som redningsmenn og crew generelt i luftambulansen eller andre luft tjenester må forstå at vi er ingen Messiah. Vi er en del av noe større, og bare en liten dog viktig del. Våre ledelseutfordringer kommer gjerne av mangel på situasjonsforståelse eller mangel av kommunikasjon. Vår viktigste jobb er å yte best mulig service, det være til pilot, lege eller pasient.
- Ledelsen bør ha lederutdanning
- Bra å rette fokus mot dette
- Viktig å finne riktig person til ulike lederposisjoner.
- Vi har vel ingen formell ledelsesutdanning som HCM i luftambulansetjenesten, men benytter av oss kunnskapen vi hadde ved ansettelse.
- Det vil jo være ledelse på ulike måter, f.eks. innen crewet på oppdrag, ledelse av andre enheter/personell på oppdrag, ledelse gjennom deltakelse i baseledergruppa, og ledelse av andre redningsmenn administrativt (og operativt) som ledende redningsmann. Derfor er det vanskelig å si noe generelt, utover at det med ledelse har mange forskjellige anvendelser i denne jobben. Det tilbys ingen lederutdanning eller utvikling egentlig i selskapet, utover samlinger for ledende HCM og BCP årlig.

Side: 15/15

