

ABSTRACT

Ledelse af arbejdsmiljøet på klinikken

I artiklen ses der indledningsvis kort på den danske arbejdsmiljølovgivning, herunder hvilke ansvar ledere og medarbejdere har, samt gevinster ved et godt arbejdsmiljø. I forlængelse heraf introduceres kort forskellige paradigmer for ledelse. Et centralt argument her er, at en leder med fordel kan have kendskab til forskellige grundparadigmer for at få en så bred og nuanceret forståelse for forskellige måder at anskue ledelse og organiseringsprocesser på. Efterfølgende sættes der fokus på lederens arbejde med strategier, sociale mikroprocesser, kultur, motivation og trivsel samt kommunikation ud fra en betragtning om, at det er centrale processer i forbindelse med ledelse af arbejdsmiljøarbejdet på en tandklinik. Hvert emne beskrives og diskuteres kort, og efterfølgende gives en række råd til lederen. Artiklen rundes af med nogle centrale betragtninger omkring refleksioner, som lederen med fordel kan gøre sig i forbindelse med ledelsesarbejdet.

Tandlægen som leder af arbejdsmiljø på tandklinikker

Jens Astrup Madsen, ekstern lektor, cand.scient.pol., Institut for Organisation, Copenhagen Business School (CBS)

Accepteret til publikation den 30. maj 2017

Den danske arbejdsmiljølovgivning – kort fortalt

I Danmark er der en lang tradition for lovgivning om arbejdsmiljø. Arbejdsmiljøloven er en såkaldt rammelov. Det betyder, at det er nogle overordnede principper, der er fastlagt i loven, mens de mere detaljerede bestemmelser udmøntes i bekendtgørelser. Netop bekendtgørelserne bliver ofte ændret ud fra filosofien om, at arbejdsmiljølovgivningen til enhver tid skal afspejle udviklingen i samfundet. Der kommer hele tiden ny viden til om fx farlige stoffer, fysisk arbejde, teknologi, stress etc. Det er vigtigt, at den nye viden løbende kan omsættes i reglerne for arbejdsmiljøet. Et andet vigtigt princip i lovgivningen er, at der er stort fokus på forebyggelse (1).

I de tidligere udgaver af arbejdsmiljøloven lå hovedvægten på især det fysiske og "beskidte" arbejde samt de forhold, der kunne øge risikoen for arbejdsulykker. Senere blev der øget fokus på forebyggelse, sundhed og ikke mindst det psykosociale arbejdsmiljø. I dag er den danske arbejdsmiljøindsats koncentreret om:

- Fysiske påvirkninger
 - Fx støj, indeklima (varme, kulde)
- Ergonomiske påvirkninger
 - Fx belastende arbejdsstillinger og bevægelser, tunge løft
- Kemiske påvirkninger
 - Farlige stoffer (fx allergifremkaldende stoffer)
- Biologiske påvirkninger
 - Fx smittefarlige stoffer, bakterier, svampe, mikroorganismer
- Psykiske påvirkninger
 - Fx stor arbejdsmængde, tidspres, modstridende krav, skiftende arbejdstider, ringe indflydelse på eget arbejde
- Sociale påvirkninger
 - Fx konflikter, mobning, chikane, vold og traumatiske hændelser

EMNEORD

Dental clinics;
environment;
legislation;
management

Hvem har ansvaret for arbejdsmiljøet?

Set med moralske briller så har alle på en arbejdsplads et ansvar for et godt og sikkert arbejdsmiljø.



Henvendelse til forfatter:

Jens Astrup Madsen, e-mail: jam.ioa@cbs.dk

Ser vi på ansvaret med juridiske briller, så skelnes der i den danske arbejdsmiljølovgivning mellem virksomhedsansvar og personligt ansvar. Virksomhedsansvaret påhviler den, der både juridisk og fysisk er arbejdsgiver. Det vil sige den, der har de afgørende beslutninger med hensyn til arbejdets tilrettelæggelse.

Arbejdsgiveren har ifølge loven pligt til at sørge for, at arbejdsforholdene ”er sikkert og sundhedsmæssigt fuldt forsvarlige”, samt at ”arbejdet planlægges, tilrettelægges og udføres på fuldt forsvarlig vis”.

Som arbejdsgiver har man ansvaret for, at de ansatte får oplæring og instruktion, så de kan udføre deres arbejde uden fare for sig selv eller andre. Man skal både fortælle og vise dem, hvordan de løser deres opgaver, herunder hvordan arbejdsredskaber og maskiner fungerer. Det gælder også, hvis de får nye arbejdsopgaver, hvis de skal arbejde med nyt udstyr eller ny teknologi. Arbejdsopgaverne skal endvidere matche de ansattes forudsætninger.

Et vigtigt værktøj i lovgivningen er kravet om udarbejdelse af en arbejdspladsvurdering (i daglig tale kaldet en APV). Arbejdspladsvurderingen er et centralt redskab i den dynamiske proces på arbejdspladsen, hvor både arbejdsgiver og de ansatte i fællesskab arbejder for et godt arbejdsmiljø. Alle virksomheder, hvor der er ansatte, skal endvidere holde en årlig arbejdsmiljødrøftelse, hvor man drøfter, hvordan det står til med arbejdsmiljøet.

Det personlige ansvar påhviler den enkelte person. Det kan således være både arbejdsgiveren, mellemlideren og den ansatte. Her er det den enkelte person, der skal sikre, at der i forhold til vedkommendes arbejde ikke er udført eller tilladt handlinger, der kan betyde, at vedkommende selv eller andre kommer til skade.

Både arbejdsgiver, leder og medarbejder har således et ansvar for, at arbejdsmiljølovens regler overholdes. Regelsættet er omfattende, men både Arbejdsmiljømyndighederne og de fleste arbejdsgiverorganisationer og fagforeninger har informationsmateriale og rådgivningstjenester, der kan bistå ledere og medarbejdere med reglerne. Fx har Arbejdstilsynet en såkaldt startpakke for virksomheder og et online APV-værktøj. Endvidere kan man elektronisk søge på forskellige jobfunktioner og se, hvilke typiske arbejdsmiljøproblemer der er knyttet til arbejdet. På en tandklinik vil det typisk være belastende arbejdsstillinger og -bevægelser, omgang med forskellige stoffer, tidspress (stress) mv. (1).

Gevinster ved et godt arbejdsmiljø

Det er godt dokumenteret, at der er en række gevinster ved et godt arbejdsmiljø. Det giver større arbejdsglæde hos ledelsen og de ansatte, det mindsker sygefravær og stress, det reducerer potentialet for konflikter, det er godt i rekrutteringsøjemed, og det styrker arbejdspladsens omdømme. Samlet set så vil ovennævnte forhold også give en bedre økonomi på klinikken (2).

Ledelse af arbejdsmiljøet på klinikken – hvor tager lederen afsæt? Hvordan tænker lederen?

Litteraturen inden for ledelses- og organisationsteori er særdeles omfattende og dækker over en myriade af teoretiske tilgange, modeller og normative råd. Går man bag ved teorierne, ser man også, at de bygger på forskellige grundforståelser og paradigmer. Det er vigtigt, at man som leder har kendskab til forskellige grundparadigmer, samt at man er bevidst om antagelser og for-forståelser. Det medvirker til at se sammenhænge, potentialer og blinde pletter i teorierne. Ved at anskue ledelsesmæssige forhold og spørgsmål ud fra forskellige (modstridende!) synsvinkler kan lederen få skærpet sit blik for at forstå ”virkeligheden” på klinikken på forskellige måder og øge sin evne til kritisk refleksion. Mange ledere forsømmer desværre denne øvelse og refleksion. Det kan skyldes vanetænkning og det forhold, at det er mest bekvemt at blive i sit eget grundparadigme.

I dansk organisations- og ledelsesteori har man i de seneste årtier ofte sondret mellem to grundparadigmer; nemlig det realistiske paradigme og det konstruktivistiske paradigme (3).

Det realistiske paradigme har historisk rod i positivismen og senere neopositivismen. Realismetilgangen er hovedparadigmet inden for naturvidenskaberne. Det er imidlertid også et paradigme, der har spillet en markant rolle – og stadig gør det – inden for samfundsvidenskaberne, herunder i relation til organisation og ledelse. Kendetegnene for arbejdet inden for paradigmet er:

- En objektiv og neutral tilgang til verden og beskrivelse af faktiske forhold
- Fokus på rationalitet – mennesket optræder (tilnærmet) rationelt
- Fokus på årsags-virknings-kæder
- Søgen efter forklaringer
- Generaliseringer og lovmæssigheder ud fra repræsentative undersøgelser
- Primært brug af kvantitative undersøgelsesmetoder. Tingene skal kunne måles og vejes
- Stort fokus på kontrollerbarhed og dokumenterbarhed

Det konstruktivistiske perspektiv har inspirationskilder fra især sociologien, antropologien, psykologien og sprogvidenskaberne. Centralt står dog fænomenologien og hermeneutikken. Fænomenologien betyder læren om fænomenerne og er dybest set en lære om, hvordan virkeligheden fremtræder for den menneskelige bevidsthed. I hermeneutikken er der fokus på fortolkning. I denne fortolkningslære er der særlig opmærksomhed på, hvilken rolle fortolkning spiller i forhold til vore handlingsvalg og erkendelse af virkeligheden. Kendetegnene for arbejdet inden for den konstruktivistiske tilgang er:

- En subjektiv tilgang til verden og vores opfattelse (konstruktion) af virkeligheden.
- Fokus på vores sprog, diskurser og meningsskabelse
- Fokus på de narrativer, historier og fortællinger, vi hver især bruger



- Fokus på fortolkninger frem for forklaringer
- Fokus på processer
- Fokus på kvalitative metoder

Da tandlægeuddannelsen er baseret på den naturvidenskabelige tilgang, er det forståeligt, at tandlægers forståelse og fortrukne paradigmer ofte er det realistiske paradigme. I forhold til ledelse og ledelse af arbejdsmiljøarbejdet på klinikken vil det imidlertid være en stor fordel også at have kendskab til det konstruktivistiske paradigme. Især fordi dette paradigme har langt større fokus på det irrationelle, individets relationer og meningsskabelse.

En leder af arbejdsmiljøet på klinikken må også spørge sig selv (4):

- Hvilken viden og hvilke kompetencer skal lederen og medarbejderne have for at arbejde med arbejdsmiljøet?
- Hvordan tilrettelægges arbejdet bedst, og hvilke ressourcer er der brug for?
- Hvordan kommunikerer der om arbejdsmiljøforhold?

Lad os nu vende tilbage til lederens arbejde med arbejdsmiljøet efter denne korte rejse ud i ledelsesparadigmer.

At arbejde med strategier og sociale mikroprocesser

Enhver tandklinik må have en arbejdsmiljøpolitik, der tager afsæt i de lovgivningsmæssige regler. En sådan politik bør som minimum indeholde overordnede principper og retningslinjer samt en beskrivelse af ansvarsfordelingen. Det vil være nyttigt, at politikken er bundet op på klinikens mission og vision. Med en mission inden for strategi- og ledelseslitteraturen forstås typisk "hvad virksomheden står for, og hvordan virksomheden ønsker at blive opfattet hos kunder/patienter, øvrige eksterne interessenter og blandt medarbejderne. Fx i forhold til klinikens arbejdsmiljø. En vision derimod udtrykker "en fremtidig ønskværdig tilstand (mål)". Uanset om vi taler om politikken, missionen eller visionen, er det vigtigt, at de afspejler klinikens grundværdier, samt at de er udtrykt og formidlet kommunikativt klart og forståeligt.

I forlængelse af ovennævnte vil det være naturligt at udarbejde en strategi for arbejdsmiljøet på klinikken.

Store dele af strategilitteraturen tager afsæt i det realistiske paradigme, og hermed en rationel tankegang (5). En strategianalyse her vil ofte foregå på følgende måde:

- Hvad er problemet og udfordringen?
- En analyse af problemet og udfordringen. Fx gennem en såkaldt SWOT-analyse (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats). På dansk styrker, svagheder, muligheder og trusler
- På baggrund af analysen opstiller man forskellige strategier og vurderer fordele og ulemper ved hver strategi
- Herefter vælger man den strategi, der har flest fordele og færrest ulemper
- Til slut implementerer man strategien
- Efter nogen tid evalueres strategien. Virker den i praksis?

Ovennævnte fremgangsmåde afspejler en stærk tro på rationel planlægning, og at man kan køre efter en velgennemtænkt masterplan, der kan omsættes, så den virker i praksis. Det vil sige at få strategien gjort operationel, herunder at få forhold på klinikken tilpasset strategien, og få strategien omsat kommunikativt og forankret i det daglige arbejde. Virker strategien ikke, er der noget galt med analysen, valget af strategi og/eller implementeringen. Så er rationalet, at man må starte forfra.

Ud fra en konstruktivistisk tilgang afvises behovet for en masterplan ikke, men her vil man i langt højere grad sætte spørgsmålstegn ved rationalitetstanken. Dette gøres ud fra et synspunkt om, at når vi arbejder med mennesker (her ledere og ansatte), så er der stort set altid begrænset rationalitet, og ofte handles der faktisk irrationelt i det organisatoriske liv. Det, der giver mening for dig, giver ikke nødvendigvis mening for mig (3).

Et andet kritikpunkt fra konstruktivisternes går på, at den rationelle tilgang ikke har tilstrækkeligt fokus på de sociale mikroprocesser, herunder meningsdannelsen, der konstant er mellem de forskellige aktører. I begrebet de sociale mikroprocesser ligger de relationer, interaktioner, magtforhold og kommunikative mønstre, som de enkelte personer har med hinanden. Disse processer påvirker hinanden på kryds og tværs og hver dag i en uendelig strøm, hvor tingene genfortolkes og "genforhandles" i nuet og ofte spontant, så uforudsigelighed mere bliver normen end undtagelsen. Det er disse forhold, der producerer den endelige forståelse og meningsskabelse hos den enkelte. Det er også her, at forhold som tillid, retfærdighed, følelser (fx angst, vrede, glæde begejstring etc.), sympatier – og antipatier, modstand, opbakning, konflikter etc. er i spil og samlet giver sig udslag i en form for social kapital eller mangel på samme på arbejdspladsen (6-8).

Det er alle disse mikroprocesser, der forstyrrer rationaliteten og ofte viser sig som irrationel adfærd, der gør, at den såkaldte masterplan sjældent holder i sin tænkte og planlagte form. Ud fra ovennævnte vil jeg argumentere for, at lederen skal kunne forstå, acceptere og arbejde med disse sociale mikroprocesser som en naturlig del af arbejdet med strategier og forandringer i forhold til arbejdsmiljøet. Nøglen til dette ligger bl.a. i lederens evne til at acceptere, at strategi og processer er en løbende og kontinuerlig proces, der i princippet aldrig stopper, og som er omgivet af en masse tilfældigheder, irrationel adfærd etc. Det kræver også lederens aktive medvirken i de sociale mikroprocesser, herunder en udstrakt evne hos lederen til at forstå meningsskabelsen hos den enkelte og i gruppen og til selv at være med til at forme meningsskabelsen gennem daglig dialog, brug af fortællinger etc. Du skal som leder på samme tid lede ud fra ovennævnte og tale det ind i de forskellige opgaver, der er på klinikken. Alle beslutninger skal være meningsfulde og retningsvisende for dine medarbejdere (8,9).

Det er lederens evne til at navigere i og håndtere disse komplicerede samspilsformer mellem rationel planlægning og (irrationelle) menneskelige processer, der er bestemmende for, hvor godt det lykkes lederen at arbejde med og få opbakning



PERSPEKTIV

Et godt arbejdsmiljø på tandklinikken giver trivsel og motivation hos medarbejderne. Det kan også ses positivt på klinikkenes bundlinje. Lederen

skal tænke arbejdet med arbejdsmiljøet ind i klinikken strategier, kultur, kommunikation og i arbejdet med personalepolitikken.

til strategier og forandringsprojekter i forhold til arbejdsmiljøet på klinikken. Netop i forhold til arbejdsmiljøet, herunder ikke mindst det psykiske arbejdsmiljø, som fx stress, hvor følelser ofte spiller en stor rolle, vil det være vigtigt for lederen at forstå og kunne fortolke de mange sociale mikroprocesser. Herunder deres betydning og effekter, og hvad de producerer af opbakning og modstand i forhold til lederens arbejde (6,10).

Kultur

Også kultur er vigtigt at have blik for, når man som leder skal arbejde med arbejdsmiljøet og den sociale kapital på klinikken. Litteraturen om kultur er særdeles omfangsrig og dækker over en lang række tilgange og begreber. Centralt i mange definitioner er, at kultur handler om vores grundlæggende antagelser, værdier og normer. Professor Majken Schultz, CBS, har forsøgt at opstille en række fællestræk ved virksomhedskultur. Fremhæves her skal:

- Hvordan organisationens medlemmer (alle på klinikken, min fremhævnings) med deres værdier, meninger, historier og fortolkninger påvirker kulturen
- Hvilke værdier der over tid udvikles på arbejdspladsen og disse værdiers betydning for handlinger
- Hvordan der gennem symboler, historier, ritualer og historier skabes mening i det daglige arbejde
- Hvordan kulturens værdier, meninger og antagelse kommer til udtryk igennem materielle og immaterielle manifestationer og udtryk
- Hvordan kulturen udvikles i takt med, at organisationen vokser (11)

Mange kulturteoretikere og ikke mindst ledelsesteoretikere har (næppe overraskende) fokus på, hvordan man som leder kan arbejde aktivt med kulturen, påvirke den, forandre den og hermed bruge kultur som et konkret ledelsesværktøj. Grundantagelsen er her, at jo stærkere kultur der er på klinikken, desto større tillid og sammenhold vil der være mellem de ansatte indbyrdes og mellem de ansatte og ledelsen. En stærk kultur bidrager endvidere til at fremme samarbejde, koordinering, fællesskab og tilhørsforhold og minimerer potentielle dysfunktionelle sider og handlinger i forhold til arbejdet på klinikken. Et dårligt arbejdsmiljø på klinikken registreres ofte først af personalet og vil med stor sandsynlighed give en række dysfunktionelle forhold. Bl.a. i form af konflikter, utilfredshed og nedsat motivation hos de ansatte samt dårlig stemning og kommunikation. Samlet set vil det resultere i lavere produktivitet. Det kan være særdeles svært for lederen at rette op på sådanne forhold, hvilket er et yderligere argument for, at arbejdsmiljøet og ledelse af dette bør have særdeles høj prioritet hos lederen.

Den kendte kulturteoretiker Edgar Schein argumenterer tilige for, at kulturens funktion er tosidet. Dels at sikre den eksterne tilpasning, og dels at sikre den interne integration. Kort fortalt handler det om, at kulturen eksternt skal medvirke til, at virksomhedens strategier, målopfyldelse og relationer til kunder/pa-

tienter og andre eksterne interessenter forløber godt. Internt skal kulturen hjælpe med at udvikle fælles sprog, fælles historier, god gruppedannelse, læring mv. Fx i forhold til arbejdsmiljøet (12).

Når man fra lederens side skal arbejde med kultur i forhold til arbejdsmiljøet, så kan der argumenteres for, at det er afgørende, at lederen får etableret en stærk og troværdig arbejdsmiljøkultur; en kultur, der understøtter arbejdsmiljøarbejde på klinikken, og som fremmer åbenhed og dialog internt mellem de ansatte og mellem lederen og medarbejderne; en kultur, der ikke bare har en symbolsk rolle, men som giver en reel meningsskabelse og legitimitet hos de ansatte til at arbejde med arbejdsmiljøkulturen (13). Et af de konkrete styringsværktøjer, der kan benyttes, er at arbejde med værdier og normer, der understøtter den ønskede kultur. Et andet værktøj er brug af stærke artefakter – her defineret som observerbare udtryk for kulturen. Det kan fx være informationsmateriale, skilte, billeder og nudging. Alt sammen konkrete værktøjer, der kan bruges til at arbejde med adfærd og adfærdændringer i forhold til arbejdsmiljøet på klinikken.

En stærk og konstruktiv arbejdsmiljøkultur, som de ansatte kan se en mening i, trives i og bakker op om, er et effektivt middel til at undgå et dårligt psykisk arbejdsmiljø, herunder stress.

Motivation og trivsel

Det er velkendt, at ledere og medarbejdere, der trives, både præsterer bedre, er mere motiverede, har en større loyalitet over for virksomheden, har mindre stress og er mere robuste til at indgå i forandringer. Motivationsteorier drejer sig om bevæggrunde til adfærd, og at vi skal have forskellige behov opfyldt via vores arbejde som fx tilfredshed, belønning, anerkendelse, indflydelse, socialt tilhørsforhold, læring og udvikling.

Trivsel spiller en særlig rolle, når vi taler om arbejdsmiljø – både det fysiske og psykosociale arbejdsmiljø. Et godt arbejdsmiljø er en særdeles vigtig forudsætning, om end langt fra den eneste, for at alle medarbejdere kan trives på klinikken. Der kan derfor argumenteres for, at det er vigtigt, at lederen ser trivsel og arbejdet med et godt arbejdsmiljø som to sider af samme sag (11,14,15).

Lederen kan tage forskellige midler i brug for at motivere medarbejderne til at medvirke til et godt arbejdsmiljø på tandklinikken. For det første ved at sikre, at de formelle rammer omkring arbejdsmiljøarbejdet er på plads, og at det afspejler sig

i klinikkens strategier, indretning, kultur og arbejdsprocesser, herunder udformning af de enkelte jobs. For det andet ved at medarbejderne bliver inddraget i en åben dialog om arbejdsmiljøet og har reel indflydelse på deres arbejdsmiljø, samt at dette er en integreret del af klinikkens personalepolitik. For det tredje at medarbejderne får en form for belønning for at medvirke til et godt arbejdsmiljø og selv gør en indsats for dette. Det kan være anerkendelse og ros, og det kan være i forhold til løn, bonus og personlige udviklingsmuligheder.

Kommunikation

Alt ledelsesarbejde skal bindes sammen af kommunikation. Formår lederen ikke at formidle sine tanker, sine værdier, de valgte strategier og processer på en sådan måde, at de forstås og giver mening for de andre på klinikken, er det hele ofte tabt på gulvet.

Jeg vil her pege på følgende kommunikationsaspekter, som lederen bør beherske i forhold til arbejdet med arbejdsmiljø:

- Evnen til metakommunikation. Metakommunikation betyder, at man er god til at sætte sig i modtagerens sted og ikke kun tænker på sig selv som afsender. Metakommunikation betyder også, at lederen på en pædagogisk, klar og entydig måde kan fortælle, hvad der skal gøres, hvorfor noget skal gøres, og hvordan det skal gøres. At kommunikere entydigt er også at kommunikere forskelligt og fleksibelt afhængigt af modtageren.
- En stærk skriftlig og mundtlig kommunikation. Det kan fx være skriftlig udformning af strategiplaner, dagsordner og mødereferater. Det kan være ledelse af møder, at afgive en ordre, at komme med ris og ros, at kunne samtale om såvel formelle som uformelle forhold, smalltalk etc.
- Retorisk styrke. En god retoriker kan tale i et overbevisende sprog, så det forstås og skaber motivation hos andre. En god retoriker kan anvende retorikkens grundregler for argumentation. Det vil sige: Bruge logos, når der skal appelleres til logik og sund fornuft hos modtageren. Bruge ethos, når man ønsker at blive mødt troværdigt og tillidsfuld hos modtageren. Bruge pathos, når man appellerer til modtagerens følelser. En stærk retoriker har tillige et godt samspil mellem det sagte (ord, tempo, tonehøjde, kunstpauser etc.), kropsbevægelser, gestikulation og brug af billeder og ting, der understøtter budskabet.
- Evnen til at lytte og stille spørgsmål. God kommunikation indebærer også en evne til at lytte til andre, at lytte til det usagte og det non-verbale, at kunne stille forskellige typer af spørgsmål i forskellige situationer for på den måde at få indblik i, hvordan andre tænker, føler og udtrykker sig. Ved svære og problematiske arbejdsmiljøforhold vil megen utilfredshed ofte være usagt, kamufleret eller komme til udtryk på forskellige indirekte måder. En særdeles dårlig cirkel at komme ind i (10,11,16).

Et godt råd til lederen er i øvrigt at sørge for, at der sker en løbende drøftelse af arbejdsmiljøforholdene, herunder også

det forebyggende, på personalemøder, ved medarbejderudviklingssamtaler, ved tavlemøder, ved 1 til 1 møder etc.

Refleksion

En central opgave for enhver leder og for alle på en arbejdsplads er evnen til at reflektere. Der er ikke en udtømmende definition af begrebet i ledelseslitteraturen, men i daglig tale forbindes ordet ofte med spejling, eftertanke, betragtninger og overvejelser over vores tanker, gøren og laden.

I et organisatorisk perspektiv er Donald A. Schön en af de teoretikere, der har arbejdet mest med refleksion. Schön har fokus på den refleksive praktiker (kan både være leder og medarbejder) og kobler refleksionsbegrebet tæt sammen med evnen til at lære. Et centralt begreb hos Schön er "reflection-in-action". Begrebet dækker over flere forhold, men grundlæggende handler det om at se refleksion som samspillet mellem erfaring, tænkning og handling samt en understregning af, at refleksion er en kontinuerlig proces, som der ikke bare kan (bør!) tændes og slukkes for efter for godt befindende (3,17).

Refleksion er en proces, der skal arbejdes med vedvarende, så den fremmer konsistensen (sammenhængen) og kvaliteten af det daglige arbejde på klinikken. Det er evnen til at kunne have fornemmelser og tanker om omverdenens skiftende krav (fx fra patienter), og hvilke bevægelser der er i gang i forhold til det tandlægefaglige, det politiske (regulering), det teknologiske mv. Det gælder også, hvad der sker på medarbejdersiden, herunder at gårsdagens dagsordner og stemninger på klinikken ikke nødvendigvis gælder i dag. Som leder må du derfor skabe rum i din ledelse til at observere og analysere disse forhold, herunder evnen til at tænke nyt om den organisatoriske og ledelsesmæssige praksis og handlinger. Også i forhold til arbejdsmiljøet. Fx hvordan nye arbejdsmiljøregler bliver implementeret på klinikken. Hermed bliver refleksion også en proces, der både skal og bør udfordre den eksisterende opfattelse af tingenes tilstand, den måde vi tænker på, vores forforståelser etc. Der er således ikke tale om refleksion, når vi automatisk gør, som vi plejer og konstant bruger de velkendte procedurer og rutiner. Vi skal løbende turde sætte spørgsmålstejn ved tingene.

Refleksion kan foregå på mange måder, og det, som er fleksivt og giver god mening for nogen, er ikke nødvendigvis det samme for andre. Som mennesker vil vi ofte tage forskellige ting for givet, og det, vi umiddelbart ser og tænker over, er i høj grad præget af vores personlighed, vores uddannelse, vores værdier, normer og erfaringer.

En leders refleksion bør også afspejle sig som mere fundamentale overvejelser over det paradigme og de forforståelser, man som leder arbejder indenfor, og hvad et alternativt paradigme kan tilbyde af forståelser, metoder og teorier. Er man fx meget funktionelt orienteret (realistisk paradigme) kan det være nyttigt at forsøge at se tingene ud fra et konstruktivistisk perspektiv for at få blik for de tilgange, metoder og teorier, som netop dette paradigme tilbyder. Paradigmeskift bringer ny viden og nye vinkler i spil og bidrager til at udfolde og forstå kompleksitet (3).

Som afrunding på afsnittet om refleksion skal der knyttes nogle kommentarer til lederens arbejde med analyser, refleksioner etc. i hans egen klinik. Der er mange åbenlyse fordele ved at arbejde med disse aspekter i egen klinik. Man har et godt kendskab til egne forhold, man har interesse i det og kan se nødvendigheden af arbejdet. Som leder af en tandklinik kender du den kontekst, der både er knyttet til tandlægefaget og til din egen klinik, ganske godt. Du er fortrolig med tingene.

Denne "nærhed" og frøperspektiv producerer på den anden side ofte blinde pletter, en selektiv perception, og en manglende evne til at se tingene i et fugleperspektiv og hermed til at se de potentielle problemer med forhold i egen "baggård". Som leder er man selv en del af arbejdsfællesskabet på klinikken og hermed involveret i de mere eller mindre intime sociale bånd og relationer. Man er på samme tid leder, kollega og medmenneske. Det sætter ofte både bevidst og ubevidst en række begrænsninger for, hvad man som leder ser, ønsker at se, og hvad man vælger at handle på. Det er svært ikke at være biased. En anden barriere for lederen kan være en udfordring ved at

få tilstrækkelige og relevante informationer på tværs af hierarkiske skel. Vil medarbejdere vinkle det, de siger og gør (fx i forhold til arbejdsmiljøet) anderledes, når de arbejder tæt sammen med lederen og i forhold til lederens position? Hvilke typer af informationer har man som leder let ved versus svært ved at få på tværs af de hierarkiske skel?

Det ideelle er, at du som leder evner at skifte mellem frø- og fugleperspektiv, og at du som leder er bevidst om behovet for at flyve op i helikopteren og se det hele fra oven med et godt overblik. Også her kan det anbefales at få sparring med en udefrakommende og mere neutral iagttagere (3,18,19).

Til sidst nogle få ord om etik i ledelsesarbejdet. Ledelse er en uendelig rejse i at træffe valg og hermed udøve forskellige former for magt. I et etisk perspektiv handler det om at være bevidst om sine valg og deres potentielle konsekvenser – arbejdsmæssigt, personligt og socialt – for andre. Som leder bør man derfor altid tænke på de fundamentale principper for handling (regeletik) og på handlingernes mulige konsekvenser (konsekvensetik). Begge etikformer bør være en del af lederens etiske kompas (3).

ABSTRACT (ENGLISH)

The dentist as manager of the working environment on dental clinics

The article focuses on Danish working environment legislation and management of this at dental clinics. Different paradigms of leadership are presented and discussed to give a nuanced understanding of different ways of looking at management and or-

ganizational processes. Subsequently, focus is on management's work with strategies, social microprocesses, culture, motivation and well-being as well as communication. Each topic is described and discussed and concluded with advice to the leader. The article concludes with a number of thoughts on how the manager can work reflecting this in the daily management work.

Litteratur

- BESKÆFTIGELSESMINISTERIET. Bekendtgørelse af lov om arbejdsmiljø. (Set 2017 juni). Tilgængelig fra: URL: <https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=133159>
- Andersen MF, Kingston M. Stop stress. Århus: Klim, 2016.
- Astrup Madsen J, Darmer P, Jordansen B et al., eds. (2010). Paradigmer i praksis – anvendelse af metoder til studier af organiserings- og ledelsesprocesser. København: Handelshøjskolens Forlag, 2010.
- Yukl G. Leadership in Organisations. 8th ed. Harlow: Pearson Education Ltd., 2013.
- Holst-Mikkelsen M, Poulfelt F. Strategi med mening – hvordan sikrer virksomheder strategisk effektivitet. 1. udg. København: Børsens Forlag, 2008.
- Haslebo G. Relationer i organisationer – en verden til forskel. 1. udg. Virum: Dansk Psykologisk Forlag, 2006.
- Larsen HH, Larsen H. Mening i forandring – komplekse interaktioner i arbejdslivet. 1. udg. København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2013.
- Weick KE. Sensemaking in Organizations. 1st ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc., 1995.
- Andersen T, Høpner J, Jørgensen TB et al. Modstillinger i organisations- og ledelsesteori. 3. udg. København: Hans Reitzels Forlag, 2016.
- Moeslund P. Processer og forandringer – proceskonsulent på arbejde i organisationen. 1. udg. København: Hans Reitzels Forlag, 2016.
- Jacobsen Dag I, Thorsvik J. Hvordan organisationer fungerer. 2. udg. København: Hans Reitzels Forlag, 2008.
- Schein EH. Organisationskultur og ledelse. 2. udg. København: Valmuen, 1994.
- Nielsen K, ed. Institutionel teori – en tværfaglig introduktion. 2. udg. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag, 2005.
- Alsted J, Haslund D. Ledelse og medarbejdere – samarbejds psykologi. 2. udg. Frederiksberg: Samfundslitteratur, 2012.
- Rennison BW, Kristensen AR, Pedersen M et al. In: Helth P, ed. Lederskab – Det personlige lederskab. 3. udg. Frederiksberg: Samfundslitteratur, 2013.
- Hermansen M, Løw O, Petersen V. Kommunikation og samarbejde. 2. udg. København: Akademisk Forlag, 2010.
- Andersen OS, Goldschmidt L, Rasmussen SB. Den reflektive leder – se dig selv udefra. 1. udg. København: Børsens Forlag, 2008.
- Nielsen JC, Ry, Repstad P. Når mauren også skal være ørn. Om å analysere sin egen organisasjon. In: Nyeng F, Wennes G, eds. Tall, tolkning og tvil. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag, 2006.
- Trillingsgaard A. Ledelsesteamet gentænkt – sådan skaber I kurs, koordinering og commitment. 1. udg. København: Dansk Psykologisk Forlag A/S, 2015.