



Konstruerer media Helse Finnmarks omdømme?

Violet Sigrid Karoliussen Bjørgve

*STV-6900 Masteroppgave i ledelse
Det samfunnsvitenskapelige fakultet
Universitetet i Tromsø
Våren 2008*

Forord

Vårsemesteret 2006 studerte jeg merkevarebygging og omdømme ved Universitetet i Tromsø. Det var mitt første kjennskap til dette faget og det interesserte meg straks. Jeg bestemte meg raskt for at masteroppgaven skulle omhandle Helse Finnmarks omdømme.

Å ta en master på deltid ved siden av full jobb og små barn har vært en krevende men samtidig en veldig lærerik prosess. Jeg vil takke min familie som har holdt ut med meg i disse årene. Dere har vært fantastiske til å støtte meg i denne tiden.

Å skrive oppgaven har vært en lang og omfattende prosess hvor jeg har lært mye om egen organisasjon og hvilke utfordringer vi står overfor. Jeg vil takke min arbeidsgiver som har latt meg forske i egen organisasjon og som har lagt forholdene til rette så jeg kunne studere. En flott arbeidsplass!

Universitet i Tromsø og min veileder Arild Wæraas har ivaretatt meg på en flott måte. Arild har gitt meg konstruktive og ærlige tilbakemeldinger og oppmuntret meg når det har vært behov for det. Forelesningene og foreleserne har vært førsteklasses og med dagsaktuelle tema. Det er med vemod at samlinger i Tromsø med lange forelesninger, samvær og diskusjoner med medstudenter nå er over.

Hammerfest 12.05.2008

Violet K. Bjørgve

Sammendrag

Jeg har valgt å skrive en masteroppgave om Helse Finnmark HF og temaet har vært hva slags omdømme media konstruerer om foretaket. I den forbindelse var det interessant å finne ut hvilken innvirkning denne konstruksjon av omdømme har hatt på de ansattes opplevelse av eget foretak. Formålet med undersøkelsen har vært å beskrive ”virkeligheten” ut fra de ansattes ståsted.

Jeg har avgrenset oppgaven til å gjelde Hammerfest Sykehus. Jeg har benyttet meg av kvalitativ metode og som forskningsdesign har jeg benyttet et *enkelt-case-design med en analyseenhet* der studieobjektet er Hammerfest sykehus v/ Helse Finnmark HF. Jeg har gjennomført samtaleintervju med 9 ansatte på ulike nivå ved sykehuset. Jeg har også brukt egen erfaring samt dokumentanalyse av medieklipp fra aviser i Vest-Finnmark og en nasjonal brukerundersøkelse i arbeidet med å analysere empirien.

Besvarelsen viser at kritikken fra media hovedsaklig har vært rettet mot ledelsen og at ledelsen oppfattes anonyme og lite offensive i media. Medias håndtering av foretaket oppfattes ikke positivt og brukerne påvirkes av mediekritikken, men i ulik grad. Media har en form for makt overfor befolkningen ved at de kan styre hva mottakeren får av informasjon. Dette er med på å påvirke brukernes holdninger og atferd. Når det gjelder ansattes opplevelser av mediekritikken så er det en belastning i egen arbeidssituasjon og for trivselen og dette påvirker arbeidsmiljøet. Lojaliteten overfor klinikkledelse og foretaksledelse er svak. Foretakets omdømme er svekket og de ansatte mener at alle ansatte har et ansvar for omdømmet men at ledelsen har ansvaret for å bedre omdømmet. De tillitsvalgte bør først og fremst bedre den interne dialogen. Generelt tror de ansatte at befolkningen har tillit til foretaket.

Slik media fremstiller Helse Finnmark så kan våre omgivelser få inntrykk av at Helse Finnmark HF er et uprofesjonelt foretak. Vi som arbeider i foretaket vet at dette bildet ikke er korrekt. Jeg ønsker derfor velkommen et langsiktig verdi- og omdømmeprosjekt som fokuserer på organisasjonsidentitet og omdømmebygging i foretaket.

Innholdsfortegnelse

FORORD	3
SAMMENDRAG	5
1. INNLEDNING	9
1.1. BAKGRUNN.....	9
1.2. PROBLEMSTILLING	10
1.3. HISTORISK TILBAKEBLIKK	12
1.4. OPPGAVENS STRUKTUR	12
2. TEORI	13
2.1. FRA ORGANISASJONSIDENTITET TIL OMDØMME.....	13
2.1.1. Vårt selvbilde og vår selvpresentasjon	13
2.1.2. Omdømme – vårt gode navn og rykte	14
2.2. MEDIEPÅVIRKNING ELLER MAKT?	17
3. METODE	19
3.1. VALG AV METODE OG FORSKNINGSDESIGN.....	19
3.1.1. Kvalitativ metode	19
3.1.2. Casedesign.....	20
3.2. DATAINNSAMLING.....	20
3.2.1. Rekruttering	20
3.2.2. Intervju.....	21
3.2.3. Andre datakilder	22
3.3. SVAKHETER VED METODEN	22
4. EMPIRI	25
4.1. MEDIAKRITIKKEN.....	25
4.2. KLIPP FRA MEDIA.....	26
4.3. PRESENTASJON AV DATAMATERIALE.....	28
4.3.1. Media	28
4.3.2. Omdømme	34
4.4. OPPSUMMERING	37
5. ANALYSE - DISKUSJON	39
5.1. MEDIA	39
5.2. OMDØMME	44
5.3. OPPSUMMERING	49
6. AVSLUTNING	51
LITTERATUR LISTE	53
VEDLEGG	55

1. Innledning

1.1. Bakgrunn

De siste 10 årene har organisasjoner blitt mer eksponert for organisasjonsidentitet, merkevarebygging og omdømmebygging. Utviklingen de siste årene viser at også offentlige sektor er blitt mer bevisst på å arbeide med sitt omdømme. Denne utviklingen viser seg i helsevesenet og mange helseforetak er blitt tydeligere i sin kommunikasjon med omverdenen. Dette er blant annet blitt tvunget frem ved den sykehusreformen som for eksempel førte med seg stykkprisfinansiering og fritt sykehusvalg. I Helse Finnmark HF har det siden 2004 vært fokus på verdier, visjon, slagord og det å utvikle en felles organisasjonsidentitet som sier hvem vi er og hva vi står for. Våre omgivelser er preget av ulike interessenter som har ulike oppfatninger om foretaket. Det ble derfor viktig for oss å arbeide med og formidle våre konsistente verdier på en klar måte. Helseforetaket startet arbeidet med å lage et verdigrunnlag med ett sett kjerneverdier. Vi konstruerte organisasjonsidentiteten vår! Basert på dette verdigrunnlaget ble det deretter laget en strategiplan for foretaket. Etter den tid har lite skjedd når det gjelder å implementere vårt verdigrunnlag i organisasjonen. I stedet har det vært fokus på å få informasjon og kommunikasjon ut til omgivelsene våre, deriblant media.

Som en leder i foretaket opplever jeg at vi har stort fokus på hvordan vi skal håndtere media. Det har etter hvert blitt en ”gjengs” oppfatning både blant ledere og ansatte at Helse Finnmark HF ”sliter” med sitt omdømme på grunn av medias ensidige negative fremstilling av foretaket. Til tross for at foretaket har gode resultat på pasientundersøkelser og scorer relativt høyt på nasjonale kvalitetsindikatorer er det en utfordring at foretaket i hovedsak opplever negative medieoppslag. Sett i lys av fritt sykehusvalg der pasienter fritt kan velge hvor de vil la seg behandle ser foretaket med bekymring på alle de negative oppslagene i media. At foretaket har et svakt omdømme hos befolkningen er vi redd kan føre til at tjenestene som foretaket tilbyr står i fare. Dette fordi vi kan risikere at det ikke er nok pasienter til å opprettholde de tilbud som eksisterer i dag.

Med utgangspunkt i dette ønsket jeg å finne mer ut av om de ansattes bevissthet rundt eget omdømme, siden det er blitt en ”gjengs” oppfatning i foretaket om at vi har et dårlig omdømme, og at media får skylden. Stemmer det at media gir oss et dårlig omdømme? Hva med de ansatte, er de bevisst egen atferd overfor sine omgivelser? Kan vi med vår

egen atferd være med på å skade vårt omdømme? Er media i Finnmark forutinntatt og lager reportasjer som kun har negativ vinkling? Kan det være at vanlige folk sin erfaring med Helse Finnmark er viktigere og har større betydning enn medias dekning når det gjelder for eksempel ledelse eller økonomi? At det i stedet er de ansatte i foretaket som preges av negativt fokus i media? Min erfaring fra foretaket og mine forundringer om dette er det som har medvirket til mitt valg av problemstilling.

1.2. Problemstilling

Som leder i Helse Finnmark er en av mine oppgaver å formidle sunne verdier og holdninger til kollegaer og ansatte i foretaket samt til pasienter, pårørende og andre samarbeidspartnere. Våre holdninger og verdier viser seg i vår handlemåte både overfor hverandre som kollegaer og hvordan vi møter pasienter og pårørende. Hva vi står for som organisasjon er viktig i vårt videre arbeid med å bygge vårt omdømme. Jeg er opptatt av å synliggjøre hva vi som organisasjon kan gjøre for vårt omdømme, i stedet for å gi ”skylden” til media som alltid vil være samfunnets ”vaktbikkje”. Med bakgrunn i dette har jeg valgt å fokusere på de ansatte i vårt foretak og deres oppfatninger ønsker jeg å studere nærmere med følgende problemstilling:

Hva slags omdømme konstrueres av media om Helse Finnmark?

Hvilken innvirkning har medias konstruksjon av omdømme på de ansattes opplevelse av eget foretak?

Jeg har avgrenset oppgaven til å gjelde Hammerfest Sykehus. Og jeg har benyttet meg av kvalitativ metode der jeg har gjennomført samtaleintervju med 9 ansatte på ulike nivå ved sykehuset. Jeg valgte å dele undersøkelsen inn i to felt; media og omdømme. Jeg ser først på hva slags omdømme media konstruerer og om ansatte tror at media har innflytelse på foretaket. For det andre ser jeg på hvordan de ansatte opplever å arbeide i et foretak som er utsatt for en slik mediedekning.

Formålet med undersøkelsen har vært å beskrive ”virkeligheten” ut fra de ansattes ståsted. Det var viktig å få frem de ansattes oppfatninger vedrørende vårt omdømme og hva vi selv mener vi har ansvar for. Er vi selv med på å påvirke/skade vårt omdømme ved at vi skyver ansvaret over på andre? Ved at ikke vi selv tar ansvar for å utvikle en felles organisasjonsidentitet og dermed fremstår uklar og rotete overfor våre omgivelser?

En måte å behandle spørsmålet om ansattes oppfattelse av eget foretak er å se på begrepet *organisasjonsidentitet*. Hvordan skal vi forstå sammenhengen mellom begrepene omdømme (eng. reputation) og organisasjonsidentitet? Hatch og Schultz (2000) argumenterer for at image og omdømme bør forstås som tilskrevet identitet. Dette tilsvarer den oppfattelsen av organisasjonen eksterne interessenter har. Når det gjelder organisasjonsidentitet hevder de at den bør bli forstått som organisasjonsmedlemmenes oppfattelse og som noe internt i en annen grad enn image og omdømme.

Begrepet *omdømme* ligger nært begrepet organisasjonsidentitet og kan på samme måte hjelpe oss til å forstå organisasjonsidentitet. Men hvordan ønsker vi å se på organisasjonsidentitet? Er det mest hensiktsmessig å se på dette som noe internt eller eksternt? Alle organisasjoner er i praksis åpne systemer, fordi det hele tiden skjer utveksling av varer og tjenester mellom organisasjoner og omgivelser. Det gir derfor liten mening å se på organisasjoner som lukkede systemer. Dette er i samsvar med Hatch og Schultz som videre argumenterer for at organisasjoner i dag er åpne og at det foregår interaksjon mellom medlemmer og eksterne interessenter. I likhet med Hatch og Schultz mener jeg at det er hensiktsmessig å se på image og omdømme som ekstern identitet som binder sammen både det interne og eksterne i organisasjonen og at organisasjonsidentitet sees som et internt begrep som betegner organisasjonsmedlemmenes oppfattelse. Kort sagt former organisasjonsidentiteten de handlinger og valg som tas som deretter observeres og et omdømme skapes.

For å underbygge påstanden om mange negative medieoppslag har jeg hentet frem medieklipp hovedsaklig fra aviser i Vest-Finnmark for slik å synliggjøre mengden negative oppslag som foretaket opplever.

Da Helse Finnmark HF helt siden 2004 har vært opptatt av hvordan vi oppfattes av våre omgivelser så hadde det vært interessant og viktig å undersøke om media påvirker det faktiske omdømmet vårt. Dette kan gjøres blant annet ved å gjennomføre omdømme måling av foretaket. Jeg har valgt å ikke fokusere på dette perspektivet på bakgrunn av oppgavens størrelse og tidsaspektet. Men forhåpentligvis kan denne oppgaven inspirere til at foretaket tar initiativ til en slik omdømmemåling ved en senere anledning.

1.3. Historisk tilbakeblikk

01.01.2002 overtok staten sykehusene fra fylkeskommunene. Det ble opprettet fem regionale helseforetak (RHF) med egne styrer og budsjetter som får sine bevilgninger over statsbudsjettet. RHF er eier av de enkelte helseforetakene, som har egne foretaksstyrer, i sin region. Helse Finnmark HF består i dag av 3 klinikker. Støttefunksjonene innenfor økonomi, personal/FFU (Fag, Forskning og Utvikling) og drift er foretaksovergrepene. Helse Finnmark HF har totalt 1350 ansatte. Foretaket har vært inne i en omstillingsprosess siden 2004, noe som preger organisasjonen i stor grad, og maktforholdene har hatt stor betydning for de endringer som har skjedd.

Foretakene er multifunksjonelle og har en kompleks struktur der omgivelsene, som for eksempel primærhelsetjenesten, regionale helseforetak og staten, preger driften av foretaket betydelig. Det har også vært vanskelig å få frem hva som er det verdimesige fundamentet i foretaket. Dette har ført til uklarhet, samtidig som det har vært mange hensyn og mål å ivareta. Når det gjelder merkevarebygging vil dette ha innvirkning da ulike interessenter også kan ha ulik oppfatning om hva som er foretakets kjerneverdier. Derfor er det i tiden fremover viktig å arbeide med og fremstå med en enhetlig organisasjonsidentitet. Men dette har ikke vært enkelt å få til når organisasjonen fremstår så kompleks og uoversiktlig. I litteraturen om merkevarebygging er det et ideal at man bør fremstå med en enhetlig organisasjonsidentitet.

1.4. Oppgavens struktur

I oppgavens kapittel 2 vil jeg ta for meg relevant teori og litteratur som belyser temaet organisasjonsidentitet og omdømme. Jeg vil presentere ulike teorier som vil ha betydning i omdømmebygging. I kapittel 3 gjør jeg rede for metoden jeg har brukt for å studere min problemstilling. I kapittel 4 sier jeg noe om den mediekritikken som foretaket har vært gjenstand for og viser noen eksempler på dette. På slutten presenteres utdrag av funn i mine intervju. Kapittel 5 omhandler analysen av mine funn og avslutningen kommer i kapittel 6.

2. Teori

I teoridelen har jeg først lagt vekt på å vise hvordan begrep som organisasjonsidentitet, omdømme, mediepåvirkning og mediemakt kan beskrives og forstås teoretisk. Jeg vil samtidig se nærmere på forholdet mellom organisasjonsidentitet -> merkevarebygging -> omdømme. Det vil si vårt selvbilde og vår selvpresentasjon og til slutt vårt image. Jeg vil til slutt "skjele" til den strategiske retningen som legger vekt på "corporate" identitet der jeg ser på identitet som en manipulerbar størrelse, som et instrument for måloppnåelse.

2.1. Fra organisasjonsidentitet til omdømme

2.1.1. Vårt selvbilde og vår selvpresentasjon

Organisasjonsteori som eksplisitt omhandler organisasjonsidentitet er et relativt nytt teorifelt som i hovedsak baserer seg på sosial identitetsteori. Innenfor de sosialteoretiske tilnærmingene kan en skille mellom organisasjonsidentitet som institusjonelle særtrekk (identification of) og organisasjonsidentitet som identifisering (identification with). Mitt faglige ståsted er den førstnevnte retningen som dominerer litteraturen og som i størst grad fokuserer på at organisasjonsidentiteten er noe som befinner seg i menneskers og gruppers bevissthet om seg selv, som en type kollektiv identitet. Den er en forestilling som vokser frem over tid gjennom nedfelling av bestemte verdier, normer og antakelser og gjennom en følelse å ha noe til felles som ikke er styrbart og som utvikler seg over tid.

Så sent som i 1985 definerte Albert og Whetten organisasjonsidentiteten som organisasjonens sentrale, særegne og varige framreden. Dette samsvarer med Hatch & Schultz (2000) som sier at den individuelle identitet er det basale utgangspunkt for organisasjonsidentitet.

"In general, the concept of organizational identity refers to how organizational members perceive and understand "who we are" and/or "what we stand for" as an organization". (Hatch & Schultz:15).

I det ligger det at nøkkelen til å forstå en organisasjons identitet ligger hos de ansatte. Det er viktig at ansatte ser på hvordan man oppfatter seg selv i forhold til andre og hvordan man oppfatter at andre ser på en selv. Først gjennom å definere seg selv i forhold til andre vil man bli klar over hvem man er og hva som er ens særtrekk. På organisasjonsnivået kan en anta det samme skjer når en sammenligner seg med andre organisasjoner. Ved å gjøre

seg antakelser om hvordan andre ser på den, kan en organisasjon og dens medlemmer gjøre seg opp en mening om hvem de er kollektivt i forskjell fra andre.

Harch & Schultz (2000) argumenterer for at selvrepresentasjonen som starter med identiteten har to hovedtilnærminger; organisasjonsteoretisk som omhandler identitet og utvikling av identitet eller bedriftsøkonomisk som er opptatt av de ytre og dynamiske trekkene som for eksempel logo. Den bedriftsøkonomiske tilnærmingen kan deles i tre deler; identitet som grafisk design, identitet som strategiske fortellinger (storytelling) eller identitet som merkevarestruktur. Uansett hvilken tilnærming en benytter til identitet, får vi vår forståelse gjennom ulike representasjoner. Vi kan ikke ta og føle på identiteten, og vi må derfor forholde oss til identiteten som et dynamisk fenomen. Tilnærmingene er opptatt av identitet som sier noe om hva som er organisasjonens unike kjennetegn, hva er organisasjonen i forhold til andre og til slutt hvordan organisasjonen ønsker å bli oppfattet.

Organisasjonsteoretisk kan en utvikling av identitet komme til uttrykk på mange måter for eksempel gjennom atferd, kleskode, formelle strukturer, bygningsmasse og lignende. Dette vil forstås som uttrykk for identitet og sees på som naturlige uten at de ansatte reflekterer over dem. Design av identitet kan også skje på oppdrag av organisasjonsledelsen og da må ledelsen ha en klar formening om hva den ønsker seg på lang sikt og hvordan den skal kommunisere identiteten til de ansatte.

Organisasjoners identitet har med organisasjoners misjon, særpreg og funksjon i markedet å gjøre, mens strategier er det sett av langsiktige virkemidler den bruker for å videreutvikle sin misjon. Organisasjonsidentiteten vil forme de strategiske valgene og handlingene som deretter observeres eksternt og et omdømme skapes. Det som kan komplisere dette er om organisasjoner har ulike identiteter eller om de er selektive i informasjonen til eksterne interessenter.

2.1.2. Omdømme – vårt gode navn og rykte

Det å drive med merkevarebygging handler om å skape et godt omdømme. For å klare dette må en påvirke oppfatninger. Merkevarebygging handler derfor om å gi løfter og en sentral del av omdømmebyggingen blir dermed å *innfri* løftene.

Charles Fombrun (1996) definerer omdømme på følgende måte:

„We define a corporate reputation as the overall estimation in which a company is held by its constituents. A corporate reputation represents the „net“ affective or emotional reaction – good or bad, weak or strong – of customers, investors, employees, and the general public to the company’s name“
(Charles Fombrun: 37).

For mange organisasjoner som driver med tjenesteproduksjon er atferden den viktigste formidler av organisasjonens identitet. Ofte fungerer lavt rangerte medarbeidere som organisasjonens ansikt utad, og sitter med ansvaret for hvilket inntrykk virksomheten som helhet gir. I ”sannhetens øyeblikk”, situasjoner hvor kunden har kontakt med en av organisasjonens medarbeidere, vil deres holdninger og måten de utfører sin jobb på, påvirke kundens oppfatning av virksomheten. Dette er i overensstemmelse med Fog, Budtz & Yakaboylu (2004) som mener at den største utfordringen for virksomheter er å bygge verdier og holdninger inn i virksomhetens brand.

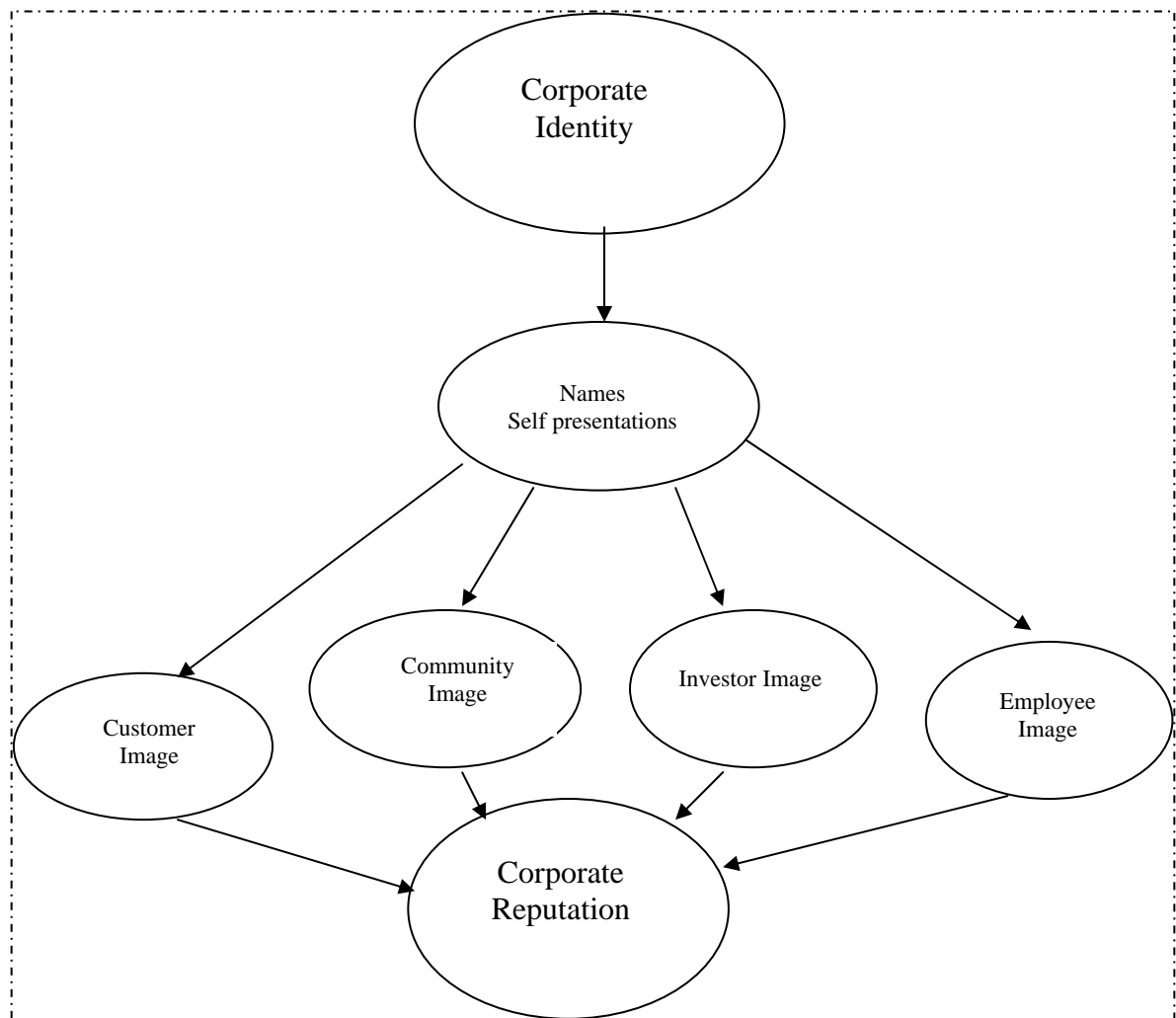
Med dette som bakteppe vil det være viktig i arbeidet med å bygge omdømme å finne ut hvordan foretaket kan få menneskene i organisasjonen til å handle på en ny måte. D.I. Jacobsen (2004) hevder at atferd kan endres enten ved at man endrer de strukturelle rammer som medlemmer i en organisasjon befinner seg innenfor, eller ved at man endrer kulturen i organisasjonen dvs. holdninger, normer og verdier. Å utvikle identitet kan og gjøres ved å motivere, engasjere, informere og utvikle medarbeidere på ulike måter. Det kan igjen føre til at ansattes identitetsfølelse til organisasjonen endres og de får større eierskap til beslutninger som tas i organisasjonen.

Dette er nødvendig da omgivelsene rundt en organisasjon er med på å begrense og stille krav til en organisasjon. Generelt er organisasjoner avhengig av å motta ressurser fra omgivelsene for å kunne overleve. Derfor er det viktig at sentrale aktører føler at organisasjonen gjør noe som er nyttig og viktig (Jacobsen, D.I.1997).

Charles Fombrun (2007) mener også at det som ligger i bunnen av begrepet omdømme er knyttet til selskapets egen oppførsel på felter som har med ledelse, økonomi, åpenhet og etikk å gjøre.

”Omdømmet er jo et mål på hvordan et selskap blir oppfattet i samfunnet. Det omdømmet selskapet har, bygger på hvilke følelser selskapet utløser hos omgivelsene”.

I tillegg til at atferden er en viktig formidler av organisasjonens identitet er det strategiske perspektivet med en strategisk identitetsutvikling mot en ønsket identitet også viktig. I dette ligger det å formidle hvem de ønsker å være og hva de ønsker å utvikle seg mot for å få et godt omdømme. Eksempler på dette kan være visjoner, slagord, verdigrunnlag og strategiplaner som viktige virkemidler. Fombrun sin modell for omdømmebygging viser at organisasjonsidentiteten er et viktig fundament for utforming av en strategisk kommunikasjon. Modellen viser at en organisasjons selvpresentasjon utgår av organisasjonsidentiteten og påvirker omdømmet.



(Fombrun 1996: 37)

En organisasjons identitet er i utgangspunktet noe unikt, derfor er den viktig i utformingen av kommunikasjonsstrategier og lignende. En organisasjon vil kunne bygge opp et godt omdømme dersom den oppfattes som noe særegent/unikt. Forutsetningen er at

organisasjonsidentiteten er klar og tydelig. Fombrun mener videre at det er viktig å ha kontroll på kommunikasjonen og at ansatte blant annet bør pålegges kontroll for hvordan de skal kommunisere med omverdenen. På denne måten vil organisasjonene sikre at omgivelsene får en felles bilde av organisasjonen.

Medienes rolle er viktig for både positiv og negativ medieomtale som er med på å skape et bilde av virksomheten. D.I.Jacobsen (2004) tillegger at det styrkede mediefokuset vil øke følelsen av stadig å være i krise. En viktig oppgave for mange organisasjoner blir dermed å kommunisere med massemedia, hele tiden med et blikk på å skape seg et spesielt omdømme.

2.2 Mediepåvirkning eller makt?

Makt er et sentralt men et vanskelig begrep siden det er så mange bruksområder for begrepet og det har så mange dimensjoner. Maktutredningen (NOU 1982) avgrensner makt relatert til media som

”Et bytteforhold preget av skjeve fordelinger mellom partene i ressurser, valgmuligheter og evne til å påvirke motparten. Medienes dominerende maktform er ”overtalelse”.

Hvordan media påvirker samfunnet er et viktig tema. Det er vanlig å skylde media for alt som går galt i samfunnet. Men påvirker media samfunnet? Scherbs og Østbye (1999) mener at vi må gå veien om enkeltmenneske når vi skal se om media påvirker samfunnet da det er mennesket som eventuelt blir påvirket av budskapet i media. Og media påvirker hverandre; avisene følger opp tema som fjernsynet har tatt opp. Så nyheter som tidligere kun kom i ett medium finner vegen til andre. Dermed kan det skapes en bredere debatt men også bli grunnlag for en mer ensrettet meningspåvirkning. De mener videre at media har en *dagsordenfunksjon* som innebærer at selv om media ikke er effektive til å påvirke holdningene våre så kan media påvirke hvilke saker publikum er opptatte av.

Wahldal (1989) argumenterer for at mediepåvirkning antar en rekke forskjellige former, og finner sted gjennom varierte og innfløkte prosesser, hvor ulike påvirkningsmekanismer fungerer innvevd i hverandre.

”Mediepåvirkning har funnet sted når det som en konsekvens av kommunikasjonsprosessen er noe/ikke er noe i mediets omgivelser, som ikke ville vært/ville vært der uten kommunikasjonsprosessen.” (R. Wahldal:35).

Jeg opplever ofte at media sitter med mer kunnskap enn leserne om de temaene de belyser, og informasjon de velger å gå ut med kan da være med på å påvirke lesernes holdninger. Mediene og deres medarbeider fremstår i mange situasjoner som velinformerte og kunnskapsrike. På denne måten får media en form for makt overfor befolkningen ved at de kan styre hva mottakeren får av informasjon. I kraft av sin ekspertise påvirker de først publikums kunnskapsnivå og deretter deres holdninger og atferd.

Schwebs og Østbye (1999) mener det er viktig å ta med seg at informasjon som er i offentlighetens sin interesse, er slikt som folk flest har bruk for, eller som det er nyttig å få publisert for samfunnet som helhet. Det kan gå på å rette søkelyset på viktige vedtak som blir tatt i lukkede rom, maktovergrep og korrupsjon. Viktige sider ved den rollen som media har som ”vaktbikkje” og ”fjerde statsmakt” vil gå tapt om media får avgrenset rett til å samle inn og publisere slik informasjon.

Jeg kan avslutte med at media er med på å danne normer og verdier i samfunnet. Det gjelder slike grunnleggende oppfatninger som tankene våre om hvordan samfunnet og verden er organisert, hva som er viktig og mindre viktig, hva som er sant og ikke sant.

3. Metode

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for bakgrunn for valg av metode og forskningsdesign, fremgangsmåte ved innhenting av data og svakheter ved den metoden jeg har valgt. Hensikten med dette er å gi deg som leser en god beskrivelse av prosess og fremgangsmåte.

3.1. Valg av metode og forskningsdesign

3.1.1. Kvalitativ metode

Jeg har valgt oppgaven med bakgrunn i de erfaringer jeg har opparbeidet meg gjennom de årene som jeg har vært ansatt som medarbeider og leder i helseforetaket. En av foretakets mange utfordringer fremfor seg gjelder foretakets omdømme og medias påvirkning/makt. Det er blitt en ”gjengs” oppfatning at vi har et dårlig omdømme, og at media får skylden. Det er viktig for meg å få frem de ansattes oppfatninger vedrørende vårt omdømme og hva vi selv mener vi har ansvar for.

Siden jeg i denne studien ønsker å beskrive ”virkeligheten” ut fra de ansattes ståsted har jeg valgt en samfunnsvitenskapelig metode. Ringdal (2001) mener at hvilken forskningsdesign som velges avhenger av flere faktorer blant annet; prosjektets formål, analyseenheter, nærhet til det fenomen som studeres og kvalitative/kvantitative opplegg. I dag er det mest vanlig at samfunnsforskere ser på valg av metode som i første rekke et spørsmål om hensiktmessighet. Kvalitative og kvantitative metoder blir i dag ofte sett på som komplementære snarere enn som motsetninger. Min problemstilling er av en slik karakter at en kvalitativ undersøkelse er best egnet.

Ringdal (2001) henviser til Thagaard som beskriver noen karakteristiske trekk ved kvalitative metoder slik:

Et viktig formål med kvalitative studier er å oppnå forståelse av sosiale fenomener på bakgrunn av fylldige data om personer og situasjoner. Kvalitative studier kan være rettet mot en målsetting om å forstå virkeligheten slik den oppfattes av de personer som forskeren studerer. Samtalen er et godt utgangspunkt for å få kunnskap om hvordan enkeltpersoner opplever sin situasjon. (Ringdal :113)

3.1.2. Casedesign

Da jeg bestemte meg for å skrive en masteroppgave om Helse Finnmarks omdømme ble jeg mer observant i forhold til medieoppslag og de ansattes reaksjoner på disse oppslagene. Jeg tok meg i å diskutere disse oppslagene med kollegaer og andre ledere. Dette dannet grunnlag for et ønske om å intervju ansatte slik at jeg bedre kunne forstå de ansattes holdninger og oppfatninger.

Casedesign understreker betydningen av at det er ett eller noen få tilfeller som studeres inngående. I samfunnsforskning består caseundersøkelsen kort sagt i å samle så mye informasjon (data) som mulig om et avgrenset fenomen (casen). Johannessen, Kristoffersen og Tufta henviser til Robert K. Yin som beskriver to dimensjoner ved utforming av casestudier. Den ene er basert på antall case som er involvert, og den andre er basert på om man anvender en holistisk tilnærming (en analyseenhet) eller analytisk tilnærming (flere analyseenheter). Av fire designstrategier for casestudier vil jeg spesielt trekke frem *Enkelt-case-design med én analyseenhet* som innebærer at en forsker studerer en organisasjon (som er en enkel-case). (Johannessen, Kristoffersen og Tufta 2004). Som forskningsdesign har jeg benyttet et *enkelt-case-design med en analyseenhet* der studieobjektet er Hammerfest sykehus v/ Helse Finnmark HF.

3.2. Datainnsamling

Før jeg startet undersøkelsen søkte jeg Helse Finnmark HF om tillatelse til å forske i egen organisasjon (vedlegg 1). Da denne ble innvilget startet jeg det møysommelige arbeidet med å forske i organisasjonen Hammerfest Sykehus. Jeg valgte å gjennomføre kvalitative intervjuer og jeg delte undersøkelsen inn i følgende to felt; media og omdømme. Jeg ønsket først å undersøke ansattes oppfatning av medias omtale av foretaket og om ansatte tror at media har innflytelse på foretakets omdømme. For det andre ønsket jeg å se på hvilke meninger som rådet blant de ansatte om foretakets omdømme.

3.2.1. Rekruttering

I praksis er det ingen begrensinger på antall intervjuer, men det vanlige er at utvalg består av 10 – 15 informanter. Med begrenset tid til rådighet som blant annet studentprosjekter kjennetegnes av har jeg valgt å begrense antallet til 9 intervjuer. Dernest måtte jeg foreta en strategisk utvelgning av informanter noe som vil si at forskeren må bestemme seg for

hvilken målgruppe forskningen skal rette seg mot for å samle nødvendige data. Det neste steget er å velge ut personer fra målgruppen som skal delta i undersøkelsen.

Utgangspunktet for utvelging av personer/informanter i kvalitative undersøkelser er med andre ord ikke representativitet men *hensiktmessighet*. Det som er særlig avgjørende for hvordan en rekrutterer er hva som er mest formålstjenlig for å kunne besvare forskningsspørsmålene (Johannessen, Kristoffersen og Tufte 2004).

Mitt utvalg karakteriseres av Johannessen, Kristoffersen og Tufte som et bekvemmelighetsutvalg da jeg har gjort det som er enklest og mest bekvemmelig. Jeg valgte også å personlig rekruttere informantene. Da tok jeg hensyn til at informantene skulle være kollegaer som jeg ikke hadde nær kontakt med eller spesiell kjennskap til. I tillegg ønsket jeg at de 9 informantene skulle representere alle nivå i organisasjonen, ledelse, avdelingsledelse og medarbeidere ”på gulvet”.

3.2.2. Intervju

Intervjuene ble gjennomført som samtaleintervju hvor media og omdømme som tidligere nevnt var overordnede tema (vedlegg 2). Fordelen med en strukturert intervjuguide er at en får en viss standardisering av informasjonen som gjør den lettere å sammenligne.

Intervjuguiden gir også en åpning for at informantene kan komme med utfyllende kommentarer og at forskeren kan komme med oppfølgingsspørsmål. Det er viktig å være aktiv reflekterende gjennom hele prosessen. Under utarbeidelsen av intervjuguiden fikk jeg den kvalitetssikret av kollegaer og andre bekjente utenfor Hammerfest sykehus som ikke var involvert i forskningen. Dette gjorde jeg gjennom samtaler med kollegaer og ved å sende intervjuguiden pr. epost til bekjente.

Informantene ble personlig rekruttert ved at jeg personlig møtte opp på deres arbeidsplass. De som jeg ikke fikk kontakt med der, tok jeg så kontakt med via telefon og e-post. Jeg fikk også avtalt sted og tidspunkt for intervju. Deretter sendte jeg en bekreftelse på avtale om intervju (vedlegg 3) og la ved intervjuguiden slik at informantene kunne få tid til å reflektere over temaene på forhånd. Jeg gav en kort informasjon om masteoppgaven og bakgrunn for valg av oppgave samt en kort gjennomgang av de overordnede temaene, media og omdømme.

Intervjuene ble foretatt i perioden 30.mai – 21.juni 2007. Intervjuene ble delvis gjennomført på et møterom i administrasjonen, på kontoret til informanten eller hjemme hos informanten. Intervjuet startet med at jeg presenterte meg selv; navn, stilling og hvor i organisasjonen jeg arbeidet. Deretter innledet jeg intervjuet med å si noen om hensikten med intervjuet, hvor lang tid jeg mente intervjuet ville ta og forklarte bruk av hjelpemidler. Jeg presiserte at vedkommende ville få tilsendt en skriftlig utskrift av intervjuet til godkjenning og eventuelle korrigerer og at opplysningene vil bli behandlet konfidensielt. Jeg avsluttet med å si litt om veien videre etter intervju, tilbakemelding og om resultatet. Jeg opplyste også informanten om retten til å avbryte intervjuet når som helst.

Intervjuene tok fra 1 time til 1 ½ time å gjennomføre og de ble skrevet for hånd. Disse ble renskrevet rett etter at intervjuet var avsluttet og sendt til informanten pr. e-post. På denne måten fikk informanten mulighet til å korrigere sine svar og gitt sin godkjennelse av intervjuet. I empirikapitlet bruker jeg sitat fra informantene.

3.2.3. Andre datakilder

Jeg vil også bruke egen erfaring samt dokumentanalyse av medieklipp fra aviser i Vest-Finnmark og en nasjonal brukerundersøkelse i arbeidet med å analysere empirien. Mine erfaringer er hentet fra ulike møter jeg har deltatt i og fra andre sammenhenger i den perioden jeg vært ansatt i foretaket. Dette vil påvirke hele forskningsprosessen og analysene vil være preget av subjektivitet. Avisutklippene fra aviser i Vest-Finnmark er ment for å belyse den negative medievinlingen foretaket opplever og som var utgangspunktet for at jeg valgte denne problemstillingen.

3.3. Svakheter ved metoden

Ved bruk av kvalitative data er det viktig å vurdere reabilitet og validitet. Det er en innvendig mot casestudier at det ikke er mulig å generalisere resultatene. Det trenger ikke å være noe problem, siden hensikten er å få utfyllende informasjon om et avgrenset og ofte spesielt fenomen. Man bruker ikke casestudier til å undersøke utbredelsen av fenomener. Et viktig prinsipp ved valg av case er informasjonsrikdom. Hvilken case som undersøkes, er et resultat av strategiske overveielser.

Ifølge Johannessen, Kristoffersen og Tufte er det både fordeler og ulemper ved personlig rekruttering av informanter. Av fordeler kan nevnes at den som rekrutterer kan oppdage om en person misforstår, er usikker eller irritert. Videre at skriftlig bekreftelse på sted og tidspunkt for et eventuelt intervju kan gis der og da. Av ulemper kan nevnes at kjemien mellom den som rekrutterer og potensiell informant kan bli negativ og gjøre samhandlingen vanskelig. Utvalget av intervjupersoner har også mye å si for resultatet når det gjelder hva slags informasjon man sitter igjen med etter intervjuene.

Feilkilder kan oppstå på grunn av konteksten (omgivelsene), intervjueren eller informanten. Samtaleintervjuet er mest åpent for denne typen påvirkning. Ved å starte intervjuene med (1) å informere om bakgrunn for valg av masteroppgave og egen rolle, (2) behandlingen av dataene fra informantene og gav dem mulighet for korrigerende intervjuer, fikk jeg en mulighet til å oppdage uklarheter. Informantene fikk mulighet til gi meg en tilbakemelding om ting som de ønsket korrigerende.

Feltarbeid i egen kultur innebærer at en studerer en del av sin egen virkelighet. På mange måter skulle en tro at det er mye lettere (både praktisk og faglig) enn feltarbeid i fremmede kulturer. Vi kan språket og våre grunnleggende verdier og kultur er uutalt og ubevisst. Men det kan være vanskelig å få tak i mange forhold i egen kultur nettopp fordi de tas for gitt. Cato Wadel (1991) mener at det i egen kultur eksisterer mye gjensidig felleskunnskap som en trekker med seg når en gjør feltarbeid i egen kultur. Det er ikke den faglige innsikten som gjør en i stand til å forstå hva en observerer, men den gjensidige felleskunnskapen som en deler med dem en studerer. Arsenalet av gjensidig felleskunnskap er mer omfattende ved feltarbeid i egen kultur enn ved feltarbeid i fremmede kulturer. Derfor kan det i mange tilfeller være vanskeligere å studere egen organisasjon fremfor fremmede organisasjoner.

4. Empiri

I dette kapitlet vil jeg først se om det er noen fellestrekk i kritikken som fremkommer i media. Er det spesielle deler av foretaket som angripes eller er det en generell kritikk av Helse Finnmark HF som fremkommer. Deretter vil jeg vise noen klipp hovedsakelig fra aviser i fylket for å belyse mediedekningen som foretaket har opplevd i perioden juni 2006 til og med juni 2007. Til slutt ønsker jeg å få frem de ansattes syn på hvordan det er å arbeide i en virksomhet som utsettes for en slik kritikk av media. Dette vil jeg gjøre gjennom å presentere utdrag av funnene i de ni intervjuene som jeg har foretatt. Hovedtendensene/ inntrykkene blir dokumentert gjennom avisutklippene og informantenes svar.

4.1. Mediakritikken

Til tross for at Helse Finnmark HF scorer høyt på brukerundersøkelser og nasjonale kvalitetsindikatorer så sliter foretaket med negative medieoppslag i media i Finnmark. Pass-Opp undersøkelsen som er en nasjonal brukerundersøkelse gjennomføres hvert år der temaet "Pasienters erfaringer med døgnenheter ved somatiske sykehus" gjentas hvert tredje år. Undersøkelsen viste følgende for Hammerfest sykehus:

Pasienterfaringer innlagte pasienter	Hammerfest sykehus 2003	Landsgjennomsnitt 2003	Hammerfest sykehus 2006	Landsgjennomsnitt 2006
Organisering	73	71	62	66
Pleietjenesten	85	85	78	80
Informasjon, prøver ol.	77	79	65	69
Leger	85	85	74	76
Standard	85	82	66	72

Som en kan lese av tallene så viser den en nedgang i tallene fra 2003 til 2006 både på landsbasis og for Hammerfest sykehus. Når det gjelder tallene for Hammerfest sykehus så har tidligere kvalitetsleder i foretaket begrunnet dette blant annet med den negative fokuseringen fra media som foretaket har vært gjenstand for siden 2004. Hun så en sammenheng mellom tallenes utvikling og medias negative fokusering på Helse Finnmark HF. Men uansett utvikling så ligger foretaket litt under landsgjennomsnittet på de fleste kriterier. Når en vet at alle landets foretak sliter med blant annet store underskudd, og at

dette jevnlig er tema i riksdekkende media så kan en nok anta at det også gjør utslag på landsgjennomsnittet. Det er også interessant å lete etter noen fellestrekk i kritikken eventuelt se om det er deler av virksomheten som angripes. Ved gjennomgangen av de uttalige medieklippene så får en som leser inntrykk av at det er tre ting som det er mest fokus på; økonomien, kvaliteten på tjenestene og ledelsen av foretaket. Nedenfor vil dere få presentert eksempler på avisklipp fra aviser i vestfinnmark som vil underbygge dette inntrykket.

4.2. Klipp fra media

Jeg vil her vise noen eksempler på avisutklipp fra aviser hovedsakelig i Finnmark for å belyse mediedekningen som Helse Finnmark HF, Hammerfest opplever for perioden juni 2006 - juni 2007. Jeg har systematisert klippene etter de tre delene av virksomheten som jeg mener at media har hatt mest fokus på; økonomi, kvalitet på tjenesten og ledelse. Flere avisutklipp for samme år følger i vedlegg 4.

Økonomi:

<p><u>Ordføreraksjon mot Helse Finnmark</u> I dag er vi harnisk, sier ordfører Erik Brøske. Han setter i gang en ordføreraksjon for å få omgjort anbudsvedtaket. Ordfører Brøske betegner Helse Finnmark sin omgjøring av pasienttransporten i kommunen som bortimot katastrofal. Den siste tids utvikling innen transport av pasienter rundt i Finnmark bærer preg av mer og mer økonomi og mindre og mindre pasientrettigheter, skriver Breivik, fylkestingsrepresentant fra Tana. Han mener dyretransporten har bedre vilkår i Finnmark enn pasienttransporten (Finnmarken 4.november 2006).</p>
<p><u>Underskuddet bare øker</u> Minustallene for Helse Finnmark blir rødere og rødere. Fjoråret endte med mer enn 104 millioner kroner i minus. Og 2007 har ikke begynt særlig bedre. Det samlede underskuddet for foretaket nærmer seg en halv milliard kroner. Styrelederen varsler nye tiltak. Dette er deprimerende lesning, uttalte styremedlem Ragnhild Nystad. Politiker og styremedlem Ulf Syversen uttalte at det kan synes som om Helse Finnmark scorer feil på alle områder. "Vi kan komme til å få et forferdelig år", sukket han. (Sør-Varanger Avis 29.mars 2007).</p>
<p><u>Dårlig tro på sykehusene</u> "Mye fokus på nedleggelse av avdelinger, og sparing av penger, er en hovedårsak til at folk i finnmark har lav tillit til sykehusene". Kun 38 % av beboerne i Finnmark har tillit til de offentlige sykehusene. Det er legemiddelprodusenten Pfizer som har bestilt undersøkelsen, som er gjennomført av Norstat. Fungerende sykehusdirektør Erik Fjeldstad skulle gjerne sette et bedre resultat. "Våre brukerundersøkelser viser at vi er gode på kvalitet, men ligger under landsgjennomsnittet på informasjon. Det jobber vi med og skal bli bedre på. God informasjon er viktig for pasientens trygghet." sier Fjeldstad. Han mener den stadige fokuseringen på økonomi i stedet for alt det gode sykehusene i Finnmark har å tilby, er en del av årsaken til at tilliten er lav. Fylkesordfører Kirsti Saxi mener stadig utskifting av personale, særlig på spesialistsiden, skaper usikkerhet hos pasientene. Hun mener også at den stadige kampen, der befolkningen må gå i tog for å bevare sykehusene, er med på å skape uttrygghet. Noe som igjen går ut over tilliten."(Finnmarken april 2007)</p>
<p><u>Slå ring om sykehuset</u> "Jeg er overbevist om at hver eneste krone vi sparer ved sykehuset i Hammerfest blir brukt et annet sted i landet. Hva er vitsen med det?" Sykehuslege Ingrid Petrikke Olsen oppfordret til å slå ring om sykehuset som stadig utarmes av nye sparekampanjer da hun holdt apell under gårsdagens 1. mai arrangement. Og innsparingene er ikke over. Bare i år må 39 stillinger vekk. Sykehuset har en rekke pålegg fra Arbeidstilsynet, mest framkommet på grunn av overarbeidet personale. "vi har så langt unngått dagbøter fra tilsynet, men hva er situasjonen når nye 39 stillinger er borte, spurte hun". (Finnmark Dagblad 2.mai 2007).</p>
<p><u>Syk økonomi i helseforetakene</u> "Så lenge man år etter år får aksept for store underskudd, så er det liten grunn til å tro at dette endrer seg. Staten har fått rykte som en svak eier", sier professor Terje P. Hagen, Institutt for helseledelse og helseøkonomi, Universitetet i Oslo. Han stiller seg kritisk til organiseringen av sykehusene, og mener at endringer er nødvendig for å få kontroll med økonomien. (Aftenposten, 18.august 2007).</p>

Kvalitet på tjenesten

<p><u>Sykepleier dømt for pillenasking</u> En tidligere avdelingssykepleier ved Hammerfest sykehus er dømt til 21 dagers betinget fengsel for å ha stjålet narkotiske tabletter fra medisinerrommet ved avdelingen hun ledet. (Finnmark Dagblad 12.juli 2006)</p>
<p><u>Skåret til beinet</u> Det kan se mørkt ut for fremtiden til sykehuset i Hammerfest, hvis det går som Torben Wisborg frykter med statsbudsjettet. Helse Finnmark skal neste år kutte driften med 125 millioner kroner. For å lykkes med det skal 100 stillinger kuttes. Også overlege Hanne Iversen er bekymret med tanke på fremleggelsen av statsbudsjettet. ”Vi er kjempebekymret for at vi skal miste viktige funksjoner ved sykehuset”, sier hun. På sykehuset i Hammerfest er det satt ned en gruppe med fagpersoner som skal vurdere hvor stillinger skal kuttes. ”Jeg er ikke med i den gruppen og det er det mange andre leger som ikke er. Vi har ikke troen på at det går an å kutte flere stillinger ved sykehuset uten at det går dramatisk ut over tilbudet til befolkningen”, sier Iversen (Finnmark Dagblad 4.oktober 2006).</p>
<p><u>Dårlig tro på sykehusene</u> ”Kvalitet og stabilitet blant personalet er nøkkelord for å skape tillit. Der har ikke sykehusene i Finnmark vært flinke nok. Han er ikke så imponert over Helse Finnmark som han mener dekker til det faktum at mange pasienter velger seg sørover når de skal til sykehusbehandling. Kvalitet og åpenhet, er nøkkelord sier Ballo. Han mener at Helse Finnmark og eieren Helse Nord ikke vedkjenner seg at pasientene velger seg bort. Slikt er ikke tillitskapende, sier Ballo.” (Finnmark Dagblad, april 2007)</p>
<p><u>Tror på akutthjelpen</u> ”Jeg tror folk har tillit til akutthjelpen ved sykehusene i Finnmark, sier en mann fra Båtsfjord som jevnlig er til behandling på sykehuset i Kirkenes.” ”Jeg er fornøyd med hjelpen jeg får. Men når det gjelder større operasjoner vil jeg foretrekke å komme til et sted med best mulig kompetanse, og ville foretrukket et større sykehus med et stort fagmiljø”. ”Han tror størrelsen på sykehusene har noe med den lave tilliten å gjøre. Men jeg tror at akutthjelpen er like god her som alle andre steder. Det gjelder også helsesentrene og ambulansfolkene. Jeg tror ikke kvaliteten på de tilbudene er dårligere her enn andre steder.” (Finnmarken april 2007)</p>

Ledelse

<p><u>Får ikke oppgjør fra Helse Finnmark</u> I over ett år har miljøterapeuten Truls Siri ventet på å få kompensasjon for ubekvem arbeidstid og lange reiser fra sin tidligere arbeidsgiver Helse Finnmark. Det skulle være i orden i løpet av kort tid. Ett år senere venter han fortsatt på pengene. ”Personalpolitikken i Helse Finnmark er ikke god nok når de ikke klarer å gi de ansatte arbeidsvilkår som de kan leve med”, sier tillitsvalgt Ally Nyheim i Fagforbundet (Finnmarken 25.august 2006).</p>
<p><u>Drastiske kutt i Helse Finnmark – Leger: Kutt vil bety mistillit til styret</u> ”Dersom styret gir direktøren sin tilslutning til å si opp mellom 100 og 150 stillinger i Helse Finnmark, har ikke styret lenger vår tillit og vi oppfordrer styret til å trekke seg fra sine verv”, uttaler anestesilege Hanne R. Iversen på vegne av de 17 legene (Klassekampen 28.august 2006).</p>
<p><u>Engum vil kutte 67 årsverk</u> Ledergruppen i Helse Finnmark har lagt frem en liste over ytterligere kuttforslag. Disse innebærer kutt av 67 årsverk, både i helsepersonell, vikarer og barnehager. Dette er jo en helt desperat kamp for å få utilstrekkelige budsjettmidler til å strekke til, sier lege Torben Wisborg i Hammerfest. Han avviser at hele operasjonsteamet kan ha hjemmenvakt. I notatet fra ledergruppen heter det at pasientene i liten grad skal merke de store endringene ved sykehusene. Dette har ikke Marte Vibstad og Øyvin Grongstad noen tro på. De to tillitsvalgte er ikke bare rystet over forslaget, de er også veldig lei av å stå sinte fram i avisa, og veldig skuffet over at forslag blir gjort bak dere rygg. Direktøren legger opp til en dialog med de ansatte gjennom media. Mange av de ansatte på sykehuset fikk vite om kuttforslagene gjennom NRK. Det er veldig skuffende. (Sør-Varanger Avis 25.november 2006).</p>
<p><u>Medisinsk uforsvarlig</u> Direktøren hører ikke på faglige råd. Dette er ikke medisinsk forsvarlig. Dette er ikke et kvalifisert tilbud til befolkningen og kan være et brudd på Lov om spesialisthelsetjenesten. Tillitsvalgt og hovedvernombud langer kraftig ut mot budsjettforslaget for Helse Finnmark.(Sør-Varanger Avis 2.desember 2006).</p>
<p><u>Etterlater det totale kaos</u> Leder for Aksjon to likeverdige sykehus i Finnmark, Jørn Haga, mener direktør Bjørn Engum med sitt siste kuttforslag vil etterlate seg et Helse Finnmark i totalt kaos når han flytter sørover. I fjor kalte jeg Engum en folkefiende for Finnmark. Jeg trodde ikke da at det kunne bli verre. Med dette forslaget er det nettopp verre det er blitt. (Sør-Varanger Avis 9.desember 2006)</p>
<p><u>Skylder nå på Helse Finnmark</u> Hammerfest Ambulans hevdet Helse Finnmark har skylden for at selskapet ikke har kunnet inngå tariffavtale med sine ansatte. Årsaken til at Hammerfest Ambulans ikke har skrevet under tariffavtalen med de ansatte skyldes at Helse Finnmark ikke har svart på henvendelser, hevder advokat Odd Enevold, som representerer selskapet. Avdelingssjef Ingeborg Eliassen hos Helse Finnmark sier helseforetaket er uenig i kravet om mer penger til Hammerfest Ambulans.(Finnmark Dagblad 8.januar 2007).</p>

<p><u>Helse Finnmark kan få gigantmulkt</u> Arbeidstilsynet er lei av å vente på Helse Finnmarks resultater for bedre arbeidsmiljø. Nå truer de foretaket med 180.000 kroner i ukemulkt. Hansen har ingen forklaring på hvorfor foretaket ikke har fulgt opp påleggene fra Arbeidstilsynet. "Vi må bare ta innover oss at foretaket har gjort en for dårlig jobb. Men vi gjør det vi kan for å komme på høyde med situasjonen".(Finnmarken 27.februar 2007)</p>
<p><u>Sykehusaksjonen kan bli lagt ned</u> Jørn Haga trekker seg som leder for Aksjon Sykehus. Resultatet kan bli at aksjonen legges ned. Hovedvernombud Tone Bjerknes ved Kirkenes Sykehus synes det er synd dersom sykehusaksjonen forsvinner. Vi trenger folk på utsiden som holder et våkent øye med aktiviteten, sier hun. Dersom vi ikke har noen som sier fra klart og tydelig kan det bli problematisk, sier hun og poengterer at de tillitsvalgte også har en forpliktelse for å si fra om saker som har allmenn interesse. Men ofte har vi en avveining i forhold til lojalitetshensyn og hensyn til interne prosesser. Derfor er det veldig greit at også noen på utsiden følger godt med og på et vis gjør en del av jobben for oss (Finnmarken 26. mars 2007).</p>
<p><u>Fagforbund mener Helse Finnmark bryter loven</u> Ifølge fagforeningene skal flere av de ansatte i barne- og ungdomspsykiatrien ha slitt med sin arbeidsgiver etter nedleggelsen av institusjonen Seidajøk. Mange er lei av lange arbeidsreiser og dager uten noen form for særavtale som ivaretar dette på en god måte. "Flere ansatte føler seg dårlig behandlet og lurt av arbeidsgiver fordi det under ansettelsene er blitt sagt at det vil komme en særavtale fra arbeidsgiverens side. Vi vil snakke med arbeidstilsynet og er spent på hva de vil si om dette, sier Opdahl" (Sør-Varanger Avis 10.mai 2007).</p>

Oppsummert viser 18 eksempler på avisoppslag at oppslag med kritikk av ledelsen er dobbelt så mange som oppslag på temaene økonomi og kvalitet til sammen. Det bekrefter også inntrykket som jeg sitter med når det gjelder medieoppslag, men jeg ble overrasket over at ledelsen så tydelig skilte seg ut med antall negative medieoppslag. Ledelsen har en utfordring når det gjelder informasjon og kommunikasjon internt og eksternt.

4.3. Presentasjon av datamateriale

I dette avsnittet vil jeg presentere utdrag av funnene i de ni intervjuene som jeg har foretatt. Der det er hensiktsmessig vil jeg bruke sitat fra informantene. Og jeg vil kun gjengi de setninger og sitater som besvarer de viktigste spørsmålene.

4.3.1. Media

Mediepåvirkning

Jeg startet intervjuet med å komme med en påstand om at medias negative oppslag skader omdømmet. Og jeg spurte informantene om hva som var deres oppfatning.

Svarene fra informantene viste at alle informantene var enige i min påstand. Informant 2 mener at unyanserte pasientoppslag der foretaket ikke har mulighet til å uttale seg, eller at faktiske uttalelser er med på å skape utrygghet hos befolkningen.

Informant 4 sier; "*Enig med deg. Ikke heldig for hammerfest sykehus mye av den omtalen som har vært*".

Også informant 5 tror at jeg har rett. *”Vi tror at det som kommer i avisa er sant. Selv om vi kanskje kjenner saken og vet at det ikke er slik så fester overskriften seg i minnet vårt. Media har masse makt.”*

På spørsmålet om hvordan informantene tror media påvirker vårt omdømme svarer informant 6 følgende; *”De skiller seg positivt ut. Slik media fremstiller barneavdelingen så har det vært positivt.”*

Informant 7 mener at *”media har sin rolle og det er bra at vi har media som passer på. Vi skal ikke i et samfunn bare ”ture” frem. Negative oppslag skader omdømmet.”*

Svarene fra informantene på min påstand viser at det er enighet blant dem om at media skader foretakets omdømme, men samtidig at de ansatte er reflektert og bevisst på at media har en viktig rolle i samfunnet. Barneavdelingen ved Hammerfest sykehus er vel den avdeling i foretaket som jevnlig opplever positive medieoppslag. Dette synes foretaket er gladelig og det er viktig for oss å få frem det gode arbeidet som avdelingen gjør. Ansatte er også tydelig på at media har masse makt. Men at foretaket selv har et ansvar for hvordan vi oppfattes i samfunnet.

Medias håndtering

På spørsmål om hvordan informantene oppfatter medias håndtering av foretaket (positiv, negativ, nøytral), svarer informant 4 *”er ikke i tvil om at Altaposten er negativ. Media fra Alta er negativ. Det er en ren kampanje mot Hammerfest sykehus. FD og NRK er vel mer nøytrale i deknningen av sykehuset.”*

Informant 6 svarer: *”Negativt. De griper veldig fatt i de negative utfordringene vi har, for eksempel økonomi..”*

Totalt sett er det 6 av informantene som svarer at media er negative. Det er ingen av informantene som kun er av den oppfatning at media er positiv. Dette forteller meg hvilket inntrykk media har gjort på informantene når det gjelder medias måte å arbeide mot foretaket på når det gjelder ulike saker. Media i Alta trekkes frem som spesielt negativ. Det kan nok skyldes det mediefokus som ble igangsatt fra media i Alta når det gjaldt nytt sykehus i Vest-Finnmark og hvorvidt det skulle ligge i Hammerfest eller Alta.

I dette tilfellet var media i Alta veldig tydelig på at sykehuset burde flyttes til Alta. Dette har nok bidratt til at informantene har den innstillingen som de har vedrørende media i Alta.

Foretakets og ledelsen håndtering

På spørsmålene om hvordan foretaket og ledelsen håndterer mediasaker viste svarene at informantene har et felles inntrykk av ledelsens håndtering. Informant 2 sier følgende:

”Det er 2 typer mediasaker. Kasusartikler (pasienthistorier) eller rene nedskjæringssaker (for eksempel syketransport). På pasienthistorier kan ikke foretaket uttale seg på grunn av taushetsplikten. Når det gjelder nedskjæringssaker så er sakene greie. Der er det lite foretaket kan si noe om siden slike nedskjæringer vil gå ut over pasienttilbudet uansett hva som blir sagt.”

Informant 7 mener at det har vært både og. *”Det har vært episoder og eksempler der måten ting blir fremstilt på i media som har vært uheldig. Det har skapt avstand mellom administrasjon og klinikker..”*

Totalt sett er 4 av informantene noenlunde fornøyd med den måten som foretaket håndterer mediasaker. 5 av informantene mener at foretaket er for anonym i media. Det virker som om ting blir dempet og taushetsplikten trekkes frem som grunn for dette. Når det gjelder ledelsen håndtering av media er 7 av 9 informanter av den oppfatning av at ledelsen er for lite konkret når de er ute i media og ofte i forsvarsposisjon. Også her nevnes at ledelsen er for anonyme og de kan være mer offensive overfor media.

Informantene tror at det kan skyldes at ledelsen er for lite trent i å takle media. Det sies også at det kan gi seg utslag i misnøye fra avdelinger i klinikken som ikke liker de svar som gis. Noen av informantene derimot synes ledelsen er blitt flinkere til å svare for seg og at det er riktig at det er ledelsen som skal uttale seg. Det er tydelig at det fokus som media har hatt spesielt rettet mot ledelsen er lagt merke til i foretaket. I tillegg er det tydelig at informantene vil at foretaket skal være mer tydelig i media.

Brukernes opplevelser

På spørsmål om hvordan informantene tror brukere (pasienter & pårørende) opplever medias håndtering av foretaket var informantene i hovedsak enige om at brukerne i ulik grad påvirkes av oppslag i media. Informantene er delte i sin tilbakemelding på hvilken måte det skjer:

Noen av informantene er av den oppfatning om at befolkning tror på oppslagene. Informant 2 sier følgende; *”De tar mye av det for god fisk. Generelt, med mindre man er veldig opptatt av en sak. Oppfatter omdømmet til foretaket (i Hammerfest) som ganske splittet i vest-finnmark. Kystbefolkningen er mye mer tilgivende enn befolkningen i Alta og indre finnmark”*.

Andre informanter er av den oppfatning at brukerne påvirkes uti fra deres egne opplevelser med foretaket. Informant 6 sier; *”Det tror jeg er todelt. De som har gode opplevelser/erfaring fra opphold eller kontakt med foretaket. De har ikke samme negative innstillingen slik som de med negative erfaringer som lettere vil påvirkes av negative oppslag”*.

Til sist mener noen at befolkningen opplever at media håndterer foretaket negativt og at de tror på alt som står skrevet. Og at befolkningen ikke har den informasjonen de trenger for å vurdere om det er riktig eller galt. Informant 4 sier; *”Tror dem opplever dem som negativ overfor foretaket. I de fleste situasjoner”*.

Alle informantene er enige om at brukere legger merke til de negative oppslagene. Men at brukere i ulik grad lar seg påvirke av disse. De som har negativ erfaring fra sykehuset mener informantene lar seg lettere påvirke til å velge andre sykehus enn de som er mer positive til foretaket. Pasientenes bosted trekkes frem som en betydning for pasientens tilfredshet med foretaket.

Ansattes opplevelser

Med tanke på min problemstilling var jeg spent på hva informantene ville svare på mine spørsmål om egen motivasjon, arbeidsinnsats, trivsel, arbeidsmiljø og lojalitet.

Da jeg starter med å spørre informantene om hvordan de opplever å arbeide i foretaket når media skriver negativt kommer disse svarene. To av informantene oppgir at det oppleves trasig når det som fremkommer er sant. Hvis det er ting som er korrekte så må det rettes opp. En av informantene lar seg ikke affisere, men oppgir at de er på pasientenes side i disse sakene. Informant 1 sier derimot; *”Jeg oppfatter at det er en belastning ifht at det ikke stemmer med egne opplevelser. Det andre, hvis det er berettiget kritikk, så er det vel det at en får påpekt forhold som en må gjøre noe med for eksempel Arbeidstilsynets*

rapport. Negativt for oss og det er krevende, men det er også en hjelp til å ta tak i forhold som en må jobbe med.”

Totalt sett opplever 6 av informantene det som en belastning i forhold til egen arbeidssituasjon mens de resterende 3 ikke opplever negative oppslag som et problem i jobben.

Da det ble spurt om negative oppslag har noe å si for informantenes motivasjon for å arbeide i foretaket svarer fire av informantene at de ikke opplever at det har noe innvirkning på motivasjonen. Informant 2 sier følgende; *”Nei! Tror at negative oppslag skjer i hele landet, og det er en del av jobben. Særlig vi som arbeider i det offentlige opplever det.”*

Noen av informantene blir opptatt av å forsvare foretaket og å fremstille det positivt. Informant 5 sier; *”Nei, det synes jeg ikke. Bli mer opptatt av å fortelle folk at det finnes en annen side. Bli ekstra ivrig etter å overbevise om at det finnes mye positivt. Har aldri skjentes over å arbeide i foretaket, men har mange ganger vært flau over kollegaer som har vært ute og uttalt seg i media.”*

På spørsmål om negative oppslag har noe å si for arbeidsinnsatsen på jobb, svarer informant 7 dette; *”Nei, tror ikke det. Men det tar vekk oppmerksomhet og fokus. Det blir prat og lignende. Tar ting i forsvar, dveler mer med ting. Ikke nødvendigvis konstruktiv og ikke så fornuftig når det er ferske negative oppslag.”*

En av informantene mener at en kaster bort tid på prat slik at en ikke blir så effektiv. Og informant 9 sier; *”Nei, jeg blir motivert til å arbeide litt ekstra hardere. Om det er for egen del eller om det er for dem jeg jobber med, det vet jeg ikke. Ved å motivere andre motiverer en seg selv. En føler seg bra.”*

Totalt sett svarer 7 av 9 informanter at de negative oppslagene ikke har noen innvirkning på arbeidsinnsatsen. Men de opplever at det går vekk tid til å dvele og diskutere negative oppslag. Dette sier meg noe om at selv om arbeidsinnsatsen er på topp så vil det gå vekk dyrebar arbeidstid til dette.

Når det gjelder spørsmålet om de negative oppslagene har noe å si for deres trivsel på jobb, svarer informant 1; *”Ja, det har det og. Spesielt de områdene som omtales negativt. Og forholdet mellom og til de ansatte preges. Det har i stor grad påvirket arbeidsmiljøet.. Alt er bare ille. Tøft for de som blir hengt ut i media”.*

Noen opplever derimot ikke at trivselen preges av negative oppslag. I stedet for påvirkes trivselen av for eksempel misfornøyde pasienter. En av informantene mener også at forholdet mellom og til de ansatte preges.

5 av informantene trives på jobb mens 4 opplever mistriivsel i forbindelse med negative oppslag. Kan det være at de 5 som trives i virkeligheten også mistrives men av andre årsaker enn av negative oppslag? Da flere av informantene nevner misfornøyde pasienter og at forholdet mellom og til kollegaer påvirker arbeidsmiljøet. Alt i alt vil jeg anta at ansatte påvirkes av alle momentene nevnt her, og at det er vanskelig å skille ut for eksempel negative oppslag som et avgjørende punkt for mistriivsel.

På spørsmål om de negative oppslagene har noe å si for arbeidsmiljøet der en jobber, svarer informant 7; *” Vi spør oss selv om vi gjør en dårlig jobb. Noen sier at det er trasig å arbeide for eksempel på den avdeling som det gjelder. Når det virkelig står på så er det folk som kvier seg for å si at de arbeider i Helse Finnmark HF.”*

Informant 6 sier derimot; *”Nei, jeg vil si at vi har et godt arbeidsmiljø. Vil ikke si at det påvirker hverdagen i det daglige. Saker kan diskuteres med tanke på medieoppslag, men vi har et godt arbeidsmiljø.”*

Totalt sett opplever 5 av informantene å ha et godt arbeidsmiljø på jobb mens 4 opplever at arbeidsmiljøet påvirkes i forbindelse med negative oppslag. At 4 av 9 informanter mener at arbeidsmiljøet påvirkes av negative oppslag er et for høyt tall og det kan gjenspeile seg i sykefraværet.

Da jeg spurte om de negative oppslagene har noe å si for informantens lojalitet til arbeidsgiver, kollegaer og egen avdeling, svarte de følgende: Informant 2; *”Nei, tror ikke det. Generelt blant legene er det en høy lojalitet til jobben. Folk strekker seg veldig langt når det gjelder overtid og lignende. Oppslagene svekker ikke den lojaliteten i særlig grad.*

Lojaliteten gjelder overfor avdelingsoverlegen, kollegaer og pasienter. Den personlige lojaliteten ligger ikke overfor klinikkledelse og ledelse i foretaket som vil kutte.”

Informant 5 sier også; *”Nei, tror ikke det. Blir mer opptatt av å forsvare. Komme med positive ting utad. Internt kan vi gjerne diskutere hva som kan gjøres bedre, mens en utad er enda mer lojal. Man fronter hverandre positivt utad og heller tar det internt seg imellom det som ikke er så positivt.”* Totalt lar 8 av 9 informanter ikke sin lojalitet til arbeidsgiver påvirkes.

Da jeg spurte om de negative oppslagene har noe å si for informantens lojalitet til kollegaer er alle informantene foruten en, enige om at de negative oppslagene ikke har noe å si for lojaliteten til sine kollegaer. På spørsmål om de negative oppslagene har noe å si for informantens lojalitet til avdelingen informanten arbeider i, er også her alle enige foruten en, om at de negative oppslagene ikke har noe å si for lojaliteten til den avdelingen de arbeider i.

Oppsummert når det gjelder lojalitet til arbeidsgiver, kollegaer og den avdeling en arbeider i så viser det seg at lojaliteten totalt sett ikke rokkes av negative oppslag. Det er likevel verdt å merke seg at lojaliteten i enkelte yrkesgrupper er differensiert ut fra blant annet yrkesprofesjonalitet.

4.3.2. Omdømme

Foretakets omdømme

Hva tenker så informantene om foretakets omdømme?

Informantene er i hovedsak enige om at foretaket sliter med sitt omdømme. Men til tross for at omdømme er frynsete er det akseptabelt hos de pasientene som har vært til behandling i foretaket. Informant 2 sier; *”Tror det er helt greit. Kanskje sykepleierne vil svare annerledes da pasientene klager til dem og ikke til legene. Omdømmet er nok blitt mer ”rufsete” etter alle oppslagene.”*

Informant 5 sier; *”Generelt er det for mye fokus på økonomi. Folk begynner å se på foretaket som noe som skrumper inn. Man legger ned ting. Men det gjelder alle helseforetak over hele landet. Hvordan det skal være avhenger av stortinget. Men tror ikke at omdømmet vårt er dårligere hos oss enn hos andre.”*

Alle informantene opplever at omdømmet er frynsete etter alle oppslagene. De tror også at de omstillinger og kutt som er gjort rammer foretakets omdømme. Informantene er også av den formening at omdømmet er bedre i Øst-Finnmark enn i Vest-Finnmark. Men de tror ikke at omdømmet er dårligere enn hos andre foretak.

Ansvar for omdømme; ledelse, tillitsvalgte, eget ansvar

På spørsmål om hvem som har ansvar for å arbeide med omdømmet, kom følgende svar:

Informant 1; *”Det har alle, hver enkel ansatt. Da tenker jeg også i forhold til verdigrunnlaget vårt. Kan bruke det og de kvalitetene som er der.”*

Totalt sett er 8 av 9 informanter enige om at det er hver enkel ansatt i foretaket. Mens 1 informant mente at det var ledelsens ansvar å arbeide med omdømmet. Det kommenteres at de som er mest fremme i media bør tenke på hvordan dem fremlegger/ presenterer seg der.

Når jeg derimot spør hvem som har ansvar for å *bedre* vårt omdømme mener de fleste av informantene at det er ledelsen som har et ansvar og at det bør være et samspill mellom ledelse og ansatte. Informant 5 sier; *”Ledelsen har et spesielt ansvar, for eksempel lage et avisbilag og prøve å få oppmerksomhet rundt kvalitet og økt medisinsk tilbud. Også med på å tilrettelegge for arbeidsmiljø, trivsel, HMS arbeid, sykefravær og lignende. Ledelsen har et svært ansvar.”*

Hva kan så tillitsvalgte gjøre når det gjelder omdømmet?

Også her er informantene delte i sin tilbakemelding. Den interne dialogen og kommunikasjonen fremheves som viktig samt at det kan være en vanskelig rolle å ha. Informant 1 sier; *”De kan på tilsvarende måte bli bevisste i forhold til den måten de fokuserer på sine saker og tar opp saker internt. Det handler også om intern dialog og kommunikasjon internt.”*

Det trekkes også frem at de tillitsvalgte må samarbeide med ledelsen. Informantene fremhever de tillitsvalgtes ansvar som medspillere til ledelsen og at de er viktige i de saker som tjener de ansatte. De har et ansvar for en god intern dialog og kommunikasjon. Informant 6 sier; *”Viktig at de er på lag med foretaket i tillegg til at de er ansattes representanter. At dem ikke snur ryggen til foretaket, men at de samarbeider. Er det et*

bra samarbeid vil det være positivt for oss. At dem ikke setter seg på hver sin kant, det kan skape konflikter.”

På spørsmål om hva vi selv kan gjøre for foretakets omdømme viste det seg at informantene var enig i at det er å gi en best mulig behandling og at vi må ta oss tid, er noe vi selv kan gjøre. Verdigrunnlag, lojalitet og bred involvering ble også trukket frem som viktige ting å arbeide med videre. Hovedsakelig deler svarene fra informantene seg i to; å gjøre en god jobb og ha lojalitet til foretaket og til slutt hvordan en fremstiller foretaket både internt og eksternt.

Befolkningens tillit

På spørsmål om informantene tror at befolkningen i Finnmark har tillit til foretaket, er alle enige om at de tror at befolkningen har tillit til foretaket. Men de mener også at den yngre befolkning ikke har den tilliten som den eldre befolkning og lettere kan velge seg bort pga fritt sykehusvalg. Det sies også at pasienter med god erfaring fra oss har større tillit enn de som ikke kjenner foretaket.

Informant 1; *”Tror at ja, folk har tillit. Av de som velger oss har tillit på mange områder. Fordi de oppsøker oss/velger oss. Tror mange får god behandling. Noen av de som ikke velger oss tror jeg ikke har tillit. Vi ser at vi har pasientlekkasje ut av Finnmark. Det kan skyldes mange ting; negative omtale, negativt omdømme og dårlige personlige erfaringer. Det kan også skyldes en forestilling om at det er bedre sørpå enn her.”*

Informant 4; *”Veldig delt. Tilliten blant eldre folk er større enn tilliten hos yngre folk. Har litt med fritt sykehusvalg. Yngre er nok flinkere til å benytte seg av å reise bort for å la seg operere. De som ikke har tillit kan nok skyldes den negative presseomtalen som har vært de siste årene.”*

Neste spørsmål ble så å spørre dem hva de trodde grunnen var til at befolkningen har tillit til foretaket? Informantene svarte god behandling på sykehuset og godt faglig miljø. Sykehuset har opparbeidet seg gode flinke folk gjennom flere år. Videre har befolkningen opparbeidet en tillit gjennom flere år som det ikke røkkes med til tross for negative oppslag. De som mente at befolkningen ikke hadde tillit til foretaket fikk svare på hva det kunne skyldes. Det som kom frem var flere grunner som; dårlige personlige opplevelser,

lange køer, fritt sykehusvalg, negativ presseomtale, negativt omdømme. Og en forestilling om at helsevesenet er bedre sørpå.

4.4. Oppsummering

Undersøkelsen så langt tyder på at media fokuserer spesielt på 3 områder; økonomien, kvaliteten på tjenestene og ledelsen av foretaket. Dette kan underbygges med medieklippene presentert i oppgaven. En nedgang i tallene i Pass-Opp undersøkelsen indikerer også at det kan være en sammenheng mellom tallenes utvikling og medias negative fokusering på foretaket.

Oppsummert viser intervju med de ansatte at de mener at foretakets omdømme skades av media. De opplever media som negativ og ledelsen håndtering av media er for dårlig. Her kan nevnes at ledelsen oppfattes for lite konkrete i media og for anonyme, og ofte i forsvarsposisjon. Videre tror de ansatte at brukerne påvirkes i ulike grad avhengig av egne erfaringer som pasient, som pårørende eller bosted. De ansatte opplever ikke at motivasjon og arbeidsinnsats påvirkes men heller opplever mistriivsel og at det igjen påvirker arbeidsmiljø til tider. I tillegg kommer det frem at lojaliteten til kollegaer og egen avdeling er sterk mens den blant enkelte profesjoner er svak til ledelsen.

Når det gjelder omdømme er det også her enighet om at foretaket sliter med omdømmet men at det er akseptabelt hos dem som har egen erfaring fra sykehuset. Men de tror ikke at foretakets omdømme er dårligere enn det andre helseforetak har. Alle har et ansvar for omdømme men ledelsen har et spesielt ansvar når det gjelder å bedre omdømmet. Og dette bør skje i samarbeid med de ansatte og de tillitsvalgte bør trekkes med da de har et særskilt ansvar og skal representere de ansattes interesser i dette. De ansatte mener at det er spesielt viktig for foretakets omdømme å gjøre en god jobb og ha lojalitet til foretaket og være bevisst på hvordan en fremstiller foretaket både internt og eksternt. Når det gjelder tillit hos befolkningen så tror de at befolkningen har tillit, men at den er større hos den eldre befolkning enn hos den yngre og at det blant annet kan skyldes personlige opplevelser og muligheten til fritt sykehusvalg. De ansatte er bevisst de negative omtalene og de er generelt bekymret for eget foretak.

5. Analyse - diskusjon

Formålet med undersøkelsen har vært å beskrive ”virkeligheten” ut fra de ansattes ståsted når det gjelder hvilket omdømme som blir konstruert av media om Helse Finnmark HF. Det har vært viktig å få frem de ansattes oppfatninger vedrørende vårt omdømme og hva vi selv mener vi har ansvar for. I tillegg var det viktig å se på hvilken innvirkning medias konstruksjon av omdømme har på de ansattes opplevelse av eget foretak. Hvordan er det for de ansatte å arbeide i et foretak som opplever et slikt mediefokus som Helse Finnmark HF?

I dette kapitlet vil jeg drøfte funnene i relasjon til relevant teori og til egne erfaringer i foretaket. Jeg vil til slutt knytte drøftingen opp mot problemstillingene i pkt. 1.2. Jeg vil på denne måten forsøke å gjenspeile et mest mulig troverdig bilde av foretakets utfordringer når det gjelder media og omdømmebygging.

5.1. Media

Mediepåvirkning og mediehåndtering

Jeg vil starte med den mediepåvirkning og mediehåndtering som foretaket har opplevd spesielt siden 2004 og fremdeles opplever i dag. Pass-Opp undersøkelsen viser en nedgang i tallene fra 2003-2006 både nasjonalt og for Helse Finnmark HF. I tillegg viser eksempler på medieklipp for perioden juni 2006-juni 2007 hvilket mediefokus som foretaket har vært utsatt for over lang tid. Kritikken fra media har hovedsaklig vært rettet mot ledelsen, men også økonomien og kvaliteten på tjenesten har vært i fokus. Ansatte som ble intervjuet er enige i min påstand om at medias negative oppslag skader omdømmet. De ansatte trekker frem at unyanserte pasientoppslag og faktiske uttalelser kan være med på å skape uttrygghet hos befolkningen. De mener videre at media har både påvirkningskraft og makt. Samtidig ser de også at foretaket selv har et ansvar for hvordan vi oppfattes i samfunnet.

Når det gjelder medias håndtering av foretaket er det ingen av de ansatte som oppfatter media som positiv overfor foretaket og media i Alta trekkes frem som spesielt negativ. Som tidligere nevnt frontet media i Alta at sykehuset burde flyttes til Alta. Lokalpolitikere i Alta og Hammerfest ble satt opp mot hverandre i media, og det hele

kuliminerte da Hammerfest kommune med bakgrunn i uenigheten som oppstod trakk seg fra Vest-Finnmark Regionråd i protest mot Alta Kommunes ”kamp” om å flytte sykehuset til Alta. Basert på egen erfaring i foretaket er nok dette en medvirkende årsak til ansattes spesielt negative innstilling til media i Alta. I den perioden der dette var en stadig tilbakevendende tema opplevde jeg at ansatte var veldig engasjerte og det var noe som stadig ble diskutert på ulike arenaer i jobbsammenheng. Alt bunnet i at de ansatte var utrygge og redde for arbeidsplass og egne stillinger. Ansatte opplevde og opplever fremdeles at pressefolk hadde og har makt til å velge informasjon, til å tolke informasjon og til å formidle informasjon slik de selv fant og finner riktig. Slik skaper de helter og slik skaper de skurker. I dette eksemplet var helten Alta Kommune og skurken Hammerfest Kommune.

Det første spørsmål som må stilles er om mediene i dagens samfunn i Norge er i besittelse av makt. I dagens samfunn har ikke mediene noen reell makt, det dreier seg mest om muligheter. Mediene er i besittelse av en del attraktive goder i form av viktig informasjon, spalteplass og sin funksjon som arena for meningsutveksling i samfunnet. Media er viktig i bestemmelsen av hva som er akseptabelt i et samfunn, og har ofte en viss status hos publikum. Det kan innvendes at makt dermed ikke er det mest presise ord å bruke om mediens forskjellige funksjoner i samfunnet; ordet *innflytelse* er ofte brukt i stedet.

Når det er snakk om mediens innflytelse i form av samfunnsfunksjoner, er det relevant å trekke frem *dagsordenfunksjonen*. Som også Scherbs og Østbye (1999) argumenterer for så viser dagsordenfunksjonen til mediens evne til å definere hva som er viktig og relevant i et samfunn. Mediene setter visse saker på dagsorden og påvirker dermed publikum til å bli opptatt av de samme sakene. Dette fører til at det utvikles et maktpotensiale for mediene, i det at politikere og de styrende i samfunnet vanskelig kan la være å ta hensyn til disse sakene i sin politikk. Det var dette som hendte da Hammerfest kommune valgte å melde seg ut av Vest-Finnmark regionråd på grunn av sykehussaken. Via medias fokus på saken ble kommunen tvunget til å vise befolkningen at de ikke fant seg i å bli presset av Alta kommune i denne saken.

Foretakets og ledelsens håndtering

Svarene fra informantene sett i sammenheng med antall medieklipp om ledelsen forteller meg at det kan være en sammenheng mellom antall medieoppslag om ledelsen og det inntrykk som informantene sitter igjen med når det gjelder ledelsens håndtering av media.

Flertallet av informantene mener at foretaket er for anonym i media. Når det gjelder ledelsens håndtering av media er flertallet av informantene av den oppfatning at ledelsen er for lite konkret når de er ute i media og ofte i forsvarsposisjon. Ledelsen oppfattes som anonyme og lite offensive i media. Det virker som om ting blir dempet og taushetsplikten nevnes som grunn for dette. Noe begrunner det også med at ledelsen er for lite trent i å takle media. Det er tydelig at informantene vil at foretaket skal være mer synlig i media. Det sies også at ledelsens mediehåndtering skaper avstand mellom administrasjon og klinikk fordi avdelingene i klinikkene ikke liker de svar som gis i media. Derimot synes noen av informantene at ledelsen er blitt flinkere til å svare for seg og at det er riktig at det er ledelsen som skal uttale seg. Det er tydelig at det fokus som media har hatt spesielt rettet mot ledelsen er lagt merke til i foretaket.

Helse Finnmark har en medie- og kommunikasjonsplan der målet med denne blant annet er å sikre fornøyde pasienter og pårørende, og sikre utvikling av en åpen og konstruktiv bedriftskultur. Helse Finnmark HF bestreber seg på å ha et tillitsfullt og åpent samarbeid med media som ikke er i konflikt med lovpålagt taushetsplikt. Her påpekes det at media i seg selv ikke er en viktig målgruppe, men en viktig *kanal* for å informere befolkningen. I denne kommer det også frem at Helse Finnmark HF bør forsøke å opparbeide seg et image som at foretaket er en *attraktiv* behandlings-institusjon, arbeidsplass og samarbeidspartner for ulike aktører. Når det gjelder kanaler så er internett, intranett, og nyhetsbrev opplistet som de viktigste informasjonskanalene vi skal benytte oss av. Hvorfor er ikke media (aviser og radio) med på listen over informasjonskanaler som foretaket skal benytte seg av? Med tanke på det mediefokuset som foretaket til tider har vært gjenstand for så mener jeg, som D.I.Jacobsen, at det er viktig å kommunisere med media for å skape seg et godt omdømme. Planen sier videre at all informasjon og kommunikasjon skal samordnes og være helhetlig for ulike mottakere. I foretakets ledergruppe er ”mediesaker” et ukentlig tema hvor gruppen diskuterer hvilke saker som vi tror kommer i media og hvordan de skal håndteres. Når det gjelder hvem som skal uttale seg til media så er det avklart hvem som skal svare på de forskjellige sakene. En slik

mediestrategi er i samsvar med Fombrun som argumenterer for at det er viktig å ha kontroll på kommunikasjonen og at ansatte blant annet bør pålegges kontroll for hvordan de skal kommunisere med omverdenen. På denne måten sikrer foretaket at omgivelsene får en felles bilde av organisasjonen.

Brukernes opplevelser

Når det gjelder brukernes opplevelse av medias håndtering av foretaket så svarer informantene på om de tror at brukerne påvirkes av medias håndtering. Ikke på selve spørsmålet om medias håndtering. Men etter flere år med negative medieoppslag om dårlig sykehusøkonomi, korridorpasienter, syketransport og lignende så kan en forstå at informantene tolker det dit hen og svarer på hvorvidt brukere påvirkes av media. Uansett så var alle informantene enige om at brukerne legger merke til de negative oppslagene og påvirkes men i ulik grad. Flertallet tror på oppslagene og er relativt ukritiske til det de leser mens andre påvirkes ut fra egne opplevelser. Jeg vil anta at den yngre befolkning bryr seg lite om sykehuset i forhold til den eldre befolkning. Det er den voksne/eldre befolkning som i hovedsak er brukere av sykehusets tjenester. Den yngre befolkningen er dermed ikke opptatt av og påvirkes ikke i vesentlig grad av medieoppslag om sykehuset. Pasientenes bosted trekkes også frem som av betydning for pasientens tilfredshet med foretaket. I tillegg nevnes det at kystbefolkningen oppleves mye mer tilgivende enn befolkningen i Alta og indre finnmark. Her kan en anta at kystkultur og innlandskultur nok kan være en medvirkende årsak til slike oppfatninger. Det er en generell oppfatning om at kystbefolkningen i finnmark oppfattes mer utadvendt enn befolkningen fra innlandet som oppfattes mer innadvendte. Den samiske kulturen og språket i de samiske kommunene i indre finnmark bringer med seg flere utfordringer for Hammerfest sykehus. Her kan nevnes skilting på samisk, samisk oversettelse og samisk tolketjeneste som ikke oppleves god nok av disse kommunene. Samiske brukere vil nok være ”farget” av sine opplevelser med sykehuset når de leser negative medieoppslag i avisene.

Det har også skjedd at brukere har gått ut i media med sine positive opplevelser fra sykehuset. Grunner til at brukere har gjort dette har vært deres ønske om å få frem hvilken god jobb som gjøres ute på avdelingene. De har vært veldig fornøyde med oppholdet og hjelpen de har fått og de har villet fortelle om dette da de synes at det ellers har vært mye negativt om sykehuset. Dette forteller meg at befolkningen bryr seg om sitt sykehus og at enkelte brukere opplever medias håndtering i meste laget negativt.

Jeg er av den formening at mediene og deres medarbeidere i mange situasjoner fremstår som velinformerte og kunnskapsrike. De sitter ofte med mer kunnskap enn leserne om de temaene de belyser. På den annen side så er de ikke i nærheten av å sitte med detaljert informasjon om sakene. De har et overfladisk fokus og fokuserer ofte på feil side av en sak. Til tross for dette så mener jeg, som Wahldal, at media har en form for makt overfor befolkningen ved at de kan styre hva mottakeren får av informasjon. Og den informasjonen de går ut med er med på å påvirke lesernes holdninger og atferd.

Ansattes opplevelser

Ansattes opplevelse av å arbeide i et foretak som over tid har hatt en slik negativ mediedekning er noe som opptar meg som leder. Jeg er av den oppfatning at organisasjonsidentiteten dvs. hva vi er og hva vi står for, er det basale for vår adferd og våre handlinger internt og eksternt. Dette er i samsvar med Hatch & Schutz som argumenterer for at hver enkelt ansattes individuelle identitet er det grunnleggende for organisasjonsidentiteten, og er med på å påvirke hver enkelt når vi skal forstå hvem vi er og hva vi står for som organisasjon.

Funnene i undersøkelsen når det gjelder ansattes opplevelse av å arbeide i foretaket som har slik negativ mediefokusering viser at flertallet opplever negative medieoppslag som en belastning i forhold til egen arbeidssituasjon. Det gir seg også utslag på trivselen til hver enkelt. Når det gjelder innvirkning på arbeidsmiljø opplever over halvparten av informantene å ha et godt arbeidsmiljø på jobb mens resten opplever at arbeidsmiljøet påvirkes i forbindelse med negative oppslag. At så mange av informantene mener at arbeidsmiljøet påvirkes av negative oppslag mener jeg er et for høyt tall og at dette bør en se nærmere på. Det er sannsynligvis en sammenheng mellom belastning i egen arbeidssituasjon og den påvirkningen dette har på arbeidsmiljøet. Hvis en ser på sykefraværet i foretaket så er det pr. 1.kvartal 2008 på 9,9 %. For å rette dette opp er det blitt et sterkt fokus på helse, miljø og sikkerhet i foretaket, og det er nylig ansatt egen HMS rådgiver som skal arbeide med dette. I tillegg skal det igangsettes et langsiktig prosjekt i foretaket som skal fokusere på trivselsfaktorer for å redusere sykefraværet. Helse Nord RHF har allerede igangsatt prosjektet "Arbeidsglede" som har samme fokus. Dette er en felles satsning som omfatter Helse Nord regionen.

Angående motivasjon for å arbeide i foretaket svarer flere at de ikke opplever at det har noe innvirkning på motivasjonen. Noen blir derimot opptatt av å forsvare foretaket og å fremstille det positivt. Kan det være at det er blitt en "Vi & Dem" kultur og at den negative omtalen i media ha bidratt til bedre miljø mellom kollegaer? Flertallet av de spurte opplever heller ikke at de negative oppslagene har noen innvirkning på arbeidsinnsatsen. Men de opplever at det går vekk dyrebar arbeidstid til å dvele og diskutere negative oppslag. Lojaliteten til arbeidsgiver lar seg derimot ikke påvirkes av negative medieoppslag. Heller ikke lojaliteten til kollegaer og avdelingene. Det er likevel verdt å merke seg at lojaliteten hos enkelte er sterkere til kollegaer og avdelinger i klinikken enn til klinikkledelse og foretaksledelse.

En kan også spekulere i om det er vi ansatte som reagerer sterkest på medieoppslagene? Er vi for "hårsåre" og ikke tåler kritikk? Kanskje befolkningen ikke i like stor grad som oss ansatte lar seg påvirke? Jeg mener at enhver organisasjon trenger kritikk for utvikle seg videre. Ellers ville vi stagnere og bli et foretak som ikke følger samfunnsutviklingen ellers. Jeg vil til slutt anta at ansattes opplevelser av eget foretak ville vært langt mer positivt om ledelsen ved foretaket hadde vært flinkere med informasjon gjennom å drive proaktiv mediehandtering, sette dagsorden selv, og spille inn positive nyheter. Hadde vi vært flinkere til selvpresentasjon, i stedet for å sitte passiv å vente på medieoppslag som vi i neste omgang må svare på, så kunne foretakets ansatte hatt et bedre forhold til egen organisasjon.

5.2. Omdømme

Foretakets omdømme

Foretaket sliter med sitt omdømme. Dette er informantene enige om og de mener at det skyldes fokus på økonomi og de omstillinger og kutt som er gjort. Men de skiller også mellom de som har erfaring fra sykehuset og de som ikke har det og mener at det er akseptabelt hos de pasientene som har vært til behandling i foretaket. De mener videre at folk begynner å se på foretaket som noe som skrumper inn. Tatt i betraktning alt dette så tror de ikke at Helse Finnmark har et dårligere omdømme enn andre foretak. Men de er også av den formening at omdømmet er bedre i Øst-Finnmark enn i Vest-Finnmark. Dette kan bunne i at sykehuset i Kirkenes i årevis har hatt en sterk kultur der befolkning og egne ansatte har vært veldig engasjert når det gjelder befolkningens helsetilbud. Dette har

vist seg gjennom aksjoner som fakkeltog og møter med stortingspolitikere som har vært igangsatt når det har vært foreslått endringer. Alle, egne ansatte, befolkningen og politikere inkludert, kjemper iherdig mot alt som kan være med på å svekke helsetjenestene overfor befolkningen i Øst-Finnmark. Et slikt engasjement har vi ikke i Hammerfest når det gjelder sykehuset. Befolkning og politikere er mer fraværende.

Når det gjelder egne ansatte sitt sterke engasjement for å opprettholde tilbudene på sykehuset i Kirkenes så bringer det meg tilbake til hver enkelt ansattes individuelle identitet som er det grunnleggende for organisasjonsidentiteten. Den er med på å påvirke hver enkelt når vi skal forstå hvem vi er og hva vi står for som organisasjon. Ansattes verdier og følelser for egen organisasjon er med på å forme tilhørigheten til egen organisasjon. Det er et meget viktig forhold som organisasjoner i omstilling bør ta hensyn til, da omdømmebygging også handler om å spille på folks behov for tilhørighet og identitet. De organisasjonene som har et omdømme bygd på en unik historie og en sterk kultur er det vanskelig å kopiere. Dette gir til slutt et bedre utgangspunkt for å lykkes og få bedre resultater. I tillegg vil en nok oppleve at det er lettere å nå frem med innspill til media når en har et godt omdømme og at det også kan være en døråpner overfor politikere. Dette samsvarer med Fombrun sin argumentasjon om at det omdømmet som selskaper har, bygger på hvilke følelser selskapet utløser hos omgivelsene. Omdømmet er et mål på hvordan et selskap blir oppfattet i samfunnet. Ut av dette kan en nok anta at omdømmet til Kirkenes sykehus er bedre enn omdømmet til sykehuset i Hammerfest.

Siden sykehusene ble et foretak i 2002 har det vært viktig å fremstå enhetlig overfor sine omgivelser. I tillegg til at atferden er en viktig formidler av organisasjonens identitet er en strategisk identitetsutvikling mot en ønsket identitet også viktig. I dette ligger det å formidle hvem en ønsker å være og hva en ønsker å utvikle seg mot for å få et godt omdømme. Eksempler på dette kan være visjoner, slagord, verdigrunnlag og strategiplaner som viktige virkemidler. Fombrun sin modell for omdømmebygging viser at organisasjonsidentiteten er et viktig fundament for utforming av en strategisk kommunikasjon. Foretaket er som et lappeteppes av identiteter og sterke profesjonskulturer. Derfor har foretaket sett det nødvendig å utforme en felles strategi for å styrke foretaket som organisasjon, og å forsøke å utvikle en felles kultur basert på felles grunnleggende verdier. Det er blitt utarbeidet et felles verdigrunnlag, med slagord, visjon

og tre kjerneverdier samt en strategiplan frem til 2010 for å møte våre interessenter og fortelle om hvilken organisasjon vi er.

Ansvar for omdømme; ledelse, tillitsvalgte, eget ansvar

Undersøkelsen viser at alle informantene foruten en er enige om at alle ansatte har et ansvar for omdømmet til Helse Finnmark. Det kommenteres også at de som er mest fremme i media bør tenke på hvordan dem fremlegger/ presenterer seg der. Ut fra min kjennskap til foretaket overrasket det meg at de så klart så sin egen betydning for omdømmet til foretaket. Jeg har undret meg mange ganger over ansattes handlinger der de tydeligvis ikke har skjønt at de er foretakets ansikt utad og at det de sier og gjør forteller noe om oss som foretak. De har i møte med brukere ikke tatt sitt ansvar for å gi en positivt inntrykk av foretaket. Derfor er det positivt at de ser sin egen rolle i dette, men det er nok en vei å gå før foretaket har fått implementert våre verdier og holdning blant de ansatte. Dette stemmer også med Fog, Budtz & Yakaboylu som er tydelig på at den største utfordringen for virksomheter er å bygge verdier og holdninger inn i virksomhetens brand. Derfor blir det en stor oppgave fremover å få de ansatte til å handle annerledes og på en ny måte. Hvordan vi skal gjøre det gjenstår det enda å vurdere men som D.I. Jacobsen hevder så kan atferd endres enten ved at man endrer de strukturelle rammer som medlemmer i en organisasjon befinner seg innenfor, eller ved at man endrer kulturen i organisasjonen dvs. holdninger, normer og verdier.

Foretaket har som tidligere nevnt allerede startet på dette arbeidet. Vi endret organisasjonsplanen i 2004 og i tillegg har vi utarbeidet et verdigrunnlag og en strategiplan for foretaket. Dette er en start men å endre holdninger og verdier er et langsiktig arbeid som vil ta flere år. Foretaket må arbeide utrettelig fremover med å motivere, engasjere, informere og utvikle medarbeidere på ulike måter. Det kan igjen føre til at ansattes identitetsfølelse til organisasjonen endres og de får større eierskap til beslutninger som tas i organisasjonen.

Når det gjelder deres tilbakemelding til ledelsen om at de som svarer media bør bli bedre på dette, så ser jeg at dette henger sammen med det fokus som media har hatt på ledelsen. Det er jo også fremkommet at de ansatte i avdelingene ikke er fornøyd med de svar som fremkommer fra ledelsen i media. Her kan en igjen stille spørsmål om ledelsen har riktig strategi når det gjelder informasjon og kommunikasjon med media. Fombrun

mener at selskapets egen oppførsel på felter som har med ledelse, økonomi, åpenhet og etikk å gjøre ligger i bunnen av begrepet omdømme. Derfor kan det være viktig og riktig å bli flinkere med informasjon både internt og eksternt og bli mer proaktiv når det gjelder mediehandtering.

Når jeg derimot spør hvem som har ansvar for å *bedre* vårt omdømme mener de fleste av informantene at det er ledelsen som har et ansvar men at det bør være et samspill mellom ledelse og ansatte. Dette overrasket meg ikke. Generelt eksisterer det en ”ukultur” i foretaket når det gjelder ansvarsfraskrivelse. Det eksisterer på alle nivå i organisasjonen. Det kan skyldes flere ting, redsel for flere arbeidsoppgaver eller for eksempel at vi i et profesjonelt byråkrati har arbeidsoppgavene som i stor grad preges av spesialisering, formalisert arbeidsdeling, og med samsvarende og klart opptrukne ansvarsområder. Saksbehandlingen følger nedtegnede regler og instruksjoner og styrer arbeidsprosessene. Dermed blir fleksibiliteten fraværende og viljen til å ta ansvar for noe som strengt tatt ikke er ens eget ansvar er ikke tilstede.

Når det gjelder de tillitsvalgte så er de to ting som trekkes frem; den interne dialogen/kommunikasjonen og at det å være tillitsvalgt er en vanskelig rolle å ha. Når det gjelder å bedre omdømmet så bør de tillitsvalgte bli bevisste i forhold til den måten de fokuserer på sine saker og tar opp saker internt. Informantene fremhever også de tillitsvalgtes ansvar som medspillere til ledelsen og at de er viktige i de saker som tjener de ansatte. De tillitsvalgte og arbeidsgiver har etter hovedavtalen et spesielt partsforhold. Dette kommer samtidig som en tillitsvalgt skal ivareta interessene for de personer som vedkommende representerer. Det har til tider vært vanskelige samarbeidsforhold mellom ledelse og tillitsvalgte. Dette har gitt seg uttrykk på flere måter blant annet via medieoppslag og lignende. Det er viktig å ta med seg at på en rekke felter har tillitsvalgte og arbeidsgiver gjensidige plikter og rettigheter om informasjon, drøftinger og forhandlinger. Det forventes dermed at den tillitsvalgte benytter sine kanaler og drøfter saken internt før vedkommende varsler media eller offentligheter. Det har vært tilfeller der den tillitsvalgte har brutt denne saksgangen og har stilt opp i media. Tilliten mellom partene svekkes av slikt!

Befolkningens tillit

Informantene tror at befolkningen har tillit til foretaket. Men de mener også at den yngre befolkning ikke har den tilliten som den eldre befolkning har og lettere kan velge seg bort

blant annet på grunn av fritt sykehusvalg. Videre at pasienter med god erfaring fra oss har større tillit enn de som ikke kjenner foretaket. Dette skyldtes god behandling på sykehuset og godt faglig miljø da sykehuset har opparbeidet seg gode flinke folk gjennom flere år. Videre har befolkningen opparbeidet en tillit gjennom flere år som det ikke røkkes med til tross for negative oppslag. De som ikke hadde tillit til foretaket kunne skyldes flere grunner som dårlige personlige opplevelser, lange køer, fritt sykehusvalg, negativ presseomtale, og negativt omdømme. Samt en forestilling om at helsevesenet er bedre sørpå.

Det å drive med merkevarebygging handler om å skape et godt omdømme. For å klare dette må en påvirke oppfatninger. Merkevarebygging handler derfor om å gi løfter og en sentral del av omdømmebyggingen blir dermed å *innfri* løftene. Den voksne/eldre befolkningen tror jeg er den største gruppen brukere av sykehustjenester. De har dannet seg en oppfatning både gjennom egne erfaringer og sine personlige opplevelser med Hammerfest Sykehus. Det er også en gruppe som ikke er så mobil lenger og terskelen for å velge fritt sykehusvalg er større hos denne gruppen enn hos den yngre befolkningen. De yngre kanskje ser dette som en anledning til å besøke slekt og venner samtidig som de får behandling. Jeg tror heller ikke lar seg påvirke av medieoppslag da de ikke er i en fase av livet som preges sykdom og av den grunn heller ikke er så opptatt av sykehustjenester. Men de av dem som skulle få behov for spesialisthelsetjenesten er mobile og opptatt av å få en best mulig behandling. Dermed kan kvalitet på tjenesten og et langvarig negativt fokus på Hammerfest Sykehus være utslagsgivende når valg av institusjon skal vurderes.

Det har i flere år rådet en forestilling om at helsevesenet sørpå er bedre enn det nordnorske. Det kan skyldes de årelange problemene med å få stabilitet i legedekningen da det har vært vanskelig å få spesialister til å etablere seg i distriktene. Helse Finnmark HF arbeider kontinuerlig med å rekruttere spesialister til foretaket, og vi ser at dette begynner å gi resultater. Målet er av foretaket innen år 2020 er selvforsynt med egne spesialister. Lange helsekøer og lang ventetid er viktig for befolkningen når de skal vurdere hvor de skal la seg behandle. Det er ingen som vil være ute av arbeidslivet lengre enn nødvendig. Derfor er det nok noe som er viktig i valg av behandlingssted. Det kan kanskje være en ide at foretaket markedsfører hvilke tjenester vi leverer og hvilke spesialister som vi etter hvert har fått etablert i foretaket. Med tanke på at

merkevarebygging handler om å påvirke oppfatninger så er det viktig å informere om dette ut til befolkningen. I neste omgang blir det så viktig å innfri løftene som vi gir.

5.3. Oppsummering

Analysen så langt viser at kritikken fra media har hovedsaklig vært rettet mot ledelsen, men også økonomien og kvaliteten på tjenesten har vært i fokus. Medias håndtering av foretaket oppfattes ikke positivt overfor foretaket. Det har utviklet seg et maktpotensiale for mediene, i det at politikere og de styrende i samfunnet vanskelig kan la være å ta hensyn til disse sakene i sin politikk.

Det kan tyde på at det er en sammenheng mellom antall medieoppslag om ledelsen og de inntrykk som informantene sitter med om ledelsen. Ledelsen oppfattes som anonyme og lite offensive i media. Taushetsplikten brukes som et argument for dette. Foretaket bør være mer synlig i media og kommunisere med media for å skape seg et godt omdømme. Derfor bør media være med på listen over informasjonskanaler som foretaket skal benytte seg av. Ellers er mediestrategien i samsvar med Fombrun som argumenterer for at det er viktig å ha kontroll på kommunikasjonen og at en på denne måten sikrer foretaket at omgivelsene får en felles bilde av organisasjonen.

Når det gjelder brukernes opplevelse av medias håndtering av foretaket så er det en felles forståelse at brukerne påvirkes men i ulik grad. Noen er relativt ukritiske til det de leser mens andre påvirkes ut fra egne opplevelser. Det er den voksne/eldre befolkning som i hovedsak er brukere av sykehusets tjenester. En kan anta at den yngre befolkningen dermed ikke påvirkes i like stor grad av medieoppslagene. Mediene og deres medarbeidere fremstår som velinformerte og kunnskapsrike. Men de har ofte et overfladisk fokus og fokuserer ofte på feil side av en sak. Men uansett så har media en form for makt overfor befolkningen ved at de kan styre hva mottakeren får av informasjon. Og den informasjonen de går ut med er med på å påvirke lesernes holdninger og atferd.

Når det gjelder de ansattes opplevelser så tyder det på en sammenheng mellom belastning i egen arbeidssituasjon, trivsel og den påvirkningen dette har på arbeidsmiljøet. Motivasjon, arbeidsinnsats og lojalitet til kollegaer og avdelinger påvirkes ikke like mye.

Lojaliteten er svakere overfor klinikkledelse og foretaksledelse. Ansattes opplevelser av eget foretak ville vært mer positivt om ledelsen ved foretaket hadde vært flinkere med informasjon gjennom å drive proaktiv mediehandtering, sette dagsorden selv, og spille inn positive nyheter. Hadde vi vært flinkere til selvpresentasjon, så kunne foretakets ansatte hatt et bedre forhold til egen organisasjon.

Når det gjelder omdømmet så er hovedinntrykket at foretakets omdømme er skadet av mediekritikken. De organisasjonene som har et omdømme bygd på en unik historie og en sterk kultur er vanskelig å kopiere. Det gjør det lettere å nå frem med innspill til media i Øst-Finnmark og er en døråpner overfor politikere. Ut av dette kan en nok anta at omdømmet til Kirkenes sykehus er sterkere enn omdømmet til sykehuset i Hammerfest.

Alle ansatte har et ansvar for omdømmet til Helse Finnmark. Når det gjelder å bedre omdømmet så er det en oppfatning om at det er ledelsen som har et ansvar men at det bør være et samspill mellom ledelse og ansatte. Generelt eksisterer det en ”ukultur” i foretaket når det gjelder slik ansvarsfraskrivelse. Det eksisterer på alle nivå i organisasjonen. Når det gjelder å bedre omdømmet så er det like mye ansattes ansvar. Det er viktig å bli flinkere med informasjon både internt og eksternt og bli mer proaktiv når det gjelder mediehandtering.

De tillitsvalgte har to utfordringer; den interne kommunikasjonen og at det å være tillitsvalgt er en vanskelig rolle å ha. På flere felter har tillitsvalgte og arbeidsgiver gjensidige plikter og rettigheter om informasjon, drøftinger og forhandlinger. En kan forvente at den tillitsvalgte benytter sine kanaler og drøfter saken internt før vedkommende varsler media eller offentligheter.

Det er enighet om at befolkningen har tillit til foretaket, men at den yngre befolkningen ikke har den tilliten som den eldre befolkning har. Foretaket bør markedsføre hvilke tjenester vi leverer og hvilke spesialister foretaket har. Omdømmebygging handler om å påvirke oppfatninger så det er viktig å informere om dette til befolkningen. Men i neste omgang blir det så viktig å innfri løftene som vi gir.

6. Avslutning

Jeg har i denne forskningen sett nærmere på medias konstruksjon av Helse Finnmarks omdømme og hvilken innvirkning denne konstruksjonen har på ansattes opplevelse av eget foretak. De viktigste funnene kan oppsummeres slik:

- Kritikken fra media har hovedsaklig vært rettet mot ledelsen, men også økonomien og kvaliteten på tjenesten har vært i fokus.
- Ledelsen oppfattes av de ansatte som anonyme og lite offensive i media.
- Medias håndtering av foretaket oppfattes ikke positivt. Når det gjelder brukernes opplevelse av medias håndtering så påvirkes brukerne men i ulik grad.
- Media har en form for makt overfor befolkningen ved at de kan styre hva mottakeren får av informasjon. Dette er med på å påvirke brukernes holdninger og atferd.
- Når det gjelder ansattes opplevelser så tyder det på en sammenheng mellom belastning i egen arbeidssituasjon, trivsel og den påvirkningen dette har på arbeidsmiljøet. Motivasjon, arbeidsinnsats og lojalitet til kollegaer og avdelinger påvirkes ikke like mye. Lojaliteten er svakere overfor klinikkledelse og foretaksledelse.
- Foretakets omdømme er skadet av mediekritikken. Omdømmet til Kirkenes sykehus oppfattes sterkere enn omdømmet til sykehuset i Hammerfest.
- Alle ansatte har et ansvar for omdømmet. Men å bedre omdømmet er etter ansattes oppfatning ledelsens ansvar.
- De tillitsvalgte bør bedre den interne dialogen må bedres. De ansatte har og forståelse for at det å være tillitsvalgt er en vanskelig rolle å ha.
- Det er enighet om at befolkningen har tillit til foretaket. Men den yngre befolkningen har ikke den tilliten som den eldre befolkningen har til foretaket.

Jeg har i denne undersøkelsen holdt meg til organisasjonsnivået og hatt fokus på ansattes opplevelse av å arbeide i et foretak som er gjenstand for medias kritikk. Foretaket har blitt fremstilt av media som en ”uprofesjonell” organisasjon med svak økonomi, lav kvalitet på tjenesten og dårlig ledelse. Vi som arbeider i foretaket vet at dette bildet ikke er korrekt. Det vil derfor være interessant om Helse Finnmark HF setter i gang et mer langsiktig verdi- og omdømmeprojekt som fokuserer på foretakets organisasjonsidentitet og omdømmebygging (inkludert informasjon og kommunikasjon). Jeg håper at denne masteroppgaven bidrar til å få i gang et slikt prosjekt.

Litteratur liste

- Albert, Stuart og David A. Whetten (1985): Abstract: *Organizational identity*. Research in Organizational behavior, volume 7. JAI Press Inc.
- Fog, Klaus, Christian Budtz., Baris Yakaboylu (2004): *Storytelling – branding i praksis*. 1. udgave 2002, 3 oplag 2004. Samfundslitteratur
- Fombrun, Charles J. Cees B.M. Van Riel (2004): *Fame and fortune. How successful companies build winning reputations*. Pearson Education, Inc.
- Fombrun, Charles J. (1996): *Realizing Value from the Corporate Image* Harvard Business School Press, Boston Massachusetts
- Fombrun, Charles, Reputation Institute (RI) (2007): *Innovasjon viktig for omdømmet*. Intervju i Ukeavisen ledelse nr.22/2007.
- Hatch M.J. og M. Schultz (2000): "Scaling the tower of Babel; Relational differences between identity, image and culture in organizations". Kap 2 i M.J Hatch, M.Schultz og M.H.Larsen. Kopisamling STV-6313
- Jacobsen, D.I. (2004): *Organisasjonsendringer og endringsledelse 2004*. Fagbokforlaget 2004
- Jacobsen, D.I. (1997): "Organisasjonsstruktur". Kap. 3 i Jacobsen, D.I. og J. Thorsvik. Kopisamling 2, STV-6302
- Johannessen Asbjørn, Line Kristoffersen og Per Arne Tuft (2004): *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. 2 utgave abstract forlag as 2004
- Ringdal, Kristen (2001): *Enhet og mangfold*. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode. Fagbokforlaget 2001.
- Schwebs, Ture og Helge Østbye (1999): *Media i samfunnet*. Samlaget 4. utgåva 1999
- Strand, Torodd (2001): *Ledelse, organisasjon og kultur*. Fagbokforlaget 2001
- Wadel, Cato (1991): *Feltarbeid i egen kultur*. SEEK A/S Flekkefjord 1991
- Wahldal, Ragnar (1989): *Mediepåvirkning*. Ad Notam forlag 1989
- Wæraas, Arild (2005): *Merkevarebygging av offentlige virksomheter; utfordringer og muligheter*. Magma årgang 8. Nr. 3 – 2005
- NOU 1982: *Maktutredningen – rapport om massemedia*.
- Pass-Opp Undersøkelsen 2006. "Pasienters erfaringer med døgnenheter ved somatiske sykehus." Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten. Rapport 1-2007.

Vedlegg

VEDLEGG 1

Violet K. Bjørgve
Adminstrasjonsleder
Helse Finnmark HF

18.04.2007

Adm.direktør Eva Håheim Pedersen
Helse Finnmark HF
9600 Hammerfest

Søknad om tillatelse om å forske på egen organisasjon

Viser til tidligere samtale vedrørende masteroppgave i masterstudiet **Master i ledelse**. Jeg skal skrive en oppgave om helseforetakets omdømme og da spesielt om ansattes egen bevissthet rundt foretakets omdømme.

Jeg vil studere to felt (omdømme og media). Jeg ønsker å intervju 9 personer ved Hammerfest Sykehus.

Jeg ber herved om tillatelse til å forske på egen organisasjon som blant innebærer intervju med ansatte i perioden mai-juni 2007. Masteroppgaven planlegges ferdigstilt november/desember 2007.

Mvh Violet K. Bjørgve

Vedlegg: forskningsplan

Intervjuguide. Tema: Helse Finnmark HF omdømme.

Informantens

- Alder
- Utdanning
 - Bakgrunn for valg av yrke
- Stilling i foretaket
- Arbeidssted; tenker her på klinikk eller administrasjon
- Hvor lenge ansatt i foretaket
- Motivasjon for å arbeide i foretaket

Media (aviser, tv og radio)

1. Min påstand er at medias negative oppslag skader omdømmet. Hva er din oppfatning?
2. Hvordan tror du media påvirker vårt omdømme?
3. Hvordan oppfatter du medias håndtering av foretaket?
 - a. Positiv
 - b. Negativ
 - c. Nøytral
4. Hvordan synes du at foretaket håndterer mediasaker?
5. Hvordan synes du at tillitsvalgte forholder seg til media?
6. Hvordan synes du at ledelsen håndterer media?
7. Hvordan tror du brukere (pasienter & pårørende) opplever medias håndtering av foretaket?
8. Hvordan opplever du å arbeide i foretaket når media skriver negativt?
9. Har negative oppslag noe å si for din motivasjon for å arbeide i foretaket?
10. Har negative oppslag noe å si for din arbeidsinnsats på jobb?
11. Har de negative oppslagene noe å si for din trivsel på jobb?
12. Har de negative oppslagene noe å si for arbeidsmiljøet der du jobber?
13. Har de negative oppslagene noe å si for din lojalitet til
 - a. Arbeidsgiver?
 - b. Kollegaer?
 - c. Avdelingen du arbeider i?
 - d. Ditt yrke?

Omdømme

14. Hva legger du i begrepet omdømme?
15. Hva tror du er med på å skape et godt omdømme?
16. Hva tenker du om foretakets omdømme?
17. Hvordan vil du gradere Helse Finnmarks omdømme?
 - a. Dårlig
 - b. Middels
 - c. Godt
18. Hvem har ansvar for å arbeide med omdømmet?
19. Hvem har ansvar for å bedre vårt omdømme?
20. Hva kan ledelsen gjøre når det gjelder omdømmet?
21. Hva kan tillitsvalgte gjøre når det gjelder omdømmet?
22. Hva kan du selv gjøre for foretakets omdømme?
23. Tror du at befolkningen i Finnmark har tillit til foretaket?
 - a. Hvis ja, hva tror du er grunnen til at befolkningen har tillit til foretaket?
 - b. Hvis nei, hva kan det skyldes?
24. Alt i alt, hvilke råd vil du gi når det gjelder vårt omdømme?

VEDLEGG 3

BEKREFTELSE EPOST TIL INFORMANTENE

Hei

Bekrefter herved avtale vi har vedrørende intervju. Onsdag 13.juni kl. 14.00.
Sted: Økonomiavdelingens møterom.

Vedlagt følger intervjuguide som du kan lese før vi møtes.

Til slutt vil jeg takke for at du stiller opp for intervju.

Mvh Violet K. Bjørgve

VEDLEGG 4

Avisutklipp 14.06.2006 - juni 2007

Dårlig tro på sykehusene

"Mye fokus på nedleggelse av avdelinger, og sparing av penger, er en hovedårsak til at folk i Finnmark har lav tillit til sykehusene". Kun 38 % av beboerne i Finnmark har tillit til de offentlige sykehusene. Det er legemiddelprodusenten Pfizer som har bestilt undersøkelsen, som er gjennomført av Norstat. Fungerende sykehusdirektør Erik Fjeldstad skulle gjerne sette et bedre resultat. "Våre brukerundersøkelser viser at vi er gode på kvalitet, men ligger under landsgjennomsnittet på informasjon. Det jobber vi med og skal bli bedre på. God informasjon er viktig for pasientens trygghet." sier Fjeldstad. Han mener den stadige fokuseringen på økonomi i stedet for alt det gode sykehusene i Finnmark har å tilby, er en del av årsaken til at tilliten er lav.

Fylkesordfører Kirsti Saxi mener stadig utskifting av personale, særlig på spesialistsiden, skaper usikkerhet hos pasientene. Hun mener også at den stadige kampen, der befolkningen må gå i tog for å bevare sykehusene, er med på å skape uttrygghet. Noe som igjen går ut over tilliten."(Finnmarken april 2007)

"Kvalitet og stabilitet blant personalet er nøkkelord for å skape tillit. Der har ikke sykehusene i Finnmark vært flinke nok. Han er ikke så imponert over Helse Finnmark som han mener dekker til det faktum at mange pasienter velger seg sørover når de skal til sykehusbehandling. Kvalitet og åpenhet, er nøkkelord sier Ballo. Han mener at Helse Finnmark og eieren Helse Nord ikke vedkjenner seg at pasientene velger seg bort. Slikt er ikke tillitskapende, sier Ballo." (Finnmark Dagblad,????)

Tror på akutthjelpen

"Jeg tror folk har tillit til akutthjelpen ved sykehusene i Finnmark, sier en mann fra Båtsfjord som jevnlig er til behandling på sykehuset i Kirkenes."

"Jeg er fornøyd med hjelpen jeg får. Men når det gjelder større operasjoner vil jeg foretrekke å komme til et sted med best mulig kompetanse, og ville foretrukket et større sykehus med et stort fagmiljø".

"Han tror størrelsen på sykehusene har noe med den lave tilliten å gjøre. Men jeg tror at akutthjelpen er like god her som alle andre steder. Det gjelder også helsesentrene og ambulansfolkene. Jeg tror ikke kvaliteten på de tilbudene er dårligere her enn andre steder." (Finnmarken april 2007)

Syk økonomi i helseforetakene

"Så lenge man år etter år får aksept for store underskudd, så er det liten grunn til å tro at dette endrer seg. Staten har fått rykte som en svak eier", sier professor Terje P. Hagen, Institutt for helseledelse og helseøkonomi, Universitetet i Oslo. Han stiller seg kritisk til organiseringen av sykehusene, og mener at endringer er nødvendig for å få kontroll med økonomien. Det er to mulige strategier. Det ene er økt sentralisering hvor man legger ned de regionale helseforetakene og etablerer et nasjonalt direktorat. Samtidig må det lages et finansieringssystem som gir konsistens mellom aktivitet og finansiering. Den andre løsningen innebærer desentralisering. Det kan etableres 10 folkevalgte regioner med en viss frihet når det gjelder beskatningsrett slik at en får en kobling mellom det folket krever av penger til sykehus og det en indirekte må betale for. "Med andre ord, skal sykehusene bruke mer penger, må folk betale mer", sier Hagen (Aftenposten, 18.august 2007).

Fagforbund mener Helse Finnmark bryter loven

Ifølge fagforeningene skal flere av de ansatte i barne- og ungdomspsykiatrien ha slitt med sin arbeidsgiver etter nedleggelsen av institusjonen Seidajok. Mange er lei av lange arbeidsreiser og dager uten noen form for særavtale som ivaretar dette på en god måte. "Flere ansatte føler seg dårlig behandlet og lurt av arbeidsgiver fordi det under ansettelsene er blitt sagt at det vil komme en særavtale fra arbeidsgiverens side. Vi vil snakke med arbeidstilsynet og er spent på hva de vil si om dette, sier Opdahl" (Sør-Varanger Avis 10.mai 2007).

Slå ring om sykehuset

"Jeg er overbevist om at hver eneste krone vi sparer ved sykehuset i Hammerfest blir brukt et annet sted i landet. Hva er vitsen med det?" Sykehuslege Ingrid Petrikke Olsen oppfordret til å slå ring om sykehuset som stadig utarmes av nye sparekampanjer da hun holdt apell under gårsdagens 1. mai arrangement. Og innsparingene er ikke over. Bare i år må 39 stillinger vekk. Sykehuset har en rekke pålegg fra Arbeidstilsynet, mest framkommet på grunn av overarbeidet personale. "vi har så langt unngått dagbøter fra tilsynet, men hva er situasjonen når nye 39 stillinger er borte, spurte hun". (Finnmark Dagblad 2.mai 2007).

Underskuddet bare øker

Minustallene for Helse Finnmark blir rødere og rødere. Fjoråret endte med mer enn 104 millioner kroner i minus. Og 2007 har ikke begynt særlig bedre. Det samlede underskuddet for foretaket nærmer seg en halv milliard kroner. Styrelederen varsler nye tiltak. Dette er deprimerende lesning, uttalte styremedlem Ragnhild Nystad. Politiker og styremedlem Ulf Syversen uttalte at det kan synes som om Helse Finnmark scorer feil på alle områder. ”Vi kan komme til å få et forferdelig år”, sukket han. (Sør-Varanger Avis 29.mars 2007).

Sykehusaksjonen kan bli lagt ned

Jørn Haga trekker seg som leder for Aksjon Sykehus. Resultatet kan bli at aksjonen legges ned. Hovedvernombud Tone Bjerknæs ved Kirkenes Sykehus synes det er synd dersom sykehusaksjonen forsvinner. Vi trenger folk på utsiden som holder et våkent øye med aktiviteten, sier hun. Dersom vi ikke har noen som sier fra klart og tydelig kan det blir problematisk, sier hun og poengterer at de tillitsvalgte også har en forpliktelse for å si fra om saker som har allmenn interesse. Men ofte har vi en sveining i forhold til lojalitetshensyn og hensyn til interne prosesser. Derfor er det veldig greit at også noen på utsiden følger godt med og på et vis gjør en del av jobben for oss. (Finnmarken 26. mars 2007)

Helse Finnmark kan få gigantmulkt

Arbeidstilsynet er lei av å vente på Helse Finnmarks resultater for bedre arbeidsmiljø. Nå truer de foretaket med 180.000 kroner i ukemulkt. Hansen har ingen forklaring på hvorfor foretaket ikke har fulgt opp påleggene fra Arbeidstilsynet. ”Vi må bare ta innover oss at foretaket har gjort en for dårlig jobb. Men vi gjør det vi kan for å komme på høyde med situasjonen”.(Finnmarken 27.februar 2007)

Sykepleier tiltalt for sex med eldre kvinner

En psykiatrisk sykepleier (36) er tiltalt for å ha skaffet seg seksuell omgang med to kvinnelige pasienter på 60 og 61 år på Hammerfest sykehus. Det skal ha skjedd i slutten av 2003 og begynnelsen av 2004.tirsdag starter rettsaken mot ham i Hammerfest tingrett. (Finnmark Dagblad 24.februar 2007).

Biskopen nekter prester ekstrajobb

Det hersker fullt kaos rundt prestetjenesten på sykehuset i Hammerfest. Biskopen i Nord-Hålogaland vil ikke la prestene i Hammerfest jobbe for Helse Finnmark, og Prost Hans Bock tilbyr seg nå å jobbe gratis. (Finnmark dagblad 14.februar 2007).

Lege vold på Hammerfest Sykehus

En lege skal ha utøvd vold mot en annen lege ved Hammerfest sykehus. Hendelsen politietterforskes. Voldsepisoden mellom de to legene fant sted i arbeidstiden i forrige uke ved Hammerfest sykehus. I etterkant er voldsepisoden anmeldt, og er nå under politietterforskning.(Finnmark dagblad 8.febr.2007).

Truer med nedleggelse

Helse Finnmark vil bli kvitt Håja barnehage så raskt som mulig, og truer med å legge ned driften. Ansatte og foreldre er usikre, og Hammerfest-ordfører Krisitne Jørstad Bock misliker trusselen. (Finnmark Dagblad 6.februar 2007)

Skylder nå på Helse Finnmark

Hammerfest Ambulanse hevder Helse Finnmark har skylden for at selskapet ikke har kunnet inngå tariffavtale med sine ansatte. Årsaken til at Hammerfest Ambulanse ikke har skrevet under tariffavtalen med de ansatte skyldes at Helse Finnmark ikke har svart på henvendelser, hevder advokat Odd Enevold, som representerer selskapet. Avdelingssjef Ingeborg Eliassen hos Helse Finnmark sier helseforetaket er uenig i kravet om mer penger til Hammerfest Ambulanse.(Finnmark Dagblad 8.januar 2007).

Etterlater det totale kaos

Leder for Aksjon to likeverdige sykehus i Finnmark, Jørn Haga, mener direktør Bjørn Engum med sitt siste kuttforslag vil etterlate seg et Helse Finnmark i totalt kaos når han flytter sørover. I fjor kalte jeg Engum en folkefiende for Finnmark. Jeg trodde ikke da at det kunne blir verre. Med dette forslaget er det nettopp verre det er blitt. (Sør-Varanger Avis 9.desember 2006)

Medisinsk uforsvarlig

Direktøren hører ikke på faglige råd. Dette er ikke medisinsk forsvarlig. Dette er ikke et kvalifisert tilbud til befolkningen og kan være et brudd på Lov om spesialisthelsetjenesten. Tillitsvalgt og hovedvernombud langer kraftig ut mot budsjettforslaget for Helse Finnmark. (Sør-Varanger Avis 2. desember 2006).

Engum vil kutte 67 årsverk

Ledergruppa i Helse Finnmark har lagt frem en liste over ytterligere kuttforslag. Disse innebærer kutt av 67 årsverk, både i helsepersonell, vikarer og barnehager. Dette er jo en helt desperat kamp for å få utilstrekkelige budsjettmidler til å strekke til, sier lege Torben Wisborg i Hammerfest. Han avviser at hele operasjonsteamet kan ha hjemmevakt. I notatet fra ledergruppa heter det at pasientene i liten grad skal merke de store endringene ved sykehusene. Dette har ikke Marte Vibstad og Øyvind Grongstad noen tro på. De to tillitsvalgte er ikke bare rystet over forslaget, de er også veldig lei av å stå sinte fram i avisa, og veldig skuffet over at forslag blir gjort bak dere rygg. Direktøren legger opp til en dialog med de ansatte gjennom media. Mange av de ansatte på sykehuset fikk vite om kuttforslagene gjennom NRK. Det er veldig skuffende. (Sør-Varanger Avis 25. november 2006).

Ordføreraksjon mot Helse Finnmark

I dag er vi harnisk, sier ordfører Erik Brøske. Han setter i gang en ordføreraksjon for å få omgjort anbudsvedtaket. Ordfører Brøske betegner Helse Finnmark sin omgjøring av pasienttransporten i kommunen som bortimot katastrofal. Den siste tids utvikling innen transport av pasienter rundt i Finnmark bærer preg av mer og mer økonomi og mindre og mindre pasientrettigheter, skriver Breivik, fylkestingsrepresentant fra Tana. Han mener dyretransporten har bedre vilkår i Finnmark enn pasienttransporten (Finnmarken 4. november 2006).

Skåret til beinet

Det kan se mørkt ut for fremtiden til sykehuset i Hammerfest, hvis det går som Torben Wisborg frykter med statsbudsjettet. Helse Finnmark skal neste år kutte driften med 125 millioner kroner. For å lykkes med det skal 100 stillinger kuttes. Også overlege Hanne Iversen er bekymret med tanke på fremleggelsen av statsbudsjettet. "Vi er kjempebekymret for at vi skal miste viktige funksjoner ved sykehuset", sier hun. På sykehuset i Hammerfest er det satt ned en gruppe med fagpersoner som skal vurdere hvor stillinger skal kuttes. "Jeg er ikke med i den gruppen og det er det mange andre leger som ikke er. Vi har ikke troen på at det går an å kutte flere stillinger ved sykehuset uten at det går dramatisk ut over tilbudet til befolkningen", sier Iversen (Finnmark Dagblad 4. oktober 2006).

Kutter i vikarer

Direktør Bjørn Engum i Helse Finnmark sier at de varslede kuttene i Helse Finnmark bare vil gå utover innleid arbeidskraft. "Det høres i utgangspunkt bra ut, men den innleide arbeidskraften gjør også en viktig jobb", sier foretakstillitsvalgt Marte Vibstad (Sør-Varanger Avis 9. september 2006).

Skammelig av Helse Finnmark

Lunge og hjertepasient Hjalmar Johnsen raser mot kuttforslag og mener styret ikke skjønner sin oppgave og hva de holder på med (Finnmarken 2. september 2006).

Angriper egen regjering

Sør-Varanger Arbeider parti ber regjeringen foreta en full gjennomgang av situasjonen i Helse Finnmark. Tillitsvalgte for sykepleierne i foretaket, Marte Vibstad, har tidligere etterlyst at politikerne kommer på banen i saken. Så utspillet er mer enn hjertelig velkomment, kommenterer Vibstad som gjerne ser at alle partiene kommer på banen i saken. "Jeg har store forhåpninger til at politikerne både i styre, og utenfor, gir signaler til sine partier og til eierne av foretaket om at dette ikke går", sier Marte Vibstad (Finnmarken 2. september 2006).

Helsestyre går ikke

Styreleder Trine Magnus i Helse Finnmark vurderer ikke sin stilling etter aksjon fra sykehusleger. I mandagens Finnmark Dagblad går sykehuslegene i Hammerfest og Kirkenes hardt ut mot styret i Helse Finnmark, og ber det gå av. Det kommer ikke styreleder Trine Magnus til å gjøre. "Så lenge jeg har tillit i Helse Nord har jeg ikke tenkt å vurdere min stilling", sier Magnus (Finnmarken 29. august 2006)

Drastiske kutt i Helse Finnmark – Leger: Kutt vil bety mistillit til styret

”Dersom styret gir direktøren sin tilslutning til å si opp mellom 100 og 150 stillinger i Helse Finnmark, har ikke styret lenger vår tillit og vi oppfordrer styret til å trekke seg fra sine verv”, uttaler anestesilege Hanne R. Iversen på vegne av de 17 legene (Klassekampen 28.august 2006).

Ber om sykehusmøte med Brustad

Leder i Østre Alta Arbeiderlag, Jenny Marie Rasmussen, går gjerne helt til topps for å få fram kravet om sykehus i Alta. Bakgrunnene er Helse Nords ønske om å investere i sykehusene i Finnmark. Planene var å bygge et helt nytt sykehus i Hammerfest og renovere Kirkenes sykehus. Østre krever at Finnmark må sikres stabile og gode føde- og akutt tilbud både i øst og vest. I uttalelsen vises det til at Alta er en kommune i sterk vekst og er Finnmarks største by. Alta har ingen akutt eller fødetilbud på spesialistnivå. Direktør Bjørn Engum har sågar uttalt til media at han ikke akter ”å løfte en finger” for å lokalisere bedre akutt eller fødetilbud til Alta. ”Vi har derfor bedt om et møte med Helseminister Sylvia Brustad hvor vi på bakgrunn av denne uttalelsen ønsker å diskutere den situasjonen som har oppstått i vår helseregion”, sier lederen i Øste Alta Arbeiderlag (Altaposten 25.august 2006).

Høyt sykefravær i Helse Finnmark

10 % sykefravær ved sykehusene i fylket. Folk er slitne av omstillingene i Helse Finnmark, sier tillitsvalgt i foretaket. ”Jeg tror det skyldes at folk er omstillingstrøtte. Vi hadde en pågående omstilling fra 2004, og jeg tror at folk er slitne fordi de hele tiden trues av nedleggelse av arbeidsplassene sine”, sier Vibstad (NRK Troms og Finnmark 24.august 2006).

Får ikke oppgjør fra Helse Finnmark

I over ett år har miljøterapeuten Truls Siri ventet på å få kompensasjon for ubekvem arbeidstid og lange reiser fra sin tidligere arbeidsgiver Helse Finnmark. Det skulle være i orden i løpet av kort tid. Ett år senere venter han fortsatt på pengene. ”Personalpolitikken i Helse Finnmark er ikke god nok når de ikke klarer å gi de ansatte arbeidsvilkår som de kan leve med”, sier tillitsvalgt Ally Nyheim i Fagforbundet (Finnmarken 25.august 2006).

Helse Finnmark

”Om navnet er sykehus eller Klinikk Alta spiller ingen rolle”

I Alta er det et folkekrav om helsetjenester på sykehusnivå. Vi forstår at det i deler av fylket er liten forståelse for slike krav. Den økonomiske virkeligheten helseforetaket nå står overfor bør imidlertid gjøre at vi tar debatten med åpent sinn, og ikke utelukker noen muligheter til å skape et best mulig helsetilbud for hele Finnmark ut fra tilgjengelige ressurser (Altaposten 25.august.2006).

Sykepleier dømt for pillenasking

En tidligere avdelingssykepleier ved Hammerfest sykehus er dømt til 21 dagers betinget fengsel for å ha stjålet narkotiske tabletter fra medisinerrommet ved avdelingen hun ledet. (Finnmark Dagblad 12.juli 2006)

Aksepterer ingen sniknedleggelse

Kommunestyret i Hammerfest kan ikke akseptere noen form for sniknedleggelse av sykehusene i Hammerfest og Kirkenes som følge av oppbyggingen i Alta (Finnmark Dagblad 22.juni 2006).

Folket bak kravet om fødeavdeling

Fødende kvinner i Alta-området behandles verre enn dyr. Nå går de ut og ber om aktiv støtte for å få fødeavdeling til byen (Altaposten juli 2006).