



# Hur kan man leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt?

Veronica Holmström

Lärdomsprov för Högre YH-examen

Utbildningsprogrammet för utveckling och ledarskap inom social- och hälsovård (Högre YH-utbildning)

Åbo 2014



LÄRDOMSPROV (Högre YH)

Författare: Veronica Holmström

Utbildningsprogram och ort: Utveckling och ledarskap inom social- och hälsovård (Högre YH-utbildning), Åbo

Handledare: Heli Vaartio - Rajalin

Titel: Hur kan man leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt?

---

Datum April 2014

Sidantal 78

Bilagor 7

---

### **Abstrakt**

Social – och hälsovården världen över står inför omfattande förändringar pga den åldrande befolkningen, förändringar i näringsstrukturen och migrationen samtidigt som resurserna minskar. Dessvärre visar flera forskningar att en stor del av de förändringar som görs för att möta morgondagens hälso- och sjukvård misslyckas.

Det övergripande syftet med mitt lärdomsprov är att kartlägga hur man kan leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt i förändringssituationer inom hälso- och sjukvården idag.

Den metod som använts är en kvalitativ litteraturstudie (n=18) där jag systematiskt sökt litteratur i form av vetenskapliga artiklar och avhandlingar vilka är analyserade med innehållsanalys. En utvärderingsdiskussion gjordes på den utarbetade modellen.

Av resultatet framkom förändringsarbete, förändringsledarskap, förändringskompetens och resursförstärkande arbetssätt att framstå som centrala delar för att leda förändringsarbete och utifrån dessa har en modell för att leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande arbetssätt utarbetats. Modellen har genom utvärdering av både ledare och medarbetare bedömts som välutvecklad och användbar i förändringsarbete.

---

Språk: Svenska      Nyckelord: Förändringsarbete, förändringsledarskap, förändringskompetens  
och resursförstärkande arbetssätt

---

## MASTERS' THESIS

Author: Veronica Holmström

Degree Programme: Development and Leadership within Social Service and Health Care (Master), Åbo

Supervisors: Heli Vaartio - Rajalin

Title: How can change management be done in a staff centered and resource strengthening way in change situations?

---

Date April 2014

Number of pages 78

Appendices 7

---

### **Summary**

Social and health services worldwide are about to undergo extensive changes due to the ageing population, changes in the industry structure and the migration while resources constantly diminish. Unfortunately, research show that a lot of the changes that are made to meet the social and health services of tomorrow fail. The overall purpose of my Final Project is to chart how change management can be done in a staff centered and resource strengthening way in change situations in social and health services today.

The method that has been used is a qualitative literature study (n=18) where I systematically have been searching for scientific articles and theses, which have been analyzed with a content analysis. An evaluation discussion was made on the developed model.

The result showed that change, change management, change competence and a resource reinforcing work procedure are seen as crucial aspects in managing change, and according to these a model on how to manage change in a staff centered and resource strengthening way has been prepared. Both leaders as well as co-workers have deemed the model well developed and useful in working with change.

---

Language: Swedish

Key words: Change, change management, change competence and resource reinforcing work

---

OPINNÄYTETYÖ (YAMK)

Tekijä: Veronica Holmström

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, Turku

Ohjaajat: Heli Vaartio - Rajalin

Nimike: Miten johtaa muutostyötä henkilökuntakeskeisellä ja resursseja vahvistavalla tavalla?/ Hur kan man leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt?

---

Päivämäärä Huhtikuu 2014

Sivumäärä 78

Liitteet 7

---

### **Tiivistelmä**

Sosiaali- ja terveydenhuolto on maailmanlaajuisesti väestön vanhenemisen, elinkeinorakenteiden muutosten ja muuttoliikkeiden aiheuttamien muutosten edessä samanaikaisesti kun resurssit pienenevät. Useamman tutkimuksen tulokset osoittavat kuitenkin, että suuri osa niistä muutoksista, jotka on tehty huomisen sosiaali- ja terveydenhoidon vaatimusten kohtaamiseksi, ovat epäonnistuneet.

Opinnäytteeni ensisijainen tarkoitus on kartoittaa miten muutostyötä voi sosiaali- ja terveydenhuollon tämän päivän muutostilanteissa johtaa henkilökuntakeskeisellä ja resursseja vahvistavalla tavalla.

Tutkimusmenetelmänä olen käyttänyt laadullista kirjallisuustutkimusta (n=18). Olen etsinyt järjestelmällisesti tieteellisiä artikkeleja ja opinnäytteitä, joista löytyy sisällön analyysi. Arviointikeskustelu tehtiin työstetylle mallille.

Tutkimus osoitti, että muutostyö, muutosjohtaminen, muutoskyky ja resursseja vahvistava työtapa ovat muutostyön johtamisen keskeisiä osia ja että niihin pohjautuen on kehitetty menetelmä johtaa muutostyötä henkilökuntakeskeisellä ja resursseja vahvistavalla tavalla. Tämän menetelmän ovat sekä johtajat että työntekijät arvioineet kehittyneeksi ja käyttökelpoiseksi muutostyössä.

---

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Muutostyö, muutosjohtaminen, muutoskyky ja resursseja vahvista työtapa

---

## Innehållsförteckning

<b>1. Inledning</b> .....	1
<b>2. Syfte och problemformulering</b> .....	2
<b>3. Teoretisk bakgrund och tidigare forskning</b> .....	5
3.1 Social- och hälsovårdsorganisationen i Finland idag .....	5
3.2. Organisation.....	6
3.3. Ledarskap .....	8
3.4. Organisationsförändring .....	10
3.5 Resursförstärkande perspektiv .....	16
<b>4. Metod</b> .....	18
<b>5. Resultatredovisning</b> .....	23
5.1 Förändringsarbete.....	23
5.1.1 Förändringsstrategier .....	23
5.1.2 Förändringsmodeller .....	25
5.2 Förändringsledarskap.....	26
5.2.1 Ledarskap/förändringsaktör .....	26
5.2.2 Visioner och mål .....	29
5.2.3 Information och kommunikation.....	29
5.2.4 Arbetsklimat/Arbetsstillfredsställelse .....	30
5.2.5 Kunskap/Utvecklingsmöjligheter .....	30
5.3 Förändringskompetens .....	30
5.3.1 Motstånd .....	31
5.3.2 Utvärdering.....	32
5.4 Resursförstärkande arbetssätt.....	32
5.4.1 Empowerment .....	32
<b>6. Tolkning av resultat</b> .....	34
6.1 Förändringsarbete.....	35
6.2 Förändringsledarskap.....	40
6.3 Förändringskompetens hos ledaren .....	47
6.4 Resursförstärkande arbetssätt.....	51

6.5 Modell .....	52
6.6 Slutsatser .....	54
<b>7. Utvärderingsdiskussion .....</b>	<b>54</b>
<b>8. Kritisk granskning .....</b>	<b>58</b>
8.1 Validitet och reliabilitet.....	60
8.2 Riskanalys.....	61
8.3 Forskningsetiska aspekter.....	61
<b>9. Diskussion.....</b>	<b>63</b>
<b>Källförteckning.....</b>	<b>67</b>

## **Bilagor**

Bilaga 1: Tabell över artikeldata

Bilaga 2: Tabell över analyserat material

Bilaga 3: Utarbetad modell

Bilaga 4: Intervjuguide

Bilaga 5: Inbjudan till intervju och de forskningsetiska kraven

Bilaga 6: Forskningslovsansökan

Bilaga 7: Forskningslov

## **Förord**

Att skriva detta utvecklingsarbete har varit en lång process. Mycket har hänt under processens gång och privata orsaker har gjort att jag även varit nära att ge upp då det var som jobbigast. Men min envishet har vunnit och jag har vuxit och utvecklats genom detta.

Utan handledning och stöd av min handledare Heli Vaartio – Rajalin hade jag inte klarat det. Stort tack för ditt tålamod och engagemang, din konstruktiva kritik och dina ovärderliga råd under arbetets gång.

Även ett tack till min yngsta dotter Hanna som så många gånger stått åt sidan när hon som mest hade behövt mig!

Tack även till Lucas Mattsson som hjälpt mig med engelskan och redigeringen av arbetet och alla arbetskamrater och vänner som sporrat, uppmuntrat och stöttat mig!

Sist men inte minst en bamsekram till mina barnbarn som tagit ner mig till verkligheten när det blivit för mycket genom att bl.a tillverka skidor av mina forskningsartiklar.

Mariehamn den 7.4 2014

Veronica Holmström

# 1. Inledning

---

Förändringstrycket på organisationer idag är påtagligt och förändringstakten snabb. För att hänga med i utvecklingen krävs att organisationer förändras, anpassas och utvecklas efter de förväntningar och krav som individen, samhället och omvärlden ställer. Därmed blir organisationsledning och förändringsledning allt viktigare.

Social- och hälsovården i hela världen möter samma problem. Åldersstrukturen stiger, ny kunskap ger mer botande och mer hälsa i förhållande till insatta resurser men de flesta framsteg fordrar ökade insatser. Samhället är dynamiskt och har varit det i alla tider. Vi måste satsa på en förändrad syn på social- och hälsovårdens struktur så vi får en bättre social- och hälsovård men då fordras både små och stora förändringar inom organisationerna (Werkö, 2005). Även Denis & Forest (2012) beskriver vikten av att dagens hälso- och sjukvårdsorganisationer måste utveckla sina hälsovårdssystem för att bättre möta de krav som ställs idag. Dessvärre visar flera forskningar att en stor del av de förändringar som görs för att möta morgondagens hälso- och sjukvård misslyckas (Burnes & Jackson, 2011).

Inom social- och hälsovården i Finland har ökade krav på effektivitet och kvalitet, senast genom den nya hälsovårdsreformen Sote, krävt stora förändringar i hälso- och sjukvårdssystemet. Den åldrande befolkningen, förändringarna i näringsstrukturen samt migrationen utgör stora utmaningar för kommunerna i Finland. Genom en kommunreform vill man säkerställa en jämlik tillgång till service och kvalitet liksom finansieringen av den.

Strukturella förändringar inom social- och hälsovården i syfte att effektivisera är komplexa och mångfasetterade. De påverkas såväl av organisationsstruktur som ledning liksom av medarbetarskap, och förändringsprocessen i sig påverkar både ledarskap och medarbetare. Oavsett vilken typ av förändringar det berör så påverkas individerna inom organisationen på ett eller annat sätt. Framförallt är det "golvfolket" som berörs och hur lyckad en förändring blir kommer att till stor del påverkas av hur de tar emot förändringen. Det är viktigt med en förståelse för att varje anställd är en individ som upplever och tolkar förändringar på sitt sätt utifrån egna erfarenheter varför man även kan förstå att ett visst motstånd kan förekomma.



För att lyckas med förändringsarbete är det viktigt att medarbetarna ges möjlighet till delaktighet för att känna tillit till ledningen och organisationen. Kommunikationens betydelse för medarbetarnas känsla av delaktighet betyder mycket. Det metodiska arbetet vid ett förändringsarbete har stor betydelse för hur en förändring kommer att lyckas men förändringsledning handlar till stor del även om social interaktion människor emellan. Förändringar måste kommuniceras och förmedlas, drivas och tas emot av de medarbetare som påverkas av och ska ta del av förändringen. Då finns goda förutsättningar för att lyckas. Då jag i mitt arbete sedan ca 30 år tillbaka upprepade gånger stött på känslan av "vi och dom" liksom känslan av att inte kunna påverka och veta vad som är "i luften" så bestämde jag mig för att i mitt utvecklingsarbete titta närmare på vilka aspekter som har betydelse för att en förändring ska lyckas och skapa metoder för hur ledarskapet i en organisation kunde fungera för att vara personalcentrerat och resursförstärkande i förändringssituationer.

## 2. Syfte och problemformulering

---

Det övergripande syftet med mitt examensarbete är att kartlägga hur man kan leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt i förändringssituationer inom hälso- och sjukvården idag. Målet med mitt utvecklingsarbete är att utveckla en modell för ett personalcentrerat och resursförstärkande förändringsledarskap i dagens hälso- och sjukvårdsorganisation. Genom detta kan utvecklingsarbetet bidra till att förändringsledare inom hälso- och sjukvården förhoppningsvis kan agera med en vidgad förändringskompetens. Problemformuleringen för mitt arbete är följande:

- Hur kan man leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt i en förändringssituation?

Det förändringsarbete som främst är i fokus i denna studie är de planerade, ofta större förändringar som involverar och berör många anställda inom olika områden i organisationen. Dessa förändringar kommer ovanifrån i organisationen och jag kommer att avgränsa mig till de strukturella förändringarna. De planerade förändringarna sker medvetet och planerat och inträffar inte oväntat.

En kvalitativ forskning är alltid beroende av den förförståelse som tolkaren har och dessutom ska denna förförståelse redovisas så att läsaren får en uppfattning om författarens utgångspunkt för tolkningen (Forsberg & Wengström, 2003, s. 139). Det är därför nödvändigt att jag som författare reflekterar över den förförståelsen jag har och medvetet söker ny kunskap.

Jag utgår i mitt utvecklingsarbete från att förändringsarbete är viktigt och centralt för att möta morgondagens utmaningar inom hälso- och sjukvården. Social- och hälsovården i hela världen står inför samma problem. Befolkningsstrukturen stiger och förändras, kunskapen ökar och allt fler kan botas samtidigt som vi ser ökade krav på social- och hälsovården. Detta är påtagligt och förändringstakten är snabb samtidigt som de ekonomiska resurserna inte vill räcka till. Vi behöver en förändrad syn på social- och hälsovårdens struktur och nya modeller för att leda de organisationsförändringar som behöver göras. Därmed behövs även kunskap om hur man kan leda förändringsprocesser så de blir framgångsrika. Forskning idag visar att en så stor del som 70% av de förändringar som görs inom hälso- och sjukvården misslyckas. Jag tror att man genom att göra förändringsarbete personcentrerat och resursförstärkande kunde öka möjligheten till framgångsrika förändringar. Till min förförståelse hör även min övertygelse om att de flesta inom hälso- och sjukvårdsorganisationen har en vilja att utveckla denna mot de utmaningar och krav som vi står inför. Min tes är alltså att identifiera hur förändringsprocesser i hälso- och sjukvården ser ut samt att kartlägga vilka aspekter som har betydelse för ett framgångsrikt förändringsledarskap. Mitt mål är att kunna bidra med kunskap som kan gagna förändringsledare i den allt mera förändringsbenägna världen vi lever i.



## 3. Teoretisk bakgrund och tidigare forskning

---

Utgångspunkten med mitt arbete är att hälso- och sjukvård ständigt står inför stora utmaningar relaterat till strukturella förändringar. Olika modeller att styra, organisera, redovisa och kontrollera verksamheten har prövats. Pendeln har över tid svängt mellan småskalighet och storskalighet, centralisering och decentralisering, professionsstyrd och medborgarstyrd vård (Axelsson, 2000). Det ställs allt högre krav på hälso- och sjukvården idag. Finlands befolkning förväntas öka de närmaste 40 åren och befolkningen över 75 år likaså (Sotkanet, u.å.). Förändringar inom hälso- och sjukvården sker allt snabbare liksom kraven på organisationerna. Samtidigt ändras även kraven på organisationsledningen. Ledarna ska föra organisationen från den nuvarande situationen till det önskade läget. I den föränderliga världen blir det allt viktigare att organisationsledningen liksom medarbetarna förstår vad som sker och är anpassningsbara till omvärlden. Mycket har prövats och mycket återstår säkert ännu att pröva men vissa grundelement tycks alltid finnas i form av organisation, kultur, ledarskap, medarbetarskap, kommunikation och delaktighet liksom kravet på förändring och effektivitet och deras ömsesidiga påverkan på varandra.

### 3.1 Social- och hälsovårdsorganisationen i Finland idag.

Kommunal social- och hälsovård som förverkligas med hjälp av stöd från staten ligger som grund för social- och hälsovårdssystemet i Finland. Tjänsterna produceras förutom av den offentliga sektorn även av privata företag. I Finland finns också ett omfattande nätverk av social- och hälsovårdsorganisationer som producerar både avgiftsbelagda och avgiftsfria tjänster (Social- och hälsovårdsministeriet, 2013). I Finland är det social- och hälsovårdsministeriet som bereder lagstiftningen inom social- och hälsovården. Ministeriet gör upp mål och verksamhetsprogram för vårt land och till det har vi olika ämbetsverk som sköter olika utvecklings-, statistik-, forsknings- och övervakningsuppdrag. Länsstyrelsen ansvarar för övervakningen av social- och hälsovården och kommunerna ansvarar själva för

upprätthållandet av god service till invånarna när det gäller primärvårdstjänster. Varje kommun hör därtill till något av sjukvårdsdistrikten för att kunna garantera specialistsjukvård. Social- och hälsovårdsministeriets uppgifter är att främja en god hälsa och funktionsförmåga hos vårt lands befolkning. Att arbeta för hälsosamma arbets- och livsmiljöer liksom att säkra att tillräckliga social- och hälsovårdstjänster finns till förfogande. Dessutom ska de sörja för att befolkningen får en rimlig försörjning i alla skeden av livet samt att främja jämställdhet mellan de båda könen.

De strategiska målen för social- och hälsovårdspolitikerna är att Finland 2020 ska vara ett samhälle som är socialt hållbart där människorna behandlas jämlikt, allas delaktighet säkerställs och att varje människas hälsa och funktioner främjas liksom att ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet främjas för en balanserad utveckling av vårt samhälle. För att trygga den sociala hållbarheten förutsätts en fungerande social trygghet som hjälper invånarna i risksituationer som kan uppstå. Allt för att främja den bästa möjliga hälsan hos individen. Dessutom uppnås både de ekonomiska och sociala målen i vårt välfärdssamhälle. Syftet för målen är en rätt dimensionerad och fungerande social trygghet vilket skapar en styrka i vårt samhälle (Social- o hälsovårdsministeriet, 2013).

### 3.2. Organisation

Att definiera vad en organisation är, är inte självklart då det finns flera olika teorier och perspektiv. Forslund (2013, s.17) refererar Stephen P. Robbins definition; *En organisation är en medvetet koordinerad enhet (med minst två personer) med syftet att nå ett eller flera mål, är gångbar men inte godtagbar av alla då det fokuserar på mål och därmed effektivitet.* Somliga menar att genom att fokusera på effektivitet så hindrar det oss att se på andra viktiga dimensioner.

Heide och Johansson och Simonsson (2012,s. 23) refererar den amerikanske ledaren Chester Barnard som menar att organisationen utgörs av relationerna mellan medarbetarna och menar att kommunikationen mellan medarbetarna är avgörande för om en organisation överlever eller inte.

Jacobsen och Thorsvik (2010, s. 26) refererar Mintzberg som i slutet av 70-talet utvecklade en teori där han beskriver hur en organisation är uppbyggd och styrs. Han delar in organisationen i fem huvuddelar. 1. Den operativa kärnan – som utför det arbete som krävs för att nå organisationens överordnade mål. Här återfinns inköp, försäljning och produktion. 2. Mellancheferna – de som har till uppgift att övervaka och samordna produktionen liksom att se till att informationen mellan den operativa kärnan i organisationen och uppåt till ledningen fungerar. 3. En strategisk ledning – den grupp som innehar det högsta administrativa ansvaret för organisationen. 4. En teknostruktur – den grupp som framför planer, utformar rutiner och sköter internutbildningar eller har ekonomikontroll. 5. En servicestruktur – den grupp som sköter service för att organisationen ska fungera, så som personal i personalmatsal, telefonväxel eller de som sköter löneutbetalningar.

Mintzberg har fått kritik för sina typologiseringar men hävdar att hans teorier är idealtyper som är avsedda att vara utgångspunkter för realistiska organisationer. Hur organisationsstrukturen ser ut påverkas av förhållanden i organisationen som dess storlek, ålder, teknik, uppgifter, omvärld samt de individer som arbetar i organisationen liksom deras egenskaper. Förutsättningarna för en organisation att lyckas med sin strategi kan gott antas av att strukturen understöds. (Jacobsen & Thorsvik, 2010, s.25-30).

Jacobsen och Thorsvik (2010, s. 28) refererar Mintzberg som menar att det finns sex grundläggande former av organisationsstrukturer. Hälso- och sjukvården har strukturen av en professionell byråkrati vilken kännetecknas av professionalisering och där medarbetarna är välutbildade och både vill och har förmåga att självständigt utföra sitt arbete utan att övervakas. Istället för att ha regler som styr så har den professionella byråkratin vikt på att standardisera uppgiftslösningen genom systematisk rekrytering av professionella som innehar en viss faktakunskap. Dock finns här även starka hierarkier baserade på utbildning liksom rivalitet mellan olika yrkesgrupper. Hälso- och sjukvården liksom högre utbildningsinstitut är exempel

på organisationer där strukturen är en professionell byråkrati. Där är specialister tex på olika sjukdomar grupperade på särskilda avdelningar.

Att besluten är delegerade säkerställer ett gott arbete och ger dessutom en snabbare handläggning vilket man gott kan se som en fördel med denna struktur. Nackdelarna är att det kan förekomma rivalitet och konflikter yrkesgrupper och avdelningar emellan. Dessutom kan en nackdel även vara att professionella sätter fackmässiga aspekter före de ekonomiska vilket kan leda till att det blir svårt att få en ekonomisk styrning. (Jacobsen & Thorsvik, 2010, s. 28).

### 3.3. Ledarskap

Ledarskap kan definieras som en påverkandeprocess med syftet att motivera andra människor att arbeta för att uppnå fastställda mål. Dagens arbetsorganisationer kännetecknas av nedskärningar, förändringar och hög arbetsbelastning. Det kan lätt skapa en grogrund för konflikter mellan människor i och utanför organisationen. Kraven på dagens ledare är höga. Här behövs ledare med kunskap och intresse för andra människor. Det räcker inte med enbart traditionell yrkesskicklighet utan dagens ledare ska även vara marknadsorienterade och resultatriktade. Samtidigt ska ledare ha visioner och kunna inspirera andra till en helhjärtad insats. (Bergengren, 2008, s. 127).

Ledarens funktioner är mångfasetterade och innebär ett brett arbetsfält som kännetecknas av planering, organisering, dirigering, beslutsfattande, personalhantering, koordinering, rapportering och budgetering ingår. Arbetet är varierat och skiftar kraftigt från en stund till en annan. Oftast är tempot högt och ledaren framstår som "spindeln i nätet". En ledare arbetar mycket i nuet och kan lätt hamna i en situation där hon till stor del reagerar på det som skett och har mindre tid för planering av framtiden. Vikten av förmåga att prioritera är stor då ledaren ofta har tiden emot sig. Arbetet som ledare innebär förutom arbetet med den egna arbetsgruppen en interaktion med sido- och överordnade samt med externa partners vilket kan utgöra en konflikt. Å ena sidan vill man arbeta med utveckling av den egna arbetsgruppen och å andra sidan finner man det mer intressant i de andra grupperna och för att avancera behöver man hålla sig framme. Interaktionen består främst av muntlig

kommunikation även om det skriftliga beslutsunderlaget är viktigt och ofta är beslutsfattandeprocessen inte så organiserad och kontrollerad som man kunde förvänta sig. Vad gäller för planeringsprocessen så är den ofta intuitiv och flexibel för att kunna justeras om oförutsägbara händelser skulle inträffa. (Forslund, 2013, s.269-270).

I hälso- och sjukvården ställs ledare ofta inför utmaningen att kombinera krav på effektivitet med medmänsklighet. För att ledare ska klara denna uppgift krävs ett caritativt ledarskap som innebär att ledaren har en genuin förståelse för och kunskap om verksamheten för att kunna utveckla en förtroendefull organisationskultur. Ledaren behöver goda kunskaper om språkets, dialogens och relationens betydelse i organisationen för att kunna överföra innebörden av den till organisationskulturen. (Bondas, 2003, s. 249-253).

Simonsson (2002) beskriver i sin studie om kommunikationen mellan ledare och medarbetare i den moderna organisationen att en central utgångspunkt är att ledarskap och kommunikation är tätt sammankopplade och några viktiga teser pekar dessutom på att den personliga kommunikationen och kontakten är viktigare än de formella informationskanalerna. Hon menar även att ledare inte antagit den utmaning som kommunikationen som modern ledningsfilosofi innebär. I dagens moderna ledarskap är dialog och meningsskapande nyckelord. (Simonsson, 2002).

Ledarens val av ledarskapsstil är beroende av situationen och många ledare använder därför flera olika stilar.

En förutsättning för att främja lärande och utveckling är att medarbetare och ledare har en god relation. Ledarna motiverar sin personal genom att erbjuda utbildningar och kurser.

Medarbetarsamtal är ett bra sätt att knyta en närmare och personligare kontakt och samtidigt ett bra tillfälle till ett individuellt stöd för att kartlägga olika behov, öka kunskapen och upptäcka färdigheter. (Afram & Zenelaj, 2008).

Forskningen visar att en av de viktigaste faktorerna för en kontinuerlig utveckling i varje organisation är ledarskapet. Kliniska ledare behöver egenskaper som god kommunikationsförmåga, visioner, passion och en önskan om att möta utmaningar. Ledare är personer med god självkänedom, en stark känsla av ett syfte och de har en förmåga att skapa och upprätthålla förtroende. Olika typer av ledarskapsstil kan vara det



transformationella där ledaren motiverar och inspirerar, har tydliga framtidsvisioner, är kreativa och genom sin kommunikationsförmåga bidrar till utvecklingsförändringar i organisationen. Det finns även den kongruenta ledarskapsstilen där det typiska är att det finns en etablerad riktning mot en förändring, där ledaren är tillgänglig och öppen och har tydliga värderingar. (Bishop, 2009, s. 62-63).

Mycket likvärda resultat beskriver Carolyn Mason i sin rapport. Enligt henne har en ledare en stor passion för sitt jobb med klara mål och visioner. Hon har en förmåga att dela dessa visioner med sina medarbetare och ett "sätt med människor" som gör att de känner sig motiverade, värderade och uppmuntrade. En ledare har kurage och är beredd att tala för sin sak och hon står upp för sin sak. Hon betonar vikten av att vara inspirerad och inspirerande. Ledaren bör ha självinsikt och veta sina förmågor och begränsningar och ta vara på medarbetarnas kunskaper (Mason, 2006). Simonsson (2002) fann i sin forskning fyra olika typer av kommunikativt ledarskap. Den så kallade *verkmästaren* som ger order, *domptören* som försöker övertala och manipulera medarbetarna, *kompisen* som försöker med öppenhet och den *demokratiska visionären* som skapar förståelse och delaktighet. Hon menar att det för ledaren många gånger ställs med två krav som lätt står mot varandra. Ledaren i den moderna organisationen ska dels påverka medarbetarnas idéer och värderingar samtidigt som denna kommunikation borde ske i dialog. Väldigt ofta är det tid, teknik och kostnader som styr verksamheten och då kan följden bli att de demokratiska idealen får stå åt sidan.

### 3.4. Organisationsförändring

Organisationsförändringar är mycket vanliga i dagens organisationer och ingen organisation har någonsin varit statisk. För att kunna utvecklas måste man förändra. (Johansson & Heide 2008, s. 11-12). Organisationer påverkas ständigt och kontinuerligt av den egna livsvärlden. Världen blir mer och mer komplex och påverkar organisationen genom politiska beslut, teknikutveckling, förskjutningar i konkurrensbilden på marknaden och förändrade krav hos kunden. (Ahrenfelt, 2001, s.67). Samtidigt som det ställs ökade krav på att säkerställa en god kvalitet och säkerhet inom hälso- och sjukvårdsorganisationerna och slutligen i att förbättra

hälsan hos befolkningen så måste organisationerna se över sina kostnader. (Denis & Forest, 2012). I och med den allt snabbare samhällsutvecklingen står många organisationer inför omfattande förändringar, varför förmågan att hantera förändring har blivit en organisatorisk kärnkompetens (Burnes, 2005). För att omvandla vårdssystemen måste mer uppmärksamhet ägnas åt att reformera de mekanismer som är avgörande för att höja hälso- och sjukvårdssystemens prestanda. För att stödja förbättringar och åberopa organisatoriska tillgångar kan man använda två sätt. Dels genom att skapa nya organisationsformer men även genom att använda olika modeller för att nå nya mål (Denis & Forest, 2012). Det ser dock ut som det mest vanliga är att man slår sönder gamla modeller mot nya. Mycket anmärkningsvärt kring organisationsförändringar är dock deras låga framgångsprocent. En stor del av alla förändringsinitiativ misslyckas av någon anledning. (Strebel, 1996; Tucker & Edmondson, 2003).

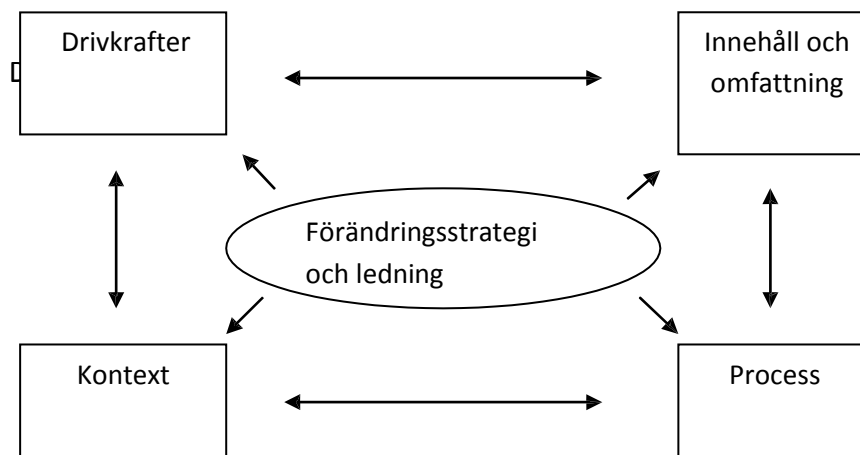
Inom social- och hälsovården i hela världen står man inför samma behov av organisationsförändringar. Åldersstrukturen stiger, ny kunskap ger mer botande och mer hälsa i förhållande till insatta resurser, men de flesta framsteg fordrar ökade insatser när det gäller utbildning, kompetent personal och pengar. Har vi råd med detta eller måste vi ändra synsätt. Samhället är dynamiskt och har varit det i alla tider. På det tidiga 1900-talet förändrades samhället från ett jordbrukssamhälle till att bli ett industrisamhälle. Idag robotiseras industrin och arbetslösheten stiger vilket leder till ökade kostnader inom den sociala sektorn. Samtidigt ökar olika verksamheter som har med mänskliga kontakter att göra. Bland inom utbildning, social- och hälsovård, forskning, kulturella aktiviteter och turism. Håller samhället på att övergå i ett tjänstesamhälle – åtminstone om vi får tro på Baumols framtidsscenario. Han menar att vi måste satsa på en förändrad syn där social- och hälsovårdens struktur förändras så vi får en bättre social- och hälsovård. (Werkö, 2005). Detsamma har Europeiska kommissionen utlyst i sin rapport för de kommande åren och menar att den ökade åldersbefolkningen, de ökade kroniska sjukdomar liksom den ökade efterfrågan på sjukvård och förbättrad teknologi endast kan klaras genom att reformera hälso- och sjukvårdssystemen för att bli mera effektiva och hållbara. (European commission, 2013).

Vårt samhälle präglas av snabba förändringar vilket leder till ökat förändringstryck på dagens hälso- och sjukvårdsorganisationer idag om de ska kunna konkurrera med de ökade kraven som ställs på effektivitet och hållbarhet.

Håkansson (1995) definierar förändringskompetens som förmåga att hantera förändringsarbetets kunskaper och aktiviteter på den utvecklingsnivå som organisationen befinner sig. Hon anser att insikten om behovet av förändringen är avgörande för att överhuvudtaget komma igång med ett förändringsarbete och att man måste nå balans mellan organisationens egna kunskaper och krav. Kraven på förändring måste ställas i relation till organisationens kunskaper om förändringsprocesser. Först då problem och utmaningar är identifierade liksom metoderna för att lösa dessa så finns förutsättningar för att åstadkomma förändringar (Håkansson, 1995, s. 29-30). Förändringskompetens behövs både för medarbetare och ledare men i detta arbete koncentrerar jag mig på ledarna, men genom förändringskompetens ökar möjligheten till empowerment och förändringsvilja hos medarbetarna.

Förändringskompetens kan beskrivas med vilken förmåga man kan hantera förändringar i en organisation samt i dess omgivning. Dessutom bör man besitta förmågan att kunna välja lämplig förändringsstrategi. (Nonås, 2005). Förändringar kan vara väldigt olika i olika organisationer. Förändringarnas syfte och avsikt är helt beroende av vilken strategi man bör välja för att påbörja förändringen. Att förändra en organisationskultur kräver t.ex. helt andra förändringar än att förändra redan etablerade strukturer och strategier i organisationen. Olika förändringar kräver olika angreppssätt. När det gäller att utveckla något handlar det om att förändra den redan befintliga formen för att skapa utveckling och bättre balans. Dessa förändringar brukar inte leda till någon större turbulens. Däremot kan den andra typen av förändring som innebär en nerbrytning där man förändrar såväl produktion, struktur, kultur och maktförhållanden mera omfattande förändringar. De dramatiska förändringarna upplevs ofta dramatiska av många aktörer och aktiverar motkrafter i arbetsgrupper. (Jacobsen, 2013, s. 95).

Valet av förändringsstrategi är enligt Jacobsen (2013) beroende av vilken situation som organisationen befinner sig i men att valet av strategi och ledarskap i hög grad bör ta hänsyn till drivkrafter, innehåll och omfattning, process och kontext för att uppnå förväntade Resultat.(Jacobsen, 2013, s. 242).



(Jacobsen, 2013, s. 243).

I alla organisationer förekommer två motpoler som samtidigt är beroende av och motsätter varandra – förändring och stabilitet. Stabilitet är en förutsättning för och ger mening till förändringar, som i sin tur behöver stabilitet för att kunna genomföras. En organisationsförändring är både processen, då organisationens struktur, teknik, strategi, kultur eller system förändras och resultatet av den processen. Det finns en ständig balansgång mellan dessa motpoler. Om organisationen blir allt för statisk finns risk för att den blir trög och tillbakahållen och om den å andra sidan fokuserar för mycket på förändring så finns en risk att man aldrig hinner lära sig en process innan en ny ska implementeras. I organisationsförändringar finns alltid en före – efter aspekt även om det inte alltid är så lätt att peka på vad som har förändrats. (Johansson & Heide, 2008, s. 16-17). Organisationsförändringar sker på grund av många olika orsaker och på flera olika sätt. Johansson och Heide (2008, s.18) har valt att dela in organisationsförändringar i sex olika dimensioner. Dessa är: gradvisa förändringar som förekommer i större eller mindre grad, olika typer av förändringar, planerade eller oplanerade förändringar, omedelbara eller

långdragna förändringar, vilken drivkraft och källa en förändring härstammar ifrån samt om en förändring sker kontrollerat eller växer fram.

Teorierna kring förändringar är mångfasetterade och det finns inget antaget ramverk för att definiera och förstå en förändring trots att man under flera decennier har studerat detta (Beer & Nohria, 2000). Däremot visar teorierna att organisationsförändringar är kaotiska i större eller mindre omfattning liksom att det ofta förekommer ett visst mått av motstånd från olika grupper i organisationen samt att förändringar är svåra att förutse och styra (Jacobsen, 2013, s. 169). För att samla kunskap kring denna fråga anordnades en konferens vid Harvard Business School 1998 med fokus på frågan: How do I go about managing change effectively? Resultatet från konferensen blev en bok, *Breaking the code of change* där författarna (Beer & Nohria, 2000) beskriver det ramverk för förändringsarbete som de utarbetat. De anser att ledare världen över styrs av två olika förhållningssätt till organisatoriska förändringar vilka de kallar Teori E och Teori O för förändring. Den första strategin Teori E, där E står för ekonomisk, har som mål att skapa ett ökat ekonomiskt värde där fokus ligger på strukturer och system och där förändringar drivs fram av ledningen med hjälp av konsulter ofta. Den andra strategin Teori O, där O står för organisation, har som mål att utveckla organisationens kultur och därmed skapa större engagemang och delaktighet. I denna strategi sker förändringar fortlöpande och inte lika planerat. (Beer & Nohria, 2000).

Dessa strategier särskiljer dem från varann genom vilket mål som ligger till grund för förändringen, ledningens roll, förändringsinnehåll, planeringen av förändringen, hur motivation skapas och hur konsulter anlitas (Jacobsen, 2013, s 171). Beer & Nohria (2000) anser dock att det mest framgångsrika sättet att leda organisationsförändringar är att kombinera de båda strategierna även om det finns spänningar emellan dem båda. Om en förändringsprocess är genomförd med Teori E så kan det vara mycket svårt att därefter återgå till Teori O då personalens tilltro då kan ha rubbats. Genom att kombinera de olika strategierna i olika sammanhang ser man störst lönsamhet och produktivitet och dessa organisationer är mer benägna att uppnå större konkurrensfördel. (Beer & Nohria, 2000).

I forskningslitteratur kring förändringsarbete finns en utbredd uppfattning till att förändringar bör genomföras systematiskt. Johansson o. Heide (2008, s. 12) skriver om hur Lewin redan på 40-talet utvecklade en trestegsmodell för förändringar i sociala system. Han menar att planerade förändringsprocesser går igenom tre steg; (1) upptining – handlingar som ökar viljan att förändras, (2) förändring – handlingar som leder organisationen mot ett nytt tillstånd av balans och (3) nedfrysning – handlingar som stabiliserar det nya tillståndet (Johansson & Heide, 2008, s. 12). Lite förenklat kunde man säga att medarbetarna "tinas upp" inför förändringen som därefter genomförs och "återinfrysas" för en ny organisationsstabilitet. Även Forslund (2013) hänvisar till (Lippitt et.al, 1958; Bennis et.al, 1969) forskning som visar att för att en förändring ska lyckas så krävs en systematiskt förändringmodell med tydliga steg för förändringen och en god början.

Att inneha den formella positionen som ledare i en organisation har en till stor del avgörande betydelse i förändringsprocesser. Därmed är det inte sagt att förändringsarbete blir lätt. Förändringsledning handlar till stor del om att som ledare även ha en plats bland medarbetarna om man ska lyckas. Vi jämför ofta "ledarskapet" med "den formella ledningen" men förändringsledarskap behöver inte nödvändigtvis utövas av den som besitter den formella ledningen utan kan utövas av förändringsaktörer som kan vara andra än ledare vilket är viktigt att vara medveten om. (Jacobsen 2013, s. 205-206).

Vid planerade förändringar måste förändringsledaren se till att sprida informationen till medarbetarna så de får kännedom om vad som är på gång och varför förändringen ska genomföras. Att medarbetarna förstår innebörden av en förändring är betydelsefull ur flera synvinklar. Dels för att förstå helheten men även för deras egen enhet och för sig själva. Hur en förändring presenteras kommer att få betydelse för hur den mottas och hur det uppfattas får betydelse för om medarbetarna ser förändringen som positiv eller negativ. För att skapa förtroende måste kommunikationen och informationen stämma överrens med vad som händer i organisationen under förändringsprocessen, i annat fall resulterar det i att

medarbetarna tappar förtroendet för både förändringen och förändringsledaren. (Johansson & Heide, 2008, s. 87).

Att leda förändringsprocesser handlar till stor del om att kommunicera och vid förändringsarbete är kommunikationen troligen ännu viktigare än annars. Forskare anser att kommunikationens betydelse för hur en förändring lyckas är sammankopplad med kommunikationen till stor del och kan förklara misslyckade förändringar i många fall. (Johansson & Heide, 2008, s. 96).

### 3.5 Resursförstärkande perspektiv

Ordet resursförstärkande perspektiv är ett begrepp som har anknytning till det engelska ordet empowerment. Dock är det svårt att översätta då det engelska ordet "power" har många fler innebörder än vad det svenska ordet "makt" har. Adams definition av empowerment lyder: "The means by which individuals, groups and/or communities become able to take control of their circumstances and achieve their own goals, thereby being able to work towards helping themselves and others to maximize the quality of their lives" (Adams, 2003, s.8). På svenska skulle ordets engelska motsvarighet vara egenmakt. Wikipedias definition till egenmakt syftar på en individ i en organisation som har makt över sin egen arbetssituation och uppgifter. (Wikipedia).

Det är relativt lätt att leda människor dit de vill gå, utmaningen ligger i att leda människor dit där de behöver vara för att möta framtidens krav. Ledaren behöver bidra med visioner, influenser, sin kliniska kunskap och expertis inom professionella frågor. Ledarna skall uttala en vision som inspirerar personalen och utmanar dem till att arbeta för en högre standard på vården. Att ifrågasätta antaganden, vara risktagande och uppmuntra kreativiteten är högprioriterat. Ledaren ska ingjuta passion och visa riktningen för personalen. (Lash & Munroe, 2005, s. 8-10).

Professionell kunskapsutveckling är en viktig aspekt för sjuksköterskor. Magnetsjukhusen har tagit fasta på detta och lägger en betoning på kompetens och fortbildning vilket ger mer självständighet och ett större ansvar till sjuksköterskor. Det leder till arbetstillfredsställelse, bättre patientvård och resultat. (Buisman, 2006).

Studier som gjorts vid så kallade "magnetsjukhus" har visat att ledare som lyfter fram empowerment hos medarbetarna kan identifiera faktorer som har betydelse för professionaliteten och kvaliteten och därmed olika resultat inom organisationen. Forskning har visat att tex sjuksköterskor lockas till en arbetsmiljö där medarbetarnas självständighet främjas i arbetsmiljön. Kanter menar att sociala strukturer i arbetsmiljön som ger medarbetarna information, stöd, resurser, goda relationer, möjligheter att lära och växa är empowerment och ger medarbetarna ett meningsfullt arbete. Dessutom värdesätts arbetsmiljöer där medarbetare kan fatta beslut baserade på sin egen professionella bedömning och expertis liksom att vara delaktiga i beslut som påverkade deras arbetsvillkor. (Laschinger, Almost & Tuer – Hodes, 2003).



## 4. Metod

---

Här beskriver jag de metoder jag använt i mitt utvecklingsarbete. Jag redogör även för de metodval jag gjort och kopplar samman dessa med mitt utvecklingsarbete så att läsaren ska kunna följa utvecklingsprocessens olika faser.

Den metod som jag använt mig av är en kvalitativ litteraturstudie där jag systematiskt sökt litteratur i form av vetenskapliga artiklar och avhandlingar. I en kvalitativ studie eftersträvas förståelse och tolkning av olika fenomen och deras egenskaper vilket Forsberg och Wengström (2003, s. 125) beskriver. En litteraturstudie innebär att systematiskt söka, granska och analysera litteratur inom ett avgränsat område för att skapa en översikt från tidigare empiriska studier (Forsberg & Wengström, 2003, s. 29-30). Den teoretiska bakgrunden är social- och hälsovårdsorganisationers utmaningar inför framtiden globalt sett, liksom organisationer, organisationsförändringar och hur förändringsledare samt deras kompetenser ser ut och vad resursförstärkande perspektiv står för. Med utgångspunkt från detta vill jag ta del av nya forskningsresultat för att identifiera hur förändringsprocesser i hälso- och sjukvården ser ut och att kartlägga vilka aspekter som har betydelse för ett resursförstärkande förändringsledarskap och hur man kan leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt. Genom detta kan mitt utvecklingsarbete bidra till att förändringsledare inom hälso- och sjukvården förhoppningsvis kan agera med en vidgad förändringskompetens. I och med den allt mer tilltagande ökningen av forskningsresultat inom omvårdnad så bli systematiska litteraturstudier allt vanligare. Litteraturen i en systematisk studie bygger på vetenskapliga tidningsartiklar och rapporter (Forsberg & Wengström, 2003, s. 25-30). Valet av en litteraturstudie ger möjligheten att studera tidigare studier och data och att sammanställa dessa på ett åskådligt sätt så att ny kunskap kan utvecklas. Genom att behärska detta kan man utveckla den egna professionen

och verksamheten man är verksam i (Granskär & Höglund – Nielsen, 2008, s. 174). Materialet jag sökt har jag försökt att hitta inom den senaste tidens forskning för förändringsarbete.

Undersökningen påbörjades med en informationssökning för att få en djupare kunskap om teorier och tidigare forskningar som tangerade mitt arbete. Jag har sökt kurslitteratur och sökt vetenskapliga artiklar i olika databaser. De databaser som använts är PubMed, SweMed+ och Chinal. Sökorden jag använt är *organizational change, change management and health organizations, change management and empowerment, workplace empowerment, organizational change and health service administration, professionally empowering, förändringskompetens och ledarskap och förändring*. För att minska antalet träffar har inklusionskriterier som språk och årtal används. Vad gäller språk har endast engelska och svenska artiklar inkluderats liksom artiklar som inte varit äldre än 2011. Jag har dessutom tagit delar av arbeten som gjorts i AO - projektet liksom manuellt hittat artiklar genom snöbollseffekten då jag sökt upp källor som tidigare forskningar använt sig av. Resultatet av sökningarna var stort trots inkluderingskriterierna och jag har från dessa valt ut 25 relevanta artiklar som stöder min problemformulering genom att läsa rubriker och abstrakt. De artiklar och forskningar jag har valt ut skulle innehålla resultat som tangerar organisationsförändring, förändringsprocesser, förändringsledarskap samt empowerment och dessutom på något vis ta fram det resursförstärkande och personalcentrerade förändringsledarskapet. Om titeln på en artikel svarade mot sökordet och tangerade organisationsförändring, förändringsprocesser, förändringsledarskap eller empowerment så lästes abstraktet. Om det då fanns en relevans och kopplingar till mitt syfte och problemformulering så gick jag vidare till att läsa artikeln i sin helhet. Därefter granskades artiklarna igen för att avgöra om de skulle tas med eller inte. Dock har jag behövt vara hård i min granskning av artiklarna för att begränsa antalet. Det har inte varit svårt att hitta artiklar utan det svåra har varit av välja vilka som skulle tas med. Jag har enbart valt artiklar och rapporter som härletts till hälso- och sjukvårdsorganisation. Då jag efter ytterligare genomläsning av dessa 25 artiklar och rapporter utelämnade några som inte uppfyllde de kriterier som jag ställt så återstod 12 artiklar. Med de artiklar jag hittat manuellt från vårt AO-

projekt och genom snöbollseffekten har det totala antalet artiklar i skribentens arbete blivit 18 stycken (Bilaga 1).

Materialet har analyseras utgående från en kvalitativ induktiv innehållsanalys där materialet redovisas i dels en tabell och dels kompletterande fristående text. I tabellen över informationssökningen redovisas följande: Författare, årtal, titel, tidskrift, syfte, metod och material samt resultat.

Tabell 1. Resultat av informationssökning

Databas	Sökord/ Kombinationer	Inklusions- kriterier	Antal träffar	Lästa abstrakt	Lästa artiklar i fulltext	Artiklar som inkluderats
PubMed	Organizational change	Engelska Svenska Fulltext	259	13	5	4
PubMed	Change leadership in Health organizations	Engelska Svenska Fulltext	624	21	7	3
PubMed	Change Management and empowerment	Engelska Svenska Fulltext	0			
PubMed	Workplace empowerment	Engelska Svenska Fulltext	83	15	8	2
PubMed	Professionally empowering	Engelska Svenska Fulltext	3	0	0	0
Cinal	Organizational change and health service administration	Engelska Svenska	0			
SweMed+	Förändringskompetens		11	4	2	2
SweMed+	Ledarskap och förändring		5	3	3	1

I en kvalitativ studie är analysen alltid närvarande under hela processen. Olika analysmetoder står till buds beroende på syfte och problemformulering (Forsberg & Wennerström, 2003, s. 146). En induktiv innehållsanalys valdes för att det svarar mot mitt syfte då jag söker teman och mönster för ett resursförstärkande och personalcentrerat förändringsledarskap och systematiskt vill kunna analysera data från mitt insamlade resultat. Vid en kvalitativ innehållsanalys beskrivs variationer genom att man identifierar likheter och skillnader i det insamlade materialet. Dessa skillnader och likheter kategoriseras i olika nivåer efter deras sammanhang. Man måste med andra ord tolka en del av texten som analyseras utgående från den text som kommer före och efter för att behålla texten i sitt meningssammanhang (Granskär & Höglund – Nielsen, 2008, s 162). Genom att analysera artiklarna i detta arbete (bilaga 1) mot den teoretiska bakgrunden är målet är att försöka nå djupet i det insamlade materialet för att bli medveten om teman och mönster som inte är så tydligt uttalade och att sedan kunna integrera dessa nya data i en modell som förhoppningsvis ska svara på frågan ”*Hur kan man leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt ?*”

Den utarbetade modellen kommer att piloteras och utvärderas med en utvärderingsdiskussion med ledare och medarbetare vid Ålands Hälso och Sjukvård. Genom ett kvalitativt urval kan informanter väljas ut som har erfarenheter om det fenomen som forskaren vill studera (Forsberg & Wengström, 2003, s. 136-137). Jag har genom ett målinriktat urval, som rekommenderas av de flesta som skriver om urvalstekniker i kvalitativ forskning som grundar sig på intervjuer, gjort ett strategiskt urval av informanter. Samplingstekniken då man genomför ett målinriktat urval är strategiskt där man försöker skapa en överrensstämmelse mellan forskningsfrågorna och urvalet (Bryman, 2011, s. 392). Jag kommer att involvera 3 ledare och lika många medarbetare i min studie för att utvärdera och få feedback på min utarbetade modell.

Valet av informanter är viktigt. Att antalet informanter inte är för stort har betydelse då bearbetningen av det insamlade materialet är en tidskrävande process. Samtidigt bör det insamlade materialet vara tillräckligt för att utgöra underlag för en tolkning (Dalen, 2008, s. 61). Informanterna har delats in i 2 grupper, dvs en ”ledargrupp” och en

”medarbetargrupp”. Jag gör detta för att få en uppfattning om hur olika parter upplever samma situation för att fånga upp fler nyanser och få bättre mångfald. Dessa ledare och medarbetare kommer jag att intervjua ”gruppvis” för att få kunskap om hur pass väl utformad modellen är för att fungera i förändringsarbete. Det jag vill få fram är om modellen är tillräckligt täckande, logisk, förståelig och användbar. Kriterier för att kunna ingå i urvalet är att man ska ha erfarenhet av organisationsförändringar, ha en arbetserfarenhet om minst 5 år samt ha en vilja att delta i intervjun. Dessutom ska de ledare som deltar i intervjun ha minst 5 års erfarenhet av ledarskap för att öka tillförlitligheten. För att få ett rättvist urval har en personalsekreterare slumpvis valt ut 3 ledare och 3 medarbetare. Detta har gjorts genom ett slumpvist urval där lottning bland den personal som ingick i urvalet. Utvärderingen kommer att basera sig på strukturerade intervjuer ”gruppvis” och som därefter utgör grunden för utvärderingsdiskussionen. Strukturerade intervjuer har ett detaljerat manus, dvs forskaren är den som intervjuar och hon har färdiga frågor som ställs i en viss ordning. De intervjufrågor jag ställer finns som bilaga 4 i intervjuguiden.

Under intervjuerna är det viktigt att forskaren har ett entydigt beteende inför varje deltagare (Yin, 2013, s. 136-137).

Den utmanande delen av analysprocessen när man utgår från innehållsanalys är att dela in det insamlade materialet i kategorier. Att utarbeta kategorier och koder är av stor betydelse då de ska vara både uttömmande och meningsfulla. För att komma fram till detta så gjorde jag markeringar i textmaterialet med olika färger utgående från fyra huvudkategorier. Färgmarkeringarna gjordes utifrån vilken huvudkategori som var mest logisk. Dessa kategorier har växt fram under arbetets gång men i ett relativt tidigt skede framträdde fyra huvudkategorier i det insamlade materialet. Därefter har nyckelord som framkommit ofta i materialet plockats ut för att skapa underkategorier. För att skapa meningsfulla underkategorier reducerades dessa slutligen. Valet av både huvud- och underkategorier kan säkert göras annorlunda men föll sig mest naturligt och logiskt så här. Huvudkategorierna skrivs med **fet stil** medan underkategorierna skrivs med **fet kursiv stil** för att lättare kunna

skilja dessa. Som bilaga 2 finns en detaljerad beskrivning över hur jag grupperat specifika fynd, författare och underkategorier i huvudkategorier.

## 5. Resultatredovisning

---

De specifika fynd som gjordes från det insamlade materialet, dvs artiklarna, bildar materialet för analysen som analyserats med hjälp av innehållsanalys. Huvudkategorierna och underkategorierna utgör därmed det material som analyseras. De fyra huvudkategorierna är **förändringsarbete, förändringsledarskap och förändringskompetens** som gemensamt med ledare och medarbetare skapar ett **resursförstärkande arbetssätt**.

### 5.1 Förändringsarbete

Utgående från huvudkategorin **förändringsarbete** bildades två underkategorier. Dessa är **förändringsstrategier och förändringsmodeller**.

#### 5.1.1 Förändringsstrategier

Flera studier visar att förändringar inom hälso- och sjukvården ofta misslyckas. (Burnes & Jackson 2011, Hewitt-Taylor 2013,). En anmärkningsvärd aspekt med organisationsförändringar är deras låga framgångsprocent. Flera forskningar visar att så många som 70% av förändringsinitiativen inom hälso- och sjukvården misslyckas. (Burnes & Jackson, 2011). En potentiellt viktig anledning till detta tyder bristen på orientering mellan förändringsinterventionens värdesystem och medarbetarna i organisationen som genomgår den vara (Burnes & Jackson, 2007).

*”The significant reason for the failure of change interventions is a lack of alignment between the value system of the change intervention and those members of an organization undergoing the change” (Burnes & Jackson, 2007).*

För att genomföra lyckade förändringar är det viktigt att värderingar, ålder, kön och gruppdynamik överrensstämmer med förändringen (Burnes & Jackson, 2011). Thompson

och Jon (2010) beskriver i sin forskning att hälsovårdsorganisationer måste bli mer rörliga och innovativa för att kunna lägga till värderingar och anpassa organisationen efter behov och krav. För att upprätthålla en förändringsorienterad organisation behövs processer och strategier för förändringshantering liksom att vilja arbeta för en framgångsrik organisation (Thompson & Jon 2010). Även bristen på visioner och engagemang från den högre ledningen, begränsad integration med andra system och processer i organisationen liksom dåliga implementationsplaner är faktorer som påverkar misslyckandeprocenten.

Effektiva förändringar har blivit karaktäriserade som att upptäcka gamla beteenden, introducera det nya och sedan återinfrys dem (Rashid, 2007).

*”Effective change has been characterized as unfreezing old behaviours, introducing new ones, and re-freezing them” (Rashid, 2007).*

En förändring kan vara förutsägbar eller oförutsägbar. Är förändringen förutsägbara är de lättare att svara på effektivt, men inom hälso- och sjukvården sker förändringar dock väldigt snabbt (Rashid, 2007). För att få förbättringar till stånd krävs ett ledarskap i organisationen som ger medarbetarna möjlighet att aktivt delta i processer som kan leda till förändringsarbete (Batalden & Davidoff, 2007). Förändringsbehov som kommer från medarbetarna är mer accepterade än de som kastas på dem uppifrån ledningen (Hewlett – Taylor, 2013).

Trots noggrann planering och väl utarbetade strategier så misslyckas ändå många förändringar och resultat visar att kärnan i hur en förändring ska lyckas ligger i hur förändringen implementeras och vilken genomslagskraft den får (Choi, 2011; Hewlett-Taylor, 2013) men även i hur den efterlevs och utvärderas efter implementeringen (Hewlett-Taylor, 2013). Hur förändringar implementeras i organisationen har stor betydelse för hurdan framgång förändringen ska få (Choi, 2011). Att hantera förändringar handlar om att hantera processens komplexitet. Det är att utvärdera, planera och implementera åtgärder, taktiker och strategier samt att säkerställa att förändringen är värd att genomföras och relevant (Rashid 2007).

“ Managing change is about handling the complexity of the process. It is about evaluating, planning and implementing operations, tactics and strategies and making sure that the change is worthwhile and relevant “ (Rashid, 2007).

Förändringsarbete måste bli en integrerad del av alla jobb, varje dag och i alla delar av systemet för att förverkliga sin potential (Batalden & Davidoff 2007).

### *5.1.2 Förändringsmodeller*

Planerade förändringar är viktiga i vården av flera orsaker. Den allt högre åldersstrukturen leder till ett ökat behov av av hälso- och omvårdnadstjänster samtidigt som de finansiella resurserna minskar. Sannolikheten för att en förändring ska medföra framgång ökar genom att använda förändringsteorier och förändringsmodell proaktivt och inte retrospektivt i kombination med ett demokratiskt ledarskap. Då kan vissa hinder elimineras och andra upptäckas i tid och åtgärdas (Mitchell, 2012).

” Attempts to implement planned change face numerous barriers, but using a framework, proactively rather than retrospectively can help eliminate some of the potential problems, and address and act on others.” (Mitchell, 2012).

Genom att använda förändringsteorier efter situation så förenklas förändringsprocessen och gör förändringen mer tydlig så bidrar det till en större mottaglighet hos medarbetarna (Mitchell, 2012). Champbell har jämfört Kotters och Bridges teorier och anser att man kan förbättra möjligheterna att lyckas med förändring genom att använda förändringsmodeller. Kotters modell bygger på 8 steg som indelas i tre faser. ” Skapa ett klimat för förändring”, ”Uppmuntra och skapa möjligheter i hela organisationen” och ”Implementera och bibehåll förändring” medan Bridges hanterar förändring på ett mera individuellt plan och menar att medarbetarna går från en identitet mot en ny. Båda anser dock att det inte går att lyckas med förändring om den inte är situationsanpassad och psykologisk. Att ignorera den ena eller båda dessa aspekter leder till ett misslyckande och fångar endast ledaren i en spiral av försök till förändringar utan förverkligande och resultat (Champbell, 2008). Batalden och



Davidoff (2007) anser att olika metoder och verktyg som gör det lättare för medarbetarna att kartlägga var man står och visa resultat av det arbete man utför i större utsträckning ska användas. Dessa kan vara olika diagram, berättelser, fallstudier, reflektera över situationer, utveckla ledar- och medarbetarskap, satsa på konflikthantering, teambuilding, statistik och mätmetoder från patienters egna upplevelser (Batalden & Davidoff, 2007).

## 5.2 Förändringsledarskap

Utgående från huvudkategorin **förändringsledarskap** bildades fem underkategorier. Dessa är **ledarskap/förändringsaktör, visioner och mål, information och kommunikation, arbetsklimat/arbetstillfresställelse** och **kunskap/utvecklingsmöjligheter**.

### 5.2.1 Ledarskap/förändringsaktör

Ledaren i den framtida organisationen kommer att ställas inför stora krav på bl.a effektivitet, rekrytering, omstruktureringar och snabba förändringar samtidigt som hon har ett moraliskt ansvar att skapa goda förutsättningar för medarbetarna. Framtidsscenarierna visar sin tydliga riktning inom social- och hälsovården både internationellt och nationellt och den ekonomiska biten verkar vara en av de största hoten och den bit som genomsyrar alla trender (Batalden, 2013). Att använda en kombination för ett förändringsledarskap är att använda Lippitts förändringsteori tillsammans med ett demokratiskt ledarskap (Mitchell, 2012). Mitchell (2012) har i sin studie beskrivit 7 olika faser som stärker förändringsledaren. Fas 1 ger ramen för förändringsarbetet, fas 2 omfattar motivationen och vikten av kommunikation, fas 3 beskriver vikten av att känna till att förändringsaktören inte behöver vara ledaren, fas 4 beskriver förändringsprocessen, fas 5 tydliggör vikten av att välja lämplig förändringsaktör, fas 6 är genomförandefasen och fas 7 är utvärderingsfasen.

Ledaren eller förändringsaktören behöver nödvändigtvis inte vara förändringsagenten utan det kan vara vem som helst i en arbetsgrupp. Däremot bör förändringsaktören tycka om förändringar (Thompson, 2010). Betydelsen av en organisationsförändrings genomförande och hur den mottas av medarbetarna beror inte enbart på medarbetarnas attityder och

åsikter om förändringen utan kan även vara en reaktion på hur förändringen genomförs. De anställdas attityder kan då till stor del tillskrivas de variabler som är utmärkande för förändringsinitiativ och dessa bör ses som ett tillstånd som förändras över tid och förändringsaktören bör ha kännedom om dessa. Nyckelvariablerna är cyniskhet, öppenhet, engagemang och beredskap för förändring. Mao har tillvägagångssättet man väljer vid en implementering av en förändring betydelse för hurdan framgång den ska få. En förändringsledare med medarbetarnas förtroende har större chanser att lyckas (Choi, 2011). I förändringssituationer bör ledaren underlätta medarbetarnas medverkan i olika beslut. Detta underlättas genom tillgång till information liksom stöd och uppmuntran i att uttrycka sina åsikter och synpunkter som har med organisationens framtidsplaner att göra (Suominen, 2011). Därutöver är det viktigt att förändringsledaren analyserar gruppdynamiken för att få en förändring som passar och därmed nå större acceptans, bättre genomförande och få större förutsättning att nå en framgångsrik förändring (Burnes & Jackson, 2011). En viktig aspekt hos ledaren bör vara att arbeta för empowerment hos medarbetarna för att därigenom kunna möta framtiden (Rashid, 2007). Ledaren måste få medarbetarna delaktiga och ge ansvar, dessutom bör de vara orubbliga i sin övertygelse om iden att hälso- och sjukvården verkligen förbättras och utvecklas dagligen (Batalden & Davidoff, 2007). Även ledaren som påbörjar en organisationsförändring bör börja med en självranskan av sig själv där fokus läggs på hennes självmedvetenhet, motiv och värderingar för att därefter bestämma vilken taktik som bör användas i valet av strategi för förändringen. Aspekter som personalens tro på förändring, förmåga att genomföra en förändring, fördelaktighet för medarbetarna och organisationen, förändringsledarens engagemang och vilket stödjande organisatoriskt klimat som råder (tex sammanhållning, tillit, stöd och kommunikation) bör kartläggas. Därefter bör en bedömning av vilken beredskap som finns för förändring bedömas (Packard, 2013). Hendy och Barlow (2011) har undersökt betydelsen av ledarskapet vid organisatoriska förändringar och funnit att ledare ofta är väldigt effektiva i den första fasen av en förändring medan de i implementeringsfasen kan behöva ge över till någon annan. Ledare identifierar sig ofta med sitt arbete och kan känna sig hotade inför förändringar varför de själva ofta stannar kvar i det gamla och trygga. De har dessutom undersökt om ledarskapets betydelse är nödvändig för att få en positiv effekt på

förändringsarbete. I deras studie ifrågasätter de detta påstående då de fann att ledares möjligheter att identifiera sig med förändringar inte är självklar. Studien visade att ledarens identitet till sin nuvarande roll många gånger var så stark att de jobbade med att bibehålla denna och hade svårt att förstå att även de måste röra sig framåt för att nå utveckling och effektiv förändring.

” The champion’s ability to identify with change in context is not a given. For the champions in our study, their own identification was so entwined with their current role that they worked to maintain this role, clinging to the existing schema for self enhancement purposes and continuity, rather than moving forward ” (Hendy & Barlow, 2011).

För att inte dessa möjligheter ska skapas för eget självförverkligande för ledarna så föreslås därför att ledare kanske borde göra sitt viktigaste jobb i begynnelsestadiet då de kommunicerar en vision om förändring men att man i verkställandestadiet då förändringen ska implementeras borde ge över till någon annan med färdigheter för att implementera för att på så vis nå bättre framgång.

Paul Batalden, pionjär inom ”improvement science” som studerar strategier för att förbättra hälso- och sjukvården menar att om vi på allvar menar att förbättra hälso- och sjukvården så måste vi hitta sätt att kanalisera energin och engagemanget hos medarbetarna. Han menar att i sjukvården vill vi ha medarbetare som använder händer, huvud och hjärtat. Ändå är det mot prestationsersättning och ekonomiska styrmedel som trenden går i hela världen, och då styr bara händerna. Batalden hävdar att ledarskap inte kan utövas på distans, utan kräver observation och kommunikation direkt i den miljö där värdet av vården produceras och värdet skapas i mötet med patienten. Denna miljö kallar han mikrosystem och hans absoluta åsikt är att ledarskapet i vården måste inriktas på att se till att det finns stukturer som stöder dessa mikrosystem. För att få dessa system att fungera krävs ett ledarskap som kanaliserar energin hos medarbetarna - de som får till stånd förändringarna. Genom att skapa förtroende och respekt, genom att föra en dialog med medarbetarna och genom regelverk och policyer skapar man förändring. Inte genom att byta chefsskap varje gång vi vill göra förändringar (Batalden, 2013).

### 5.2.2 Visioner och mål

Förändringsledare är ofta bra på att föra fram visioner och mål i implementeringsstadiet av en förändring (Hendy & Barlow, 2011).

” Champions may do their most important work at the inception stage, when they are communicating a vision rather than implementing a reality ” (Hendy & Barlow, 2011).

Kotters modell som Campbell (2008) beskriver tydliggör även vikten av tydliga visioner och mål (Wreder, 2008). Att fastslå en tydlig vision om i vilken riktning förändringen ska gå liksom att mäta och utvärdera förändringens genomförande. Avsaknad av visioner leder till osäkerhet och motstånd (Rashid, 2007). Att inte få ta del av nya visioner och förändringar utan bara få dem ”serverade” leder till ett dåligt engagemang hos medarbetarna (Choi, 2011).

### 5.2.3 Information och kommunikation

Resultat från flera olika forskningar visar att kommunikationen mellan ledare och medarbetare påverkar om en förändring kommer att tas emot positivt eller med ett motstånd (Lewis, 2006). Förändringsledare måste kommunicera behovet av en förändring liksom högsta ledningen måste visa stöd och engagemang, liksom en öppen kommunikation. Det är viktigt att förändringsledare tydligt och övertygande måste kommunicera behovet och hur angeläget en förändring är liksom de förväntade resultaten med medarbetarna. Alla medarbetare hålls informerade om nya riktlinjer och rutiner liksom övrig information (Packard, 2013). Information, personalresurser, stöd, förtroende, delaktighet i beslutsfattande och öppen kommunikation har en avgörande roll för att skapa omstruktureringar inom hälso- och sjukvården då de bidrar till en känsla av empowerment (Suominen, et.al., 2011). Kommunikationen kring förändringsarbete sker främst genom medarbetarna som informerar varann eller genom att ledningen ber medarbetarna om feedback. Majoriteten anser att kommunikation sker informellt. Kommunikation borde inte ses som något som sänds eller tas emot utan som en dialog och process i vilken olika aktörer pratar med varann för att klargöra saker, förhandla och se olika perspektiv (Lewis, 2006).

#### *5.2.4 Arbetsklimat/Arbetstillfredsställelse*

Medarbetares känsla av upplevd arbetstillfredsställelse i arbetet påverkas till stor del av den arbetsmiljö som råder. Forskning visar att ju högre nivåer av empowerment sköterskorna upplevde så desto större upplevelse av arbetstillfredsställelse (Laschinger, 2003). Känslan av empowerment bidrar till en god arbetsmiljö som bidrar till ett kollektivt lärande (Dveirin & Adams, 1993). Arbetsmiljön och arbetsförhållandena måste vara sådana att de tillfredställer medarbetarnas behov. Möjligheten att ha kontroll över sitt arbete och kunna påverka det liksom att se tydliga mål leder till medarbetares utveckling. Medarbetarnas uppfattning om arbetstillfredsställelsen och prestationsförmågan påverkar i sin tur organisationens förmåga till framgång (Wreder, 2008). Sanders och Krugman (2013) fann genom sin forskning att en positiv arbetsmiljö genereras av ett delat ledarskap som dessutom arbetar för hälsofrämjande hos medarbetarna. Detta uppnåddes genom förebyggande hälsovård, subventionerad dans, gymnastik, yoga mf och utbildning om kost och hälsa.

#### *5.2.5 Kunskap/Utvecklingsmöjligheter*

En av de viktigaste sakerna inom hälso- och sjukvården är att uppnå och underhålla den expertis som krävs för att arbeta professionellt (Rashid, 2007). Ett arbete där medarbetare har möjlighet till utveckling och karriär bidrar till en positiv arbetsmiljö där medarbetarna känner delaktighet och strävar mot professionell praxis, innovationer, förbättringar och kvalitet (Sanders & Krugman, 2013). Även Wreder (2008) anser att möjligheten att påverka sitt arbete leder till utveckling och prestationsförmågan påverkar organisationens förmåga till framgång.

### **5.3 Förändringskompetens**

Utgående från huvudkategorin **förändringskompetens** bildades två underkategorier. Dessa är medarbetarnas **motstånd** och ledarnas **utvärdering** av förändringar.

### 5.3.1 Motstånd

Att implementera förändring i organisationer är ett viktigt element i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Att planera de praktiska aspekterna är viktigt men lika viktigt är det att beakta hur medarbetarna kommer att ta emot och påverkas av förändringen. För medarbetaren och teamet är en viktig aspekt vad de vinner/förlorar och hur deras arbetsklimat påverkas. Att planera framgångsrika förändringar involverar både medarbetare och procedurer. En förändringskompetens är att förtydliga varför förändringen görs liksom dess troliga fördelar (Hewitt-Taylor, 2013).

” Planning successful change incorporates people as well as procedures. Clarifying why change is being proposed, and its likely benefits, is important, but so too is paying attention to the effect of change on teams and individuals “ (Hewitt – Taylor, 2013).

Medarbetares negativa attityder kan vara en reaktion på hur förändringen genomförs liksom på tidigare erfarenheter av förändringsarbete och behöver inte alls rikta sig mot förändringen i sig. Det är därför avgörande hur förändringar förs fram (Choi, 2011). Genom att utgå från att medarbetare förstår orsakerna till förändringen så är det troligare att de vill delta. Att få medarbetarna övertygade om att förändringen leder till något bra där fördelarna överväger hoten, ansträngningarna och olägenheterna den medför så får man medarbetarna mera entusiastiska. Att länka det som medarbetarna värderar som viktigt till hur det borde bli efter förändringen (Hewlett-Taylor, 2013).

Lika viktigt som att implementera förändring är det att möta upp och ge feedback, identifiera mekanismerna som visar resultatet av förändringen samt att utvärdera den. (Hewitt-Taylor 2013). Genom tydlig och kontinuerlig information till medarbetarna så förändras deras beteende och minskar motstånd (Champbell, 2008). Att medvetet och effektivt rikta uppmärksamheten på stöd mot motståndet är en förändringskompetens (Thompson, 2010).

Motstånd hos medarbetare är större i arbetsmiljöer där medarbetarnas känsla av empowerment är låg (Champbell, 2008).

### 5.3.2 Utvärdering

Lika viktigt som väl utarbetade strategier för att implementera en förändring är det att utvärdera den (Hewlett – Taylor, 2013). En förändring måste förankras för att kunna fortgå (Champbell, 2008).

## 5.4 Resursförstärkande arbetssätt

Utgående från huvudkategorin **resursförstärkande arbetssätt** bildades en underkategori. Denna är medarbetarnas känsla av **empowerment**.

### 5.4.1 Empowerment

Medarbetarnas känsla av empowerment har stor betydelse för hur förändringar lyckas och är avgörande för en framgångsrik omstrukturering av en hälso- och sjukvårdsorganisation (Suominen, et.al., 2011). Resultat visar att i de organisationer där medarbetare har en hög känsla av empowerment tar medarbetarna fler initiativ än i de organisationer där känslan av empowerment är lägre. I byråkratiska och hierarkiska organisationer är förändringar svårare att genomföra och en trolig orsak till detta tros vara den att medarbetare upplever mindre empowerment (Rashid, 2007).

Faktorer som skapar känslan av empowerment i arbetsmiljön är att medarbetare får information, personalresurser, stöd, delaktighet i beslutsfattande och öppen kommunikation. (Suominen, et.al., 2011).

“ It emerges clearly from this study that organizational change factors, including a sense of confidence about the ongoing reform, support from colleagues, being adequately heard and having access to information were all associated with a sense of empowerment ” (Suominen, et.al., 2011).

Kuokkanen och Leino – Kilpi (2008) lyfter fram fem kategorier som är utmärkande för empowerment. Dessa är de moraliska principerna, den personliga integriteten, kompetens, framtida inriktning och social kompetens. Inom kategorin moraliska principer lyfts upplevelsen av en gemensam vårdfilosofi och riktlinjer som faktorer som främjar de gemensamma värderingarna och dessa återspeglar även respekten för andra inom organisationen. Inom kategorin personlig integritet fanns makten över sitt eget liv. Att ha

självkänsla. Inom kategorin kompetens betonades ett brett utbud av kunskap liksom att själva ta ansvar och sträva efter utbildning och utveckling. Inom kategorin framtida inriktning återfanns en medvetenhet om målen för arbetet liksom förmåga att uppfatta och iakttä frågor som kräver utveckling. Inom kategorin social kompetens beskrivs att vara aktiv och flexibel och bidra till en positiv arbetsmiljö. Genom ett ledarskap som delegerar och ger ansvar upplevs förtroende och möjlighet till självförverkligande. Gemensam planering liksom möten ses som metoder för att påverka och känslan av delaktighet. Genom positiv inställning till utbildningar och nya arbetsmetoder odlas kompetens och empowerment. Med en positiv arbetsmiljö tillåts experiment och mod att avslöja problem vilket är en tillgång för organisationen. De anser att empowerment är en process som styrs och påverkas av de egna värderingarna och den strävan som sjuksköterskan har inombords liksom av arbetsmiljöfaktorer. Dessa faktorer möjliggör en hög självkänsla och framgångsrika resultat.

Faktorer med betydelse för empowerment är bl.a. förtroende för ledningen, utbildning, inflytande och delaktighet i beslutsfattande, samarbete liksom en organisation med låg hierarki med gemensamma värderingar och strategier. Dessa faktorer korrelerar starkt med sjuksköterskors engagemang och arbetstillfredsställelse (Kuokkanen, Leino – Kilpi & Katajisto, 2003).

Högre nivåer av empowerment inom organisationen är positivt kopplat till upplevelser av självständighet, kontroll över arbetsmiljön och samarbete. Detta leder till professionellt arbete som höjer kvaliteten och på sikt får positiva konsekvenser för organisationen (Laschinger & Almost, 2003). Även Packard (2013) anser att organisationer måste arbeta för ett brett deltagande som bör uppmuntras. Att medarbetare känner trygghet i en pågående reform eller förändring påverkas även av det stöd som kollegor emellan ger.



## 6. Tolkning av resultat

I detta kapitel tolkas och analyseras resultaten som framkommit mot den teoretiska bakgrunden. Den teoretiska bakgrunden utgörs av social- och hälsovårdsorganisationen i Finland idag, organisation, ledarskap, organisationsförändring, förändringskompetens, förändringsprocessen, förändringsledarskap och resursförstärkande arbetssätt. Många av de resultat som framkommit återfinns i den teoretiska bakgrunden medan vissa resultat motsäger varann eller inte alls finns med. För att tydliggöra tolkningen av resultatet och den teoretiska bakgrunden så presenteras huvudkategorierna som framkommit med **fet stil**, underkategorierna med **fet kursiv stil** och den teoretiska bakgrundens begrepp med *kursiv stil*.

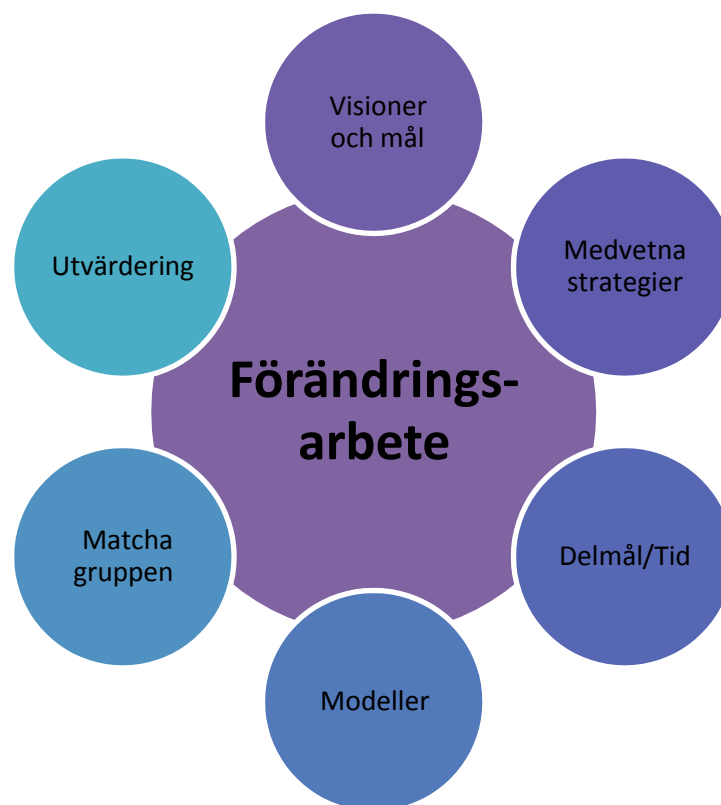
De tre huvudkategorier som tydligast utkristalliserade sig för att leda förändringsarbete på ett personcentrerat och resursförstärkande arbetssätt är **förändringsarbete**, **förändringsledarskap** och **förändringskompetens**. En detaljerad tabell med beskrivning över hur jag grupperat de specifika fynden finns i bilaga 2.



Figur 1. Beskrivning av huvudkategorier som bidrar till att leda förändringsarbete ett personcentrerat och resursförstärkande arbetssätt.

Figur 1 beskriver huvudkategorierna från de valda artiklarna över hur man kan leda förändringsarbete på ett personcentrerat och resursförstärkande arbetssätt i förändringssituationer. Nedan beskrivs mera detaljerat de underkategorier som bygger upp huvudkategorierna liksom görs jämförelser med den teoretiska bakgrunden.

## 6.1 Förändringsarbete



*Figur 2 Underkategorier som bygger upp ett förändringsarbete som främjar uppkomsten av ett personcentrerat och resursförstärkande arbetssätt i förändringssituationer.*

Figur 2 beskriver de underkategorier som bidrar till att förändringsarbetet främjas inom organisationen. Ett förändringsarbete som baseras på mål/visioner, delmål/tid, strategier, modeller, att matcha gruppen och utvärdering leder till att detta främjas.

### ***Visioner och mål***

***Förändringar inom hälso- o. sjukvården misslyckas ofta*** pga bristen på orientering mellan förändringsinterventionens värdesystem och medarbetarna i organisationen (Burnes & Jackson, 2011).

Resultatet visar att ***förändringsledare ska tydliggöra mål och visioner för att tydliggöra den riktning förändringen ska gå mot liksom mäta och utvärdera en förändrings genomförande*** för att öka förutsättningarna för en lyckad förändring (Rashid, 2007). Enligt Bergengren (2008, s. 127) definieras ledarskapet som *en påverkandeprocess där syftet är att motivera andra människor att arbeta för att uppnå fastställda mål*. Dessutom ska ledaren *ha visioner att inspirera andra till en helhjärtad insats*. Likvärda resultat beskriver Mason (2006) i sin rapport. Enligt henne har ledaren *en stor passion för sitt arbete och klara tydliga mål och visioner* som hon delar med medarbetarna på ett sätt som gör att de känner sig motiverade, värderade och uppmuntrade. Även Lash och Munroe (2005) lägger *tyngd över att ledaren uttalar en vision som inspirerar medarbetarna* vilket utmanar dem att arbeta för utveckling framåt. Resultatet visar även att ***avsaknad av visioner leder till osäkerhet och motstånd hos medarbetarna*** (Rashid, 2007). Ledaren behöver bidra med visioner, influenser, sin kliniska kunskap och expertis inom professionella frågor. Ledarna skall uttala en vision som inspirerar personalen och utmanar dem till att arbeta för en högre standard på vården. Att ifrågasätta antaganden, vara risktagande och uppmuntra kreativiteten är högprioriterat. Ledaren ska ingjuta passion och visa riktningen för personalen (Lash & Munroe, 2005, s. 8-10).

### **Medvetna strategier**

Förändringsledarens förmåga att hantera förändring har blivit en ***organisatorisk kärnkompetens i om den snabba samhällsutvecklingen som lett till omfattande förändringar*** (Burnes, 2005). Genom medvetna strategier för förändringsarbetet finns bättre förutsättningar för att lyckas med förändringar. Inom hela världen ser behovet av organisationsförändringar likadant ut och för att klara detta måste *hälso- och*

*sjukvårdssystemen bli mer effektiva och hållbara* (Werkö, 2005; European commission 2013). För att upprätthålla en förändringsorienterad organisation **behövs processer och strategier** för förändringshantering liksom en **vilja att arbeta för en framgångsrik organisation** (Thompson & Jon, 2010).

Flera studier visar att förändringar inom hälso- och sjukvården ofta misslyckas (Burnes & Jackson, 2011; Hewitt-Taylor, 2013) *trots att* organisationsförändringar är mycket vanliga i dagens organisationer (Johansson & Heide, 2008).

Beer och Nohria (2000) menar att *det finns två olika förhållningssätt till organisationsförändringar*. Dels teori E där fokus ligger på strukturer och system och där förändringarna drivs fram av ledare och konsulter och dels teori O där fokus ligger på att utveckla organisationens kultur och därmed skapa större engagemang och delaktighet hos medarbetarna. De menar dock att *en kombination av båda teorierna är det mest framgångsrika sättet att leda organisationsförändring* på och där man även ser störst lönsamhet och produktivitet. Detta stöder både Thompson och Jon som hävdar att **strategier och system är en förutsättning för att upprätthålla en förändringsorienterad organisation**. Även Johansson och Heide (2008) anser att förändringar bör genomföras systematiskt. Enligt Jacobsen (2013) är *valet av förändringsstrategi beroende av i vilken situation organisationen befinner sig i* men bör ta hänsyn till drivkrafter, innehåll och omfattning, processer och kontext för att uppnå de förväntade resultat man ställt.

### **Delmål/Tid**

Förändringar för både ledare och medarbetare kan karaktäriseras som **att låsa upp gamla beteenden, introducera det nya och sedan låsa det nya** i stället (Rashid, 2007).

Detta förankras även i den teoretiska bakgrunden där Johansson o. Heide (2008) skriver om hur Lewin redan på 40-talet utvecklade en trestegsmodell för förändringar i sociala system. *Han menar att planerade förändringsprocesser går igenom tre steg; (1) upptining – handlingar som ökar viljan att förändras, (2) förändring – handlingar som leder organisationen mot ett nytt tillstånd av balans och (3) nedfrysning – handlingar som stabiliserar det nya tillståndet* (Johansson & Heide, 2008, s. 12). Lite förenklat kunde man

säga att medarbetarna "tinas upp" inför förändringen som därefter genomförs och "återinfrysas" för en ny organisationsstabilitet. I den utarbetade modellen syns dessa förändringsprocesser i stort sett jämförbara med Lewins trestegsmodell. Mao genom att tydliggöra mål, visioner och strategier visa riktningen och genom att mötas på samma arena skapa förutsättningar för nya förändringar.

## Modeller

För att uppnå lyckade förändringar krävs förutom strategier **även förändringsteorier, - och modeller liksom att arbeta proaktivt** (Mitchell, 2012; Champbell, 2008). Detta gör förändringsprocessen **tydligare och mer mottaglig hos medarbetarna** (Mitchell, 2012). Forskningslitteraturen stöder dessa resultat (Johansson & Heide, 2008). De beskriver *Lewins utvecklade trestegsmodell för förändringsarbete* som utvecklades redan på 40-talet som visar att förändringsprocesser går igenom tre steg, upptining – förändring – nedfrysning. Även Forslund (2013) hänvisar till Lippitt et.al., (1958) och Bennis et.al., (1969) som tydligt visar att *för att en förändring ska lyckas så krävs en systematisk förändringsmodell*. Även Denis och Forest (2012) anser att olika modeller för att nå mål bör användas men även genom *skapandet av nya organisationsmodeller*. Batalden och Davidoff (2007) anser att olika verktyg och metoder som gör det lättare för medarbetarna att kartlägga var man står och visa resultat av det arbete man utför i större utsträckning ska användas. Dessa kan vara olika diagram, berättelser, fallstudier, reflektera över situationer, utveckla ledar- och medarbetarskap, satsa på konflikthantering, teambuilding, statistik och mätmetoder.

Champbell har jämfört Kotters och Bridges teorier och anser att man kan förbättra möjligheterna att lyckas med förändring genom att använda förändringsmodeller för förändringsarbetet. Kotters modell bygger på 8 steg som indelas i tre faser. "Skapa ett klimat för förändring", "Uppmuntra och skapa möjligheter i hela organisationen" och "Implementera och bibehåll förändring" medan Bridges hanterar förändring på ett mera individuellt plan och menar att medarbetarna går från en identitet mot en ny. **Båda anser dock att det inte går att lyckas med förändring om den inte är situationsanpassad och psykologisk**. Att ignorera den ena eller båda dessa aspekter leder till ett misslyckande och fångar endast ledaren i **en spiral av försök till förändringar utan förverkligande och resultat**.

### Matcha gruppen

Genom att ledaren **analyserar gruppodynamiken i arbetsgruppen skapas bättre förutsättningar för en framgångsrik förändring**. Då gruppens gemensamma värderingar, ålder, kön och gruppdyamik överrensstämmer med förändringen skapas bättre förutsättningar för att lyckas (Burnes & Jackson, 2011). *Detta stöds till stor del även av Johansson och Heide.*

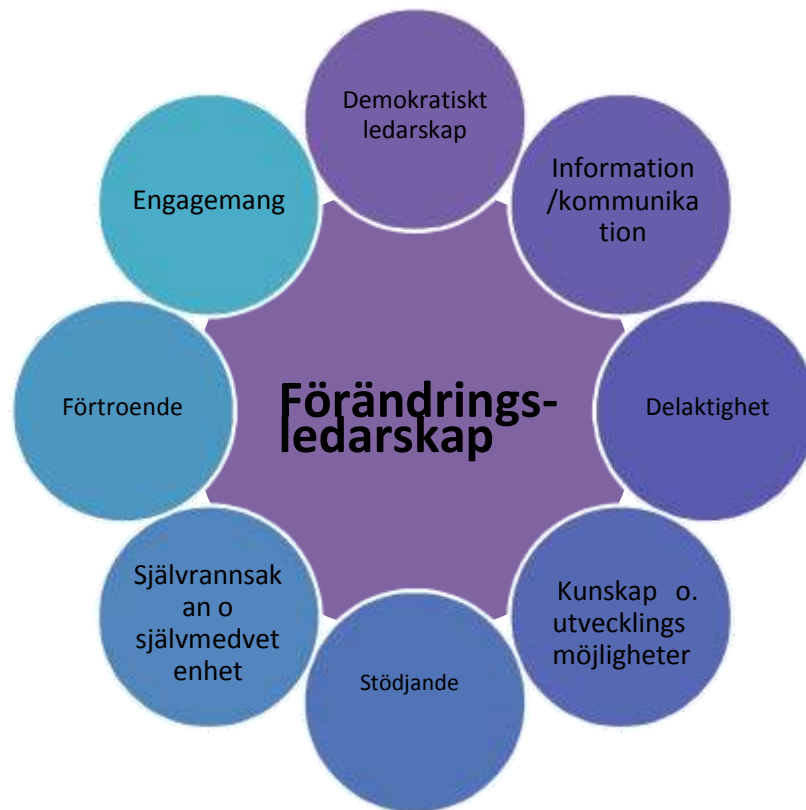
### Utvärdering

Att sträva till väl utarbetade strategier för implementering av förändringar är en mycket viktig aspekt men det är likväl **viktigt att utvärdera** dessa (Hewitt – Taylor, 2013). En förändring måste **förankras och utvärderas för att kunna fortgå** (Chambell, 2008). En förändring har alltid *en före – efter aspekt* även om det många gånger är svårt att peka på vad som förändrats. (Johansson & Heide, 2008, s.. 16-17). Att hantera förändringar handlar om att hantera processens komplexitet. **Utvärdera, planera och utvärdera åtgärder, taktiker och strategier samt att säkerställa att förändringen är värd att genomföras och relevant** är en av de uppgifter förändringsledaren bör göra för att bidra till förändring (Rashid, 2007).

### Sammanfattning

Förändringsarbete visar att förändringsledare tydligt ska visa mål, visioner och strategier för att visa riktning på en förändring. Genom processer, strategier och system som är beroende av i vilken situation organisationen befinner sig i genomförs förändringar för att uppnå de förväntade målen. Förändringar måste få ta tid då de karakteriseras som att låsa upp gamla beteenden, introducera det nya och sedan låsa det nya. Dessutom behövs förändringsteorier och modeller för att bli tydligare och mer mottagliga hos medarbetarna. Genom att matcha gruppen med förändringen skapas bättre förutsättningar för en förändring liksom att de förankras och utvärderas om de ska kunna fortgå.

## 6.2 Förändringsledarskap



Figur 3. Underkategorier som bygger upp ett förändringsledarskap som främjar uppkomsten av ett personcentrerat och resursförstärkande arbetssätt i förändringssituationer.

Figur 3 beskriver de underkategorier som bidrar till att förändringsledarskapet främjas inom organisationen. Ett förändringsledarskap som baseras på ett demokratiskt ledarskap, information/kommunikation, , delaktighet, kunskap och utvecklingsmöjligheter, stödjande, självrannsakning och självmedvetenhet, förtroende och engagemang leder till att detta främjas.

### Demokratiskt ledarskap

Mitchell (2012) anser att ett **demokratiskt ledarskap i kombination av en förändringsteori som förstärker förändringsledaren** skapar förutsättningar för att nå uppsatta mål liksom

stärker förändringsledarens roll. Dessa är; ramar för förändringsarbete, motivation och kommunikation, att veta **att förändringsaktören inte nödvändigtvis behöver vara ledaren**, att tydliggöra vikten av att välja en lämplig förändringsaktör, genomförandefasen liksom utvärderingsfasen. Detta överrensstämmer till stor del med den framtagna modellen som ger tydliga ramar för förändringsarbete. Simonsson (2002) menar dock att det väldigt ofta är tid, teknik och kostnader som styr verksamheten och då kan följden bli att de demokratiska idealen får stå åt sidan.

### **Information och Kommunikation**

Resultatet av flera forskningar (Lewis, 2006; Packard, 2013; Lashinger, 2003 och Suominen, 2011) visar att **kommunikationen mellan ledare och medarbetare påverkar om en förändring kommer att tas emot positivt eller med motstånd**. Dessa forskningar får delvis stöd av den amerikanske ledaren *Chester Barnard* som menar att *organisationen utgörs av relationerna mellan medarbetarna* och att kommunikationen mellan medarbetarna är avgörande för organisationens överlevnad (Heide & Johansson & Simonsson, 2012, s. 23). Kliniska ledare behöver en *god kommunikationsförmåga* som bidrar till utvecklingsförändringar (Bishop, 2009).

Simonsson (2002) anser att kommunikationen mellan ledare och medarbetare i den moderna organisationen är *centralt sammankopplade* och dessutom pekar *några teser på att kommunikationen och kontakten mellan ledare och medarbetare är viktigare än de formella informationskanalerna*. Hon menar dessutom att i det moderna ledarskapet är *dialog och meningsskapande nyckelord*. Även Afram och Zenelaj, (2008) stöder *relationens betydelse* för lärande och utveckling och att *medarbetarsamtal* är ett bra sätt för medarbetare och ledare att knyta en närmare och personligare kontakt.

**Förändringsledare måste kommunicera behovet av en förändring liksom högsta ledningen måste visa stöd och engagemang, liksom en öppen kommunikation.** Det är viktigt att förändringsledare tydligt och övertygande **måste kommunicera behovet och hur angeläget en förändring är** liksom de **förväntade resultaten** med medarbetarna. Alla medarbetare hålls



informerade om nya riktlinjer och rutiner liksom övrig information (Packard, 2013). **Information, personalresurser, stöd, förtroende, delaktighet i beslutsfattande och öppen kommunikation har en avgörande roll** för att skapa omstruktureringar inom hälso- och sjukvården då de bidrar till en känsla av empowerment (Suominen, et.al., 2011). Kommunikationen kring förändringsarbete sker främst genom medarbetarna som informerar varann eller genom att ledningen ber medarbetarna om feedback. Majoriteten anser att kommunikation sker informellt. **Kommunikation borde inte ses som något som sänds eller tas emot utan som en dialog och process** i vilken olika aktörer pratar med varann för att klargöra saker, förhandla och se olika perspektiv (Lewis, 2006).

Batalden hävdar att ledarskap måste utövas i den miljö där värdet av vården produceras och att det där **kräver observation och kommunikation av ledaren för att kanalisera energin hos medarbetarna**.

Att leda förändringsprocesser handlar till stor del om att kommunicera och vid förändringsarbete är kommunikationen troligen ännu viktigare än annars. Forskare anser att kommunikationens betydelse för hur en förändring lyckas är sammankopplad med kommunikationen till stor del och kan förklara misslyckade förändringar i många fall (Johansson & Heide, 2008, s. 96).

### **Delaktighet**

För att genomföra förändring krävs **ledarskap som ger medarbetarna delaktighet och inflytande** (Batalden & Davidoff, 2007) **Förändringsbehov som kommer från medarbetarna** är mer accepterade än de som kastas på dem uppifrån ledningen (Hewlett – Taylor, 2013). Dessa påståenden stöder den teoretiska bakgrunden som påtalar arbetsmiljöns betydelse där medarbetare kan fatta beslut baserade på sin egen professionella bedömning och expertis liksom att vara delaktiga i beslut som påverkande på deras arbetsvillkor (Almost & Laschinger & Tuer – Hodes, 2003). **Gemensam planering** liksom möten ses som metoder för att påverka och känslan av delaktighet (Raschid, 2007).

Även Packard (2013) anser att organisationer måste arbeta för ett **brett deltagande** som bör uppmuntras.

**Att som medarbetare få förändringar "serverade" och inte själv få ta del av nya visioner och förändringar leder till dåligt engagemang** (Choi, 2011).

Att få vara delaktig och ha inflytande i frågor som rör ens arbete leder till en känsla av att man kan tillföra något men även möjlighet att rikta sitt engagemang och kan ses som en väg mot empowerment.

### **Kunskap och utvecklingsmöjligheter**

En av de viktigaste sakerna inom hälso- och sjukvården är att uppnå och underhålla den expertis som krävs för att arbeta professionellt (Rashid, 2007). Ett arbete där medarbetare har **möjlighet till utveckling och karriär bidrar till en positiv arbetsmiljö där medarbetarna känner delaktighet och strävar mot professionell praxis, innovationer, förbättringar och kvalitet** (Sanders & Krugman, 2013). Även Wreder (2008) anser att möjligheten att **påverka sitt arbete leder till utveckling** och prestationsförmågan påverkar organisationens förmåga till framgång. Det är viktigt att medarbetare känner **arbetstillfredsställelse och genom att ha möjlighet att påverka och se tydliga mål utvecklas medarbetarna vilket i sin tur påverkar organisationens förmåga till framgång.**

Den teoretiska bakgrunden påtalar även den vikten av att ledarna motiverar sin personal genom att erbjuda utbildningar och kurser. *Medarbetarsamtal är ett bra sätt att knyta en närmare och personligare kontakt* och samtidigt ett bra tillfälle till ett individuellt stöd för att kartlägga olika behov, öka kunskapen och upptäcka färdigheter (Afram & Zenelaj, 2008). Professionell kunskapsutveckling är en viktig aspekt för sjuksköterskor. Magnetsjukhusen har tagit fasta på detta och lägger en betoning på kompetens och fortbildning vilket ger mer självständighet och ett större ansvar till sjuksköterskor. Det leder till arbetstillfredsställelse, bättre patientvård och resultat (Buisman, 2006).

## Stödjande

I förändringssituationer bör ledaren underlätta medarbetarnas medverkan i olika beslut. Detta underlättas genom tillgång till information liksom **stöd och uppmuntran i att uttrycka sina åsikter och synpunkter** som har med organisationens framtidsplaner att göra (Suominen et.al., 2011). Att kartlägga **vilket stödjande klimat** som råder bör göras. Finns tillit, en god kommunikation, stöd och sammanhållning? Därefter görs en bedömning för organisationens beredskap för förändringen (Packard, 2013). Suominen et.al., 2011 anser även att medarbetare känner trygghet i förändringar påverkas av det **stöd som kollegor sinsemellan ger varan**.

Att medvetet och effektivt som ledare **rikta uppmärksamheten på stöd mot motståndet är en förändringskompetens** (Thompson & Jon, 2010).

## Självrannsakan och självmedvetenhet

Ledare som påbörjar en organisationsförändring bör börja med en **självrannsakan av sig själv** där fokus läggs på hennes självmedvetenhet, motiv och värderingar för att därefter bestämma vilken taktik som bör användas i valet av strategi för förändringen (Packard, 2013).

Däremot har Hendy och Barlows (2011) studie något oväntat visat att **ledarens betydelse för positiva effekter på förändringsarbetet inte nödvändigtvis behöver vara detta**. De fann att ledarens möjligheter att identifiera sig med en förändring många gånger är svag då hon **ofta blir kvar i sin gamla roll** och därmed hade svårt att själv utvecklas framåt. Ledarens identitet till sin nuvarande roll många gånger var så stark att de jobbade med att bibehålla denna. För att eliminera detta föreslår de att då en förändring nått implementeringsstadiet så skulle de **"ge över" till någon annan medan de i begynnelsestadiet är duktiga på att kommunicera visioner och förändringar**.

För att inte dessa möjligheter ska skapas för eget självförverkligande för ledarna så föreslås därför att ledare kanske borde göra sitt viktigaste jobb i begynnelsestadiet då de **kommunicerar en vision om förändring** men att man i verkställandestadiet då förändringen

ska implementeras borde **ge över** till någon annan med färdigheter för att implementera för att på så vis nå bättre framgång (Hendy & Barlow, 2011). Även den teoretiska bakgrunden stöder detta påstående. *Vi jämför ofta "ledarskapet" med "den formella ledningen" men förändringsledarskap behöver inte nödvändigtvis utövas av den som besitter den formella ledningen utan kan utövas av förändringsaktörer som kan vara andra än ledare vilket är viktigt att vara medveten om (Jacobsen 2013, s. 205-206).*

Att inte **förändringsaktören behöver vara ledaren** beskriver även Thompson (2010) men däremot behöver förändringsaktören tycka om förändringar. *Detta stöder även Jacobsen, (2013.)*

### **Förtroende**

En **förändringsledare med medarbetarnas förtroende** har större chanser att lyckas (Choi, 2011). Ett ledarskap som delegerar och ger ansvar upplevs förtroende och möjlighet till självförverkligande. . Genom att **skapa förtroende** och respekt, genom att föra en dialog med medarbetarna och genom regelverk och policyer skapar man förändring (Batalden, 2013).

*För att skapa förtroende måste kommunikationen och informationen stämma överrens med vad som händer i organisationen under förändringsprocessen, i annat fall resulterar det i att medarbetarna tappar förtroendet för både förändringen och förändringsledaren (Johansson & Heide, 2008, s. 87).*

Ledaren bör inneha kunskap och förståelse för verksamheten för att kunna utveckla en **förtroendefull organisationskultur** och för detta behövs goda kunskaper om språkets, dialogens och relationens betydelse i organisationen för att kunna överföra innebörden av den till organisationskulturen (Bondas, 2003).

### **Engagemang**

Kuokkanen, Leino – Kilpi och Katajisto (2003) menar att **sjuksköterskors engagemang och arbetstillfredsställelse är starkt kopplade till vilken känsla av empowerment sköterskorna kände.**

***Bristande visioner och engagemang från den högre ledningen, dålig integration mellan olika system och processer i organisationen samt begränsade implementationsplaner är faktorer som påverkar misslyckandeprocenten*** (Thompson & Jon, 2010).

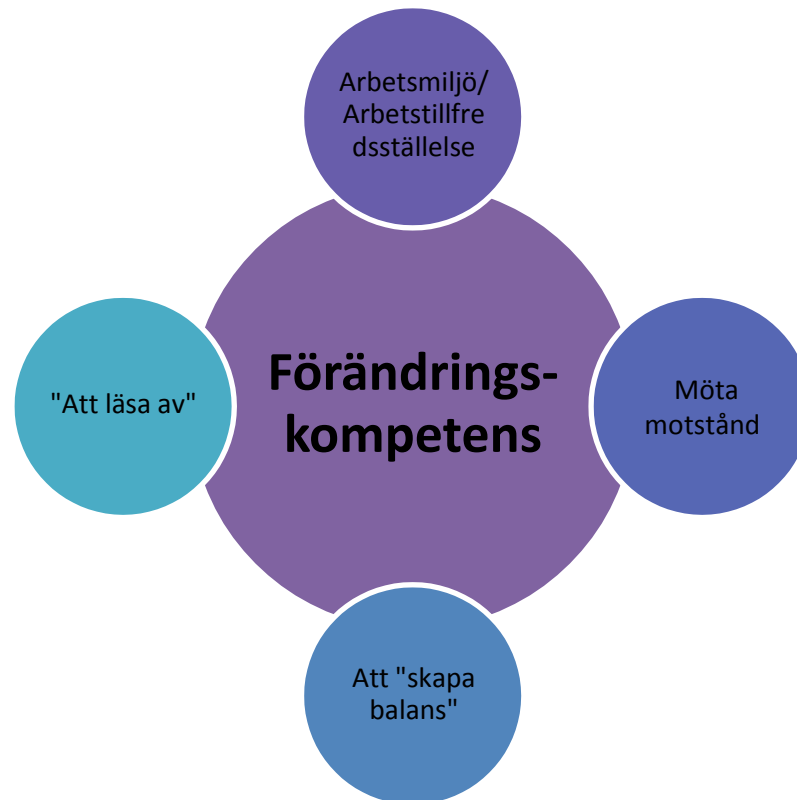
Dessa resultat överrensstämmer till stor del med *teorin som lyfter fram behovet av ledare med kunskap och intresse för medarbetarna liksom att vara marknadsorienterade och resultatnriktade samtidigt som de bör ha visioner och kunna inspirera andra till en helhjärtad insats.* (Bergengren). Genom ett ***ledarskap som kanaliserar energin hos medarbetarna skapas engagemang*** hos dem (Batalden, 2013). Att inte ***förändringsaktören behöver vara ledaren*** beskriver även Thompson (2010) men däremot behöver förändringsaktören tycka om förändringar. *Detta stöder även Jacobsen, (2013).*

Medarbetares engagemang är inget som kan styras eller tvingas fram utan är något som växer fram genom bla delaktighet och intresse.

### **Sammanfattning**

Ett demokratiskt ledarskap med en god kommunikationsförmåga och goda relationer mellan ledare – medarbetare bidrar till utvecklingsförändringar. Delaktighet och inflytande leder till engagemang hos medarbetarna och skapar förutsättningar för förändring liksom är förtroendeingivande. De bidrar även starkt till känslan av empowerment. En arbetsmiljö där medarbetarna känner arbetstillfredsställelse påverkas av vilka utvecklings- och karriärs möjligheter som ges och påverkar organisationens förmåga till framgång.

## 6.3 Förändringskompetens hos ledaren



*Figur 4. Underkategorier som bygger upp en förändringskompetens som främjar uppkomsten av ett personcentrerat och resursförstärkande arbetssätt i förändringssituationer.*

Figur 4 beskriver de underkategorier som bidrar till att förändringskompetens främjas inom organisationen. En förändringskompetens som baseras på arbetsmiljö/arbetstillfredsställelse, möta motstånd, att "skapa balans" och "att läsa av" leder till att detta främjas.

## Arbetsmiljö/arbetstillfredsställelse

Medarbetarnas känsla av **arbetstillfredsställelse i arbetet påverkas till stor del av den arbetsmiljö som råder**. Ju större upplevelse av **empowerment** desto större upplevelse av arbetstillfredsställelse (Lashinger, 2013). Känslan av **empowerment bidrar till en god arbetsmiljö** (Dveirin & Adams, 1993; Sanders & Krugman, 2013). Det är viktigt att medarbetare känner **arbetstillfredsställelse och genom att ha möjlighet att påverka och se tydliga mål utvecklas medarbetarna vilket i sin tur påverkar organisationens förmåga till framgång** (Wreder, 2008). Buisman (2006) menar att detta har *många magnetsjukhus tagit fasta vid och sedan länge sett att det påverkar dels patientvården men även andra resultat inom organisationen*. Detsamma lyfter Laschinger och Almost och Tuer – Hodes (2003) fram. Sjuksköterskor *lockas till en arbetsmiljö där medarbetarnas självständighet främjas och där de själva kan påverka och vara delaktiga i olika beslut*. Sanders och Krugman (2013) fann i sin studie att **ett delat ledarskap mellan ledaren och medarbetare genererar en positiv arbetsmiljö** som dessutom arbetar för hälsofrämjande hos medarbetarna. Detta uppnåddes genom förebyggande hälsovård, subventionerad dans, gymnastik, yoga mf och utbildning om kost och hälsa.

## Motstånd

**Att planera framgångsrika förändringar involverar både medarbetare och procedurer och för medarbetarna är en viktig aspekt vad de vinner/förlorar och på vilket sätt deras arbetsklimat påverkas** (Hewitt – Taylor, 2013). Choi (2011) har i sin studie funnit att **förändringsframgångens betydelse till stor del ligger i på vilket sätt förändringar implementeras**. Detta stöder även Batalden och Davidoff (2007). Choi (2011) menar dessutom att **hur en förändring mottas till stor del beror på hur den implementeras och inte enbart av medarbetarnas åsikter och attityder av en förändring**.

Genom att utgå från att medarbetarna förstår orsakerna till förändringen så är det mer troligt att de vill delta liksom **att övertyga dem om att förändringen leder till något nytt och bra liksom att fördelarna överväger hoten, ansträngningarna och olägenheterna** som den

kan medföra. Detta leder till större entusiasm. Att som ledare ***länka det som medarbetarna anser och värderar som viktigt till hur det borde bli då förändringen är genomförd*** (Hewitt – Tayler, 2013). Förändringars syfte och avsikt är helt beroende av vilken strategi som bör användas då olika förändringar kräver olika angreppssätt (Jacobsen, 2012, s. 95). Dessutom stöder Jacobsen och Hewitt – Taylor (2013) åsikterna när det gäller att möta *medarbetarna på deras arena*. Att medvetet och effektivt som ledare ***rikta uppmärksamheten på stöd mot motståndet är en förändringskompetens*** (Thompson & Jon, 2010). Genom ***tydlig och kontinuerlig information*** kan motståndet minska (Chapbell, 2008).

När det gäller att utveckla handlar det om att *förändra en redan befintlig form* för att skapa bättre balans och utveckling och dessa förändringar brukar inte leda till någon större turbulens. Däremot kan *den andra typen av förändring då man nedbryter och förändrar strukturer, kulturer och produktion skapar mera omfattande och dramatiskt motstånd* (Jacobsen s 95). Johansson och Heide (2008, s. 16-17), menar att det i varje organisation finns två motpoler som är beroende av varann – *förändring och stabilitet*. Det krävs en *ständig balansgång för att både ledarskap och medarbetare ska hinna med de organisationsförändringar som implementeras*.

***Man bör beakta att medarbetares motstånd och negativa attityder inte nödvändigtvis behöver vara en reaktion på förändringen utan kan hänföras till hur förändringen genomförs*** (Choi, 2011). Det är dessutom ofta så att ***motstånd*** bland medarbetare är större där känslan av empowerment är låg (Chapbell, 2008).

### **Att "skapa balans"**

***Genom att kartlägga aspekter*** som personalens tro på förändring, förmåga att genomföra en förändring, vilka fördelaktigheter som finns för medarbetarna och organisationen, förändringsledarens engagemang och vilket stödjande organisationsklimat som råder så kan ***en bedömning av vilken beredskap som finns för en förändring bedömas*** (Packard, 2013). Johansson och Heide (2008, s. 16-17) menar att det i varje organisation finns två motpoler som är beroende av varann – *förändring och stabilitet*. Det krävs en *ständig balansgång för*



att både ledarskap och medarbetare ska hinna med de organisationsförändringar som implementeras.

### Att "läsa av"

De anställdas attityder kan då till stor del tillskrivas de variabler som är utmärkande för förändringsinitiativ och  **dessa bör ses som ett tillstånd som förändras över tid**  och förändringsaktören bör ha kännedom om dessa.  **Nyckelvariablerna är cyniskhet, öppenhet, engagemang och beredskap för förändring.**  Mao har tillvägagångssättet man väljer vid en implementering av en förändring betydelse för hurdan framgång den ska få (Choi, 2011).

Genom förmåga att läsa av medarbetarna,  **kunna kartlägga vilken tro på förändring medarbetarna har**  och deras förmåga att genomföra den så främjas förändringsarbetet. (Packard, 2013). Dessutom är det troligare att medarbetarna vill delta om  **man utgår från att de förstår behovet av en förändring**  (Hewitt – Taylor, 2013).

### Sammanfattning

Genom en förändringskompetens där  **ledare och medarbetare möts på samma arena**  skapas ett resursförstärkande arbetssätt som förhoppningsvis även kan bidra till att andelen lyckade organisationsförändringar ökar.



Figur 5. Personcentrerat och resursförstärkande arbetssätt i förändringssituationer.

## 6.4 Resursförstärkande arbetssätt

**Empowerment** har stor betydelse för *hur förändringar lyckas* och är avgörande för hur en framgångsrik omstrukturering av en hälso- och sjukvårdsorganisation (Suominen et.al., 2011). *I en organisation där empowerment råder bidrar ledaren med visioner, influenser, sin kliniska expertis inom professionella frågor liksom inspirerar och utmanar medarbetarna att arbeta för en högre standard på vården. Ledaren ingjuter passion och visar riktningen* (Lash & Munroe, 2005). Kuokkanen och Leino – Kilpi (2001) lyfter **fram fem utmärkande kategorier för empowerment. Dessa är de moraliska principerna, den personliga integriteten, kompetens, framtida inriktning och social kompetens**. Suominen (2011) påtalar att faktorer som skapar känslan av empowerment i arbetsmiljön är att **medarbetare får information, personalresurser, stöd, delaktighet i beslutsfattande och öppen kommunikation** (Suominen et.al., 2011). I den framtagna modellen ses de moraliska principerna bli genom ledarens förmåga att beakta alla medarbetares intressen och skapa gemensamma värderingar.

För medarbetarna är **förtroende för ledningen, utbildning, inflytande och delaktighet i beslutsfattande, samarbete liksom en organisation med låg hierarki med gemensamma värderingar och strategier och är starkt kopplade till sjuksköterskors engagemang och arbetstillfredsställelse** (Kuokkanen, Leino – Kilpi & Katajisto, 2003). Liknande resultat finner man i den teoretiska delen där Lashinger och Almost (2003) beskriver hur högre nivåer av empowerment är positivt kopplat till upplevelser av självständighet, kontroll över arbetsmiljön och samarbete.

Forskning visar att *sjuksköterskor lockas till arbetsmiljöer där medarbetarnas självständighet främjas*. Studier visar att sk magnetsjukhus lyfter fram kompetens och fortbildning vilket bidrar till en känsla av empowerment då *sjuksköterskor får arbeta mer självständigt och får vara delaktiga och påverka beslut*. Kanter menar att *sociala strukturer i arbetsmiljön som ger medarbetare information, stöd, resurser, goda relationer, möjligheter att lära och växa är empowerment och ger medarbetare ett meningsfullt arbete*. Dessutom värdesätter *medarbetare arbetsmiljöer där de kan fatta beslut baserade på sin egen professionalitet* (Laschinger, Almost & Tuer – Hodes, 2003). Resultat i detta utvecklingsarbete visar att **medarbetare tar fler initiativ i organisationer där känslan av empowerment är hög** vilket

även stöds av den teoretiska bakgrunden. *I byråkratiska och hierarkiska organisationer är implementeringen av nya förändringar svårare att genomföra* och troligen är en orsak att medarbetarna där upplever mindre empowerment (Rashid, 2007). Även Dveirin och Adams (1993) och Wreder (2008) stöder påståendet att faktorer som skapar empowerment i arbetsmiljön är att *medarbetare får information, resurser, stöd, delaktighet i beslutsfattande liksom en öppen kommunikation*. Packard (2013) anser även att medarbetare känner trygghet i förändringar påverkas av det *stöd som kollegor sinsemellan ger varan*.

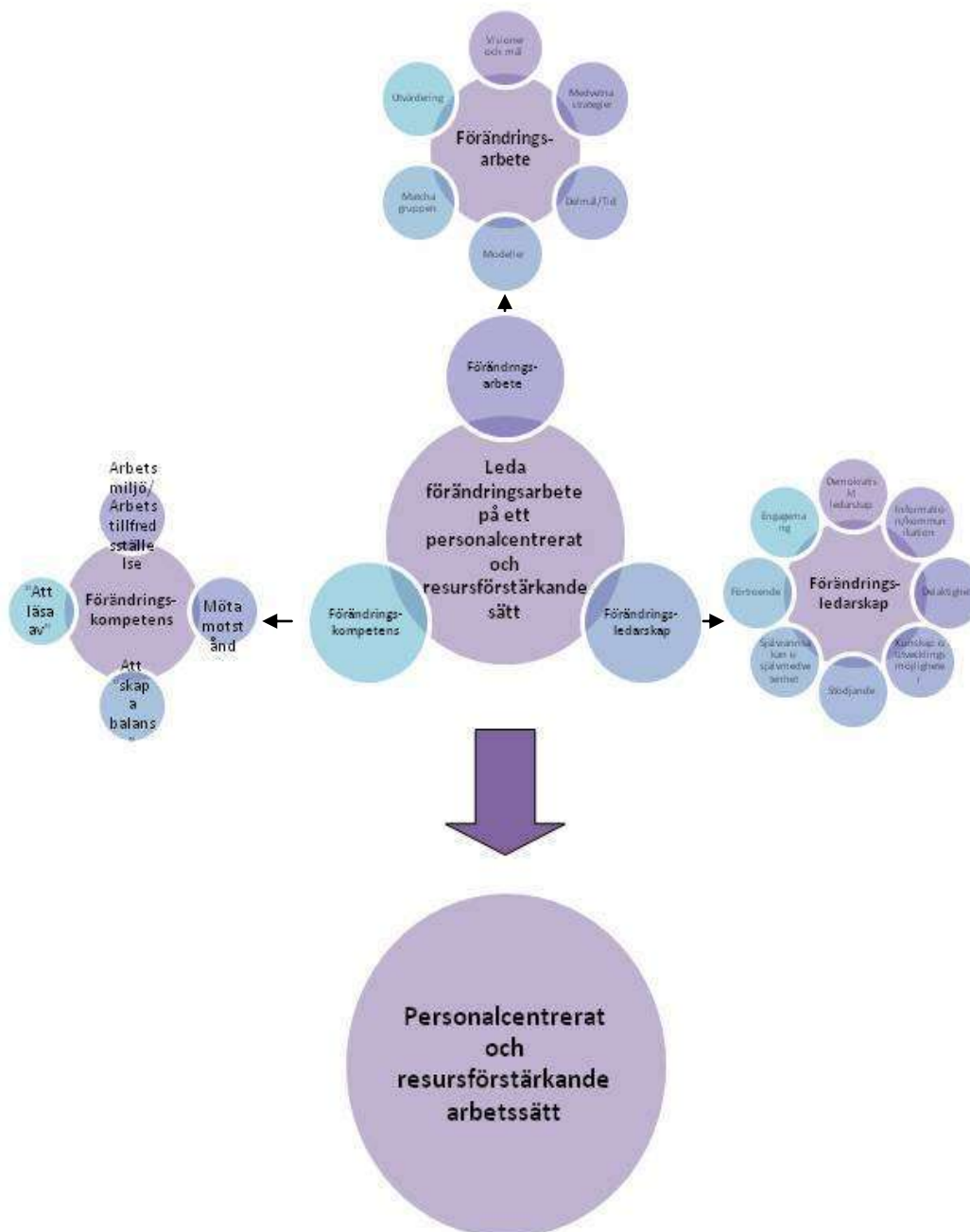
### Sammanfattning

Empowerment skapas till stor del genom delaktighet, inflytande, engagemang, förtroende, utveckling och självständighet då medarbetare upplever känslan över att ha makt över sitt arbete och förmåga att kunna påverka då det leder till en känsla av meningsfullhet.

## 6.5 Modell

Då en stor del av alla förändringsinitiativ misslyckas av olika anledningar och som måste minimeras och förebyggas har jag utgående från de resultat jag fått fram utarbetat en modell för ett personalcentrerat och resursförstärkande förändringsledarskap i dagens hälso- och sjukvårdsorganisation som i första hand är avsett som ett hjälpmedel för ledare. Dock kan det säkert till viss del även användas av medarbetare i olika förändringssituationer.

## Modell för ett personalcentrerat o. resursförstärkande arbetsätt



## 6.6 Slutsatser

Att vara ledare för förändringsarbete innebär att *visa riktning genom mål, visioner och strategier*. Det innebär även att som ledare, tillsammans med medarbetarna *skapa förutsättningar* och vilja för medarbetarna att fungera som förändringsledare. Genom en förändringskompetens hos ledare, där *ledare och medarbetare möts på samma arena* skapas ett resursförstärkande arbetssätt hos medarbetarna som förhoppningsvis kan bidra till att andelen lyckade organisationsförändringar ökar. Den teoretiska bakgrunden tar upp Kotters modell som indelas i tre faser, ”Skapa ett klimat för förändring”, ”Uppmuntra och skapa möjligheter i hela organisationen” och ”Implementera och bibehålla förändring” vilka är mycket liknande de resultat som framkommit i detta arbete. Kuokkanen och Leino – Kilpi (2008) lyfter fram ledarens förmåga att beakta alla medarbetares intressen och skapa gemensamma värderingar för att skapa en känsla av empowerment vilket även de är resultat som framkommit i detta arbete

## 7. Utvärderingsdiskussion

---

En pilotisering av den utarbetade modellen gjordes genom utvärderingsdiskussioner i form av gruppintervjuer med 3 medarbetare och 3 ledare vid Åhs där medarbetare och ledare intervjuades vid olika tillfällen. Dessa personer slumpades ut genom lottning. Genom att intervjua varje målgrupp var för sig så fick skribenten en uppfattning om medarbetarna och ledarna hade olika upplevelser av samma situation för att få fler nyanser och mångfald. Som underlag för intervjuerna som var strukturerade utarbetades en intervjuguide som följdes. (Bilaga 4). Intervjuerna tog ca 45 min vardera och dessa bandades. Diskussionerna med båda målgrupper var öppna och alla kom till tals. Skribenten upplevde dessa som mycket givande och lyckade.

Efter gruppintervjuerna med medarbetarna och ledarna har textmaterialet sammanställts och presenteras utifrån fråga och målgrupp. Citaten är markerade **(M)** för de som medarbetarna uttryckt och **(L)** för de som ledarna har uttryckt.

Alla informanter har erfarenhet av organisationsförändringar, både bättre och sämre. Alla är eniga om att en lyckad organisationsförändring är en förändring där alla är delaktiga i den.

**1. Skulle en modell för att leda organisationsförändringar kunna vara ett hjälpmedel vid förändringsarbete?**

Alla informanter var överrens om att en modell för förändringsarbete kan fungera som hjälpmedel. Däremot var en av medarbetarna inte säker på att man slaviskt kan följa en modell utan att man kanske plockar valda delar efter situation och förändring. En modell skulle öka förståelsen för både medarbetare och ledare. Ledarna beskriver att de tidigare gjorde väldigt olika inom Åhs vad gäller förändringsarbete men att man nu tar "chefkörkort" för att alla ska arbeta utifrån samma principer vilket de upplever som bra. De är överrens om att man till viss del måste ha alla "delar" för att leda förändringsarbete.

"Jo absolut, helt klart" (M)

"Skulle jag leda något projekt skulle jag inte komma ihåg allt" (M)

"En modell skulle tydliggöra för en själv då det ställs stora krav på en ledare" (M)

"Tidigare gjorde vi alla lite olika – nu strävar vi att utgå från samma principer" (L)

**2. Hurdan modell skulle kunna fungera som hjälpmedel för en personalcentrerad och resursförstärkande förändring?**

Medarbetarna ansåg att en modell som gör medarbetarna delaktiga i förändringsarbete har större möjligheter att lyckas. Dessutom tyckte de att en modell som är enkel och inte har för mycket text är viktigt. Ledarna var inne på att det första man borde ta upp innan man påbörjar en förändring är att tydliggöra den "översta blomman" – förändringsarbete och tydliggöra vad "bollarna" står för. Detta skulle öka medarbetarnas förståelse för förändringstanken och de olika "stegen". Däremot tyckte de att de två övriga "blommorna"

med förändringsledarskap och förändringskompetens var något ledaren ska arbeta med och som man inte behöver involvera medarbetarna i. De ansåg även att för att en förändring ska kunna genomföras så måste man ha ett ledarskap som tillåter förändring. Ledarna var ense om att förändringskompetens har en viktig och avgörande roll i förändringsarbetet och skulle gärna utveckla kunskapen kring detta.

### **3. Vad skulle den modellen innehålla?**

En modell som lyfter fram betydelsen av delaktighet, kommunikation, och utvärdering och som uppmuntrar medarbetarna samtidigt som den tillåter kritik och åsikter. En modell där tid för förändring är tillåtet så förändringen får mogna, samtidigt som förändringar inte får ta för lång tid så man tröttnar. En modell som inte är toppstyrd och som ger ansvar gör medarbetarna engagerade. Genom att tillsammans förändra blir det roligare och man blir mer motiverad. Ledarna såg många likheter i den utarbetade modellen och ansåg att kommunikation, information och delaktighet är viktiga hörnstenar. De ansåg dessutom att tidsaspekten och att förändringar genomförs med delmål är viktigt för att förändringar ska få mogna. Att inte genomföra fler än 1-2 förändringar per år och att en bra modell ska ge utrymme för utvärdering med olika mätmetoder för att kunna motivera medarbetarna. Förändringar som rinner ut är kostsamma och tar bort motivationen.

” En som inte är toppstyrd ... bekvämt för ledare att inte använda modeller utan bara köra på” (M)

”Utvärderingen är viktig så att förändringen hålls kvar och inte låter den rinna ut i sanden” (M)

”Förändringsprocesser tar tid” (L)

”Ofta informationsbiten som falerar” (L)

#### **4. Hur täckande anser ni att denna modell är?**

Genomgående för informanterna var att de tyckte modellen är heltäckande och bra. Den inkluderar både känslor och konkreta åtgärder. Modellen är enkel och överskådlig.

”Kommer inte på något jag saknar” (M)

”Täckande” (M)

”Alla bitar finns med” (L)

#### **5. Hur logisk anser ni att denna modell är?**

Modellen är logisk , enkel och lätt att förstå ansåg medarbetarna. Alla ”bollar” har samma status oberoende av plats ansåg två av medarbetarna medan den tredje ansåg att den översta ”blomman” förändringsarbete var den man kanske utgår ifrån. Även ledarna uttryckte att den utarbetade modellen var logisk och förståelig.

”Allt går ihop ... det ena ger det andra” (M)

”Klar och tydlig” (L)

#### **6. Hur användbar anser ni att denna modell är?**

Den utarbetade modellen anses välutvecklad enligt medarbetarna som tror att modellen skulle underlätta för ledare att utgå ifrån. Dock har ingen av medarbetarna någon erfarenhet av modeller vid organisationsförändringar. De anser även att det för medarbetarna vore en fördel om de också fick ta del av modellen för att förstå förändringsarbetets komplexitet. Även ledarna anser att modellen välutvecklad och mycket väl kunde användas vid Åhs i förändringsarbete. En ledare uttryckte sin önskan om att skribenten skulle pröva modellen för att implementera de nya riktlinjerna för hjärtpatienters vård vid medicinavdelningen.

”Skulle vara roligt att använda denna modell som underlag” (M)



”Skulle underlätta jättemycket” (M)

”Ser jättebra ut!” (M)

”Definitivt användbar” (L)

”Intressant” (L)

## 8. Kritisk granskning

---

Jag kunde ha gjort en empirisk undersökning på en arbetsplats för att undersöka hur förändringsarbete leds där men valde att istället utgå från tidigare empiriska forskningar för att undersöka hur man kan leda förändringsarbete och därefter utarbeta en modell för hur man kan leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt.

Jag har valt att kritiskt granska utvecklingsarbetet utifrån Larssons (1994) kriterier för kritisk granskning av kvalitativa studier.

Enligt Larsson (1994 s. 165) är en dominerande tanke i vår tid att sanningen är relativ och att det alltid bakom varje beskrivning av verkligheten finns ett perspektiv. Genom att förförståelsen synliggörs så blir utgångspunkten för tolkningen tydlig och även tillgänglig för den kritiska granskningen. Förförståelsen kan redovisas genom det aktuella forskningsläget, genom en tolkningsteori eller genom sina personliga erfarenheter av det som ska tolkas.

Utgående från Larssons beskrivning har en vetenskaplig teoretisk bakgrund utarbetats som ligger till grund för forskningsprocessen och är bred och grundlig. För att få en bättre helhetsuppfattning om arbetet har även vissa delar av den teoretiska bakgrunden fått vara kvar även om de inte kunde användas i tolkningen av resultatet. Till förförståelsen ligger även min egen erfarenhet från hälso- och sjukvården sedan 30 år liksom kunskap som erhållits genom mina studier i ledarskap och utveckling.

Valet av litteraturstudie som datainsamlingsmetod anser jag passande för arbetet då det finns relativt mycket forskning kring det undersökta området.

Resultatet som presenteras ska hålla en god struktur som är lätt överskådlig och resultatredovisningen ska lätt kunna följas som en röd tråd utan att viktiga led överhoppas. Tolkningsen ska noggrant ta fasta på det viktiga som framkommit (Larsson 1994, s. 172 – 175). Jag har genomgående genom hela arbetet försökt beakta strukturen och anser att arbetet uppfyller kravet på en god struktur.

Innehållsanalys valdes för att det svarar mot mitt syfte då jag söker teman och mönster för ett personalcentrerat och resursförstärkande förändringsledarskap och systematiskt vill analysera data från det insamlade materialet. Svårigheten låg ibland i att de specifika fynden kunde passa in under flera kategorier och då valdes det mest lämpliga. Genom att dela in de specifika fynden från materialet i huvud- och underkategorier är det lätt att få en tydlig överblick av helheten. För att ytterligare tydliggöra kategorierna så markerades huvudkategorierna med fet stil och underkategorierna med kursiv stil. Bilaga 1 och 2 bidrar även de till att en god struktur och tydlighet skapas.

Utgående från resultatet har en modell tagits fram som ytterligare tydliggör resultatet av undersökningen. Modellen har utvärderats genom en utvärderingsdiskussion för att få svar på om den är logisk, förståelig och användbar. Modellen har bedömts som välutvecklad och användbar varför även den kan beaktas som tydlig med god struktur.

Syftet med utvecklingsarbetet lyfts fram i tolkningsprocessen och resultaten korrelerar väl till den teoretiska bakgrunden.

Med kvalitativ metod anses en metod där man systematiserar nya upptäckter och ett centralt kriterium vid bedömning av kvaliteten på kvalitativa studier är den heuristiska kvaliteten, det vill säga läsarens förmåga att tolka verkligheten på nytt sätt (Larsson, 1994, s. 179 -180). Larsson (1994 s. 185) betonar även det pragmatiska kriteriet med vilket man ser till vilka konsekvenser som studiens resultat kommer till. Hur har de nya resultaten förmedlats och på vilket sätt påvisas resultatens betydelse i verkligheten?

Utvecklingsarbetets syfte var att utarbeta en modell för att leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt (Bilaga 3) och förhoppningen är att det sker en utveckling där ledare kan använda modellen som ett hjälpmedel för att leda förändringar personalcentrerat och resursförstärkande vilket gynnar medarbetarna och organisationens verksamhet.

## 8.1 Validitet och reliabilitet

Validitet innebär att en studie undersöker det som avses och forskaren får svar på de frågor som ställs. Inom den kvalitativa forskningstraditionen talar man mera om giltighet (Tjora, 2012, s. 162). Jag har genom hela arbetet redovisat för de val som gjorts och arbetet har gjorts inom vetenskaplighetens ramar som varit förankrade i relevant forskning och därmed anser jag att arbetet uppfyller en relativt hög validitet.

Med reliabilitet avses vilken tillförlitlighet arbetet har. Inom samhällsforskning har forskaren mer eller mindre engagemang i det tema som undersöks och forskarens egna engagemang kan komma att prägla forskningsarbetet. Däremot behöver inte engagemanget ses som en störning utan kan också vara en resurs (Tjora, 2012, s. 159). Utvecklingsarbetets tillförlitlighet kan ha påverkats genom mitt eget engagemang för förändringsarbete, min utbildning och mina egna erfarenheter från tidigare förändringsarbete genom att jag tolkat utifrån detta men jag anser dock att denna kunskap delvis varit en resurs då jag varit insatt i den komplexitet som råder inom hälso- och sjukvården. De analyserade artiklarna i arbetet är genomgående engelska och då engelska inte är mitt modersmål och artiklarna kan tolkas olika beroende av vem som tolkar dessa kan tillförlitligheten till en del ifrågasättas. Den utarbetade modellen utvärderades i en utvärderingsdiskussion med 3 ledare och 3 medarbetare i två olika grupper. Detta urval slumpades ut genom lottning och genom att intervjua två målgrupper fick jag fler nyanser vilket styrker tillförlitligheten, men då Åhs är en liten organisation känner jag de intervjuade personerna vilket förstås kan ha påverkat resultatet i utvärderingsdiskussionen. Däremot finns mycket stora likheter mellan den teoretiska bakgrunden, resultatdelen, den tolkade delen och utvärderingsdiskussionen varför jag ändå anser att tillförlitligheten bör ses som relativt hög.

## 8.2 Riskanalys

Ett utvecklingsarbete bör ha en riskanalys där en bedömning görs över eventuella risker. I detta arbete som litteraturstudie finns väldigt små risker. Det finns inte några ekonomiska risker. När det gäller den pilotiserade utvärderingsdiskussionen bör man ur ett forskningsetiskt perspektiv alltid noggrant bedöma om arbetet innehåller något känsligt material och om medverkande personers anonymitet kan garanteras. Utvecklingsarbetet innehåller inte något känsligt material och skribenten har genom hela arbetet noggrant följt de forskningsetiska aspekterna och intervjupersonernas anonymitet i utvärderingsdiskussionen kan garanteras varför någon risk inte torde föreligga.

## 8.3 Forskningsetiska aspekter

En undersökning bör inte enbart se till det vetenskapliga värdet av den nya kunskapen utan den bör även förbättra det mänskliga värdet av det undersökta (Kvale, 2007, s. 104). Mitt utvecklingsarbete är relevant för den situation som hälso- och sjukvården befinner sig i iom att världen och samhället förändras snabbt vilket ställer ökade krav och därmed förändringar. Syftet med arbetet är att kartlägga vilka aspekter som har betydelse för ett förändringsledarskap i förändringssituationer inom hälso- och sjukvården idag. Målet med mitt utvecklingsarbete är att utveckla en modell för ett personalcentrerat och resursförstärkande förändringsledarskap i dagens hälso- och sjukvårdsorganisation.

Enligt den forskningsetiska delegationen om god etisk forskning ska all forskning vara etiskt godtagbar och tillförlitlig och grundas på god forskningspraxis. God forskningspraxis föreligger då forskningen är omsorgsfullt och noggrant gjord både i utförande, presentation, dokumentation och bedömning. Därutöver hör även att datainsamlings-, undersöknings- och bedömningsmetoderna uppfyller kriterierna för vetenskaplig forskning samt är etiskt hållbara. Forskare tar hänsyn till andra forskares arbeten och hänvisar resultat på ett korrekt vis. De forskningstillstånd som behövs anskaffas och alla parter vet vilka skyldigheter, rättigheter och ansvar de har. (Forskningsetiska delegationen, 2013).

Etiska avgöranden sker inte på något avgränsat stadie av en intervjuundersökning utan ska vara synbar under hela den pågående forskningsprocessen. (Kvale, 2007, s. 105).

De forskningsetiska aspekterna i mitt utvecklingsarbete är viktiga och beaktas genom hela arbetet på en allmän nivå i relation till mitt arbete. När det gäller etiken i relation till de intervjufrågor som ställs i den pilotiserade utvärderingen så kommer dessa att utgå från det svenska vetenskapsrådets fyra etiska krav för forskning.

Det svenska vetenskapsrådet lägger fram fyra etiska krav för forskning. Dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet innebär att forskaren ska informera deltagarna om syftet med studien liksom att deltagandet är frivilligt. Deltagarna kommer att dels genom ett informationsbrev och dels muntligt informeras om detta (Bilaga 5). När det gäller samtyckeskravet ska forskaren inhämta deltagarens samtycke till studien och att de närsomhelst kan avbryta sitt deltagande. Konfidentialitetskravet innefattar sekretessen och betyder att man inte på något vis får lämna ut uppgifter om deltagarna så att dessa kan identifieras. Nyttjandekravet innebär att den information som insamlas om deltagarna inte får användas till annat än att bedriva forskning. (Vetenskapsrådet, 2013).

Då jag kommer att göra en utvärderingsdiskussion som bygger på intervjufrågor med 3 ledare och 3 medarbetare av den modell som utarbetas och som förhoppningsvis ska leda till förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt i en förändringssituation så måste jag söka om ett forskningslov hos vårdchefen på ÅHS (Bilaga 6). Jag kommer att följa de forskningsetiska principerna och en god forskningspraxis och informera de deltagare som blir involverade om vad det innebär för dem både skriftligt genom ett informationsbrev (bilaga 5) och muntligt. För en högre tillförlitlighet borde alla som uppfyller kriterierna ha samma möjlighet att delta i intervjuerna men då jag endast pilotiserar min modell och detta är ett utvecklingsarbete så har jag valt att genom ett slumpvis urval få fram 3 ledare och 3 medarbetare som vill delta. Detta har gjorts genom att en personalsekreterare har lottat ut deltagare ur ÅHS personalgrupp.

## 9. Diskussion

---

Syftet med mitt utvecklingsarbete var att kartlägga hur man kan leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt och utgående från resultaten jag fick utveckla en modell för ett personalcentrerat och resursförstärkande förändringsledarskap i dagens hälso- och sjukvårdsorganisation.

Hälso- och sjukvården står inför stora förändringar för att möta framtiden och förändringar är mycket vanliga i dagens organisationer.

Skribentens personliga syfte med utvecklingsarbetet var att få större inblick i hur man kan leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande arbetssätt och utifrån detta skapa en modell för förändringsledarskap. Arbetet har givit värdefull kunskap som tydligt visar hur komplext förändringsarbete är och vilka förutsättningarna är för att öka möjligheterna att förändringar ska införlivas. Den kunskap och de erfarenheter jag fått kommer med största sannolikhet vara värdefull i kommande organisationsförändringar men även som ledare.

Genom resultatet framkom förändringsarbete, förändringsledarskap, förändringskompetens och resursförstärkande arbetssätt att framstå som centrala delar för att leda förändringsarbete.

Både den teoretiska bakgrunden och de analyserade materialet för fram att förändringsarbete är beroende av strategier, processer och system beroende på vilken situation organisationen befinner sig i och vilka de förväntade målen är. Det gamla och föråldrade ska "tinas upp" och det nya ska introduceras för att därefter "frysas in" och det måste få ta tid. Att leda förändringsarbete innebär att visa riktning genom mål, visioner och strategier liksom att skapa förutsättningar och vilja att förändra. Genom ett demokratiskt ledarskap som engagerar och gör medarbetarna delaktiga, där en god kommunikationsförmåga, goda relationer och förtroende bidrar till ett arbetsklimat där känslan av empowerment är hög, där är förutsättningarna för utveckling och förmåga till framgång bättre. Den modell som utarbetades genom detta utvecklingsarbete visar tydligt att den utarbetade modellen tar upp liknande faktorer som tidigare modeller och teorier gjort både vad gäller förändringsarbete och förändringsledarskap. Däremot har

förändringskompetensens betydelse lyfts fram på ett nytt sätt i detta utvecklingsarbete som inte framkommer lika tydligt varken i den teoretiska bakgrunden eller i det analyserade materialet. Kan förändringskompetensen vara den avgörande länken för om en förändring ska lyckas eller inte?

I skribentens arbete har förändringskompetensen kommit att framstå som en central hörnsten och en viktig slutsats är att ledare och medarbetare måste mötas på samma arena liksom förmågan att möta den enskilda medarbetarens förväntningar och föreställningar på en förändring. Att kunna "läsa av" medarbetarna och "skapa balans" så att medarbetarna känner tilltro och vilja till förändringar och därmed mindre motstånd. En arbetskultur/miljö där medarbetarna upplever att de är en "kugge i hjulet" där deras kunskaper ses som resurser och att förändringsarbetet är personalcentrerat. Skulle detta då bidra till att medarbetarna blir förändringsagenter i större utsträckning vilket kunde vara en avgörande roll för hur lyckad och genomförd en förändring blir? Ju mer jag funderar i dessa banor desto intressantare blir begreppet förändringskompetens. För vem har sagt att alla förändringar gynnar medarbetarna? Och vilken är då den förändringskompetensen som behövs för att trots merarbete, eventuellt försämringar och nedskärningar för medarbetarna ändå får medarbetarna att känna inspiration för förändringsarbete? Hendy och Barlows, (2011) fann i sin studie att ledarens förmåga att identifiera sig med förändringar ofta är svag till skillnad från i implementeringsstadiet och föreslår att ledaren "ger över" till någon annan att agera förändringsaktör och kanske är just detta en del av förändringskompetensen? Förmågan att "läsa av" medarbetarna och finna lämpliga förändringsaktörer. Att kunna se kunskap och resurser hos medarbetarna som är mer lämpade att genomföra förändringsarbetet och därmed även vara personalcentrerad och resursförstärkande? Detta stöds även av Thompson, (2010) och Jacobsen, (2013). Även Kuokkanen och Leino – Kilpi lyfter fram betydelsen av att beakta medarbetarnas intressen för att skapa känslan av empowerment.

Förändringsledarskapet har stor betydelse vid organisationsförändringar vilket både teorin och resultatet i skribentens arbete styrker. Teorier och modeller finns liksom en uppsjö av forskningar som tar fasta på de egenskaper förändringsledare behöver i förändringsarbete.

Intressant var att medarbetarna i utvärderingsdiskussionen lyfter fram vikten av delaktighet, kommunikation, uppmuntran och glädjen i att förändra tillsammans för att lyckas vilket låg nära de åsikter ledarna även hade. Däremot ansåg medarbetarna att det vore en fördel om de fick större insyn i förändringsmodeller som används för att bättre förstå förändringsarbetets komplexitet medan ledarna ansåg det viktigt att tydliggöra "den översta blomman" – förändringsarbete och att förändringsledarskap och förändringskompetens är något som medarbetarna inte behöver involveras i. Här ser man en viss meningsskiljaktighet. Kan det vara så att medarbetarna trots allt känner sig "utanför" förändringsarbetet och redan i "förstadiet" av en förändring tappar tilltron och känslan av delaktighet? I resultatet lyfter också Batalden och Davidoff, (2007) upp betydelsen av ett ledarskap som ger medarbetarna möjlighet att aktivt delta i de processer och system som kan leda till förändringar för att bli en integrerad del i allas jobb och varje dag. Min slutsats är att även medarbetare har stor nytta av att förstå både förändringsledarskapet och betydelsen av förändringskompetensen för att kunna göra ett fullgott arbete som förändringsaktörer.

Empowerment skapas till stor del genom delaktighet, inflytande, engagemang, förtroende, utveckling och självständighet då medarbetare upplever känslan över att ha makt över sitt arbete och förmågan att kunna påverka då det leder till en känsla av meningsfullhet. Detta stöds till fullo av både den teoretiska bakgrunden och de analyserade artiklarna och även i utvärderingsdiskussionen framkommer betydelsen av delaktighet, inflytande och glädjen i att förändra tillsammans som motivationshöjande.

Genom jämförelser med teorin och de artiklar som analyserats kan man dra slutsatsen att det finns mycket kunskap att hämta om att leda förändringsarbete och att det insamlade materialet ger mycket likvärdig information oberoende av var materialet är utarbetat. Varför misslyckas då så stor del som uppemot 70% av alla förändringar trots all kunskap? Är orsaken den att ledarna och medarbetarna trots allt står för långt ifrån varan och inte möts på samma arena?



Den utarbetade modellen är utarbetad ur ett ledarskapsperspektiv för att fungera som ett hjälpmedel vid ett personalcentrerat och resursförstärkande arbetssätt i förändringsarbete. Man kan fråga sig om en modell för förändringsarbete som utarbetas utifrån både ledares och medarbetares perspektiv skulle vara ännu mer ändamålsenlig och rättfärdig och på det viset nå ännu bättre resultat?

Min problemformulering var: Hur kan man leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt? Det är mycket svårt att få fram ett entydigt svar på detta men genom den utarbetade modellen har jag försökt skapa en modell för att fungera som hjälpmedel som tar fasta på de viktigaste faktorerna för att leda förändringsarbete. Jag tror och hoppas att modellen ska medvetandegöra hur man kan leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande arbetssätt.

Mitt förslag på fortsatt forskning är att närmare undersöka och djupare gå in i vad förändringskompetens står för. Det skulle dessutom vara intressant att i verkligheten testa den utarbetade modellen för att se om den kan bidra till ett mer personalcentrerat och resursförstärkande förändringsledarskap och vad resultatet då kan bli.

## Källförteckning

Adams, R (2003). *Social work and empowerment*. 3-dje upplagan Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan

Afram, M & Zenelaj, M 2008. *Vad är en bra ledare/Chef? En fallstudie om hur medarbetarna upplever Ledarskapet på IKEA i Barkarby*. Avhandling på kandidatnivå. Södertörns Högskola. Institutionen för ekonomi och företagande.

Ahrenfelt, B. (2001). *Förändring som tillstånd*. Lund: Studentlitteratur.

Axelsson R. (2000) The organitional pendulum: health care management in Sweden 1865-1998. *Scandinavian Journal of Public Health*, 28, 47-53.

Batalden, P. (2013). Vi måste sluta låtsas att vården är enklare än den är. *Läkartidningen* nr 13-14: 110

Batalden, P-B & Davidoff, F. (2007). What is "quality improvement" and how can it transform healthcare? *BMJ Quality & Safety* nr 16:2-3 s.1136

Beer, M. & Nohrin, N. (2000). Cracking the Code of Change. *Harvard Business Review*. Vol.78. nr 3, s. 133-141.

Bergengren, M. (2008) *Organisation & ledarskap*. Malmö: Bonnier utbildning.

Bishop, V. (2009) Leaders of future *Nursing Standard*. 11/11/2009, Vol. 24 Issue 10, p62-63. 2p. 1 Color Photograph.

Bondas T. (2003) Caritative leadership. Ministering to the patients. *Nursing Administration Quarterly*, 27, (3), 249-253)

Botero, I.C. & Van Dyne, L. (2009). Employee voice behavior interactive effects of LMX and power distance in the United States and Colombia. *Management Communication Quarterly*. 23 (1), s. 84-104.

Buisman, B. (2006) Nursing 2020: How will Magnet' hospitals fit in? *Nursing Journal*, 2006 Mar; 10 (1): 33-41

Burnes, B. (2005). Complexity theories and organizational change. *International Journal of Management Reviews*, Vol 7, (2), 73-90.

Burnes, B. & Jackson, P. (2011). Success and Failure In Organizational Change: An Exploration of the Role of Values. *Journal of Change Management* Vol 11, No. 2, 133 – 162.

Choi, M. (2011). Employee's attitudes toward organizational change: A literature review. *Human Resource Management* Vol 50, No. 4, s. 479-500.

Dalen, M. (2008). *Intervju som metod*. Malmö: InterGraf AB.

Denis, J-L. & Forest, P-G. (2012). Real Reform Begins Within: An Organizational Approach to Health Care Reform. *Journal of Health Politics, Policy and Law*. Vol. 37, No. 4.

Elving, W.J.L. (2005). The role of communication in organizational change. *Corporate Communications*, 10, (2), s. 129-138.

European Commission (2013) *Social Investment Package, Commission staff working document Investing in Health*.

[http://ec.europa.eu/health/strategy/docs/swd\\_investing\\_in\\_health.pdf](http://ec.europa.eu/health/strategy/docs/swd_investing_in_health.pdf) (Hämtat 10.11.2013)

Ford, J.D. & Ford, L.W. & D'Amelio, A. (2008). Resistance to change: The rest of the story. *Academy of Management Review*, Vol. 33. Nr 2, s. 362-377.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och Kultur.

Forskningsetiska delegationen 2012. *God vetenskaplig praxis och avvikelser från den*. <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis-anvisningar/god-vetenskaplig-praxis> (Hämtat 17.11.2013)

Forslund, M. (2013) *Organisering och ledning*. Stockholm. Liber.

Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Ungern: Studentlitteratur.

Heide, M. & Johansson, C. & Simonsson, C. (2012). *Kommunikation I organisationer*. Malmö: Liber Ab.

Hendy, J. & Barlow, J. (2011). The role of the organizational champion in achieving health system change. *Social Science & Medicine* 74, s. 348-355.

Hewitt – Taylor, J. (2013). Planning successful change incorporating processes and people. *Nursing Standard*. 27, s. 35 – 40.

Håkansson, K. (1995). *Förändringsstrategier i arbetslivet*. Doktorsavhandling vid Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap vid Göteborgs Universitet. <http://www.gbv.de/dms/ub-kiel/185895867.pdf> (Hämtat 02.10.2013).

Jacobsen, D-I. (2013). *Organisationsförändringar och förändringsledarskap*. Lund: Studentlitteratur.

Jacobsen, D-I. & Thorsvik, J. (2010). *Hur moderna organisationer fungerar*. Sammanfattning. Handelshögskolan i Stockholm  
<http://www.sasse.se/akademiska/191/Sammanfattning%20191> (Hämtat 20.6.2013).

Johansson, C. & Heide, M. (2008). *Kommunikation I förändringsprocesser*. Liber Ab Malmö

Kuokkanen, L & Leino – Kilpi, H. (2001). The qualities of an empowered nurse and the factors involved. *Journal of Nursing Management*. Vol 9, s 273-280.

Kuokkanen, L. & Leino – Kilpi, H. & Katajisto, J. (2003). Nurse empowerment, job-related satisfaction and organizational commitment. *Journal of Nursing Care Quality*. Vol. 18 (3). s. 184-192.

Kvale, S. (2007). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur

Larsson, S (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P-G. *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Lash, A. & Munroe, D. (2005). Magnet Designation: A Communiqué to the Profession And the Public About Nursing Excellence. *MEDSURG Nursing*, April (Supplement), 7-12.

Laschinger, HKs. & Almost, J. & Tuer – Hodes, D. (2003). Workplace Empowerment and Magnet Hospital Characteristics: Making the Link. *Journal of Nursing Administration* Vol 33 nr 7/8, s. 410-422., s. 410-422.

Lewis, L-K. (2006). Employee Perspectives on Implementation Communication as Predictors of Perceptions of Success and Resistance. *Western Journal of Communication*. Vol. 70. No. 1, s. 23-46.

Mason, C. (2006) Leadership. What makes a good leader? *Primary Health Care*, 2006 Dec; 16 (10): 18-20 (journal article - tables/charts) ISSN: 0264-5033

Mayfield, J. & Mayfield, M. (2009). The role of leader motivating language in employee absenteeism. *Journal of Bussiness Communication* 46 (4) s. 455-497

Mitchell, G. (2012). Selecting the best theory to implement planned change. *Nursing Management* Vol 20, No 1.

Nonås, K. (2005). *Vision versus reality in organizational change*. Akademisk avhandling. Göteborgs Universitet. Göteborg

Packard, T. (2013). Organizational Change: A Conceptual Framework to Advance the Evidence Base. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*. Vol 23, s. 75-90.

Rashid, Al-Abri (2007). Managing Change in Healthcare. *Oman Medical Journal*. Vol 22, No 3, p. 9-10.

Sanders, C. & Krugman, M. & Schloffman, D. (2013). Leading Change to Create a Healthy and Satisfying Work Environment. *Nursing Administration Quarterly*. Vol 37, No 4, s 346-355.

Simonsson, C. (2002) *Den kommunikativa utmaningen*. Sociologiska institutionen, Lunds Universitet

Social- och hälsotjänster 2013 \_

[http://www.stm.fi/sv/social\\_och\\_halsotjanster/ansvar/kommuner](http://www.stm.fi/sv/social_och_halsotjanster/ansvar/kommuner) (Hämtat 1.8.2013).

Strebel, P. (1996). Why do employees resist change?. *Harvard Business Review*. Vol 76, no 3, p. 86.

Suominen, T. & Härkönen, E. & Rankinen, S. & Kuokkanen, L. & Kukkurainen, M-L. & Doran, D. (2011). Percieved organizational change and its connection to the work-related empowerment. *Vård I Norden*. Vol 31, nr 1, s. 4-9.

Thompson, Jon M. (2010). Understanding and Managing Organizational Change: Implications for Public Health Management. *Journal of Public Health Management and Practice*. Vol 16, no 2, p. 167-173.

Thor, J. (2002). Förbättringskunskap bör tillämpas i förändringsarbetet inom vården. *Läkartidningen* nr 34. Vol 99, s.3312-4

Tjora, A. (2012). *Från nyfikenhet till systematisk kunskap – kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Tucker, A-L & Edmondson, A-C (2003). Why Hospitals Don't Learn from Failures: Organizational and Psychological Dynamics that Inhibit System Change. *California Management Review*. Vol 45, n 2, p. 55-72.

Vetenskapsrådet

<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> (Hämtat 20.6.2013).

Werkö, L. (2005) Framtiden är redan här. Skär inte ner på sjukvård och utbildning! Det är där arbetstillfällena finns. *Läkartidningen* vol 102, nr 11, s. 874-876.

White, C. Vanc, A. & Stafford, G. (2010). Internal communication, information satisfaction and sense of community. The effect of personal influence. *Journal of Public Relations Research*. 22 (1). 65-84.

[www.wikipedia.org/wiki/Egenmakt](http://www.wikipedia.org/wiki/Egenmakt) (Hämtat 11.11.2013).

Yin, R-K. (2013). *Kvalitativ forskning från start till mål*. Lund: Studentlitteratur.

**Bilaga 1: Tabell över artikeldata**

Författare, årtal, titel, tidskrift	Syfte	Metod och material	Resultat
<p>Batalden, P-B &amp; Davidoff, F. (2007). <i>What is "quality improvement" and how can it transform healthcare?</i> Quality and Safety in Healthcare Vol 16 s. 2-3.</p>	<p>Undersöka vad kvalitetsförbättringar är och hur det kan generera hälsovård.</p>	<p>Litteraturstudie</p>	<p>För att få till stånd förändring och utveckling krävs ett ledarskap som underlättar sambanden mellan målen liksom utformning och tester av förändringen. Det förutsätter ett ledarskap som delger medarbetarna ett ansvar och delaktighet och en ledare som är orubblig i sin övertygelse om att alla i hälso- och sjukvården verkligen har två jobb då de är i arbetet: Att göra sitt arbete men även att förbättra det.</p>
<p>Burnes, B. &amp; Jackson, P. (2011). <i>Success and Failure In Organizational Change: An Exploration of the Role of Values.</i> Journal of Change Management Vol 11, No. 2</p>	<p>Att undersöka varför så stor del av förändringar misslyckas. Hur påverkar förändringsledningens och medlemmarnas olika värderingssystem om en förändring ska lyckas eller inte?</p>	<p>Litteraturstudie + fallstudie bestående av 2 separata grupper. Grupperna representerades av 11 resp. 13 medlemmar.</p>	<p>Studien visade att flera olika orsaker finns till misslyckade förändringar men man fann att en underliggande orsak är att om förändringsside'n inte överrensstämmer med de värderingar medarbetarna har så är risken för misslyckande stor. För att genomföra lyckade förändringar bör man analysera gruppdynamiken i organisationen (värderingar, ålder, kön) för att matcha en förändring som passar till gruppen.</p>
<p>Chambell, R-J. (2008). <i>Change Management in Health Care.</i> The Health Care Manager Vol 27 No 1, s 23-39</p>	<p>Studien undersöker hur Kotters och Bridges teorier kan förbättra möjligheten för att lyckas med förändringar genom att använda en förändringsmodell.</p>	<p>Litteraturstudie</p>	<p>Kotters modell bygger på 8 steg som indelas i tre faser. I den första fasen "Skapa ett klimat för förändring" beskrivs vikten av ledarens förståelse för de känslor och motstånd medarbetarna kan ha inför förändring men även vikten av tydliga visioner och mål. Den andra fasen " Uppmuntra och skapa möjligheter i hela organisationen" beskrivs hur hinder bör röjas bort, visionerna kommuniceras och säkra de framgångar som nås. I den tredje fasen " Implementera och bibehåll förändring" beskrivs hur man måste förankra</p>

**Bilaga 1: Tabell över artikeldata**

			förändringen och fortsätta framåt. Bridges hanterar förändring på ett mer individuellt plan och anser att förändring betyder att medarbetaren går från en identitet till en ny. Båda anser dock att för att lyckas med förändring så måste den vara både situationsanpassad och psykologisk.
Choi, M. (2011). <i>Employee's attitudes toward organizational change: A literature review</i> . Human Resource Management Vol, 50, No. 4.	Syftet är att undersöka anställdas varierade attityder till organisationsförändringar.	Litteraturstudie av 56 artiklar	Resultatet som framkom är att negativa attityder till förändring inte enbart är beroende av känslorna mot förändringen utan även på vilket sätt en förändring genomförs. De anställdas attityder mot org.förändringar kan still stor del tillskrivas de variabler som är utmärkande för förändringsinitiativ och dessa bör ses som tillstånd som förändras över tid. Nyckelvariablerna är cyniskhet, öppenhet, engagemang och beredskap för förändring.
Dveirin, GF & Adams, KL. (1993). <i>Empowering health care improvement: an operational model</i> . Jt Comm J Qual Improv.	Syftet var att undersöka vilka aspekter som beskriver känslan av empowerment hos medarbetarna.	En kvalitativ studie som utgjordes av två fallstudier vid sjukhus	Resultaten som framkommer beskriver hur självbestämmande, tillgång till information, arenor och gemensamma värderingar leder till medarbetarnas känsla av empowerment och delaktighet liksom hur arbetsklimatet bidrar till ett kollektivt lärande.
Hendy, J. & Barlow, J. (2011). <i>The role of the organizational champion in achieving health system change</i> . Social Science & Medicine 74	Att undersöka betydelsen av ledarskapet vid organisatoriska förändringar. Återupprättas en ny ledarskapsidentitet vid förändring som passar till innovationen?	Etnografisk longitudinella fallstudier. N = 5 ledare	Studien visade att ledare ofta är mycket effektiva i den första fasen av en förändring då de kommunicerar en vision medan de i implementeringsfasen kan behöva ge över till någon annan. Ledare identifierar sig med sitt arbete och kan känna sig hotade inför förändringar varför de själva ofta stannar kvar i det gamla.
Hewitt – Taylor, J. (2013). <i>Planning successful change incorporating processes and</i>	Syftet med studien var att lyfta fram faktorer som kan vara användbara i en	Litteraturstudie	Förändringar kräver noggrann planering och väl utarbetade strategier men trots detta misslyckas många. Resultaten visar att kärnan i hur en förändring



**Bilaga 1: Tabell över artikeldata**

<p><i>people</i>. Nursing standard 27.</p>	<p>planerad och lyckad förändring.</p>		<p>ska lyckas ligger i hur förändringen implementeras men även i hur förändringen efterlevs efter implementeringen. Lika viktigt som väl utarbetade strategier för att implementera en förändring så är det att ge feedback, identifiera mekanismerna som visar resultatet av förändringen samt att utvärdera den. Studien tar upp medarbetarnas motstånd och olika metoder för att minska detta.</p>
<p>Kuokkanen, L. &amp; Leino, K. (2001). <i>The qualities of an empowered nurse and the factors involved</i>. Journal of Nursing management. Vol. 9.(5). s. 273-280.</p>	<p>Syftet med denna studie var att ta reda på vad en sjuksköterska med empowerment står för, hur hon utför sitt arbete, vad som främjar/förhindrar empowerment.</p>	<p>Intervjustudie m 30 sjuksköterskor</p>	<p>Resultatet lyfter fram fem utmärkande kategorier för empowerment. Dessa är de moraliska principerna, den personliga integriteten, kompetens, framtida inriktning och den sociala kompetensen.</p>
<p>Kuokkanen, L. &amp; Leino – Kilpi, H. &amp; Katajisto, J. (2003). <i>Nurse empowerment, job-related satisfaction and organizational commitment</i>. Journal of Nursing Care Quality. Vol. 18 (3). s. 184-192.</p>	<p>Syftet med studien var att påvisa vilka faktorer som bidrar till sjuksköterskors känsla av empowerment.</p>	<p>En kvantitativ studie (n=416).</p>	<p>Resultatet från denna studie identifierar faktorer med betydelse för sjuksköterskors känsla av empowerment. Att känna förtroende, ha inflytande och delaktighet liksom en organisation med gemensamma värderingar och strategier är starkt kopplat till sjuksköterskors engagemang och arbetstillfredsställelse.</p>
<p>Laschinger, H. &amp; Almost, J &amp; Tuer-Hodes, D. (2003). <i>Workplace Empowerment and Magnet Hospital Characteristics</i>. Jona Vol 33, No 7/8 s. 410-422.</p>	<p>Syftet med studien var att testa en teoretisk model kopplad till sköterskors känsla av empowerment, magnetsjukhus karaktäristiska drag och arbetstillfredsställelse.</p>	<p>Litteraturstudie + 3 empiriska studier där samplet var 233, 263 och 55 sköterskor.</p>	<p>Resultatet av denna studie stöder den förväntade kopplingen mellan Kanter's empowermentstruktur och Aiken's karaktärsdrag för magnetsjukhus. Dvs att högre nivåer av empowerment på arbetsplatsen är positivt kopplat till upplevelser av självständighet, kontroll över sin arbetsmiljö och samarbete. Detta leder till att sköterskorna upplever arbetstillfredsställelse vilket</p>

**Bilaga 1: Tabell över artikeldata**

			påverkar deras förmåga till professionellt arbete som höjer kvaliteten och leder till positiva konsekvenser på organisationen.
Lewis, L-K. (2006). <i>Employee Perspectives on Implementation Communication as Predictors of Perceptions of Success and Resistance</i> . Western Journal of Communication.	Undersöka kommunikationens betydelse vid förändringsarbete.	Litteraturstudie med en empirisk enkätundersökning där samplet var 135 st.	Resultatet visar att kommunikationen mellan ledare och medarbetare påverkar om en förändring kommer att tas emot positivt eller med ett motstånd.
Mitchell, G. (2012). <i>Selecting the best theory to implement planned change</i> . Nursing Management Vol 20	Att förstå hur ett ramverk kan hjälpa att eliminera problem i förändringssituationer	Litteraturstudie	Planerade förändringar är sårbara men genom att använda förändringsteorier o arbeta proaktivt och inte retrospektivt så kan vissa hinder elimineras och andra upptäckas och åtgärdas. Förändringsprocessen och de som påverkas av förändringen blir mer mottagliga för den.
Packard, T. (2013). <i>Organizational Change: A Conceptual Framework to Advance the Evidence Base</i> . Journal of Human Behavior in the Social Environment. Vol 23	Att förstå vilka faktorer som har betydelse vid en förändring	Litteraturstudie	Förändringsledare måste kommunicera behovet av en förändring liksom högsta ledningen måste visa stöd och engagemang. Vidare bör ett brett deltagande hos medarbetarna uppmuntras och alla bör hållas informerade. Nya riktlinjer och rutiner implementeras.
Rashid, Al-Abri. (2007). <i>Managing Change in Healthcare</i> . Oman Medical Journal.	Syftet med studien var att se hur man leder förändring. ?	Litteraturstudie?	Resultatet visar att förändringar är svårare att genomföra i byråkratiska och hierarkiska organisationer och att en trolig orsak till detta är att medarbetare i dessa organisationer upplever mindre empowerment och därför tar mindre initiativ. Bristen av visioner och engagemang hos medarbetare leder till osäkerhet och motstånd.

**Bilaga 1: Tabell över artikeldata**

			För att möta framtiden måste förändringsledare arbeta för empowerment hos medarbetarna.
Sanders, C. & Krugman, M. & Schloffman, D. (2013). <i>Leading Change to Create a Healthy and Satisfying Work Environment</i> . Nursing Administration Quarterly.	Syftet med studien var att undersöka hur förändringsledarskap påverkar arbetsmiljön.	Litteraturstudie + undersökningar vid University of Colorado Hospital	Forskningen beskriver hur ett delat ledarskap genererar en positivt arbetsmiljö med framgångsrik service. Detta gör man genom klara och tydliga strukturer för arbetet där utveckling och karriär är möjlig. Man strävar till professionell praxis, innovationer och förbättringar, kvalitet och empowerment. Man arbetar dessutom för hälsofrämjande hos personalen genom företagshälsovård, utbildning ang kost, rabatterat pris för fitness, yoga, magdans och andra grupper.
Suominen, T. & Härkönen, E. & Rankinen, S. & Kuokkanen, L. & Kukkurainen, M-L. & Doran, D. (2011). <i>Percieved organizational change and its connection to the work-related empowerment</i> . Vård i Norden.	Att beskriva förändringsfaktorer ur medarbetarperspektiv. Att undersöka samband mellan den upplevda förändringen och empowerment liksom vilka faktorer som främjar och hindrar empowerment vid förändringsarbete.	Enkätstudie bland 193 anställda vid ett sjukhus i Finland.	Empowerment har visat sig vara avgörande för en framgångsrik omstrukturering av en hälso- och sjukvårdsorganisation. De viktigaste faktorerna för att skapa denna miljö är information, personalresurser, stöd, förtroende, delaktighet i beslutsfattande och öppen kommunikation.
Thompson, Jon M. (2010). <i>Understanding and Managing Organizational Change: Implications for Public Health Management</i> . Journal of Public Health Management and Practice.	Studien görs för att belysa de organisatoriska förändringarna i hälso- och sjukvården och försöker ta fram en grund för att förstå dessa i relation till arbetsklimat och prestanda.	Litteraturstudie	Resultatet av denna studie är att hälsovårdsorganisationer måste bli mer rörliga och innovativa för att förändringsledare ska kunna lägga till värderingar och anpassa organisationen efter behov och krav. Studien beskriver även fem föreslagna egenskaper hos förändringsledare för att upprätthålla en förändringsorienterad organisation. Dessa är: Att tycka

**Bilaga 1: Tabell över artikeldata**

			om förändring och vara en förändringsagent, att använda processer och strategier för förändringshantering, att rikta uppmärksamhet på stöd och motstånd, att vilja arbeta för en framgångsrik organisation och att rekrytera personal med förändringshantering i åtanke.
Wreder, Å. (2008). <i>How leadership and new technology influence the work environment – experiences taken from Swedish organizations</i> . Doctoral thesis. Luleå University of Technology	Syftet är att få en ökad förståelse för hur organisationer kan skapa en god arbetsmiljö som främjar till både medarbetarnas hälsa och organisationsutveckling.	Litteraturstudie	Ledarskapet måste skapa arbetsförhållanden som tillfredsställer medarbetarnas behov. Att skapa möjligheter att ha kontroll och hantera kraven i arbetet, vara delaktiga, få information, se tydliga mål och följa dessa och utvecklas i arbetet. Medarbetarnas uppfattning om arbetstillfredsställelsen och prestationsförmågan påverkar organisationens förmåga till framgång.

**Bilaga 2:** Tabell över analyserat material

<b>Specifika fynd</b>	<b>Författare</b>	<b>Underkategori</b>	<b>Huvudkategori</b>
Förändringar inom hälso- o. sjukvården misslyckas ofta.	Burnes & Jackson, 2011	Korrelerar med mål och visioner	
Att föra fram visioner och mål	Hendy & Barlow, 2011	Korrelerar med visioner och mål	
Att fastslå en tydlig vision om vilken riktning en förändring ska ta.	Rashid, 2007	Korrelerar med visioner och mål	Korrelerar med förändringsarbete
Avsaknad av visioner leder till osäkerhet och motstånd	Rashid, 2007	Korrelerar med visioner och mål	
Viktigt att värderingar, ålder, kön o gruppdynamik överrensstämmer med förändringen	Burnes & Jackson, 2011	Korrelerar "att matcha gruppen"	
Förändringsledaren bör analysera gruppdynamiken (ålder, kön, värderingar) för att få en förändring som matchar gruppen	Burnes & Jackson, 2011	Korrelerar med "att matcha gruppen"	

Processer och strategier för förändringshantering behövs	Thompson & Jon, 2010	Korrelerar med medvetna strategier	
Hur en förändring implementeras.	Hewitt – Taylor, 2013	Korrelerar med medvetna strategier	
Taktiker och strategier samt att säkerställa att en förändring är värd att genomföras och är relevant	Raschid, 2007	Korrelerar med medvetna strategier	
Behövs ramar för förändringsarbete.	Mitchell, 2012	Korrelerar med strategier	Korrelerar med förändringsarbete
Förändringar kan vara förutsägbara eller oförutsägbara	Rashid, 2007	Korrelerar med medvetna strategier	
Att arbeta proaktivt.	Mitchell, 2012	Korrelerar med medvetna strategier	
Förändringar kan karakteriseras som att låsa upp gamla beteenden, introducera det nya och sedan låsa det nya	Rashid, 2007	Korrelerar med förändringens delmål/tid	
Dåliga implementeringsplaner	Thompson & Jon, 2010	Korrelerar med avsaknad av planering	

Att utvärdera, planera och utvärdera åtgärder.	Rashid, 2007	Korrelerar med utvärdering	
Att utvärdera förändringar	Chambell, 2008	Korrelerar med utvärdering	
Utvärdera förändringar	Hewitt – Taylor, 2013	Korrelerar med utvärdering	
Använda metoder och verktyg.	Batalden & Davidoff, 2007	Korrelerar med förändringsmodeller	Korrelerar med förändringsarbete
Genom att använda förändringsteorier efter situation	Mitchell, 2012	Korrelerar med förändringsmodeller	
Förändringsmodeller förenklar förändringsprocessen men en förändring måste vara situationsanpassad och psykologisk för att inte fånga ledaren i en spiral av försök till förändring utan förverkligande och resultat.	Chambell, 2008	Korrelerar med förändringsmodeller	

Brist på vision och engagemang från den högsta ledningen o. begränsad integration med andra system o processer i organisationen	Thompson & Jon, 2010	Korrelerar med engagemang	
Förändringsaktören bör tycka om förändringar	Thompson, 2010	Korrelerar med engagemang	
Förändringsledarens engagemang liksom vilket stödjande organisatoriskt klimat som råder (sammanhållning, tillit, stöd o kommunikation) bör ses över	Packard, 2013	Korrelerar med engagemang	Korrelerar med förändringsledarskap
Ett ledarskap som kanaliserar energin hos medarbetarna	Batalden, 2013	Korrelerar med engagemang	
En förändringsteori i kombination med ett demokratiskt ledarskap	Mitchell, 2012	Korrelerar med ledarskap	
Ledarskapet är centralt och genom ett strategiskt arbete som stöds av kommunikation och tillit som fokuserar på medarbetarnas behov och välmående	Wreder, 2008	Korrelerar med ledarskap	



Kommunikationen mellan ledare och medarbetare påverkar förändringar	Lewis, 2006)	Korrelerar med information/kommunikation	
Förändringsledare liksom den högsta ledningen måste kommunicera behovet av en förändring	Packard, 2013	Korrelerar med information/kommunikation	
Att tydligt och övertygande kommunicera behovet och hur angeläget en förändring är liksom de förväntade resultaten med medarbetarna	Packard, 2013	Korrelerar med information/kommunikation	Korrelerar med förändringsledarskap
Information och kommunikation påverkar medarbetarna genom att de får en känsla av empowerment	Suominen mf, 2011	Korrelerar med information/kommunikation	
Kommunikationen kring förändringsarbete sker främst genom medarbetarna som informerar varann.	Lewis, 2006	Korrelerar med information/kommunikation	
Kommunikation kring förändringsarbete sker även genom att ledningen ber medarbetarna om feedback.	Lewis, 2006	Korrelerar med information/kommunikation	

En kommunikation bör ses som en dialog och process i vilken olika aktörer pratar med varann för att klargöra saker, förhandla och se olika perspektiv och inte som något som sänds eller tas emot	Lewis, 2006	Korrelerar med information/kommunikation	}
Ledarskap kräver observationer och kommunikation direkt i den miljö där vården produceras	Batalden, 2013	Korrelerar med observation och kommunikation	
Ledaren bör arbeta för empowerment hos medarbetarna	Rashid, 2007	Korrelerar med delaktighet	}
Förändringsinitiativ från medarbetarna själva är mer accepterade än de förändringar som "kastats på dem uppifrån ledningen"	Hewitt – Taylor, 2013	Korrelerar med delaktighet	
Att få medarbetarna delaktiga och ge ansvar till dem	Batalden & Davidoff, 2007	Korrelerar med delaktighet	
Förändringar som "serveras" utan medarbetarnas delaktighet leder till dåligt engagemang	Choi, 2011	Korrelerar med delaktighet	}
Med information uppmuntras ett brett deltagande hos medarbetarna liksom att alla informeras om nya riktlinjer och rutiner som implementeras.	Packard, 2013	Korrelerar med delaktighet	

Gemensam planering och möten ses som metoder för att påverka beslut och känslan av delaktighet hos medarbetarna.	Kuokkanen & Leino – Kilpi, 2008	Korrelerar med delaktighet	
Medarbetarnas möjligheter till utveckling och karriär	Sanders & Krugman, 2013	Korrelerar med kunskap och utvecklingsmöjligheter	
Möjlighet att påverka sitt arbete leder till utveckling	Wreder, 2008	Korrelerar med kunskap och utvecklingsmöjligheter	
Möjligheter för medarbetarna att ha kontroll o hantera krav i arbetet, delaktighet, information och tydliga mål	Wreder, 2008	Korrelerar med kunskap och utvecklingsmöjligheter	Korrelerar med förändringsledarskap
Tillgång till information, stöd och uppmuntran i att uttrycka sina åsikter och synpunkter om organisationens framtidsplaner	Suominen, 2011	Korrelerar med stödjande	
Högsta ledningen i organisationen måste visa stöd och engagemang	Packard, 2013	Korrelerar med stödjande	
Ledaren bör självvrannsaka sig själv när det gäller hennes självmedvetenhet, motiv och värderingar för att bestämma taktik o val av strategi för en förändring	Packard, 2013	Korrelerar med självvrannsakan o självmedvetenhet	

Ledare är ofta väldigt effektiva i den första fasen av en förändring men kan behöva ge över till någon annan i implementeringsfasen	Hendy & Barlow, 2011	Korrelerar med självrannsakan o självmedvetenhet	}
Ledare identifierar sig ofta med sitt arbete och kan känna sig hotade inför förändringar varför de stannar kvar i det gamla och trygga	Hendy & Barlow, 2011	Korrelerar med självrannsakan o självmedvetenhet	
Förändringsledare med medarbetares förtroende har större chanser att lyckas med förändringsarbete	Choi, 2011	Korrelerar med förtroende	} Korrelerar med förändringsledarskap
Skapa förtroende och respekt genom dialog med medarbetarna liksom med regelverk	Batalden, 2013	Korrelerar med förtroende	
Ett ledarskap som delegerar och ger ansvar upplevs förtroende och möjlighet till självförverkligande	Kuokkanen & Leino – Kilpi (2008)	Korrelerar med förtroende	}
Anställdas olika attityder och reaktioner på förändring som cyniskhet, öppenhet, engagemang och beredskap för förändring	Choi, 2011	Korrelerar med "att läsa av"	
Att kartlägga vilken tro på förändring medarbetarna har, deras förmåga att genomföra förändring, fördelarna med en förändring för organisationen och medarbetarna	Packard, 2013	Korrelerar med "att läsa av" medarbetarna	}

Genom att utgå från att medarbetarna förstår orsakerna till en förändring	Hewitt – Taylor, 2013	Korrelerar med "att läsa av" medarbetarna	
Medarbetarnas känsla av upplevd arbetstillfredsställelse påverkas till stor del av arbetsmiljön	Laschinger, 2003	Korrelerar med arbetsklimat/arbetstillfredsställelse	
Känslan av empowerment bidrar till en god arbetsmiljö som bidrar till ett kollektivt lärande	Dveirin & Adams, 1993	Korrelerar med arbetsklimat/arbetstillfredsställelse	Korrelerar med förändringskompetens
Ett arbete där utveckling och karriär liksom hälsofrämjande hos medarbetarna genom företagshälsovård, utbildning ang kost, rabatterat pris för fitness, yoga, magdans och andra grupper leder till en positiv arbetsmiljö	Sanders & Krugman, 2013	Korrelerar med arbetsklimat/arbetstillfredsställelse	
Arbetsmiljön och arbetsförhållandena måste vara sådana att de tillfredställer medarbetarnas behov. Förmåga att kunna påverka och se tydliga mål leder till medarbetarnas utveckling	Wreder, 2008	Korrelerar med arbetsklimat/arbetstillfredsställelse	
Medarbetarnas uppfattning om arbetstillfredsställelsen och prestationsförmågan	Wreder, 2008	Korrelerar med arbetsklimat/arbetstillfredsställelse	
Lika viktigt som att planera de praktiska aspekterna är det att beakta hur medarbetarna kommer att ta emot och påverkas av en förändring	Hewitt – Taylor, 2013	Korrelerar med motstånd	

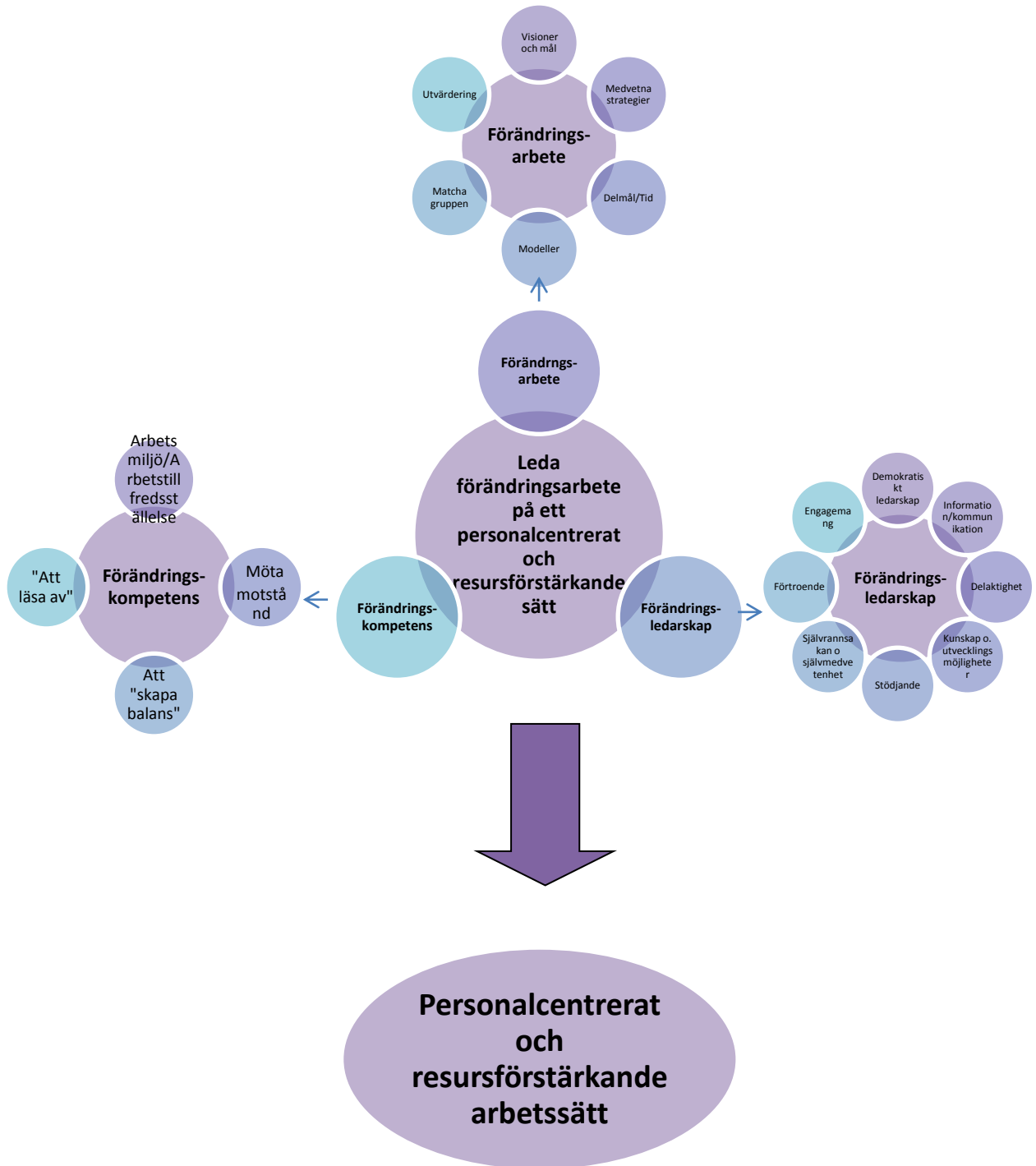
Förmåga att övertyga medarbetarna om att fördelarna med förändringen överväger hoten	Hewitt – Taylor, 2013	Korrelerar med motstånd	
Förmåga att möta upp, ge feedback, identifiera mekanismerna som visar resultat	Hewitt – Taylor, 2013	Korrelerar med motstånd	
Genom tydlig och kontinuerlig information	Chambell, 2008	Korrelerar med motstånd	Korrelerar med förändringskompetens
Att rikta uppmärksamhet på stöd mot motstånd	Thompson, 2010	Korrelerar med motstånd	
Motstånd hos medarbetarna är större i arbetsmiljöer där känslan av empowerment är låg	Chambell, 2008	Korrelerar med motstånd	
En bedömning för vilken beredskap som finns bör göras	Packard, 2013	Korrelerar med "att skapa balans"	
Empowerment har stor betydelse för hur förändringar lyckas och är avgörande för framgångsrika omstruktureringar	Suominen mf, 2011	Korrelerar med empowerment	Korrelerar med resursförstärkande arbete
En hög känsla av empowerment hos medarbetarna leder till att de tar fler initiativ	Rashid, 2007	Korrelerar med empowerment	

I byråkratiska och hierarkiska organisationer är förändringsarbete svårare troligtvis pga att känslan av empowerment är låg	Rashid, 2007	Korrelerar med empowerment	}	
Delaktighet i beslutsfattande skapar känslan av empowerment	Suominen mf, 2011	Korrelerar med empowerment		
De viktigaste faktorerna för att skapa en känsla av empowerment hos medarbetarna är information, personalresurser, stöd, förtroende, delaktighet i beslutsfattande och öppen kommunikation.	Suominen mf, 2011	Korrelerar med empowerment		
Högre nivåer av empowerment hos medarbetarna är positivt kopplat till upplevelser av självständighet, kontroll över arbetsmiljön och samarbete	Laschinger & Almost, 2003	Korrelerar med empowerment		Korrelerar med resursförstärkande arbete
Ett brett deltagande bör uppmuntras	Packard, 2013	Korrelerar med empowerment		
Kollegers stöd sinsemellan	Packard, 2013	Korrelerar med empowerment		
Empowerment är en process som styrs och påverkas av egna värderingar	Kuokkanen & Leino – Kilpi, 2001	Korrelerar med empowerment		

Genom nya arbetsmetoder och kompetens odlas empowerment	Kuokkanen & Leino – Kilpi, 2001	Korrelerar med empowerment	} Korrelerar med resursförstärkande arbete
Gemensamma värderingar och mål	Kuokkanen, Leino – Kilpi & Katajisto, 2003	Korrelerar med empowerment	
Engagemang och arbetstillfredsställelse	Kuokkanen, Leino – Kilpi & Katajisto, 2003	Korrelerar med empowerment	
Fem utmärkande komponenter för empowerment	Kuokkanen, Leino – Kilpi & Katajisto, 2003	Korrelerar med empowerment	



# Modell för ett personalcentrerat och resursförstärkande arbetsätt



## **Bilaga 4: Intervjuguide**

### **Intervjuguide**

#### **Inledning**

- Syftet med intervjun
- Antyda vad jag är intresserad av att få veta

#### **Anonymitetskydd**

- Deltagandet frivilligt
- Forskningsetiska principerna liksom god forskningspraxis följs
- Alla svar beaktas anonymt och det insamlade materialet kommer att förstöras då det sammanställts

#### **Öppningsfrågor**

- Har ni varit med om organisationsförändringar och hurdana har det varit?
- Hur ser en lyckad organisationsförändring ut?

#### **Fortsättningsfrågor**

- Skulle en modell för att leda organisationsförändringar kunna vara ett hjälpmedel vid förändringsarbete?
- Hurdan modell skulle fungera som hjälpmedel för en personalcentrerad och resursförstärkande förändring?
- Vad skulle den modellen innehålla?
- Hur täckande anser ni att denna modell är?
- Hur logisk anser ni att denna modell är?
- Hur användbar anser ni att denna modell är?

#### **Avslut**

- Är det något ni vill tillägga som inte kommit fram?
- Finns det något påståande som ni lämnat som ni vill stryka?

### **Inbjudan till intervju**

Jag ska avlägga en examen i utveckling och ledarskap inom social- och hälsovård och i mitt utvecklingsarbete har jag skrivit om hur man kan leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt i. Jag har utarbetat en modell för personalcentrerat och resursförstärkande förändringsledarskap som ska utvärderas i en utvärderingsdiskussion. Min avsikt är nu att intervjua 3 ledare och 3 medarbetare. Informanterna delas in i en ledargrupp respektive en medarbetargrupp för att få fler nyanser och bättre mångfald.

Därför inbjuder jag nu Dig att delta i en gruppintervju för att utvärdera denna modell. Genom intervjuerna vill jag få fram om modellen är tillräckligt täckande, logisk, förståelig och användbar för att fungera i förändringsarbete. Deltagandet är frivilligt och jag kommer att följa de forskningsetiska principerna och en god forskningspraxis. Intervjuerna kommer att bandas och allt material som insamlas kommer att förstöras efter sammanställningen. Den beräknade tiden för intervjun är max 1 timme och får göras på arbetstid. Utvecklingsarbetet presenteras på Yrkeshögskolan Novia i Åbo samt i Theseus databas.

Jag hoppas att Du har möjlighet att delta.

Mariehamn 20.11.2013

Med vänlig hälsning Veronica Holmström sjukskötare på med.avd  
Tel 535192 el mob 04573844188

De forskningsetiska aspekterna i mitt lärdomsprov är viktiga och beaktas genom hela arbetet på en allmän nivå i relation till mitt arbete. När det gäller etiken i relation till de intervjufrågor som ställs i den pilotiserade utvärderingen så kommer dessa att utgå från det svenska vetenskapsrådets fyra etiska krav för forskning.

Dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Informationskravet innebär att forskaren ska informera deltagarna om syftet med studien liksom att deltagandet är frivilligt. Deltagarna kommer att dels genom ett informationsbrev och dels muntligt informeras om detta. När det gäller samtyckeskravet ska forskaren inhämta deltagarens samtycke till studien och att de närsomhelst kan avbryta sitt deltagande. Deltagarna kommer att dels genom ett informationsbrev och dels muntligt informeras om detta. Konfidentialitetskravet innefattar sekretessen och betyder att man inte på något vis får lämna ut uppgifter om deltagarna så att dessa kan identifieras. Nyttjandekravet innebär att den information som insamlas om deltagarna inte får användas till annat än att bedriva forskning. (Vetenskapsrådet).

Förutom de fyra etiska kraven för forskning kommer jag att iaktta god forskningspraxis vilket innebär:

- Ärlighet, allmän omsorgsfullhet och noggrannhet både i utförande, presentation, dokumentation och bedömning.
- Tillämpar dataanskaffnings-, undersöknings- och bedömningsmetoder som är förenliga med vetenskaplig forskning
- Tar hänsyn till eget och andra forskares arbeten och hänvisar resultat på ett korrekt vis.
- Att forskningen planeras, genomförs och rapporteras i detalj utifrån de krav som förutsätts.

([www.aka.fi](http://www.aka.fi)).

## **Bilaga 6: Forskningslovsansökan**

Till vik vårdchef Åsa Friman

I mina studier i utveckling och ledarskap inom social- och hälsovård vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo skriver jag nu mitt utvecklingsarbete. Det övergripande syftet är att kartlägga hur man kan leda förändringsarbete på ett personalcentrerat och resursförstärkande sätt i förändringssituationer inom hälso- och sjukvården idag. Målet är att utveckla en modell för ett personalcentrerat och resursförstärkande förändringsledarskap i dagens hälso- och sjukvårdsorganisation.

Min avsikt är att den utarbetade modellen ska pilotiseras och utvärderas i en utvärderingsdiskussion med 3 ledare och 3 medarbetare. Jag anhåller därför om lov att få genomföra intervjuer med 3 ledare och 3 medarbetare vid Ålands hälso- och sjukvård och att få göra detta på arbetstid. Intervjuerna sker individuellt och beräknas ta max 1 timme per deltagare.

Genom intervjuerna vill jag få fram om modellen är tillräckligt täckande, logisk, förståelig och användbar för att fungera i förändringsarbete.

Jag kommer själv att utse vilka ledare och medarbetare som blir aktuella och därefter fråga om de är intresserade att delta. Deltagandet är frivilligt, jag kommer att följa de forskningsetiska principerna och en god forskningspraxis och informera deltagarna både skriftligt och muntligt vad det innebär. Alla svar kommer att beaktas anonymt och det insamlade materialet kommer att förstöras då det sammanställts. Utvecklingsarbetet presenteras på Yrkeshögskolan Novia i Åbo samt i Theseus databas.

Min handledare för detta utvecklingsarbete är Heli Vaartio-Rajalin vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo.

Bifogar min utvecklingsplan och informationsbrevet som ges till deltagarna.

Mariehamn den 20.11.2013

Med vänlig hälsning Veronica Holmström  
Tel 535192 el mob 04573844188

## Bilaga 7: Forskningslov



# ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

**Beslut:** VCH 211/2013.

**Sakägare:** Studerande Veronica Holmström.

**Ärende:** Anhållan om att få göra intervjuer med personal inom ÅHS.

**Beslut:** Beslutas godkänna anhållan om tillstånd att genomföra intervjuerna enligt anhållan.

Inga direkta kostnader för intervjuerna genomförande får belasta ÅHS förutom personalens arbetstid. Intervjuerna genomförs våren 2014. Tidsåtgången beräknas till cirka 1 timme per deltagare och totalt intervjuas 6 personer.

Holmström förutsätts informera intervjupersonerna om utvecklingsarbetets syfte, metod och etiska grund. Då detta sker bör i tillämpliga delar hänvisning till detta beslut ske. Frivillighet och anonymitet skall garanteras.

Tillståndet förutsätter att Holmström på lämpligt funnet sätt delger Ålands hälso- och sjukvård resultatet av studien.

Mariehamn den 2 december 2013

  
Åsa Friman  
Vik, Vårdchef



Postadress  
Pb 1091  
Åx- 22 111 Mariehamn

Besöksadress  
Doktorsvägen 1  
Mariehamn

Telefon  
018-535 168  
0457-5483268

Telefax  
018-538 533

E-post  
bengt.michelsson@ahs.ax

Webb  
www.ahs.ax