

“Man behöver vara en ganska bra sådan här människokännare”

Sjukskötares förväntningar på avdelningsskötare vid förändringsarbete

Ulrika Clemes
Malin Lindvik

Examensarbete för sjukskötare högre YH-examen
Examensarbete för barnmorska högre YH-examen
Utbildning inom social- och hälsovård (Högre YH)
Åbo 2019



EXAMENSARBETE

Författare: Ulrika Clemes och Malin Lindvik

Utbildning och ort: Utbildning inom social- och hälsovård (Högre YH), Åbo
Inriktningsalternativ/Fördjupning: Utveckling och ledarskap inom social- och hälsovård
Handledare: Pia Liljeroth

Titel: "Man behöver vara en ganska bra sådan här människokännare". Sjukskötares förväntningar på avdelningsskötare vid förändringsarbete.

Datum 21.11.2019

Sidantal 44

Bilagor 5

Abstrakt

Förändringsarbete inom hälso- och sjukvård är nödvändigt för att vården ska fortsätta att utvecklas. Examensarbetets syfte var att utveckla ett stödmaterial som kan hjälpa avdelningsskötare att vägleda sina medarbetare i förändringsarbete.

Studien gjordes genom att undersöka sjukskötares inställning till förändringsarbete och deras förväntningar på avdelningsskötaren vid förändringsarbete. Resultatet av undersökningen kopplades till den teoretiska referensramen. Studien genomfördes som en kvalitativ undersökning med ett induktivt förhållningssätt. Semistrukturerade intervjuer (N=6) med hjälp av en intervjuguide gjordes. Informanterna valdes ut med hjälp av ett strategiskt urval, för att ta del av erfarenheter från sjukskötare som varit med om förändringar på arbetsplatsen. Materialet analyserades med hjälp av innehållsanalys där enheter som framträdde i intervjuerna kategoriserades. Kategorierna som trädde fram var ansvar och engagemang, motstånd, ledarskap, information och kommunikation.

Examensarbetet resulterade i ett stödmaterial för avdelningsskötare. De viktigaste faktorerna i förändringsarbete är kunskap om förändringsmodeller, ledarskap samt information och kommunikation. Kunskap om förändringsmodeller kan vägleda avdelningsskötaren. Ledarskapet bör ha fokus på att vara en förebild, att vara intresserad och våga ge medarbetarna mandat. I information och kommunikation bör tyngden ligga på dialogen med medarbetarna.

Språk: Svenska

Nyckelord: Förändringsarbete, ledarskap, kommunikation, hälso- och sjukvård

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Ulrika Clemes ja Malin Lindvik

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Sosiaali- ja terveydenhuolto (Ylempi AMK), Turku
Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja: Pia Liljeroth

Nimike: "Pitää olla aika hyvä tämmöinen ihmistuntija". Sairaanhoidajien odotuksia osastonhoitajaa kohtaan muutosprosessin aikana.

Päivämäärä 21.11.2019

Sivumäärä 44

Liitteet 5

Tiivistelmä

Muutostyö on olennaista terveydenhuollon jatkuvalla kehitykselle. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää osastonhoitajille tukimateriaalia, jonka avulla he voisivat ohjata henkilöstöään muutosprosessissa.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimalla sairaanhoidajien suhtautumista muutostyöhön ja heidän odotuksiaan osastonhoitajaa kohtaan muutosprosessin aikana. Tutkimuksen tulokset on kytketty tutkimuksessa esitettyyn teoreettiseen viitekehykseen. Tutkimus on kvalitatiivinen ja induktiivinen. Tutkimuksen empiirinen aineisto on kerätty kvalitatiivista haastattelumenetelmää hyväksi käyttäen. Kvalitatiiviset haastattelut (N=6) on tehty puolistrukturoidun haastattelurungon avulla, jossa haastattelut on ääninauhoitettu sekä tarkasti litteroitu. Haastatellut valittiin strategisesti valitsemalla ne henkilöt, joilla on aikaisempaa kokemusta muutoksista työpaikalla. Haastattelujen empiirinen aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla, jossa sisältö luokiteltiin eri kategorioihin. Esiin tulleet kategoriat olivat: vastuullisuus, sitoutuminen, vastustus, johtajuus, tiedotus ja viestintä.

Opinnäytetyössä on laadittu osastonhoitajia muutostyössä tukevaa materiaalia. Muutoksen hallinnan tärkeimmät tekijät ovat tuntemus eri muutosmalleista, johtajuus sekä tiedottaminen ja viestintä. Muutosmallit voivat täten olla osastonhoitajille hyödyksi. Johtajuudessa pitäisi keskittyä olemaan esikuvana, osoittaa kiinnostusta ja antaa työntekijöille tarvittavat valtuudet muutosprosessissa. Viestinnässä tulisi panostaa vuoropuheluun työntekijöiden kanssa.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Muutostyö, johtaminen, viestintä
terveydenhuolto

MASTER'S THESIS

Authors: Ulrika Clemes and Malin Lindvik

Degree Program: Social and Health Care (Master's degree), Turku

Specialization: Development and Leadership

Supervisor: Pia Liljeroth

Title: "You need to be a pretty good judge of character". Nurses expectations of nurse managers in organizational change

Date 21.11.2019

Number of pages 44

Appendices 5

Abstract

Change management is essential for the continuous development in health care. The purpose of this master's thesis was to develop support material to help nurse managers guide their coworkers through organizational change.

Nurses' attitudes to organizational changes and the expectations of the nurse managers during organizational changes was the focus of this study. Results of this study show that there were links to the theoretical frame of reference. The study was conducted through qualitative research with an inductive approach. Semi structured interviews (N=6) were conducted with the help of an interview guide. Informants were chosen by strategic selection in order to take part in the experiences of nurses that have gone through organizational changes. The material was analyzed by means of content analysis and the appearing patterns in the interviews were divided into categories. The categories that appeared were responsibility, dedication, resistance, leadership, in conjunction with information and communication.

The study resulted in support material for nurse managers. The essential factors in change management are awareness of change models, communication as well as leadership and information. Awareness of the change models can guide nurse managers. Important leadership features in organizational change are setting an example, showing interest and providing coworkers with authority to pursue the changes. When informing and communicating with coworkers, the emphasis should lie on communication.

Language: Swedish

Key words: Organizational change, leadership, communication, health care

Innehåll

1 Inledning	1
2 Syfte och frågeställningar	2
3 Förändring	2
3.1 Förändringsarbete	3
3.2 Förändringsmodeller	5
3.2.1 Förändring uppifrån eller nerifrån	6
3.2.2 Trestegsmodell enligt Lewin	6
3.2.3 Förändringsmodell enligt Granér och Granér	8
3.3 Förändringars påverkan på medarbetare	10
3.4 Förändringsmotstånd	12
4 Ledarskapet vid förändring	14
4.1 Ledarskapets utmaningar vid förändring	14
4.1.1 Kommunikation	17
4.1.2 Engagemang och motivation	20
5 Metod och tillvägagångssätt	23
5.1 Datainsamling	23
5.2 Dataanalys	25
5.3 Validitet och reliabilitet	27
5.4 Forskningsetiska aspekter	28
6 Resultat och analys	29
6.1 Förändringsarbete	30
6.2 Sjukskötares upplevelser av förändringsarbete	30
6.2.1. Ansvar och engagemang	31
6.2.2 Motstånd	32
6.2.3 Förändringstrauma	33
6.3 Sjukskötares förväntningar på avdelningsskötaren i förändringsarbete	34
6.3.1 Ledarskap	34
6.3.2 Information och kommunikation	36
6.4 Stödmaterial för avdelningsskötare	38
7 Metoddiskussion	40
8 Resultatdiskussion	42
Referenser	45

Bilagor

Bilaga 1 Intervjuguide

Bilaga 2 Anhållan om forskningslov

Bilaga 3 Forskningslov

Bilaga 4 Följebrev och informerat samtycke

Bilaga 5 Stödmaterial: "Tänk på det här i förändringsarbete!"

1 Inledning

Förändringar är en del av arbetslivet och det kan kännas som att förändringarna avlöser varandra, utan uppehåll. Med förändring avses i det här arbetet både större organisationsförändringar och mindre förändringar som berör ett litet antal personer.

Systematiskt förändringsarbete, i syfte att förbättra verksamheten, är en grund för utvecklandet av en säker vård. (Lindh & Gustafson, 2017, 37, Salmela, 2012, 2). Att vara verksam inom hälso- och sjukvård i dag innebär att kontinuerligt vara med och förändra, utveckla och förbättra den egna verksamheten. Det är en del av jobbet, inte en extra arbetsuppgift och kvalitets- och förbättringsarbetet ingår ofta i vårdutbildningarna. (Thor, 2017, 107-114).

Hur vill sjukskötare att avdelningsskötare vägleder dem genom förändringar? För att ta reda på det är sjukskötarens syn på och erfarenheter av förändringar intressanta. Det är möjligt att tidigare erfarenheter av förändringar kan påverka sjukskötare både positivt och negativt, beroende på hurdana deras upplevelser av processen var. I förändringsarbete är engagemang en framgångsfaktor och en förutsättning för sjukskötare att hålla engagemanget uppe är att de har bra stöd från avdelningsskötaren. För att kunna ge det stödet är det viktigt att avdelningsskötaren vet vilka förväntningar sjuksköterna har på henne.

Det finns antagligen en mängd uppfattningar i varje arbetsgrupp om vilka egenskaper som gör någon till en bra ledare. Många har åsikter om vilka ledarstilar, attityder och personlighetsdrag som är de optimala för en ledare. Förändringsarbete handlar inte bara om ledaren, utan det är ett gemensamt uppdrag för en arbetsgrupp. I varje arbetsgrupp finns det sjukskötare som inte är särskilt förändringsbenägna, eller rent av motståndare till förändringar men som arbetar sida vid sida med sjukskötare som kan beskrivas som idésprutor och är förändringsivriga. Lönar det sig för avdelningsskötaren att lägga tid på att försöka omvända dem som inte vill ha en förändring? Det kanske rentav är mer lönsamt att ägna uppmärksamhet åt dem som har mycket idéer och som gärna deltar i förändringsarbete.

Kunskap om förändringsmodeller kan vara till hjälp både för sjukskötare och för avdelningsskötare. Med hjälp av en förändringsmodell kan hela gruppen få förståelse för

att förändringar brukar ske stegvis samt att det är vanligt att förändringen väcker reaktioner av olika slag.

Något som ständigt är aktuellt är hur information om förändringar ska delges. Det är svårt att samla alla medarbetare på samma gång på en arbetsplats med skiftesarbete. Den största svårigheten är inte att sprida informationen, utan att se till att alla får tillfälle att ställa frågor och reda ut eventuella oklarheter. Det är minst lika viktigt att kommunicera om förändringen som att informera om den.

Den här studien kan förhoppningsvis vara till hjälp för avdelningsskötare i det ständigt pågående förändringsarbetet.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med det här examensarbetet är att utveckla ett stödmaterial som kan hjälpa avdelningsskötare att vägleda sina medarbetare i förändringsarbete.

Studien görs genom att undersöka medarbetares inställning till förändringsarbete och deras förväntningar på avdelningsskötaren vid förändringsarbete. Resultatet av undersökningen kommer att kopplas till den teoretiska referensramen.

Studien är ett beställningsarbete från Ålands hälso- och sjukvård och ska svara på följande frågor: Hur upplever sjukskötare förändringsarbete? Vilka är sjukskötarens förväntningar på avdelningsskötaren i förändringsarbete?

3 Förändring

Teorierna kring förändringar är mångskiftande och det finns ingen samordnad teori för att fullständigt förstå förändringar (Källström, 2013, 55). Förändring kan kort beskrivas som att något ändras från ett tillstånd till ett annat. Själva begreppet är i sig värderingsfritt. (Angelöw, 1991, 20). Med förändring avses i detta arbete både stora och små förändringar som kräver en beteendeförändring hos medarbetarna i organisationen. Det kan röra sig om allt från förändringar på individnivå till förändringar på organisationsnivå.

Förändring som sker med små justeringar undan för undan kallas för inkrementell förändring. Motsatsen är radikal förändring som sker enligt en färdig agenda där det finns väldigt lite utrymme för förhandling och där det lätt uppstår konflikter. Radikala förändringar kan till exempel ske vid ekonomiska kriser eller på grund av lagändringar. I boken *Förändringsarbete i hälso- och sjukvården* säger Carlström att "förändring är något som vi lever med hela livet. Vi för en kamp för förändring, emot förändring, försöker driva på förändring och stoppa förändring." Förändring är i dag en ständigt pågående process som avbryts av perioder av stabilitet. Det finns hela tiden utmaningar och när de är lösta dyker andra utmaningar upp. (Carlström, 2013, 11, 32-34 & 184-185).

Stabilitet, som motsats till begreppet förändring, är svårt att definiera. Det sker förändringar på många plan hela tiden och det kan vara svårt att upprätthålla stabilitet. För att bevara stabilitet behöver den underhållas och de som gör det löper risk att kallas bakåtsträvare. Man kan säga att stabilitet och förändring är två sidor av samma sak, det går inte helt att skilja stabilitet och förändring från varandra. Sett i ett större perspektiv kan förändring ses som en variation på stabilitet. Det kan till exempel vara så att förändringar sker i stabila tillstånd, med små successiva förändringar som vi inte märker. (Carlström, 2013, 32-34).

I hälso- och sjukvårdsorganisationer behöver två oförenliga behov balanseras mot varandra - stabilitet och pålitlighet mot förändring och flexibilitet. En av de allra största utmaningarna för ledare inom hälso- och sjukvård är att försöka förändra de komplexa verksamheter som hälso- och sjukvårdsorganisationer består av. (Carlström, 2013, 11 & 184-185).

3.1 Förändringsarbete

Ett bra förändringsarbete bygger på kunskap och förståelse om förändringsarbete, dess principer, hinder och förutsättningar, vanligt förekommande reaktioner vid förändringsarbete samt förändringsprocessen (Angelöw, 1991, 116). Ledarens roll har stor betydelse vid förändringsarbete. I det här kapitlet behandlas själva förändringsarbetet. Ledarskapet vid förändring beskrivs närmare i kapitel 4.

För att ett förändringsarbete ska bli framgångsrikt är det A och O att de inblandade får medverka (Granér & Granér, 2016, 214). Enligt Alvesson & Svenningsson (2016, 43) är det "ett brutalt faktum att ungefär 70 procent av alla förändringsinitiativ misslyckas", vilket ofta förklaras med brister i genomförandet. För att åstadkomma en mer genomgripande förändring, måste den vara djupt förankrad i medarbetarnas tänkande (Morén Hybbinette, 2003, 1472). I en större organisation är det vanligt att man utser representanter för medarbetarna att sitta med i planerings- och referensgrupper. Med det följer en risk att de personerna blir isolerade från medarbetarna som de representerar. Det behöver finnas tid och utrymme så att alla får chansen att ventilera och öppet kommunicera alla sidor av förändringen. (Granér & Granér, 2016, 214). Målsättningen bör vara att alla berörda anställda får kunskap om förändringsarbete (Angelöw, 1991, 116). Medarbetarnas känsla av att de får vara med och fatta beslut om förändringen, eller att de åtminstone får bra information och att kommunikationen fungerar, gör att förändringen har större möjligheter att lyckas.

Gruppdynamiken har också betydelse för hur en förändring tas emot. Inom grupper brukar det finnas en naturlig motsättning mellan de mera försiktiga och konservativa personerna och de initiativrika reformatörerna. Både skeptikerna och reformatörerna är viktiga för att se till att gruppen fortsätter att göra framsteg i förändringsarbetet och för att gruppen inte ska hasta in i projekt som inte är genomtänkta. (Granér & Granér, 2016, 213-214). Andra begrepp som kan användas för att förstå gruppdynamiken i en förändringsprocess är förändringsdrivare och stabilisatorer. Förändringsdrivare sätter igång förändringsprocessen medan stabilisatorer bromsar. Båda finns antagligen representerade, men i olika grad. Om det sker någon förändring eller inte beror på vilken av krafterna som är starkast för tillfället. Starka stabilisatorer kan bromsa och hålla emot krafter som arbetar för förändring under en lång tid, medan starka förändringsdrivare med mycket inflytande kan bidra till fortlöpande förändringar. Förändringsdrivarna brukar vara fler till antalet än stabilisatorerna och generellt sett är det så att förändringar kommer att ske i det långa loppet. (Carlström, 2013, 171-172).

För att en förändring ska leda till ändrat beteende måste människor acceptera förändringen. För den enskilda individen är förändring ett krav på att man ska överge ett arbetssätt för att börja med något nytt. I förändringsprocesser måste man alltså fokusera på hur människor agerar och söka förklaringar på varför de agerar som de gör. (Jacobsen,

2005, 169-170). Medarbetare kan känna misstro mot förändring. Alla erfarenheter och all kunskap inom en organisation går inte att formulera på ett formellt sätt. De kan vara svåra att synliggöra bland begrepp som "koncept", "flödesdiagram" och "organisationsmodeller". (Granér & Granér, 2016, 213).

Om organisationsledningen anser att människorna i organisationen kan flyttas runt och göra lika stor nytta var som helst är det frestande att slå ihop enheter eller omfördela resurser utan att bry sig om medarbetarnas reaktioner. I organisationer där personalgruppens kunnande och engagemang är grunden för arbetet som utförs är medarbetarnas reaktioner på förändring väldigt viktiga. Om man inte har personalen med sig får man räkna med minskat engagemang, högre sjukfrånvaro, större personalomsättning och minskat förtroende för ledningen. (Granér & Granér, 2016, 202).

Det är sammanfattningsvis inte lätt att driva förändringar i stora organisationer, som hälso- och sjukvårdsorganisationer ofta är. Det finns chefer och ledare på många olika nivåer och ett stort antal anställda med olika uppgifter inom organisationen. I detta arbete ligger fokus på sjuksköterna, men det är värt att minnas att det finns ett stort antal olika yrkesgrupper i en hälso- och sjukvårdsorganisation. En stor del av dessa arbetar med administration och försörjning och har ingen egentlig kontakt med vården.

Sjukvårdens hierarkiska uppbyggnad kan bli ett hinder för förändring och nytänkande om chefer med makt att fatta beslut inte lyssnar till arbetsledarnas argument till förändringar. (von Post et al, 2005, 40). Trots att det knappast finns friktionsfria förändringar är det ibland närmast ett krav att alla medarbetare har samma åsikter och värderingar. Ett sätt är att tysta kritik som framförs eller att uppmuntra tillrättalagda sanningar. På det viset är ledningen snart omgiven av okritiska medarbetare som väljer bort den kritik som inte "får" komma fram. (Carlström, 2013, 110).

3.2 Förändringsmodeller

Modeller för förändring kan bidra med förståelse för personers beteende, men de skapar inte alltid pålitliga prognoser. De behöver ta i beaktande att det inte alltid blir som man tänkt sig. (Carlström, 2013, 97). Nedan följer förändringsmodeller som kan komma att användas i utformningen av stödmaterialet som ska tas fram.

3.2.1 Förändring uppifrån eller nerifrån

Ett sätt att dela in förändringar i organisationer är **uppifrån-och-ner-förändringar** och **nerifrån-och-upp-förändringar**. Uppifrån-och-ner-förändringar kommer högt upp ifrån, t.ex. från organisationsledningen eller från politiskt håll. Den här typen av förändringar är sällan bra förankrade och kan leda till missnöje hos personalen "på golvet" som känner att de blir påtvingade en förändring och har svårt att se meningen med den. Det kan leda till både låg motivation och aktivt motstånd mot förändringen där långvariga konflikter, försämrat samarbete samt ökad personalomsättning kan bli en följd. Klyftorna mellan ledningen och de anställda kan öka – ledningen uppfattas som hänsynslös medan den å sin sida uppfattar arbetstagarna som konservativa. (Granér & Granér, 2016, 204).

Initiativen till nerifrån-och-upp-förändringar tas ofta lokalt i arbetsgrupper eller på kliniker och har bättre förutsättningar att få fäste. Däremot kan det hända att sådana här initiativ stöter på patrull på andra nivåer i organisationen, eftersom förändringsinitiativet inte har gått de rätta vägarna och ledare på olika nivåer kan känna sig överkörda. (Granér & Granér, 2016, 204). Om inte ledningen är intresserad av att ta till vara på idéer som kommer från personalen kan man hamna i en situation där man kommer att sakna driven, engagerad och entusiasmerande personal. (von Post et al, 2005, 41).

På basen av detta kan följande slutsats dras; för att hålla de anställdas motivation uppe behöver ledningen vara öppen för förslag som kommer från medarbetarna, det vill säga nerifrån. Det underlättar också om det är enkelt för medarbetarna att få kontakt med ledningen.

3.2.2 Trestegsmodell enligt Lewin

Kurt Lewins modell bygger på ett gruppdynamiskt tankesätt där individernas beteenden styrs av de normer, roller och värderingar som råder inom gruppen de är en del av. Lewin formulerade en trestegsmodell av hur arbetsgruppers normer, roller och värderingar påverkas av förändringsprojekt. (Alvesson & Svenningsson, 2016, 33, Nilsson & Waldemarsson, 2014, 143-144).



Figur 1. Lewins trestegsmodell (Alvesson & Svenningsson, 2016, 33, Nilsson & Waldemarsson, 2014, 143-144)

I Lewins modell handlar det i en förändringsprocess om att identifiera behovet av att förändra attityder och beteenden i organisationer för att åstadkomma ökad effektivitet och organisatorisk "hälsa". Lewin betonar vikten av att hushålla med den energi som går åt vid förändringsprojekt. Ett vanligt fenomen är nämligen att merparten av denna energi läggs på att mobilisera krafter för att genomdriva förändringen, vilket resulterar i att krafterna kan vara förbrukade när det är dags för den viktiga delen att stabilisera förändringen. (Nilsson & Waldemarsson, 2014, 143-144).

Den första fasen, **upptining**, är ett förberedande planeringsskede där de anställda bjuds in, med syftet att undvika motstånd mot förändringen. Denna fas är viktig och bör få ta tid, förändringen ska i denna fas göras förståelig, diskuteras och ventileras. Målet är att övertyga dem som berörs av förändringen att den är nödvändig. Förändringar försvåras om inte de involverade har förstått, accepterat och känner sig delaktiga i förändringen. (Alvesson & Svenningsson, 2016, 33, Nilsson & Waldemarsson, 2014, 143-144).

I det andra skedet, **förändring**, övergår organisationen till ett nytt tillstånd som är acceptabelt för organisationsmedlemmarna. I denna fas ska rutiner och vanor ändras. Ledaren behöver i denna fas fokusera både på gruppens uppgift och på gruppens samspel, då många förändringar bjuder på både nya arbetsuppgifter, ny miljö och kanske också nya medarbetare. Samtidigt behöver ledaren våga ge medarbetarna mandat att påverka förändringarna, för att på så sätt minska otrygghet och försvar. (Alvesson & Svenningsson, 2016, 33, Nilsson & Waldemarsson, 2014, 143-144).

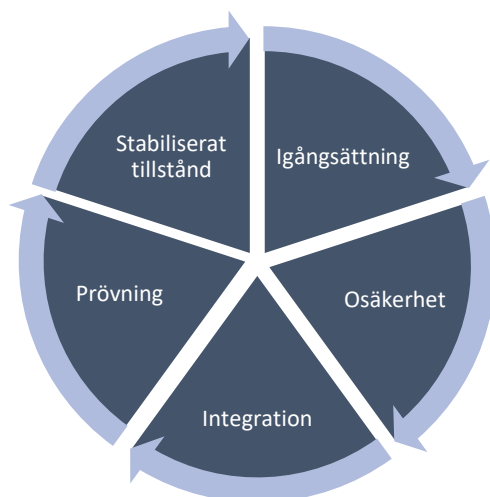
I det sista skedet, **nedfrysning**, handlar det om att stabilisera det nya tillståndet och se till att organisationen inte återfaller i gamla beteenden. Som ledare behöver vikt läggas vid

att arbetsgruppen fortfarande har energi kvar att lägga på förändringen ännu i denna fas. Det nya måste få ta tid att rota sig, så att tidigare sätt att arbeta och lösa problem inte obemärkt tar över det nya. Förändring är energikrävande. (Alvesson & Svenningsson, 2016, 33, Nilsson & Waldemarsson, 2014, 143-144).

Med detta synsätt anses det vara möjligt att genom kunskap, engagemang och lärande minska motståndet mot förändring och till och med skapa motivation till förändring bland de anställda (Alvesson & Svenningsson, 2016, 33-34 & Jacobsen & Thorsvik, 2016, 374-375, Nilsson & Waldemarsson, 2014, 143-144). Hos anställda som får möjlighet att lösa problem påbörjas ett lärande som i sin tur skapar förståelse för verksamheten och för hur den kan förbättras (Thor, 2002, 3312).

3.2.3 Förändringsmodell enligt Granér och Granér

Granér och Granér (2016, 207) delar in förändringsarbetet i fem olika stadier som avspeglas i arbetsgruppen.



Figur 2. Stadier i förändringsprocessen (Granér & Granér, 2016, 207)

I **igångsättningsstadiet** påbörjas förändringen. Oberoende varifrån initiativet till förändringen kommer finns det alltid de som vill förändra och de som motsätter sig

förändring och vill bromsa. Personer som är positiva till förändringar i allmänhet kan vara ambitiösa även om förändringen är påtvingad. (Granér & Granér, 2016, 207-208).

Grupp- och organisationsklimatet präglas av osäkerhet i **osäkerhetsstadiet**. I det här skedet görs omstruktureringar som inleds när gruppmedlemmar tar initiativ, kanske oberoende av varandra. Efter ett tag kan entusiasmen bytas ut mot tvivel och motsättningar i gruppen kan bli tydligare. Här är det vanligt med polarisering – en del medlemmar är mot och en del är för. En del kan lämna gruppen eftersom de inte känner sig hemma längre och det kan uppstå misstankar om att förändringen kanske inte är meningsfull. Den här osäkerheten leder till minskad effektivitet och att situationen känns kaotisk. Om förändringen är påtvingad blir det här ännu tydligare. (Granér & Granér, 2016, 208-209). Ledaren behöver finnas till hands för medarbetarna för att stöda dem i det här skedet.

Efter hand uppstår en ny struktur. Medlemmarna utvecklar en öppen kommunikation kring olikheter, problem och konflikter. De kan hitta gemensamma arbetssätt och lösningar. Det finns fortfarande kvar motsättningar, men med tiden hanteras dessa så att man kan arbeta vidare mot ett gemensamt mål. Den här fasen kallas **integrationsstadium**. (Granér & Granér, 2016, 209).

I **prövningsstadiet** kan man gemensamt pröva och granska de olika initiativen som växte fram under osäkerhetsstadiet. Det kan fortfarande vara svårt att bedöma resultaten utan att det uppstår konflikter. Om man inte enas om handlingslinjernas hållbarhet eller värde kan det leda till nya problem och gruppen återvänder då till ett osäkerhetsstadium. (Granér & Granér, 2016, 209). Att genomföra förändringar i mindre skala medför att tröskeln för förändring blir lägre, personalen vänjer sig vid att testa idéer och vaska fram sådant som fungerar bra. (Thor, 2002, 3313).

Ett **stabiliserat tillstånd** träder fram när gruppen har hittat ett arbetssätt som är hållbart enligt majoritetens uppfattning. Gruppen kan ha varit framgångsrik i förändringsprocessen och hittat en gemensam lösning som man tillämpar. Den kan också ha nått framgång genom att enas om att en del av gruppen ska förändras medan den andra delen ska fungera som förut. Den kan ha märkt att de båda arbetssätten gynnar varandra. (Granér & Granér, 2016, 210).

Det finns en mängd olika förändringsmodeller och sätt att beskriva förändringsprocesser. I ovannämnda modeller konstateras att det alltid finns medarbetare som är för eller emot förändringar. Båda modellerna fokuserar på arbetsgruppens samspel, strukturerna i arbetsgruppen och målet är att uppnå ett stabiliserat nytt tillstånd. Från ett stadium kan gruppen backa till ett tidigare, om det visar sig att lösningarna eller modellerna man tagit fram inte fungerar.

3.3 Förändringars påverkan på medarbetare

Det går inte att planera och genomföra förändringar på ett optimalt sätt, utan att beakta personerna som blir föremål för förändringarna (Alvesson & Svenningsson, 2016, 13 & 55). Det kan tyckas självklart att en förändring behöver motsvara personalens behov för att upplevas positiv. En förutsättning för det är att förändringen genomförs först efter att ledningen och personalen haft en öppen dialog om den. (Granér & Granér, 2016, 205). Nedan beskrivs hur organisationsförändringar kan påverka medarbetarna.

Medarbetares reaktioner på organisatoriska förändringar baserar sig i regel på deras erfarenheter av tidigare omorganiseringar. Ledare behöver kunna förutse och hantera medarbetares reaktioner på förändring, som kan vara både positiva och negativa. Om de positiva reaktionerna är i majoritet, är förutsättningarna att förändringen upplevs positiv större. (Stensaker & Meyer, 2011, 106 & Angelöw, 2013, 241-242). Larsson (2017, 128) beskriver hur omorganisationer inom hälso- och sjukvården ofta resulterar i försämrad arbetstillfredsställelse och professionell effektivitet, försämrad fysisk och psykisk hälsa hos vårdpersonalen samt ökad personalomsättning. Här finns en verklig utmaning för ledare inom hälso- och sjukvård. Avdelningsskötare behöver både kunna förutse om det finns risk för att medarbetare mår dåligt av en förändring och förebygga eventuellt illabefinnande.

Att befinna sig i en oförutsägbar situation som man inte kan påverka är en stressande upplevelse (Ahrenfelt, 2013, 48). Trots att stress är en naturlig del av livet, som sedan urminnes tider har haft en överlevnadsfunktion, kan människokroppen inte skilja på olika sorters stress. Kroppen reagerar på samma sätt oberoende om det handlar om kommande förändringsprojekt eller hotfulla rovdjur. Stressreaktioner kan vara fysiologiska,

känslomässiga, beteendemässiga, sociala och organisatoriska. (Angelöw, 1991, 28-36, Angelöw 2013, 92-93, Aronsson et al, 2013, 182-183, Chatzinikou, 2015, 674).

Ledare som ökat sin kunskap och kännedom om tecken på stress i olika former, har större möjlighet att motverka stressens skadeverkningar (Angelöw, 2013, 92). Dessa skadeverkningar kan inverka både på prestationsförmågan och ha långsiktiga konsekvenser för hälsa och välbefinnande (Aronsson et al, 2013, 187). Ett begrepp som kan användas för att beskriva ovannämnda skadeverkningar är förändringströtthet. Förändringströtthet kan leda till utmattning, en högre personalomsättning och att medarbetare känner en lägre grad av engagemang för sin organisation (Bernerth, Walker & Harris, 2011, 331) och visar sig bland annat som stress, oro, orkeslöshet, bristande motivation och ett minskat engagemang hos medarbetarna (Winter, 2013, 40).

En anledning att förändra verksamheten kan vara att det finns konflikter mellan olika behov, till exempel att verksamheten inte längre uppfyller omvärldens krav. Förändringar leder också till konflikter - medarbetares sociala gemenskap hotas och makt och roller förändras om grupp sammansättningen ändras. När en förändring sker måste personalen anamma nya förhållningssätt oavsett om förändringen kommer uppifrån eller nerifrån. Särskilt i större förändringsprocesser krävs det att medarbetarna lär sig nya saker. Stegen i läroprocessen sker ryckvis. Vanligen avlöses perioder av framgång av plåtår då ingenting tycks hända, eller rent av en tillbakagång. Då kan det hända att medarbetarna misstror sin lärandeförmåga och vill ge upp tills det löser sig och gruppen kan fortsätta med förnyat självförtroende. Efter en tid kommer en ny plåtå, och så vidare. (Granér & Granér, 2016, 205-206).

En misslyckad förändringsprocess kan få allvarliga konsekvenser som påverkar arbetsgruppen under lång tid. Gruppen kan få svårt med samarbetet och kanske till och med sabotera för varandra, misstro varandra, delas upp i subgrupper och få permanenta problem med motsättningar som gör att man inte längre har ett öppet arbetsklimat. (Granér & Granér, 2016, 211-212). Det går inte alltid att undvika att en arbetsgrupp hamnar i en kris. Det är viktigt att alla får bearbeta och prata om de känslor som väcks för att så snabbt som möjligt komma ur krisen. Det kan också vara bra att minska arbetsbördan för gruppen under en tid, eftersom en arbetsgrupp i kris har en nedsatt arbetskapacitet. (Granér & Granér, 2016, 214).

Det är viktigt att avdelningsskötaren är uppmärksam på att förändringstakten inte blir för hög för gruppen, menar skribenterna. Takten behöver anpassas utgående från gruppens förmåga. Medarbetarnas reaktioner måste tas på allvar och ledaren behöver finnas tillgänglig för medarbetarna.

3.4 Förändringsmotstånd

Förändringsmotstånd förekommer både hos ledare och hos medarbetare. Vissa tycker att förändring är bra, en del vill veta mera och en del är negativt inställda till hela förändringsarbetet. Rekommendationen är att inte fokusera på de sistnämnda, utan att istället satsa på de positivt inställda och dem som kan bli positiva. Individer med negativa attityder till förändringar gör allt för att hitta kritik och skapa hinder så att det inte kommer en förändring till stånd. (Nilsson & Waldemarsson, 2014, 147). Individens ovilja till förändring och negativa attityder kan komma att omge och färga oss, dessa attityder skymmer sikten och hindrar möjligheten att se det som ligger framför, det som bör vara det primära (von Post et al, 2005, 40). Risken med att inte satsa på de positivt inställda är att 80 % av energin går åt till att bearbeta de motsträviga, vilket resulterar i att bara 20 % energi blir över till de som accepterar förändringen (Nilsson & Waldemarsson, 2014, 147).

Det finns olika orsaker till att anställda gör motstånd mot eller är negativa till förändringar och det förekommer också många orsaker till att anställda accepterar eller ser positivt på en förändring (Angelöw, 1991, 22). Det är inget ovanligt fenomen att ha blandade känslor för nya idéer och mål; människan kan acceptera vissa förändringar men motsätta sig alltför drastiska förändringar (Alvesson & Svenningsson, 2016, 53-54). Grunden till förändringsmotstånd handlar så gott som alltid om osäkerhet kring förestående förändring. Förändringar väcker känslor av att tappa kontrollen, förvirring och osäkerhet kring den egna kompetensen. Som tidigare nämnts kan detta ta sig många olika uttryck hos de inblandade; sura reaktioner, dålig stämning i arbetsgruppen, apati, bristande tillit, lågt engagemang eller antaganden om att förändringen är onödig. (Nilsson & Waldemarsson, 2014, 147).

Före förändringar drivs igenom har det ofta funnits ambivalens mellan flera alternativa idéer. Människan tenderar därför att vara både för och mot förändring. (Carlström, 2013,

19). Medarbetare kan komma att göra motstånd mot förändringar på grund av att de har en annan uppfattning om vilka ideal det är värt att kämpa för. Äldre anställda anses vara mer lojala mot själva organisationen än mot sina ledare och kan motsätta sig ledarens planer om de inte tycker att de tjänar organisationens intressen. Ledare behöver fästa vikt vid att inte behandla alla medarbetare som en homogen grupp individer med gemensamma intressen. (Alvesson & Svenningsson, 2016, 52).

Förändringsmotstånd kan vara en följd av stora förändringar på jobbet, förändringar i arbetsplatsens sociala arrangemang eller minskad ekonomisk trygghet. Förändringsmotstånd kan också vara ett resultat av bristande kommunikation; olika kommunikationssätt och svårigheter att tolka kommunicerade budskap kan leda till förvirring, vilket i sin tur kan väcka negativa känslor och avståndstagande från förändringsförslag. För att minska förändringsmotstånd kan man från ledningens sida använda olika tekniker, till exempel involvera organisationens medlemmar i planeringen av förändringen, försöka minska otryggheten genom information och uppmuntra till gemensamt experimenterande. (Alvesson & Svenningsson, 2016, 53).

Resursbrist kan också ha negativ påverkan på medarbetares inställning till förändringar. Finns det inte tillräckligt med personal att tillgå blir det svårt för medarbetarna att hitta de krafter som krävs för att ett nytänkande och förändring ska komma till stånd. Ett förändringsarbete bör inte ske på bekostnad av medarbetarnas ledigheter. (von Post et al, 2005, 40). En risk med att genomföra flera förändringar i rask takt är att medarbetarna kan känna sig som förlorare om de får mera att göra men inte högre lön. Risken är att engagemanget minskar och att förändringsmotståndet växer. Starka traditioner och rutiner inom hälso- och sjukvården kan vara orsaker till förändringsmotstånd. Det kan vara lockande att vädja till medarbetarnas ansvar mot patienten, det som brukar benämnas "kallet", men det bör inte vara ledningens enda strategi. (Carlström, 2013, 186-188).

En missuppfattning i förändringsprocesser är att motstånd beror på att personalen har en allmän motvilja mot att vilja ändra sitt sätt att jobba och sina rutiner. Det kan också vara så att motviljan beror på klimatet i arbetsgruppen. Om gruppen har problem med konflikter kan detta ta sig uttryck i form av motvilja mot förändringar. Då behöver samarbetsklimatet förbättras före en förändringsprocess kan bli framgångsrik. (Granér &

Granér, 2016, 213). Om målet är att skapa lärande, kompetensutveckling och förnyelse är tillit och ett gott emotionellt klimat en god grund. (Källström, 2013, 68).

För att sammanfatta detta, är en viktig uppgift för avdelningsskötare att identifiera och minska på motståndet för att ha större chanser till framgångsrikt förändringsarbete. Lyhördhet och god kommunikation kan hjälpa avdelningsskötaren att skapa sig en uppfattning om medarbetarnas upplevelser och behov av stöd i förändringsarbete.

4 Ledarskapet vid förändring

Förändringsledarskap har kanske aldrig varit så aktuellt som nu för att lyckas som ledare. Förändringsledarskap kan beskrivas så enkelt som att leda och driva förändring. Det är konsten att skapa vilja till förändring och att förstå samt sänka motståndet mot förändring. Förändring är ett tillstånd som alla, både ledare och medarbetare, befinner sig i genom hela livet - både på fritiden och på arbetet. Ledare har stor nytta av att träna sin förmåga att följa, tolka och styra processer i organisationer. (Ahrenfelt, 2013, 40).

Den tidiga ledarskapsforskningen fokuserade på att identifiera personlighetsdrag som skulle göra en person särskilt lämplig som ledare. Senare forskning har snarare sökt egenskaper än personlighetsdrag eftersom egenskaper kan utvecklas och förändras lättare än personlighetsdrag. Social kompetens, det vill säga kunskap och förståelse av mänskligt beteende och relationer, ses som en ledaregenskap av stor vikt. Empati är betydelsefullt när det gäller att förutse behov av stöd och omsorg gentemot medarbetare och är en egenskap som kan tränas upp. Även emotionell intelligens, det vill säga att vara medveten om och kunna hantera egna och andras känslor, är en viktig ledaregenskap. (Aronsson et al, 2013, 329-330).

4.1 Ledarskapets utmaningar vid förändring

Den allmänna föreställningen är att ledare måste kunna planera organisationsförändringar och reagera på förändringar i omgivningen. Förändringsarbete kräver mycket tid och energi från ledare och medarbetare. (Alvesson & Svenningsson,

2016, 8 & 17). Att bidra till förändring inom hälso- och sjukvården är en stor utmaning på alla nivåer - från medarbetarna i den enskilda arbetsgruppen till planering av resurser på ledningsnivå. (Carlström, 2013, 185). Hälso- och sjukvårdens ambitioner - att bidra till god hälsa genom att bland annat förebygga, bota, lindra, stödja och förklara - är i sig en stark drivkraft till att sträva efter förbättring. Även patienter, anhöriga och hela samhället driver hälso- och sjukvården mot ständiga försök till förbättring med sina förväntningar på vården (Thor, 2017, 107). Den offentliga vården påverkas av det ekonomiska läget, trender och opinioner. (Carlström, 2013, 188).

Ledarskap är alltid en fråga om relationer. Ingen ledare kan ensam bestämma hur ledarskapet ska se ut, då detta är resultatet av samspelet mellan ledare och medarbetare. (Granberg, 2016, 64). Att leda förändring innebär att kunna skapa engagemang och driv i genomförandet av förändringen. Det kräver förutom ledarskapsförmåga också tillräcklig auktoritet för att engagera andra. Det är vanligt att ledare och medarbetare har olika syn på förändringar. En ledare behöver förstå förändringsprocessen och kunna växla mellan de olika faserna för att på bästa sätt kunna möta personer där de är i förändringsprocessen. Att leda förändring förutsätter en viss förutsägbarhet och att det går att planera förändringen, men man måste också kunna improvisera under förändringsprocessen samt agera rationellt. Fel timing av ledaren kan leda till osäkerhet och en återgång till tidigare arbetssätt eller att både gamla och nya processer lever vidare sida vid sida i en ofördelaktig mix. Ledaren är den som förväntas skapa och visualisera gemensamma mål, och förändringsledning ses som den viktiga länken mellan organisationens vision och det konkreta arbetet; den process där den planerade strategin implementeras och där förändringar blir till. (Källström, 2013, 61-62).

Att under förändringsprocessens gång kunna navigera och handla på ett interaktivt och engagerat sätt kan anses lika viktigt som att ägna sig åt noggrann planering och sedan genomföra planen. (Alvesson & Svenningsson, 2016, 8, 17). I kapitel 3.2 Förändringsmodeller framkom att en av utmaningarna vid planerade förändringsförsök att få förändringarna att verkligen sätta sig i både tänkande och handling. En annan är att behålla balansen mellan förväntningar och farhågor (Carlström, 2013, 187).

Det är organisationens ledning som bär ansvar för att skapa förutsättningar för att vården är högkvalitativ och säker (Lindh & Gustafson, 2017, 40), men det riktas också

uppmärksamhet mot avdelningsskötares sätt att leda sin arbetsplats. Istället för att göra förändringsarbetet ensam, är ledarens uppgift att skapa förutsättningar för medarbetarna. De egna medarbetarna utgör en enorm resurs och brukar vara väl förtrogna med hur allting fungerar samt är en stor tillgång då det kommer till att förbättra och utveckla verksamheten, om de bara får möjlighet till det. Med engagerade och motiverade medarbetare finns stora möjligheter att så småningom få vara med och skörda frukterna av ett systematiskt förbättringsarbete som genomförts med stor delaktighet av medarbetarna. (Thor, 2002, 3312). Avdelningsskötare förväntas balansera ledarskap och styrning i en verksamhet där de direktiv och krav som kommer uppifrån sällan helt är i samklang med personalens önskemål (Rosengren, 2014, 187). Ledare förväntas få andra att arbeta för att uppnå uppställda mål, motivera dem till att prestera och kanske viktigast av allt, att dessutom trivas med sitt arbete. (Jacobsen & Thorsvik, 2014, 388, Granberg, 2016, 23). Genom systematiskt förändringsarbete kan vårdpersonal lära av den kliniska vardagen och samtidigt utveckla verksamheten. Att lära sig genom erfarenhet leder till att kunskapen är genomsyrad av något som är meningsfullt för den som lär. (von Post, Frid, Kolvered & Madsen, 2005, 41).

Vid förändringar behöver ledaren motivera medarbetare att ändra sina arbetsrutiner och kanske börja samarbeta med andra personer än tidigare. Att leda en förändring är en utmanande uppgift. (Nilsson & Waldemarsson, 2014, 143). Vid förändringsprocesser ökar behovet av någon som kan fatta icke-rutinartade beslut, måla upp framtidsvisioner och skapa ordning i det som ofta framstår som kaos. Detta fenomen har fångats upp i moderna ledarskapsteorier, där det görs skillnad mellan administration och ledarskap. Administration förklaras i dessa teorier som att få det existerande att fungera, medan ledarskap handlar om att förändra det varaktiga. (Jacobsen, 2019, 190).

Sammanfattningsvis kan skribenterna konstatera att några av utmaningarna för ledare är att presentera förändringar i rätt tid och att skapa förutsättningar för medarbetarna att utföra dem. Ledare är beroende av att medarbetarna deltar aktivt i förändringsarbetet.

4.1.1 Kommunikation

Ordet kommunikation härstammar från latinets *communicare*, som betyder att något ska bli gemensamt och delat. Det kan förstås med att vi människor både meddelar oss och delar med oss med hjälp av kommunikationen. Kommunikation är nödvändig för att kunna uppnå hälsa och välbefinnande. I kommunikationen med andra människor kan människan uppleva en känsla av tillhörighet och en känsla av att vara viktig. Kommunikation innehåller information, inflytande och bekräftelse. (Nilsson, B. & Waldemarsson, 2016 23-26, Nilsson & Waldemarsson, 2014, 8).

Forskning om förändringsprocesser har under senare år lyft fram språkets och kommunikationens betydelse vid förändring. Språket ses i detta sammanhang inte bara som ett medel för att uttrycka tankar och idéer utan också något som formar dessa. Målet med kommunikationen vid en förändring bör vara att skapa förståelse för förändringsinitiativen (Alvesson & Svenningsson, 2016, 42 & 48). Ledningens och avdelningsskötarens uppgift är att kommunicera med medarbetarna både aktivt och regelbundet. Med hjälp av god kommunikation ges det möjlighet att skapa en gemensam förståelse för förändringsprocessen, vilket kan ge ytterligare kringeffekter i form av tydlighet, motivation och förtroendeskapande. Ledningen bör lyssna på medarbetarnas åsikter och ha förståelse för den osäkerhet som förändringsplaner kan skapa (Pirinen, 2014, 116-118). En öppen kommunikation kring vilka antaganden man har om förändringsprocesser, intentioner och förväntningar på resultat kan vara ett sätt att minska motstånd - eller i alla fall klargöra vad motsättningar och motstånd handlar om. (Alvesson & Svenningsson, 2016, 53).

Kommunikation är avgörande för resultatet av en förändring. Det är med hjälp av den som medarbetarnas förståelse uppstår. Tyngdpunkten bör ligga på dialog och samarbete. Det innebär att mellanchefernas, det vill säga avdelningsskötarens, roll måste lyftas fram. Det är de som är medarbetarnas företrädare för förändringen och som fungerar som samtals- och mötesledare. Hur ledningsgruppen presenterar förändringen för övriga ledare har betydelse för hur de uppfattar den och hur de i sin tur jobbar vidare med förändringen. När ledningsgruppen bestämmer vad som ska förändras får de ett mentalt försprång eftersom de kan diskutera olika alternativ och förbereda sig för förändringen. Ledare på lägre nivåer får ofta kortare tid på sig för att diskutera vilka konsekvenser förändringen kan få och hur

de ska planera kommunikationen kring den. (Johansson & Heide, 2008, 21 & Johansson, 2008, 81-82).

Den största kommunikationsinsatsen görs vanligen när förändringen lanseras. Om processen blir utdragen kan det bli svårt att hålla liv i engagemanget. Ledningen har antagligen jobbat längre med förändringen är medarbetarna, så för dem kan kommunikationen kännas tjatig med flera upprepningar. Medarbetarna har å andra sidan sällan den uppfattningen. Det är sällan som alla berörda personer kan vara med på alla möten där förändringarna presenteras och de får därför inte samma förståelse som de som närvarade. (Johansson, 2008, 91).

Ledare underskattar ofta medarbetarnas stora behov av information i en förändringsprocess. De tycker ofta att de gått ut med rikligt med information. Samtidigt kan medarbetare tycka att de får för mycket information. Johansson (2008, 93) betonar att det är skillnad på att få ut information, t.ex. på intranätet, och att informationen faktiskt förstås på det sätt som är meningen. Meddelanden uppfattas sällan på samma sätt av alla som tar emot dem. Informationen tolkas på olika sätt beroende på vilken inställning personer har till förändringen, vilka roller de har i processen och vilken inställning de har till kommunikation. (Johansson, 2008, 93).

I påfrestande och utmanande situationer, såsom vid en organisationsförändring, föreligger stor risk att budskap feltolkas och missförstås. Det är därför viktigt med upprepade budskap, även om det känns tröttande för dem som levererar informationen gång på gång (Angelöw, 1991, 110) Transmissionssynen, som innebär att kommunikationen sker uppifrån och ned, är ganska snäv och enligt en del författare också gammaldags. Detta kommunikationssätt är ändå dominerande i många organisationer och kan ses i uttalanden som att "informationen ska nå ut till alla medarbetare" och om informationen inte når ut första gången förs den ut på samma sätt igen. Transmissionssynen utgår från att ledningen kan kontrollera och styra utfallet av en förändring, samt att mottagarna ska ta emot ett budskap och äga det på det sätt som ledningen avser. Ledningen vill gärna ge medarbetarna den exakta betydelsen av förändringsstrategin genom möten eller gruppdiskussioner, trots att man då nonchalerar medarbetarnas tolkning. (Johansson & Heide, 2008, 20-21).

Det är vanligt att medarbetare förväntas hålla sig uppdaterade och söka information själva. Mycket resurser brukar läggas på organisationens intranät. Det är viktigt att komma ihåg att det finns personer som har begränsat med erfarenhet av datorer och att det kan vara svårt för alla att hinna ta del av och söka information på intranätet under arbetstid. Många ledare tycker att det är svårt att få ut information. Det kan vara så att medarbetarna inte är motiverade att söka information. En orsak till det kan vara trygghetsfaktorn – man trivs med att göra samma saker år ut och år in på samma arbetsplats och bryr sig inte om vad som händer i resten av organisationen. (Johansson, 2008, 89-90).

Det är av lika stor vikt att budskapet som kommuniceras muntligt eller skriftligt betonas och backas upp också av förändringsledarens sätt att handla. Detta brukar kallas för "exemplets makt". Om förändringsledaren vill att andra ska ändra sitt beteende, är det denne som först måste ändra sitt beteende. Förändringsledaren blir en viktig symbol för andra i organisationen och kan genom olika handlingar tydligt förmedla de beteenden som är önskvärda och visa vilka som inte är det. Lyckas förändringsledaren med sitt sätt att vara, kommer dennes handlingar att omvandlas till historier som snabbt sprider sig inom organisationen. (Jacobsen, 2019, 205-206).

Organisationsförändringar är beroende av situationen, eftersom människor förstår och tolkar förändringsinitiativen på olika sätt. Därför blir det lätt ett gap mellan ledningens avsikter och resultaten. Det är mottagarnas tolkningar som avgör om förändringsprocessen lyckas. Detta påverkas av förhandlingar mellan ledningen och medarbetarna och innebär alltså att förändringsprocesser är framväxande och oförutsägbara. (Johansson & Heide, 2008, 21).

Vid en förestående förändring konstaterar skribenterna att kommunikationen mellan ledningen och medarbetarna är viktigt. Den bör vara fortlöpande och ske på ett flertal sätt. Alla har inte möjlighet att delta i informationsmöten och det är inte heller alla som kan tillgodogöra sig informationen som läggs ut elektroniskt. Ledningen bör vara medveten om att kommunikation både behöver komma från dem, men att de också måste ta emot kommunikation från medarbetarna. Information som förs ut utan möjlighet till diskussion kommer att förstås olika av olika medarbetare.

4.1.2 Engagemang och motivation

Ledarskapet har en stor betydelse gällande arbetsengagemang och ledaren behöver vara medveten om sin roll som inspirationskälla hos medarbetarna. (Bakker, 2010, 241, Wildermuth & Pauken, 2008b, 209).

I förändringsarbete bör ledaren inspirera medarbetarna till att göra saker för att de själva vill det, inte för att de känner att de bör göra dem, och för att det känns meningsfullt (Elmholdt, Dauer Keller & Tanggaard, 2015, 30). Hur detta bäst förverkligas finns olika åsikter om. von Post et al (2005, 39) ställer frågan om det är ledaren som bör ta sig an uppgiften att vara förändringens "eldsjäl", det vill säga den som uppmuntrar, bereder möjligheter, är positiv, håller intresset uppe och entusiasmerar medarbetarna. Det kan också vara viktigt att ledaren ger sina medarbetare sådana arbetsuppgifter som skapar engagemang och får dem att känna sig framgångsrika. (Wildermuth & Pauken, 2008b, 209).

Engagerande ledare ställer upp tydliga mål, erbjuder stöd och uttrycker tydligt sina förväntningar på personalen. Också känslan av rättvisa i organisationen är viktig för medarbetarnas engagemang. På grund av detta är det viktigt att ledaren är medveten om hur det egna beteendet uppfattas av medarbetarna och att ledaren stöttar och stärker sina medarbetare istället för att kontrollera och begränsa dem. De behandlar sina medarbetare med uppskattning och respekt, uppmuntrar till utveckling, belönar dem, samt föregår med gott exempel. (Baron, 2013, 24, Elmholdt et al, 2015, 31). Det finns bevis på att engagemang bland medarbetare har en positiv inverkan på organisationens framgång. Då oengagerad personal är en stor kostnad för organisationen, är det värt att främja engagemanget hos arbetstagarna. (Banihani, Lewis & Syed, 2013, 400). Eftersträvansvärt är att var och en på arbetsplatsen känner till vad jobbet syftar till, ens eget ansvar, att var och en upplever sig få användning av sina styrkor och sitt kunnande i arbetet och en känsla av att samarbeta med andra i en uppmuntrande och inspirerande arbetsatmosfär. (Arbetshälsoinstitutet).

Motivation kan ses som motorn i varje förändringsarbete och är alltså en faktor att lägga stor vikt i vid förändringar. (Nilsson & Waldemarsson, 2014, 151). Motivation kan förklaras som de psykologiska, biologiska och sociala faktorer som aktiverar, upprätthåller och visar

riktning åt beteenden, med olika nivåer av intensitet och i förhållande till måluppfyllelse. Motivation är de drivkrafter som får människan att agera. (Nilsson & Waldemarsson, 2014, 151 & 199, Kaufman & Kaufman, 2005, 51). Motivationen hjälper människan att hantera och bemästra sin tillvaro. (Aronsson et al, 2013, 198).

Enligt Alvesson & Svenningsson (2016, 50) bör ledare istället för att kontrollera medarbetare, bemyndiga dem. Ledarens uppgift bör vara att hjälpa medarbetarna att vara mottagliga för förändring och ha de nödvändiga kunskaperna, motivationen och makten att själva driva förändringsprocesser, istället för att kontrollera och direkt styra förändring.

En teori kring människans inre och yttre motivation kallas Self Determination Theory. Trots att vi är alla olika då det kommer till vad som motiverar oss, finns en tydlig skillnad mellan de som drivs av inre motivation och de som drivs av yttre motivation. (Angelöw, 2013, 201).

Medarbetare som drivs av inre motivation kännetecknas av att de:	Medarbetare som drivs av yttre motivation kännetecknas av att de:
<ul style="list-style-type: none"> • Är hjälpsamma då det behövs • Gärna ställer upp på extraarbete • Är påhittiga till att finna olika sätt att förbättra sitt arbete • Önskar och uttrycker önskan om nya utmaningar • Uppmuntrar sina medarbetare 	<ul style="list-style-type: none"> • Väntar på tydliga instruktioner om vad de skall göra • Arbetar hårdast under övervakning av överordnad • Klagar mycket • Behöver få "startkommando" för att komma igång med arbetet • Tenderar till svart-vitt tänkande; "vi mot dem"

Figur 3. Inre och yttre motivation. (Angelöw, 2013, 201-202)

Det anses vara en betydligt större utmaning att leda medarbetare som enbart drivs av yttre motivationsfaktorer. Dessa individer går till arbetet enbart för att de måste och drivs av instrumentella skäl, av materiella och sociala belöningar, de vill uppnå ära och berömmelse. Ledare bör sträva mot att skapa goda förutsättningar för alla medarbetare att istället försöka stärka sin inre motivation. (Angelöw, 2013, 201-202, Aronsson et al, 2013, 202).

En lösning som vid första tanken kan kännas enkel för att höja personers motivation är kontroll. En försäkran om belöning eller hot om bestraffning antas kunna få personer att delta i förväntade uppgifter, men forskning har visat att införa mera disciplin och kontroll på arbetsplatser tyvärr har motsatt effekt. Alternativet kring inre och yttre motivation som presenteras ovan, är att istället jobba för att höja individens inre motivation. Fokus behöver läggas på att istället för att fundera kring hur vårdledaren kan motivera andra, sträva till att skapa förutsättningar för individen att motivera sig själv. (Deci, 1996, 1-2 & 10). Att drivas av sin inre motivation betyder att arbetsuppgiften i sig upplevs som intressant och belönande, vilket antas tillfredsställa individers grundläggande behov av att prestera väl. (Aronsson et al, 2013, 202).

För att stöda personers inre motivation lyfter Pink (2009, 167) vikten av att skapa en arbetsmiljö som får medarbetare att må bra, med en stark känsla av delaktighet och självbestämmanderätt. Att använda sig av sin inre motivation ger individen rikare erfarenheter, en ökad begreppsmässig förståelse, ökad kreativitet och bättre problemlösningsförmåga. Den inre motivationen skapar en ansvarsfullhet hos individen, då dennes handlingar blir ett uttryckssätt för dennes önskan, intresse och engagemang. (Deci, 1996, 2 & 51). Känslan av att göra något för sin egen skull, som är spännande och utvecklande, skapar inre motivation. Studier har visat att personer som har en känslomässig anknytning till en förändring är mer samarbetsvilliga och deltar mer konstruktivt med att driva genom förändringen än de personer som känner sig tvingade till förändringen. (Jacobsen, 2019, 183).

Av detta kan slutsatsen vara att ledaren bör använda metoder där medarbetaren får lust att förändras och som ger alla involverade i förändringsprocessen en känsla av att de är medägare till förändringsprocessen. En vanligt använd metod för att uppnå detta är utforma förändringsprocessen så att så många som möjligt blir deltagare, att befogenheter delegeras och att enskilda medarbetare får möjlighet att påverka förändringens riktning. Att skapa bredd (många medverkande) och djup (de medverkande delegeras befogenheter) i deltagandet anses vara avgörande för hur ett känslomässigt förpliktiggande till förändringen uppkommer. (Jacobsen, 2019, 183). I förändringsprocessen bör de anställdas "tysta kunskap", det vill säga erfarenhet och kunskap som erhållits genom arbete, medvetandegöras. Genom att medvetandegöra, systematisera och

dokumentera den tysta kunskapen, kan den bli en viktig drivkraft för ett bra förändringsarbete. (Angelöw, 1991, 116).

Det kan vara utmanande för ledaren att motivera medarbetarna om att det är värt att jobba för en förändring. Om medarbetarna inte tror att förändringen kommer att gynna dem, eller i värsta fall leda till försämrade villkor för dem, kan det leda till att de inte engagerar sig eller rentav motarbetar förändringen. (Carlström, 2013, 95-96).

5 Metod och tillvägagångssätt

Denna studie har genomförts som en kvalitativ undersökning med ett induktivt förhållningssätt. Det induktiva förhållningssättet innebär att skribenterna bearbetar materialet förutsättningslöst. Resultatet utgår från informanternas erfarenheter som generaliseras och kan stå till grund för en teori. (Henricson, 2017, 114). Det insamlade materialet analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Nedan följer en noggrannare redogörelse för de olika momenten och i metoddiskussionen i kapitel 7 finns reflektioner om förverkligandet.

5.1 Datainsamling

Som datainsamlingsmetod i denna studie har semistrukturerade intervjuer utförts, eftersom det är en lämplig metod att använda för förståelse av fenomen eller situationer. (Henricson, 2017, 153). Skribenterna använde sig av en intervjuguide (Bilaga 1) och var under intervjuernas gång flexibla både gällande ordningsföljden på frågorna och att de intervjuade gavs möjlighet att utveckla sina synpunkter. (Bryman, 2016, 563-564). De öppna frågorna i intervjuguiden togs fram i syfte att få informanterna att berätta om sina erfarenheter och tankar om förändringar på arbetsplatsen. Intervjuguiden baserade sig på studiens teoretiska referensram. Utöver detta avsåg frågorna att få fram tankar om och förväntningar på avdelningsskötare under förändringsarbete.

Anhållan om forskningslov (bilaga 2) lämnades in till hälso- och sjukvårdsdirektören vid Ålands hälso- och sjukvård och efter erhållet forskningslov (bilaga 3) skickades inbjudningar att delta i studien till nio sjukskötare. Informanterna valdes ut med hjälp av

strategiskt urval. Denna metod valdes för att kunna välja de informanter som sannolikt hade erfarenhet av förändringar och även arbetat en längre tid inom hälso- och sjukvården. Skribenterna önskade ta del av variationsrika berättelser, varierande ålder på deltagare, varierat antal tjänsteår och olika upplevelser av förändringar. Förhoppningen var att deltagarna på basen av det strategiska urvalet skulle kunna ge en så generell bild av det undersökta som möjligt (Ahrne & Svensson, 2017, 59). Skribenterna har strävat efter att samla in ett tillräckligt underlag för att kunna svara på forskningsfrågorna genom att försöka samla in så informationsrika beskrivningar av fenomenet som möjligt. Tillsammans med inbjudan till deltagande i intervjuerna bifogades ett följebrev (bilaga 4).

Inbjudningarna att delta i arbetet skickades till nio sjukskötare, varav sex sjukskötare verksamma inom Ålands hälso- och sjukvård tackade ja. Dessa sjukskötare jobbar inom både primär- och specialsjukvård, men inte på de enheter som skribenterna varit verksamma vid under de senaste femton åren. Alla intervjuade sjukskötare har jobbat som sjukskötare i minst tio år. Skribenterna utgick från att de under denna tidsperiod hunnit vara med om flertalet förändringar av varierande omfattning.

Intervjuer är idag en flitigt använd datainsamlingsmetod inom den kvalitativa forskningen. Genom att intervjua personer som är verksamma inom den miljö vi väljer att fokusera på, ger detta oss förhoppningsvis insikter om de förhållanden som råder. Intervjuer är ett sätt att samla information, kännedom och kunskap om både sociala förhållanden och människors känslor och upplevelser. Rätt gjorda intervjuer kan ge viktiga insikter, men samtidigt säger de inte allt. (Ahrne & Svensson, 2017, 34-35). Intervjuer är en tidskrävande metod och kräver god inläsning innan genomförandet (Henricson, 2017, 153).

En kvalitativ intervju strävar efter att förstå hur den intervjuade tänker och känner, vilka erfarenheter den intervjuade bär med sig och hur dennes föreställningsvärld ser ut (Trost, 2011, 43-44). Frågorna i intervjuguiden var skapade med syfte att uppnå detta och därför genomfördes kvalitativa intervjuer i syfte att få nyanserade beskrivningar av allmänna och vardagliga företeelser. Kvalitativa intervjuer kan också, genom att lyfta fram det som snarast kan ses som undantag, fånga det unika i den intervjuades livsvärld. Alltså kan intervjuer frambringa information av olika karaktär, hjälpa forskaren att skapa sig en utförlig bild av det undersökta. (Patel & Davidson, 2011, 83). Det finns olika sätt att se på den kvalitativa intervjuens grad av strukturering, men studien kan anses ha en hög grad av

strukturering om intervjuaren vet vad hen vill fråga om och intervjun handlar om just det ämnet. (Trost, 2011, 39-40). Vid kvalitativ datainsamling är forskaren följsam och flexibel mot deltagare, den omgivande miljön och eventuella förändringar som kan ske under datainsamlingen. (Henricson, 2017, 114-115). I metoddiskussionen ges reflektioner om det här arbetets grad av strukturering.

Intervjuerna genomfördes av båda skribenterna, alltså av två intervjuare. Orsaken till detta var att intervjuerna var otränade och utgjorde ett stöd för varandra. Intervjuerna spelades in. Då intervjuerna är samspelade och båda väl insatta i ämnet kan bättre intervjuer utföras, en större informationsmängd samlas in och en större förståelse för det insamlade materialet fås än vad endast en intervjuare skulle åstadkommit. Två intervjuare kan få den intervjuade att känna sig i underläge (Trost, 2011, 66-67), vilket intervjuerna behövde vara vaksamma på både under pågående intervju och vid bearbetning av det insamlade materialet. Närmare reflektioner finns beskrivna i metoddiskussionen.

Under intervjuernas gång avvek de intervjuade vid flera tillfällen ifrån ämnet som avhandlades och bytte ämne eller berättade om någonting annat som de ansåg vara viktigt. Skribenterna valde då att i första hand följa den intervjuade i den riktning som denne önskade, detta i enlighet med vad Bryman (2016, 581-582) skriver om flexibilitet.

Skribenterna avsåg att utföra åtta till tio intervjuer, men efter den sjätte intervjun ansåg skribenterna att det insamlade materialet var tillräckligt och att en mättnad var uppnådd.

5.2 Dataanalys

Det insamlade materialet från intervjuerna transkriberades av skribenterna. Detta anses vara en fördel då skribenterna genom att lyssna och skriva får en upprepning av intervjuerna. Nyanser i tal eller pauser i deltagarnas beskrivningar kan ge en bättre grund för förståelse.

Intervjuerna skrevs ut ordagrant för att på sätt försöka hitta olika nyanser. Intervjuerna lyssnades igenom flera gånger. Utskrifterna strukturerades upp genom att intervjuarens och deltagarens uttalanden skiljdes åt. Varje intervju kodades med nummer och listan med dessa nummer har, enligt etisk praxis, förvarats oåtkomlig för andra än skribenterna.

Denna studies insamlade data analyserades med hjälp av innehållsanalys. Kvalitativ innehållsanalys innebär en systematisk och stegvis klassificering av data för att identifiera mönster och kategorier. Innehållsanalysen följer i allmänhet en logisk och enkel procedur. (Henricson, 2017, 152).

Efter att intervjuerna transkriberats till text bröts dessa ner i mindre enheter. Dessa enheter kunde vara ord, hela meningar, hela stycken eller rubriker. Följande steg i innehållsanalysen var att utarbeta relevanta kategorier för analysen av data. I detta skede hade skribenterna skapat sig en klar föreställning om vilka typer av kategorier, frågor och idéer som var intressanta och hur dessa framträtt i texten. Efter detta följde uppgiften att koda enheterna i överensstämmelse med kategorierna. Efter detta analyserade skribenterna texten beträffande enheternas frekvens samt förhållanden till andra i texten förekommande enheter. (Denscombe, 2018, 402-403, Henricson, 2017, 180-181). Enligt Bryman (2018, 359) ska kategorierna visa sig utifrån en granskning av tillgängliga data.

Tillgängliga data	Enheter	Kategori
Intervju; informant XX	[...] upp till var och en av medarbetare... Jag anmäler mig frivilligt. Det ska inte ligga på avdelningsskötaren [...]	Ansvar
Intervju; informant XY	Man måste vara tydlig [...] [...] att man samlas så många som möjligt [...] [...] förvissa sig om att alla har förstått och har läst. [...] både skriftligt och muntligt och liksom på flera sätt.	Information
Intervju; informant YY	Vissa saker orkar jag inte lägga energi på. [...] få en förklaring på varför [...] Det beror ju på vilken sorts förändringar det handlar om.	Engagemang

Tabell 1. Illustration av innehållsanalysen

5.3 Validitet och reliabilitet

Tillförlitligheten inom kvalitativ forskning är central för att säkerställa kvaliteten (Dahlin-Ivanoff & Holmgren, 2017, 81). För att uppnå en mättnad, det vill säga ett tillräckligt stort antal intervjuer för att kunna påstå att det insamlade materialet är relativt oberoende av enskilda individers personliga åsikter, rekommenderas att minst sex till åtta intervjuer genomförs. (Ahrne & Svensson, 2017, 42). Skribenterna bedömde intervjuer som en lämplig datainsamlingsmetod då avsikten var att få information om flera personers uppfattningar rörande ett fenomen, beskrivet ur deras perspektiv. Kvalitativa undersökningar bygger på små urval och kan inte ses som representativa för en befolkning i statistisk mening (Trost, 2011, 34).

Validitet och reliabilitet härstammar ursprungligen från den kvantitativa forskningen, vilket gör att begreppen i samband med kvalitativa studier får en lite annan innebörd. Naturligtvis ska kvalitativa intervjuer ändå ske så att insamlad data blir väsentlig, trovärdig och adekvat. (Trost, 2011, 132-133). Validitet kan förklaras med mätningars relevans, i hur hög grad mätinstrumentet mäter det som är avsett att mätas, att en mätning är stabil. I kvalitativa studier gäller validiteten hela forskningsprocessen; ambitionen är att upptäcka företeelser, att förstå och tolka livsvärlden och att beskriva uppfattningar. Validiteten, tillförlitligheten, i en kvalitativ studie är alltså inte enbart relaterad till själva datainsamlingen utan forskningsprocessens samtliga delar genomsyras av en strävan efter god validitet. Detta kan visa sig i hur forskaren klarar av att tillämpa och använda sin förförståelse i hela processen, om forskaren lyckas skaffa tillräckligt underlag för att göra en tillförlitlig tolkning av den intervjuades livsvärld. (Henricson, 2017, 133-134, Patel & Davidson, 2011, 105-106, Trost, 2011, 131). Att som forskare få in olika beskrivningar av ett fenomen kan anses som ett tecken på validitet; källorna behöver inte vara samstämmiga i sina beskrivningar. Att lyckas fånga dessa olikheter är ett av de viktigaste målen med ett kvalitativt angreppssätt. Det är den totala informationen från olika individer som är den riktiga beskrivningen av fenomenet; information från flera oberoende källor ger en valid beskrivning av ett fenomen. (Jacobsen, 2007, 162).

Reliabilitetsbegreppet närmar sig validitetsbegreppet inom den kvalitativa forskningen, vilket gör att reliabilitet sällan används inom den kvalitativa forskningen. Reliabiliteten i kvalitativ forskning ses mot bakgrund av den unika situationen, om frågan lyckas fånga

det unika i situationen leder det till varierade svar, vilket då alltså blir viktigare än att samma svar alltid erhålls. (Patel & Davidson, 2011, 105-106).

Som nämnts i tidigare stycke, riktas i innehållsanalysen uppmärksamheten mot fenomen, uppfattningar och åsikter som är gemensamma för flera individer. Det blir därför viktigt att kontrollera om man som forskare fått fram riktig information om fenomen, detta kallas vanligtvis kallas för interns subjektivitet och innebär att det närmaste vi kan komma sanningen är att flera personer är överens om att något är en riktig beskrivning. (Jacobsen, 2007, 157).

Det finns både för- och nackdelar med att studera den egna organisationen och fenomen som kan tänkas förekomma i den egna organisationen. En fördel är att man har förstahandskunskap om det man ska undersöka. Det är lättare att få tillgång till information eftersom man känner personer och vet var man ska söka. Det kan också vara lättare att bedöma informationens kvalitet. Ofta möts en "insider" med större öppenhet och förtroende än en utomstående. Som medlem i organisationen finns kännedom om vilka informella strukturer som finns och det lättare att placera händelser och berättelser i ett för organisationen historiskt sammanhang. En nackdel är att man som medlem i en organisation snabbt kan skaffa sig en förståelse för "hur vi gör här". Därmed kan en förutfattad inställning till hur saker och ting faktiskt är skapas. I sådana situationer kan det bli så att man registrerar det man förväntar sig att se. Vissa sidor av organisationen kan förbli dolda. Med tanke på detta kan det vara en fördel att vara utomstående, då finns ingen ögonbindel och man ser även det som "insiders" inte uppmärksammar. Medvetenhet om att det kan vara svårt att behålla den kritiska distansen till det som skall studeras bör finnas, då de som undersöker kanske har erfarenheter och åsikter om det undersökta. (Jacobsen, 2017, 40).

5.4 Forskningsetiska aspekter

Forskningsetik har funnits som en röd tråd genom hela studien, redan från val av ämne till redovisning av studiens resultat. I undersökningar som innebär att individer delar med sig av information, måste vi värna om den enskilda individens integritet. Målet med all forskning är att ta fram så trovärdig kunskap som möjligt, vilket är viktigt både för vår egen

och samhällets utveckling. Detta gör att vi har krav på oss hur forskning bedrivs, att väsentliga frågor lyfts upp och att forskningen håller hög kvalitet. Alla uppgifter som vi fått ta del av har behandlats konfidentiellt, enskilda individers uttalanden/åsikter får inte vara möjliga att identifiera. (Patel & Davidson, 2011, 62-63). I utvecklingsarbeten som handlar om människor, blir en av de etiska utmaningarna att undvika att deltagare utnyttjas, skadas eller såras. (Henricson, 2017, 59).

Skribenterna ansvarar för att Forskningsetiska delegationens etiska principer och förslag om ordnande av etikprövning alltid beaktas. De etiska principerna delas in i tre delområden: respekt för informantens självbestämmanderätt, undvikande av skador samt personlig integritet och dataskydd. (Forskningsetiska delegationen, 2009, 2013, 5 & 16-19).

Informanterna i studien fick muntlig och skriftlig information. Informationen beskrev studiens syfte, vad deltagandet konkret betydde och hur länge intervjun beräknades ta. Information om skribenternas kontaktuppgifter, det frivilliga deltagandet, ljudinspelningen och hur materialet skulle användas och sparas samt förväntat användningsområde gavs till deltagarna. Tilläggsfrågor besvarades sanningsenligt. Informanterna bemöttes med respekt och insamlade data redovisas i studien med hänsyn tas till deltagarnas integritet. (Forskningsetiska delegationen, 2009, 5–12).

Deltagandet i denna studie har skett på frivillig basis, samtycke till att delta har gjorts skriftligt. Informanterna informerades om sin rätt att avbryta sitt deltagande när som helst utan förklaring. Deltagarnas identitet har skyddats genom att namn och arbetsplatser inte skrivits ut utan kodats. Inspelat material har förstörts.

6 Resultat och analys

I det här kapitlet redogörs för resultatet utgående från kategorierna som trädde fram vid innehållsanalysen av materialet. Kategorierna som trädde fram som svar på hur sjukskötare upplever förändringsarbete, alltså forskningsfråga 1, var **ansvar och engagemang** samt **motstånd**. Kategorier som härrörde sig till sjukskötares förväntningar

på avdelningsskötaren i förändringsarbete, det vill säga forskningsfråga 2, **var ledarskap, information** samt **kommunikation**.

6.1 Förändringsarbete

För att få en gemensam uppfattning om begreppet förändringsarbete inleddes intervjuerna med att informanterna fick beskriva sina spontana tankar kring "förändringsarbete". Gemensamma tankar som framkom kring begreppet var att det är någonting som sker kontinuerligt, att omfattningen av förändringarna varierar och att det kräver att alla hjälper till och bidrar.

"Ska det bli någon förändring måste alla hjälpa till"

Informanterna ansåg att förändringsarbete är positivt och nödvändigt. De ansåg också att arbetet inom hälso- och sjukvården hela tiden utvecklas i och med att det kommer flera saker att förhålla sig till, till exempel nya lagar och förordningar, ny medicinteknisk utrustning, nya vårdriktiv och nya läkemedel. Förändringar är en del av dagens arbete, konstaterade informanterna, vilket även nämns i kapitel 1. Förändringsarbete är den del av jobbet, inte en extra arbetsuppgift.

"Det kommer nya saker man måste förhålla sig till och så."

6.2 Sjukskötares upplevelser av förändringsarbete

I den teoretiska referensramen framkom att medarbetare kan ha negativa synsätt på förändring. En del av frågorna i datainsamlingen syftade till att utröna vilka upplevelser informanterna hade av förändringar på arbetsplatsen. I analysen av det insamlade materialet framkom följande kategorier: ansvar och engagemang samt motstånd.

6.2.1. Ansvar och engagemang

I informanternas berättelser framkom vikten av det gemensamma ansvaret för att möjliggöra de ständigt pågående förändringarna på arbetsplatserna. Informanterna lade stor vikt vid sin egen och andras attityder och sätt att prata om förändringen på arbetsplatsen. De påtalade att det är viktigt hur man pratar om förändringen, att försöka undvika att prata dömande och att ha förutfattade meningar. Informanterna ansåg att det här ansvaret är lika stort hos alla i arbetsgruppen. Avdelningsskötaren ska vara en förebild, men informanterna ansåg att alla har ett ansvar för ett positivt arbetsklimat som skapar goda förutsättningar för förändringar.

“Man har ett stort eget ansvar, och att man inte kommer på jobb och förpestar alla andra och snackar skit.”

I kategorin ansvar framkom också tydligt det egna ansvaret i att anta förändringen, oberoende av förändringens art. Informanterna uttryckte förståelse för att vården behöver utvecklas och att det är oundvikligt att stöta på förändringar på arbetsplatsen. Skribenterna tolkar detta som att som sjukskötare är medvetna om de har ett ansvar för att vara en del av förändringsarbetet och inser vikten av det.

“Man försöker att man ska vara positiv. Att man inte direkt säger det.”

Av informanternas berättelser framkommer att engagemanget vid förändringsarbete är varierande och kan påverkas av flera olika faktorer. Faktorer som påverkar engagemanget negativt kan vara stress, antingen hemma eller på arbetet, hög arbetsbelastning eller flera på varandra följande förändringar. Som tidigare beskrivits i kapitel 3.4, kan engagemanget minska om förändringsarbetet leder till flera arbetsuppgifter, eftersom sjukskötare redan kan ha en hög arbetsbelastning. Högre arbetsbörda för samma lön kan minska engagemanget (Carlström, 2013, 186-188).

Det finns även faktorer som höjer sjukskötares engagemang i förändringsarbete. Informanterna berättade att de kände ett större engagemang om förändringen hade initierats av dem själva och om de fått mandat av avdelningsskötare att driva förändringen.

“Det beror ju på vilka sorts förändringar det handlar om. Vissa saker orkar jag inte lägga energi på. Det är bara att gilla läget.”

6.2.2 Motstånd

I kapitel 3.4 konstateras att grunden till förändringsmotstånd kan handla om osäkerhet kring förändringen. I flera av intervjuerna framkom att informanterna har känt motstånd mot förändringar då det funnits oklarheter kring förändringarnas syfte, tillvägagångssätt och tidpunkt.

På basen av informanternas berättelser påvisades inget allmänt motstånd mot förändringar. Det fanns snarare en stor förståelse hos informanterna för att förändringar generellt har ett gott syfte och behövs för att vården ska vidareutvecklas. Motstånd kan bero på klimatet i arbetsgruppen vilket informanterna verkar vara medvetna om då de som ovan nämnts lyfter vikten av ett gott arbetsklimat i gruppen.

I informanternas berättelser framkom att motstånd kan bero på oro för att förändringsarbetet skulle vara tidskrävande och därmed göra att tiden för patientarbetet blev mindre. Om arbetsbelastningen är hög kan en förändring upplevas som mycket påfrestande, vilket kan orsaka förändringsmotstånd och som nämns i kapitel 6.2.1 även minska engagemanget för förändringsarbete.

“Om man har haft ganska mycket jobb så kan jag känna att då är jag ganska utmattad. Att då har jag inte mycket mera att ge så att säga”

6.2.3 Förändringstrauma

Under intervjuerna framkom ett oväntat fenomen i informanternas berättelser. Fyra av de sex informanterna beskrev starka känslor av besvikelse, ilska och sorg som härrörde sig till förändringar i organisationen. De här känslorna hade orsakats av förändringsarbeten där sjukskötarna upplevde att deras åsikter inte blev hörda. De upplevde att de inte blev tagna på allvar, trots att de var experter inom det specifika området som förändringen berörde. Händelserna kunde ligga flera år tillbaka i tiden, men sjukskötarna var fortfarande mycket känslomässigt berörda av det skedda. Vid samtal om de här händelserna observerades att de negativa känslorna var väldigt lättväckta och kraftfulla hos informanterna. Det här tolkas som att de bär på obearbetade trauman orsakade av förändringar som ur informanternas synvinkel misslyckades.

Alla fyra informanter som hade den här erfarenheten hade bytt arbetsplats. Detta trots att de uppgav att de egentligen brann för arbetet på den tidigare arbetsplatsen, men det kan tolkas som att besvikelserna var för stora för att de skulle kunna känna engagemang för utvecklingen på arbetsplatsen. Händelserna ledde också till brist på förtroende för ledningen.

Sammanfattningsvis kan de här fyra informanterna beskrivas som så kallade eldsjälar. De är engagerade, förändringsbenägna och drivs av inre motivation. Det vore otroligt viktigt för avdelningsskötare att upptäcka det som skribenterna har valt att kalla för förändringstrauma i god tid. Då kunde det personliga lidandet minskas hos de berörda, och kompetensen kunde behållas på enheterna. Sjukskötare som har ett driv att utveckla vården, många egna idéer och som ifrågasätter rutiner kan vara utmanande att leda. Skribenterna anser att avdelningsskötare ändå behöver visa intresse för dem och se deras behov av att bli tagna på allvar, eftersom de ofta är en enorm tillgång för arbetsplatsen och gruppen.

6.3 Sjukskötares förväntningar på avdelningsskötaren i förändringsarbete

Datainsamlingen syftade även till att utröna informanternas förväntningar på avdelningsskötaren i förändringsarbete. I analysen av det insamlade materialet framkom följande kategorier: ledarskap samt information och kommunikation.

6.3.1 Ledarskap

I det insamlade materialet framkom att sjukskötarna tycker att avdelningsskötaren har en viktig roll i förändringsarbete. Informanterna förväntar sig att avdelningsskötaren ska vara intresserad. Detta intresse tänker informanterna att ska visa sig genom att avdelningsskötaren ser sina medarbetare och deras olika behov i ett förändringsarbete. Att ledare behöver komma ihåg att inte behandla alla medarbetare som en homogen grupp framkommer i kapitel 3.4.

“Man kan liksom inte bara tänka sig att alla ska tycka lika eller tänka lika eller förstå saker på samma sätt.”

Vikten av att bli sedd av sin avdelningsskötare och känna sig delaktig i förändringsprocessen framkom i informanternas berättelser. Sjukskötarna önskar att de enskilda individernas åsikter blir hörda och att avdelningsskötaren är mottaglig för all form av kritik. De vill också ha möjlighet att diskutera förändringsprocessen med avdelningsskötaren som ett bollplank. Det här tolkas som att det är viktigt för sjukskötare att avdelningsskötare kan anpassa förändringstakten utgående från arbetsgruppens reaktioner och var i processen arbetsgruppen befinner sig. Skribenterna tror att kännedom om förändringsmodeller kan vara till hjälp för avdelningsskötare. I förändringsmodeller kan avdelningsskötare hitta förklaringar till förändringsprocessernas påverkan på arbetsgruppen. Exempel på olika förändringsmodeller finns i kapitel 3.2.

“Man behöver vara en ganska bra sådan här människokännare.”

I intervjuerna uppger flera av informanterna att de anser att avdelningsskötarens roll inte är lätt. De är medvetna om att avdelningsskötaren behöver kunna balansera mellan organisationens krav på förändringar och samtidigt ta vara på medarbetarnas initiativ. Utgående från informanternas berättelser tolkar skribenterna det som att engagemang och arbetsglädje skapas när medarbetare ges möjlighet att utveckla områden inom verksamheten som de brinner för. Dessutom känner de sig delaktiga, vilket är betydelsefullt enligt informanterna.

”Det var jätteroligt att man fick läsa på lite, och så fick vi utarbeta tillsammans hur vi gör det här och fundera tillsammans på vad som är dåligt och bra och sådana där grejer.”

Ledarens uppgift är att skapa förutsättningar för medarbetarna att genomföra förändringsarbetet, inte att göra förändringsarbetet ensam. Medarbetarna sitter på stor kunskap om verksamheten och är en tillgång när det kommer till att förbättra och utveckla verksamheten. För att det ska bli möjligt behöver medarbetarna få mandat till detta, vilket framkommer i kapitel 4.

Utgående från informanternas berättelser tolkar skribenterna det som att engagemang och en känsla av delaktighet som är gynnsamt för förändringsarbetet skapas när medarbetarna ges mandat att forma förändringsarbetet. Informanterna uttrycker också att de önskar att deras erfarenhet och kunnande tas till vara, eftersom avdelningsskötaren inte alltid är den som har mest sakkunskap om verksamheten på enheten. Informanterna önskar att avdelningsskötaren ska finnas tillgänglig och ha det övergripande ansvaret för förändringen och hålla ihop arbetet.

”Hon gav oss det mandatet, att ni fixar det här”

6.3.2 Information och kommunikation

I kapitel 4.1 framgår att ordet kommunikation härstammar från latinets *communicare*, som betyder att något ska bli gemensamt och delat. I kommunikationen bör tyngdpunkten ligga på dialog och samarbete, vilket framkommer i informanternas berättelser.

“För mig handlar det nog om att ha en dialog och där jag känner att någon har lyssnat på mig.”

På basen av vad informanterna berättar konstaterar skribenterna att det är viktigt för sjukskötare att känna sig sedda och få sina åsikter hörda. De önskar utrymme för en öppen dialog, där farhågor och oklarheter kring förändringarna kan ventileras. All slags kritik behöver få komma fram. Det här kan tolkas som att ett tillåtande arbetsklimat är gynnsamt. Bristande kommunikation och svårigheter att tolka kommunicerade budskap kan leda till förändringsmotstånd, som beskrivits i kapitel 3.4.

Att alla personer har olika sätt att förstå och ta till sig information framkommer i intervjuerna. Det här anser skribenterna är viktigt att avdelningsskötare känner till. Flera av informanterna uppger att de vill att avdelningsskötaren är lyhörd för individernas olikheter även när det gäller hur det kommunicerade budskapet tolkas. Om det inte finns möjlighet till diskussion är risken stor att informationen förstås olika av olika medarbetare, enligt kapitel 4.1.

“Att alla är vi så olika hur vi tar till oss information [...] informera både skriftligt och muntligt och liksom på flera sätt. Förvissa sig om att alla har förstått.”

På basen av informanternas berättelser konstateras att det är viktigt att avdelningsskötaren är intresserad både av förändringsarbetet och av hur medarbetarna

reagerar på och förstår förändringsarbetet. Om sjukskötarna förstår syftet med förändringen har de lättare att engagera sig i den. De vill veta varför förändringen ska genomföras och hur. Om en medarbetare inte anser att förändringen är värd att jobba för kommer hen sannolikt inte att engagera sig i den. Det här uppger flera av informanterna och det har stöd i kapitel 3.4.

”Trots att jag förstod vad syftet var så kunde jag inte se att det var rätt väg att gå.”

För informanterna är det viktigt att avdelningsskötaren är en förebild för verksamheten, konstateras på basen av intervjuerna. Avdelningsskötaren kan kommunicera genom sitt sätt att vara. Det budskap som kommuniceras till personalen bör backas upp av avdelningsskötarens handlingar. Avdelningsskötaren kan alltså genom sitt sätt att vara förmedla önskvärda beteenden. Detta framgår i kapitel 3.2.1.

”Hen sätter ju på något vis normen”.

Alla informanter uppgav att de vill ha information under hela förändringens gång. Uppföljningen av förändringsprocessen är viktig för dem. De vill ha regelbunden information av hur förändringen fortlöper. Genom det kan deras engagemang bibehållas. De vill både veta hur arbetet fortlöper och önskar att avdelningsskötaren följer upp deras upplevelser av förändringsprocessen. Kunskap om förändringsmodeller kan hjälpa avdelningsskötare att förstå medarbetarnas olika reaktioner beroende på var i förändringsprocessen de befinner sig.

När det handlar om hur informationen når informanterna beskriver de en mängd olika tillvägagångssätt för hur den levereras. Det som beskrivs som ett problem är att dialogen kan utebli eftersom en stor del av informationen delges skriftligt, oftast elektroniskt. Flera av informanterna uttrycker att de vill ha information öga mot öga av sin avdelningsskötare, men är införstådda i att det är svårt att samla alla medarbetare på de

arbetsplatser där personalen har skiftesarbete. Informanterna uppger ett flertal innovativa sätt att delge dem information men de upplever att möjligheten till dialog ofta saknas. De ser inga enkla lösningar på problemet.

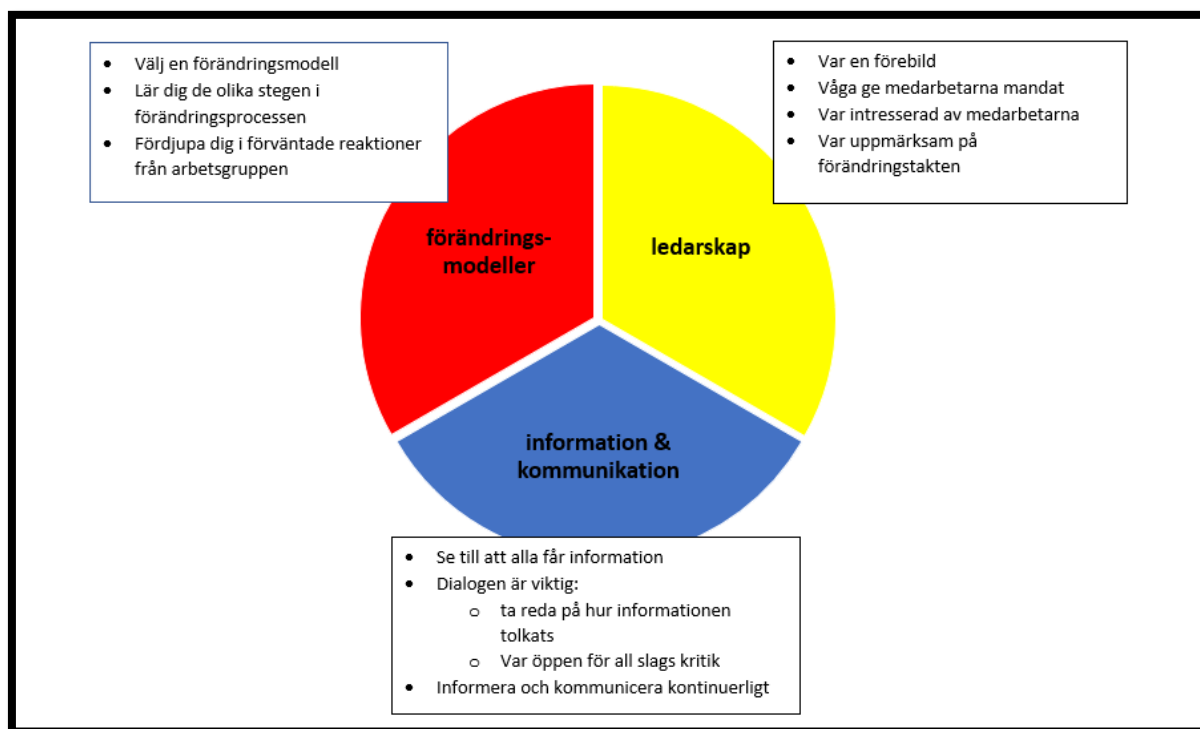
“Det är lite lurigt där man jobbar treskift, alltså att alla aldrig är på plats samtidigt.”

Avdelningsskötare har ett stort ansvar i att delge medarbetare information. Men även medarbetare har en viktig uppgift, att använda sig av tillgängliga informationskanaler och ta del av den information som de förses med. I kapitel 4.1 framkommer en försvårande faktor vid informationsspridning, nämligen att en del medarbetare är inte motiverade att ta del av information rörande förändringar eftersom de trivs i sin nuvarande arbetssituation. Informanterna uppger att de har kollegor som till exempel inte använder organisationens intranät, där stor del av aktuell information delas. Ett annat problem som informanterna upplever är att det kan vara ont om tid att ta till sig informationen de läser. Flera av informanterna säger att om arbetsbelastningen är hög kan det hända att de bara snabbt ögnar igenom sin epost utan att reflektera över informationen. Avdelningsskötare kan alltså inte räkna med att alla medarbetare som fått information också har tagit del av den. Det är också ett faktum att alla individer förstår och tolkar information på olika sätt när den ges skriftligt och när det inte finns möjlighet till diskussion. Det här framgår i kapitel 4.1.

6.4 Stödmaterial för avdelningsskötare

Syftet med studien var att utveckla ett stödmaterial för att hjälpa avdelningsskötare att vägleda sina medarbetare i förändringsarbete. Avsikten var att ta reda på sjukskötares inställning till förändringsarbete och deras förväntningar på avdelningsskötaren vid förändringsarbete. Stödmaterialen togs fram genom att resultatet från intervjuerna kopplades till den teoretiska referensramen. Det som informanterna vill att avdelningsskötaren ska göra under förändringsarbete är att vara en förebild, ge dem

mandat att genomföra förändringar och visa genuint intresse för deras åsikter genom en fortgående dialog. Skribenternas rekommendation är att under förändringsarbeten lägga stor vikt vid de tre delarna i stödmaterialet (bilaga 5), nämligen förändringsmodeller, ledarskap samt information och kommunikation.



Figur 4. Stödmaterial för avdelningsskötare

Förändringsmodeller kan fungera som ett stöd både för avdelningsskötare och för medarbetare. Med hjälp av en förändringsmodell fås förståelse för de olika stegen i förändringsprocessen samt hur förändringen utvecklas. Den ger även förståelse för de enskilda medarbetarnas reaktioner och gruppens dynamik. Med kännedom om detta kan avdelningsskötaren förhoppningsvis anpassa förändringstakten för en lyckad förändring.

Avdelningsskötaren behöver vara medveten om **ledarskapets** betydelse vid förändringsarbete. Avdelningsskötarens beteende statuerar exempel för medarbetarna under förändringens gång. Engagemanget hos medarbetarna kan höjas genom att de får mandat att genomföra och ansvara för förändringar inom sitt yrkesområde.

Avdelningsskötarens närvaro och intresse för medarbetarna är också viktigt för medarbetarnas engagemang. Med hjälp av sin närvaro och sitt intresse kan avdelningsskötaren även iaktta förändringstakten och anpassa den om det behövs.

Med **information och kommunikation** avses att kontinuerligt dela med sig av information och kommunicera kring den. Tyngdpunkten bör ligga på kommunikationen. Avdelningsskötaren behöver följa upp hur medarbetarna tolkar informationen och vara mottaglig för de reaktioner den eventuellt väcker.

De tre kategorierna i stödmaterialet går in i varandra och påverkar varandra. En medvetenhet om dessa kategorier anser vi att kan vara av betydelse för ett framgångsrikt förändringsarbete.

7 Metoddiskussion

I det här kapitlet diskuterar skribenterna kritiskt studiens metod och tillvägagångssätt. Studien genomfördes som en kvalitativ undersökning med ett induktivt förhållningssätt. Det induktiva förhållningssättet innebär att skribenterna har ett öppet sinne. Resultatet utgår från informanternas erfarenheter som generaliseras och kan stå till grund för en teori. (Henricson, 2017, 114). Valet av datainsamlingsmetod grundade sig på studiens syfte och frågeställningar.

Skribenterna gjorde semistrukturerade intervjuer med hjälp av en intervjuguide. Informanterna intervjuades av bägge skribenterna samtidigt. En av skribenterna fungerade som huvudsaklig intervjuare och den andra satt med som observatör samt ställde kompletterande frågor. Skribenterna menar att detta var en styrka, eftersom det insamlade materialet berikades av att båda deltog och kompletterade varandra. I tolkningen av det insamlade materialet kunde skribenterna diskutera sina tolkningar och skapa en nyanserad bild. Skribenterna var medvetna om att två intervjuare kan få informanten att känna sig i underläge (Trost, 2011, 66-67) och hade detta i åtanke både under intervjuernas gång och när det insamlade materialet analyserades. Den semistrukturerade intervjuguiden skapade en tillåtande atmosfär där informanterna tilläts prata öppet och stundvis avvika från ämnet.

Avsikten var att utföra åtta till tio intervjuer. Nio sjukskötare inbjöds per epost att delta i intervjuerna. I brevet bifogades ett följebrev (bilaga 2, s 1(2)) med en presentation av skribenterna samt information om studiens syfte. Två av de kontaktade sjukskötarna svarade inte trots en påminnelse och en uppgav att hen var förhindrad att delta. Efter att sex intervjuer genomförts var skribenterna överens om att en mättnad hade uppnåtts. Antalet informanter som studiens resultat grundar sig på är relativt litet och mindre än planerat. Ett större antal informanter hade kanske kunnat vara berikande, men kvalitativa undersökningar kan ändå inte ses som representativa för en befolkning i statistisk mening (Trost, 2011, 34).

Informanterna valdes ut med hjälp av ett strategiskt urval eftersom skribenterna var intresserade av att höra erfarenheter från sjukskötare som varit med om förändringar på arbetsplatsen. Valet av strategiskt urval baserades på att skribenterna ville få så informationsrikt urval som möjligt med relativt få informanter. (Ahrne & Svensson, 2017, 59). Ett slumpmässigt urval hade kunnat ge informanter med kortare arbetslivserfarenhet. Dessa hade kanske inte kunnat bidra med lika mycket erfarenheter av förändringar och ett större antal informanter hade i så fall behövts för att uppnå mättnad. Majoriteten av informanterna uttryckte tacksamhet över att få delta. De uppgav att de kände sig utvalda och att deras erfarenheter och åsikter var värdefulla. De tog alltså sitt uppdrag på stort allvar och ansträngde sig för att kunna ge svar på frågorna.

Det insamlade materialet transkriberades av skribenterna själva, som därmed fick en upprepning av vad som sades i intervjuerna. Materialet analyserades med hjälp av innehållsanalys som är ett vanligt sätt att analysera kvalitativa intervjuer (Henricson, 2017, 285). Skribenterna hade i den teoretiska referensramen läst in sig på ett antal ämnen som antogs vara relevanta och förväntades dyka upp i det insamlade materialet. Det kan ha styrt skribenterna i viss mån.

En studies validitet avgörs av huruvida mätinstrumentet mäter det som är avsett att mätas. I den här studien var avsikten att fånga sjukskötares inställning till förändring och deras förväntningar på avdelningssköterskan. Skribenterna anser att studien har en hög validitet eftersom flera olika beskrivningar av fenomen och uppfattningar som visade sig vara gemensamma framkom. (Jacobsen, 2007, 157). Reliabiliteten å andra sidan är inom kvalitativ forskning inte så lätt att bedöma, eftersom det i kvalitativa intervjuer är mera

värdefullt att fånga det unika i berättelserna snarare än att en fråga alltid besvaras på samma sätt (Patel & Davidson, 2011, 105-106). Skribenterna menar att studien har en relativt hög reliabilitet eftersom informanterna har delat med sig av många liknande uppfattningar om förändringsarbete, men de har alla gett personliga svar.

När det gäller de forskningsetiska aspekterna har skribenterna värnat om de enskilda informanternas integritet. All information som framkommit i intervjuerna har behandlats konfidentiellt och på ett sådant sätt att det inte ska gå att identifiera informanterna (Patel & Davidson, 2011, 62-63). En av Forskningsetiska delegationens principer är undvikande av skador. Under flera av intervjuerna ledde intervjufrågorna till personliga och starka berättelser. Med anledning av detta har skribenterna reflekterat kring hur informanterna mådde efter intervjuerna och om det var rätt att leda tillbaka informanten till frågorna i intervjuguiden utan noggrannare uppföljning av deras känslomässiga reaktioner.

8 Resultatdiskussion

I arbetet med den teoretiska referensramen konstaterade skribenterna att litteraturen främst fokuserar på de negativa effekterna förändringar kan ha i en arbetsgrupp. Trots att informanterna kunde redogöra för att det ibland fanns motvilja till förändring, antingen hos dem själva eller hos kollegor, såg de både nyttan och vikten av det kontinuerliga förändringsarbetet.

Informanterna ansåg också att de hade ett stort eget ansvar för hur de pratar om förändringen i arbetsgruppen. Skribenterna drar slutsatsen att informanterna i den här studien till stor del drivs av inre motivation, som bland annat kännetecknas av hjälpsamhet, ett lösningsfokuserat arbetssätt och omtanke om kollegorna under förändringsarbete, vilket närmare beskrivs i kapitel 4.2. Skribenterna anser att det är värdefullt för avdelningsskötare att ha kännedom om detta, eftersom personer med stark inre motivation är mera förändringsbenägna och lättare att motivera. Dessa personer är en tillgång i arbetsgruppen. Deras driv och inställning bör tas till vara. För att hålla uppe sjukskötarens motivation behöver de få gehör för sina initiativ och förändringsförslag. När förändringar ska genomföras på en arbetsplats bör avdelningsskötaren minnas att de här sjukskötarena är en tillgång och att de har mycket kunskap om verksamheten. Om de

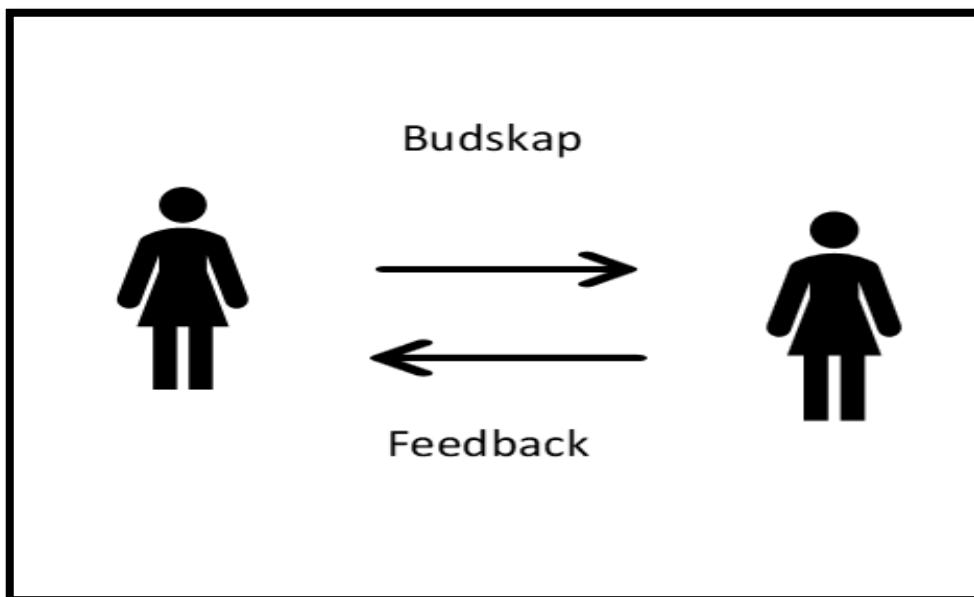
får mandat att utveckla verksamheten skapas engagemang som är gynnsamt för arbetsgruppen. Avdelningsskötare måste våga ge sjukskötare detta mandat, men även se till att själva finnas till hands och följa upp hur förändringsarbetet framskrider.

Avdelningsskötare behöver ha kunskap om olika förändringsmodeller för att kunna leda sina medarbetare genom förändringens olika faser. Beroende på i vilken förändringsfas gruppen befinner sig i behöver avdelningsskötare kunna agera på olika sätt och förstå att medarbetarna ibland tar ett steg framåt i processen och ibland ett steg bakåt. Kunskap om förändringsfaserna hjälper också avdelningsskötaren att förstå medarbetarnas reaktioner och hjälpa dem framåt i förändringsprocessen. Skribenterna anser att det är viktigt både för ledare och för medarbetare att känna till att varje förändring är en process som sker i steg, eller stadier, och att känslor både av framgång och misstro är vanliga och övergående när gruppen kommer in i ett nytt skede.

Som tidigare nämnts finns det alltid medarbetare i arbetsgruppen som vill förändra och medarbetare som motsätter sig förändringar. Med hänsyn till det behöver avdelningsskötaren sträva till att arbetsgruppen hittar ett fungerande sätt att arbeta. När avdelningsskötaren har kunskap om förändringsmodeller finns förståelse för att förändringen har blivit etablerad och bestående först när majoriteten av gruppen hittat ett arbetssätt som fungerar för dem. Det finns många olika förändringsmodeller och både ledare och medarbetare kan ha hjälp av att känna till att alla förändringar sker stegvis. Skribenterna har presenterat några förändringsmodeller i kapitel 3.2.

Skribenterna anser att det är skillnad mellan att kommunicera och att informera och menar att information är att ge ifrån sig fakta utan att närmare kontroll av hur och om informationen har tagits emot. Det som informanterna efterlyser är en dialog med den som levererar informationen.

I intervjuerna har en tydlig önskan framkommit om återkoppling. En lyhörd avdelningsskötare som ser, hör och fångar upp den enskilda medarbetarens behov efterfrågas. Det önskvärda sättet att kommunicera på är ansikte mot ansikte och med möjlighet att framföra sin åsikt samt få svar på frågor.



Figur 5. Illustration av kommunikation med feedback

Det som i det här arbetet kallas för förändringstrauma (kapitel 6.2.3) var en oväntad upptäckt som berörde skribenterna. Det var påtagligt att känslorna låg ytligt hos informanterna och att de hade ett stort behov av att berätta om det. Det vore intressant att ta reda på vad ilskan och sorgen som informanterna upplever kostar en organisation i form av sjukskrivningar, förlorad kompetens och minskat engagemang.

Med tanke på att fyra av de sex informanterna i den här studien berättade om negativa förändringsupplevelser, som påverkade dem ännu flera år senare, väcks frågan om hur vanligt det här fenomenet är och hur avdelningsskötare kan hjälpa medarbetare som är i riskzonen för förändringstrauma. Det skulle vara ett intressant ämne för vidare studier.

Referenser

- Ahrenfelt, B. 2013. *Förändring som tillstånd*. (3. Uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Ahrne, G. & Svensson, P. (red.) 2017. *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB.
- Alvesson, M. & Svenningsson, S. 2016. *Förändringsarbete i organisationer*. (2. Uppl.) Stockholm: Liber.
- Angelöw, B. 1991. *Det goda förändringsarbetet*. Lund: Studentlitteratur.
- Angelöw, B. 2013. *Ledarskapshandboken*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Arbetshälsoinstitutet (u.å.). [Online] <https://www.ttl.fi/sv/arbetsgemenskap/> [hämtat 14.01.2019]
- Aronsson, G., Hellgren, J., Isaksson, K., Johansson, G., Sverke, M. & Torbiörn, I. 2013. *Arbets- och organisationspsykologi*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Bakker, A. 2010. Engagement and "job crafting": engaged employees create their own great place to work. i: S. Albrecht, red. *Handbook of employee engagement*. Cheltenham: Edward Elgar PL, s. 229-244
- Banihani, M., Lewis, P. & Syed, J. 2013. Is work engagement gendered? *Gender in Management: An International Journal*, 28(7), s. 400-423
- Baron, A. 2013. What do engagement measures really mean? *Strategic HR Review*, 12(1), s. 21-25
- Bernerth, J. B., Walker, H. J. och Harris, S. G. 2011. Change Fatigue: Development and initial validation of a new measure. *Work & Stress*, vol. 25, No. 4, October-December 2011, 321-337.
- Bryman, A. 2016. *Samhällsvetenskapliga metoder* (3. Uppl.) Stockholm: Liber AB
- Carlström, E. 2013. *Förändringsarbete i hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Chatzinikou, I. 2015. Preventing Employee Burnout During Episodic Organizational Changes. *Journal of Change Management*, vol. 28, s 673-688.
- Dahlin-Ivanoff, S. & Holmgren, K. 2017. *Fokusgrupper*. Lund: Studentlitteratur.

- Deci, E. L. 1996. *Why we do what we do*. United States of America: Penguin Books.
- Denscombe, M. 2018. *Forskningshandboken*. (4. Uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Elmholdt, C., Dauer Keller, H. & Tanggaard, L. 2015. *Ledarskapets psykologi. Att leda medarbetare i en föränderlig värld*. Malmö: Gleerups utbildning AB.
- Forskningsetiska delegationen, 2013. [Online] *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från god vetenskaplig praxis i Finland - anvisningar*.
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [hämtat 18.02.2019]
- Granberg, O. 2016. *Ledarskap och organisation*. (3. Uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Granér, R. & Granér, S. 2016. *Personalgruppens psykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Henricson, M. (Red.) 2017. *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Jacobsen, D.I. 2005. *Organisationsförändringar och förändringsledarskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Jacobsen, D. I. 2007. *Förståelse, beskrivning och förklaring*. Lund: Studentlitteratur.
- Jacobsen, D. I. 2017. *Hur man genomför undersökningar? Introduktion till samhällsvetenskapliga metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Jacobsen, D. I. 2019. *Organisationsförändringar och förändringsledarskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Jacobsen, D. I. & Thorsvik, J. 2014. *Hur moderna organisationer fungerar*. (4. Uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, A. & Heide, M. (Red.) 2008. *Kommunikation i förändringsprocesser*. Malmö: Liber.
- Johansson, C. 2008. Kommunikation mellan chefer och arbetsgivare. i: C. Johansson & M. Heide red. *Kommunikation i förändringsprocesser*. Malmö: Liber.
- Kaufman, G. & Kaufman, A. 2005. *Psykologi i organisation och ledning*. Lund: Studentlitteratur.
- Källström, N. 2013. Förändringsprocesser i sjukvården - En studie av aktörer på en röntgenavdelning och deras agerande. Akademisk avhandling. *Stockholm School of*

Economics. [Online] <https://ex.hhs.se/dissertations/622567-FULLTEXT02.pdf> [hämtat 12.01.2019]

Larsson, G. 2017. Att leda förändringsarbete. I: A-M. Boström, G. Nordström & B. Wilde-Larsson red. *Kvalitetsarbete för bättre och säkrare vård*. (2. Uppl) Lund: Studentlitteratur.

Lindh, M. & Gustafson, P. 2017. Säker vård - idag och imorgon. I: A-M. Boström, G. Nordström & B. Wilde-Larsson red. *Kvalitetsarbete för bättre och säkrare vård*. (2. Uppl) Lund: Studentlitteratur.

Morén Hybbinette, I. 2013. Om mänskliga reaktioner på förändringsprocesser. *Läkartidningen* (16), vol.100, s 1472.

Nilsson, B. & Waldemarsson, A-K. 2016. *Kommunikation, samspel mellan människor*. Lund: Studentlitteratur.

Nilsson, B. & Waldemarsson, A-K. 2014. *Kommunikation för ledare*. Lund: Studentlitteratur.

Nyberg, R. & Tidström, A. 2012. *Skriv vetenskapliga uppsatser, examensarbeten och avhandlingar*. (2. Uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Patel, R. & Davidson, B. 2011. *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.

Pink, D. H. 2009. *Drive*. Edinburgh: Canongate.

Pirinen, H. 2014. *Esimies muutoksen johtajana*. Helsingfors: Talentum.

von Post, I., Frid, I. Kelvered, M. & Madsen, C. 2005. Den perioperativa dialogen - möjligheter och hinder för nya vanor i praxis. *Vård i Norden*. 2005/4 (78), vol. 25, s 37-42.

Rosengren, K., 2014. *Vårdledarskap: Att utveckla och förbättra framtidens vård och omsorg*. (2. Uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Salmela, S. 2012. *Leda förändring genom relationer, processer och kultur*. Enheten för vårdvetenskap, Åbo akademi, Vasa.

Thor, J. 2002. Förbättringskunskap bör tillämpas i förändringsarbetet inom vården. *Läkartidningen* (34), vol. 99, s 3312-3314.

Thor, J. 2017. Förbättringsarbete och förändringsprocessen. I: A-M. Boström, G. Nordström & B. Wilde-Larsson red. *Kvalitetsarbete för bättre och säkrare vård*. (2. Uppl) Lund: Studentlitteratur.

Trost, J. 2011. (4. Uppl.) *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Wildermuth, C. d. M. e. S. & Pauken, P. D. 2008b. A perfect match: decoding employee engagement - Part II: engaging jobs and individuals. *Industrial and Commercial Training*, 40(4), s. 206-2010

Winter, A.J. 2013. The human cost of change, tales from a campus about personal change fatigue, resistance and resilience. *Diss. Queensland University of Technology*. [Online] <http://eprints.qut.edu.au/66211/1/66211.pdf> [11.01.2019]

Intervjuguide

Vad tänker du på när vi säger "förändringar på arbetsplatsen"?

- Vad har DU varit med om för förändringar?

Vad vill DU att avdelningsskötaren ska göra

- inför en förändring?
- under förändringens gång?

Vad har DU fått för stöd av din avdelningsskötare vid förändring?

- Kan det förbättras? Hur?

Vilket tycker DU att är det bästa sättet att informera om förändringar?

Känner DU dig engagerad vid förändringar på arbetsplatsen?

- Kan avdelningsskötaren höja ditt engagemang? Hur?

Tycker DU att du kan påverka vid förändringar på arbetsplatsen?

- Kan avdelningsskötaren påverka det?

Känner DU motstånd mot förändring hos dig själv? Hos dina kollegor?

- Vad tror du att det beror på?
- Kan avdelningsskötaren göra något för att minska motståndet?

Vilket eget ansvar tycker du att DU har vid förändringar på arbetet?

Om DU kommer på något som behöver förändras, vad händer då?

Mariehamn 08.05.2019

Till hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

I våra studier inom social- och hälsovård (högre YH) med inriktning på utveckling och ledarskap vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo gör vi nu vårt examensarbete. Syftet med vår arbetet är att utveckla ett stödmaterial som kan hjälpa avdelningsskötare att leda sina medarbetare vid förändringsarbete. Detta gör vi genom att beskriva medarbetarnas inställning till förändringsarbete och koppla dessa till vår teoretiska referensram.

Resultaten från undersökningen kommer att rapporteras skriftligt i vårt examensarbete. Undersökningen vi gör är kvalitativ och vi kommer att använda oss av semistrukturerade intervjuer som metod för insamling av empiriska data. Vår handledare för examensarbetet är överlärare Pia Liljeroth på Yrkeshögskolan Novia i Åbo.

Vi anhåller härmed om forskningslov för att intervjua sjukskötare inom Ålands hälso- och sjukvård. Vårt urval är 8–10 sjukskötare på olika kliniker inom Ålands hälso- och sjukvård. Inbjudan till intervjuerna kommer, tillsammans med ett följebrev, att skickas per e-post till de utvalda. Vi avser att göra intervjuerna under våren/sommaren 2019.

Deltagandet i intervjuerna är frivilligt och deltagarnas anonymitet kommer att garanteras. Vi kommer att beakta forskningsetiska delegationens praxis angående etiskt förfarande vid undersökningen och alla svar kommer att behandlas konfidentiellt.

För att kunna genomföra intervjuerna anhåller vi om att både vi och våra informanter får göra dessa på arbetstid.

Med vänliga hälsningar,

Ulrika Clemes
Gata
Adress
Tel.
e-post

Malin Lindvik
Gata
Adress
Tel.
e-post

Handledare Pia Liljeroth
Yrkeshögskolan Novia
Adress
Telefon
e-post

Bilagor:
Följebrev
Forskningsplan



Ålands hälso- & sjukvård

Hälso- och sjukvårdsdirektören

BESLUTSPROTOKOLL

Beslut nr: 118/2019

Datum: 2019

ÄRENDE: Beviljande av forskningslov
Ulrika Clemes och Malin Lindvik har inkommit med en anhållan om forskningslov enligt bilaga.

BESLUT: Forskningslov godkännes.

Mariehamn den 23.5.2019


Jeanette Pajunen
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Delgivning:

Ulrika Clemes

Malin Lindvik

överskötare

Mariehamn 08.05.2019

Hej,

I våra studier till en högre YH-examen inom social- och hälsovård vid Yrkeshögskolan Novia i Åbo gör vi nu vårt examensarbete som är ett beställningsarbete från Ålands hälso- och sjukvård.

Vi har valt att undersöka vilket stöd sjukskötare önskar av avdelningsskötare i en förändringsprocess. Syftet med vår arbetet är att utveckla ett stödmaterial som kan hjälpa avdelningsskötare att vägleda sina medarbetare vid förändringsarbete. Detta gör vi genom att intervjua sjukskötare om deras tankar kring förändringsarbete och koppla det till vår teoretiska referensram. Resultatet kommer att redovisas i vårt examensarbete och delges Ålands hälso- och sjukvård.

Vi är tacksamma om du vill ställa upp på en intervju för att berätta om dina erfarenheter av förändringsarbete inom organisationen. Intervjun tar ungefär en timme och sker på arbetstid. Intervjuerna kommer att spelas in och inspelningen kommer förstöras efter att intervjuerna har renskrivits. Allt material som framkommer i intervjuerna behandlas genomgående konfidentiellt. Inga namn eller annat som kan röja din identitet framkommer i resultatredovisningen och i början av intervjutillfället får du som deltagare underteckna en samtyckesblankett. Din medverkan är helt frivillig och du kan när som helst under intervjun avbryta ditt deltagande utan förklaring.

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar,

Ulrika Clemes & Malin Lindvik

Ulrikas e-postadress och telefonnummer

Malins e-postadress och telefonnummer

Informerat samtycke

Jag bekräftar härmed att jag fått muntlig och skriftlig information gällande denna studie.

Jag ger mitt samtycke till att delta i denna studie och jag vet att mitt deltagande är helt frivilligt.

Jag tillåter att insamlad data om mig förvaras och hanteras elektroniskt av studieansvariga.

Jag är medveten om att jag när som helst och utan förklaring kan avsluta mitt deltagande.

_____	_____	_____
Datum, ort	Underskrift	Namnförtydligande

Undertecknade har gått igenom och förklarat studiens syfte för ovanstående deltagare samt erhållit deltagarens samtycke.

_____	_____	_____
Datum, ort	Underskrift	Namnförtydligande

_____	_____	_____
Datum, ort	Underskrift	Namnförtydligande

Tänk på det här i förändringsarbete!

