



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

SALUTOGENT LEDARSKAP ETT [ÖNSKE]MÅL

**En studie om hur några enhetschefer inom
äldreomsorgen i Göteborgs stad upplever
salutogent ledarskap**

Socionomprogrammet

C- uppsats

Författare

Annica Andersson

Catrin Bernhardsson

Lisbeth Olsson

Handledare Siv Hansson

Abstract

Titel	Salutogent ledarskap - ett (önske)mål. En studie om hur några enhetschefer i äldreomsorgen i Göteborgs stad upplever salutogent ledarskap.
Författare	Annica Andersson, Catrin Bernhardsson, Lisbeth Olsson
Nyckelord	Salutogenes, Empowerment, ledarskap, äldreomsorg.

Sammanfattning Informanterna beskrev salutogent ledarskap som fokuserande på möjligheter istället för problem, och att få fram resurserna ur varje individ. De pekade på att de anställda känner större ansvar om de görs delaktiga i arbetets planering. Enhetscheferna hänvisar till vikten av reflekterande tankar på alla nivåer. De upplever att deras sätt sedan länge att arbeta nu har givits legitimitet.

Bakgrund Vi intresserar oss för hur olika typer av ledarskap kan påverka personal, då vi alla har erfarenhet av att ingå i arbetsgrupper. Vi upptäckte en kunskapslucka inom forskning kring salutogent ledarskap. Vi ville undersöka hur enhetscheferna ser på salutogena tankegångar, hur de arbetar och vad de vill uppnå eftersom projektet salutogent perspektiv nyligen har påbörjats i Göteborgs stad.

Syfte Syftet med denna studie är att beskriva och undersöka vad det salutogena ledarskapet innebär, vilken målsättning och vilket konkret arbetssätt enhetschefer inom äldreomsorgen i Göteborgs stad har gentemot medarbetarna.

Metod Vår studie är kvalitativ och bygger på sex halvstrukturerade intervjuer med enhetschefer i äldreomsorgen i Göteborgs stad. Intervjuerna har analyserats med hjälp av teorier om Salutogenes, KASAM, Empowerment och ledarskap.

Resultat Studiens viktigaste resultat är att enhetscheferna anser att salutogent ledarskap innebär att ledaren är informerande, tillgänglig, ifrågasättande och tydlig. Ledaren måste också avsätta tid för medarbetarna att reflektera. Viktigaste målsättningen är nöjda medarbetare men ett ännu större mål är att vidareutveckla äldreomsorgen. De konkreta arbetssätt som används är först och främst samtal i olika former, där de betonar rak och tydlig kommunikation.

Förord

Vi vill rikta vårt tack för hjälpen med vår uppsats till de enhetschefer som har ställt upp för intervjuer och delat med sig av sina erfarenheter och kunskaper.

Vi vill också tacka vår handledare Siv Hansson för givande och inspirerande diskussioner kring vår uppsats.

Vi vill samtidigt rikta ett stort tack till våra familjer som har ställt upp för oss under den här tiden, speciellt finns pussar och kramar i massor till våra barn som nästan har glömt av att de har mammor.

Största tacksamheten återfinns dock till varandra för att vi på olika sätt har bidragit till att göra uppsatsen till verklighet och trots stressen lyckats behålla vår vänskap.

Annica, Catrin och Lisbeth

Haga, Göteborg 090417

Möjligheter i stället för hinder

*Jag vill inte hindra dig
Jag vill vara nyfiken på vad du kan
Jag tror att du kan visa mig
Att vi kan lära av varann´*

*Jag vet att du har drömmar
Och att du vet vad du vill
Om jag synar dina sömmar
Kan jag orka lite till*

*Så därför vill jag undra
Och fråga dig igen
För jag vill inte söndra
Och förstöra tilliten*

*Tillsammans är vi stora
Det är mycket vi tål
Vi har inget att förlora
För vi går mot samma mål*

*För dig så vill jag vara
Erbjuda dig stöd
Bekräfta och förklara
Uppmuntra din glöd*

*Visst blir det tydligt i all sin enkelhet
Att mötet helt beror
Om jag ser dig som en helhet
Och inte det jag tror*

*Att jag ser dig som en människa
Och allt som hör dig till
Och vilja stötta denna människa
Att göra allt hon vill*

Av Lisbeth Olsson, medförfattare till uppsatsen

Innehåll

1. Inledning	1
1.1. Syfte.....	2
1.2. Frågeställningar.....	2
1.3. Begreppsdefinition.....	2
1.4. Uppsatsens disposition.....	3
2. Bakgrundsfakta	4
2.1. Ett växande intresse för hälsa på samhällelig nivå.....	4
2.2. Ett växande intresse för salutogenes på lokal nivå.....	5
2.3. Arbetsledning inom äldreomsorgen.....	5
2.4. Kompetensutveckling inom äldreomsorgen.....	6
2.5. Salutogenes i arbetsgruppen.....	6
3. Tidigare forskning	7
3.1. Inblickar i historiken kring salutogenes.....	7
3.3. Inblickar i verksamhetsnära ledarskap.....	8
3.4. Inblickar i empowerment i verksamhet.....	8
3.5. Inblickar i Emmabodamodellen.....	9
3.6. Inblickar i salutogen forskning.....	10
4. Teoretiska utgångspunkter	11
4.1. Salutogenes.....	11
4.2. KASAM.....	12
4.2.1. Möjligheter att stärka KASAM hos den vuxna individen.....	13
4.3. Empowerment.....	14
4.4. Teorier om ledarskap.....	15
4.4.1. Ledarskap – relations- och uppgiftsorienterat.....	15
4.4.2. Ledarskap – situationsanpassat.....	16
4.4.3. Ledarskap - verksamhetsnära.....	16
5. Metod och genomförande	17
5.1. Val av metod.....	17
5.2. Urval.....	18
5.3. Genomförande.....	18
5.3.1. Sökning i databaser.....	18
5.3.2. Urval av litteratur.....	19
5.3.3. Tillvägagångssätt vid intervju.....	19
5.3.4. Analys metod.....	20
5.3.5. Undersökningens brister.....	21
5.4. Etiska överväganden.....	21
5.5. Vår förförståelse.....	22
5.6. Validitet, reliabilitet och generalisering.....	23
5.6.1. Validitet.....	23
5.6.2. Reliabilitet.....	23
5.6.3. Generaliserbarhet.....	24
6. Resultat och analys	24
6.1. Presentation av våra medverkande.....	24
6.2. Enhetschefernas syn på innebörden av salutogent ledarskap inom äldreomsorgen.....	25

6.2.1. Analys av enhetschefernas syn på innebörden av salutogent ledarskap inom äldreomsorgen	26
6.3. Enhetschefernas syn på sin målsättning med salutogent ledarskap inom äldreomsorgen	28
6.3.1. Analys av enhetschefernas syn på sin målsättning med salutogent ledarskap inom äldreomsorgen	30
6.4. Enhetschefernas konkreta arbetssätt inom salutogent ledarskap	30
6.4.1. Analys av enhetschefernas konkreta arbetssätt inom salutogent ledarskap	32
7. Slutdiskussion	34
7.1. Resultatdiskussion	34
7.2. Metoddiskussion	37
7.3. Förslag på fortsatt forskning	37
8. Referenser	39
8.1. Litteratur	39
8.2. Artiklar	42
8.3. Internetkällor	42
8.3.1. Uppslagsverk	43
Appendix A	44
Missiv till äldreomsorgschefer	44
Appendix B	45
Missiv till enhetschefer	45
Appendix C	46
Intervjuguide	46

1. Inledning

Kapitlet börjar med en introduktion till vår uppsats. Därefter presenterar vi syfte, frågeställningar och ger en begreppsdefinition. Kapitlet avslutas med en presentation av uppsatsens disposition.

Det ligger i tiden att intressera sig för hur man kan få människor att må, fungera och prestera bättre. Därför tror vi att salutogena tankegångar, som gör att vi ser till individen och den enskildes resurser, har fått ett så stort genomslag just nu.

Vi har intresserat oss för hur salutogena tankegångar kan påverka ledarskapet, eftersom det pågår en utbildning i salutogent ledarskap i äldreomsorgen i Göteborgs stad. Vår intention har varit att ta reda på och beskriva vad det innebär för enhetscheferna i äldreomsorgen, vilka mål de vill uppnå och vilka konkreta arbetssätt de använder när de bedriver ett salutogent ledarskap. Denna kunskap vill vi samla genom att intervjua enhetschefer inom äldreomsorgen i Göteborgs stad.

Vår uppsats behövs då den kan leda till ett mer salutogent tänkande, främst då det gäller ledares förhållningssätt gentemot sin personal inom äldreomsorgen. Detta kan i sin tur leda till att medarbetarna förändrar sitt förhållningssätt gentemot omsorgstagare. Vi ser att vi kan bidra till att göra det salutogena perspektivet mer begripligt genom att vi åskådliggör den kunskap som finns och håller på att utvecklas i äldreomsorgen. Vi vill också betona vikten av socialt fokus i arbetsgrupper.

Författaren Christer Neleryd (2007) enhetschef på äldreheten, Socialstyrelsen diskuterar att det sociala behovet har haft litet utrymme i vår äldreomsorg utifrån Socialstyrelsens rapport *"Tid för vård och omsorg"* (2005). Han tänker sig att det sociala behovet har fått en underordnad position på grund av att det har saknat teoretisk underbyggnad. Att förändra detta ställer högre krav på vår äldreomsorg, varför vi också tror att det idag satsas på kompetenshöjande åtgärder och projekt. Det ställer högre krav på att personalen är flexibel och reflekterar över de insatser som görs.

Avsaknaden av socialt fokus i äldreomsorgen har genom detta poängterats och i Göteborgs stad har man genom Antonovskys (1991) teorier om salutogenes och KASAM (Känsla av sammanhang) i projektet Salutogent perspektiv velat flytta fokus från vård till omsorg.

Ju mer vi lär oss om salutogenes, desto tydligare träder det fram. Vi behöver alla ha ett visst mått av meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet i vår vardagliga praktik. Detta är så grundläggande allmänskunskaper om människan, så det har haft en tendens att glömmas bort i utformningen och utförandet av vår äldreomsorg. Vi vill att personalen skall få stöd att utföra sina arbetsuppgifter av en tydlig och lyhörd ledare. En ledare som ser och skapar möjligheter och hjälper till att undanröja hinder.

Ledaren behöver i sin tur stöd, reflektionstid och tydlighet från organisationen. Det poängterar Karin Renblad som har skrivit fokusrapporten *"Verksamhetsnära ledarskap - en kunskapsöversikt"* (2007)

Att uppmärksamma denna helhet tror vi är målet med det salutogena perspektivet.

1.1. Syfte

Syftet med denna studie är att beskriva och undersöka vad det salutogena ledarskapet innebär, vilken målsättning och vilket konkret arbetssätt enhetschefer inom äldreomsorgen i Göteborgs stad har gentemot medarbetarna.

1.2. Frågeställningar

- Vad innebär salutogent ledarskap för enhetschefer inom äldreomsorgen i Göteborgs stad?
- Vilken målsättning har enhetschefer inom äldreomsorgen i Göteborgs stad med salutogent ledarskap?
- Vilka konkreta arbetssätt inom salutogent ledarskap används inom äldreomsorgen i Göteborgs stad i praktiken?

1.3. Begreppsdefinition

Arbetsglädje

Utgångspunkter för arbetsglädje enligt Angelöw (2006) är då chefer och medarbetare tillsammans stimulerar positiva processer som kan bidra till att arbetsplatsen uppnår framgång. Effekterna av arbetsglädje kan bestå av bättre hälsa med förhöjd känsla av meningsfullhet för medarbetaren. På arbetsplatser med befintlig arbetsglädje skapas goda samarbetsrelationer som genererar ett arbetsklimat där man har lätt för att se lösningar och hantera dessa på ett konstruktivt sätt.

Chef

Chefskapet är en befattning man utses till av organisationen. I chefskapet ingår planering, organisering och kontroll. Tydligt chefskap i kombination med tydligt ledarskap är den mest fruktbara kombinationen. (Westlund 2005) Det formella chefskapet är uppgiftscentrerat och är något som chefen utövar. (Maltén 2000)

Förhållningssätt

Ett professionellt förhållningssätt inom vård och omsorg (relationen hjälpare -omsorgstagare) innebär att man sätter omsorgstagarnas behov och resurser i främsta rummet. Personalen måste medvetandegöra sina egna resurser och behov för att klargöra om dessa kan gagna eller komma i konflikt med omsorgstagarens. Detta är i sin tur avhängigt ett ledarskap och en organisation som bekräftar resurser och möter de behov som finns hos personalen. Även ledaren måste medvetandegöra sina behov och resurser och tänka igenom hur dessa förhåller sig till personalens. (Lindqvist 1996)

Ledarskap

Ledarskap innefattar dialoger med enskilda och grupper, relationer och visioner. Det är ett pedagogiskt arbete. Ledare blir man genom att vinna personalens förtroende och därigenom få mandatet att leda. (Westlund 2005)

Ledaren kan uppnå resultat, men endast genom och tillsammans med andra människor. Syftet med ledarskapet är att få medarbetarna att förverkliga målen. (Maltén 2000)

Ledarstil

Ledarstil enligt Hersey (1984 s 29) är ” *en ledares beteendemönster (hans ord och åtgärder) så som det uppfattas av andra*”. Det är oväsentligt hur man själv uppfattar sig som ledare, det väsentliga är hur man som ledare uppfattas av dem som man försöker påverka.

Patogenes

Patogenes uttrycks vanligtvis som motsats till salutogenes och avser de förändringar som genom påverkan av en eller flera sjukdomsframkallande förhållanden leder till sjukdomsutveckling. (Nationalencyklopedin 090317)

Salutogenes

Av latinets Salus= hälsa, genesis= ursprung. Enligt nationalencyklopedin är salutogenes ” *de hälsofrämjande omständigheter som bidrar till att personer är vid god hälsa trots att de har varit eller är utsatta för avsevärda och potentiellt sjukdomsframkallande biologiska eller psykosociala stressorer*”. (Nationalencyklopedin 090317)

Tyst kunskap

Begreppet tyst kunskap härstammar enligt Thomassen (2007) ursprungligen från Michael Polanyi. Thomassen säger att Polanyi utgår från det faktum att man vanligen kan mer än vad man har förmåga att uttrycka. Inom vården kan omsorgspersonal se att förändringar äger rum med patienterna, ofta är det intuitiva signaler eller tecken, en kunskap som vanligen inte går att formulera i ord. Tyst kunskap internaliseras i gemensamma erfarenheter som man gör tillsammans med andra. Våra uppfattningar och teoretiska förståelser bidrar till en form av bakgrundskunskap som är viktig och bidrar till vår praktiska handlingskompetens. (Thomassen 2007)

1.4. Uppsatsens disposition

Efter de tidigare kapitlen med inledning, syfte och begreppsdefinitioner kommer kapitel två som är bakgrundsfakta som har relevans för vår uppsats. I tredje kapitlet presenterar vi viss tidigare forskning inom vårt undersökningsområde. Därefter följer kapitel fyra där teoretiska utgångspunkter redovisas. I kapitel fem beskriver vi vårt tillvägagångssätt genom

uppsatsarbetet, det vill säga vår metod. I sjätte kapitlet redogör vi för vårt resultat och vår analys från de sex kvalitativa intervjuer vi genomfört, i det sjunde kapitlet finns vår diskussion kring resultat, metod samt förslag till framtida forskning. I åttonde och sista kapitlet finns våra referenser samt uppsatsens appendix.

2. Bakgrundsfakta

Nedan presenterar vi bakgrundsfakta i syfte att ge en inblick i de beslut, samhällsövergripande åtgärder, förslag till ökad hälsa på arbetsplatser samt kompetenshöjande åtgärder för personal inom vård och omsorg. Vi ger även en kort redogörelse för arbetsledning inom äldreomsorgen.

2.1. Ett växande intresse för hälsa på samhällelig nivå

Sedan slutet av 1940-talet har vetenskapen främst inriktat sig på vilka svagheter eller brister som finns hos individen själv eller vilka stressorer som orsakat problem för individen. Nu sextio år senare har ett paradigmskifte ägt rum och enligt författaren Angelöw (2002) har forskningen under senare tid alltmer fokuserats på hur man kan bygga vidare på existerande styrkor och se möjligheterna hos den enskilda individen. Ett intresse som enligt författaren breder ut sig i samhället idag på flera nivåer inte minst inom området arbetsmiljöfrågor där stor uppmärksamhet idag ägnas åt hur man bör prioritera hälsofrämjande insatser. Inom EU har man fastställt en deklARATION för hälsobefrämjande arbete, den så kallade LuxemburgdeklARATIONEN. I deklARATIONEN påtalas att organisationerna har en möjlighet att öka produktiviteten genom att agera hälsofrämjande, ytterligare effekter ses genom starkare motivation, bättre arbetsrelationer samt högre moral hos medarbetarna. I deklARATIONEN påtalas att i framtiden kommer organisationens framgång bero på om organisationerna har väl kompetenta, motiverade och friska anställda. (Menckel & Österblom 2000)

Ewa Menckel, projektansvarig för (WHP) *Workplace Health Promotion*, ett nätverk som arbetar utifrån LuxemburgdeklARATIONENS intentioner, betonar att det går att skapa hälsobefrämjande processer såväl på den enskilda arbetsplatsen som i samhället i övrigt, men enligt Menckel & Österblom (2000) kommer arbetsgivare och samhället bli tvungna att dela ansvaret för folkhälsan i framtiden på ett annat sätt än vad som tidigare varit fallet.

Att politiker och övriga alltmer har ett intresse i hälsofrämjande åtgärder uppmärksammas i ett flertal offentliga utredningar och propositioner som lades fram i början på 2000-talet. I SOU- utredningen *Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet* (2002:5) konstateras att individens relation till arbetsplatsen har stor betydelse för huruvida hälsa utvecklas. Arbetsmiljön måste utformas med hänsyn till individens möjligheter och utifrån arbetsgivarens förutsättningar. I december 2002 gav man ut en proposition, *Mål för folkhälsan* (2002/03:35), där man konstaterar att det är av stor vikt att skapa förutsättningar för god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Särskilt angeläget är det att folkhälsan förbättras för de grupper som är mest utsatta för ohälsa. Som särskilt angelägna grupper anges bland annat äldre människor. Man påvisar att kommunerna bör ge ett större stöd för att öka de äldres inflytande och delaktighet i samhället.

2.2. Ett växande intresse för salutogenes på lokal nivå

Senior Göteborg är en enhet på stadskansliet i Göteborg som startades under år 2005 och har till uppgift att stödja utveckling inom äldreomsorgen, verka för ett övergripande förhållningssätt över staden och driva frågor som gäller kommunen i stort. (Tryggare Mänskligare Göteborg 090317)

Stadsdels- och äldreomsorgscheferna har utifrån politiska riktlinjer bestämt att äldreomsorgen ska genomsyras av ett salutogent förhållningssätt. Detta förhållningssätt betonar friskfaktorer och välbefinnande.

Senior Göteborg har reserverat medel för att starta ett långsiktigt utvecklingsarbete i flera steg. Första steget är att skapa nätverk för att utbilda ledare i vad ett salutogent förhållningssätt betyder för ledarskapet och organisationen och för de äldres livsvillkor. Idag finansieras projektet Salutogent perspektiv av statliga stimulansbidrag för vård- och omsorgsinsatser.

Målet är att det salutogena perspektivet skall vara introducerat hos samtliga medarbetare inom fyra år. Redan våren 2009 ska 200 ledare i äldreomsorgen utbildas under fyra dagar. I detta ingår bland annat en storföreläsning av Peter Westlund.

Den röda tråden i projektet är det *närvarande ledarskapet* kompletterat med kunskap om det salutogena förhållningssättet. Det framhävs även ett behov av instruerande arbetssätt.

Kommunfullmäktiges budget 2006 fokuserar att ”*Äldre göteborgare med ett ökat vård- och omsorgsbehov behöver trygghet och inflytande över sin livssituation, därför ska de äldres inflytande över det kommunala stödet öka*” (Göteborgs stads budget 2006, s. 9) vilket har föranlett intresset för det salutogena förhållningssättet.

Huvudmålen med projektet är att 10 000 medarbetare inom fyra år ska känna till vad ett salutogent förhållningssätt är. Inom samma tidsperiod skall alla insatser i äldreomsorgen vara utformade efter hur de äldre upplever KASAM (Känsla av sammanhang). (Senior Göteborg 090317)

2.3. Arbetsledning inom äldreomsorgen

Arbetsorganisationen inom äldreomsorgen har genomgått genomgripande förändringar under de senaste tio åren konstateras i socialstyrelsens rapport *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken* (2001). Den största förändringen har rört övergången till en såkallad delad organisation i vilken ansvaret för behovsbedömning och biståndsbeslut skiljs från ansvaret som utförare och verkställighet. I dag är denna organisationsform den vanligaste. Förändringen innebar att färre arbetsledare (enhetschefer) skulle leda större personalgrupper. För medarbetarna innebar förändringen att allt fler fick dela på arbetsledarens uppmärksamhet och för omsorgstagarna innebar förändringen att enhetschefen kom längre ifrån själva mötet med brukarna. (Socialstyrelsen 2001) För att underlätta den stora arbetsbördan som följde av omorganisationerna infördes en mer flexibel arbetssituation med så kallade självstyrande arbetsgrupper. (Wolmesjö 2005) Idén med självstyrande arbetsgrupper var bland annat att vårdpersonalen i allt högre utsträckning skulle öka sitt inflytande och sin delaktighet i arbetet. Arbetsledaren i äldreomsorgs verksamhet har varit utsatt för en rad stora förändringar och nya utmaningar återstår. En tilltagande äldre befolkning med fler multisjuka och där fler vårdas i det egna hemmet kommer att innebära att kraven ökar på kompetensutveckling för både första linjens chefer och omsorgspersonal. (Socialstyrelsen et al. 2004)

2.4. Kompetensutveckling inom äldreomsorgen

Arbetet inom vård och omsorg måste bli mer attraktivt för att öka möjligheten att rekrytera och behålla personal inom framtida vård och omsorg. För att åstadkomma det krävs en stor satsning genom att tillföra mer kunskap och kompetens, skriver de aktörer som varit med och bidragit till *INVESTERA NU! Handlingsplan för kompetensförsörjning inom vård och omsorg* (Socialstyrelsen et al.2004) Handlingsplanen är framtagen för att öka förståelsen och bidra till information inför kommande generationsväxling som kommer att äga rum fram till 2015. Personalen bör ha förståelse för hur man stödjer äldres förmågor och kompenserar funktionsbrister genom att handla utifrån individens individuella förutsättningar menar man i handlingsplanen.

”Målet för äldrepolitiken är att:

- *Äldre skall kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och i sin vardag.*
- *Kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende*
- *Bemötas med respekt*
- *Ha tillgång till god vård och omsorg. ”*

(citat Socialstyrelsen et al. 2004 s 22)

Respekt och lyhördhet för brukarnas behov är av stor betydelse. I handlingsplanen belyser man att det är av stor vikt att personalen är delaktig i allt förändringsarbete. Ledaren skall utifrån ett systematiskt miljöarbete minska förekomsten av sjukskrivningar och reducera antalet arbetsskador. Tidigare studier visar att det vanligtvis inte är tillräckligt att genomföra förändringar med så kallade statliga åtgärdsprogram för att uppnå mål. Det är i kommunerna och på de enskilda arbetsplatserna som det finns möjligheter att klara av att kompetensförsörjning uppnås, menar man i handlingsplanen. Personalens motivation är nödvändig för att förändringar skall kunna genomföras. Enhetschefer har en viktig uppgift i genomförandet då de skall stimulera processer där verksamhetens utveckling förenas med utveckling av personalens kompetens. (Socialstyrelsen et al. 2004)

2.5. Vikten av salutogenes i arbetsgruppen

Tidskriften *Vårdfacket* (2004) presenterar och redogör för betydelsen av salutogenes i ledarskapsammanhang. I arbetsgruppen kan arbetsledaren stärka medarbetarnas känsla av *begriplighet* genom att skapa en förutsägbar organisation, enligt Stefan Hult och Tommy Waad. Enligt författarna (Hult & Waad 2004) innebär begriplighet att man skapar trygghet hos personalen och motverkar stress. Personalen behöver också få information om vad som händer på ledarnivå inom organisationen. Om detta brister finns det risk att misstänksamhet väcks. Genom sin förståelse utvecklar medarbetaren sin kompetens. Ledningen bör regelbundet diskutera erfarenheter med personalen, vilket skapar en förståelse för vad arbetet går ut på och hur det bör utföras. Det är viktigt att arbetsgrupp och ledare ger effektiv feedback, både i form av uppmuntran och beröm, men också att snabbt öppna upp för konfliktlösning. (Hult & Waad 2004)

I arbetsgruppen bör man lyfta fram medarbetarnas resurser och förmågor, för att stärka självkänsla och arbetsglädje, samt också öka motivationen till arbete. Om den enskilde upplever kontroll i sitt arbete klarar han/hon också en högre belastning i perioder; men balans är viktigt för att uppnå *hanterbarhet*. Arbetet måste organiseras så att det finns tid för förberedelse och reflektion. För att påverka gruppens positiva förväntningar förutsätts att ledaren är trovärdig i sin ledarroll och kan förmedla information från ledarskapsnivå på ett adekvat sätt och att ledaren själv är övertygad att rådande arbetssätt är det rätta. (Hult & Waad 2004)

Syftet med arbetet ska vara väl förankrat i organisationens övergripande mål. Att arbeta med empowerment skapar delaktighet, genom att medarbetarna ges en möjlighet att styra och påverka sitt arbete. På detta sätt engageras medarbetarna att ta aktiv del i organisationens utveckling framåt. Ledaren bör använda sig av reflexiva frågor, där medarbetarna själva får tänka till. Relationen är det avgörande för hur väl mötet utvecklar sig, när det gäller personalgruppen, men också i förhållande till samarbetspartners och omsorgstagare. Relationsskapande återgårdar är avgörande för upplevelsen av *meningsfullhet*. (Hult & Waad 2004)

3. Tidigare forskning

Nedan redogör vi för relevant tidigare forskning knuten till vårt forskningsområde. Vår utgångspunkt är Aaron Antonovskys forskning om salutogenes. Vi har även använt oss av forsknings och utvecklingsrapporter skrivna av Peter Westlund och Karin Renblad. Därefter ger vi också en inblick i nyutgiven forskning om KASAM med utgångspunkt från Aaron Antonovskys livsfrågeformulär skapad av Monica Eriksson som vi presenterar sist i avsnittet.

3.1. Inblickar i historiken kring salutogenes

I Hälsans mysterium (1991) presenterar Antonovsky den forskning som låg till grund för skapandet av salutogenes och KASAM (Känsla Av SAMmanhang). Han intresserade sig för vilka faktorer som låg till grund för att en människa kan uppleva livskvalitet trots att hon/han har varit utsatt för mycket svåra upplevelser och kraftiga stressituationer. Detta var en revolutionerande upptäckt, men var egentligen inte vad som var avsett att undersöka. Undersökningen gällde hur israeliska kvinnor upplevde klimakteriet, men då flera av dem hade suttit i koncentrationsläger ledde deras berättelser fram till den fascinerande upptäckten att nästan en tredjedel av dessa kvinnor upplevde att de hade en tillfredsställande livskvalitet. Antonovsky kom fram till att tre olika faktorer låg bakom detta fenomen.

- Meningsfullhet
- Begriplighet
- Hanterbarhet

Dessa tre faktorer skapar tillsammans känsla av sammanhang och individer kan ha dem i varierande grad. (Antonovsky 1991)

3.2. Inblickar i verksamhetsnära ledarskap

I fokusrapporten kring *Verksamhetsnära ledarskap- kännetecken och förutsättningar* från 2005 skriver Peter Westlund att de enhetschefer som har tillfrågats definierar verksamhetsnära ledarskap som ett fysiskt närvarande ledarskap. I förlängningen sträcks detta ut till att vara nåbar, vara närvarande i verksamheten och ha möten på bestämda tider. Vissa uttrycker det som att enhetschefen ska delta i verksamheten för att bli förtrogen med det löpande arbetet. På detta sätt skapar man bärande relationer. Westlund återger också enhetschefernas syn på skillnaden mellan chefskap och ledarskap, där chefskapet definieras som strukturskapande och ledarskapet som relationsrelaterat. Båda dessa delar samverkar i enhetschefsrollen och rör sig i spannet mellan uppgiften och relationen. På det sättet måste arbetet situationsanpassas och läggas upp efter de behov som finns och uppstår hos den enskilde medarbetaren och i arbetsgruppen. Samspelet i rollen som personalutvecklare och expert leder till att se ledarskapet som eftergivande, kompromissande och integrerande. I sin rapport har Westlund åskådliggjort fyra faktorer som är viktiga i äldre- och handikappomsorg:

- Gemensam värdegrund och vision
- Förtroende- och tillitsfulla relationer
- Politiskt stöd och förankring
- Stabil struktur med tydliga mål, styr- och uppföljningssystem

Westlund tar också upp vikten av empowerment i ledarskapet, vilket syftar till att frigöra resurser hos personalen. Ledaren kan åstadkomma detta genom att ge mycket information, skapa självbestämmande inom tydliga ramar och lämna ut ansvar för självstyre över hela processen. Westlund återger signifikanta empowermentbegrepp, såsom vision, delaktighet, egenkontroll, gruppansvar och omdöme. (Westlund 2005)

3.3. Inblickar i empowerment i verksamhet

Peter Westlund (2005) menar att empowerment handlar om att lösgöra personalens kunskaper, erfarenheter och motivation till arbetet för att i verksamheten använda den stora kompetens som ryms i individerna. Av ledaren krävs då att göra avkall på den kontrollerande funktionen och i stället stödja och delegera. I äldreomsorgen avser detta det löpande vård- och omsorgsarbetet, inte det strategiska utvecklingsarbetet.

Författarna Ken Blanchard, John P Carlos och Alan Randolph (1997) menar att det finns tre nycklar till empowerment, vilket även Westlund (2005) tar upp i sin fokusrapport.



Egenkonstruerad figur, inspirerad av: *Empowerment tar mer än en minut* (1997) av författarna Ken Blanchard, John P Carlos & Alan Randolph s. 85

Den första nyckeln är **informationsspridning i organisationen**. Människor som inte får information kan inte handla ansvarsfullt, medan människor som får information drivs att arbeta med ansvar. För att personalen ska göra goda arbetsprestationer krävs tydliga målsättningar som följs upp och kontrolleras.

Den andra nyckeln är att ge personalen mandat till **att handla självständigt inom givna gränser**. Empowermentgränser syftar till att personen ska ta egna initiativ och använda sitt omdöme. Exempel är att ställa upp mål för samverkan, regler för beslut och visioner med verksamheten.

Den tredje nyckeln är **självstyrande grupper** i stället för hierarki. Detta gör att gruppen ansvarar för hela arbetsprocessen och empowerment kan åstadkommas genom utbildning, stöd och vägledning för att på sikt bli mer självgående.

3.4. Inblickar i Emmabodamodellen

I fokusrapporten kring socialt synsätt i äldreomsorgen från 2002 har man studerat Emmaboda serviceområde med avseende på hur ett socialt synsätt kan iakttas inom socialtjänstens omsorgsverksamhet. Här har Peter Westlund genom deltagande observationer, ett mindre antal intervjuer, samt utifrån bakgrundsmaterial från äldreomsorgens organisation, statistik och verksamhetsrapporter med mera, skapat en helhet av det sociala synsättet i Emmaboda serviceområde genom sju olika aspekter. Härigenom beskrivs vad ett socialt synsätt går ut på och vilka begrepp som kan knytas till detta. Meningsfullhet är en viktig komponent, liksom människors behov av gemenskap. Westlund hävdar därför vikten av att skapa nya träffpunkter, att låta människor bli delaktiga i sin egen vård och omsorg, att resurser tillvaratas och att bärande relationer skapas och vidmakthålls. Att se möjligheterna hos varje individ i stället för hinder.

Westlund (2002) skriver i rapporten att Emmabodas äldreomsorg inte prioriterar praktiska göromål framför behov av gemenskap och meningsfullhet. Därmed rangordnas inte olika behov. En människas behov måste relateras till det liv hon lever och därför är det naturligt att olika människor har olika behov. Personalen i Emmaboda uppger att det inte är så fruktbart att få reda på den enskildes problem, utan de intresserar sig mer för vilka resurser personen har som man kan dra nytta av.

Vare sig Antonovsky eller salutogenes nämns i personalgruppen i Emmaboda påpekar Westlund i rapporten. De som tillfrågas i rapporten känner inte heller till det salutogena perspektivet. Dock framstår meningsfullhet som en väsentlig faktor för att främja hälsa i det sociala synsättet.

På det sättet blir meningsfullheten också överordnad praktisk hjälp. Westlund hävdar att Emmaboda har anammat den salutogena infallsvinkeln, eftersom de så tydligt fokuserar på problemhantering i stället för att söka problemets orsaker. De har dock gjort detta utan att ha ett förklarande, övergripande begrepp för det som görs.

En representant från arbetsledningen i Emmaboda som nämns i Westlunds studie talar för att äldreomsorgen måste ställas om mot det sociala synsättet. Hon säger att det sociala synsättet innebär för henne att ha en ständig dialog med medarbetarna, att ge kunskap och förutsättningar, samt stimulera till vidgade vyer och nytänkande. Hon prioriterar också dagligen att ge tid för reflektion. Lärande genom handling är det arbetssätt som används i Emmaboda. Representanten framhåller att man bör ha ett undrande förhållningssätt och medarbetarna ombeds att tänka till och komma med problemlösningsförslag. Först om det

visar sig att personalen inte kommer överens går chefen in och tar beslut. Detta gör att medarbetarna blir delaktiga i hela processen. I Emmaboda har Westlund (2002) lyckats identifiera med hänvisning till Ellström, de sju faktorer som enligt arbetslivsinstitutet är betydelsefulla för att en arbetsplats ska erbjuda ett kvalificerat lärande.

Dessa faktorer är:

- Att medarbetarna görs delaktiga i att formulera mål, planera och utveckla verksamheten
- Lärariska arbetsuppgifter
- Information och utbildning
- Att medarbetarna får pröva sig fram för att identifiera olika handlingsalternativ
- Utbyte av erfarenheter, tid för reflektion
- Småskalighet och närhet i organisationen, att följa en hel process
- Stöd och förankring för det som görs av ledningen, men även uppmuntran till utveckling och förändring

Westlund säger sig i rapporten ha funnit att arbetsplatsers utformning generellt står inför ett paradigmskifte och att Emmaboda serviceområde är något av en föregångare för svensk äldreomsorg. Westlund (2002) avstår dock från att göra denna utnämning, utan hävdar att undersökandet av kommuner med socialt synsätt i äldreomsorgen bör fortsätta.

3.5. Inblickar i salutogen forskning

I sin forskningsrapport går Monica Eriksson (2007) igenom större delen av den salutogena forskningen mellan åren 1992 – 2003. Genom att forska på tidigare salutogen forskning där Antonovskys livsfrågeformulär använts har Eriksson funnit en koppling mellan stark KASAM och upplevd god hälsa. Dessa likheter mellan stark KASAM och upplevd god hälsa kunde enligt Eriksson påvisas i varje genomförd studie, dessutom hade KASAM även en benägenhet att stiga med åldern hos individen. De flesta studierna visade ett samband mellan KASAM och upplevd livskvalitet, fynden i studien var att ju starkare KASAM individen upplevde desto högre livskvalitet uppgavs av samma individ. Resultaten visade också att KASAM kan användas till att förutsäga god livskvalitet hos individen. Vid genomgången av studierna visade resultaten att KASAM även kan användas på samhällsnivå som indikator på hälsa, främst då mental hälsa. Författaren menar också att det i fortsättningen finns en viktig utmaning i att implementera det salutogena perspektivet på alla samhällsnivåer och att den fulla potentialen av KASAM som hälsoindikator ännu inte är utforskad.

Karin Renblad skriver i fokusrapporten *Verksamhetsnära ledarskap- en kunskapsöversikt* (2007) att när man är chef i äldre- och handikappomsorgen gör man ett indirekt omsorgsarbete. Hon refererar till Drakenberg som hon menar hävdar att kunskap om ledarskap är viktigt, men också till Shaw som hon menar poängterar att för att leda en verksamhet måste man ha kunskap om och förståelse för den. Renblad hänvisar även till Jönsson som hon anser pekar på att kunskap om verksamheten krävs för att vinna personalens respekt. Renblad tar upp att ledarskapet bara är en del i hela verksamheten utifrån hur hon tolkar Duffield. Det måste råda balans mellan chef, personal och organisation. Alla har ett

ansvar för arbetet som ska utföras och man utgör varandras arbetsmiljö. Chefen har dock en viktig roll som möjliggörare och stöd i personalens professionella utveckling samt också deras arbete med att utveckla verksamheten. Renblad menar att Gustafsson i sin studie fann att vårdbiträden utan uppbyggliga relationer till sina ledare fungerar sämre och har högre frånvaro.

Renblad lyfter i sin rapport fram sin tolkning av Moiden då hon menar att ur ett personalpolitiskt perspektiv är det viktigt att motivera sin personal till att uppnå sin fulla kapacitet och dessutom ta det tillvara i organisationen.

4. Teoretiska utgångspunkter

I följande teoriavsnitt presenterar vi salutogenes, KASAM och Empowerment. Den forskning som presenteras av Peter Westlund tar upp KASAM och Empowerment som de mest inflytelserika teorierna i ett salutogent synsätt. Vi presenterar även tre valda ledarskapsteorier, relations- och uppgiftsorienterat ledarskap, situationsanpassat ledarskap och verksamhetsnära ledarskap som vi finner har nära förankring i salutogent perspektiv.

4.1. Salutogenes

Antonovsky (1991) kom fram till att många människor överlever och kan klara sig bra trots hög stressbelastning. Det är omöjligt att förutsäga vilka konsekvenser stressorer får för den enskilde individen, undantaget de stressorer som direkt bryter ner kroppen. Just detta är vad den salutogena inriktningen försöker förklara.

Salutogenes bör ses som komplementärt till det patogena synsättet. Det patogena synsättet utgår från riskfaktorer och förklarar i termer av orsak och verkan. Fokus läggs på diagnoser och hur orsakssambanden ser ut för sjukdomen. Det sjuka är det centrala.

Salutogenes innebär en vidareutveckling av en teori om problemhantering och för med sig att man behöver lägga energi på hur individen gör detta. Den salutogena infallsvinkeln påtalar att vi inte kan definiera människor som antingen friska eller sjuka, utan hela tiden utifrån grader av hälsa eller ohälsa. Den får oss att se till den helhet som individen utgör, personens totala historia i stället för att begränsa sig till sjukdomen som sådan. Salutogenes får oss också att se till personens copingresurser, alltså förmågan att hantera problem, i stället för att fokusera på varför en person drabbas av en sjukdom. Stressorer får en annan betydelse när de inte längre till varje pris måste bekämpas utan blir något som hela tiden finns omkring oss i tillvaron. Antonovsky menar att de kan vara till och med hälsofrämjande, beroende på vilken stressor det rör sig om och hur väl man kan hantera anspänningen. I stället för att söka utifrån kommande lösningar stimuleras man att se individens inre ordning som bidrar till anpassningen till omgivningen. Det salutogena synsättet tar steget längre än de patogena undersökningarna, genom att det alltid ser till de fall som avviker.

Det salutogena synsättet föranleder andra typer av frågor, andra hypoteser och får oss att betrakta det material som framkommer på andra sätt.

4.2. KASAM

KASAM är en förkortning av Känsla Av SAMmanhang. Detta begrepp anser Antonovsky (1991) kan förklara människors olika förmåga till problemhantering. Hans egen definition av begreppet är följande:

”Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomgripande och varaktig, men dynamisk känsla av tillit till att de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och dessa krav är utmaningar värda investering och engagemang” (Antonovsky 1991, s.41)

KASAM består av tre genomgripande komponenter som är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

Begriplighet är den kognitiva komponenten i KASAM och syftar på att man upplever inre och yttre information som förståelig. Man upplever att informationen är sammanhängande och strukturerad. En människa som har en hög känsla av begriplighet oroas inte av tanken på framtida positiva och negativa stressorer, då man förväntar sig att dessa kommer att vara möjliga att förutsäga, eller åtminstone vara möjliga att samordna och förklara. Detta gäller även oönskade stressorer som sjukdom, död eller krig.

Hanterbarhet är den subjektiva upplevelsen och står för i vilken grad man upplever att man har de resurser som krävs för att möta olika stimuli i tillvaron. Dessa resurser kan rymmas i individen själv, men också i andra betydelsefulla personer i individens liv, vilka man litar på och känner att man kan räkna med. Har man en hög känsla av hanterbarhet känner man sig inte som ett offer, eller orättvist behandlad. Man fogar sig till att olyckliga saker händer i livet och när det sker kan man ta sig igenom det och inte fastna i sorg.

Meningsfullhet är KASAM:s motivationskomponent. Den uttrycker i vilken grad individen upplever att livet har en känslomässig innebörd, att vissa av de problem och krav man ställs inför känns värda att lägga kraft och energi på, att engagera sig i. Meningsfullheten består till stor del av delaktighet. En person med hög känsla av meningsfullhet är inte rädd för att konfronteras med svårigheter utan söker en mening med dem och tar sig igenom dem med värdigheten i behåll. (Antonovsky 1991)

Antonovsky (1991) hävdar att dessa tre komponenter samverkar och påverkar varandra, men förhållandet kan också vara att man uppvisar lågt värde på en komponent och högt på en annan. Även om alla tre komponenter är nödvändiga tycks det vara meningsfullhet som är den viktigaste. Om man begriper hur en situation är beskaffad och har de resurser som krävs för att hantera den, men inte bryr sig om hur det sedan blir, så förlorar man snart sin förståelse och tappar kontroll över sina resurser.

Antonovsky har även utvecklat ett livsfrågeformulär som presenteras bland annat i slutet av hans bok *Hälsans mysterium* (1991). Livsfrågeformuläret är en skattningsskala där frågor som behandlar KASAMs tre olika komponenter finns. Formuläret har använts som ett instrument för att ge ett mått på KASAM hos individen.

Livsfrågeformulär har använts flitigt inom omvårdnadsforskning vilket redovisas av Eriksson (2007), och av Kumlin (1998) och det salutogena perspektivet har även använts alltmer på samhällsnivå. Ett tydligt exempel är Göteborgs stads satsning på utbildning inom detsamma för sina anställda enhetschefer inom äldreomsorgen. Antonovsky (1991) hävdar att hans teori är sociologisk och inte psykologisk till sin karaktär. Dock finns kritik riktad mot hans påstående.

Carol Thieshelman (1998) menar att KASAM-instrumentet självt, bortsett från teoretiska samband eller variabler på samhällsnivå mer kan förstås som ett psykologiskt mått än en världsomfattande hållning relaterad till individuellt, socialt eller kulturellt sammanhang. Hon resonerar vidare att KASAM då lätt kan tolkas fel och leda till felaktig användning av KASAM, som ett psykologiskt instrument.

Hon hävdar att Antonovsky, den salutogena modellen och KASAM är på modet och ställer sig undrande till om det är den salutogena modellen eller möjligheten att finna ett användbart verktyg som lockar till det stora intresset inom vården. Intresset för att lära sig de teoretiska grunderna inom KASAM och det salutogena perspektivet upplevs inte lika stort av Thieselman (1998) och hon hävdar att denna brist på kunskap dels kan generera bristande kritisk analys inom forskningen, men också att Antonovskys påståenden antas som sanningar i sig själva.

Antonovskys tankar kring KASAM som ett instrument överbryggande alla kulturer ser hon som motsägelsefulla. Hon ställer sig undrande inför att tolkningen och användningen av de tre huvudbegreppen meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet ter sig lika i alla situationer och kulturer globalt sett.

Kvinnor uppvisar ofta lägre värden av KASAM än män, vilket hon tar fasta på när hon riktar sin kritik. Hon menar att kvinnors sätt att begreppsliggöra världen kanske ter sig annorlunda än männens och att kvinnors mått på KASAM därför blir missvisande, hon påtalar även risken att KASAM kan bli ännu ett sätt att bedöma vad som är normalt respektive onormalt hos oss människor. (Thieshelman 1998)

4.2.1. Möjligheter att stärka KASAM hos den vuxna individen

En vuxen persons förhållningssätt till sin tillvaro är format under flera årtionden och är svårt att förändra i möten mellan till exempel klient och behandlare, enligt Antonovsky (1991). Detta innebär inte att den är stelt fixerad. Personer med stark KASAM kan drabbas av svårigheter som påverkar balansen i de tre komponenterna, personer med svag KASAM kan i medgång se världen på ett annat sätt. Detta är dock övergående tillstånd, men vad som är viktigt är att de orsakar en variation i lidande respektive glädje och därför har betydelse.

I det professionella samtalet bör man ställa sig frågan om mötet med personen leder till en upplevelse av förutsägbarhet, balans och meningsfull delaktighet eller om förhållandet är det motsatta. Personen själv har naturligtvis betydelse, menar Antonovsky, men man kan inte bortse från betydelsen av den objektiva situationen. Den formas i stort av maktskillnaden, den professionellas utbildning och hur mötet läggs upp, men detta omöjliggör inte friheten att påverka. Den professionella har alltid en viss handlingsfrihet och i sociala organisationer finns utrymme för förändringar. Även denna påverkan på individers KASAM är temporär, men inte desto mindre värdefull.

I arbetsgrupper kan man genom att fokusera sökandet efter resurser och ge personer kontroll över processer och dessutom stadfästa detta i lagstiftning åstadkomma en bred kulturell förankring som på sikt skulle stärka individers känsla av sammanhang. (Antonovsky 1991)

4.3. Empowerment

Centrala inslag i empowerment är stolthet, tilltro till sig själv och kontroll. Från början var det centralt att människorna själva aktivt tog kommandot för att få makt men empowerment har sedan utvecklats till att människor ges förutsättningar till att själva ta makten. (Payne 2002)

Empowerment har som syfte att lägga tillbaka makt över beslut och handlingar till individerna i frågor som rör dem själva. Detta möjliggörs genom att stärka självförtroendet och förmågan att flytta makt från omgivande faktorer till individen själv. Empowerment har som mål att åstadkomma social rättvisa och trygghet. Enligt Payne (2002) menar Rees att genom stöd och kollektivt lärande vill man uppnå jämlikhet och därigenom närma sig mer övergripande mål. Payne (2002) skriver också att Saleebey menar att samarbete och kollektivt tänkande kan undanröja maktaspekterna i traditionellt socialt arbete.

Enligt Payne (2002) menar Stewart att i arbetsgruppen kan ledarskapet fokusera en "managementsyn" på empowerment, vilket syftar till att motivera arbetsgruppen till att fungera och uppnå målsättningar utan regelmässig kontroll från ledningen. I offentliga organisationer strävar man efter att lägga ansvar på individen för att de på så sätt ska tillgodose sina behov, men det finns alltid ett underliggande mål att begränsa statens kostnader. Detta är viktigt att medvetandegöra eftersom det kan leda till en form av manipulation av den enskilde.

Enligt Eriksson (2007) anser C. Rissel att empowerment kan ses mer som en princip än som en solid teori. Den saknar fortfarande teoretisk underbyggnad och det är därför svårt att göra teorin användbar och mätbar. Det finns många tolkningar av konceptet, empowerment har mer och mer fått strukturen av att vara en teori på flera nivåer. På det sättet kan den appliceras på individ-, grupp- och samhällsnivå. Empowerment saknar hierarkisk uppbyggnad, den förespråkar platta organisationer.

Eriksson (2007) hävdar att Kiefer identifierar fyra stadier i empowermentprocessen:

- Initieringsstadiet karaktäriseras av en inventering av vilken auktoritet eller styrka som finns på den aktuella nivån.
- Nästa stadie kan ses som en fas som inkluderar stödjande och instruerande relationer som genom konstruktiva diskussioner syftar till problemlösning
- Det tredje stadiet innebär att man införlivar, men samtidigt ifrågasätter utvecklingen av organisationsformer och politiska frågor.
- Det fjärde stadiet karaktäriseras av att de sociala handlingarna integreras i verkligheten och i den vardagliga strukturen

Dessa fyra stadier visar den inre kärnan av empowerment. (Eriksson 2007)

I socialt arbete har empowerment ibland uppfattats som ett modebegrepp som kan tyckas idealistiskt. Empowerment framstår även i viss mån som ett vilseledande mål i de fall då

socialtjänsten globalt drar ner på den sociala servicen som erbjuds, på grund av ekonomiska nedskärningar. (Payne 2008)

Payne (2008) lyfter också fram att människor som fått makt att påverka sin egen situation genom empowerment kan komma över mer makt och resurser från andra i samma förtryckta situation. Empowerment kan därmed bidra till att olika grupper ställs mot varandra istället för att de enas. Empowerment ses också som en inkonsekvent teori då den hjälper människor att se strukturella orsaker till förtryck, men inte hur de ska verka utifrån dessa. Empowerment åstadkoms då bara genom att tankarna på hur förtrycket orsakas och dess effekter klargörs.

De människor som inte lyckas uppnå makt och kontroll över sina liv genom empowerment kan bli besvikna eller uppleva sig förledda gällande möjligheten att själva nå empowerment.

Thomas Potterfield (1999) resonerar kring empowerment hos arbetstagare genom att föra fram den ekonomiska aspekten av empowerment i organisationen. Han stöder sig på Reich som han menar hävdar att företag behöver bli mer flexibla och mer rörliga för behoven som deras kunder har för att kunna möta efterfrågan. Samtidigt behöver företagen mer hängivna, energiska och autonoma medarbetare för att bli framgångsrika. De ekonomiska neddragningar som förekommer och ersättande av tillsvidareanställd personal med timanställd personal har enligt Potterfield lett till att medarbetarna har blivit mer frustrerade, nervösa och ibland cyniska. Han hänvisar till Belasco & Stayer ; Bowen & Lawler; Byham & Cox ; Frey och Jaffe et al. som han skriver menar att argumenten för empowerment i organisationen är att när de anställda får lov att fatta egna beslut som rör arbetskapacitet eller företagets mål minskar behoven av mellanchefer och övervakning av personalen, vilket då mynnar ut i en minskad kostnad för företagen samtidigt som en högre grad av arbetstillfredsställelse uppnås. Kritiken som Potterfield (1999) hämtar i sin tolkning av Bowen & Lawler och Eccles, består därför i att empowerment är ett relativt nytt verktyg som egentligen möter upp företagets behov mer än medarbetarens. Tankar förs även fram att empowerment egentligen tjänar och upprätthåller makt- och dominansrelationer i företagen.

4.4. Teorier om ledarskap

4.4.1. Ledarskap – relations- och uppgiftsorienterat

På 1940-1950-talen genomfördes omfattande forskning beträffande ledarskap (Kaufmann & Kaufmann 2005) i de så kallade Ohio- och Michigan-studierna. Dessa studier var banbrytande för klassificeringen av ledarskapsbeteende. Resultatet av studierna visade på två typer av ledarskapsbeteende: relationsorienterat och uppgiftsorienterat ledarskapsstil.

I relationsorienterat ledarskap vill man uppnå tillfredställda medarbetare genom att skapa förutsättningar för jämbördiga, sociala relationer. En relationsorienterad ledarskapsstil karaktäriseras av lyhördhet och uppmuntran. Ge bekräftelse betonas genom att ge medarbetare beröm, och vara hjälpsam och empatisk. Med detta hoppas man att ledare vars empatiska förmåga ska bidra till att öka arbetsglädjen och därmed förbättra arbetsprestationerna hos medarbetarna. En uppgiftsorienterad ledarskapsstil karaktäriseras av att skapa en struktur och är till skillnad från relationsorienterad ledarsstil mer inriktad på produktivitet, effektivitet och problemlösning. Det konkreta arbetssättet innefattar att skapa struktur, planera och definiera mål. Författarduon beskriver att dessa två ledarskapsstilar var länge dominerande och visade på positiva resultat. Men det var så länge det rådde stabilitet inom organisationerna. Idag menar författarna att betingelserna har förändrats kraftigt.

Omgivningarna är idag mer osäkra vilket kräver en snabbare omställning och andra krav på ledarbeteendet.

4.4.2. Ledarskap – situationsanpassat

Utmärkande för ett situationsanpassat ledarskap är att en ledare fungerar bäst om den har förmåga att anpassa sig till rådande situationella betingelser. Olika situationer kräver skilda ledarstilar, därav benämningen situationsanpassat ledarskap. Frontfigurerna inom denna skolriktning är duon Hersey och Blanchard menar Thylefors (2007). Inom detta perspektiv fokuserar man på relationen arbetsledare - medarbetare där arbetsledare gör små försök till analyser för att få en ökad förståelse för medarbetarnas mognad och kompetens. Kompetens enligt Hersey (1984) kan förstås som medarbetarnas vilja och förmåga till att utföra ett arbete. Mognad och kompetens skall inte förväxlas med personliga egenskaper eller karaktärsdrag hos en enskild, utan kompetens inbegriper medarbetarens kunskap, erfarenhet, och i vilken utsträckning medarbetaren känner motivation inför sin arbetsuppgift.

Författaren Ken Blanchard, har tillsammans med Patricia och Drea Zigarmi, utvecklat en användbar modell, beskriven och tolkad av Thylefors (2007), hon beskriver handlingsstrategier utifrån medarbetarnas utvecklingsnivå. Utvecklingsmodellen består av fyra nivåer, och för att beskriva modellen kort handlar modellen om att använda rätt ledarstil till rätt utvecklingsnivå. Om en enskild medarbetare har låg kompetensnivå, om någon i arbetsgruppen misströstar eller har låg förmåga att agera självständigt, det vill säga befinner sig på nivå ett, behöver ledaren ge stöd, uppmuntran och ge noggranna instruktioner. På den andra och tredje nivån kan arbetsledaren successivt övergå från att styra till att ge mer stöd. På den fjärde nivån har medarbetarna en hög kompetensnivå, grad av självständighet och beredvillighet ledaren kan då lämna över ansvaret för vissa beslut och ge större utrymme för medarbetarna att handla självständigt.

Thylefors (2007) diskuterar den situationsanpassade ledarskapsmodellen och betonar vikten av det pedagogiska förhållningssättet, där ledare får möjlighet att reflektera över sig själva och sitt sätt att bemöta medarbetare i olika situationer. Vidare menar författaren att de situationsanpassade synsätten har positiva fördelar som synliggör behovet av att uppmärksamma, lyhörda och flexibla chefer. De situationsanpassade synsätten och modellerna handlar både om sunt förnuft och allmän psykologisk och pedagogisk kunskap. Författaren tar även upp svårigheterna i tillämpningen då man i flera fall ställer överkrav på chefernas förmåga då man snabbt skall växla ledarstil och identifiera viktiga faktorer i arbetssituationen. Vidare menar författaren att den situationsanpassade ledarskapet utgör idag ett betydande affärsområde, då upphovsmän till olika ledarskapsmodeller bygger upp och bedriver omfattande verksamheter utifrån olika koncept. Här anar författaren att det föreligger motstridiga intressen mellan forskningen och affärsverksamheten.

4.4.3. Ledarskap - verksamhetsnära

Vad som karakteriserar ett verksamhetsnära ledarskap inom äldre- och funktionshinderomsorgerna är enligt Peter Westlund (2005) en förtrolig och tillitsfull relation mellan chefen och medarbetarna. Genom sin relation med medarbetarna kan chefen föra en kontinuerlig dialog med sin personal och därigenom hålla sig väl bekant med verksamheten.

Chefens fysiska närvaro betonas, att finnas i verksamheten bland brukare och personal och att vara lättillgänglig, att dagligen möta personalen, ses som ett kännetecken på verksamhetsnära ledarskap. Westlund (2005) menar att det finns olika aspekter på vad som menas med ett verksamhetsnära ledarskap, det finns förespråkare för att chefen ska vara med i verksamheten och själv arbeta aktivt med brukarna för att på så sätt hålla sig förtrolig med verksamheten. Samtidigt betonar andra vikten av bärande relationer, att finnas till hands för personalen och att vara tillgänglig. Vikten av att vara känd hos brukarna och ha kännedom om deras behov poängteras, eftersom möjligheterna till att kunna vägleda personalen utifrån denna kunskap förbättras utifrån chefens perspektiv, vilket också tas upp av Westlund (2005).

Westlund (2005) för också ett resonemang kring ledarskap framöver och menar att det idag finns en argumentation kring att enhetscheferna framledes behöver vara experter på social omsorg, att det måste finnas kunskap kring målgruppen hos cheferna. I äldreomsorgen menar Westlund (2005) att enhetscheferna idag har ett uppenbart produktionsperspektiv på social omsorg och att deras kunskap kring omsorgstagarna främst kommer från personalen.

Kaufmann & Kaufmann (2005) betonar att flera förhållanden är viktiga att vara medveten om när man skall värdera teorier om beteende. För det första finns ännu ingen generell ledarskapsmodell. Teorier om ledarskap kan alla ses som komplementära delar där ingen teori konkurrerar med någon annan. Enligt författarna måste man vara noggrann med att inte dra alltför snabba slutsatser om att vissa egenskaper påverkar och är orsak till bra ledning. För att ha möjlighet att uttala sig om något bör man ha undersökt fenomenet under en längre tid. Den forskning som framkommit har vanligtvis gjorts på grupper av ledare, menar författarna. Detta innebär att de är få enskilda individer som uppvisar hela spektrumet med färdigheter.

5. Metod och genomförande

I följande avsnitt redogör vi för vårt val av metod, tillvägagångssätt och de etiska överväganden vi gjort. Genomförandeavsnittet presenterar vi med underrubriker som representerar varje fas i forskningsprocessen för att göra denna överskådlig och strukturerad. Vi presenterar även vår förförståelse samt för en diskussion kring begreppen validitet, reliabilitet och generalisering i vår studie.

5.1. Val av metod

Valet av metod är bundet till vad som ska undersökas hos en viss företeelse. Enligt Svenning (2003) är en kvalitativ ansats användbar för att *förstå* ett fenomen, medan kvantitativ metod är bäst att använda för att *förklara* detsamma. Då vi vill förstå och undersöka hur det salutogena ledarskapet genomförs samt vilka konkreta arbetssätt som används av enhetscheferna inom äldreomsorgen i Göteborgs stad är den kvalitativa forskningsintervjun att föredra då vi kan få en djupare inblick i de olika hänsyn en enhetschef har att överväga.

En kvalitativ intervju ger intervjupersonerna utrymme att utveckla sina resonemang, något som kan ge oss en djupare förståelse även för deras uppfattningar, vilket troligen inte skulle kunna vara möjligt genom exempelvis en enkätundersökning. I Alvesson & Sköldberg (2007) påtalas att de kvalitativa intervjuerna ger ökad möjlighet att skildra studiesubjektens

perspektiv till skillnad från kvantitativa studier som i högre utsträckning utgår från forskarens idéer om vilka företeelser som ska sättas i fokus. I vår studie är enhetschefernas uppfattning om det salutogena ledarskapet och dess för- och nackdelar samt möjligheter i fokus. Vi fann därför att den kvalitativa intervjun föll sig naturlig då vi ville ha möjlighet att vid behov ställa inflikande frågor för att komplettera vår intervjuguide.

Hermeneutiken ägnar sig åt att tolka texter. En forskningsintervju behandlar människans upplevda verklighet och förvandlar den muntliga empirin till text som måste tolkas. Den hermeneutiska cirkeln innebär att man växlar från delar till helhet. Man har ofta en uppfattning om texten i stort och mot detta tolkas de olika delarna, som sedan relateras tillbaka till helheten. Denna hermeneutiska cirkel gör det möjligt att fördjupa sin förståelse av budskapet i texten. (Kvale 1997) Vårt intervjumaterial har varit komplext på det sättet att frågorna har lett till svar som går in i varandra. Genom att ställa delarna mot helheten har det underlättat för oss att få ett samlat grepp över vårt insamlade material och strukturera våra tre teman.

Tolkningen av meningen avslutas då man har hittat ett sammanhang och de olika temana bildar mönster. (Kvale 1997) När man gör en intervjuanalys kan man jämföra enskilda uttalanden med helhetsintrycket av intervjun och också göra en ny intervju om något måste klargöras ytterligare. Tolkningen ska behandla innehållet i vad som sagts för att försöka förstå det och vad det ger för bild av informantens livsvärld. På det sättet kan man få fram en självständig mening i intervjumaterialet. (Kvale 1997) Den som tolkar materialet måste ha kunskap om textens tema för att kunna tyda nyanser och om hur tolkarens förförståelse påverkar det material som framkommer. Man kan aldrig agera förutsättningslöst som tolkare. Kvale (1997) tolkar Radnitzky då han menar att det är viktigt att tolkningen färgas av kreativitet för att ge volym åt textens mening och en djupare förståelse.

5.2. Urval

Då vi fokuserar på det salutogena ledarskapet inom äldreomsorgen kändes det naturligt att välja populationen enhetschefer inom äldreomsorgen som intervjupersoner. Vi valde att använda oss av en internkatalog från Göteborgs kommun. Enligt Svenning (2003) är det mest idealiska i en undersökning att kunna studera en hel population, kanske ett par hundra personer, i vårt fall alla enhetschefer inom äldreomsorgen. För att avgränsa undersökningen gjorde vi ett så kallat klusterurval där klustret symboliseras av Göteborgs stad. Vi ansåg dock även nu att antalet undersökningseenheter var alltför stort inom klustret. Då det hade blivit en alltför stor studie för oss att hantera valde vi att avgränsa vårt urval till åtta enhetschefer inom Göteborgs stad, men vi fick till sist sex informanter till intervju. För att hitta lämpliga intervjupersoner kastade vi tärning för att få det mest randomiserade (Svenning 2003) urvalet av undersökningseenheter, tills vi uppnått åtta informanter. Intervjupersonerna kommer från sex olika stadsdelar i Göteborg.

5.3. Genomförande

5.3.1. Sökning i databaser

När vi enats om ett ämne som vi ville undersöka började vi söka tidigare forskning genom litteratur och artiklar i databaser, framförallt använde vi oss av Göteborgs universitets

sökmotor Gunda, Libris, och sökmotorn Google. De sökord vi främst har använt oss utav är salutogenes, KASAM, Empowerment, Peter Westlund, ledarskap och äldreomsorg. Inledningsvis genomförde vi en projektplan där vi tillsammans beslöt vad som skulle göras utifrån vår tidsplan. Med tanke på att vi var flera som skulle genomföra studien fann vi det lämpligt att göra en kartläggning av undersökningsområdet och därefter leta information utifrån valda sökområden. En positiv aspekt i detta fall är att man har möjlighet att skapa ett bredare undersökningsområde.

5.3.2. Urval av litteratur

Vårt syfte och frågeställning styrde valet av litteratur och vi fann så småningom en hel del litteratur, dock var den oftast inte direkt kopplat till vårt undersökningsområde. Ett mycket effektivt sätt att hitta litteratur var att ta hjälp av referenslitteraturlistorna på de böcker vi fann intressanta. Med hjälp av författarnas källhänvisningar kunde vi snabbt och enkelt leta oss fram till originalkällan. Vår litteratur rör både äldre och nyare forskning. Vi gjorde avgränsningen att använda oss av den litteratur som hade tydligast koppling till vårt undersökningsområde. Främst de som hade direkt koppling till teorin KASAM och Empowerment, men även litteratur som rör området ledarskap. Vi har även tagit del av två SOU- och några FoU-rapporter som har berört hälsoaspekter på samhällsnivå, socialt synsätt i Emmaboda samt verksamhetsnära ledarskap. I all granskning av litteratur har vi försökt utgå från källornas vetenskapliga kvalitet.

5.3.3. Tillvägagångssätt vid intervju

Vi har gjort en intervjuguide som är halvstrukturerad enligt Kvale (1997). Vi delade upp de övergripande frågeställningarna i olika delfrågor. När vi skrev vår intervjuguide ville vi formulera så öppna frågor som möjligt för att undvika att styra intervjupersonernas svar i en viss riktning samt för att ge dem tillfälle att föra egna resonemang.

Vi var angelägna att genomföra intervjuerna i ett tidigt skede för att ge oss gott om tid till tolkning och analys av det kommande empiriska materialet. Vi skickade därför ut missivbrev till de äldreomsorgschefer vars enhetschefer vi fått fram genom vår urvalsprocess, redan tidigt i forskningsprocessen. Gensvaret var fint och vi valde att gå vidare med att skicka missivbrev även till enhetscheferna.

Vi fick omedelbart respons av tre av våra informanter, de resterande skickade vi påminnelse till via mail. Slutligen var det sex informanter som valde att medverka i vår studie.

Vi har inte genomfört någon pilotintervju för att pröva våra intervjufrågor. Om vi hade genomfört en eller flera pilotintervjuer hade vi kanske ökat vår säkerhet i intervjusituationen, samt haft bättre möjlighet att konstruera tydligare frågor. Den snabba responsen från våra informanter och deras beredvillighet att genomföra intervjuerna snabbt inpå första inbjudan, gjorde att vi inte genomförde pilotintervjuer. Vi trodde oss ha mer tid till förberedelse än vad som visade sig vara fallet och vi såg det som positivt att snabbt påbörja vår undersökning.

Platsen för intervjuerna skedde på respektive informants arbetsplats. Detta var bra av flera anledningar. På arbetsplatserna fanns tillgång till mötesrum och där kunde vi ställa våra frågor i lugn och ro till våra informanter. Det var även betydelsefullt att vi fick tillfälle att bekanta

oss med den miljö som våra informanter dagligen vistas i. Inför våra intervjuer hade vi förberett oss genom att se fyra inspelade föreläsningar med Peter Westlund om salutogent förhållningssätt. Det här såg vi som en god hjälp för att öka vår förförståelse och i viss grad underlätta kommunikationen i mötet. Innan vi påbörjade arbetet förde vi även ett resonemang över lämpligheten i att vara tre som intervjuare. Med tanke på den asymmetriska situation som skulle uppstå vid tre intervjuare beslöt vi oss för att vara två vid varje intervjutillfälle. Detta var bra med tanke på att vi då var två som kunde observera själva intervjusituationen och tre som tolkade materialet. En hade ansvar för att ställa frågor och den andra kunde assistera med följdfrågor och ansvara för bandinspelningen. Intervjuerna varade mellan 30 och 70 minuter samtliga intervjuer spelades in med hjälp av en diktafon och med samtliga informanternas samtycke. Skillnaderna i intervjulängd uppstod på grund av att olika personer utvecklade sina resonemang i varierande grad, men också beroende på intressanta redogörelser som inte var direkt kopplade till vår undersökning. Vi var måna om att inte styra informanternas svar då de kunde ha innehållit relevant information för vår undersökning.

Informanterna hade inte bekantat sig med frågorna i förväg utan var endast informerade via vårt utskickade missivbrev vad vårt huvudsakliga syfte var. Enligt Kvale (1997) bör informanterna få en kort introduktion om bakgrund och syfte till undersökningen innan intervjun äger rum. Inför varje intervju avvarade vi några minuter för informanten att ställa några frågor. Dock avböjde vi att svara på utförligare utläggningar kring vårt forskningsämne innan intervju av den anledningen att våra svar skulle kunna påverka undersökningens resultat.

5.3.4. Analys metod

Efter varje intervju valde vi att omgående transkribera materialet. Enligt Kvale (1997) får forskaren med det här arbetssättet en bra överblick på materialet och kan på så vis lätt lägga upp en befintlig struktur och påbörja analys. Vi var alla delaktiga i transkriptionen. Därefter använde vi oss av metoden meningskoncentrering, som enligt Kvale (1997) innebär att intervjupersonernas mening koncentreras och formuleras mer specifikt, och det viktiga innehållet formuleras i några få ord. Vi har läst igenom varje intervju för att finna essensen i resonemangen. Dessutom använde vi oss av en whiteboardtavla, så att vi systematiskt och strukturerat fick en större överblick över materialet. Resultatet sammanställdes sedan efter teman med utgångspunkt från vår intervjuguide. Därefter analyserades materialet utifrån teorier och den tidigare forskning vi valt att använda oss av. Vi valde att lägga analysen direkt efter varje tema för att skapa bättre struktur och överskådlighet för läsaren. Vår ansats har varit abduktiv (Larsson 2005) genom hela studien. Abduktionen utgår ifrån empiriska material, men hänsyn tas till teoretiska inslag.

Vi har försökt problematisera vårt material, diskutera det med varandra, samt ställa frågor till det i syfte att inte ta något svar för givet, utan ställa oss undrande till det. Detta har varit lättare då vi alla har ingått i olika arbetsgrupper i arbetslivet och själva har tankar kring de frågor vi har ställt. Att vi har arbetat med social omsorg på olika sätt färgar vår tolkning av materialet och har också varit en kunskapsbas i intervjusituationen och i bearbetningen av empirin.

Citaten som presenteras i resultatdelen har skrivits av ordagrant, men obetydliga ord såsom ”ah” och liknande har utelämnats. I något fall har vi kortat ner ett långt svar, i syfte att ta fram kärnan i resonemanget.

5.3.5. Undersökningens brister

Informanterna har inte fått hela utbildningen och har därför inte hunnit se vare sig konkreta fördelar eller nackdelar med salutogent ledarskap. Uppsatsen är därför till en del baserad på informanternas tankar och hypoteser kring det salutogena förhållningssättet. Vi trodde vid uppsatsens start att enhetscheferna hade kommit längre i utbildningen och när detta uppdagades för oss, blev vi osäkra på om vi alls skulle kunna se något resultat utifrån våra frågeställningar. Detta visade sig lyckligtvis vara ett obefogat tvivel, då vi ser att vi har fått fram ett mycket gediget svarsmaterial.

Vår intervjuguide borde ha testats i en pilotintervju, vilket vi valde att inte göra på grund av tidsbrist. I intervjuerna visade det sig att många frågor och svar gick i varandra och att en fråga var formulerad så att flera av enhetscheferna inte förstod vad vi ville veta. Detta hade vi kanske upptäckt i en pilotintervju och kunnat åtgärda. Detta blev ändå inget stort problem, då vi kunde sammanställa vårt tematiserade resultat på ett bra sätt.

Vi har inte begärt samtycke från de informanter vars citat förekommer i uppsatsen om vi får använda citaten. Vi stödjer oss på att fördelarna med att ha med citaten i uppsatsen uppväger den eventuella skada som kan drabba informanten genom den kunskap citaten tillför uppsatsen.

Det har varit väldigt svårt att få tag i primärkällor i en del fall, främst i delen som handlar om ledarskapsteorier samt till kritiska aspekter av empowerment och KASAM. De böcker som författarna hänvisar till fanns inte att låna på Göteborgs universitets bibliotek. Vi tvingades därför att använda oss av sekundärkällor i hög grad.

5.4. Etiska överväganden

Förutom det rent vetenskapliga värdet av vår uppsats anser vi att vår undersökning kan vara av betydelse för förhållandet mellan enhetschefer inom äldreomsorgen och deras medarbetare, då främst för att medvetandegöra det salutogena förhållningssättet mellan dessa grupper. Enligt Kvale (1997) bör syftet med en intervjuundersökning vara att förbättra den undersökta mänskliga situationen, men också eftersträva ett vetenskapligt värde av kunskapen i undersökningen, vilket han ser som en etisk fråga i forskningsprocessen.

Under undersökningsprocessen har vi tagit flera beslut av etisk karaktär, varav ett beslut var tvunget att fattas snabbt i situationen vilket ställde krav på vår egen medvetenhet om de etiska hänsyn som en forskare har att beakta.

Vi tog hänsyn till konfidentialitetskravet när vi skickade ut våra missiv och även våra uppföljningsmail till enhetscheferna genom att vi skickade separata mail och inte använde oss av gruppmail. Intervjupersonerna gavs även möjlighet att avböja medverkan i studien i missivet vilket enligt Kvale (1997) är ett etiskt krav. Han betonar även betydelsen av ett informerat samtycke, gärna skriftligt, vilket har säkerställts i vår studie genom mailkontakten där intervjupersonerna tydligt har uttryckt om de vill medverka eller ej. Att ge lagom och adekvat information är en avvägning som intervjuaren måste göra för att säkerställa det informerade samtycket. Det är viktigt att etiska frågor tas upp för övervägande under hela processen. Intervjuaren måste reflektera över vilka konsekvenser undersökningen kan få för informanten. (Kvale 1997) Vi bedömde att våra frågor var av så pass allmän karaktär att de knappast skulle leda till några negativa konsekvenser för den enskilde utifrån att de var strikt relaterade till arbetsfrågor och tankegångar kring det salutogena arbetssättet. Fördelar i form av intresseväckande diskussion, såg vi som en bonus både för oss och för informanterna. Vi

valde att inför varje intervju skriva ut Vetenskapsrådets etiska principer och lämna dessa till informanten för enskild läsning. (Vetenskapsrådet 090325)

Under en intervjusituation ville informanten att vi skulle redogöra för vår syn på salutogent ledarskap innan intervjun startat. Vi avböjde och hänvisade till intervjuareffekten då vår uppfattning hade kunnat styra informantens svar.

Vid transkriberingen av vårt intervju-material skrev vi ut intervjuerna ordagrant med de upprepningar och småord som kan ses som talspråk och normalt inte förekommer i skriven text. Vi fick därmed tillgång till de nyanser i svaren som gavs av informanterna.

Genom hela forskningsprocessen har vi försökt att hålla ett kritiskt perspektiv på vårt material, främst då den inhämtade kunskapen i intervjuerna. Att förhålla sig kritisk till sådant som uppfattas av andra och av undersökarna själva som positivt har inte varit lätt. Vi har uppfattat det som om vårt undersökningsområde ofta förknippas med positiva aspekter i till exempel olika media. Dock har vi försökt att se ”bakom fasaden” och hitta de infallsvinklar på vårt undersökningsområde som kanske inte alltid är uppenbara och förmedla dessa till läsaren.

Vi känner att vi har lyckats att förhålla oss kritiskt till den inhämtade kunskapen under hela undersökningen och undvikit att identifiera oss med informanterna. Dessutom har våra intervjuer hållits på ett allmänt plan och inte innehållit den aspekt som Kvale (1997) beskriver som svår att förhålla sig till, det vill säga den förföriska intervjusituationen där informanterna avslöjar mer än de egentligen vill.

Vi har inte begärt samtycke från de informanter vars citat förekommer i uppsatsen om vi får använda citaten. Vi stödjer oss på den etiska principen om fördelaktighet som innebär att fördelarna med att ha med citaten uppväger den eventuella skada som kan drabba informanten genom den kunskap som tillförs uppsatsen. (Kvale 1997) Intervjuerna sparas i sin helhet på en CD-skiva som endast vi kommer att ha tillgång till.

5.5. Vår förförståelse

Inom hermeneutiken innebär förförståelse att den tolkning varje individ har av verkligheten formas och förändras genom livet (Svenning, 2003). Det innebär att forskaren har en tolkning av det som undersöks, även före forskningsprocessen har startat. Forskarens förförståelse förändras genom forskningsprocessens olika skeden (Thurén, 1991). Svenning (2003) menar att den kvalitativa analysen är känslig för skiftningar, och följaktligen också känslig för forskarens egen förförståelse. Eftersom förförståelsen till sin natur kan vara både medveten och omedveten och därmed kan inverka i analysprocessen ser vi det därför som viktigt att i möjligaste mån redovisa vår förförståelse.

Vi är tre olika individer med skilda bakgrunder och olika referensramar i livet. Två av oss har arbetat inom äldreomsorgen som undersköterskor ett flertal år, varav en fortfarande är verksam dock som tillförordnad enhetschef. En av oss har inga erfarenheter av äldreomsorgen, men har inom socialt arbete arbetat som fritidsledare och habiliteringspersonal inom funktionshinderområdet. Detta gör att vi har kunskap inom vård och omsorg, samt människovårdande organisationer. En av oss har även varit med vid en del föreläsningar som hållits inom det salutogena projekt som drivs för närvarande inom Göteborgs stad. Under praktiktiden på socionomprogrammet praktiserade en av oss som kurator och hade då samtal som utgick ifrån teorier om KASAM. Då det inom gruppen finns erfarenhet att arbeta med verksamhetsmål och uppföljning samt metodutveckling bär vi med oss en förförståelse genom

hela forskningsprocessen. I vår utbildning till socionomer ingår teoristudier av KASAM och Empowerment vilket också bidrar till vår förförståelse och därmed också valet av teori. Som inledning till vår forskningsprocess såg vi på flera videoinspelningar av Peter Westlunds föreläsningar om salutogent ledarskap, vilket naturligtvis också bidrar till vår förförståelse och delvis inspirerar till uppläggningsen av denna studie.

5.6. Validitet, reliabilitet och generalisering

För att nå ett tillförlitligt resultat i en studie är hög validitet och reliabilitet viktiga, vilket också tas upp av Larsson (2005) samt av Kvale (1997). Nedan följer vad som avses med begreppen och våra tankar kring validitet, reliabilitet och generaliserbarhet i vår studie.

5.6.1. Validitet

Validiteten i en undersökning påverkas bland annat av frågornas utformning, intervjuareffekt och intervjupersonens vilja att dela med sig av sina erfarenheter med mera. (Kvale 1997) Vi har i intervjusituationen funnit att våra informanter har delat med sig väl gällande sina kunskaper och erfarenheter. Vårt insamlade intervjumaterial blev till slut ganska omfattande och mycket värdefull information fanns att hämta.

Intervjuareffekten kan också påverka validiteten, då menas främst att intervjuaren genom sin närvaro påverkar de svar som informanten ger. Detta kan ske på flera sätt, bland annat genom att informanten påverkas av det som hon tror att intervjuaren vill att hon ska svara. Intervjuarens kön, etniska tillhörighet eller ålder är andra omständigheter som kan påverka respondentens svar. Intervjuareffekt uppstår också om intervjuaren feltolkar informantens svar. (Svenning, 2003)

Om studien har mätt det vi har avsett att mäta kan validiteten sägas vara god. Det finns olika typer av validitet, inre validitet som innefattar koppling mellan teori och empiri, att ställa rätt typ av frågor till rätt personer och upplägget av en studie. Vi upplever att det har varit lätt att koppla vårt material till relevanta teorier. Svenning påtalar att genom att ställa *"rätt frågor till rätt person"* (Svenning 2003, s 128) är det lättare att uppnå god validitet. Då vi i vår studie valt att intervjua enhetschefer som genomgår en utbildning i Salutogent ledarskap anser vi att vi har intervjuat rätt personer och också haft de frågor som vi anser är de rätta i sammanhanget. På så vis anser vi att vi har uppnått god validitet i detta avseende. Yttre validitet handlar mer om studien som helhet, dess generaliserbarhet, dels utifrån urvalet och mer abstrakt utifrån en specifik studie till en generell teori. (Kvale 1997; Larsson 2005; Svenning 2003) Vi anser att vi har fått fram ett resultat som står i direkt proportion till det vi hade för avsikt att undersöka, varför vi tycker att vi har uppnått en hög validitet.

5.6.2. Reliabilitet

En undersökning kan sägas ha hög reliabilitet om andra forskare vid ett senare tillfälle använder samma metod och kommer fram till samma resultat. (Thurén, 1996)

För att höja reliabiliteten kan forskaren även ha klara och tydliga definitioner av begrepp som används vid intervjuundersökningen och vara noga med att precisera vad som avses. (Kvale 1997; Larsson 2005; Svenning 2003) Valet att inte göra en pilotintervju innebar att vi i den reella intervjusituationen fick omformulera en fråga för att göra den mer begriplig. Vi anser dock att detta inte på något sätt har påverkat tillförlitligheten i vår undersökning. Vi har också

genomfört fullständig transkribering av intervjumaterialet för att sedan tillsammans bearbeta det. Då vi har varit tre uttolkare av samma textmassa, anser vi att detta genererat en högre säkerhet i den bemärkelsen att vi gemensamt har tagit del av varandras tolkningar vid datainsamlingen och vid genomförandet för analys. (Larsson 2005)

Undersökningen som helhet, litteratururvalet, valet av tidigare forskning och vårt val av relevanta teorier utgår ifrån våra referensramar och förförståelse. Att vår uppsats ser ut som den gör beror också till stor del på detta. I vår undersökning har vi definierat de begrepp vi använder både i intervjuguiden samt de teoretiska begreppen.

I vårt intervjumaterial har vi kunnat direktkoppla begrepp som används av informanterna till våra valda teorier och tidigare forskning, vilket vi sedan har valt att förklara resultatet utifrån. Detta tyder på en god överensstämmelse mellan de teoretiska perspektiven och det sätt som dessa mäts på. (Kvale 1997) Vi har reflekterat kring intervjuareffekten i syfte att säkerställa en god tillförlitlighet. Vid en intervju fick vi en fråga gällande vår åsikt om det salutogena perspektivet, men vi avböjde att svara till efter intervjun, med hänvisning till intervjuareffekten, då vi inte ville påverka informantens svar. Att våra informanter just har påbörjat sin utbildning i det salutogena ledarskapet kan naturligtvis påverka reliabiliteten och göra att de har försökt besvara frågor de inte till fullo har varit insatta i. Resultatet kan också påverkas av att utbildningen just är påbörjad, vilket kan innebära en mer okritisk hållning hos enhetscheferna. Därför har vi poängterat i uppsatsen att de svar vi har fått har varit utifrån enhetschefernas eget perspektiv.

5.6.3. Generaliserbarhet

Alvesson & Sköldberg (2007) menar att en svaghet i kvalitativ forskning är att resultaten är svåra att generalisera till skillnad från kvantitativa. Vi kan se vissa mönster i vårt intervjumaterial, men vi vågar oss inte på att generalisera resultaten, eftersom vi endast har gjort sex intervjuer. Dessutom är utbildningen i salutogent ledarskap nyligen påbörjad i Göteborgs stad, vilket ytterligare begränsar våra möjligheter till generaliserande slutsatser.

6. Resultat och analys

I följande avsnitt återfinns resultaten från våra intervjuer med efterföljande analys, organiserade tematiskt. Vi väljer att presentera vårt resultat och vår analys på detta sätt då vi tror att det ger läsaren största möjliga översikt av materialet.

6.1. Presentation av våra medverkande

Våra informanter har arbetat som enhetschefer i äldreomsorgen mellan 4 månader och 29 år. Som enhetschef har man en mångfacetterad arbetssituation där det ingår uppgifter som arbetsledning, ansvar för personal, verksamhet, budget samt arbetsmiljö. Utvecklingsansvar utgör en naturlig del av arbetsuppgifterna. Samtliga enhetschefer ingår i ledningsgrupp i respektive stadsdel. Någon uppger att fastighetsansvar och kvalitetssäkring ingår i den totala arbetstiden. En enhetschef arbetar i delat ledarskap.

Personalantalet varierar från 18 – 50 personer, fördelat på olika antal grupper. Hos vissa av enhetscheferna förekommer olika professioner, alla har främst undersköterskor, men någon har även sjuksköterskor, arbetsterapeuter, biståndshandläggare och vårdbiträden.

Enhetscheferna uppger att de lägger mellan 40 – 70 % av sin arbetade tid på personalfrågor och kontakt med personalen. Samtliga säger att de försöker lägga så mycket tid de kan på personalen, men faktum är att det varierar väldigt mycket över tid beroende på olika administrativa uppdrag. Samtliga berättar att de inte kommit så långt i utbildningen än, vissa har bara fått en föreläsning, andra två. Flera av enhetscheferna känner igen sig i de salutogena tankegångarna och upplever att de har arbetat så under längre tid, men att de nu har fått ord på det de faktiskt gör.

6.2. Enhetschefernas syn på innebörden av salutogent ledarskap inom äldreomsorgen

Det salutogena ledarskapet betyder enligt våra informanter att tänka holistiskt. Det är viktigt att ifrågasätta gamla mönster, ge personalen verktyg så att de kan ta eget ansvar och påverka sina egna rutiner. Enhetscheferna prioriterar att fråga personalen mycket och därigenom påvisa ett reflekterande arbetssätt.

”– Jag är inte riktigt färdig än ska jag säga. Men tankarna, alltså, jag tänker mer hur man kan jobba salutogent med vårdtagarna, så jag är mer inne på det perspektivet. Så jag har inte översatt det till mig själv än, eller hur man själv skulle kunna göra. Mer än att, undra mer vad medarbetarna gör, det som man borde prata mycket om, det här med att man, faktiskt frågar mycket, mer än vad jag gör idag, frågar: varför gör du så? Hur gör du det?”

De uppger också att man inte bör komma med färdiga lösningar utan ta vara på personalens kompetens vilket leder till ett större medarbetaransvar. Det salutogena ledarskapet syftar till att skapa förutsättningar för struktur och arbetsglädje.

”... att verkligen vara huvudaktör i sitt eget liv och då som medarbetare få lov att vara det på sin arbetsplats, att verkligen vara med och inte bara utföra något som någon annan bestämmer.”

Informanterna lyfter fram vikten av att se människan, att försöka se det som är gott och friskt, att lyssna på personalen och berömma dem, inte vara rädd för att hantera konflikter. Kommunikationen bör vara tydlig. Enhetscheferna tror att det är viktigt att få personalen att växa och att utvecklas genom ansvar, ett led i detta är att delegera uppgifter och stötta dem i utförandet.

”... som i vården va .. det är lätt att man använder sig själv som norm och glömmer att alla har olika behov och vill olika saker”

”... det salutogena är ett synsätt som man kanske inte alltid har fullt ut men man försöker ju fokusera på det och det är när jag arbetar gentemot min personal då för att få dem att känna just meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet att man är medveten om det som chef och att man då försöker vara tydlig och föra ut det budskap om vi behöver föra ut till personalen vad gäller mål och riktlinjer där det blir begripligt och hanterbart och meningsfullt och jag har ju tankesätt att ge mycket ansvar till den enskilde att försöka som chef att delegera mycket, stötta dem givetvis i sitt ansvar, så det inte blir för mycket för dem men att just med

ansvar så växer dom. Som individer där de känner att de äger sina arbetsuppgifter. Och utvecklas, ständig utveckling”

En salutogen ledare ifrågasätter sig själv och befinner sig i framkant av det salutogena synsättet genom att se möjligheter istället för hinder. Ledarrollen får nya dimensioner - varför gör man det här och för vem? Detta reflekterande arbetssätt bör även förmedlas tillbaka till politikerna menar någon enhetschef.

Informanterna anser att genom att vara en närvarande ledare skapar man bärande relationer. Dock har de en varierande syn på vad som är en närvarande ledare. De säger också att när det kommer nya influenser ställer det krav på ledaren att acceptera och intressera sig för detta, att ta till sig information och sprida den i personalgruppen, för att det ska vara möjligt att åstadkomma förändringar.

Enhetscheferna lyfter ut vissa faktorer som de tror är viktiga för att medarbetarna ska känna sig motiverade till arbete. Signifikant är att individen upplever en känsla av sammanhang, men enhetscheferna är inte riktigt enade om hur denna känsla uppstår. De betonar att det är viktigt att känna sig behövd, att bli sedd och accepterad. Det är viktigt att det råder balans mellan arbete och privatliv och här anser någon chef att det till viss del ligger utanför vad man som chef kan påverka.

Informanterna uppger att viktiga komponenter är bemötande, respekt, förhållningssätt och ett tillåtande klimat i arbetsgruppen. Samtliga är dessutom överens om att delaktigheten är den mest betydelsefulla faktorn.

Enhetscheferna har inte upptäckt några direkta brister med det salutogena ledarskapet, men de har identifierat några svårigheter man kan möta på vägen. De uppger saker som att det kan vara svårt att ha ett undrande förhållningssätt, hela tiden, mot alla. En del människor vill inte reflektera och en del har inte förmågan. En enhetschef kritiserar att konceptet inte känns färdigbearbetat innan det ska implementeras i verksamheterna. En annan tror att Emmaboda-modellen är svår att ta efter i en så stor stad som Göteborg. I övrigt ser de inga stora brister, åtminstone inte ännu.

6.2.1. Analys av enhetschefernas syn på innebörden av salutogent ledarskap inom äldreomsorgen

Salutogenes står för att se människan som en helhet, med den totala historia som får oss att vara som vi är och agera som vi gör. Att se till det friska och individens möjligheter betonas starkt i salutogenes. (Antonovsky 1991) Enhetscheferna tar avstånd ifrån det patogena tänkandet, som fokuserar problemen. De försöker i stället att se det som är gott och stärka det, genom att lyssna och berömma och ta i konflikter direkt när de uppstår. Här påtalas också den grundläggande, tysta kunskapen, (Thomassen 2007) som vi alla har i varierande grad och också praktiserar på olika sätt, men som nu har getts legitimitet.

Att tänka i helheter hjälper individen att göra verkligheten sammanhängande och strukturerad. Enhetscheferna har ansvar för att sammanfoga arbetets olika delar till en förståelig helhet för sig själv och personalen. Denna tankegång betonas i den salutogena teorin. Genom att det som händer blir förutsägbart skapas förutsättningar för personalen att hantera sin arbetssituation.

Enligt Eriksson (2007) som tolkar Kiefer kan man när man når tredje stadiet av empowermentutvecklingen ifrågasätta både politiska beslut och organisationsformer och ta ansvar för sin egen arbetssituation. Detta förutsätter dock att man har en klagjord roll i gruppen och en ledare som ger stöd och instruktioner, vilket anges i de två föregående stadierna. Det fjärde stadiet mynnar ut i att det gruppen kommer fram till utefter de riktlinjer man har att tillgå, integreras i den arbetsverklighet man befinner sig i. Flertalet enhetschefer uppger att de idag ifrågasätter mycket mer och också uppmuntrar personalen att göra detsamma, för att på det sättet tillhandahålla verktyg för delaktighet och påverkansmöjligheter. Detta talar för att organisationerna befinner sig relativt långt fram i empowermentprocessen, att det är ett arbete som har pågått under en längre tid, men att det nu har lyfts fram och underbyggts av teorier.

Alla enhetschefer betonar vikten av att reflektera över det man gör, detta arbetsätt implementerar de genom att ställa mycket frågor, som stimulerar till eftertanke hos personalen. Westlund (2005) hävdar utifrån sin tolkning av Ellström att reflektion är en av förutsättningarna för att en arbetsplats ska kunna erbjuda ett kvalificerat lärande. Genom att personalen motiveras till att tänka till och komma med förslag på problemlösningar, stimuleras de till delaktighet och ansvarstagande. Detta är en metod som tydligt framhävs i Emmaboda-konceptet. (Westlund 2002)

Våra informanter ser som huvudsyfte med det salutogena ledarskapet att skapa struktur och arbetsglädje. Här ser vi att de definitioner av chef och ledarskap som vi lyft fram i uppsatsen blir tydliga och hur de måste samverka för att uppnå resultat. Chefskapet behövs för att skapa ramarna (Maltén 2000), men ledaren kan bara uppnå resultat tillsammans med sin personal, genom att utveckla förtroendefulla relationer. (Westlund 2005)

Informanterna ser kommunikationen som deras viktigaste verktyg och betonar vikten av tydlighet. Beroende på vilken mognadsgrad gruppen har behöver ledaren anpassa sin kommunikation med medarbetarna. Ju mer stöd en grupp behöver desto tydligare behöver ledaren vara, vilket ställer krav på att situationsanpassa ledarskapet, enligt Thylefors (2007) tolkning av Blanchard, Zigarmi & Zigarmis utvecklingsmodell.

Samtliga enhetschefer uppger att det är viktigt att man är närvarande som ledare. Någon säger dock att närvarande betyder att finnas på plats mestadels av den arbetade tiden, en annan att regelbundet besöka arbetsplatsen, ytterligare någon att finnas tillgänglig på telefonen eller för besök på enhetschefens kontor. Ingen av enhetscheferna uppgav att de på något vis deltar i det praktiska arbetet kring omsorgstagaren, de anser inte att de har vare sig tid eller kompetens för detta. Westlund (2005) menar att enhetscheferna i vård- och omsorgsarbete bör vara något av experter på social omsorg, så att de kan gå in och stötta upp i det praktiska arbetet, i stället för att hämta kunskap genom medarbetarna och riskera att anlägga ett produktionsperspektiv. Westlund säger också att det som kännetecknar verksamhetsnära ledarskap är den fysiska närvaron och daglig kontakt med personalen.

Enhetscheferna tar upp vikten av att de själva accepterar och tar till sig nya direktiv, för att kunna etablera nya tankegångar i arbetsgruppen. De tror i enlighet med Westlund (2005) att informationsspridning är tvunget för att stimulera personalen till ansvarsfullhet. Det krävs tydliga mål, som följs upp och kontrolleras. Westlund (2005) säger att detta är den första nyckeln till empowerment. Den andra nyckeln är självbestämmande inom klara gränser vilket vi tycker exemplifieras av delaktigheten, som är det mest väsentliga begreppet för våra informanter när det gäller motivation till arbete. Den tredje nyckeln är självstyrande grupper vilket blir förlängningen av utbildning, stöd och vägledning. Det tycks som att alla

enhetschefer styr sina verksamheter mot detta mål, men att det är tydligt att man har en bit kvar att gå.

Våra informanter tror att medarbetarna måste ha en känsla av sammanhang för att känna arbetslust. Någon enhetschef tar på sig fulla ansvaret för att bistå i den enskilde individens utveckling av detta. En annan hävdar att denna känsla innefattas i en inre grundtrygghet som är svår att påverka för någon utomstående. Samma diskrepans återfinns vi mellan Antonovsky (1991) och Westlund (2005). Antonovsky tänker sig att KASAM finns införlivad i individen och bara kan förändras i liten utsträckning och i så fall över lång tid och Westlund menar att förändringsfaktorn är hög och vi har alltid möjlighet att påverka människor att se sina möjligheter i stället för hinder.

6.3. Enhetschefernas syn på sin målsättning med salutogent ledarskap inom äldreomsorgen

När vi frågade enhetscheferna vilken målsättning de har med det salutogena ledarskapet svarar de att det känns viktigt att få personalen att delge varandra idéer och tankar. De vill också stimulera personalen till att vilja fortsätta utvecklas och öka trivseln på arbetsplatsen för att detta i förlängningen skall komma de äldre till godo. Genom att skapa större glädje på arbetsplatsen tror informanterna också att personalen kommer att känna sig friskare.

” ... o det är ju så det är va.. du kan ju inte göra någon annan glad om du inte är glad själv...”

Målet är såklart nöjda medarbetare, men ännu större mål är att vidareutveckla äldreomsorgen, så att vi får nöjda pensionärer, som vi kan erbjuda ett meningsfullt liv. Enhetscheferna är överens om att de har en viktig uppgift här, att skapa förutsättningar för personalen att arbeta salutogent gentemot omsorgstagarna. De tror att det är nödvändigt att själv ha ett salutogent förhållningssätt mot livet, eller åtminstone ge sken av att man har en känsla av sammanhang, för att kunna påverka personalen att arbeta på det sättet.

Genom att enhetscheferna ser medarbetarna som de individer de är, hoppas de att personalen ska anamma detta synsätt ut mot omsorgstagare. Det salutogena synsättet kan stimulera till en större arbetstillfredsställelse i alla led, påverka människor att pröva nya saker, våga komma med idéer och i förlängningen ge stolthet för det arbete man utför.

”Det är ju att man som chef eller jag som chef är väldigt tillåtande för det är ju också lite att pröva och att få misslyckas, pröva igen så jag tror ju att öppenhet och tillåtande är en absolut nödvändighet. Och tillåtas få ta ansvar, att tillåtas att få prova och testa sig fram det är nog det som jag tror är väldigt viktigt.”

De förändringar enhetscheferna vill se i grupperna är först och främst att ”tänket” ändras. De uttrycker en önskan att personalen ska öppna upp för nya vinklar och se vilka olika handlingsalternativ som finns. Enhetscheferna hoppas på att en ökad känsla av delaktighet ska leda till en större förmåga att tänka själv och komma med förslag på lösningar. Någon nämner att genom att vara mindre prestigefylld kan man skapa bättre möte med personalen, man måste våga erkänna som ledare, när man har gjort fel.

På det sättet skapas förutsättningar för en öppenhet i arbetsgruppen. Enhetscheferna hoppas också att det salutogena ledarskapet ska leda till ett mer reflekterande arbetssätt med omsorgstagarna och att personalens ansvarskännande ska öka.

” – Jag har lagt in reflektionsmöten var tredje vecka och jag har valt att inte hålla dem själv därför att gruppen är inte van vid att reflektera, så jag har gjort så att jag har bjudit in olika vad ska man säga, föreläsare eller handledare. ”

De vill se mer självständigt arbete under eget ansvar inom ramarna för verksamheten. Enhetscheferna ser det som en viktig roll att få personalen att växa som individer genom ett gemensamt ansvar för det som ska utföras. Någon uppger också att de vill förändra den totala synen på äldre, att se att de är vuxna, ansvarstagande individer, som själva vet vad de behöver och vill ha.

De komponenter som enhetscheferna uppger som viktigast i det salutogena ledarskapet är att informera, bekräfta och ge feedback på det personalen gör. De vill också upplevas som tillgängliga, genom att vara lyhörda och ödmjuka. Någon betonar tydligheten starkt, att målet man styr mot är klart definierat.

Det salutogena ledarskapet öppnar upp för delaktighet och i ett tillåtande arbetsklimat vågar man pröva och misslyckas. En enhetschef betonar ifrågasättandet som en viktig komponent och att detta gäller både i ledarskapet och i personalen. Det är viktigt både att ifrågasätta sig själv och också varandra på ett bra sätt. Samtliga enhetschefer prioriterar att avsätta reflektionstid för personalen.

”... tid för reflektion, att man över huvudtaget ifrågasätter allt man gör hela tiden.”

Det salutogena ledarskapet kräver att enhetschefen går i bräsch, poängterar en av informanterna. Det kräver också att man införlivar det salutogena förhållningssättet i sin personlighet.

De viktigaste komponenterna i det salutogena ledarskapet, som enhetscheferna lyfter fram varierar i någon mån, men vi har valt att sammanställa dem som en helhet. Utan inbördes rangordning fick vi till oss följande:

- *Informera, bekräfta och ge feedback*
- *Vara tillgänglig, genom lyhördhet och ödmjukhet*
- *Vara tydlig och ha klart definierade mål*
- *Göra personalen delaktig*
- *Ifrågasätta både sig själv och personalen*
- *Avsätta tid för reflektion*
- *Gå i bräsch för det salutogena synsättet utifrån att man har lyckats:*
- *Införliva det salutogena tänkandet i sin personlighet*

6.3.1. Analys av enhetschefernas syn på sin målsättning med salutogent ledarskap inom äldreomsorgen

När vi diskuterade vilka målsättningar informanterna har med det salutogena ledarskapet, framkommer det tydligt att de har en förhoppning att personalen genom detta ska känna sig friskare, nöjdare och känna större arbetsglädje. Vi finner att detta överensstämmer med de salutogena tankegångarna, som Antonovsky (1991) ger uttryck för. Enhetscheferna uppger att det salutogena synsättet kan ge större arbetstillfredsställelse i alla led och som ledare måste man införliva ett förhållningssätt för att kunna påverka personalen till detsamma.

Enhetscheferna är överens om att de har en viktig uppgift att skapa förutsättningar för personalen att arbeta salutogent gentemot de äldre. Detta relaterar vi till en av empowerment-teorins grundstenar, att personalen får stöd att utveckla det kollektiva lärandet. Detta diskuterar Payne (2002).

Informanterna uppger att den främsta förändringen de vill se är att personalen ändrar sitt tänkande. De tror att genom att alla får en stark känsla av delaktighet, så börjar den enskilde tänka själv och också komma med förslag på lösningar. Vi ser att den enskilde dels bör ta eget ansvar för arbetsglädjen, men också få stöd av arbetsledaren, vilket är i enlighet med Westlunds (2005) tankar om empowerment. Westlund betonar också ramarna för handlingsutrymmet, vilket några av våra informanter formulerar som tydlighet. Här blir pendlingen mellan chefs- och ledarskapet uppenbar, de avvägningar som görs utifrån de situationer informanterna befinner sig i. Några av enhetscheferna lutar sig mer mot chefskapet, med kontroll och tydlighet (Westlund 2005) i sin roll, medan andra bekänner sig mer uteslutande till ledarrollen, med fokus på relationer. (Maltén 2000) Kaufmann (2005) benämner detta som uppgifts- kontra relationsorienterat ledarskap.

En enhetschef hävdar att genom att vara prestigelös har man större förutsättningar att skapa bra möte med sin personal. Den prestigelöshet, som vår informant talar om, ger möjligheter för ett tillåtande arbetsklimat. Om en chef prövar, gör fel och står upp för sin felbedömning ges det utrymme för personalen att göra detsamma. Detta står i enlighet med Westlunds (2005) tankar om empowerment, stämmer också överens med teorierna om situationsanpassat ledarskap och utgår i det stora från det salutogena (Antonovsky 1991) sättet att tänka.

Samtliga våra informanter talar om vikten av att frammana ett reflekterande arbetssätt hos personalen, att synen på äldre därigenom kan förändras till att se att de är vuxna, ansvarstagande, som vet vad de behöver och vill ha. Här ser vi teorierna om empowerment och salutogenes i det förlängda ledet och återkommer till det som Senior Göteborg vill åstadkomma med det pågående projektet Salutogent perspektiv: förhållningssättet måste implementeras i alla led i organisationen.

6.4. Enhetschefernas konkreta arbetssätt inom salutogent ledarskap

När vi frågade enhetscheferna om de konkreta arbetssätt som används i praktiken ville vi även belysa de eventuella förändringar som enhetscheferna upplevt i sitt ledarskap efter

utbildningen i salutogent ledarskap. Eftersom utbildningen fortfarande pågår fann flera av informanterna att det var svårt att svara på vilka förändringar som skett i ledarskapet. Dock framhöll en informant att utvecklingen aldrig stannar upp i ett ledarskap, och menade att ledarskapet i informantens fall hade utvecklats från ett "chefande" där chefskapet betonades i förhållande till medarbetarna till att bli ledande, enhetschefen uppgav också en större prestigelöshet gentemot medarbetarna.

"– Från början när jag gick ut skolan så var jag ju väldigt mycket chef första året. Det skulle chefas hit och jag är minsann chefen, hallå, hallå ... Det är ett vanligt fenomen det händer typ alla, till att gå till ledare, alltså mycket mer prestigelöst. Har du en bra ide som medarbetare, kanon! Alltså det finns ingen prestige emellan var det kommer ifrån, men från början så är det ju väldigt viktigt att det minsann är jag som är chefen . Men det är en naturlig utveckling och det kan man väl säga är ett mer öppet och salutogent ledarskap genom att ja, släppa prestigen och ja, vi jobbar tillsammans, här är teamet och jag kommer, jag styr bara. Så att det kommer i lite rätt riktning, men så det är väl den främsta förändringen då men sen förändras det hela tiden."

En annan enhetschef berättade att delar av Emmabodas sätt att arbeta kan användas även i den egna stadsdelen. Frågor som för vems skull vi gör det här, och för vems skull finns vi är viktiga att ha med sig i det dagliga arbetet, menade ytterligare en enhetschef, flera enhetschefer uppgav även ifrågasättande som en viktig komponent i ledarskapet. Flertalet av enhetscheferna menade att det är viktigt att ta tillvara personalens kunskaper. Gemensamt för informanterna var att de betonade lyhördhet och kommunikation med sin personal som viktigt i sitt ledarskap.

"... saker som jag har sett länge, de som arbetar man måste lyssna på dem och man måste låta dem vara delaktiga för att det finns ingenting som tär så mycket på arbetslusten och arbetsglädjen som när man aldrig blir hörd ..."

De konkreta arbetssätt som lyftes fram av enhetscheferna var framförallt samtal med sina medarbetare. Någon informant berättade att arbetsplatsträffar hålls med medarbetarna utifrån olika teman i syfte att få arbetsgruppen att tänka till och då locka fram den tysta kunskapen hos sin personal. En annan enhetschef berättade att lönesamtalen, utvecklingssamtalen och arbetsplatsträffarna var styrinstrument i arbetet med sina medarbetare. Samma enhetschef påtalade obligatoriska arbetsplatsträffar. Tydlighet och information till medarbetarna poängterades två enhetschefer. Att vara tillgänglig och synas i verksamheten dagligen för personalen togs upp av flera av informanterna.

" – Ja, det är ju jättesvårt alltså jag försöker att informera så mycket, ont och gott, alltså att alla ska vara med på banan så alla har fått vår verksamhetsplan i laget och alla, nästan alla har läst igenom det. Och den är väldigt tydlig i år, vad det är man ska uppnå och vad man ska uppnå för politiska mål . Och alla arbetsplatsträffar är obligatoriska vilket är väldigt viktigt känner jag också för att få med alla. Sen är det ju så att alla är ju inte med i förändringsarbete, det ingår i anställningen men alla är inte där. Så att jag försöker få alla med men det är ju jättesvårt... Det är ju lönesamtalet nu som alla ska på, det är ju en form av styrinstrument, utvecklingssamtalen är en form av styrinstrument, arbetsplatsträffarna är en form av styrinstrument, information, att man syns dagligen, att man finns ändå där, att de

känner att de kan ringa när som. Ja, jag kan inte svara ett rakt svar för jag tycker det är svårt.

... Och jag är ju mycket längre fram i tanken än vad de är, 'va vad pratar du om nu ... 'Så att man får liksom vänta in och försöka så att alla kommer med. Men det tar tid..."

"Jag har jobbat mycket med dem, ätit lunch med dem varenda dag och träffat dem allihop, alltså det blir mycket, mycket mer nära, precis det Westlund pratar om, och sen kan man ifrågasätta också honom. Hans synsätt, alltså han har ju forskat på vad en verksamhetsnära ledare är och vissa hävdar att man till och med ska gå ut med i verksamheten och där har jag dragit min gräns, för där går min gräns, det finns ingen möjlighet att hinna med det så att jag, så att nånstans får man ju sätta också en personlig gräns för vad man hinner med och inte. Sen är väl kanske på sikt vad man önskar är en annan sak men... Och behövs det göras ett hembesök med någon av våra biståndsbedömare är det klart att jag är med men det är inte så ofta det behövs."

En enhetschef menade att det är bra att arbeta utifrån sig själv, att försöka få in ett tänk, att om någon är glad kan den glädja andra. Vikten av prestigelöshet poängterades av en utav enhetscheferna. Ett ifrågasättande av sig själv och sitt arbetssätt tog en av enhetscheferna upp som särskilt viktigt.

De faktorer som kan tänkas inverka negativt på ett salutogent ledarskap var enligt två av enhetscheferna ekonomin, samtidigt lyftes även tankar om att det kan bli svårt att få bistånd till mer tid tillsammans med de äldre för medarbetarna.

Låg förändringsbenägenhet hos medarbetare sågs som ett hinder av en enhetschef som menade att det finns människor som inte är beredda på att ändra sitt arbetssätt. De flesta enhetschefer såg dock inga omständigheter som kunde inverka negativt på ett salutogent ledarskap.

6.4.1. Analys av enhetschefernas konkreta arbetssätt inom salutogent ledarskap

Ett ifrågasättande tankesätt kring sitt arbete som uppgavs av flera av enhetscheferna tyder också på ett situationsanpassat ledarskap, i den mån att ett ifrågasättande kan ge svar på varför människor handlar som de gör och förstå vad som motiverar medarbetarna vilket gör det möjligt att påverka, styra och förändra dem.

Att vara lyhörd och ha kommunikation med sin personal var något som samtliga informanter angav som konkreta arbetssätt vilket kan sammankopplas med vad Westlund (2005) beskriver som ett verksamhetsnära ledarskap inom äldreomsorgen där en kontinuerlig dialog med medarbetarna förespråkas i syfte att nå tillitsfulla och förtroliga relationer. I de fall tillitsfulla relationer uppstår mellan enhetscheferna och medarbetarna tror vi att känslan av meningsfullhet, som beskrivs av Antonovsky (1991), ökar hos både enhetschefen och medarbetarna vilket då kan öka motivationen, i detta fall till arbete.

Genom arbetsplatsträffar som har teman uppger en av informanterna att medarbetarnas tysta kunskap kommer fram. Sett utifrån Westlunds (2005) tankar om empowerment i verksamheten kan vi finna att empowerment handlar om att frigöra personalens egen kunskap och kompetens. Då enhetschefen medvetet verkar för att medarbetarnas kunskaper kommer

fram genom arbetsplatsträffarna kan vi se att enhetschefen arbetar utifrån empowermentbaserade metoder.

Information och tydlighet till medarbetarna togs upp av några av enhetscheferna. Sett utifrån KASAM (Antonovsky 1991) kan en tydlig och strukturerad information leda till en hög känsla av begriplighet och därmed minska stressen hos medarbetarna, information torde även bidra till att arbetet upplevs som förutsägbart för medarbetarna. Vi menar därför att eftersom alla tre delarna i KASAM samverkar med varandra kan även medarbetarnas känsla av meningsfullhet öka om de får tillräcklig och tydlig information, man vet varför man gör någonting, och att egen medverkan betyder något. I förlängningen borde detta leda till att även enhetscheferna får en ökad känsla av begriplighet och meningsfullhet och därmed också hanterbarhet i sitt ledarskap.

Kopplar vi istället begreppen tydlighet och information till medarbetarna som togs upp av enhetscheferna till empowermentteori får vi vad (Westlund 2005) betecknar som den första nyckeln till empowerment, nämligen informationsspridning i organisationen. Medarbetarna kan då arbeta ansvarsökande i sitt arbete. De enhetschefer som tog upp betydelsen av tydlighet och information till medarbetarna kan därför utifrån Westlunds tankar om verksamhetsnära ledarskap antas använda empowermentmetoder i sitt arbete med medarbetarna.

Den låga förändringsbenägenheten togs upp av en av informanterna som en faktor, vilken kan inverka negativt på implementeringen av det salutogena ledarskapet. Förändringsbenägenhet finner vi kan knytas till KASAM (Antonovsky 1991) genom motivationsbegreppet meningsfullhet. En medarbetare som har låg förändringsbenägenhet kan ju uppleva förändringar som en svårighet och inte finna någon mening med dem, vilket torde resultera i en låg känsla av meningsfullhet inför förändringarna. Med en låg känsla av meningsfullhet menar Antonovsky (1991) att individen inte lägger kraft och energi på de problem och krav som individen ställs inför och därför tror vi att engagemanget blir svagt. Då KASAM består av tre huvudbegrepp som samverkar tror vi även att hanterbarheten och begripligheten kring ett fenomen, i detta fall förändringsbenägenheten, påverkas negativt om känslan av meningsfullhet är låg.

När vi istället ser på låg förändringsbenägenhet hos personalen utifrån den modell som presenteras av Thylefors (2007) om situationsanpassat ledarskap kan man konstatera att om en individ har låg kompetensnivå, eller inte har kunskaper eller förmåga att åstadkomma förändringar kommer detta att leda till en låg förändringsbenägenhet. Detta innebär att ledaren i det här fallet måste ha en ”instruerande” ledarskapsstil som kan möta individen på rätt utvecklingsnivå. I ett situationsanpassat ledarskap bör ledaren anpassa sitt ledarskap efter individens mognadsnivå samt vara tydlig i instruktionerna och uppmuntra utförandet av arbetsuppgifterna.

7. Slutdiskussion

I kapitlet diskuteras undersökningens resultat och analys. Därefter för vi en metoddiskussion och presenterar våra förslag till framtida forskning.

7.1. Resultatdiskussion

Det faktum att vi under vår studie inte lyckats finna någon konkret definition av begreppet *salutogen ledarskap*, har föranlett oss att undersöka de mest närliggande teorierna som kunde knytas till vårt empiriska material. Vår slutledning är att man har kopplat den salutogena teorin till ledningsfunktionen, för att utverka ett förhållningssätt som ska betona möjligheter istället för hinder. Troligtvis har informanterna inte hunnit sätta sig in till fullo i det salutogena perspektivet gällande ledarskap, och har därför svårt att se de förändringar som hittills kan ha skett i deras ledarskap, vilket samtliga också uppger. Detta har förmodligen gett avtryck i vårt resultat.

Vårt syfte var att undersöka vad det salutogena ledarskapet innebär, vilken målsättning och vilket konkret arbetssätt enhetschefer inom äldreomsorgen i Göteborgs stad har gentemot medarbetarna.

Sedan 1940-talet har vetenskapen främst inriktat sig på att forska kring brister och svagheter hos individen och de problem som kan uppstå i samband med detta. I senare forskning ser man ett paradigmskifte där det patogena får stå tillbaka för det salutogena perspektivet. Eriksson (2007) säger i sin forskning att det salutogena perspektivet bör implementeras på alla samhällsnivåer. Vi har identifierat en röd tråd i det ökade intresset för de hälsofrämjande faktorerna, där vi har tagit som utgångspunkt den deklaration som upprättats inom EU-Luxemburgdeklarationen. Detta har svenska staten anammat och vi har funnit utredningar som kan kopplas till det hälsobefrämjande tänkandet. Utredningarna har kommit fram till att arbetsplatsen har en viktig roll i att stärka människors välbefinnande. Staten har lämnat stimulansbidrag till kommunerna för att arbeta med hälsobefrämjande åtgärder. I Göteborgs stad har man skapat en enhet som kallas Senior Göteborg, vilka har reserverat medel för att driva ett arbete på lång sikt i flera steg. Projektet salutogen perspektiv är ett led i den stora investering som görs idag på kompetenshöjande åtgärder och har hämtat inspiration från Emmaboda-modellen.

Projektet salutogen perspektiv skall utbilda stadens ledare för att möta den ökade andelen äldre i befolkningen och de utmaningar som följer på detta. Genom att enhetscheferna stimuleras att ta tillvara personalens resurser och ge förutsättningar för att se möjligheter istället för hinder, hoppas man att få en omsorgspersonal som kan se till den enskilde äldre människan. Genom vår röda tråd har vi åskådliggjort hur det salutogena perspektivet implementeras från övergripande samhällelig nivå och ner till individnivå. Detta har gett oss en ökad förståelse för vårt undersökta fenomen.

Den tidigare forskning vi har utgått ifrån berör i någon form salutogenes. Detta har känts relevant då denna teori är hela grunden för vår undersökning. Teorin om salutogenes har visat att den ger nya infallsvinklar när det gäller problemlösning. KASAM betonar att människor kan känna sig stimulerade till sina uppgifter genom att de upplevs som begripliga, till

exempel genom klara mål och riktlinjer och hanterbara, genom att arbetet organiseras och det ges tid för reflektion. Människor kan också uppleva sitt arbete som meningsfullt, genom delaktighet. På detta sätt engageras medarbetarna i att utveckla organisationen. Erikssons (2007) forskningsresultat visar att hög KASAM kan förutsäga upplevelse av hög livskvalitet. Westlund (2005) menar att KASAM går att förändra hos individen, vilket vi tror ligger till grund för intresset av den salutogena implementeringen i Göteborgs stad. Man vill öka människors känsla av sammanhang på alla nivåer, från ledare till personal och vidare till den äldre individen. Renblad (2007) hävdar att för att vara en välfungerande ledare behöver man ha kunskap om den verksamhet man leder, eftersom man utför ett indirekt omsorgsarbete. Vi ser en svårighet i att leda personal i de fall där grupperna är väldigt stora, möjligheterna till att skapa en arbetsmiljö som stärker individens självkänsla och självförtroende hos medarbetarna tror vi blir begränsad. Rimligen borde det finnas skillnader i möjligheten att leda och stärka grupper med 18 jämfört med 50 personal.

Enhetscheferna uppger att de sedan länge har arbetat efter salutogena tankegångar och (Antonovsky 1991) riktlinjer, utan att begreppet har varit känt. Genom att begreppsliggöra sättet att leda ges också legitimitet till arbetsmetoden, vilket vi tror bidrar till att skapa begriplighet för enhetscheferna.

Essensen av informanternas svar på vad det salutogena ledarskapet innebär att ha ett reflekterande arbetssätt där man ifrågasätter tidigare mönster och ser möjligheter i stället för hinder. Det är viktigt att ta tillvara personalens kompetens och ge verktyg för att öka egenansvaret. Samtliga informanter uppger vikten av delaktighet. Dessa aspekter är alla viktiga i det salutogena ledarskapet, men det mest betydelsefulla som vi ser det är det reflekterande arbetssättet.

Våra informanter tror att medarbetarna måste ha en känsla av sammanhang för att kunna känna arbetsglädje. Någon enhetschef tar på sig fulla ansvaret för att bistå i den enskilde individens utveckling av detta. En annan hävdar att denna känsla innefattas i en inre grundtrygghet som är svår att påverka för någon utomstående. Samma diskrepans återfinns vi mellan Antonovsky (1991) och Westlund (2005). Antonovsky (1991) tänker sig att KASAM finns införlivad i individen och bara kan förändras i liten utsträckning och i så fall över lång tid. Westlund (2005) menar att förändringsfaktorn är hög och vi kan alltid påverka människor att se sina möjligheter i stället för hinder. Vi ställer oss dock frågande till hur mycket av detta som ingår i en enhetschefs yrkesroll.

Enhetscheferna påvisar inga direkta brister med det salutogena ledarskapet, men kan se en svårighet i att ständigt ha ett undrande förhållningssätt och menar att alla inte kan eller vill vara reflekterande inför sin situation. Så som vi ser på Emmaboda-modellen, så är det salutogena förhållningssättet en hållning mot världen som man införlivar och som man omedvetet använder. Vi uppfattar att förhållningssättet kan ha blivit implementerat hos medarbetarna under de fyra år som projektet salutogent perspektiv pågår, vilket gör att det i stället blir en naturlig hållning och därför inte utgör något problem i detta avseende.

Tveksamheten som en enhetschef tog upp gällande om Emmaboda-modellen verkligen skulle fungera lika bra i en stor stad som en liten, tror vi i viss mån kan vara befogad. Man får nog plocka de användbara bitarna, konceptet som helhet kan vara svårt att överföra. Vi tror att många tankegångar kan användas storskaligt, medan andra behöver justeras och anpassas.

Viktigaste målsättningen som enhetscheferna har är nöjda medarbetare, men ett ännu större mål är att vidareutveckla äldreomsorgen.

Vi tänker att för att åstadkomma en förändring måste man tro på det man gör. En av enhetscheferna anser att även om man inte upplever en känsla av sammanhang själv som ledare, så måste man åtminstone kunna ge sken av det. Vi ställer oss undrande till hur väl det fungerar att försöka implementera ett synsätt hos sin personal, om inte ledaren själv är framme i tanken, eller i vissa situationer kanske inte ens tror på idén.

Informanterna uppger att den främsta förändringen de vill se är att personalen ändrar sitt tänkande. De tror att genom att alla får en stark känsla av delaktighet, så börjar den enskilde tänka själv och också komma med förslag på lösningar.

Vi tror att den salutogena implementeringen i enhetschefernas arbetssätt till stor del sker genom de komponenter som enhetscheferna uppgett som viktigast:

- *Informera, bekräfta och ge feed-back*
- *Vara tillgänglig, genom lyhördhet och ödmjukhet*
- *Vara tydlig och ha klart definierade mål*
- *Göra personalen delaktig*
- *Ifrågasätta både sig själv och personalen*
- *Avsätta tid för reflektion*
- *Gå i bräsch för det salutogena synsättet utifrån att man har lyckats:*
- *Införliva det salutogena tänkandet i sin personlighet*

Vi ser dock att vissa faktorer kan ses som grundläggande allmänkunskap och dessutom kan kopplas till flera likartade teorier om ledarskap, varför vi upplever att det salutogena tänkandet inte är något nytt, utan många i grunden självklara saker som underbyggs av en teori och därför kan tillhandahålla enhetscheferna flera verksamma arbetsredskap. Därför kan vi också se att projektet Salutogent perspektiv inte kommer att vara en dagslända utan kan fungera som stimulans för en ökad vakenhetsgrad inför vad som får människor att må, fungera och prestera bättre.

De konkreta arbetssätt som anges av informanterna i intervjuerna är först och främst samtal i olika former, men också att hålla fokus på för vems skull vi är här. De markerar också tydlighet och informationsspridning som viktiga arbetssätt.

Vi tror också på rak och tydlig kommunikation, för att undvika missförstånd och oklarheter.

Vi för ett resonemang kring de funderingar vi har haft under uppsatsens framväxt och kommer fram till att den reflekterande tanken har möjlighet att skapa nya infallsvinklar på hur arbetsuppgifter kan utföras. Det är betydelsefullt att stanna upp och reflektera över det man gör, för att skapa positiva erfarenheter, som skapar meningsfullhet, men även för att förhålla sig kritisk till trenders inflytande i äldreomsorgen. Vi är lite tveksamma till konceptlösningar, som grundar sig på en affärsidé. Vi ser risker med att verksamheten inte utvecklar sina egna lösningar, vilket vi tror i vissa fall kan försvåra mottagligheten för implementering. Vi är införstådda med att det kan behövas stöd utifrån, men att problemlösningar bör föreslås inifrån. Vi ser också att ekonomiska besparingar kan ligga bakom alla de vackra orden och egentligen vara ett dolt huvudsyfte.

Vi återkommer hela tiden till att det salutogena arbetssättet innehåller grundläggande allmänkunskaper, som till stor del redan används, men som nu fått legitimitet genom teoretisk underbyggnad. Vi tänker oss att utbildningen därför kan verka provocerande för en del personal som redan arbetar på detta sätt. Kanske kan man här göra kopplingen till låg

KASAM. Om en person har hög KASAM tror vi att man istället skulle kunna känna sig stimulerad.

Implementeringen av salutogent perspektiv förutsätter enligt vårt sätt att se det ett situationsanpassat ledarskap, som är verksamhetsnära och tillämpar empowermentbaserade metoder.

Äldreomsorgen har länge stått och stampat på samma ställe, men förändringarna i samhället kräver omställning och anpassning. Ledaren behöver uppmuntra, engagera och skapa visioner för sin personal. Med det salutogena perspektivet kan vi ta det steget vidare genom att vi ser möjligheter istället för hinder.

7.2. Metoddiskussion

Fördelarna med en kvalitativ undersökning är intervjun. I intervjun ges möjlighet att ställa följdfrågor till informanten. Detta bidrar till att skapa en större förståelse för informanternas förhållningssätt till sin omvärld. I intervjusituationen får forskaren ta del av helhetsintrycket av informanternas svar, det vill säga även den ickeverbala kommunikationen till exempel kroppsspråk och sinnesstämning. Samtidigt kan nya infallsvinklar ges på undersökningen som kanske inte var tänkta från början.

Den nackdel som finns med kvalitativ metod jämfört med kvantitativ är att det inte går att generalisera resultatet vilket ges större möjlighet till i en kvantitativ undersökning.

Vi har varit tre personer som arbetat med denna undersökning, vilket kan sägas vara både en fördel och en nackdel. Vi har haft stora fördelar vid diskussioner kring vårt material eftersom tre infallsvinklar ger större stoff att arbeta utifrån. En annan fördel med att vara tre är vid materialinsamlingen då det onekligen sparar mycket tid. Nackdelarna är att det är svårt att vara tre att skapa en text, och det är även svårt att vara tre i intervjusituationen med informanterna.

Att få tillgång till informanter gick till en början lätt, vi fick en hastig start på intervjuarbetet. Däremot var det svårare att hitta ett tillräckligt antal informanter till undersökningen vilket gjorde att vi fick skicka ut påminnelser via mail vid ett tillfälle.

Resultatet sammanställde vi tillsammans alla tre, analysen gjorde vi också tillsammans i möjligaste mån. Att hitta teorier som berör vårt undersökningsområde har varit relativt lätt då vi betraktade två av teorierna som självklara, KASAM och Empowerment. Valet av ledarskapsteorier var däremot svårare eftersom det inte finns något vedertaget ledarskapsbegrepp som heter salutogent ledarskap. Vi valde därför att använda oss av ledarskapsteorier som tangerade undersökningsområdet för att åskådliggöra de delar som kan tänkas ingå i salutogent ledarskap.

7.3. Förslag på fortsatt forskning

Vår undersökning utfördes som vi nämnde inledningsvis utifrån projekt salutogent perspektiv. Vi gjorde upptäckten att våra informanter ännu inte fått hela utbildningen. Det hade därför varit mycket intressant att återkomma med en uppföljande undersökning om fyra år när projektet bör vara implementerat. Har arbets sättet förändrats ytterligare och i så fall på vilket sätt? Ett annat intressant förslag till fortsatt forskning, som vi inte hann med inom ramen för

vår undersökning skulle kunna vara att man studerar vårdpersonalens upplevelser och erfarenheter av projektet. Det hade även varit intressant att undersöka de äldres synpunkter och erfarenheter. Har de äldre getts ett ökat inflytande med ett större socialt innehåll sedan projektet inleddes? Detta är bara några förslag och vi lämnar med varm hand över stafettpinnen för vidare forskning inom det intressanta område som äldreomsorgen utgör.

8. Referenser

I kapitlet presenterar vi alla skriftliga källor, artiklar och internetkällor som refererats till i denna uppsats.

8.1. Litteratur

Alvesson, M/Sköldberg, K (2007): *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur

Angelöw, B (2002): *Friskare arbetsplatser: att utveckla en attraktiv, hälsosam och välfungerande arbetsplats*. Lund: Studentlitteratur

Angelöw, B (2006): *Arbetsglädje – att skapa större arbetslust*. Lund: Studentlitteratur

Antonovsky, A (1991): *Hälsans mysterium*. Köping: Natur och kultur

Blanchard, K/Carlos, P J / Randolph, A (1997): *Empowerment tar mer än en minut*. Stockholm: Svenska förlaget

Eriksson, M (2007:1): Unravelling the mystery of Salutogenesis-The evidence Base of the Salutogenetic Research as measured by Antonovsky's Sense of Coherence Scale. Diss. Åbo: Åbo Akademi

Hersey, P (1984): *Locka fram det bästa: om kompetensutvecklande ledarskap*. Malmö: Liber AB

Kaufmann G / Kaufmann A (2005): *Psykologi i organisation och ledning*. 2, rev. Uppl. Lund: Studentlitteratur.

Kumlin, T (red) (1998): *Känsla av sammanhang i teori, empiri och kritik*. Stockholm: Forskningsrådsnämnden Rapport 98:9

Kvale, S (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur

Larsson, S (2005): Teori, metod och empiri i: Larsson/Lilja/Mannheimer (red)(2005): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Lindqvist, H (1996): *Ledarskap som utvecklar i äldre- och handikappomsorgen*. Stockholm: Hemtjänst förlag

Maltén, A (2000): *Det pedagogiska ledarskapet*. Lund: Studentlitteratur

Menckel, E/ Österblom, L (2000): *Hälsofrämjande processer på arbetsplatsen om ledarskap, resurser och egenkraft*. Helsingborg: AB boktryck

Payne, M (2002): *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur

Payne, M (2008): *Modern teoribildning i socialt arbete.2.,svenska utg*: Stockholm: Natur och Kultur

Potterfield, T. A. (1999): *Business of Employee Empowerment: Democracy and Ideology in the Workplace*. Westport, CT, USA: Greenwood Publishing Group, Incorporated

Tillgänglig < <http://site.ebrary.com/lib/gubselibrary/Doc?id=5004824&ppg=18>>

Prop. 2002/03:35: *Mål för folkhälsan*. Proposition från regeringen.

Tillgänglig < <http://www.regeringen.se/content/1/c4/12/59/ce6a4da9.pdf>>

Renblad, K (2007): *Verksamhetsnära ledarskap- en kunskapsöversikt*. Kalmar län: Fokusrapport 2006:3

Socialdemokraterna, Miljöpartiet & Vänsterpartiet (2006): *Budget 2006*, Göteborgs stad

Socialstyrelsen, Arbetsmarknadsstyrelsen, Arbetsmiljöverket, Centrala studiestödsnämnden, Högskoleverket, Integrationsverket, Migrationsverket, Myndigheten för kvalificerad yrkesutbildning, Riksförsäkringsverket & Skolverket (2004): *INVESTERA NU! Handlingsplan för kompetensförsörjning inom vård och omsorg 2004-103-10*

PDF Format Tillgänglig < <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/224C1D02-9CB2-4792-A653-24CB6C80E265/2452/200410310.pdf>>

Socialstyrelsen (2001): *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken-Lägesrapport 2001*. 2001-103-7 (090302)

PDF format Tillgänglig

< <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2001/2515/2001-103-7.htm>>

Socialstyrelsen (2005): *Tid för vård och omsorg - hur använder personalen inom vården och omsorgen om äldre och funktionshindrade personer sin tid?* 2005-131-36

PDF format Tillgänglig <<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/112425A1-B1F8-4C4B-9BED-DCB1D4F18907/4130/200513136.pdf>>

SOU (2002:5): *Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet*. Slutbetänkande från Socialdepartementet

Tillgänglig <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/2747>

Svenning, C (2003): *Metodboken- Samhällsvetenskaplig metod och metodutveckling: klassiska och nya metoder i informationssamhället: källkritik på Internet.5.,omarb.uppl.* Eslöv: Lorentz

Thomassen, M (2007): *Vetenskap kunskap och praxis- introduktion i vetenskapsfilosofi*. Malmö: Gleerups förlag

Thurén, T (1996): *Vetenskapsteori för nybörjare*. Stockholm: Runa förlag

Thylefors, I (2007): *Ledarskap i human service- organisationer*. Stockholm: Natur och kultur

Tieshelman, C (1998): Några kritiska reflektioner över vårt okritiska bruk av KASAM. i Kumlin, Thomas (red.) (1998): *Känsla av sammanhang i teori, empiri och kritik*. Stockholm: Forskningsrådsnämnden Rapport 98:9

Westlund, P (2005:2): *Verksamhetsnära ledarskap-kännetecken och förutsättningar*. Fokusrapport Kalmar län (2005:2)

Westlund, P (2002): *Socialt synsätt i äldreomsorgen i Emmaboda serviceområde*. Fokusrapport Kalmar län (2002:2)

Wolmesjö M (2005): *Ledningsfunktion under omvandling om förändringar i yrkesrollen för första linjens chefer inom kommunala äldre och handikappomsorgen*. Diss. Lunds Universitet: Institutionen för socialt arbete

8.2. Artiklar

Hult, S & Waad, T (2004): *Det salutogena ledarskapets betydelse*. 2004:8. 44-46

Vårdfacket: Tidningen för Vårdförbundet

Neleryd, C (2007): *Socialt innehåll har ett begränsat utrymme i äldreomsorgen*. 2007:4 62-63
Facktidskriften: Socionomen

8.3. Internetkällor

Rådet Tryggare och mänskligare Göteborg (2009): Göteborg stad *Framtidens äldreomsorg i Göteborg*

Sökord: Äldre

(090317)

<http://www.tryggaremanskeligare.goteborg.se/text.aldre.lista.html>

Senior Göteborg (2009): Göteborg stad *Nytt förhållningssätt ska se till det friska hos äldre*

Sökord: Senior Göteborg

(090317)

[http://www.vartgoteborg.se/prod/sk/vargotnu.nsf/1/vard_o_omsorg,nytt_forhallningssatt_ska_se_till_det_friska_hos_aldre?Open Document](http://www.vartgoteborg.se/prod/sk/vargotnu.nsf/1/vard_o_omsorg,nytt_forhallningssatt_ska_se_till_det_friska_hos_aldre?Open+Document)

Vetenskapsrådet (2002): *Forskningsetiska principer inom human och samhällsvetenskaplig forskning*

Sökord: Vetenskapsrådet

(090419)

http://www.vr.se/download/18.7f7bb63a11eb5b697f3800012802/forskningsetiska_principer_t_f_2002.pdf

8.3.1. Uppslagsverk

Nationalencyklopedin

Sökord: salutogen

(090301)

Tillgänglig via prenumeration: <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/>

Nationalencyklopedin

Sökord: patogenes

(090301)

Tillgänglig via prenumeration: <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/1%C3%A5ng/patogenes>

Appendix A

Missiv till äldreomsorgschefer

Hej!!

För kännedom. Vi är tre socionomstudenter vid Göteborgs universitet som ska skriva uppsats på ämnet salutogent ledarskap. Vi önskar därför komma i kontakt med enhetschefer i Äldreomsorgen i olika stadsdelar för intervjuer på detta tema. Vi planerar att kontakta någon i din stadsdel. Om detta skulle möta något hinder vänligen kontakta oss snarast möjligt, då vi planerar att börja hålla intervjuer redan vecka 12.

Mvh,

Annica Andersson

Catrin Bernhardsson

Lisbeth Olsson

Appendix B

Missiv till enhetschefer

Hej!!

Vi är tre studenter som läser sjätte terminen på Socionomprogrammet. Vi står i begrepp att skriva vår C-uppsats nu under våren. Vår handledare på institutionen heter Siv Hansson och är universitetsadjunkt på samhällsvetenskapliga fakulteten vid Göteborgs Universitet. Siv har lång yrkeserfarenhet inom äldreomsorgen och engagerar sig i frågor som rör äldre och åldrandet.

Vi har intresserat oss för det salutogena ledarskapet, eftersom det idag genomförs i Äldreomsorgen i Göteborgs stad och ledare utbildas i detta parallellt med sin yrkesutövning.

Syfte:

Vårt syfte är att undersöka vilken målsättning och vilka metoder enhetschefer i äldreomsorgen har i sitt salutogena ledarskap gentemot medarbetare.

För att uppnå detta syfte vill vi komma i kontakt med dig som enhetschef i Äldreomsorgen och träffa dig för en intervju kring detta tema. Vi vill intervjua 8 enhetschefer från skilda stadsdelar, som tagit och tar del av den pågående utbildningen i salutogent ledarskap.

Vi har mailat Kerstin Hansson, projektledare för den salutogena utbildningen för att få tillgång till namnlista över tänkbara intervju personer.

Vi planerar att intervjun kommer att ta cirka en timme och frågorna kommer att beröra det salutogena ledarskapet. Din medverkan är frivillig och kan när som helst avbrytas. De resultat som framkommer återges och behandlas anonymt i uppsatsen. Materialet kommer endast att användas till forskningsändamål och resultatet kommer att publiceras av Göteborgs Universitet. Din medverkan är mycket betydelsefull för vår forskningsstudie.

Vi kommer att kontakta dig inom några dagar för att ge dig möjlighet att medverka.

Med vänlig hälsning,

Annica Andersson

Catrin Bernhardsson

Lisbeth Olsson

Kontakta gärna vår handledare Siv Hansson
eller Lisbeth Olsson vid frågor.

Appendix C

Intervjuguide

Inledande frågor:

Hur många år i yrket har du?

Vilka arbetsuppgifter har du?

Hur många anställda har du? Årsarbetare? Totalt?

Hur mycket av din arbetade tid lägger du på personalfrågor/ personalkontakt?

När fick du utbildningen inom Salutogent ledarskap?

Övergripande frågeställning 1

Vad innebär salutogent ledarskap?

Vad innebär ett salutogent ledarskap för dig i ditt arbete?

Vilka faktorer anser du är viktigast i ditt salutogena ledarskap?

Vilka faktorer tror du är signifikanta för att medarbetarna skall känna sig motiverade till arbete?

Har du upptäckt några brister i det salutogena ledarskapet? I så fall vilka?

Övergripande frågeställning 2

Vilken målsättning har enhetschefer inom äldreomsorgen med salutogent ledarskap?

Vilka mål vill du uppnå med ett salutogent ledarskap?

Vilka förändringar skulle du vilja se i din personalgrupp som följer på ett salutogent ledarskap?

Vilka komponenter anser du vara viktigast i det salutogena ledarskapet?

Övergripande frågeställning 3

Vilka konkreta arbetssätt inom salutogent ledarskap används i praktiken?

Har du förändrat ditt ledarskap efter utbildning i salutogent förhållningssätt?

I så fall, hur?

Hur arbetar du för att uppnå dina mål?

Vilka andra faktorer kan tänkas hindra dig att uppnå dina mål?