

Engagemang, öppenhet och hjärta

- förutsättningar för att förändra
synsätt och arbetsmetoder

Maria Åfeldt
Handelshögskolan Göteborg
Magisteruppsats i företagsekonomi (Management) 15 hp

Vårterminen 2011-05-18
Handledare: Torbjörn Stjernberg

Förord

Nu vill jag fånga möjligheten att tacka människor som har betytt mycket för mig under arbetet med denna studie. Det kanske inte kommer att upplevas som så personligt, eftersom jag inte kommer att nämna några namn, med ni som läser vet vilka ni är.

Tack till min kontaktperson på Göteborgs Stad, för att du var öppen till min förfrågan och mitt förslag på att skriva en uppsats angående förändringsarbetet. Tack för ditt engagemang att hitta ledarna runt om i staden, för att få en bra grund för studien. Det var säkert fler inblandade i det arbetet som jag inte känner till, så tack även till er.

Tack till ledarna och all personal som jag har kommit i kontakt med under intervjuerna. Jag har inspirerats och lärt mig mycket genom era berättelser och tankar. Jag önskar er all lycka med ert fortsatta arbete och jag hoppas att ni ständigt kommer att arbeta för de äldres bästa och glöm inte att även ta hand om varandra som arbetskamrater.

Jag vill även tacka min handledare, ibland har jag läst i metodböcker att detta är något som man inte ska/bör göra. Men en av de saker som jag har lärt mig av min handledare är att ställa mig frågan: säger vem? Så jag gör precis som jag vill. Tack!

Maria Åfeldt

Stråvalla 2011-05-18

Sammanfattning

Examensarbete i företagsekonomi, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet, Management Magisteruppsats, VT 2011-05-27

Författare: Maria Åfeldt

Handledare: Torbjörn Stjernberg

Titel: Engagemang, öppenhet och hjärta- förutsättningar för att förändra synsätt och arbetsmetoder.

Bakgrund: Göteborgs Stad har beslutat att äldreomsorgen ska genomsyras av ett salutogent synsätt, vilket innebär att individens intresse och vilja ska sättas i fokus. Ledarna (300 stycken) har genomgått en utbildning för att få kunskap om det nya arbetssättet och synsättet som numera gäller. Ett startskott för personalen visades genom ett stort event, Lisebergsdagarna. Därefter skulle arbetet påbörjas ute i respektive stadsdel. Denna studie visar hur två av stadsdelarna har tagit sig an uppgiften- att uppnå en salutogen äldreomsorg. Planering och metoder som stadsdelarna har arbetat med har sett väldigt olika ut och det har uppstått utmaningar längst vägen.

Syftet: Syftet med studien är att beskriva och förstå hur förändringar bedrivs inom en stor kommunal organisation för att påverka personalens synsätt och beteende. De frågor som ska besvaras är:

- Vilka olika metoder har de använt sig av för att förändra synsätt och arbetsmetoder?
- Vilka utmaningar och problem kan uppstå vid ett förändringsarbete av detta slag?
- Vilka faktorer kan ha påverkat de enheter som har lyckats?

Metod: Det empiriska materialet för datainsamling har skett genom intervjuer med ledare och fokusgruppintervjuer med personal.

Nyckelord: Förändringsarbeten Organisationskultur Ledarskap

Innehållsförteckning

FÖRORD	2
SAMMANFATTNING	3
INLEDNING	5
ÄLDREOMSORG INOM GÖTEBORGS STAD.....	6
Översikt av händelser i staden.....	7
Vad innebär ett salutogent perspektiv?	7
Problemanalys.....	8
Syfte	9
METOD	10
GENOMFÖRANDE AV INTERVJUER	11
GENOMFÖRANDE AV FOKUSGRUPPERNA	11
HUR MATERIALET HAR TOLKATS OCH ANALYSERATS	11
ETIK	12
TEORETISK REFERENSRAM	13
ORGANISATIONSKULTUR	13
Att förändra en organisationskultur	15
Hur rutinkultur och synsätt kan påverka de äldre	18
EMPERI.....	19
INTERVJU MED PROJEKTLEDAREN	19
Lisebergsdagarna- djärvt, innerligt och tillsammans.....	20
Efter ledarskapsutbildningen och Lisebergsdagarna	20
Analys av projektet	21
INTERVJUER MED LEDARE	22
Deras tankar inför det salutogena arbetssättet	22
Hur arbetet startade	23
Analys fas 1.....	25
Hur de processade ut till personalen.....	29
Reaktioner	30
Salutogena hjältar och historier.....	32
Analys fas 2.....	33
Utmaningar och framtiden	35
Analys fas 3.....	36
FOKUSGRUPPINTERVJUER MED PERSONAL	37
Hur arbetet började	37
Analys fas 1.....	39
Förändring av rutiner.....	40
Analys fas 2.....	43
Framtiden	44
Analys fas 3.....	46
SLUTSATS/DISKUSSION.....	47
Praktisk och teoretisk användning av studien	51
REFERENSER.....	52

Inledning

I Maj 2010 skedde historiska dagar inom Göteborgs Äldreomsorg, 6500 personal fick ta del av avstampet inför framtidens äldreomsorg. Göteborgs Stads äldreomsorg ska numera genomsyras av ett salutogent synsätt, vilket innebär att individens intresse och vilja ska stå i fokus. Tidigare under hösten 2009 hade 300 ledare genomgått en ledarskapsutbildning, för att få möjlighet att fördjupa sig i vad begreppet salutogent synsätt innebär och hur de skulle arbeta med det ute i de olika stadsdelarna.

Men att ändra synsätt och arbetsmetoder innebär att det är djupt rotade rutiner som ska förändras. Personalgrupper som arbetat många år tillsammans, exempelvis på ett äldreboende har med stor sannolikhet skapat en gemensam bild av hur de ska lösa sina arbetsuppgifter. Detta har bidragit till en slags kultur som är unik för just den arbetsgruppen. Ibland kan organisationskultur beskrivas som att ”det är något som sitter i väggarna”. Men hur fungerar det då när det ska ske förändringar av det som sitter i väggarna? När det som har hamnat där ska monteras ner, belysas och lyftas fram. Det som har tagits för givet och det som har fungerat så praktiskt bra i arbetet. Vad händer då? Hur går man tillväga för att förändra det?

Dessa frågor väcktes hos mig när jag hörde talas om att Göteborgs Stad hade påbörjat detta omfattande förändringsarbete. Förändringsarbeten brukar ofta innebära en ganska turbulent omställning och det kan vara en utmaning att få med sig personalen. Men i detta fall handlar det om att förbättra för de äldre, det handlar om värderingar och då kanske det är lättare att få med sig personalen?

Eftersom jag genom tidigare studier hade kommit i kontakt med det salutogena begreppet och jag är väldigt intresserad av organisationskultur, så upplevde jag att detta projekt var väldigt intressant ur flera synvinklar. Jag såg Scheins (2004) analysmodell för företagskulturer framför mig. Genom detta förändringsarbete skulle de alltså ”gå till botten” av denna modell och förändra det som inte sägs, utan det som bara tas för givet och går på rutin.

Min nyfikenhet för att få en förståelse för företagskulturer och kunskap kring hur de hade gått tillväga, bidrog till att jag tog kontakt med en kontaktperson inom Göteborgs Stad. Detta samtal resulterade i denna studie, som beskriver hur två olika stadsdelar inom Göteborgs Stad har tagit sig an uppgiften, att uppnå målet om en salutogen äldreomsorg. Dessa stadsdelar beskrivs som några av dem som har visat framsteg i förändringsarbetet.

Äldreomsorg inom Göteborgs Stad

Äldreomsorg är till för äldre och personer med behov av omsorg och hälso- och sjukvård i hemmet. Bedömningen av vilket behov av insatser en individ behöver bedöms individuellt genom en biståndshandläggare inom stadsdelen man bor i. De olika stadsdelarna inom Göteborgs Stad (10 stycken) ansvarar för sin egen budget och prioriterar de insatser som ska göras. Handläggaren bedömer utifrån socialtjänstlagen (SOL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). I Socialtjänstlagen finns målet för denna insats (1 kap 1§ SOL):

Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas
-ekonomiska och sociala trygghet
- jämlikhet i levnadsvillkor
- aktiva deltagande i samhällslivet

Där står också att socialtjänstens arbete ska inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser, i hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation. Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet (Socialstyrelsen, 2011).

Inom socialtjänsten finns olika typer och grad av stöd som erbjuds. Studien har en inriktning på arbete inom hemtjänst och äldreboende och därav är det dessa insatser som förklaras. *Hemtjänst* innebär vård och hjälp i det egna hemmet. Det varierar i omfattning och hur ofta beroende på vilket behov individen har. Det kan innebära flera besök varje dag eller någon gång i veckan. *Äldreboende* finns för personer som har ett stort behov av tillsyn, vård och omsorg. På äldreboenden har de äldre en egen lägenhet med dusch, toalett och vanligtvis finns det en diskbänk och kylskåp. Oftast finns det gemensamma utrymmen för de boende som en matplats och TV-rum (Göteborgs Stad, 2011).

Verksamhetsidén för Göteborgs Stads äldreomsorg är:

Äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård erbjuder förebyggande insatser, service, omsorg och vård, främst för de äldre. Verksamheten utgör stöd för ett meningsfullt liv, präglad av oberoende och självständighet, under trygga förhållanden med respekt för självbestämmande och integritet. Utförandet kännetecknas av ett salutogent förhållningssätt (Göteborg, 2010).

De äldre som har behov av stöd och insatser benämns som brukare eller omsorgstagare. Utifrån biståndsbesluten utformas en genomförandeplan, där mål och syfte med insatsen ska tydligt definieras. Alla brukare har en kontaktperson som är ansvarig för omsorgsinsatserna.

Redan 2006 finns det dokumenterat att utvecklingsmålen för Göteborgs äldreomsorg är att arbeta för att möjliggöra ett större inflytande för de äldre. Det står också att stadsdelsförvaltningarna gemensamt har uttalat att de vill utveckla äldreomsorgen i riktning mot ett mer hälsofrämjande salutogent perspektiv (Göteborg, 2010).

År 2008 tog kommunfullmäktige beslut i Göteborgs Stad att äldreomsorgen skulle genomsyras av ett salutogent perspektiv. De äldre skulle sättas i fokus och få ett större inflytande över sina liv. Målet är att brukare inom Göteborgs Stad ska uppleva att de får en salutogen omsorg år 2012.

Översikt av händelser i staden

År 2009 genomfördes en ledarskapsutbildning i syfte att introducera det salutogena begreppet och det nya förhållningssättet som skulle råda för ledarna. I maj 2010 var samtliga personal inom äldreomsorgen inbjudna till Lisebergshallen för ett gemensamt startskott för stadens salutogena synsätt. Det var 8000 personer inbjudna varav cirka 6500 som deltog. Eftersom det var ett stort antal personer så arrangerades fyra identiska seminarier under två dagar. Därefter var det upp till varje stadsdel och ledning att planera för hur de skulle gå till väga för att uppnå målet. Det tillsattes 21 stycken processledare, en för varje stadsdel (antalet stadsdelar vid denna tidpunkt).

Varje stadsdel fick också med sig en ”verktygslåda”, innehållande en kortlek och miniföreläsningar på dvd. Kortleken är ett verktyg för öppna upp för diskussion och ett reflekterande förhållningssätt inom arbetsgrupper. Varje kort innehåller en fråga som ofta kan relateras till arbetssituationer (kortleken är anpassad och skapad för att användas i detta förändringsarbete) den ska bidra till att personal lyssnar på varandra, att alla kommer till tals och respekterar varandras åsikter och tankar. En fråga kan exempelvis lyda: Om det uppstår problem eller svårigheter i mitt jobb brukar jag....eller: I mitt jobb känner jag mig nöjd med..

Den 1 september, 2010 infördes Göteborgsmodellen, detta är en modell som ska bidra till ett ökat inflytande för de äldre som har beviljats serviceinsatser inom hemtjänsten. De äldre kan välja vilken sorts insats de vill få hjälp med. Genom en basmeny kan exempelvis val göras om de vill få hjälp med inköp, städning eller personlig omvårdnad (Göteborgs Stad, 2011).

I januari 2011 blev 21 stadsdelar tio stycken, syftet till denna förändring är att göra det enklare att samordna de olika verksamheterna, vilket ska bidra till ökad effektivitet och ge bättre service till kommuninvånarna. Sektorschefer har invånaransvar för äldreomsorg och kommunal hälsa- och sjukvård i stadsdelen. Verksamhetschefer som fanns tidigare har ersatts med områdeschefer, där ansvaret innefattar det övergripande ansvaret för den egen verksamhet inom en sektor, exempelvis hemtjänst/äldreboende. Enhetschefer ansvarar för personal på exempelvis ett eller flera äldreboenden eller en flera arbetsgrupper inom hemtjänsten (hemtjänstlag).

Vad innebär ett salutogent perspektiv?

Göteborgs Stads äldreomsorg ska präglas av ett salutogent förhållningssätt, vilket innebär att de ska utgå från varje individs förmåga och stimulera till delaktighet, självständighet och meningsfullhet (Göteborg, 2010).

Det salutogena synsättet innebär att se till helheten i individens hälsa. På detta sätt eftersöks det inte en dikotomiserad klassifikation (traditionell sjukvård, där det finns ett fokus på att lindra och bota). Synsättet innebär att man utgår ifrån var personen befinner sig idag på ett kontinuum från hälsa till ohälsa, för på så sätt söka och arbeta för insatser som gör att en individs upplevda hälsa rör sig mot hälsopolen (Antonovsky,2005).

Känslan av sammanhang (KASAM) är ett begrepp som Aaron Antonovsky myntade, han var professor i medicinsk sociologi och genom ett forskningsprojekt i Chile upptäckte han en grupp kvinnor som hade genomgått stora psyksiska påfrestningar. De hade varit fångar i ett koncentrationsläger och hade levt under flykt. Men ändå upplevde en stor del av kvinnorna en tillfredsällande psykiskhälsa. Genom sina studier kunde han identifiera tre olika teman som genomgående fanns i denna grupp av kvinnor, *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*.

Därefter formulerade han de salutogenetiska begreppet: *En känsla av sammanhang*, vilket kan omdefinieras som:

Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investeringar och engagemang (Antonovsky, 2005, s 46).

Peter Westlund har medverkat som inspiratör i det salutogena arbetet för Göteborgs Stad, han deltog bland annat som föreläsare på ledarskapsutbildningen. Westlund & Sjöberg (2005) menar att när äldreomsorgen drivs med Antanovsky som ledstjärna, så är det utgångspunkt på det som är meningsfullt för den enskilda individen och relationen mellan personal och omsorgstagare blir snarare en slags samarbetsrelation istället för att vara en patogen äldreomsorg med fokus på att tillvaron struktureras efter måltider, upp- och sänggående. De fysiska behoven blir tillgodosedda, man är hel och ren men därefter fylls inte dagen av meningsfullhet.

Problemanalys

Enligt Lägesrapporten från Socialstyrelsen för 2010 (Socialstyrelsen, 2010) framkommer svårigheter som kan uppstå inom vård och omsorg för de äldre. Personalen beskrivs som den viktigaste resursen, men det kan vara svårt att upprätthålla kvalité och kontinuitet beroende på att det ofta handlar om exempelvis timanställd personal, men även utbildningsnivån är något som lyfts fram som en avgörande faktor. Det ideala beskrivs, som att ha tillgång till personal med lämplig utbildning och en låg personalomsättning, för att skapa förutsättningar för en god vård för de äldre. Men det poängteras också att det är av stor vikt av hur arbetet organiseras. Denna beskrivning av problematik som kan finnas inom vård och omsorg är något som är ständigt återkommande, oftast landar resonemanget i att det handlar om brist på resurser och knaper ekonomi för kommunerna. Men det finns lagar som kommunerna måste följa och Socialtjänstlagen (SOL) genomsyras av att arbetet ska utgå från individens (brukarens) behov och rätten till ett självbestämmande. Enligt Wikström (2005) så kan denna rättighet begränsas, beroende på hur brukarinflytandet tolkas, alltså hur det ska omsättas i praktiken. Även här återkommer vikten av de organisatoriska villkoren som en avgörande faktor. Wikström (2005) menar att beroende på vilket sätt eller ur vilket perspektiv (ekonomiska, medicinska och sociala) som ses på omsorgstagaren har betydelse för omsorgstagarens upplevda känsla för inflytande på sitt egna liv. Harnett (2010) menar att ett vanligt fenomen inom äldreomsorgen är att personalen argumenterar och påverkar de äldres vardag efter skapandet av egna normer och rutiner, en så kallad rutinkultur. De äldres vardag formas kring rutiner som skapats av arbetsgrupper eller personer som ingår i dessa grupper. Detta är något som Schein (2004) beskriver som de sociala grupperna som skapar en gemensam bild av verkligheten och som har hittat lösningar som har accepterats av gruppen. Detta fenomen som brukar benämnas som organisationskultur, uppstår på alla arbetsplatser och i sociala sammanhang. Organisationskultur har varit ett område som det har forskats mycket om och framförallt växte intresset under 1980-talet då man började snegla åt öst, för att se vad som karaktäriserade det japanska ledarskapet och vad som utmärkte framgångsrika företag (Ouchi, 1981, Peter & Waterman, 1982) och enligt Alvesson (2009) anses det intressant eftersom det upplevs som en positiv kraft och att begreppet står för harmoni och samförstånd. Men Schein (2004) menar att de enorma krafter som kan uppstå inom sociala grupper är något som ledare bör vara medvetna om, annars kan man som ledare inom en organisation, bli ett ”offer” för dess styrka.

Detta förändringsarbete handlar inte som det ofta brukar göra, om nedskärningar eller omorganisering som personalen ska anpassa sig efter, utan det innebär att det ska ske en slags "rubbnings" eller omskakning av det personalgrupper brukar göra i sitt vardagliga arbete. Det som fungerar, det som tas för givet och det som går på rutin. Dessa lösningar har kanske fungerat i många år, så här har de alltid gjort. Schein (2004) menar att tillvägagångssättet att förändra en organisationskultur är beroende på i vilken mognadsfas en arbetsgrupp befinner sig i och Björk et al. (1990) menar att en organisation måste skapa förutsättningar för förändring och lärande genom bland annat handlingsutrymme, reflektion och arenor för mötesplatser och tid för diskussioner. Men frågan är i vilken grad detta skapas inom vård och omsorg? Finns det utrymme? Där pratas det ständigt om tidspress och en begränsning av resurser. De olika stadsdelarna har det gemensamma målet, att äldreomsorgen inom Göteborgs Stad ska genomsyras av ett salutogent synsätt och arbetsmetoder. Hur de ska gå tillväga för att uppnå målet är upp till varje stadsdel. Denna studie handlar hur två av stadsdelarna har gått tillväga i sitt arbete.

Syfte

Syftet med studien är att beskriva och förstå hur förändringar bedrivs inom en stor kommunal organisation för att påverka personalens synsätt och beteende. De frågor som ska besvaras är:

- Vilka olika metoder har de använt sig av för att förändra synsätt och arbetsmetoder?
- Vilka utmaningar och problem kan uppstå vid ett förändringsarbete av detta slag?
- Vilka faktorer kan ha påverkat de enheter som har lyckats?

Metod

Eftersom dessa stadsdelar beskrivs som två av dem som har lyckats och visat framsteg i sin process, så var det intressant att se hur deras arbete av projektet hade startat. Det hade skett en omorganisering, vilket innebar att personer som var i ledande positioner då, fått nya positioner och arbetsuppgifter, ibland i andra stadsdelar. För att få en helhetsbild kring arbetet, genomfördes intervjuer (fysiska intervjuer) med projektledare, verksamhetschefer, enhetschefer samt processledare som var ansvariga för detta område och enhet vid starten av projektet.

Först planerades en enkätundersökning bland personalen och därefter planerades ett par intervjuer. Men under arbetets gång valde jag att byta metod till att genomföra fokusgruppintervjuer. Eftersom målet med kvalitativa studier eller intervjuer innebär att försöka ”upptäcka” företeelser, egenskaper och vad som sker och händer enligt Svensson & Starrin (1996) så ansåg jag att detta skulle vara en mer passande metod för denna typ av studie som handlar om synsätt och arbetsmetoder. Detta val av metod kunde innebära en fördjupad förståelse för vilka utmaningar som personalen har stått inför och även vilka svårigheter som kan uppstå i ett projekt av detta slag. Genom fokusgruppintervjuer skulle det finnas möjlighet att höra beskrivningar och gemensamma föreställningar, men även upplevelser och situationer som har uppstått som skiljer avdelningarna och stadsdelarna åt. Vidare i studien kommer de två stadsdelar med tillhörande ledare och personal benämnas som **Team 1** och **Team 2**, så att det skapas en tydlighet för läsaren. I ett första led intervjuades projektledaren för att få en helhetsbild av hur projektet planerades och genomfördes. Därefter genomfördes följande intervjuer:

Team 1

En stadsdel, med fokus på en enhet inom hemtjänsten

<i>Intervjuer:</i>	<i>Fokusgrupp:</i>
- Processledare	Fem personal
- Verksamhetschef	
- Enhetschefen	

Team 2

En stadsdel, med fokus på en enhet som är ett äldreboende

<i>Intervjuer:</i>	<i>Fokusgrupp:</i>
- Processledare	Sju personal
- Verksamhetschef	
- Två enhetschefer med ansvar för två respektive fyra avdelningar	

Jag har använt mig av offentliga dokument och artiklar som har publicerats i vetenskapliga tidskrifter och doktorsavhandlingar. Jag har också använt mig av att samla in data genom hemsidor (Socialstyrelsen och Göteborgs Stad) samt en film som spelades in under Lisebergsdagarna 2010 (Djärvt, innerligt och tillsammans, 2010)

Genomförande av intervjuer

Den kvalitativa intervjun har ickestandardiserade frågor (Svensson & Starrin, 1996) och inför intervjuerna planerades vilka områden som frågorna skulle beröra såsom: Hur de upplevde/reagerade på detta nya arbetssätt? Hur arbetet har sett ut tidigare? Vilka utmaningar som de har mött? En intervjuguide skapades, vilket ibland kan beskrivas som en metod för en *vägledad konversation*. Det innebär att jag som intervjuare måste vara lyhörd, anpassningsbar och försöka få respondenten att beskriva upplevelser mer djupgående. Det finns en gemensam princip med kvantitativa strukturerade formulär, att få information om de punkter som har planerat (Svensson & Starrin, 1996). I slutet på intervjun så stämde jag av med mina anteckningar så att alla frågorna hade berörts. Jag bad även respondenten om tillåtelse att få höra av mig om det uppstod några funderingar och frågetecken.

Jag försökte ha en balansgång mellan rigiditet och flexibilitet, alltså att jag hade en ursprunglig plan men anpassade mig efter nya omständigheter (Ejvegård, 2009). Det kunde innebära att jag ställde följdfrågor eller bad respondenterna att ge exempel. Respondenterna var i det flesta fallen väldigt öppna och delade med sig av sina erfarenheter och egna tankar, vilket ibland innebar att jag fick försöka leda tillbaka till ursprungsfrågan på grund av begränsad tid för intervjun och att frågor som jag hade planerat skulle besvaras för att uppnå syftet. Men ofta visade det sig att det inte blev någon vidare fördjupning av det ämnet och respondenterna återkom till ämnet där vi befann oss tidigare. Detta innebär att det finns en viss obalans i resultatet kring vissa tidpunkter i projektet. Men det är också ett resultat som visar att vissa perioder eller insatser har varit mer eller mindre betydelsefulla för de olika teamen och att det är detta som har karaktäriserat de två stadsdelarnas arbete.

Genomförande av fokusgrupperna

En fokusgruppintervju karaktäriseras av en intervjustil där det viktiga är att samla in olika synpunkter och perspektiv. Som intervjuare (även ibland kallad moderator) introduceras diskussionsämnen och ser till att det skapas meningsutbyte. Målet är att skapa en atmosfär som tillåter deltagarna att ge uttryck för personliga åsikter (Kvale & Brinkman, 2009). Inför fokusgruppsintervjun hade jag planerat och förberett mig på liknande sätt som vid intervjuerna, jag hade skapat en slags guide över vilka frågor jag ville skulle diskuteras. Eftersom jag hade intervjuat cheferna tidigare hade jag fått lite mer inslag av vilka utmaningar och diskussioner som personalen hade stött på. Jag ville vara lyhörd och se om denna bild var något som även framkom av personalen eller om det fanns andra föreställningar om problematik och utmaningar som de har stött på i det praktiska arbetet. Eftersom deltagarna i fokusgrupperna representerade olika avdelningar på äldreboendet och två olika hemtjänstlag bad jag att de skulle sitta bredvid den/de personer som man arbetade närmast med. Detta gjordes på grund av att underlätta analysarbetet och att tydligare kunna hitta gemensamma uppfattningar inom en avdelning eller mellan avdelningar. Jag var också nyfiken på om och hur arbetet kunde skiljas åt mellan olika arbetsgrupper och på de olika avdelningarna.

Hur materialet har tolkats och analyserats

Jag planerade att genomföra intervjuerna under ungefär samma tidpunkt och ett team i taget, för att på detta sätt kunna få en så klar bild som möjligt av deras arbete. Efter varje enskild intervju, men särskilt när hela "chefsledet" i teamet hade genomförts, reflekterade jag direkt över vad som karaktäriserade deras arbete. Metoder de hade valt och deras gemensamma upplevelser, för att få en bild av vad i deras arbete som hade bidragit till att de beskrivs som en av stadsdelarna som lyckats bra i sitt arbete. Jag ville även få en "känsla", för att kunna beskriva klimatet och organisationskulturen som fanns i just denna arbetsgrupp.

Genom att lyssna på de inspelade intervjuerna och transkribera det som jag ansåg som relevant eller som kunde bli relevant senare i processen, var en hjälp i analysarbetet. På detta sätt kunde jag fundera och reflektera över saker som jag inte hade tänkt på tidigare, vilket kunde möjliggöra för en mer djupare förståelse för det jag hade studerat och upplevt. De mer allmänna beskrivningarna valde jag att inte transkribera. Efter detta kodade jag materialet efter olika teman som jag ville beröra som, deras egna tankar kring begreppet, hur de planerade, hur det gick att processa ut till personalen, vilka utmaningar de stötte på och så vidare. I materialet sökte jag efter det som var gemensamma föreställningar av arbetet men även det som skiljde respondenternas åsikter eller beskrivna upplevelser åt.

Resultatet från fokusgrupperna transkriberades och analyserades på samma sätt som intervjuerna. Under några tillfällen svarade alla samtidigt och det kunde vara svårt att höra exakt vad som sades. Vid dessa tillfällen kunde en av deltagarna berätta något för mig, då kunde jag höra kommentarer i bakgrunden eller personer som pratade sinsemellan. På grund av detta kanske det var något som inte framkom så tydligt till mig, samtidigt som jag gjorde andra tolkningar, att detta är en fråga som berör och som har varit central i deras arbete. När jag kodade fokusgruppernas resultat så namngav jag personerna efter siffror (i vilken ordning de satt runt bordet) då kunde jag lättare se om upplevelserna och erfarenheterna var unikt för en avdelning eller om det fanns liknande upplevelser ”tvärs” över bordet.

Etik

Innan intervjuerna startade presenterade jag mig själv och syftet med studien, jag frågade respondenterna om lov att få spela in intervjuerna och jag upplyste dem om att jag endast skulle använda materialet för analys och försäkrade dem om att jag aldrig kommer att spela upp materialet för någon annan. Jag informerade personalen att deras namn eller avdelning inte skulle nämnas. En av respondenterna önskade att granska materialet som framkommit i intervjun, så sände jag över det, för att senare ändra eller ta bort det som önskades. Jag rådfrågade min kontaktperson inom Göteborgs Stad om det var betydelsefullt att namn på stadsdelar skulle presenteras, men kontaktpersonen ansåg att detta inte var nödvändigt. I studien nämns inga namn på personer eller vilka stadsdelar som berörs.

Teoretisk referensram

I detta avsnitt kommer den teoretiska referensramen att presenteras, definitioner som organisationskultur kommer förtydligas och därefter presenteras teorier som kommer att fungera som ett verktyg när det empiriska materialet senare ska analyseras. Två modeller kommer att redovisas som senare kommer att användas i analysarbetet.

Hofstede & Hofstede (2009) påstår att begreppet organisationskultur inte har någon standard definition. Men att alla som skriver om detta ämne är troligtvis överens om att det speglar organisationens historia, som skapas och bevaras (socialt konstruerad) av medlemmarna i organisationen. De definierar organisationskultur som: ” *den kollektiva mentala programmeringen som särskiljer en organisations medlemmar från en annan organisations medlemmar*”.

Schein (2004) beskriver organisationskultur som en grupps gemensamma lärande av antaganden och uppfattningar om hur problem ska lösas. Lösningarna har fungerat tillräckligt bra och anses som giltiga. Dessa uppfattningar lärs ut till nya medlemmar som tillkommer till gruppen, att detta är det korrekta sättet att uppfatta, känna och tänka i förhållande till problemet. Alvesson (2009) instämmer med Frosts (1995) definition:

Att tala om organisationskultur tycks vara det samma som att tala om hur viktigt det är för människor med symbolik – med ritualer, myter, berättelser och legender – och om hur man skall tolka händelser, idéer och erfarenheter som påverkas och formas av de grupper de ingår i”.

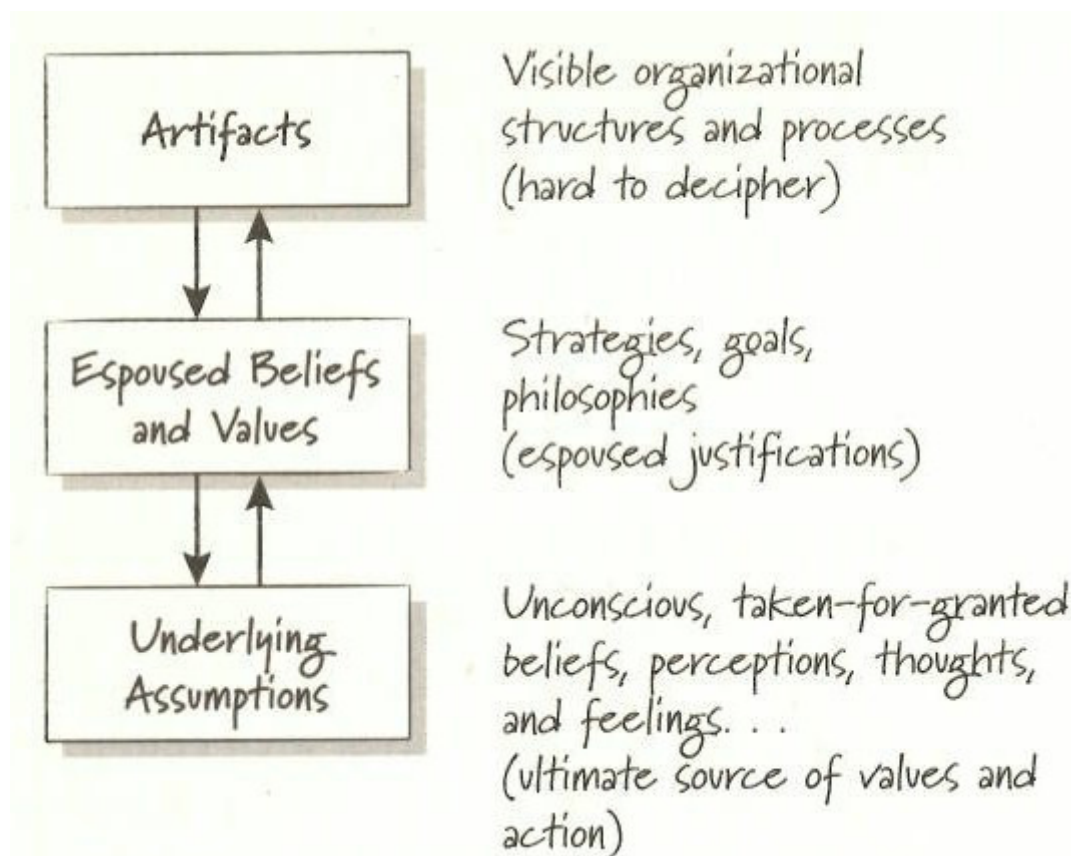
Organisationskultur

Forskare och ledare använder sig ofta av uttryck som att man ska eftersträva ”right kind of culture” eller en ”culture of quality” och detta är något som ledare försöker föra in i organisationer. De tror att det finns kopplingar mellan kulturen och effektiviteten i arbetet och inom hela organisationen. Vilket innebär att om organisationen har en stark organisationskultur så bidrar det till positiva effekter ur ett ekonomiskt perspektiv (Schein, 2004). Detta är något som även Alvesson (2009) antyder men ur ett mer kritiskt perspektiv, att det finns en ständig jakt på att hitta lämpliga sätt att kontrollera och förbättra en organisation. Han menar också att ledare tror att om de lyckas att etablera ”rätt sorts” kultur, så förväntar sig ledare att se effekter både när det gäller produktivitet, men även lojalitet. Han menar också att ”konceptet” uppfattas och står för harmoni och samförstånd.

En individ bär med sig tankar, känslor, mönster och sätt att agera som har lärts in under sin livstid. Inom organisationer skapas och uppstår kultur (beliefs, values and assumptions) genom de som har grundat organisationen, genom erfarenheter som grupper upplever tillsammans och genom nya erfarenheter som tillkommer i samband när nya medarbetare anställs. Det kan uppstå och skapas en särskild kraft i sociala och organisatoriska situationer som en ledare bör vara medveten om, annars kan man bli ett ”offer” för dessa styrkor (Schein, 2004).

Schein (2004) menar att organisationskultur kan analyseras från flera olika nivåer:

Artefakter: (artifacts) tydliga och synliga fenomen som man kan se, höra och känna. Det kan exempelvis vara beteende, klädstil, uttalanden och publicerade värderingar. Det kan även vara myter och historier som cirkulerar om organisationen, exempelvis tidigare ledare eller hjältar. **Värderingar:** (espoused beliefs and values) uttalade värderingar eller lösningar på problem som accepteras och delas av gruppen. **Grundläggande antaganden:** (basic assumptions) självklara antaganden, uppfattningar och värderingar. För en fördjupad förståelse för en organisation eller en grups kultur, så måste man förstå de gemensamma antagandena och lärandeprocessen hur dessa antaganden bildades.



Modell 1 Levels of culture (Schein 2004, s 26)

När grupper formas för att uppnå ett organisatoriskt mål eller för att de ska lösa ett problem så krävs det att gruppen får möjlighet att skapa interna relationer för en gemensam syn på vad deras huvudsakliga uppdrag och syftet är, "varför de finns till". Det krävs att syftet är väl artikulerat och att gruppen formar ett gemensamt språk och en bild av målet. Det är också viktigt att meningen diskuteras och hur arbetet ska se ut i praktiken, att alla är medvetna om "det rätta" beteendet. Även om det finns ett gemensamt mål, så behövs också en gemensam bild av hur arbetet ska struktureras (Schein, 2004).

Ledarskapet har stort inflytande på verksamheten och genom handlingar överför ledaren sin bild av hur verkligheten ser ut. Men det är också viktigt att ta hänsyn till hur mottagaren uppfattar, tolkar och reagerar på dessa handlingar. En ledares ord kan tolkas och uppfattas olika beroende på vilken legitimitet, tillit och relation som finns mellan parterna. Arbetsinnehållet, färdigheter, graden av frihet och arbetsuppgiftens upplevda betydelse är

också viktig för motivationen. Det kan ha inflytande på individuella reaktioner men har också ha en indirekt påverkan på arbetskulturen (Alvesson, 2009).

Medlemmar i en organisation måste kunna identifiera sig med organisationens värderingar för att det ska utvecklas en distinkt organisationskultur, att det skapas en känsla av tillhörighet. Om en organisations identitet inte utmärker sig tydligt, så kan medlemmarna söka tillhörighet i andra grupper, avdelningar eller exempelvis i ett projekt (Alvesson, 2009). Detta kan bidra till att det skapas så kallade "subgrupper". Dessa personer, grupper eller avdelningar kommer att dela och skapa egna gemensamma föreställningar. För att bli en effektiv organisation är det viktigt att det finns gemensamma mål, språk, värderingar och lösningar på problem. Det krävs att ledningen har kunskap, om hur denna gemensamma bild ska skapas för de olika grupperna (Schein, 2004).

Organisationer och ledare kan använda sig av symboler som en resurs och enligt Berg (2006) finns det fyra stycken som är effektfulla: 1) Historiska 2) Grundläggande värderingar och ideologier 3) Särskilda aktiviteter och events 4) Företagets identitet (lifestyle). Symboler kan skapa ett slags ramverk och en tydlighet hos personalen och de "formar" sig efter dessa. Men det kan också skapa problem om inte verkligheten överensstämmer med den image som man vill utstråla. Organisationer som drivs av värderingar skapar ofta ett gemensamt kollektivt uttryck, en stolthet över organisationen och en stark identitet eller "vi känsla" .

Att förändra en organisationskultur

Det finns tre varianter av kulturförändring enligt Alvesson (2009): *Ett storslaget projekt*, vilket innebär att initiativet till förändringen kommer från ledningen. De planerar och ställer resurser till förfogande och det tas beslut efter den önskade linjen som man numera vill ska genomsyra verksamheten. Symboliska handlingar genomförs och önskade ideal uppmärksammas för att visa hur man bör tänka, känna och handla. Ofta anställs människor som stödjer den önskade kulturen, detta kan ibland bidra till omplaceringar av människor inom organisationen. Speciella träningsprogram införs och ledarskapet signalerar kulturella värderingar i tal och handlingar. Symboliska förändringar används, såsom återkommande slagord, berättelser eller mer materiella förändringar såsom ny logotyp eller regler för klädsel. *Organisk socialrörelse*, innebär att det är något som växer fram och från början finns ingen speciell avsikt eller plan för hur arbetet ska se ut. De är grupper inom organisationen som reviderar sitt tänkande och värderingar. Det kan växa sig fram genom ett missnöje eller att de dominerande idéerna och arbetsätten ifrågasätts. Dessa organiska förändringar måste få en acceptans från ledningen eller högre uppsatta chefer för att kunna få ett inflytande i organisationen. *Omgestaltande i vardagen*, innebär att en eller några få personer driver en förändring, ofta brukar det vara någon i en ledande befattning. Denna typ av förändring handlar vanligtvis om en lokal förändring och aktören som driver förändringen påverkar de närmsta medarbetarna.

Gagliardi (1986) exemplifierar två typer av förändringar: *Cultural Incremental*, vilket innebär att man vidgar sina vyer och utvecklar tidigare värderingar. Denna typ av förändring blir oftast accepterad av alla inom organisationen, det är viktigt att succéer i förändringen eller framgångar framhävs och upplevs kollektivt. En mer kraftfullare förändring av kulturen kan innebära en *Culture revolution*, där syftet är att göra en omvärdering av de nuvarande värderingarna för att anpassa sig till omvärlden. Denna typ av förändring kan innebära ett stort motstånd från de anställda, eftersom de har identifierat sig med de tidigare värderingarna. Om inte förändringen blir lyckad växer missnöjet ytterligare till dessa nya

idéer. Men om det blir en positiv utveckling, så växer acceptansen för de nya symbolerna och värderingarna inom organisationen.

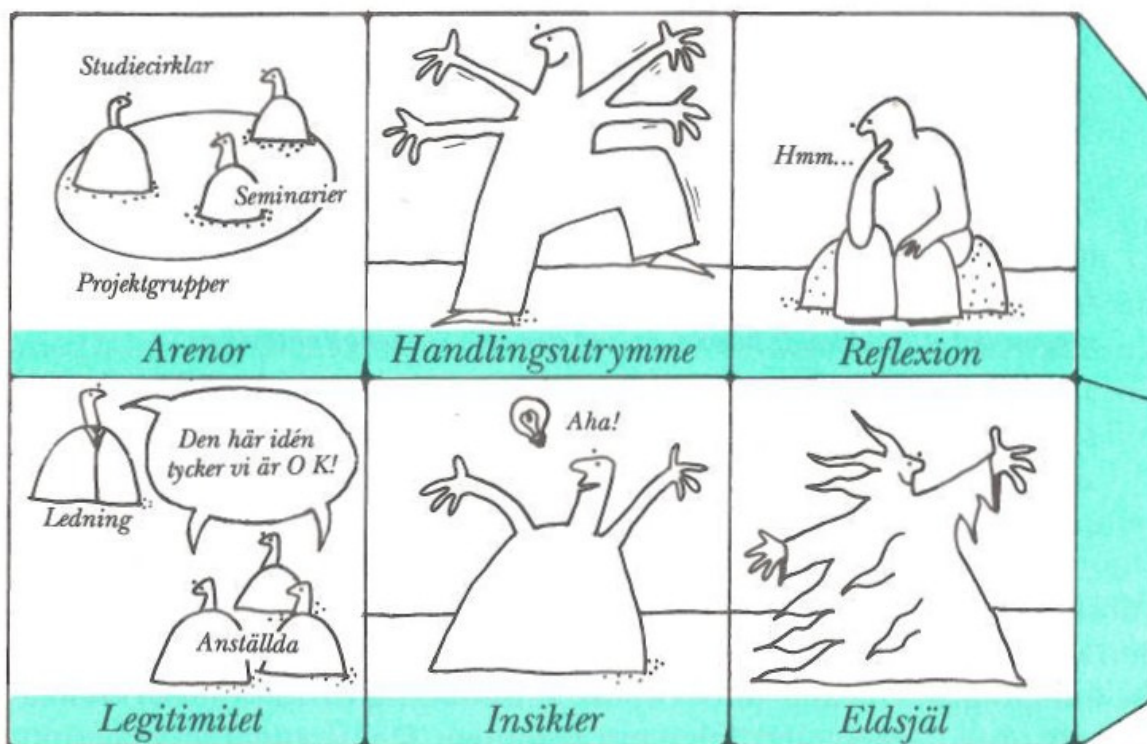
I en förändringsprocess är det viktigt att det finns en karismatisk ledare, vilket innebär att de anställda är beredda att låta sig påverkas och nya idéer och initiativ kan accepteras om de i stort sätt överensstämmer med de nuvarande värderingarna som finns inom organisationen. En ledares handling måste uppfattas som meningsfullt, annars kan det leda till förvirring, motstånd och minskat förtroende hos de anställda (Alvesson, 2009).

När en organisation utsätts för utmaningar från den omgivande miljö, kan vissa organisationer se kravet för en förändring som en möjlighet till lärande. Nyckeln är att ständigt utmana de anställda, att reflektera över det som tas för givet. Detta är en betydelsefull metod, för att kunna hantera kriser. Då kan tidigare reflektioner och ifrågasättande vara användbart för att snabbt hitta alternativa lösningar med ny mening. På detta sätt kan ny kunskap skapas i kaos. Ledare kan visualisera organisationens framtid med metaforer, symboler och koncept. De ställer hela tiden frågor som: Vad försöker vi lära oss? Var borde vi vara på väg och vilka är vi? (Nonaka, 2007).

Schein (2004) menar att det krävs olika metoder att förändra en organisationskultur, beroende på i vilken mognadsfas organisationen befinner sig i. Han menar också att kulturen kan förändras i en arbetsgrupp om det tillkommer personer med nya synsätt eller andra erfarenheter från en annan del av organisationen. Han poängterar också ledarskapets betydelse, som har en stor påverkan i vilken grad det skapas olika subkulturer inom en arbetsgrupp. Svårigheter som kan uppstå, är att grupper som arbetat tillsammans under en tid har skapat invanda rutiner och dessa har blivit en del av personens och arbetsgruppens identitet. Motstånd till en förändring kan uppstå när det skapas en oro och ångest för förändringar. En oro för att det kommer ske förändringar av roller, att personens egen roll i gruppen kommer att förändras, att medlemmar i gruppen kommer att förloras, som kanske "går över till andra sidan". Det enda sättet att komma över detta motstånd till det nya lärandet är att skapa en psykologisk säkerhet. Schein (2004) beskriver åtta steg som måste genomgå för att skapa en sådan säkerhet: 1) Att målet för förändringen måste vara tydligt och övertygande, att förändringen kommer att bli till en förbättring 2) Att det krävs utrymme för träning 3) Den som ska lära sig måste vara delaktig i processen 4) Gruppen där ett lärande ska ske måste få tid för att skapa nya normer och gemensamma föreställningar hur arbetet ska ske 5) Förutsättningar måste ges såsom tid, resurser och även feedback på hur arbetet fungerar 6) Att få möjlighet att se förändringar av attityder och beteende hos andra människor, innan man kan föreställa sig själv att göra det samma 7) De som ska lära sig måste få möjlighet att prata om vilka svårigheter de upplever med det nya lärandet 8) Hela organisationen måste genomsyra denna förändring och att det önskade beteendet belönas och värdesätts.

Björk et al. (1990) menar att organisationer måste skapa förutsättningar för att ett förändringsarbete och ett lärande kan ske. De menar att det måste finnas en övergripande vision, om det "goda arbetet". Denna gemensamma bild måste delas av alla och bli en gemensam föreställning av hur det gemensamma arbetet ser ut och vad som påverkar exempelvis en avdelning (lokal teori). På vilket sätt som förändringsarbetet sker är avgörande för i vilken grad människor skapar denna tolkning och gemensamma bild av den verklighet de befinner sig i.

Björk et al. (1990) poängterar sex grundläggande byggstenar i ett förändringsarbete: 1) **Legitimitet**, att det finns stöd från en engagerad ledning. Men det måste också finnas en inre legitimitet, ett stöd från de anställda som ska omsätta idéerna till handling 2) **Insikter**, att det finns en förståelse för att förändringarna är nödvändiga 3) **Eldsjälar**, att vissa personer tar på sig rollen att leda förändringsarbetet, är grundläggande för organisatorisk utveckling. 4) **Arenor**, för att ett lärande ska vara möjligt så krävs utrymme för mötesplatser eller tid för diskussion, projektgrupper, studieresor eller seminarium 5) **Handlingsutrymme**, det krävs handlingsfrihet för att testa de nya lösningarna 6) **Reflexion**, att få tid att reflektera över det resultat som förändringarna har bidragit till. Om det ges utrymmer för de tre sist nämnda, skapas förutsättningar för ett långsiktigt lärande.



Modell 2. Viktiga byggstenar i allt förändringsarbete (Björk et al. 1990, s 11)

Enligt Lewin (1947) så måste en förändring av en företagskultur och människorna som ingår i den, genomgå tre olika faser: 1) **Unfreezing**, att det nuvarande tillståndet "luckras upp" 2) **Moving**, att det rör sig mot det önskade läget 3) **Freezing of new socialstandards**, att man därefter "fryser" det önskade läget. Han menade att detta är förutsättningar för att få en långsiktig förändring. Det räcker inte att försöka genomföra förändringar som Lewin uttryckte det genom "a shot in the arm". Om en insats endast är tillfällig, så formas beteendet och grupperna snabbt tillbaka till det tidigare utgångsläget. Ibland kan det finnas svårigheter att "luckra" upp och starta momentet "unfreezing", det kan innebära att det krävs en igångsättning av emotionella stormar (emotional stir-up) för att tränga igenom exempelvis självgodhet (complacency and self-righteousness).

Hur rutinkultur och synsätt kan påverka de äldre

Enligt Harnett (2010) så kan det inom äldreomsorgen skapas en "rutinkultur", vilket innebär att det sker ett slags maktutövande från personalens sida. Personalen argumenterar och styr de äldres vardag efter rutiner, en slags folklig logik där egna normer för vad som är ett lämpligt handlingssätt formar och har inverkan på de äldres inflytande. Denna studie visar hur de äldre påverkas av det lokala boendets rutinkultur, vilket innebär det som personalen värderar, upprätthåller och förhåller sig till. Studien beskriver också att personalen gemensamt med de äldre förhåller sig till denna lokalt förankrade rutinkulturen. Studien hänvisar till tidigare forskningsresultat som har lyft fram, att det finns brister i exempelvis personalresurser. Men denna studie visar att det finns andra begränsningar såsom flexibilitet och rutinkultur som kan påverka de äldres inflytande.

Ett annat perspektiv på vad som kan påverka de äldres inflytande menar Wikström (2005) är beroende på tre olika synsätt som personal inom hemtjänst kan ha. Ur ett *marknads-ekonomiskt perspektiv* (eftersom det kommer in fler privata aktörer) ses de äldre som en kund, de kan göra sina val och hjälpen i vardagen är mätbara och kan utföras av vem som helst av personalen inom hemtjänstlaget. Ett problem uppstår när de äldre inte kan vara rationella och göra aktiva val på grund av exempelvis en sjukdom som påverkar hälsan. Ur det *medicinska perspektivet* ses den äldre som en patient eller vårdtagare i behov av vård. Ett problem som kan uppstå är att de äldre blir passiva i sin "patientroll" och är omgiven av experter. Från det *socialaperspektivet* ses den äldre som frisk, men personen har behov av hjälp och stöd i sin vardag. I detta perspektiv är det fokus på relationer, dialog och pedagogik från personalen. Problem som kan uppstå är en balans mellan hjälp-till-självhjälp och att den äldre som klarar av saker på egen hand själv kan få lägga mycket kraft och energi och det blir mindre tid till annat.

Emperi

Intervju med projektledaren

Projektledaren hörde talas om att Göteborgs Stad skulle börja arbeta ur ett salutogent perspektiv inom äldreomsorgen och hon hade tidigare hört talas om Peter Westerlunds bok och kände att: *”Men herregud, det är ju så här jag alltid har velat jobba och som jag har stridit för”*. Projektledaren ansvarade för planering och upplägg, hon fick en styrgrupp till sitt förfogande. Eftersom begreppet salutogent inte var så välkänt så planerades obligatoriska utbildningsdagar för alla ledarna (300 stycken). Projektledaren planerade upplägget för ett program och bjöd in olika föreläsare. Hon berättar att vid första utbildningstillfället bjöd de in Peter Westlund. Hon beskriver att detta skulle visa att: *”Nu är det, det salutogena begreppet, så det var en heldag på Burgårdens aula”*. Vid det andra tillfället bjöd projektledaren in ansvariga från Emmaboda kommun, som hade kommit ganska långt i sitt arbete med ett socialt synsätt. Den gången delades ledarna in i grupper, då uppstod betydligt mer diskussioner och frågor. Vid de övriga tillfällena bjöds en organisations-psykolog in för att prata om ledarskap, medarbetarskap och att arbeta mot gemensamt uppställda mål. Vid de andra tillfällena fanns det tema kring HBT -frågor och våld och hot i nära relationer.

Projektledaren upplevde att många ledare uppskattade dessa tillfällen, en del hade tidigare lyssnat på Peter Westlund och var som projektledaren beskriver det *”på hugget”*, de ville arbeta såhär. Men efter cirka ett halvår upplevdes det att det fanns ett behov av att tillsätta salutogena processledare (21 stycken) , en för varje stadsdel. Processledarna fick ungefär samma utbildning som ledarna, de bildade ett slags nätverk och träffades i mindre grupper ungefär var tredje vecka: *” Vi träffades ganska ofta, en ärlig grupp. Det var väldigt mycket ”över-staden” tänk. Vi gav varandra tips och idéer hur man kunde arbeta”*.

Under projektets gång signalerades det om att det skulle ske en förändring i Göteborgs Stad, projektledaren upplevde att det skapade en viss oro. Alla chefer skulle söka om eller söka andra tjänster. Många hade dubbla uppdrag under 2010, kvar på sin gamla arbetsplats, men planerade för det nya uppdraget. *”Det blev turbulent. Det påverkade hela 2010 skulle jag vilja påstå”*.

Vid årsskiftet 2009/2010 avslutades ledarskapsprogrammet och det delades ut broschyrer. Nu skulle arbetet påbörjas i de olika stadsdelarna. Projektledaren beskriver att ledarna fick med sig en *”verktygslåda”* med en kortlek och miniföreläsningar. Nu var det processledarna som skulle coacha på *”hemmaplan”*. Projektledaren upplevde att resultatet hur det fungerade ute i verksamheterna kunde variera, beroende på vad det fanns för möjligheter i både tid och om arbetet prioriterades.

Under ledarskapsutbildningen framkom det att insatserna i verksamheterna inte skulle räcka till för att nå ut till personalen. Planerna på ett större event för personalen tog form och i maj 2010 arrangerades Lisebergsdagarna för all personal. Projektledaren beskriver detta som *”ett jätte-event”*.

Lisebergsdagarna- djärvt, innerligt och tillsammans

Projektledaren beskriver Lisebergsdagarna som ett startskott, en kickoff för att visa att ”nu händer det någonting”. Dessa två dagar var genomtänkta i minsta detalj. Projektledaren hade tillsammans med en informatör från Göteborgs Stad arbetat fram en logotyp, där valet av färger användes som de ”salutogena färgerna”. Denna logotyp användes alltid som en signatur för projektet. Processledarna bar broscher som det stod ”värd” på och de hade uppgiften att guida och informera personalen under eventet. De var enhetligt klädda med en scarf i de salutogena färgerna. När personalen skulle hitta till sina platser i Liseberg-hallen så spelades hög musik i högtalarna, en discolåt som hette ”High energy”.

Jag hade bestämt att detta inte skulle vara grått, trist och tråkigt. Därför jag tycker att äldreomsorgen är glatt, positivt och jätteintressant. Det bästa man kan jobba med på många sätt och jag ville att detta skulle avspegla det.. Jag vill ha det där trötta...

Dessa dagar innehöll bland annat att fyra medarbetare stod på scenen. De pratade om vad meningsfullhet, hanterbarhet och känslan av sammanhang betydde för dem, relaterat till deras arbetsituation. Därefter var det en teaterföreställning, med en hög igenkännings faktor, hur det kan se ut i vardagliga situationer på en arbetsplats inom äldreomsorgen.

Två av stadens politiker deltog även under dessa dagar, deras tal genomsyrades av att alla partier från höger till vänster var överens- det är så här de vill att arbetet ska se ut inom Göteborgs Stad. En av politikerna uttalade sig med: ”Vi vill sätta Göteborg på kartan när det gäller äldreomsorgen” och att detta ska ses som ett startskott på något som har varit bra, men som ska bli mycket bättre. Något som även framkom var att: ”Vi vet att vi gör ett bra jobb, men vi måste bli mycket bättre på att tala vad vi gör och varför vi jobbar som vi gör (Djärvt, innerligt och tillsammans, 2010).

Efter ledarskapsutbildningen och Lisebergsdagarna

Projektledaren började arbeta med att implementera Göteborgsmodellen runt om i de olika stadsdelarna. Denna modell introducerades på Lisebergsdagarna och projektledaren försökte koppla ihop modellen med det salutogena perspektivet. Hon förklarade att det skulle ske en maktförskjutning, att det är brukaren, de anhöriga och närmaste personalen som ska styra omsorgen om de äldre. Men hon upptäckte själv svårigheter att ändra synsätt:

”Fast jag var ”för” det här så märkte jag hur danad jag var i myndighetsutövningens tänk. Det märkte jag när jag var ute och utbildade biståndsarbetare och chefer. Att de precis som jag var fast i det här, man var van att besluta och detaljstyra. Jag tror inte att någon av oss var unika med det, för det är det som har varit äldreomsorg”.

Projektledaren beskriver att när hon var ute i verksamheterna så berättade kollegorna att det har varit kaos på grund av omorganiseringen och att det inte har varit någon idé att påbörja arbetet förrän nu. De resonerade att nästa ledare skulle få bygga sin organisation. ”Jag fick känslan av många processledare att det behövdes mer stöd och att det upplukades av Göteborgsmodellen och omorganiseringen i stan....tyvärr”.

Analys av projektet

Det storslagna projektet var en symbol från Göteborgs Stad och ledningen, att det skulle ske en förändring inom staden. Alvesson (2009) menar att symboliska handlingar visas genom att planering av resurser ställs till förfogande för att stödja de nya idealen. De anställde en projektledare och processledare som skulle driva förändringsarbetet. Ledarnas utbildning var obligatorisk och den första dagen innebar en heldag med en välkänd och kanske till och med en guru i vissa personers ögon, Peter Westlund. Tiden som skulle avsättas kan av ledarna tolkas som en symbol för att detta var en viktig händelse och att det är något som ska prioriteras, det är så här arbetet ska se ut.

Lisebergsdagarna var ett symboliskt event för personalen, ett avstamp och ett startskott inför det nya arbetssättet. All personal var inbjudna och denna typ av aktivitet verkar inte vara en vanlig förekomst, vilket kan ha uppfattats som att "nu händer det något". Genom processledarnas enhetliga klädsel med scarfs i de färger som symboliserar och ska identifieras med det salutogena arbetet kan tolkas som professionalitet och enlighet. Politikernas uttalande karaktäriseras också av att alla politiker inom staden är överens- från vänster till höger. Detta kan tolkas av personalen som att detta är något långsiktigt, det kommer att satsas, det är viktigt och det goda arbetet ska spridas och sätta Göteborgs äldreomsorg på Sverigekartan.

Så varför står då politikerna på scenen denna dag? Varför måste det ordnas ett event av detta slag? Vad har hänt ute i verksamheterna och varför behövs denna förändring? Värdeorden som det salutogena arbetet står för, att se till individen finns även i lagstiftningen (SOL§1). Lagen måste med all säkerhet ha varit välkänd bland ledarna, men precis som Wikström (2005) beskriver så är lagen är tolkningsbar och beroende på vilket synsätt personal eller ledare har, så kan det påverka hur de äldre behandlas. Ses de äldre ur ett *medicinskt perspektiv* så är det fokus på vård och hälsa, vilket kan innebära att de äldre får en mer passiv "patientroll". Medan om de äldre behandlas från det *sociala perspektivet*, så innebär det att individen anses som frisk, men har ett behov av hjälp för att klara av vardagen. Detta sociala synsätt överensstämmer med det salutogena synsättet som äldreomsorgen numera ska genomsyras av.

Trots att det är dessa värderingar som socialtjänstlagen genomsyras av, visar resultatet och detta initiativ till förändringsarbete på att dessa värderingar inte har kommunicerats tillräckligt tydligt. Berg (2006) menar att kommunicering av värdeord kan användas som en resurs för att guida personal inom organisationer och därmed skapa en stark identitet. Skapas inte denna gemensamma identitet för organisationernas medlemmar, så menar Alvesson (2009) att arbetsgrupper söker tillhörighet i så kallade subgrupper. På detta sätt skapas egna gemensamma föreställningar, värderingar och lösningar. För att undvika detta är det viktigt att ledningen har kunskap om hur man ska skapa ett gemensamt språk, mål och värderingar, trots att det är en stor organisation (Schein, 2004). Det kan innebära att värderingar som socialtjänstlagen genomsyrar har tagits för givet, att det är något som alla arbetar efter. Men detta kan visa att det krävs att dessa värdeord ständigt kommuniceras genom alla led av organisationen, att det arbetas mer aktivt och medvetet för att ständigt påminnas i det dagliga arbetet och hålla diskussionen kring värderingar levande. Därav är det möjligt att projektet startade och att politikerna står där idag, ett initiativ till att försöka "styra upp" och förtydliga uppdraget. När projektledaren skulle utbilda biståndshandläggare och guida dem inför det nya synsättet, så upptäcktes att trots att hon brann och var engagerad för dessa frågor så fanns det svårigheter kring att tänka i nya banor. De gamla rutinerna och vanorna var djupt rotade sedan

år tillbaka. Förändringsarbetet hade genom omorganiseringen fått konkurrens om uppmärksamhet och det skapade en slags ”störning” eller ett avbrott. Förändringsarbetet låg ibland ”på is” för att vänta in nästa ledare, som skulle få möjlighet att påbörja arbetet på det sätt som önskades.

Nu kommer resultatet att fortsätta med en redovisning av hur två av stadsdelarna har gått tillväga och hur deras arbete har sett ut.

Intervjuer med ledare

*Resultatet av intervjuerna kommer att redovisas i kronologisk ordning och de två stadsdelarnas resultat kommer att redovisas parallellt. På detta sätt kan läsaren lättare följa förändringsprocessen och se hur **Team 1** och **Team 2** har arbetat för att lösa uppgiften - från planering, vilka metoder de har använt sig av och vilka utmaningar de har ställts inför. Analys av det empiriska materialet kommer att presenteras i tre delresultat (Analys fas 1, Analys fas 2 och Analys fas 3).*

Deras tankar inför det salutogena arbetssättet

Team 1

Verksamhetschefen beskriver att det salutogena begreppet kom in på ett smygande sätt. Hon kunde utläsa det i budgeten från kommunfullmäktige, den ”andades” en förändring, utan att det salutogena ordet användes. I budgeten stod ”alla de vackra orden”, men inte just det salutogena synsättet. Hon upplever att det kan vara bra, så att det inte används som ett mantra: ”*Det löser sig inte genom att säga det. Det är så hela resan har varit, vad betyder ordet egentligen?*”. Hon upplevde att begreppet var tilltalande, att de skulle se till det som fungerar hos individen. Sen lockades hon även att det ekonomiska perspektivet, när hon hörde om en chef som berättade att detta arbetssätt hade genererat att biståndstimmarna hade gått ner väldigt mycket. Hon tänkte att detta kunde vara ett sätt att hamna i ett bättre ekonomiskt läge eftersom stadsdelen alltid har kämpat med ekonomin.

Enhetschefen vill jämföra det salutogena förhållningssättet med socialomsorg. Hon upplever att det tidigare har varit mycket fokusering på det ”sjuka” inom Göteborgs Stad och att det är detta som ska förändras. Hon beskriver det som två olika kulturer, hon kommer ifrån en annan kommun där det fanns en ingång mot socialomsorg och inte med fokus på hälsa och sjukvård. När hon påbörjade sin tjänst (för ca 2,5 år sedan) upplevde hon att dessa olika synsätt ”krockade”, eftersom hon snart upptäckte att det fanns brister i den sociala dokumentationen och rapporter om avvikelser. Enhetschefen menar att det var ett fokus på hälso- och sjukvård och inte på det sociala perspektivet som också är lagstadgat. Hon påpekade att de måste genomföra en utbildning kring detta och hon påbörjade arbetet genom att utbilda internt. Enhetschefen hänvisar till Socialtjänstlagen, där det tydligt står vad deras uppdrag är:

Socialtjänstlagens intention genomsyras av att människor ska klara sig så mycket som möjligt själva. Vi ska gå in och kompensera det man inte klarar och inte ta över. Det är det vi har gjort här. Så när detta beslut kom, så var det bara för mig bara att fortsätta att prata om detta, fast vi sa inte socialomsorg längre utan vi sa det salutogena synsättet. För mig var det så naturligt, det var mer konstigt att man inte hade jobbat så tidigare

Processledaren berättar att Antonovskys begrepp och Peter Westlunds böcker var välkända för henne, men hon menar att det gäller att verkligen ta det till sig, bli besjälad och verkligen

förstå det salutogena: ”Man kan säga det i ord, att ja så gör vi. Men börjar man att analysera och fundera och reflektera så är det inte det som man gör, egentligen”. Verksamhetschefen berättar också om ett tillfälle när samtliga verksamhetschefer från de 21 stadsdelarna medverkade och hörde ett föredrag med Peter Westlund, detta var innan utbildningsdagarna startade och hon beskriver denna upplevelse:

Och Peter Westerlund var med, jag tror det var en hel dag vi lyssnade på honom. Han vred om i skallen på oss, jättemycket. Han har så mycket forskning, så mycket iakttagelser och många bra exempel. Så på kvällen sa vi att det är första dagen på vårt nya liv. Vi var väldigt tända på detta. Vi var säkert upplyfta allihop, av att det var så här vi skulle jobba när vi kom hem och att vi skulle anställa någon som skulle kunna hjälpa oss med detta och det blev ju XX (projektledaren) då. Det var väl alla sakerna tillsammans på nått sätt. Jag var så nedrans trött på det gamla sättet att jobba

Team 2

Verksamhetschefen beskriver att hon hade hört talas om det salutogena begreppet sedan långt tidigare genom Peter Westlund. Hon beskriver att startsträckan inte har varit så lång i denna stadsdel, eftersom det har satsats på äldreomsorgen. Verksamhetschefen berättar att den tidigare enhetschefen (på äldreboendet) har arbetat för en god äldreomsorg, ett gott möte och en god kvalitet på insatserna, även om det salutogena begreppet inte har använts tidigare. Hon beskriver sina tankar kring begreppet:

Jag som har en socialomsorgsbakgrund, tycker inte att det är ett stort steg och säga...jag skulle lika gärna säga socialomsorg. Nu har man valt det ur ett sjukvårdsperspektiv. Nu var denna stadsdel väldigt salutogent på det sättet. Men det spelar inte någon roll vem du frågar, alla tycker att man jobbar salutogent. Men jag är tveksam till om man gör det. Egentligen är begreppet helt ointressant, för mig handlar det om drivkraften i att göra det som vi ska göra, alltså enligt socialtjänstlagen. Alltså vi ska se till den enskildes egna resurser och ta fasta på dem och inte på det som man inte kan

Enhetscheferna beskriver att de upplever att det fanns ett behov av förändringsarbete inom Göteborgs Stad, men att behovet inte var så stort på just detta äldreboende. Eftersom de redan arbetar mycket på detta sätt. En av enhetscheferna beskriver att det inte var svårt att ta till sig denna förändring, eftersom det handlar om att se till hälsan och individen. Men verksamhetschefen beskriver att det är vanligt inom äldreomsorgen att utgå från sina egna tolkningar och bedömningar om vad de äldre behöver eller vill ha, utan att fråga efter: ”Vi erbjuder bingo och allsång för vi tycker eller tror att de äldre vill ha det. Vi sätter på en Taube- skiva, fast det var ingen som ville ha bingo eller Taube- de ville höra på dansband”.

Hur arbetet startade

Team 1

På ledningsmötena infördes en stående punkt som kallades för: Salutogent arbete. Processledaren delade med sig av ny kunskap och information som hon fått från nätverksträffarna med de andra processledarna och repeterade vad som hade tagits upp under ledarskaputbildningen. Hon beskriver att hon försökte ta på sig ”de här ögonen” (salutogena) och kunde exempelvis ifrågasätta ett beslut som ”Men om vi tar det här beslutet nu, hur hanterbart blir det? På ett tidigt stadium skapade ledningsgruppen en tid- och spridningsplan, vilka nyckelpersoner som behövde informeras och vem i ledningsgruppen som ansvarade för denna kontakt. De diskuterade mycket om hur de skulle processa ut till personalen. Arbetsplatsträffarna (APT) är ett forum och processledaren försökte coacha hur

enhetscheferna kunde integrera det salutogena på dessa möten, men enhetscheferna upplevde att det var andra frågor som ska tas upp och diskuteras och att tiden inte skulle räcka till.

Verksamhetschefen berättar att enhetschefen har betytt väldigt mycket för henne i denna process: *"Hon har förklarat att salutogen äldreomsorg är inget annat än socialomsorg och att de äldre skulle ta makten över äldreomsorgen. Det skulle vara tydligt vilket uppdrag vi har"*. Enhetschefen berättar att genom beslutet om en salutogen äldreomsorg, så underlättade hennes arbete att fortsätta driva sin syn till personalen. Nu kunde hon hänvisa till beslutet, till socialtjänstlagen och förklara att brukarna skulle bli så oberoende som möjligt. Det nya arbetssättet innebar också att de fick förklara för brukarna varför förändringen skulle ske. Många omsorgstagare hade svårt för denna omställning, de var vana att få hjälp och stöd med det mesta, även saker som de klarade på egen hand. De tyckte att det var lite jobbigt och enhetschefen beskriver det som att en del äldre uttryckte: *"Ska jag göra allt det här själv nu"*.

Verksamhetschefen berättar att ledningsgruppen bjöd in en chef och en undersköterska från Emmaboda som hade erfarenhet att arbeta salutogent. Hon beskriver att det var "lyx" att få träffa dem en heldag och utbyta idéer och tankar. Vid ett annat tillfälle bjöd de in en chef och undersköterskor ifrån en grannstadsdel. Framför allt var det undersköterskorna som berättade om hur de arbetade inom hemtjänsten. Hon beskriver vidare att chefen från denna stadsdel "låg nog lite före" och genomförde detta "av sin egen kraft". Chefen har en bakgrund från en annan kommun, där de hade en socialomsorg som en ingång på sitt arbete.

I samband med Emmaboda-besöket fick de även besök från Länsstyrelsen. Det riktades mycket kritik för brister i kvalitén på den sociala dokumentationen. Då satsades det på en omfattande grundutbildning för all personal inklusive chefer i dokumentation och hur de skulle arbeta med genomförandeplanerna. Länsstyrelsen skulle komma tillbaka och genomförandeplanen beskrivs av verksamhetschefen som själva plattformen för det salutogena arbetet. Verksamhetschefen upplevde att det var en utmaning att komma in i "tänket" och hur de skulle skriva. Hon beskriver vidare att det fanns två chefer som "brann" för arbetet med genomförandeplanerna och att de var väldigt duktiga i att verkligen gå till botten för att hitta kärnan i vad individen har för behov. Det framkommer att alla respondenter ser mycket positivt på det som skedde under denna korta tid, kritiken från Länsstyrelsen, stadens nya arbetssätt och Göteborgsmodellen. Två av respondenterna upplever att allt hänger ihop och att förändringen kändes "rätt i hjärtat" och att man tränar upp sin förmåga att vara lyhörd och fråga: Hur vill du ha? Vad ska jag hjälpa dig med idag? Men enhetschefen beskriver att hon upplever att Göteborgsmodellen egentligen inte integrerar med det salutogena:

Det var det som var lite tokigt för den krockade ju lite med det salutogena, att människor ska klara sig så mycket som möjligt själva och bli oberoende. Vi ska ju egentligen arbeta oss ur så mycket som möjligt, men i det här då får man välja bort alla sina serviceinsatser och få ännu mer stöd, och många i den generationen väljer ju ofta det istället för som tanken var att man kanske har behov att komma till en affär, gå till kyrkogården eller handla kläder eller vad som helst. Så Göteborgsmodellen krockar lite med det salutogena för här var det inte behovet som styrde utan du fick välja själv vad du ville ha hjälp med. Det var svårt att förklara för mina medarbetare. Så å ena sidan ska vi jobba så människor blir oberoende och få insatser med det som de inte klarar själva och som stöd, och sen fick jag förklara det andra, att de äldre kan välja vad de vill även om de inte har bistånd för det och de klarar det själva. Så får de hjälp med det. Så det krockade.

Team 2

Processledaren beskriver att hon hade stöd i sitt arbete från verksamhetschefen i allt hon gjorde. Hon upplever att hennes roll var att stötta medarbetarna och inta en avlastande roll för cheferna. Under en period var processledaren på äldreboendet två gånger i veckan, då hon hade en dialog med enhetscheferna, men hon arbetade mer i det praktiska arbetet och stöttade personalen. En av enhetscheferna berättar hur deras arbete kom igång:

Vi kom igång med processledaren och började diskutera hur vi skulle jobba här, för man hade jobbat lite längre i samma stadsdel, men på ett annat äldreboende. Vi började ha några träffar, hur vi kunde göra. Sen hade hon (processledaren) en plan hur hon ville..där började vi vårt samarbete

Processledaren beskriver att arbetet inom äldreomsorgen är så styrd av rutiner och när hon är ute i verksamheterna har hon ställt frågor som: Vad är en institution? Vad är ett hem? Hur ser det ut på våra ställen? Knackar vi på dörren? Har vi vita sjukhuskläder? Hur kan vi ge en hemkänsla? Processledaren berättar att personalen fick kartlägga alla omsorgstagarnas genomförandeplaner utifrån de salutogena begreppen, exempelvis: vad innebär en meningsfull dag för Greta? Hur ser hennes dagar ut nu och hur kan vi tillgodose hennes behov och önskemål. Verksamhetschefen beskriver att genomförandeplanerna är lagstyrt, men de har inte varit "levande" (de har inte uppdaterats) och de har inte använts som ett arbetsverktyg. Hon beskriver att det blir ytterligare ett sätt att säkerhetsställa kvalitén, att veta vad och hur arbetet ska se ut hos varje individ.

Analys fas 1

Resultatet har visat ledarnas tankar och inställningar inför förändringsarbetet och hur de planerade inför att de skulle processa ut till personalen. Resultatet av deras start kommer att analyseras genom att använda den teoretiska referensramen med fokus på Björks et al. (1990) modell kring viktiga byggstenar och förutsättningar för ett förändringsarbete. Detta för att tydliggöra och få en större förståelse för bakomliggande faktorer på ledningsnivå som kan ha påverkat det fortsatta arbetet och utvecklingen. Vissa delar kommer även utvecklas i Analys fas 3, då processen har pågått under en längre tid.

Insikter

Enligt Björk et al. (1990) krävs en förståelse och insikter om nödvändiga förändringsvillkor för att skapa bestående förändringar. Resultatet visar att verksamhetscheferna hade varit i Varberg och blivit inspirerade att påbörja detta förändringsarbete, de hade tillsammans skapat en bild och vision om det goda arbetet. Redan då insågs att de skulle behöva ha stöd i form av en projektledare. Eftersom det salutogena begreppet var relativt nytt så kan det innebära svårigheter att beräkna hur mycket tid och insatser som skulle behövas. Arbetet har snarare liknat en process, där de under tidens gång har insett att det behövs fler insatser, som exempelvis tillsättning av processledare. Resultatet visar också att det har funnits olika förutsättningar, den ena stadsdelen beskrivs som: "en stadsdel som alltid har kämpat med ekonomin" (Team 1) och den andra som "en väldigt salutogen stadsdel och att startsträcka inte har varit så lång" (Team 2). Detta speglar också hur det salutogena arbetet har prioriterats i form av arbetstid som processledarna fick till förfogande. Det salutogena synsättet kan det också ha skapat en slags osäkerhet kring vad som skulle göras och hur mycket tid som skulle behöva avsättas till detta arbete. Därav kan det se olika ut i de olika stadsdelarna hur resurserna och arbetet har prioriterats.

I **Team 1** framkom det att förändringsarbetet var ett mer angeläget problem, ”urless på det gamla” som en av respondenterna uttryckte sig tyder på att nuvarande arbetssätt och beteende inte fungerar som det önskas. Efter Länsstyrelsens besök visade det sig att en mer akut förändring var nödvändig och det sattes ett ”extra tryck” på förändringsarbetet. Det kan innebära att processen till en viss del var ”tvingad” till att ta fart, vilket kan betyda att arbetet inte skulle vara i den fasen som den befinner sig idag, om inte kravet från Länsstyrelsen kom. Bristerna kan vara konsekvenserna av att olika enheter har skapat egna gemensamma föreställningar och lösningar som Schein (2004) beskriver som uppstår i sociala sammanhang och grupper. Denna rådande kulturen och handlingar har format utvecklingen i en riktning som föll utanför ramarna vad Socialtjänstlagen (SOL) säger. Denna urspårning upptäcktes av enhetschefen som då var nyanställd och hon ”larmade” att detta var ett angeläget problem och påbörjade internutbildningar. Resultatet från **Team 2** visar däremot att enhetscheferna inte upplevde förändringen som akut på samma sätt, förklaringen till detta kan vara att enhetscheferna var relativt nyanställda då arbetet påbörjades och de beskriver att det redan arbetades aktivt med förändringar med förbättringar på äldreboendet. Resultatet visade att den tidigare enhetschefen hade arbetat för en god omsorg och bemötande, vilket innebär att förändringsarbetet och moment som Lewin (1947) benämner som ”unfreezing” hade påbörjats och på detta sätt rört sig mot ett önskat läge.

Arenor

Enligt Björk et al. (1990) är det nödvändigt med arenor och mötesplatser för att möjliggöra omtolkningar av de lokala teorierna som råder. Gemensamt för de två teamen är att processledarna var delaktiga i nätverksträffar, där det fanns möjlighet för utbyte och lärande från andra stadsdelar. På så sätt tog de med sig information och exempel på hur andra stadsdelar arbetade till respektive ledningsgrupp. Resultatet visar att processledaren i **Team 1** försökte ta på sig de salutogena glasögonen, coacha och påminna om det salutogena, det kan betyda att processledaren verkligen ville få in språket som en naturlig del i det vardagliga arbetet och visa på att det är ett användbart verktyg för att reflektera hur brukare eller personal kommer att uppfatta exempelvis beslut eller handlingar som planerades. I **Team 2** fanns det också utrymme för processledaren att informera och göra återkoppling till ledningsgruppen.

Resultatet visar en viss skillnad mellan teamen av insamlat resultat från planeringsfasen och processen i början. Det kan bero på att jag som intervjuare inte fördjupade mig i planeringsarbetet i **Team 2**, men samtidigt var jag öppen för att låta dem leda mig till det som har karaktäriserat deras arbete. Resultatet visar att det fanns en relativt klar bild och förslag från processledaren vilka förändringar som önskade, detta redovisades inför ledningen och enhetscheferna. Eventuellt kan det ha blivit någon justering, men resultatet visar att arbetet sattes igång relativt snabbt. Det kan finnas ett samband med att processledaren hade tidigare erfarenhet från ett annat äldreboende som kommit långt i sitt arbete med att se till individens behov. På detta sätt är det möjligt att hon hade skapat en bild av vad som skulle göras, hon kom med förslag och sen sattes arbetet igång. Björk et al. (1990) menar att det måste skapas en övergripande vision om ”det goda arbetet” och Schein (2004) poängterar att om en organisation ska bli effektiv så är det viktigt att skapa ett gemensamt språk, värderingar och lösningar. Resultatet visar att planeringsfasen inte var en stor del av förändringsarbetet i **Team 2**, vilket kan innebära att den gemensamma bilden inte riktigt var ”färdig”. En förklaring kan vara att enhetscheferna var nyanställda på enheten vid starten av projektet, vilket kan innebära att det är mycket att lära och de kanske inte hade hunnit sätta sig in i hur det fungerade i verksamheten och skapat en egen bild av vilka behov som fanns. Därav kan det finnas en förklaring till att planeringsfasen gick relativt fort, processledaren hade erfarenhet från

tidigare äldreboende och hade idéer vad som kunde göras, därav fick hon legitimitet att genomföra sina idéer.

Resultatet från **Team 1** visar däremot att det ägnades mycket tid i början åt att diskutera, planera och verkligen förstå vad som skulle göra och hur det skulle appliceras ut till deras egna verksamheter. Schein (2004) menar att det är viktigt att skapa interna relationer och en gemensam bild av vad det huvudsakliga uppdraget är för att arbetet ska bli effektivt. Denna arbetsgrupp har arbetat ihop under flera år, vilket kan innebära att det har skapats en slags mognad. Resultatet visar att klimatet i gruppen är öppet och de vågar ifrågasätta för att få en klar gemensam bild. Mycket diskussioner handlade om det salutogena ordets betydelse, för att hitta ett gemensamt språk och förståelse. Något som är gemensamt för de två teamen är att de har försökt förenkla ordet och gjort egna översättningar att "hänga" upp begreppet på. De kopplar det exempelvis till: "vad som står i Socialtjänstlagen", "att man utgår från individen", "att ha inställningen på, vad vill du göra idag?", "ett meningsfullt liv/meningsfull vardag" och "att skapa ett hem/hemkänsla". Det visade sig att respondenterna letade mening och förståelse från tidigare erfarenhet, utbildning och värderingar. På detta sätt kan alla ha skapat sin egen tolkning och föreställning vad ordet betyder och hur ett salutogent arbete ska fungera i praktiken, vilket i sin tur kan leda till en sorts förvirring om begreppet har tolkats olika.

Schein (2004) menar att det måste skapas en psykologisk säkerhet hos personalen eftersom förändringsarbeten ofta skapar en oro och ångest. Men detta borde vara detsamma med ledare, att det finns tid och utrymme för lärande och förståelse och att målet för förändring är tydligt formulerat även för dem. I **Team 1** tog de sig tid att bjuda in personer från Emmaboda och från grannkommunen för att få en ökad förståelse vad det innebär att arbeta praktiskt med det salutogena. En av respondenterna beskrev en heldag att utbyta idéer med personal från Emmaboda som "lyx". Detta kan vara ett ganska vanligt fenomen, att tid för lärande inte prioriteras inom organisationer. Alvesson (2009) menar att en ledares ord och handling tolkas av de anställda och beroende på tillit och hur relationerna ser ut är också avgörande för legitimiteten som ledaren har för förändringsarbetet. Har inte ledaren en klar bild av uppdraget och meningen med förändringen, så kommer detta med stor sannolikhet tolkas och genomskådas av de anställda. Detta kan vara en av anledningarna varför resultatet av arbetet ser olika ut runt om i stadsdelarna.

Legitimitet

Enligt Björk et al. (1990) måste det finnas ett stöd och engagemang från ledningen för att skapa bestående förändringar. Resultatet visar att det fanns ett engagemang och en öppenhet till förändring bland respondenterna från båda stadsdelarna, där även processledarna ingår. I **Team 2** hade processledaren erfarenheter av en äldreboende som beskrivs som ett framgångsrikt i denna stadsdel. Erfarenheten har gett henne legitimitet att driva detta förändringsarbete och hon har fått mycket tid till sitt förfogande. Det kan innebära att det finns förväntningar och en önskan om att se samma resultat på alla enheter inom stadsdelen. Schein (2004) menar att ledare ofta eftersträvar och arbetar för att uppnå "right kind of culture" eller "culture of quality" för att skapa effektivitet och framgång. Det kan innebära att det framgångsrika äldreboendet är ett slags ideal eller en förebild som symboliserar en vision om hur arbetet ska se ut och bedrivs inom stadsdelen. Processledaren beskriver att hennes roll skulle vara stöttande och avlastande för enhetscheferna och att avlasta kan innebära att ledarna inte blir så involverade i förändringsarbetet. Det kan också ha betydelse för det framtida arbetet, när processledaren inte arbetar där längre. I **Team 1** hade processledaren begränsat med tid, men fick utrymme på ledningsmöten där de hade det salutogena arbetet på dagordningen.

Handlingsutrymme

Björk et al. (1990) menar att det krävs handlingsutrymme för att testa nya lösningar, detta är en avgörande faktor för ett långsiktigt lärande och förändringsarbete. I båda stadsdelarna var alla involverade i ledningsgrupperna, inklusive processledarna och tillsammans skulle de skapa lösningar på hur målet skulle uppnås. I **Team 2** upplevde processledaren att hon hade stöd och uppmuntran till att driva förändringsarbetet, hon fick handlingsutrymme att skapa en hemlik miljö och ordnade med resurser för inköp av lite inredning. Resultatet visar att det fanns ett förtroende, vilket bidrog till att processledaren fick utrymme att testa sina idéer. Vid denna tidpunkt hade processledaren för **Team 1** inget handlingsutrymme ute i verksamheterna, på grund av begränsning av tid. I Analys 3 kommer denna punkt att återkomma, för att se hur processen har utvecklats och då även processledarens roll har förändrats.

Reflexion

Björk et al. (1990) menar att reflexion är också ett villkor för ett långsiktigt lärande, att det finns möjlighet att reflektera över resultatet som lösningarna har bidragit till. Denna del kommer jag också att återkomma till i Analys fas 3, eftersom det är först då som resultatet kan visa hur de ser tillbaka på sina erfarenheter. Samtidigt visade resultatet så här långt att det skapades utrymme i ledningsgruppen i **Team 1** att reflektera över hur de skulle gå tillväga i processen, bjuda in gäster för att få möjlighet att diskutera och lyssna på hur andra har löst liknande problem för att sedan kunna hitta egna vägar som passar in i den egna verksamheten. Enligt Nonaka (2007) så kan en ledare som ifrågasätter skapa en slags medvetenhet kring det som tas för givet och i **Team 2** kan processledarens ifrågasättande varit ett slags verktyg för att väcka tankar och reflektion hos de andra i ledningsgruppen över hur det ser ut i verksamheterna. Hur fungerar det? Knackar man på dörren? Detta kan ha skapat en slags medvetenhet kring arbetssättet och att man ser på verksamheten med andra ögon.

Eldsjälar

Eldsjälar som driver på, engagerar och leder förändringsarbetet är en av de grundläggande faktorerna som är avgörande för ett förändringsarbete enligt Björk et al. (1990). Även denna punkt kommer jag att återkomma till i Analys fas 3. Eldsjälars arbete kanske blir synligt när det sker en reflektion och en tillbakablick på det som har hänt och vilken effekt den personen kan ha bidragit till. Det som har framkommit så här långt av resultatet är att den tidigare enhetschefen i **Team 2** hade arbetat för att skapa ett gott bemötande och en god kvalitet på äldreboendet. Om man då är en eldsjäl eller egentligen bara gör sitt uppdrag är kanske en balansgång. Det kanske kan bero på hur man gör det, om arbetet är synligt och att det ger en effekt som sitter i. Enhetscheferna upplever att arbetet redan hade kommit långt på detta äldreboende, så det är självklart att den tidigare enhetschefen hade skapat ett grundläggande arbete som de två enhetscheferna senare tog över. De nya enhetschefernas förutsättningar och utmaningar hade med stor sannolikhet sett annorlunda ut om inte just denna enhetschef lämnat spår av sitt arbete.

Hur de processade ut till personalen

Verksamhetschefen i **Team 1** beskriver att denna stadsdel hade problem att "lösgöra" personalen för att gå på Lisebergsdagarna, eftersom de arbetar inom hemtjänsten och är prestationsdebiterade (de får betalt endast för utfört uppdrag). Hon beskriver att "*det var lite deppigt*" i början eftersom det skulle krävas vikarier och det finns begränsat med resurser. Tillslut så kom ganska många med, men långt ifrån så många som hon önskade.

Utbildning i två steg

Under ledningsmötena i **Team 1** framkom det att enhetscheferna upplevde svårigheter att få tid till att processa ut det salutogena och Göteborgsmodellen till personalen. Verksamhetschefen berättar att hon kom i kontakt med några personer som arbetade med vuxenutbildning och de hade ett förslag på en modell som kunde användas för att processa ut Göteborgsmodellen till personalen. Men när hon visade den för processledaren, så var hennes reaktion: "*Ah, en sån kan jag göra själv*". Processledaren planerade då på att genomföra en utbildning i två delar, ett villkor från henne var att hon tillsammans med cheferna skulle hålla i utbildningen, detta godkändes av ledningen och sedan påbörjade hon sitt arbete.

Denna utbildning inkluderade personalen inom alla kategorier som hemtjänst, äldreomsorg, hemsjukvård, särskilda boenden och även biståndsbedömare inom stadsdelen. Under Steg 1 ingick teori och personalen fick diskutera i tvärgrupper vad begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet innebär för dem själva och de äldre. Under Steg 2 diskuterades arbetet kring genomförandeplanerna, det upptäcktes att det fanns brister och det uppstod en del "aha-upplevelser" genom att diskutera detta.

Enhetschefen upplevde att hon redan arbetade mycket på detta sätt och beskriver att hon arbetade mycket ute hos personalen. Men hon upplevde att det behövdes mer tid för reflektion, eftersom det är helt nytt sätt tänka för många och att de hade kommit olika långt i de olika arbetsgrupperna. Hon beskriver att: "*Det beror ju naturligtvis på var man kommer ifrån, endel har jobbat enbart inom hälso- och sjukvård. Att få ett nytt synsätt och förhållningssätt, du ändrar inte det på en dag*".

Kortleken som ett verktyg

I **Team 1** berättar Processledaren att hon har använt kortleken emellanåt på APT-möten när hon var chef och hon beskriver det som att den "*väcker någonting, att man tänker till*". Men vissa frågor upplevdes som lite konstiga och kunde ibland bytas ut. Men i övrigt beskriver hon att denna stadsdel inte köpte in några kortlekar. Verksamhetschefen berättar att hon känner till att processledaren har använt sig av kortleken och att andra chefer pratar positivt om den. Hon beskriver att de använde kortleken i ledningsgruppen en gång: "*Men vi körde en runda i ledningsgruppen, så processledaren skulle få testa den...och det var väl en varierande framgång....det finns ju inget rätt eller fel med den*". I **Team 2** däremot har personalen schemalagt användandet av kortleken, detta sker oftast under eftermiddagarna när det är lite lugnare. Ibland har det hänt att de tycker att det känns lite "uttjatat", men då har processledaren sagt att de ska lägga undan den ett tag. Men processledaren säger att det är viktigt att de ständigt reflekterar över hur de ska arbeta vidare för att inte falla tillbaka i gamla mönster.

Skapa ett hem och ändring på schema

I **Team 2** startade arbetet med att försöka skapa en hemkänsla, en av enhetscheferna berättar:

Först tittade hon (processledaren) på boende miljö- viktig del att skapa hemkänslan. Vi tittade främst över det gemensamma köket över hela huset. Bytte ut lampor, med dimmer för att få bort institution-känslan och lampor över köksborden, ett riktigt kök som man har hemma. Och att alla ska få egna brevlådor, men nu är det samlade vid entrén. Det var ju en kostnadsfråga att byta ut saker som processledaren har drivit, hon har ju hållt i detta. Hade inte hon varit inne som processledare så hade vi enhetschefer fått driva det. Hon har varit ett väldigt stöd för oss.

Processledaren beskriver att de även gick igenom personalens schema för att se hur de skulle kunna planera det utifrån de äldres behov istället för personalens: ”Då förlängde vi schemat så vi var fler på kvällen, så att de äldre inte ville gå in och lägga sig vid 19. Då förstår jag att kvällarna blir långa och man börjar ringa på klockan”.

Göteborgsmodellen och servicepersonal

Verksamhetschefen i **Team 2** upplever att det blev ett mer driv i frågan när Göteborgsmodellen kunde kopplas med det salutogena. Hon beskriver att det blev mycket lättare att ta sig an Göteborgsmodellen eftersom det var svårt att begripa det salutogena. Vad är det som ska göras om personer upplever att de alltid har arbetat på detta sätt? Verksamhetschefen tycker att beslutet skapade andra diskussioner och att det är lättare att driva frågor som ligger närmare sig själv. Hon upplever det som självklart att deras uppdrag är att möta individen där den befinner sig just nu, men utmaningen ligger i hur arbetet ska utföras för kraft i det. Från maj 2009 till årsskiftet 2010, så satsade stadsdelen på att anställa ”servicepersonal” (4 ½ årsanställda) utöver den vanliga bemanningen som var ansvariga för mathanteringen, detta var i samband med ett projekt då Göteborgsmodellen skulle testas på äldreboende.

Ombud bland personalen

Under arbetets gång togs beslutet i **Team 2** att det skulle finnas ombud ute bland personalen på respektive avdelning, så processledaren kunde träffa dem som hon beskriver i lugn och ro. När ombuden var på planeringsdagar så hade alla skrivit ner hur de planerade att arbeta under 2011. Processledaren beskriver: ”Så fort det avviker så ska de rapportera varför till mig, då sammankallar jag cheferna: Detta har avvikit, hur kan vi göra så att detta kan gå vidare? Processledaren startade tvärgrupper med cheferna för de olika enheterna, där kunde hon informera dem om vad ombuden hade fått i uppdrag och vad de behövde för att sköta uppdraget: ”Det blev aldrig några större bekymmer, de var med och gav förutsättningar för att jobba med materialet”. Ombuden driver bland annat användandet av kortleken, men en av enhetscheferna beskriver att det i början gick lite trögt för ombuden, de fick inget gehör eller genomslagskraft bland den övriga personalen. Enhetschefen beskriver att de troligtvis inte visste vilken roll de skulle ha i början och vilka frågor som skulle drivas.

Reaktioner

Verksamhetschefen i **Team 1** berättar att det salutogena ordet uppfattades som lite konstigt i början: ”Det är ju en grej i sig att man börjar använda nya ord”. Enhetschefen upplevde att det nya begreppet startade fler diskussioner och att personalen reflekterade mer kring hur de hade tänkt i vissa situationer. Hon beskriver att för en del av personalen är det självklart att de ska arbeta på detta sätt och för andra har det tagit lite längre tid. Det framkommer av

respondenterna att en vanlig reaktion från personalen är att de upplever att det salutogena arbetssättet inte är något nytt. Men ledarna poängterar att det handlar om de egna handlingarna och att arbetet inom äldreomsorgen ofta går på rutin. Vilket innebär att det ska gå fort och det är mycket att göra, den stora utmaningen är att tänka om arbetet kan utföras på ett annat sätt.

Många säger fortfarande att vi har alltid jobbat så här och vi är så salutogena här. Det är någon slags varningssignal att man säger så, då har man tagit på sig det där med att "vi vet bäst". Det här är inget nytt, samtidigt säger de: välkomna till oss (på äldreboende) det blir väldigt mycket institution. Istället för att säga att vi är gästarbetare i de äldres lägenheter

I samband med processledarens arbete i **Team 2** så startades diskussioner om arbetsklädernas betydelse och att det sitter mycket makt i kläderna. Detta är fortfarande ett ämne som diskuteras, personalen anser att det är slitage på de egna kläderna och anser att arbetsgivaren ska stå för kostnaden. En av enhetscheferna beskriver att det har skapats många bra diskussioner kring arbetskläderna, att de går runt i sjukhuskläder bland människor som åldras naturligt i deras egna hem. En annan anledning är att enhetschefen tror personalen kan ändra attityd och inställning och att maktfaktorn som en uniform kan uppfattas som tas bort. Enhetschefen har valt att inte förbjuda arbetskläder, men personer som bär dem beskriver hon som lästräknade. Verksamhetschefen beskriver sin syn angående arbetskläder:

Vi vill ju gärna arbeta med generella lösningar, om alla låter blir att ha arbetskläder så blir vi salutogena. Men egentligen är det ju inte det..det är ju inte det som är frågan. Men vi har andra lagstiftningar som styr oss (hygien, hälsa). Eller så kanske de inte behöver se ut som att man jobbar på ett sjukhus, det kanske är det som är frågan... egentligen

Processledaren beskriver att när hon var ute i verksamheterna så hade hon ett "undrade förhållningssätt" och ställde frågor som: Behöver ni vara två här? Vad är det ni rapporterar? Är det verkligen nödvändig att sitta här i 30 minuter? Hon beskriver att hon fick oftast väldigt positiv respons, men hon har också fått reaktioner som: "Kom inte och tala om för mig vad jag ska göra, jag har gjort såhär i tio år". Processledaren beskriver andra reaktioner, när personalen har vänt sig till henne:

Vi förstår inte vad ombuden menar, vi vill att du har utbildning för all personal och det ville även ombuden. Då bokade jag in 3 gånger per år så alla fick komma, sen tror jag att de tyckte att det var bra när jag var på plats, många tydde sig till mig, väldigt många

En av enhetscheferna beskriver att en del av personalen är mer drivande och andra har reagerat med lite mer motstånd. Hon upplever att den största utmaningen var när äldreboendet behövde skära ner på personal och att detta krockade med det salutogena arbetet. Många förknippade det salutogena arbetet med aktiviteter och hur skulle de hinna med detta om det blev nedskärningar på personal? Verksamhetschefen beskriver att hon har förståelse för att nedskärningarna kopplades till det salutogena arbetet, men hon upplever inte att det salutogena arbetet behöver innebära fler personal, utan snarare att man använder resurser smartare. Hon beskriver vidare att servicetjänsterna (som var 4 ½ personal utöver ordinarie personal) bidrog med att de kunde göra fantastiska aktiviteter som restaurangbesök och utflykter, men att dessa servicetjänster var under en begränsad tid och att de måste anpassa sig efter de förutsättningar som ges.

Salutogena hjältar och historier

Team 1

Två av respondenterna ger många exempel och beskriver personer som de upplever som salutogena: ”*En del har så där gröna fingrar. XX är ju också sån, det är medfött på nått sätt*”. Det framkommer också att det finns skiljda meningar, att en person inom organisationen har beskrivits som salutogen, men en av respondenterna säger att hon ”*inte riktigt kan se det*”. En arbetsgrupp med duktiga undersköterskor nämns också som ett exempel, att de har vänt och vridigt på de salutogena begreppet och reflekterat över sina arbetsätt. - ”*Endel är så otrooligt salutogena som jobbar inom äldreomsorgen, jag har mött så många som är..alltså de har det medfött tror jag*”. Två andra personer nämns också, bland annat den ansvariga projektledaren och att det har vuxit fram olika exempel inom organisationen som: - ”*Nu säger XX (projektledaren) att det är service att laga gröt, det tycker vi är omsorg*”. Men även processledaren för **Team 2** omnämns av en av respondenterna:

Jag blev väldigt imponerad av henne, hon är så jordnära och konkret. Så här gjorde hon. När vi beskrev hur det var hos oss så sa hon ungefär så här: Men hur svårt kan det va, det är väl bara och ta den här mannen och åka och bada med honom ungefär. Vi hade behövt ha någon som på ett väldigt enkelt sätt uträttar saker. Nu ska jag säga att vi har hittat såna personer.

I **Team 2** framkommer det en beskrivning av en händelse, där en av enhetscheferna inte själv medverkade, men som blev som en aha-upplevelse för personalen:

Innan jag började, så åkte de till Ljungman Jansson för att äta lunch, då var det ingen av de äldre som hade haklapp på sig och ingen sölade. Man ser ju hur miljön påverkar också då. Jag var inte med, men det är sådant som personalen har kommenterat, när vi började jobba med det här, alltså ta bort institutioner. Det tänket, med praktiska rutiner, det är det man får jobba bort. Vi bygger upp mycket system för att det ska vara lätt för oss personal, men hur vill personen ha det? Då såg man att det funkade på Jungman Jansson, det var sånt som personalen lyfte själva då”

Analys fas 2

Resultatet visar att de två stadsdelarna har använt sig av olika metoder och tillvägagångssätt för att ta sig an uppgiften. I Team 1 påbörjades arbetet med att gå till botten med vad det salutogena begreppet betyder och vad det innebär i praktiken. De har bjudit in "gäster" som kan berätta hur de arbetar för att få en ökad förståelse och kunna applicera det i sin egen verksamhet. Arbetet i Team 2 har genomsyrats av att skapa ett hem, vilket innebär att förändringarna har haft ett större fokus på det fysiska och synliga. Detta har i sin tur skapat diskussioner om värderingar kring deras arbetssätt och hur de bemöter de äldre. Scheins modell (2004) kommer att användas som ett analysverktyg för att se och lättare förstå hur processen och arbetet har sett ut i de två olika stadsdelarna. Detta kan vara intressant eftersom resultatet visar att de två stadsdelarna har påbörjat sitt förändringsarbete i varsin ände av modellen. De siffror som redovisas är för att förtydliga vilken fas och riktning som arbetet har genomgått: 1=artifakter, 2= uttalade värderingar och lösningar, 3=självklara lösningar och antaganden som inte är uttalade, utan tas förgivet.

Team 1 startade sitt arbete med att luckra upp och bena ut det salutogena ordets betydelse genom diskussioner. De ville verkligen förstå vad det är i deras arbetssätt som skulle förändras (3). Deras arbete fick en liten skjuts på vägen genom Länsstyrelsens besök, att en förändring måste ske. Det nuvarande beteendet och de rådande arbetsmetoderna var inte acceptabla. Problemet blev därmed mer konkret, värderingar lyftes upp, diskuterades och blev mer synliga (2). På detta sätt ökades en förståelse för brister som fanns och därmed blev det salutogena mer tydligt och landade i arbetet med det synliga dokumentet (1) som genomförandeplanerna är. De har arbetat fram strategier genom internutbildningar för att hålla genomförandeplanerna levande och de utgår från de salutogena begreppen meningsfullhet, hanterbarhet och begriplighet för att säkerhetsställa att de uppfyller kraven från Länsstyrelsen och den socialadokumenteringen, vilket också innebär att de arbetar med det salutogena.

Arbetet i **Team 2** genomsyrades av att starta förändringsarbetet genom att förändra synliga artefakter som arbetskläder och hur det ser ut på de olika avdelningarna, i form av exempelvis belysning för att skapa en hemkänsla (1). Genom dessa förändringar skapades diskussioner, delvis genom processledarens frågande förhållningssätt. Detta ifrågasättande skapade en naturlig "rubbning" och en möjlighet att diskutera värderingar och på så sätt göra dem mer synliga (2). Dessa frågor innebar också att det som tas förgivet och det som går på rutin synliggjordes och de blev på så sätt medvetna om det egna beteendet (3). Exempelvis att de behandlar de äldre som en grupp och inte individer, att alla ska lägga sig vid en viss tid, alla ska ha haklapp och alla ska vara med på aktiviteten Bingo. Det är precis detta som Harnett (2010) beskriver i sin studie om att de äldres vardag och inflytande påverkas av de lokala rutiner som fungerar smidigt för personalen på ett äldreboende. Men nu har detta beteende och de fungerande rutiner som bara har fortsatt över en lång tid ifrågasatts och lyfts upp och blivit synliga.

Arbetet och tillvägagångssättet har sett olika ut i de två stadsdelarna, men det gemensamma är att de har genomgått alla faser i Scheins (2004) modell. Deras diskussioner i ledningsgrupperna och ute bland personalen har bidragit till att det har skapats en större medvetenhet kring beteende och de rådande rutinerna, vilket kan minska risken att fastna i

gamla mönster och "rutinernas" fälla. Genom att rutinerna styr omsorgen över de äldre för att förenkla arbetet för personalen. De har kämpat med olika utmaningar, Team 1 med Länsstyrelsens vakande öga och internutbildningar med hur de kan utveckla och arbeta med genomförandeplanerna och i Team 2 där det har skett många aktiviteter, men arbetet har stött på konfrontationer och motstånd från de anställda. I detta sammanhang måste en hänsyn tas till att verksamheterna ser väldigt olika ut. På äldreboendet är det ett mer fokus på dagliga rutiner och ett ifrågasättande av beteende kan uppfattas som ett personligt påhopp, att arbetsuppgifter som har utförts i många år ifrågasätts. I Team 1 var det ett större fokus på det kollektiva handlandet och diskussioner kring hur de skulle arbeta med genomförandeplanerna, därav blev det aldrig så personligt att analysera arbetet på individnivå. Vilket också kan vara en anledning till att det inte framkommer att det har uppstått större konflikter i arbetet.

Resultatet visar att arbetet i Team 1 genomströmdes av ett intensivt och grundligt arbete i den nedre delen (3) av Scheins (2004) modell, denna fas lades det ner mest tid på. Medan arbetet i Team 2 hade en utgångspunkt i den övre delen i modellen (1), men arbetet stannade inte länge i denna fas utan det mynnade snabbt ut i diskussioner om värderingar och ifrågasättande av de rådande rutinerna. Resultatet visar att deras arbetssätt alltid har en utgångspunkt från den övre delen i modellen för att snabbt arbeta sig neråt i ett slags pendlande system. I Team 1 däremot så har det grundläggande planeringsarbetet mynnat ut i att man har "stannat upp" i den övre delen (3) i arbetet med genomförandeplanerna och även det salutogena begreppet har lyfts upp och blivit en synlig artefakt i form av medarbetare eller personer inom organisationen.

Det framkommer inga konkreta exempel på personer i Team 2 som beskrivs som salutogena, däremot förekommer det ofta kommentarer från de två teamen om betydelsen av bakgrund i form av utbildning. Det framkom också att om en person eller personalgrupp beskriver sig som salutogen, då tar de på sig de salutogena glasögonen, för att på något sätt granska och försöka se igenom, hur salutogena de är egentligen. Svaret på frågan handlar om personens egen bild av vad det salutogena betyder, sitter det i arbetskläderna, om Bingo ordnas som aktivitet eller om personal säger "välkommen hem till oss?" Tidigare har de säkerligen sett skillnader i form av utbildning, bakgrund och arbetssätt, men i och med det salutogena arbetet kan de även sätta en tydligare salutogen etikett på personer, arbetsgrupper eller stadsdelar.

Alla respondenter utan en upplevde att Göteborgsmodellen integrerade med det salutogena arbetet (detta resultat framkom från Team 1 i avsnittet: Intervjuer med ledare och deras tankar kring det salutogena begreppet). Det kan innebära att genom Göteborgsmodellen så blev arbetet lite mer konkret, nu fanns det en modell att utgå ifrån som ett bollplank i det salutogena arbetet. För precis som en av respondenterna uttryckte sig angående användandet av kortleken, så finns det inga rätta svar med vad som ska göras i det salutogena arbetet. Men hur de kan arbeta med det, kan kopplas till modellen, då blir det mer konkret. På liknande sätt har det blivit med arbetet kring genomförandeplanerna, det är ett konkret arbetsverktyg. Anledningen varför en av respondenterna upplevde att det krockade, kan vara att hon hade hittat en tydlig koppling till värderingarna i socialtjänstlagen som har en utgångspunkt ur det *socialaperspektivet* (Wikstöm, 2005) medan Göteborgsmodellen kan ses ur det *marknadsekonomiska perspektivet* som Wikström (2005) förklarade som att de äldre ses som en kund och gör sina val som en kund, hjälpen i vardagen är mätbara och kan utföras av vem som helst av personalen inom hemtjänstlaget. Därav upplevs krocken, att valet kring vilken insats väljs utifrån ett kundperspektiv (väljer att få hjälp med städning) trots att detta är något som individen kan klara av på egen hand.

Utmaningar och framtiden

Team 1

Nu har stadsdelen vuxit och sammanslagits med ytterligare två stycken, men ledarna ser positivt på detta trots att det har varit en utdragen rekryteringsprocess. Detta har bidragit till att de har rekryterat nya motiverade chefer. Men de har också upptäckt att de tänker och har arbetat på olika sätt i stadsdelarna, det finns olika uppfattningar om Göteborgsmodellen och vad service betyder. Verksamhetschefen säger att de försöker ”rätta upp det” så att det betyder samma för alla. Processledaren beskriver att det inte finns några processledare kvar från de andra stadsdelarna: ”Jag finns kvar men jag har inte den uppgiften. Men nån måste ju hålla i det, det sköts inte av sig själv. Man måste ha nån som coachar”.

Verksamhetschefen beskriver att anledningen till att arbetet har fungerat så bra i denna arbetsgrupp är för att de har haft eldsjälarna, processledaren med utbildningarna och enhetschefen med arbetet kring genomförandeplanerna (en annan person nämns också). Det blev lite mer handgripligt med genomförandeplanerna och dessa två personer gav de övriga enhetscheferna handledning i hur de skulle tänka.

Team 2

Denna stadsdel har också blivit sammanslagen med ytterligare två stadsdelar och i och med detta så upplever respondenterna att det började ”ryckas” i processledaren, att arbetet skulle påbörjas i de stadsdelar och på enheter som inte kommit så långt. Processledaren beskriver att det ser väldigt olika ut på de olika enheterna, vissa har inte påbörjat arbetet och en del känner inte till att det finns en salutogen kortlek. År 2011 kommer innebära att processledaren träffar de olika ombuden, som även har utsetts ute i de nya stadsdelarna. Hon är fortfarande med i ledningsgruppen för stadsdelen, så det kommer att innebära automatiska avstämningar.

En av enhetscheferna har fått ett nytt uppdrag i en annan stadsdel och kommer att byta arbetsplats inom någon månad. Den andra enhetschefen beskriver att de kommer att fortsätta arbeta med det som påbörjats och ombuden har gjort en tidsplan med mål och vad de ska arbeta med under året. Enhetschefen kommenterar arbetet:

Mycket fokus blev det på praktiska saker, haklappar och att byta kläder. Sen har det blivit andra diskussioner om aktiviteter och utevistelser och så. Det viktigaste vi diskuterar nu är förhållningssätt, det handlar inte bara om att göra den här utflykten, utan det handlar hela mötet och hur man ser på individen. Det har blivit lite djupare, men det var nog bra att komma igång med det praktiska för att komma igång.

En av enhetscheferna berättar att hon upplever processledaren som väldigt kompetent och att hon som ny chef inom äldreomsorgen har lärt sig mycket av henne. Hon beskriver att processledaren drivit allt arbete och förändringarna tillsammans med personalen, vilket har varit i linje med hennes egna önskemål och tankar. Men verksamheten upplever att det fanns ett klart ”tänk” och att hon inte alltid har känt sig inkluderad i arbetet. Hon beskriver att det har uppstått situationer när kommunikationen inte har fungerat så bra, att ombuden vill diskutera något som enhetschefen inte har fått information om.

Verksamhetschefens beskriver att det fortfarande finns mycket att göra, att arbetet precis hann påbörjas. Hon menar också att det inte är ett arbete som fortlöper av sig själv, utan det krävs att någon är där och stöttar arbetet hela tiden. Hon menar att det var rätt beslut att använda en person som driver detta. Hon beskriver också att processledaren kunde ta denna roll, hon var en motor ute i det vardagliga arbetet.

Processledaren beskriver att hon verkligen brinner för att undersköterskornas arbetsuppgifter är att de ska umgås med de äldre och tillgodose en meningsfull vardag för dem, men det finns ett problem: *”Det införs nya datasystem, timecare, man ska dokumentera och städa. Ju fler saker de (personalen) får pålagt sig- allt- då tas det tid från omsorgstagaren”*. Det har skett nedskärningar på de två enheterna som processledaren tidigare har arbetat med och hon beskriver att kvalitén inte är den samma. Hon beskriver att de har ”tänket”, men de kan inte tillgodose allt. Processledaren beskriver att det salutogena arbetet är en färskvara.

Analys fas 3

Nu står stadsdelarna inför nya utmaningar, de har slagits ihop med ytterligare två. De har redan upptäckt att det salutogena arbetet har sett olika ut i de olika stadsdelarna. Nu ska de skapa ett gemensamt arbetssätt som betyder samma för alla. De drar i processledaren i **Team 2** för att få igång arbetet i de andra stadsdelarna. Processledaren håller sig uppdaterad av vad som händer genom ombuden. De rapporterar till henne när det sker avvikelser, hon finns med i ledningsgruppen vilket innebär att hon fortfarande kan ”driva” på ledarna i arbetet och informera dem vad ombuden och personalen behöver för att kunna fortsätta sitt salutogena arbete. I **Team 1** har processledaren andra uppdrag, hon finns kvar men känner ett ansvar att någon måste driva det salutogena arbetet. Ledarna ser samtidigt fram emot nyrekryteringar som har gjorts, de har tillsatt chefer som de upplever som motiverade. Detta innebär att nya gemensamma värderingar ska fogas samman och skapa en bild av hur arbetet ska fortlöpa.

Processledaren i **Team 2** märker att kvalitén i arbetet har påverkats på de två äldreboendena där hon har arbetat tidigare och hon beskriver det salutogena arbetet som färskvara som man måste arbeta med hela tiden. Lewin (1947) menar att om det bara är en tillfällig insats att försöka ändra en organisationskultur så formas grupperna snart tillbaka till ursprungsläget. Detta kan innebära att när processledaren inte är på plats och ifrågasätter och håller diskussionen levande, så kan även engagemanget dana lite grann. Samtidigt kan det innebära att processledaren var delaktig i arbetet under en tid och påbörjade ”unfreezing” momentet som ruckade upp och startade diskussioner. Just nu håller grupperna på att forma och hitta sitt egna sätt som Lewin (1947) benämnde som ”new social standards”.

Processledarens arbete har uppskattats av alla i ledningen, men det framkom att en av ledarna inte kände sig så delaktig i processen. Detta var troligtvis inte avsiktligt från processledaren sida, hon ville underlätta och avlasta, vilket var hennes roll som hon beskriver. Men detta kan även innebära att ledarna inte har så lätt att ”haka” på och ”ta vid” när processledaren inte finns tillhands. Det är många som vill ha hennes hjälp att få igång arbetet, men det gäller att processen fortsätter även när hon inte finns i lokalerna. Processledaren hade ett frågande förhållningssättet för att kunna hålla processen levande och reflektera över det som tas förgivet och detta kan ha varit ett bra tillfälle för ledarna att ”gå bredvid” och lära av detta förhållningssätt. För precis som Nonaka (2007) menar så kan ett frågande förhållningssätt innebära att det är lättare att ”ställa om” och vara ”rustade” för förändringar, det har varit många under ett år inom staden och med stor sannolikhet väntar många fler.

I Analys fas 1 nämndes att eldsjälar, reflektioner och handlingsutrymmen som är kopplat till Björks et al. modell (1990) om grundläggande byggstenar i förändringsarbeten skulle utvecklas i denna analysdel. Nu finns det en tydligare bild av hur arbetet har sett ut och det har framkommit mer eller mindre uttalanden om eldsjälar. Eldsjälar som har delat med sig av sin kunskap till andra och funnits där, hittat lösningar på problem och varit handlingskraftiga.

När verksamhetscheferna reflekterar över det resultat som lösningarna och tillvägagångssättet så nämns eldsjälarna och hjältinnorna. I **Team 1** framkommer det mer tydligt och uttalat att det är tack vare eldsjälarna som arbetet har gått i den riktning där de befinner sig idag. I **Team 2** nämns inte ordet eldsjälarna, här lyfts snarare processledaren fram som en hjälte eller hjältinna som Schein (2004) beskriver som ett vanligt fenomen inom organisationer, som med sin drivkraft och engagemang fungerat som en motor i det salutogena arbetet. Processledaren beskrivs även av en av respondenterna i **Team 1** att hon är en person som har "gröna fingrar" när det gäller det salutogena arbetet. Hon får saker utträttade och hennes kunskap och drivkraft har varit uppskattade av cheferna. Verksamhetschefen i **Team 1** reflekterar över att det var en lyckad insats med utbildningsdagarna då Processledaren fick ett större tidsmässigt handlingsutrymme. Om inte Länsstyrelsen kommit på besök är det möjligt att denna insats inte skulle prioriteras och då hade projektet varit i en annan fas än vad den är idag. När verksamhetschefen i **Team 2** reflekterar över resultatet så anser hon att det var helt rätt att ha en processledare på heltid och att det krävs en person som leder arbetet. Det som särskiljer de två enheterna är att i **Team 1** har det varit fokus på att tillsammans komma fram till lösningar samtidigt som man har uppmuntrat och varit öppna för initiativ och idéer. I **Team 2** har det varit större fokus på processledarens arbete och stora betydelse för projektet och att det är hon som har drivit arbetet.

Nu kommer resultatet från fokusgruppintervjuerna med personalen, då syftet med resultatet är att visa personalens upplevelse och tankar kring ledningens val av tillvägagångssätt och vilka olika utmaningar de har ställts inför.

Fokusgruppintervjuer med personal

Resultatet från fokusgruppsintervjuerna med personal från de två stadsdelarna kommer precis som intervjuerna med ledarna att redovisas parallellt. Analys av det empiriska materialet kommer även i denna del att presenteras i tre delresultat (Analys fas 1, Analys fas 2 och Analys fas 3).

Hur arbetet började

Personalen i **Team 1** berättar att de representerar två geografiska områden, men de har gemensamma möten och samma chef. Deras gemensamma arbetsrum finns beläget i samma lokal som deras närmsta chef och biståndshandläggare. Personalen träffas tre gånger om dagen, morgon, lunch och på eftermiddagen. En av personalen beskriver: "Vi är fyra grupper, en servicegrupp och tre hemtjänst/omvårdnads lag. Det salutogena tankesättet gäller alla". Oftast arbetar de individuellt ute i brukarnas hem, men ibland kan det krävas att de är två stycken, beroende på brukarens behov av hjälp och vård.

När de hörde talas om det salutogena arbetssättet så var deras första reaktion att de alltid har arbetat på detta sätt, att se till det friska och arbeta med rehabilitering. En av respondenterna säger: "Detta är bara ett ord som man helt plötsligt har blåst upp" och en annan kommenterar är: "Diskussionen kom när ordet kom" (ett flertal instämmer och skrattar). De diskussioner som uppstod var kring att de upplevde att de redan arbetade på detta sätt, men den stora skillnaden idag är att de äldre är mer delaktiga i processen. De upplever att de håller en öppen dialog och informerar varandra om de olika brukarnas behov och utveckling.

Angående hur de upplevde Lisebergsdagarna är den första reaktionen: "Aldrig hört om" och "Det var väl det projektet jag var med på, är det det du tänker på? Ett gott liv på äldre dar?" Det visar sig att två (av fem) av personalen var med vid detta tillfälle, en av dessa personer beskriver att de fick en massa broschyrer och att de gick igenom hur det var tänkt hur det

skulle ut i verksamheterna. De upplever att detta var något som de redan hade gått igenom och diskuterat i samband när de började arbeta mer aktivt med genomförandeplanerna.

Personalen i **Team 2** berättar att de kom i kontakt med det salutogena begreppet i augusti 2008, det var drygt tolv personer från alla olika avdelningar som var på studiebesök i Emmaboda under en heldag för att se hur de arbetade där. När personalen kom hem startade det direkt med att skapa en planeringstavla av aktiviteter, det hade de i Emmaboda. En av personalen berättar: *”Sen var det svårt att omsätta det, kändes det som i början. Man hade med sig så väldigt mycket, och ville så väldigt mycket, men det var svårt att omsätta det här på nått sätt”*.

Personalen menar att de har arbetet med begreppet i två år och att det var välkänt för dem. En person nämner att hon upplever att de arbetar personcentrerat hela tiden, de kan inte behandla alla likadant: *”Så det där med salutogent, det blev väl ett ganska fint ord egentligen (flertalet personer instämmer, med Mmmm) på ett sätt som man redan arbetar (Mmmm)”*.

En av personalen beskriver att hon tror att begreppet uppfattades som väldigt ”luddigt” och hon beskriver några reaktioner från personalen: *”Det var något man skulle...det var bara jobbigt...för det var något man skulle göra, också..helt plötsligt. Ingen förändring- utan något som lades på.*

När personalen ska beskriva varför de tror att det salutogena upplevdes som att det var något som lades på i arbetet beskriver de som: *”Det var nog själva ordet”* (alla instämmer). De beskriver att många trodde att det salutogena var ett nytt projekt. Någon avdelning hade deltagit i ett annat projekt (att använda Göteborgsmodellen på äldreboendet) och det hade även införts ett timecare system vid denna tidpunkt.

Analys fas 1

Resultatet visar att det finns en del likheter mellan teamen. Det salutogena ordet var välkänt i **Team 2** genom deras studiebesök i Emmaboda och i **Team 1** upplevdes det som att de redan arbetade på detta sätt och hade gått igenom och diskuterat dessa frågor tidigare. Vilket är ett resultat av enhetschefens nära ledarskap och engagemang i dessa frågor. "Uppluckringen" eller fasen som Lewin (1947) beskrev som *unfreezing* startade redan 2008 i samband med besöket i Emmaboda och det var även ungefär vid samma tidpunkt som enhetschefen påbörjade sin tjänst. Det innebär att dessa två stadsdelar med fokus på dessa enheter hade ett "försprång" i det salutogena arbetet. Personalen upplevde att det inte var så mycket nytt, de hade redan påbörjat sin process att röra sig mot ett annat önskat läge. Det salutogena var bara ett fint ord på det som personalen redan upplevde att de arbetade med. Resultatet visar också att det skapades diskussioner i de två teamen kring det salutogena ordet. Vilket kan tolkas som något väldigt positivt, ordets "luddighet" som en av personalen beskriver har på så vis skapat diskussioner bland både ledning och personal för att försöka förstå vad det betyder och analysera hur man kan relatera det till sin egen verksamhet.

I **Team 2** visade det sig att det var svårt att omsätta idéer från besöket i Emmaboda när de kom hem och de beskrev också att det salutogena arbetet uppfattades som något jobbigt av en del av personalen. Schein (2004) menar att det är viktigt att få se ändring av attityder och beteende hos andra, innan en individ kan föreställa sig själv att göra det samma och Björk et al. (1990) menar att skapa arenor som studiebesök är en viktig byggsten i ett förändringsarbete. Resultatet visar att det kan vara viktigt att alla får möjlighet att delta vid aktiviteter av detta slag för att få samma upplevelse för att senare kunna skapa en gemensam bild av hur arbetet kan se ut i den egna verksamheten. Resultatet visar att personalen upplevde det svårt att omsätta idéerna när de kom hem, vilket kan tyda på att det var svårigheter att få legitimitet för förändringsarbetet från den egna personalgruppen som inte hade varit med på studiebesöket.

Något annat som framkom i resultatet och som var gemensamt för teamen var att enheterna omges av många olika projekt och personalen i **Team 2** upplevde att det uppstod negativa reaktioner, eftersom det salutogena arbetet uppfattades som ytterligare ett projekt. Många parallella projekt i rörelse kan vara en anledning till att det väcktes ett motstånd till det salutogena och det kan bidra till att motivation och engagemanget kan minska.

Förändring av rutiner

Genomförandeplanerna

Skillnaden på hur de arbetar i **Team 1** idag mot vad de gjorde tidigare beskriver de som att det är användandet av omsorgspärmen (genomförandeplanen). Tillsammans med biståndsarbetarna arbetar de numera aktivt och de är mer tydliga med att informera brukarna om att detta är ett biståndsbeslut som kan ändras och att det är en process. De sätter upp ett tydligt syfte, mål och delmål och det sker en ständig uppföljning med nya uppsatta mål: *"Alla ska veta vad vi strävar mot"*. Förr fick brukarna ett biståndsbeslut och kunde få samma hjälp av slentrian år ut och år in, som en av personalen beskriver. Nu arbetar de hela tiden för att det ska bli bättre. Det behöver inte alltid innebära mindre hjälp, det kan vara bättre kvalitet eller att bibehålla det som fungerar. På detta sätt kan de följa processen och de *"tänker till"* lite extra när de gör uppföljning. En annan av personalen nämner den tidigare enhetschefens arbete och att hon hänvisade till att detta var lagstiftat.

De beskriver en brukare som tidigare behövde hjälp två gånger om dagen, som idag får hjälp ett par dagar i veckan. En av personalen beskriver det som, att det har varit en lång process och att *"den gamla hjälpen var så inpräntad"*. Arbetet med denna brukare har nu varit fokuserat på att stötta och nu har denna person tagit sig ut på promenader på egen hand.

Personalen upplever att de har en ständig kontakt med biståndsarbetarna som sitter i samma lokal, det är lätt att hålla en bra dialog och en ständig uppdatering om brukarnas tillstånd och aktuella händelser. De tar diskussionen direkt när det är aktuellt och när de är på plats vid frukost eller lunch. Vissa dagar har personalen möten efter lunchen och en gång i månaden har de gemensamt möte med andra professioner som sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och biståndsarbetare. En gång i månaden har de APT, de har ingen stående punkt som de kallar salutogent arbete men de har en för genomförandeplanerna.

Duscdagar

Efter besöket i Emmaboda började en del av personalen i **Team 2** att göra förändringar. En av personalen berättar vilka förändringar som skedde på hennes avdelning, att de äldre fick egna tvättkorgar, de tog bort duscdagar och istället frågade de när de äldre ville duscha. En konversation mellan två av respondenterna från olika avdelningar startar, en avdelning har kvar duscdagar men vill de äldre duscha varje dag så får de det. Denna respondent säger också att många av de äldre är så *"inkörda på sin duschning"*, den andra respondenten säger *"Det var våra också men det gick så smått"*. En tredje respondent fyller i och säger att det fungerar väldigt bra numera, när de äldre tillsammans med kontaktpersonen diskuterar när duschningen ska ske och att detta kan bli när som helst under dagen när den äldre önskar.

När personalen ska beskriva hur arbetet startade med processledaren berättar de att hon var hos dem innan Lisebergsdagarna: *"Hon var hos oss varje måndag och tisdag i två månader"* (lite skratt hörs). Andra kommentarer som hörs: *"Hos oss var hon en dag"*, *"Hos oss en halv dag tror jag"* och ytterligare en respondent kommenterar: *"Nä hon var inte hos oss så länge, för hon tyckte att vi jobbade väldigt mycket så som hon hade planerat att hon skulle jobba med oss. För vi hade börjat väldigt tidigt"*.

Fyra av deltagarna i fokusgruppmötet är salutogena ombud och de berättar att de hade möte en gång i månaden med processledaren: *"Vi fick lite olika uppgifter som man skulle jobba*

med om man säger så”, en av personalen beskriver dessa uppgifter: ” Att vi skulle förändra, just det med haklapparna, i början var det ju det då. Sen arbetskläderna (skrattar till lite) sen var det lite andra grejer. Mappsystemet var också en uppgift som nämndes, för att strukturera upp arbete och ansvar.

Frukostservering, haklappar och arbetskläder

Därefter kommer de in på diskussioner som handlar om frukosten. Tidigare serverades frukosten 9.30 varje dag, men på flera avdelningar har de numera ett löpande system (att de äldre får frukost när de vill eller så står ett buffébord framdukat). Det startar en diskussion mellan två respondenter från två olika avdelningar och den ena säger att det är många av de äldre som fortfarande kommer klockan 9.30: ”Ja för att det alltid har varit så” säger respondenten från den andra avdelningen och den andra svarar: ”Ja för att de vill de, de äter då, det är ju så”.

När personalen ska beskriva hur det var tidigare, hörs fyra till fem personer som fyller i varandras kommentarer och de mest framträdande orden som hörs är: ”institution”, ”de väntade tills klockan blev 9.30” och ”så alla började äta samtidigt” (de skrattar lite åt hur de arbetade innan). Tidigare gick de runt och väckte de äldre klockan 7.00 för att de skulle vara färdiga till frukost, idag får de äldre sova hur länge de vill. De tidigare rutinerna upplevdes som ett stressigt moment, att de hade en tid att passa. Idag upplever de inte stressen på samma sätt.

Diskussionen fortsätter att de har tagit bort mycket av det institutionella som användandet av haklappar och arbetskläder. Angående arbetskläder så är det en av respondenterna som säger: ”Men det finns ju fortfarande några som..” och en annan fyller i: ”Nä det finns ju några få... (röstläget höjs, är glatt, men lite ironisk. Alla blickar vänds till en i personalgruppen som har en rosa arbetsskjorta eller liknande på sig). Personen som kommentaren är riktad till säger: ”Jag tvättade mina kläder och så glömde jag dom hemma” (skratt hörs och personen med arbetskläder skrattar också). De säger att majoriteten av personalen använder sig av privata kläder och en av dem kommenterar: ”Det har varit en väg att komma dit” (många instämmande röster hörs och flertalet sitter och småpratar med varandra). En av respondenterna kommenterar:

Sen tror jag kanske att det inte var det man skulle lägga fokus på egentligen, det salutogen arbetssättet är ju inte om arbetskläderna egentligen. Man kan ju jobba hur som helst och hur bra som helst även om man har arbetskläder och ändå ha ett salutogent synsätt (flertalet instämmer medhållande). Det sitter ju inte i kläderna menar jag. Jag tror egentligen att det var för mycket fokus på arbetskläderna i början, för då fick man alla taggarna utåt: ”Rör inte mina arbetskläder” (flertalet instämmer och skrattar till)

Orsaken till att diskussionen om arbetskläder togs upp, beskriver någon som att det var troligtvis från Emmaboda, men flertalet instämmer att detta var något som processledaren arbetade mycket för: ”Hon började ju med det här med arbetskläder och haklappar, det blev liksom...man kom liksom lite snett in.. det var lite synd”. Denna respondent tror att de troligtvis hade tagit bort arbetskläderna i alla fall så småningom och en annan person fyller i: ”Man retade upp folk istället”. En person beskriver det som att hon upplevde att processledaren hade en färdig plan och med en utgångspunkt från Lottehemmet i Köpenhamn och hon menar att de istället ska utgå hur de har det här och hitta deras egna sätt.

Kortleken

När kortleken tas upp är det lite skilda meningar kring hur ofta de använder den, respondenter från en avdelning säger att det kan variera, men att de har det inlagt i schemat. De försöker en gång i veckan, men det beror på hur lugnt det är. En annan av respondenterna beskriver att hon upplever att de är duktiga som använder den, hon tycker att den fungerar bra för att alla kommer till tals. En kommentar hörs från en annan avdelning, att de lägger tiden på att vara med de äldre istället och att de får använda kortleken på verksamhetsmötena.

Samarbete över avdelningarna

Respondenter från två avdelningar beskriver att de har ett nära samarbete, avdelningarna ligger på samma plan vilket underlättar att träffas. Varje morgon klockan 8.00 planerar de vad som händer under dagen och de beskriver att varje måndag planerar de för hela veckan och att två personer är ”fria” mellan 11-13, för att göra någon aktivitet med de boende. Nu kan de äldre ha önskemål att åka någonstans samma dag (exempelvis ett köpcentrum), en sådan aktivitet kunde de tidigare behöva två veckors framförhållning till. När detta tas upp är det många av respondenterna som skrattar och instämmer. Men en av respondenterna upplever att det är mycket fokus på aktiviteter: *”Ja men det ska göras så mycket, det ska aktiveras och det ska åkas hit och dit. Jag tror att de små grejerna som gör det, det behöver inte göras så stort allting”* (några instämmande röster hörs).

Tydligare ansvarområden-mindre stress

Personalen berättar att tidigare fanns ”en oskriven regel”, att de äldre skulle göras i ordning inför kvällen och lägga sig en viss tid, innan nästa personalgrupp skulle gå på sitt arbetspass. Nu kan de äldre istället sitta uppe till klockan 21.00-22.00- tiden. De berättar också att de har delat upp ansvaret mellan personalen (ett system som de kallar för ”mappar”). På detta sätt upplever de mindre stress och att arbetet är mer jämnt fördelat. En person beskriver att förut kunde en personal hjälpa fem, sex boende medan någon annan bara hjälpte två.

Utmaningar

Den största utmaningen i det salutogena arbetet beskrivs av en av respondenterna som: *”Bromsa dom som stressar”*, hon utvecklar: *”Jag menar att personalen måste ändra synsätt och det är inte lätt för alla”*. Hon beskriver att det uppstår mycket diskussioner, exempelvis kring att en del av personalen fortfarande väcker de äldre på morgonen, för att de ska bli som hon beskriver ”färdiga”: *”De ska komma upp, de ska få mat (stegrar tempot i tonen) det ska gå så fort. Just det här sättet på att se på att man blir färdig, det är svårt att ta bort”* (medhåll från en annan respondent och avdelning). En annan respondent beskriver att: *”Vi har förklarat för personal som inte förstår: Låt han ta på sig skjortan själv, han klarar det”*. Hon beskriver att det i början var det mycket ”suck och stön” bland en del av personalen, men att det har utvecklats på denna avdelning: *”Nästan alla har kommit igång och förstår. Förut tänkte vi att vi skulle hjälpa de äldre med att kamma dem och knäppa kläder för att det ska gå fortare, men nu låter vi dem försöka göra själva”*.

Analys fas 2

Det som är det gemensamma för dessa team är att förändringsarbetet har bidragit till att de arbetar aktivt med genomförandeplanerna. Det innebär att de äldre numera är delaktiga i processen och de har strukturerat arbetet genom tydliga mål och syften med omsorgsinsatserna.

Resultatet visar också att de äldre på båda enheterna har formats av de rådande rutinerna som personalen har arbetat in och på detta sätt har dessa rutiner blivit en del av deras egna vanor. Personalen från de två teamen beskriver att den gamla hjälpen är ”inpräntad” och att de äldre är så vana vid vissa rutiner. Detta kan vara på grund av att äldreomsorgen har genomsyrats av det *medicinska perspektivet*, att de äldre intar en passiv patientroll eftersom man är omgiven av experter (Wikstöm, 2005). Detta är också ett fenomen som Harnett (2010) påpekar med sin studie, att personalen tillsammans med de äldre förhåller sig till den förankrade rutinkulturen. Det var också något som enhetschefen i **Team 1** beskrev när hon tillträdde och började arbeta med värdeorden som står i socialtjänstlagen. Hon fick förklara för de äldre vad som står i lagen och hon beskrev att de äldre kunde reagera med kommentarer som: ”Ska jag behöva göra detta själv nu”. De äldre har vant sig vid en viss hjälp och omsorg, vilket har blivit en naturlig del av deras liv och på detta sätt har deras egen förmåga arbetats bort, troligtvis på grund av snällhet att personalen vill hjälpa till men också för att arbetet ska gå lite snabbare.

Personalen på äldreboendet arbetar och försöker övertyga sina medarbetare att de inte ska hjälpa en person exempelvis att knäppa knapparna på skjortan, eftersom personen kan detta på egen hand. Men de upplever att det är svårt att bromsa de som stressar. Dessa personer arbetar för att skynda på påklädningen, att det ska gå fortare och att de vill känna sig ”färdiga”. Detta är något som Westlund & Sjöberg (2005) menar, att tillvaron inom äldreomsorgen struktureras efter måltider, upp- och sänggående. Resultatet visar att dessa rutiner och fasta tider stressar personalen.

Här finns en obalans mellan teamen och det insamlade materialet av resultatet, vilket kan bero på att i **Team 1** har det varit stort fokus på genomförandeplanerna och för att alla ska ha en gemensam bild av vad uppdraget är. Medan det i **Team 2** har varit en mer turbulent tillvaro. Det har hänt mycket i form av aktiviteter och förändringar, vilket också har dragit med sig konflikter och fler diskussioner. En förklaring kan vara precis som Schein (2004) menar, att det skapas enorma krafter i sociala grupper och i **Team 1** arbetar de mer individuellt inom hemtjänsten. Detta var något som även upptäcktes under fokusgruppintervjuerna. I **Team 2** framkom det fler exempel på hur de arbetar, vilka olikheter som finns mellan avdelningarna och vilka konflikter som har uppstått. I **Team 1** fanns det en svårighet att komma ner på djupet med hur de arbetar, vilket kan ha en förklaring i att de är mer självgående och skapar egna rutiner hos brukarna i sitt individuella arbete. Men detta team hade ett gemensamt språk, de uttalade självklara gemensamma värderingar kring deras arbetsuppgifter och deras syn på brukarna.

I **Team 2** fanns det en större medveten om avdelningarnas olika arbets sätt. Ibland kunde de även ifrågasätta varandras lösningar, precis som att de försökte ”luckra” upp och belysa det som fortfarande tas för givet och går på rutin. Detta visar att det har skapats en större medvetenhet kring det som tas för givet och att det har blivit mer synligt. Denna medvetenhet visar också personalen vid flertalet tillfällen, då de skrattar och ser tillbaka på hur de arbetade tidigare, att de var så styrda vid sina rutiner.

I resultatet framkommer det att förändringsarbetet i **Team 2** har inneburit en del konflikter och att det fortfarande pågår meningsskillnader mellan personalen. Vissa går in och väcker de äldre trots att de inte måste gå upp tidigt eftersom frukostbuffén står framme. Det framkommer också att det fortfarande är en del av personalen som stressar kring att vissa arbetsuppgifter ska vara färdiga innan ett visst klockslag. Rutinerna som är inarbetade och det som tagits förgivet har blivit synligt och detta skapar en slags irritation mellan personalen, eftersom de har olika bilder och syn på arbetet. En del av personalen bär fortfarande arbetskläder, detta kan "avslöja" vilka som är för det salutogena och vilka som är "bakåttävare". Personalen uppmärksammade en av deltagarna som hade arbetskläder på sig och den personen förklarade varför hon bar dem. Det salutogena arbetet kan ha bidragit till att grupperingar eller små subgrupper som har uppstått kan ha vuxit ihop sig starkare och skapat en slags arbetsgruppsidentitet som Schein (2004) beskriver.

Schein (2004) beskriver åtta steg att genomgå för att skapa en psykologisksäkerhet och enligt dessa är det av stor vikt att målet med förändringsarbetet är tydligt, att personal känner sig delaktig och att det finns tid, utrymme och möjlighet att prata om det som är svårt att lära. I **Team 2** visar det sig att det är mer "laddat" på en av avdelningarna. Personalen från de andra avdelningarna skrattar lite åt att processledaren var på denna avdelning två gånger i veckan, på de andra var hon ett par timmar. Schein (2004) menar att beroende på vilken mognadsfas en arbetsgrupp befinner sig i har betydelse för tillvägagångssättet i ett förändringsarbete. En arbetsgrupp har skapat en gruppidentitet, vilket kan orsaka en slags ångest om det ska ske förändringar. Detta kan vara en anledning till att det har blivit starkare reaktioner och motsättningar på just denna avdelning. Arbetsgruppen kan bestå av olika subgrupper som försöker "hålla fast" vid de roller som har utvecklats på avdelningen.

Lewin (1947) menar att det ibland kan krävas en upprivning av emotionella stormar för att bryta sig igenom och "luckra" upp (unfreezing) det nuvarande tillståndet. Men eftersom resultatet visar att det fortfarande råder mycket diskussioner och olika synsätt på hur de ska gå tillväga i arbetet, så kan det innebära att andra metoder hade varit mer lämpade i just denna arbetsgrupp, för att skapa och forma en gemensam bild av det "goda arbetet" som Björk et al. (1990) beskriver. På detta sätt skulle oron och motståndet kunna minska genom och det hade varit möjligt för gruppen att röra sig snabbare mot det önskade läget. Resultatet visar att denna grupp befinner sig delvis fortfarande i ett uppluckrings tillstånd och pendlar delvis mellan läget "Refreezing" och "Moving" enligt Lewin's (1947) teori. Enhetschefen (se Ledarnas resultat: *Utmaningar och framtiden*) menar att det viktigaste som diskuteras just nu är förhållningssättet och personalens syn på de äldre, vilket kan tyda på att de nu arbetar för att skapa de gemensamma föreställningarna. Dessa diskussioner kan leda till att avdelningens arbete kommer att "frigöra sig" och påbörja rörelsen mot ett annat önskat gemensamt läge.

Framtiden

Arbetsgruppen i **Team 1** beskriver att deras arbete lunkar på, trots sammanslagningen och att de har nya chefer. De beskriver sig själva som "självgående" och hänvisar till att deras tillföreträdande chef även beskriver dem på det sättet: "Vi är inarbetade, vi kan vara självgående, vi har många års erfarenhet av vårarbetet". Personalen nämner en annan förändring som de kopplar till sammanslagningen av stadsdelarna, att biståndshandläggarna som sedan en tid suttit i samma lokaler troligtvis kommer att flytta, detta kommenteras med: "Det är lite att gå tillbaka, så var det när jag började (många instämmer) då fick man ringa till sköterskorna som satt någon annanstans", de fortsätter diskussionen och menar att det är "ett steg tillbaka" och att det är lättare att diskutera och hålla en dialog om de sitter i samma

lokal. De nämner också att de tror att det kommer vara lättare att fortsätta med det salutogena arbetet när det kommer nya omsorgstagare, då de introduceras i arbetet med en gång.

Team 2

Hur denna grupp ser på det fortsatta arbetet med det salutogena arbetssättet svarar de att det är målet, att fortsätta. En kommentar är: *"Bara de inte minskar personalen"*. Det upplever en stor skillnad sedan servicetjänsterna försvann, att personal får gå iväg för att vara i köket. De upplever mer stress ju fler boende de har ansvar för och det påverkar hur mycket tid man kan lägga på varje individ. Det framkommer att de tror att det gamla arbetssättet kommer att försvinna i och med att det flyttar in nya boenden. De beskriver att det är svårt att ändra på de som har bott där i många år: *"De är vana vid att ha det som det har varit från början"*. De berättar att de äldre vill fortsätta att göra som de har gjort hemma, de berättar om en dam som nyligen flyttade in som dammsuger sitt rum själv och frågade hur hon skulle sätta upp tvättider: *"Ja hon vill ju ha det som hon hade det hemma, det är ju så det ska vara egentligen"*.

Analys fas 3

Resultatet från fokusgrupperna visar att personalen ser positivt på att fortsätta förändringsarbetet och att förändringarna kommer att ske naturligt i och med att det kommer nya boenden. **Team 1** beskriver sig själva (som grupp) som självgående och de förändringar som sker med nya chefer tycks inte påverka deras arbete. Däremot ser de bekymmersamt på att biståndshandläggarna kommer att byta lokaler. Enligt Björk et al. (1990) så är förutsättningar för ett långsiktigt lärande att man skapar arenor för mötesplatser och genom intervjuerna med ledarna har det framgått att denna stadsdel har kämpat med ekonomin och främst inom hemtjänsten som är prestationsdebiterade. Det finns ekonomiska begränsningar inom hemtjänsten att "lösgöra" personal för att lära, exempelvis genom seminarium eller studiebesök. Resultatet visar att personalen uppskattar de "små" arenorna på hemmaplan som möjliggör en nära kontakt och en ständig dialog kring arbetsinsatserna. Men den mötesplatsen kommer att tas bort, vilket kan innebära att kommunikationen och insatserna inte kommer att ske omgående, vilket i sin tur kan ha en påverkan på insatserna hos brukarna. I **Team 2** framkommer det att personalen tror att det salutogena arbetet kommer att fortsätta, men arbetet kommer påverkas om det sker ytterligare nedskärningar. De upplever mer stress om de ansvarar för fler äldre, vilket kan vara en naturlig känsla. Enligt resultatet från ledarna framkommer det, att det varit mycket fokus på aktiviteter och att det är kopplat till det salutogena arbetet. Detta är något som även framkommer bland en av personalen, att det är en liten "hets" kring att det ska göras så mycket aktiviteter. På detta sätt har det skapat nya rutiner, att de ska aktivera och hitta på saker med de äldre. Nu vänjer sig de äldre vid dessa rutiner, att de ska välja vad de vill göra idag eller under veckan. Enligt både personal och ledning så har nedskärningar redan inneburit att de inte kan tillgodose allt. Enligt både ledarna och personalen så har nedskärningarna bidragit till att de planerar och strukturerar arbetet mer och det har skett ett ökat samarbete mellan avdelningarna, vilket kan ses som positivt ur ett ekonomiskt perspektiv. I **Team 1** nämns inga ekonomiska begränsningar med att arbeta med det salutogena arbetssättet, trots att denna stadsdel har framställts genom verksamhetschefen som att de alltid har kämpat med ekonomin. I **Team 2** så beskrivs stadsdelen av verksamhetschefen som att det satsas på äldreomsorgen och här beskriver personalen att det salutogena arbetssättet kan begränsas på grund av nedskärningar. De har format sitt salutogena arbete efter de resurser som funnits, exempelvis att de har haft en processledare på 100%, de har kunnat göra aktiviteter och en del inköp för att förändra inne i lokalerna. Dessa möjligheter har bidragit till att både personalen och de äldre vant sig vid detta. Detta arbetssätt har blivit en naturlig del av vardagen, de har vant sig vid dessa nya rutiner och blir på det sättet väldigt sårbara om det sker förändringar. Detta kan visa att man snabbt vänjer sig vid omständigheterna och de resurser som finns och att nya rutiner blir snabbt nya vanor och något som tas förgivet i vardagen.

Men det har även skapats nya rutiner som ska säkerhetsställa att man inte "faller" tillbaka i de gamla vanorna. Inom hemtjänsten informeras de äldre att biståndsbesluten och att genomförandeplanerna inte är bestående, utan de är en pågående process där nya mål sätts upp tillsammans med brukaren. På äldreboendet informeras de nyinflyttade att de får äta när man vill och har synen att de äldre ska leva som de har gjort tidigare

Slutsats/Diskussion

Syftet med studien har varit att beskriva och förstå hur förändringar bedrivs inom en stor kommunal organisation för att påverka personalens synsätt och beteende. I denna del av studien ska huvudresultatet visa att syftet är uppnått. Frågeställningar som ska besvaras är svartmarkerade. Jag kommer att avsluta studien med att diskutera vilken praktisk och teoretisk användning man kan ha av en studie av detta slag.

- Vilka olika metoder har de använt sig av för att förändra synsätt och arbetsmetoder?

De metoder som har använts för att förändra synsätt och arbetsmetoder stöds av teorin, att det är genom mötesplatser och få tid för diskussioner som möjliggör omtolkningar av lokala teorier som Björk et al. (1990) menar är förutsättningar för ett långsiktigt förändringsarbete.

Den obligatoriska *Ledarutbildningen* skulle bidra till att ledarna skulle få en fördjupad förståelse för vad det salutogena begreppet innebär. Ledarna skulle inspireras av gästföreläsare som skulle bidra till en ökad förståelse för hur de kan arbeta praktiskt ute i verksamheterna. Mellan utbildningsdagarna planerade ledningsgrupperna hur de skulle gå tillväga i sina verksamheter. I **Team 1** gjordes en grundlig planering och de diskuterade det salutogena ordets betydelse, de bjöd in gäster för att ta del av *goda exempel* och för att få inspiration och guidning hur det salutogena arbetet kan fungera praktiskt.

En annan metod var att använda *processledare* för att driva förändringsarbetet. Dessa processledare skapade ett slags *nätverk* för att utbyta idéer och diskutera svårigheter, men också framgångar som kunde vara till hjälp för andra. Ett annat gemensamt verktyg som använts med en utgångspunkt för att säkerställa det salutogena arbetet och den lagstiftade sociala dokumentationen är användandet av *Genomförandeplanerna*. **Team 1** fick en extra påtryckning av Länsstyrelsen och de startade *internutbildningar* för att kvalitetssäkra arbetet. I detta team har förändringsarbetet haft ett fokus på genomförandeplanerna och de har också avsatt tid för två *utbildningsdagar* för att diskutera dessa och det salutogena begreppet.

I **Team 2** genomförde processledaren en granskning och genomgång av genomförandeplanerna tillsammans med personalen för att börja arbeta mer aktivt med dessa och hålla dem mer levande. På äldreboendet har det skett många *fysiska förändringar* bland annat att ta bort arbetskläder, förändra i lokalerna, ta bort hakklappar, duschdagar och fasta tider för frukostservering och förändringar på schemat. Dessa fysiska förändringar har varit en utgångspunkt i deras arbete och genom dessa förändringar har det skapats diskussioner om värderingar, hur de bemöter och behandlar de äldre. På detta sätt har de blivit medvetna om sitt eget beteende och de har ifrågasatt de lokala rutinerna och det som tidigare har tagits för givet.

De har även tillsatt *ombud* och *gruppledare* som skulle driva arbetet lokalt på avdelningarna. Det har skapats *en struktur* kring ansvarsområden och en *ökad flexibilitet* i arbetssättet, vilket har inneburit att de upplever arbetet som mindre stressigt. Personalen beskriver också svårigheter med att ”bromsa” sina medarbetare som fortfarande arbetar för att bli ”färdiga” och det finns meningsskillnader i hur de ska genomföra sitt arbete.

Kortleken skulle användas som ett verktyg ute i verksamheterna, i **Team 1** används den inte alls på grund av att det inte köptes in och när den testades i ledningsgruppen uppfattades det som lite svårt, att det inte fanns några rätta svar. I **Team 2** finns användandet av kortleken

inlagt i schemat, på vissa avdelningar används den regelbundet, men på andra har de lagt undan den. Det kan innebära att de har tröttnat eller att kommunikationen fungerar bra och att det är ett öppet klimat. Motivationen att använda den kan ha sjunkit eftersom de finns en naturlig och öppen dialog i arbetet och de ser ingen mening eller upplever inget behov av att fortsätta med den.

I **Team 2** tillsattes *renodlade servicetjänster*, vilket innebar en insats på 4 ½ extra personal som var kopplat till ett projekt att implementera Göteborgsmodellen på ett äldreboende. Detta bidrog till att det skapas utrymme för personalen att ägna mer tid till de äldre och åka på utflykter, men det skapades också ett missnöje när dessa tjänster försvann och det ansågs påverka det salutogena arbetet.

- Vilka utmaningar och problem kan uppstå vid ett förändringsarbete av detta slag?

Analysen visade att metoden och tillvägagångssättet kunde analyseras genom Scheins (2004) modell och det visade sig att teamen hade påbörjat sitt förändringsarbete från varsin ände av denna modell. Teorier visar vikten av att skapa en gemensam bild av det goda arbetet (Björk et al. 1990) och att skapa interna relationer, gemensamt mål och språk (Schein, 2004) samt hur uttalande symboler och värderingar kan användas för att guida personal och skapa en stark identitet och "vi känsla" (Berg, 2006).

I **Team 2** karaktäriserades arbetet av fysiska förändringar som artefakter, denna metod har bidragit till att det har skapats mycket diskussioner om värderingsfrågor, men också *konflikter* och *skiljda meningar* som fortfarande pågår i mer eller mindre utsträckning på olika avdelningar. En förklaring till dessa reaktioner kan med stöd från teorin visa att det skulle behövas mer tid till att skapa en gemensam bild kring uppdraget och hur det skulle arbetas på respektive avdelning på enheten. De åtta stegen som Schein (2004) beskriver som kan skapa en psykologisk säkerhet är bland annat att målet med förändringsarbetet är tydligt, att alla som ska genomföra förändringen är delaktig i processen och att det finns tid och utrymme för att lära. Studien visar på de *sociala krafter* som finns och skapas av arbetsgrupper som på ett äldreboende och en skillnad upptäcktes genom resultatet från hemtjänstpersonalen. Där fanns det svårigheter att "nä" fram, hitta gemensamma exempel eller eventuella problem som har uppstått bland personalen eftersom de ofta utför arbetsuppgifterna individuellt. Men de hade ett gemensamt språk och pratade i "vi form", vilket är resultatet av enhetschefens arbete med att vara ute mycket hos personalen och diskutera värderingar kring socialomsorg. På detta sätt har de skapat en gemensam bild och ett gemensamt språk som symboliserar och guidar dem i sitt arbete. Eftersom det finns sådana sociala krafter i större arbetsgrupper som är mer eller mindre mogna för ett förändringsarbete av detta slag, så kan lärdomar dras till kommande förändringsarbeten, att lägga mycket tid på att skapa den gemensamma bilden av det som Schein (2004) beskriver som "det rätta beteendet", eftersom det fortfarande råder olika meningar om salutogena arbetsmetoder.

En annan svårighet som har uppstått i förändringsarbetet är att *ordet salutogen*, som är ett mål och som ska symbolisera äldreomsorgen upplevs som "luddigt" och svår definierat för både personal och ledning. Detta kan innebära att det finns ett problem på ledningsnivå att veta hur de ska gå tillväga i sitt arbete, hur de ska förmedla budskapet till personalen samt hur mycket tid och resurser som ska planeras. I de ledningsgrupper där det finns personer som snabbt hittar mening och betydelse i form av tidigare erfarenhet och utbildning, kan om det finns ett engagemang och en drivkraft i att försöka förklara och hitta exempel hur arbetet kan se ut. Men det gäller också att personen har legitimitet bland de andra medlemmarna i

ledningsgruppen och att det finns en öppenhet att vilja lära, förstå och känna att frågan prioriteras och anses som viktig.

Ett annat problem som har uppenbarats är att ledning och personal i stadsdelarna som har påbörjat sitt arbete, ska nu i och med *omorganiseringen* få nya chefer och nya medlemmar i ledningsgruppen. Vilket innebär att det ska skapas nya gemensamma bilder av vad uppdraget innebär. Många har hittat en egen förenkling och tolkning av ordets betydelse. Det kan innebära att många bär på egna tolkningar, vilket i sin tur leder till att det inte betyder samma för alla. Motståndet som finns till ordet eller inför förändringsarbetet kan innebära att det finns de som inte förstår, som inte har fått tid, utrymme eller möjlighet att förstå. Det kanske inte har funnits någon som kan förklara på ett enkelt sätt. Andra *parallella projekt* som drivs inom staden, kan påverka motivationen och skapa en sorts förvirring när ett bestående och långsiktigt förändringsarbete ska genomföras.

Genom detta förändringsarbete har det skapats en medvetenhet kring det som tidigare tagits för givet, rutiner och beteende vilket också innebär att ledare och medarbetare *ser på varandra med andra ögon* och det sätts salutogena etiketter på personer, arbetsgrupper och även stadsdelar. Detta har bidragit till att de granskar och ifrågasätter varandras beteende, de utser salutogena hjältar, där arbetssättet värderas utifrån egna personliga referensramar. Genom diskussioner och reflekterande har de lyft upp det som tas för givet till ytan och gjort det synligt. På äldreboendet blir det individuella handlandet mer synligt och även mellan avdelningarna kan olika handlingar och rutiner ifrågasättas, vilket kan uppfattas som hotfullt och personer känner att de måste förklara sig och argumentera för varför man agerar på ett visst sätt.

Studien har visat att det har funnits olika *ekonomiska förutsättningar*. I **Team 1** framkommer det att stadsdelen har ekonomiska svårigheter och det fanns problem att lösgöra personal inför Lisebergsdagarna. Men de har anpassat sig och ordnat två utbildningstillfällen som processledaren har genomfört och drivit tillsammans med ledarna och de har haft internutbildningar med ett fokus på kvalitetsarbetet kring genomförandeplanerna. I **Team 2** har processledaren ägnat mycket tid och det har skett mycket förändringar kring arbetssätt och rutiner. Detta har också bidragit till att processledaren som har arbetet nära personalen har sökt stöd hos henne i det salutogena arbetet och en av ledarna kände sig inte så delaktig i processen. Processledarens stora delaktighet och engagemang kan innebära att det är svårt för personalen att driva på arbetet när hon inte längre är där och även en svårighet för enhetscheferna att ta över om de inte har varit så delaktiga innan. Det har också framkommit att personalen ser hinder i att fortsätta det salutogena arbetet om det sker nedskärningar. Detta är något som har framkommit, att de salutogena arbetet har varit ett fokus på aktiviteter och utflykter, vilket innebär att nya rutiner och vanor har uppstått som både de äldre och personalen har vant sig vid. Nu har de påbörjat diskussioner om förhållningssätt och att arbetet inte bara handlar om aktiviteter.

Ett annat fenomen som har uppstått genom förändringsarbetet är att det tidigare synsättet, arbetssättet och rutiner inte enbart omfattar att ändra på personalens beteende, *de äldre har även formats* efter dessa rutiner och har blivit en del av deras vardag. Detta resulterar i att det krävs ett arbete att även förklara för de äldre varför de inte får samma hjälp idag och övertyga dem om att det är för deras bästa och att de faktiskt klarar mer än vad de har gjort tidigare. Harnett (2010) påpekade i sin studie om rutinkulturens påverkan på de äldres vardag och deras inflytande. Medan denna studie visar konsekvenserna och hur stor påverkan som rutinkulturen faktiskt har på de äldre. Studien visar också den stress som är kopplad till

rutinerna och det fasta tiderna, genom att arbeta mer flexibelt så har även upplevelsen av stress minskat. Här bör också tas hänsyn till att det har skett nedskärningar och ändå upplevs arbetet numera som mindre stressigt. Studien visar också vilken påverkan det medicinska perspektivet (Wikstöm, 2005) kan ha, när de äldre intar rollen som patient och den gamla hjälpen beskrivs som ”inpräntad” och att den egna förmågan har arbetats bort. Men självklart ligger det fler faktorer bakom detta, att hjälpen har gjorts av välvilja, för att ge service, och visa omtanke. Men stress är också en bakomliggande faktor till detta, att det ska gå fort och det går fortare att hjälpa till att knäppa hela skjortan eller snabbt dammsuga av golvet.

Detta visar på vikten av att kommunicera värderingar och tydliggöra uppdraget, det är detta arbete som pågår just nu i Göteborgs Stad och det är ett viktigt och angeläget förändringsarbete.

- Vilka faktorer kan ha påverkat de enheter som har lyckats ?

I analysarbetet visade det sig att det fanns förutsättningar för ett långsiktigt lärande och förändringsarbete när ledningens arbete analyserade genom Björks et al.(1990) modell. De skapade mötesplatser och *arenor* för att diskutera och lära sig från andras arbete. Processledarna ingick i ledningsgrupperna där de hade *legitimitet* och *handlingsutrymme* för att få förutsättningar att arbeta med det salutogena. Det fanns synliga *eldsjälar* som drev förändringsarbetet på olika sätt och de har hyllats för sina arbetsinsatser. Men det måste också finnas en mottagare eller personer som är öppna för eldsjälarnas arbete och engagemang, annars skulle inte eldsjälarnas arbete kunna träda i kraft. Det gemensamma för arbetet i dessa stadsdelar är att deltagarna i ledningen har varit öppna för lärande och idéer och de *har tagit sig an och prioriterar* det salutogena arbetet.

Förändringsarbetet har varit under pågående process sedan 2008 i dessa stadsdelar, vilket har inneburit att de har haft ”ett försprång” i det salutogena arbetet. Deras ”uppluckningsprocess” hade påbörjats innan utbildningsdagarna för ledarna och Lisebergsdagarna. Då ledaren i **Team 1** tillträdde och började diskussioner kring socialtjänstlagen och genomförandeplanerna. Samma år var en del av personalen i **Team 2** på studiebesök i Emmaboda. Dessförinnan har de haft en chef som har arbetat för det goda mötet med de äldre.

Diskussioner och dialog har varit en viktig del i förändringsarbetet för att synliggöra beteende och rådande rutiner. Dessa diskussioner har uppstått i samband när en ny deltagare utanför gruppen har ifrågasatt det rådande arbetssättet, vilket enligt Schein (2004) är ett sätt att förändra en organisationskultur. Processledaren i **Team 2** med synpunkter och frågor angående det synliga som senare mynnade ut i diskussioner kring värderingar som kräver eftertanke och reflektion. Enhetschefen i **Team 1** ifrågasatte genomförandeplanerna och hon skapade också diskussioner kring värderingar, beteende och bemötandet till de äldre bland sin personal.

För att arbetet ska fortsätta så är dialog och diskussion kring värderingar och förhållningssätt viktiga förutsättning att hålla det salutogena arbetet levande.

Praktisk och teoretisk användning av studien

Studien kan användas i ett lärande syfte att hitta metoder och tänkbara lösningar för ett förändringsarbete av detta slag, men den har också visat att det är viktigt att anpassa metoder till sin egen verksamhet och att personalen är delaktiga i arbetet. Denna studie kan bidra till inspiration för stadsdelar som fortfarande står i planeringsfasen för sitt salutogena arbete. Den kan också bidra till att bleka myten att ”bara det finns tillräckligt med resurser som ekonomi så löser sig allt”. Studien har snarare visat att arbetsgrupper vänjer sig snabbt vid det som finns i goda tider, vilket bidrar till att arbetet blir mer sårbar när budgetar stramas åt. Det är självklart att ekonomiska resurser påverkar arbetet och möjligheter att prioritera arenor för lärande och inspiration, vilket även bidrar till att personalen känner sig motiverade, har arbetsglädje och energi att ge det lilla extra till de äldre och sina arbetskamrater.

Men studien har också visat att det finns en stor utmaning i att ändra synsätt och attityder hos personalen och även för ledare. Det ett krävs engagemang, uthållighet och ett långsiktigt arbete, men det visar också vilken stor betydelse synsätt och arbetsmetoder har för kvalitén på omsorgsinsatserna för de äldre. Studien visar också att genom att ändra synsätt och inställning till arbetet, att inte vara bunden vid rutiner och fasta tider minska upplevelsen av stress, vilket måste kunna appliceras och vara användbart på vilken enhet inom äldreomsorgen som helst.

Studiens teoretiska utveckling inom området kan ta ett avstamp på Harnetts (2010) studie: How Trivial matters, där det antyds att det ofta finns en förklaring att de äldres inflytande begränsas på grund av brist på resurser. Men Harnett menar att man måste fördjupa sig i dessa förklaringar och diskussioner, om att ökade resurser skulle bidra till att lokala kulturer skulle bli mer flexibla. Denna studie visar snarare på svårigheter att ändra beteende och att det är en förändringsprocess som arbetsgrupper måste genomgå för att förändra lokala teorier. För den förändringen krävs engagemang, diskussioner, eldsjälar och ett öppet sinne både hos personalen och på ledningsnivå. Studien visar också att det är viktigt att ständigt diskutera och kommunicera värderingar och värdeord för att guida personal och arbetsgrupper för att förtydliga mål och uppdrag framför allt inom Kommunala verksamheter inom områden som vård- och omsorg.

Studien kan också användas om man ska genomföra attitydförändringar inom vilken bransch som helst egentligen för att visa på exempel och vilka förutsättningar som måste skapas för att en sådan förändring kan ske.

Referenser

- Alvesson, Mats. (2009) *Organisationskultur och ledning*. Malmö: Liber.
- Antonovsky, Aaron. (2005) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Berg, Per-Olof. (1986) Symbolic management of human resource. *Human Resource Management*, vol 25, no. 4, pp. 557-579.
- Björk, Lars., Docherty, Peter., Forslin, Jan., Stjernberg, Torbjörn. (1990) *Att behärska föränderligheten*. Stockholm: Arbetsmiljöfonden.
- Ejvegård, Rolf. (2009) *Vetenskaplig metod*. Malmö: Studentlitteratur.
- Gagliardi, Pasquale. (2006) The creation of change of organizational cultures: A conceptual framework. *Organization Studies*, vol. 7, no. 2, pp. 117-134.
- Harnett, Tove. (2010) *The Trivial Matters: Everyday power in Swedish elder care*. Institutet för gerontologi, Högskolan i Jönköping. Doktorsavhandling.
- Hofstede, Geert., Hofstede, Gert Jan. (2005) *Organisationer och kulturer*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, Steinar., Brinkman, Svend. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lewin, Kurt. (1947) Frontiers in groupdynamics: Concept, method and reality in social science; social equilibria and social change. *Human Relations*, vol. 1, no. 1, pp. 5-41.
- Nonaka, Ikujiro. (1991/2007) The knowledge-creating company. *Harvard Business Review*, vol. 85, no. 7/8, pp. 162-171.
Samspel, 2009
- Schein, Edgar H. (2004) *Organizational culture and leadership* 3rd edition. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Svensson, Per-Gunnar., Starrin, Bengt. (1996) *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Westlund, Peter., Sjöberg, Arne. (2005) *Antonovsky inte Maslow : för en salutogen omsorg och vård*. Solna: Fortbildningsbolaget.
- Wikström, Eva. (2005) *Inflytandets paradoxer: Möjligheter och hinder för självbestämmande och inflytande i hemtjänsten*. Institutionen för samhällsvetenskap, Växjö universitet. Licentiatavhandling.

Internet

Göteborgs Stad. (2011). Hämtat den 5 Maj 2011 från:

http://www.goteborg.se/wps/portal!/ut/p/c1/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3gjU-9AJyMvYwMDSycXA6MQFxNDPwtTIwMfI6B8pFm8n79RqJuJp6GhhZmroYGRmYeJk0-Yp4G7izEB3X4e-bmp-gW5EeUAkWVfSA!!/dl2/d1/L2dJQSEvUUt3QS9ZQnB3LzZfMjVLUUIySjMwMDICRDAYVEQ0MU44NTI4MjY!/

Göteborgs Stad. 2010. Hämtat den 8 Maj 2011 från:

http://www.goteborg.se/wps/wcm/connect/47b28d804310b449ba95bb618ded14f7/riktlinjer_f%C3%B6r_%C3%A4ldreomsorgen_2010.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=47b28d804310b449ba95bb618ded14f7

Göteborgs Stad. 2010. Hämtat den 8 Maj från:

<http://www.goteborg.se/wps/portal/salutogenaldreomsorg>

Socialstyrelsen. (2010). Hämtat den 20 April 2011 från:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-3-14/Documents/2010-3-21%20Lägesrapport%202010.pdf>

Socialstyrelsen. (2011). Hämtat den 25 April 2011 från:

[http://www.socialstyrelsen.se/regelverk/lagarochforordningar/socialtjanstlagen\(sol\)](http://www.socialstyrelsen.se/regelverk/lagarochforordningar/socialtjanstlagen(sol))

Film:

Djävrt, innerligt och tillsammans. *2010 (DVD)* Göteborgs Stad