

Kandidatuppsats i offentlig förvaltning HT/2011
Förvaltningshögskolan, Göteborgs universitet
Författare: Anna Sahlberg och Madeleine Sihlberg
Handledare: Iwona Sobis
Examinator: Östen Olsson

Förändringsagenter inom äldreomsorgen?

*En fallstudie om ombudens roll i
implementeringen av det salutogena
förhållningssättet*

Abstract

Course / semester / year: Bachelor thesis in public administration / HT/ 2011

University: School of Public Administration, University of Gothenburg

Supervisor: Iwona Sobis

Examiner: Östen Olsson

Title: Change agents in elderly care? - *A case study on ombudsmen's role in the implementation of the salutogenic approach*

Authors: Anna Sahlberg and Madeleine Sihlberg

Keywords: Change management, ombudsmen, salutogenic, elderly care

Background: The basic concept of the salutogenic approach derived from the medical sociologist Aaron Antonovsky. A salutogenic approach to elderly care means that every user will feel the meaningfulness of everyday life and to gain greater influence over their own lives. Power should be transferred from the care staff in nursing homes back to the elderly by defining routines of the elderly desires and needs, not what suits the staff best. Introduction of the salutogenic approach in Gothenburg is implemented by one or more of the care staff is appointed to salutogenic agents whose function is to convey the attitude to their colleagues.

Aims: The purpose of this study is to explain how the care staff situation are influenced by the new function they've been assigned. Our main research question was: How does care staff describe their role as salutogenic ombudsmen in nursing homes? To answer this question we started from three underlying questions that guided us in the design of the interview guide and in the choice of theoretical framework. These three questions are: 1. What difficulties and circumstances have salutogenic ombudsmen in the introduction of the salutogenic approach? 2 How do the salutogenic ombudsmen interact with others in the workplace? 3: How do the salutogenic ombudsmen describe that they act against work colleagues to influence them to change?

Methods: We conducted a qualitative case study where the data material consists of interviews with eight ombudsmen from nursing homes in a district in Gothenburg. The interviews were recorded and transcribed and analysed by the authors.

Results and conclusions: The results show that salutogenic ombudsmen's situation is complex. They have been given a lot of opportunities to drive the change process on ombudsmen's respective workplaces, but there are gaps in resources in the form of money, time, and tutoring, etc. Ombudsmen's and their colleagues have been given a wide discretion and are responsible for designing the approach to their own circumstances. The difficulty lays in getting colleagues to understand what the salutogenic approach mean and how they would design the operation of the approach. Ombudsmen must take a leadership role in the relation to colleagues in some situations, because of the tasks they are assigned as salutogenic ombudsmen, but they do not see themselves as leaders. The study participants felt it was easier for colleagues to embrace change if it was someone on the "same level" who explained and demonstrated how they worked salutogenic. Through this paper, we hope that the understanding of the situation of representatives has increased, which can help the agent, supervisor and municipalities when to begin or continue their efforts to introduce a salutogenic approach in the elderly care. The understanding of the situation of the salutogenic ombudsmen's situation is very important, not only to implement the change, but also to provide the right support and assist for those who are working with it daily.

Tack!

Vi vill först och främst tacka salutogenombuden som har ställt upp och delat med sig av sina erfarenheter. Utan dem hade denna uppsats inte varit möjlig.

Ett stort tack till vår handledare som har kommit med mycket bra synpunkter, stöd, engagemang och som fört oss in på rätt spår. Vi vill också tacka Elisabeth Olin för visat intresse, nya infallsvinklar och goda råd under uppsatsens skrivande. Tack till Carina Löfström för vägledning i förstadiet till uppsatsen och även tack till handledaren i stadsdelen som välkomnade oss in på ett utav ombudsmötena. Tack till Martin som korrekturläste uppsatsen innan inlämning.

Sist men inte minst vill vi tacka varandra för ett mycket bra samarbete, värdefulla och givande diskussioner och att vi trots långa krävande dagar har haft en positiv inställning och stöttat varandra.

Göteborg i januari 2012

Anna och Madeleine

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	5
1.1	PROBLEMFÖRMULERING OCH SYFTE	6
1.1.1	<i>Avgränsningar</i>	6
2	TIDIGARE FORSKNING	7
2.1	PERSONALENS OCH DE ÄLDRES SITUATION	7
2.2	PERSONALENS ROLLER INOM ÄLDREOMSORGEN NU OCH DÅ	8
2.3	SALUTOGENT FÖRHÅLLNINGSSÄTT INOM ÄLDREOMSORGEN	9
3	METOD	9
3.1	EN KVALITATIV FALLSTUDIE	9
3.2	URVAL	10
3.3	KRITISKA REFLEKTIONER	10
3.4	VALIDITET OCH RELIABILITET	11
3.5	ETISKA STÄLLNINGSTAGANDEN	11
3.6	ANALYS	11
4	TEORETISK REFERENS RAM	12
4.1	FRONTLINJEBYRÅKRATEN	12
4.2	SAMPELET	14
4.3	LEDARSKAPSRÖLLEN	15
5	EMPIRISKT RESULTAT	16
5.1	OMBUDEN OM UPPGIFTER	16
5.2	FÖRUTSÄTTNINGAR	17
5.3	MOTSTÅND OCH HUR DET HANTERAS	17
5.4	OMBUDENS RELATION TILL HANDEDARE OCH ENHETSCHEF	18
5.5	"JAG ÄR ABSOLUT INGEN LEDARE"	19
5.6	I FRONTLINJEN	20
6	DISKUSSION	21
6.1	FRONTLINJEBYRÅKRATEN	21
6.1.1	<i>Förutsättningar och svårigheter</i>	22
6.1.2	<i>Vilja, kunna och förstå</i>	23
6.2	SAMPELET	23
6.3	LEDARSKAPSRÖLLEN	24
7	SLUTSATS	25
7.1	VIDARE FORSKNING	27
	REFERENSER	28
	BILAGA 1: DET SALUTOGENA FÖRHÅLLNINGSSÄTTET	29
	BILAGA 2: OMBUDENS UPPDRAG	30
	BILAGA 3: INTERVJUGUIDE	31
	BILAGA 4: FÖRÄNDRINGSORIENTERAT LEDARSKAPSBETEENDE	33

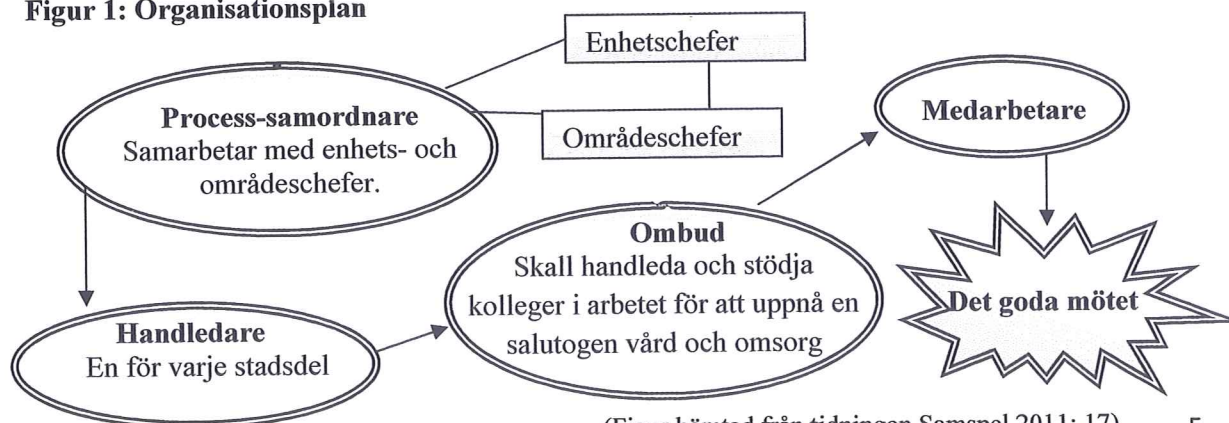
1 Inledning

Att ta en lång sovmorgon, äta en god middag på en mysig restaurang eller gå på Liseberg när du är 85 år gammal och bor på ett äldreboende skulle vara underbart, men är sannolikt inte den bild många har av äldreomsorgen idag. Det kan bli verklighet om politikerna i Göteborg får som de vill. De vill införa ett salutogent förhållningssätt inom äldreomsorgen. Beslutet om det salutogena förhållningssättet togs av kommunfullmäktige i Göteborg 2008. Förändringsarbetet startade hösten 2009. 300 ledare och chefer fick genomgå en utbildning för vad detta förhållningssätt innebar och hur de kunde leda i införandet av det. Personalen, som har direkt kontakt med brukarna, fick på våren 2010 en introduktion på Liseberg där det salutogena förhållningssättet presenterades. Efteråt tillsattes en projektledare (handledare) för varje stadsdel som skulle driva förändringsarbetet. Under 2011 inleddes implementeringen av det salutogena förhållningssättet i verksamheterna.

”Att få leva tills man dör” är ett motto, och en del i satsningen inom äldreomsorgen, vars grundidé kommer från det salutogena förhållningssättet som skapades av den medicinska sociologen Aaron Antonovsky i slutet av 70-talet. Förhållningssättet har som utgångspunkt i vad som gör en människa frisk, istället för att fokusera på vad som gör denne sjuk. Tanken är att genom att utgå från det friska hos personer kan vi lära oss att hantera svårigheter på ett bättre sätt. Komponenterna hanterbarhet, begriplighet och meningsfullhet bildar KASAM (känsla av sammanhang). KASAM är ett nyckelord och ett mått inom det salutogena förhållningssättet som har att göra med en människas kapacitet att möta svårigheter (Antonovsky 1991). När det salutogena förhållningssättet appliceras på äldreomsorgen i Göteborg innebär det att varje brukare ska känna meningsfullhet i vardagen och få ökat inflytande över sitt eget liv (bilaga 1). Makten ska flyttas från omsorgspersonalen inom äldreomsorgen tillbaka till brukaren genom att utforma rutinerna efter brukarnas vilja och behov och inte efter vad som passar personalen bäst.

Vid införandet av det salutogena förhållningssättet på äldreboendena utses en eller flera av omsorgspersonalen till salutogenombud vars uppgift är att förmedla förhållningssättet till sina arbetskamrater (se bilaga 2).

Figur 1: Organisationsplan



(Figur hämtad från tidningen Samspel 2011: 17)

I stadsdelarna används ombuden som förändringsagenter på sina egna avdelningar. De som har en ombudsroll i införandet av det salutogena förhållningssättet kallas salutogenombud och ska ha en stödjande och handledande roll gentemot sina kolleger. Ombudens främsta uppdrag är att få med sig sina kolleger i förändringsarbetet (bilaga 2). De har även ansvar för att upprätta en handlingsplan tillsammans med processledaren som ska accepteras av enhetschefen. Ansvar för att handlingsplanen genomförs ligger på ombuden men de får inte fatta några beslut utan enhetschefens godkännande. Den formella ledaren för införandet är enhetschefen, men vid eventuella frågor kring det salutogena förhållningssättet ska ombuden vända sig till handledaren som ska bistå med kunskapen.

1.1 Problemformulering och syfte

Omsorgspersonalen ska utföra omvårdnad och omsorgsarbete gentemot de boende i sitt vardagliga arbete. De av omsorgspersonalen som arbetar som salutogenombud ska utöver sina ordinarie arbetsuppgifter även handleda och stödja sina kolleger i förändringsarbetet mot en salutogen vård och omsorg.

Syftet med uppsatsen är att förklara hur omsorgspersonalens situation påverkas av det ombudsuppdrag de har blivit tilldelade. För att uppfylla syftet med uppsatsen har vi utformat en huvudsaklig forskningsfråga med tre underliggande frågeställningar. Vår huvudsakliga forskningsfråga är följande:

- Hur beskriver omsorgspersonalen sin roll som salutogenombud på äldreboendena?

För att kunna svara på denna övergripande fråga, och ge en djupare förståelse för ombuden situation, har vi utgått från tre underliggande frågor som sedan guidat oss i utformning av intervjuguide samt val av teori. Dessa frågor är:

1. Vilka svårigheter och förutsättningar har ombuden i införandet av det salutogena förhållningssättet?
2. Hur interagerar salutogenombuden med övriga aktörer på arbetsplatsen?
3. Hur beskriver salutogenombuden att de får agera gentemot kolleger för att påverka dem till förändring?

1.1.1 Avgränsningar

Första avgränsningen vi gjorde var att inrikta oss på enbart äldreboenden och inte hemtjänsten. Detta för att vi har en kollegial aspekt i vår huvudsakliga forskningsfråga med frågeställningar och detta studeras bäst där det kollegiala samspelet är större. Andra avgränsningen var att bara intervjua ombud från äldreboenden i en stadsdel. För att avgränsa oss ytterligare har vi valt bort arbetsgruppens, brukarnas och ledningens perspektiv då det är ombudens roll som är relevant för vårt syfte.

2 Tidigare forskning

Den tidigare forskningen är till för att sätta syftet med vår uppsats i ett sammanhang och redovisa kunskapsläget kring våra forskningsfrågor. Då vår övergripande forskningsfråga utgår från ett brett forskningsområde, förändringsarbetet inom äldreomsorgen, har vi avgränsat vårt sökande efter tidigare forskning till äldrevård, rollbildning och salutogenes. Vi har letat i avhandlingar, rapporter, uppsatser och artiklar och de mest relevanta presenteras nedan.

Dunérs (2007) och Häggström (2005) avhandlingar ger en allmän förståelse för de äldres och personalens situation inom äldreomsorgen i Sverige (rubrik 2.1). För att kunna förstå den situation ombuden befinner sig i är det betydelsefullt att äldreomsorgen sätts i ett större sammanhang. Lofströms (2010), Norins och Tillberg Mattsons (2009) samt Wikströms (2005) publikationer ger en mer ingående förklaring till de komplexa roller som redan finns inom äldreomsorgen och som salutogenombudsrollen är ett tillägg till (rubrik 2.2). De tidigare uppsatser som gjorts på området ger olika perspektiv på det salutogena förhållningssättet inom äldreomsorgen (rubrik 2.3). Ingen av dessa är endast inriktade på ombudsrollen men den nämns ändå i några av uppsatserna. Då ombuden är mycket viktiga för att förhållningssättet ska implementeras och anammas anser vi att deras situation bör belysas. Vår uppsats blir då relevant och komplettera i forskningen på området.

2.1 Personalens och de äldres situation

Häggströms avhandling (2005) syftar till att få en förståelse för om utbildning och stöd är betydelsefullt för personalen inom äldreomsorgen. Författaren vill också ta reda på vilken typ av stöd som gör att personalen ger bättre omvårdnad till brukarna. Avhandlingen bygger på ett flertal studier med kvalitativa metoder. Slutsatsen är att personalen inte är nöjda med sitt arbete och att det kan bero på att de inte känner sig sedda av ledningen. Det är viktigt att se personalen som individer och visa att de inte är ensamt ansvariga för de äldres välmående utan att det ansvaret delas med ledning och anhöriga. Stöd, utbildning och handledning är också faktorer som är viktiga för personalen i deras arbete.

Dunérs avhandling (2007) ger oss ett annat perspektiv på äldreomsorgen då den är inriktad på vad som samspelar och påverkar de äldres situation. Avhandlingen är en kvalitativ studie vars syfte är att nå en större förståelse gällande hur äldre får hjälp på olika sätt inom svensk äldreomsorg. De äldre, deras anhöriga och kommunala chefer inom äldreomsorgen kommer till tals och ger olika perspektiv på hur de samverkar för att hjälpa de äldre. Studien kommer fram till att de äldre använder taktiker för att bevara självständighet och känslan av kontroll i sina liv.

2.2 Personalens roller inom äldreomsorgen nu och då

Wikström (2005) studerar i sin avhandling hur utvecklingen av äldreomsorgen i Sverige det senaste seklet har påverkat och påverkar omsorgspersonalens roller idag. Författaren utgår från tre idealmodeller som har uppstått under seklets gång; det medicinska, sociala, och marknadsekonomiska perspektivet. I det medicinska perspektivet har omsorgspersonalen rollen som expert. Den medicinska kunskapen är i fokus och omsorgspersonalen styrs av läkare och sjuksköterskor. I det sociala perspektivet är omsorgspersonalens roll pedagogisk. Den sociala aspekten gör att omsorgspersonalens handlingsutrymme ökar. I det marknadsekonomiska perspektivet kompliceras rollen något då en helt ny uppfattning om hur offentlig verksamhet ska skötas uppstår i Sverige genom New Public Management. Omsorgspersonalen ska nu ha en ekonomisk medvetenhet om arbetet. Äldreomsorgen har haft en rad olika idéer om hur arbetssätten ska se ut och dessa har reglerats i flera olika lagtexter och haft olika ideologiska perspektiv. Slutsatserna i avhandlingen är intressanta då studien problematiserar över rollernas utveckling över tid och vilka konsekvenser det kan få för personalen idag. På de fyra arbetsplatser som Wikström studerade fanns samtliga perspektiv närvarande i olika stor utsträckning. Orsaker till vilket perspektiv som var det mest framträdande avgjordes av arbetsplatsens ledning och styrning. En fortsättning på detta resonemang är att omsorgspersonalens arbetssätt präglas av chefernas inställning.

En FoU-rapport från 2010 (Löfström 2010) handlar om äldreomsorgen som lärande organisationer och använder sig av Wikströms (2005) rolldefinitioner. Förutom de redan beskrivna rollerna medicinskt kunnig (expert), lärare (pedagog) och säljare lägger författaren till rollerna som husmor samt regelföljare. Rollen som husmor kommer från den tidiga utvecklingen av äldreomsorgen i Sverige när hemmafruar arbetade hemma hos de äldre. En rationalisering genomfördes av äldreomsorgen på 70-talet där arbetet standardiserades och byråkratiserades för att sänka kostnaderna. Rollen som regelföljare är en produkt av denna rationalisering. I rapportens första del tas problematiken med komplexa roller vid en förändring upp. Författaren konstaterar att det finns förväntningar på att personalen inom äldreomsorgen ska axla olika roller. Situationen på de särskilda boendena beskrivs som ovanligt komplex då de som arbetar där har olika arbetslivserfarenhet med skilda idéer om vilket perspektiv som ska råda, beroende på om dessa kommer ifrån ett sjukhem eller de tidigare ålderdomshemmen. Slutsatsen i rapporten blir att de många roller som en anställd inom äldreomsorgen förväntas ha gör deras arbete komplicerat. Lärandet i organisationen samt anpassning till nya idéer försvåras av de olika roller de anställda innehar. Den delade styrningen från ledning, sjuksköterskor och de otydliga och komplexa regelverk som de anställda har att handskas med dagligen är ytterligare komplicerande faktorer.

I en FoU-rapport från 2009 (Norin och Tillberg Mattson 2009) ligger fokus på när medarbetare blir ledare inom äldreomsorgen. Undersköterskorna inom äldreomsorgen fick gå utbildningar för att öka

sin kunskap på olika områden som ledarskap, etik, värdegrund och bemötande. Efter avslutande utbildningar blev undersköterskorna cirkel - eller samtalsledare och fick uppgifter som exempelvis att leda studiecirkel med sina arbetskamrater. Slutsatsen i rapporten är att med rätt förutsättningar kan omvårdnadspersonalen klara övergången mellan en kollegial roll och en ledarroll (cirkel – eller samtalsledare). Motståndet från medarbetare var störst i början, men minskade i takt med att cirkelledarna utövar sin roll på ett bättre sätt. Utbildningens omfång var avgörande. De som fick mest utbildning var också de som klarade av ledarrollen bäst. Ett tydligt ledarskap och stöd från enhetschefernas sida betonas som avgörande för att få långsiktiga effekter av satsningen.

2.3 Salutogent förhållningssätt inom äldreomsorgen

Vi har hittat fyra uppsatser inom ämnet ”salutogent förhållningssätt” och ”äldreomsorg”. De kommer från Institutionen i Socialt Arbete och Handelshögskolan på Göteborgs Universitet. Tre uppsatser är på grundnivå och behandlar det salutogena förhållningssättet inom äldreomsorgen från tre perspektiv. Hur de äldre påverkas av det nya förhållningssättet och vad de tycker om det är fokus i Bernmar och Olsons (2010) uppsats. Gustafsson och Larsson (2010) fokuserar istället på äldreomsorgspersonalens åsikter om införandet. Ragnarsson, Silva och Skoog (2009) utgår från cheferna och deras förväntningar på det nya förhållningssättet. Den fjärde uppsatsen är på avancerad nivå med inriktning på management (Åfeldt 2011). Författaren vill ta reda på hur en stor förändring, som införandet av det salutogena förhållningssättet, påverkar personalen som arbetar inom äldreomsorgen. Ombudens roll nämns kortfattat i slutsatsen av uppsatsen. De anser att de har fått ett ökat handlingsutrymme men att det uppstår problem och konflikter i arbetet tillsammans med de övriga anställda då de ska ha både en ledande och stödjande roll. I slutsatsen framgår även att förändringen och målen med förändringen uppfattas som otydliga och att det påverkar både ledare och personal.

3 Metod

3.1 En kvalitativ fallstudie

Vi har inriktat oss på ett litet antal salutogenombud i en stadsdel som arbetar med ett specifikt förändringsarbete. Detta gjorde att uppsatsen blev en fallstudie då den beskriver en viss händelse inom ett begränsat område (Merriam 1994). Resultatet av studien är kopplat till just detta fall men kan också ge kopplingar till liknande fenomen inom området förändring i äldreomsorgen. Då vårt syfte med uppsatsen var att förklara hur omsorgspersonalens situation påverkades av det ombudsuppdrag de blivit tilldelade valde vi en kvalitativ studie. Vi vill skapa förståelse för en social verklighet baserat på människornas tolkning av sin verklighet (Bryman 2011). Det är den metod som passar bäst för att svara på vår huvudsakliga forskningsfråga samt frågeställningar och uppfylla syftet med uppsatsen.

3.2 Urval

Då vår forskningsfråga och syfte utgick från ombudens beskrivningar blev det naturligt att tillfråga dessa som respondenter. Detta innebär att vi har ett målinriktat urval (Bryman 2011). Vi fick tag på respondenter genom att ringa till äldreboenden och fråga avdelningarnas respektive enhetschefer vilka som var ombud och om vi fick tillåtelse att intervjua dem. Vi ringde sedan ombuden och frågade om de var intresserade av att ställa upp på intervjuer.

Då syftet med uppsatsen var att få salutogenombudens perspektiv på ombudsuppdraget var intervjuer det mest passande sättet att skaffa information på. Kvalitativa intervjuer hjälper forskaren att förstå verkligheten som respondenten ser den. Samspelet mellan respondent och intervjuare är centralt i intervjusituationer då det är det som avgör informationens kvalitet och genererar kunskap. Kraven på intervjuarens inställning och förmåga att ställa frågor var därför betydelsefulla vid intervjutillfällena (Kvale 2001). Vid intervjutillfällena var vi alltid medvetna om denna roll. Vi valde en semistrukturerad intervjuform för att inte styra respondenterna för mycket. Intervjuerna var direkta och genomfördes på intervjuobjektets arbetsplats för att de skulle känna sig så bekväma som möjligt. Det gav också oss en mer personlig kontakt med arbetsplatsen (Bryman 2011). En intervju genomfördes med två ombud samtidigt då de samarbetade mycket. Sex av sju intervjuer är inspelade och transkriberade då ett ombud undanbad sig inspelning vid intervjutillfället. Vid denna intervju fördes anteckningar av en av författarna. Målet med våra intervjuer var att få tillräckligt med empiriskt underlag för att kunna svara på vår huvudsakliga forskningsfråga och frågeställningar.

I förarbetet till datainsamlingen utförde vi en mindre förstudie där vi var med på ett av de ombudsmöten som handledaren anordnade. På detta möte träffades handledaren med ombuden för att diskutera hur arbetet fortskred. Denna förstudie gav oss riktlinjer om vilka frågor som kunde vara aktuella att ställa under intervjuerna samt vilka teorier som kunde vara relevanta. Före intervjuerna utformade vi en intervjuguide med 30 teoretiskt förankrade frågor, uppdelade i fyra teman: frontlinjebyråkraten, samspelet, ledarskapsrollen och avslutande frågor (bilaga 3). Dessa teman är relevanta för vår huvudsakliga forskningsfråga (samt frågeställningar) och är förankrade i den teoretiska referensramen som vi använder för att tolka våra empiriska resultat.

3.3 Kritiska reflektioner

En del av de frågor vi ställde under intervjuerna var otydliga eller behandlade flera ämnen samtidigt. Det bidrog till förvirring hos respondenterna som valde att svara på det ena eller andra. Efter materialet var insamlat insåg vi att vi hade för många frågor och det ledde till ett omfattande transkriberat resultat. För att ändå få fram det mest väsentliga har vi analyserat intervjuerna ett flertal gånger. Samtliga respondenter är kvinnor och vi kommer därför ibland att referera till dessa som hon/henne utan att detta har verkan på anonymiteten.

3.4 Validitet och reliabilitet

Validitet och reliabilitet är två kriterier som är till för att verifiera giltighet och tillförlitlighet i vetenskapliga studier. I vår fallstudie utgår vi ifrån att det inte finns någon objektiv sanning utan att sanningen är socialt konstruerad och subjektiv (Esaïasson, Gilljam, Oscarsson och Wängnerud 2002; Kvale 2001; Merriam 1994). Den externa reliabiliteten, det vill säga återupprepning av studien, kan inte fås då varje socialt möte är unikt och inte kan återskapas. Vi kan inte garantera att vi inte är färgade av tidigare uppfattningar eller att uppfattningarna har påverkats under perioden med intervjuer, därför kan den interna reliabiliteten inte uppnås (Kvale 2001; Merriam 1994). Att generalisera ett resultat (extern validitet) i en fallstudie är omöjligt enligt Bryman (2011) då datainsamlingen bygger på begränsade urval. Syftet med uppsatsen är inte att generalisera och vi gör oss heller inga föreställningar om att detta kommer att gå. För att säkra intern validitet är intervjuguiden utformad med tematiska block efter den teoretiska referensramen och forskningsfrågan (med frågeställningar). Det resulterar i att vårt empiriska material har ett samband med vår teoretiska referensram samt med forskningsfrågan (Kvale 2001). Att vi har låtit respondenterna läsa igenom transkriberingen av sin egen intervju, innan analysen av empirin, anser vi har förstärkt trovärdigheten i uppsatsen. Detta kallar Bryman (2011) för respondentvalidering.

3.5 Etiska ställningstaganden

Våra etiska ställningstaganden har baserats på konfidentialitet och anonymitet (Miles och Huberman 1994; Merriam 1994). Vid vårt första samtal med respondenterna presenterade vi oss själva, vilket universitet vi kom ifrån, vad syftet med uppsatsen var samt vilken funktion deras medverkan skulle fylla i uppsatsen. Vi kom även överens om att alla intervjupersoner skulle vara anonyma och att vi inte skulle skriva ut namn på vare sig stadsdel eller äldreboende. Vi bad inte om några personliga uppgifter, förutom en e-postadress och telefonnummer till avdelningen.

3.6 Analys

Efter att alla intervjuer var genomförda och inspelade transkriberade vi materialet. Transkriberingsperioden blev en början av tolkningsarbetet och analysen. Vi läste igenom de transkriberade intervjuerna noggrant ett antal gånger och noterade nyckelord i marginalen. Dessa nyckelord kunde sedan identifieras till vissa återkommande teman som var kännetecknande för många av intervjuerna (Merriam 1994). Dessa teman sattes upp i en matris där de mest talande citaten för varje tema antecknades. Vi kunde sedan, med hjälp av matrisen, jämföra och hitta likheter, skillnader och paradoxer mellan intervjupersonernas svar. Resultatet av analysen av intervjuerna redovisar och representerar de viktigaste aspekterna respondenterna lyfte upp när de berättade om sin roll som salutogenombud.

I diskussionen återknöt vi till det teoretiska referensramen för att tolka det empiriska resultatet. Detta steg kan ses som en mer teoretiskt grundad analys av resultatet. Den teoretiska referensramen användes som en begreppsapparat för att beskriva och förklara de likheter, skillnader och paradoxer vi fann i matrisen. I diskussionen besvarar vi de underliggande frågeställningarna. Dessa frågor styr också rubrikernas utformning för att tydliggöra kopplingen mellan teori, empiriska resultat och diskussion. Slutsatsen är dragen från svaren på tre frågeställningarna vilket besvarar vår huvudsakliga forskningsfråga.

4 Teoretisk referensram

I det här avsnittet presenteras teoretiska perspektiv och den litteratur som utgör den referensram som vi använder för att tolka det empiriska resultatet och för att besvara våra forskningsfrågor. Den teoretiska referensramen berör frontlinjebyråkraten och dess förutsättningar inom offentlig förvaltning. Vi presenterar också en metafor som är ett verktyg för att förstå det sociala samspelets betydelse för salutogenombuden. Den sista delen, ledarskapsrollen, beskriver några egenskaper och beteenden en ledare kan visa upp och situationer där ledarskap kan uppstå. Teorierna och litteraturen kommer att användas för att ta fram en begreppsapparat som används i diskussionen och slutsatsen. Utförligare förklaringar om varför teorierna är viktiga för denna uppsats samt hur de kommer att användas finns under respektive rubrik (4.1; 4.2; 4.3).

4.1 Frontlinjebyråkraten

Lipskys (2010) teori om frontlinjebyråkraten i offentlig förvaltning är relevant då salutogenombuden befinner sig i frontlinjen inom den offentliga förvaltningen och arbetar i den verklighet och under de förutsättningar som Lipsky (2010) presenterar. Då vårt syfte är att förklara hur ombudsuppdraget påverkar omsorgspersonalens situation är hans beskrivning av frontlinjebyråkraten passande, då det kan hjälpa oss att förstå salutogenombudens vardag. Resonemanget om frontlinjebyråkraten publicerades första gången av Lipsky 1980 men vi anser att den trots detta har hög relevans idag.

Lipskys (2010) definition av frontlinjebyråkrat är en anställd inom offentlig sektor som har direktkontakt med medborgarna och som har handlingsutrymme nog att fatta beslut som påverkar dessa medborgare. Handlingsutrymmet skapas på tre sätt: genom oklara mål, att verksamheten riktar sig till människor och synen på frontlinjebyråkraten som expert. De oklara målen gör att frontlinjebyråkraten själv måste tolka och anpassa målen och riktlinjerna till verksamheten. Det faktum att offentlig verksamhet har att göra med människor som är svåra att styra och reglera i detalj gör att målen för verksamheten måste bli mer allmänna och övergripande. Slutligen är antagandet om att frontlinjebyråkraten är kunnig och expert inom sitt område en bidragande orsak till att de ges handlingsutrymme. I och med att frontlinjebyråkraten påverkar medborgaren på nära håll har denne en

policyskapande roll. Den policyskapande rollen baseras både på det handlingsutrymme denne ger och tar samt hur självständigt frontlinjebyråkraten utför sitt arbete. De utgör länken mellan medborgarna och politikerna då denne representerar den politik som förs. Frontlinjebyråkraten får på så sätt en överordnad roll som är att bistå samhället samtidigt som de ska representera staten och dess institutioner. De får då en roll där de blir ansvariga samtidigt som de förmedlar en bild av den politik och ett regelverk som de inte har varit med att besluta om själva.

Lipsky (2010) menar att balanserandet mellan knappa resurser, ökad efterfrågan samt ökat behov bland medborgarna är ständigt närvarande i frontlinjebyråkratens vardag. Det kan till exempel vara kommunens invånare som har förväntningar på den bästa omsorgen samtidigt som beslutsfattarna/politikernas förväntningar är att minska verksamhetens utgifter. Det gör att frontlinjebyråkraten får orimliga krav på sig att med otillräckliga resurser genomföra den bästa servicen. Frontlinjebyråkratens övergripande roll som en person som ger samhällelig service och som representant för samhället kan hindras av trycket från beslutsfattarna att dra ned på verksamhetens utgifter. Resursproblem som för mycket administrativt arbete, för lite personal, för stora grupper av klienter och personal med för lite professionell erfarenhet påverkar oundvikligen frontlinjebyråkratens arbetssituation. För att frontlinjebyråkraten ska kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett tillfredställande sätt behöver de veta vad målet med arbetsuppgifterna är. Inom offentlig verksamhet kan det råda förvirring på grund av tvetydiga och svävande mål för verksamheten.

Förväntningarna från allmänheten, klienter, chefer och kolleger är med och formar både frontlinjebyråkratens roll och arbetssituation. Frontlinjebyråkraten förväntas vara förespråkare och genom sin erfarenhet, kunskap och position bli en förkämpe för sina brukare/klienter. De förväntas agera osjälviskt och alltid sätta sina klienter först. Rollen som förkämpe måste dock ske inom regelverket som har satts upp i verksamheterna och inom ramen för vad resurserna tillåter. Arbetssätten som uppstår är ofta kompromisser baserade på osäkerhet, stress och komplexa verkligheter. Frontlinjebyråkraten som arbetar på samma position under en längre tid förändrar sin syn på verksamheten på grund av otillräckliga resurser och otydliga mål. Istället för att fortsätta tro på en ideal verksamhet riskerar deras förväntningar att sänkas.

För att bredda Lipskys (2010) resonemang och samtidigt fördjupa diskussionen om ombudens verklighet har vi valt att ta med Lundquists (1987; 1998) teorier om implementeringsprocesser och demokratins väktare. Lundquists (1987) resonemang kring förutsättningar och svårigheter i en implementeringsprocess är relevant då salutogenombuden befinner sig i denna situation. Här tas, ur ett verksamhetsperspektiv, orsaker upp till varför en implementeringsprocess kan försvåras. Lundquists (1998) teori om demokratins väktare är en utveckling av beskrivningen av frontlinjebyråkraternas förutsättningar och uppgifter där de ges ett ansvar för medborgarna och demokratin. Här ges omsorgspersonalen och ombuden som frontlinjebyråkrater ytterligare en dimension.

Lundquist (1998) menar att den offentliga verksamhetens verklighet är komplicerad vilket gör de anställdas roller komplext sammansatta, något som även Wikström (2005) och Löfström (2010) tar upp i sina respektive publikationer. Lundquist (1998) delar in rollerna i tre kategorier: chefer, handläggare och biträdespersonal. Biträdespersonal och handläggare utgör en koppling mellan politikerna och samhällsmedlemmarna. I grund och botten är deras uppgift att värna om demokratin i samhället vilket ger dem en roll som demokratins väktare. Denna väktarroll innebär att de anställda ska arbeta efter ett etos (en värdegrund för hur samhället ska styras) och säga ifrån om några orättvisor förekommer. Medborgarna ska hela tiden definieras som grunden i demokratin och de som arbetar inom offentlig verksamhet ska vara beskyddare av denna demokrati. De som har närmast kontakt med medborgarna är biträdespersonalen, som exempelvis undersköterskor inom vården. Deras handlingsutrymme påverkar hur verksamheten sköts, utformas och uppfattas av andra. De har ingen formell makt men de har trots det en betydelsefull ställning i en del offentliga verksamheter som exempelvis vård och omsorg, då de har det största ansvaret för brukarnas välbefinnande. Det faktum att de arbetar i den direkta verksamheten ger dem ett informationsövertag om verksamheten gentemot handläggare och chefer.

I en implementeringsprocess krävs styrning. Människor i en organisation delas då in i två roller: den styrande (*the steerer*) och den/de styrda (*the steered*) (Lundquist 1987). Den som ska genomföra förändringen är den styrande och de som ska utföra förändringen praktiskt blir den/de styrda. I implementeringsprocessen baseras relationen mellan den styrande och den/de styrda på kommunikation. Om den är undermålig försvåras processen. I ett sammanhang där rollerna redan är komplexa blir rollerna som de styrda ytterligare någonting de anställda måste förhålla sig till. En hämmande faktor i en implementeringsprocess kan vara den/de styrdas förmåga att förstå, vilja och kunna implementera. Oklara eller ofärdiga mål och riktlinjer kan minska förståelsen hos de anställda om varför utveckling av verksamheten behöver göras. Ovilja kan bero på att de styrda ogillar förändringen, den styrande eller systemet i stort. Lundquist (1987) hävdar att otillräckliga resurser kan leda till att implementeringsprocesser hindras då de anställda inte har fått verktygen som krävs och helt enkelt inte kan genomföra det som den styrande säger (jmf Lipskys resonemang ovan).

4.2 Samspelet

Vi använder oss av Goffmans (2009) metafor om teater i vilken han jämför vardagliga relationer mellan människor med en teater där alla är skådespelare och spelar olika sociala roller. Denna metafor är intressant att applicera på äldreboendena där olika aktörer spelar olika roller som till exempel frontlinjebyråkrater, förkämpar och demokratins väktare.

Goffman (2009) menar att när människor möts och samspekar intar de omedvetet en viss roll för att uppvisa en fasad. Det innebär att individen omedvetet växlar mellan olika roller/fasader beroende på vilken social omgivning de möter. Individen eller gruppen agerar på ett sätt när de möter andra

individer för att sedan agera på ett annat sätt i ett annat sammanhang. När individen befinner sig tillsammans med personer de känner tillit till kan de släppa fasaden. Växlandet mellan olika fasader kan ibland leda till att individen blir förvirrad över vilken fasad denne skall visa. När en individ sätts i en roll som är ny för både denne eller samhället påverkas den av de redan existerande rollerna/fasaderna i samhället. Individens tidigare erfarenheter och uppfattningar påverkar därför individen när denne intar sin nya roll. Det är viktigt att personen tror på den roll den har intagit för att omgivningen skall acceptera och se denna roll som ärlig och uppriktig. Om individen tror på sin roll kan omgivningen acceptera och anpassar sig efter den nya rollen. Skulle individen inte tro på sin roll kan det leda till att rollen inte alls accepteras och personen förskjuts.

4.3 Ledarskapsrollen

I Lipskys (2010) teori har frontlinjebyråkraten ett visst handlingsutrymme men ingen formell beslutanderätt. Ombudsuppdraget är en roll som läggs på frontlinjebyråkratsrollen och gör den än mer komplex. Detta då ombudens uppgift är att handleda och försöka få med sig sina kolleger i förändringen (bilaga 2), vilket kan ses som styrande eller ledande beteende (Lundquist 1987; Yukl 2010). Detta avsnitt skall hjälpa till i förståelsen kring ombudens agerande gentemot arbetsgruppen och vad deras agerande kan resultera i. Den ledarroll ombuden kan tänkas inneha skapas i interaktionen mellan människorna, vilket kan kopplas ihop med Goffmans (2009) metafor.

En ledare kan definieras på en mängd sätt, men enligt Clegg, Kornberger och Pitsis (2007) är den gemensamma nämnaren att ledaren ska motivera andra. En ledare behöver inte vara en synonym med chef utan kan vara en person som vid ett visst tillfälle är motiverad och väljer att motivera andra i sin närhet. Yukl (2010) menar att en förutsättning för att ett ledarskap ska kunna uppstå är att det finns en ledare och följare. Samma resonemang förs av Lundquist (1987) gällande styrning, där det finns den styrande och de/den styrda personer i en implementeringsprocess. Gemensamt för dessa är att en grupp eller person kan utöva påverkan och inflytande över en annan grupp eller person (Lundquist 1987; Yukl 2010). Individer som utgör en grupp har ungefär samma kunskap och färdigheter och de arbetar till stor del självständigt mot samma mål och med liknande uppgifter. Rollen som ledare ges till den person som har fått ett ansvar som andra inte har. De andra blir följarna. Ledarskapet bygger också på gruppens vilja att ge ansvar till en viss individ vid en viss tidpunkt (Yukl 2010). I samspel med andra människor i ett socialt system kan alla inneha ansvar. Rollen är inte konstant utan kan förändras. Yukl (2010) menar att ledarskap är ett subjektivt begrepp och den definition han gör är av det bredare slaget:

”Leadership is the process of influencing others to understand and agree about what needs to be done and how to do it, and the process of facilitating individual and collective efforts to accomplish shared objectives” (Yukl 2010: 26).

Det finns många sätt en ledare kan bete sig på. En av de kategorierna Yukl (2010) presenterar är det förändringsorienterade beteendet (bilaga 4). En ledare med ett förändringsorienterat beteende använder sig av händelser inom arbetsplatsen för att ge en anledning till att förändringen behövs. Hon eller han studerar andra för att se vilka idéer som fungerar och vilka som inte gör det. Ledaren uppmuntrar till problemlösning, positivt tänkande och de ansträngningar som faktiskt görs för att genomföra förändring. Denne underlättar gruppens lärande på olika sätt och hittar nya vägar att göra saker på om de ursprungliga inte fungerar.

5 Empiriskt resultat

I detta avsnitt redovisar vi det resultat som vi kommit fram efter den första analysen av intervjuerna. Den teoretiska tolkningen av intervjuerna presenteras i diskussionsavsnittet. Som tidigare nämnts är det empiriska resultatet baserat på intervjuer med salutogenombud inom äldreomsorgen i en stadsdel i Göteborg. Centrala teman har identifierats och satts in i en matris för att få en översikt och på så sätt underlätta analysen av det empiriska materialet (se sidan 6). Resultaten presenteras i tematiska rubriker eller av citat.

5.1 Ombuden om uppgifter

Ombuden beskriver sina uppgifter på olika sätt. Att vara ett föredöme ses som en av de viktigaste uppgifterna. Att ändra de vardagliga arbetsrutinerna är också en stor del i uppgifterna. Resonemanget att de själva ska göra allt innan de kan förvänta sig att andra gör det förekommer vid ett flertal intervjutillfällen. De ska påverka sina kolleger genom att inspirera, informera, upplysa, motivera, entusiasmera, påverka, diskutera, vägleda och driva. Den uppgift som nämns av de flesta ombud som viktigast är att få med sig arbetsgruppen på dessa sätt. Deras kontakt med handledaren gör att de har information som de har som uppgift att vidarebefordra till övriga i arbetsgruppen.

”Men min roll som ombud (...) informera vad vi ombud pratar om i huset, informera om vad handledaren pratar om, sälja in idéer och det viktigaste av allt: analysera det handledaren säger, ta med det hit och se efter våra förutsättningar.”

Mer praktiska uppgifter kan bestå i: hålla i eller gå på träffar och möten, skriva riktlinjer och rapporter, göra enkäter, upprätta handlingsplaner och genomföra aktiviteter med de äldre. Ombuden har olika strategier för hur de inför det salutogena förhållningssättet på sin avdelning. De flesta diskuterar med kolleger och testar idéer mer informellt. Andra ombud har en mer strukturerad strategi med regelbundna organiserade möten där personalen får vara med att tycka till.

Majoriteten av ombuden försöker inte aktivt bestämma över arbetsgruppen. *”Att alla verkligen ska få vara med. Så jag har väl aktat mig lite för att gå in och bestämma.”* Några respondenter motsäger detta till viss del då de går in och bestämmer över arbetsgruppen om det är någonting denna inte vill ta

till sig. *"Och sedan ibland peka med hela handen och säga nu gör vi så här."* Det gäller främst i situationer där små frågor tar lång tid att besluta om eller när gruppen inte kan enas.

För att det salutogena förhållningssättet ska kunna införas på avdelningarna är det enligt samtliga ombud en betydelsefull uppgift att förändra och förbättra arbetsrutiner. De ser det som sin uppgift att hitta verktyg för att förändra rutinerna för att de salutogena målen ska uppfyllas. Respondenterna har olika taktiker när det gäller detta. Några ombud provar nya rutiner tillsammans med arbetsgruppen för att se vad som fungerar. Andra ombud diskuterar med arbetsgruppen innan de börjar genomföra de nya rutinerna.

"Det är ju ingenting som jag själv kommer på att ni nästa vecka gör vi så här (...) utan jag är alltid väldigt mån om att alla ska få vara med och bestämma, annars kan det bli väldigt dumt."

Samtliga ombud uttrycker väldigt tydligt att det är avgörande att alla i arbetsgruppen ska ha en talan och bli hörda för att det salutogena förhållningssättet ska kunna införas på avdelningen.

5.2 Förutsättningar

Respondenterna säger att personalen är en central förutsättning för att driva genom förändringen. Det som nämns är medarbetarnas inställning, vilja, förståelse och välmående. Tillräcklig bemanning under arbetspassen tas upp som en förutsättning. För lite personal är något som kommer upp som en förutsättning av de flesta ombuden men en respondent motsäger övriga genom att inte se bemanningen som ett problem. Denna respondent har tilldelats ansvar för inskaffning av bemanningspersonal på avdelningen. Ett annat ombud poängterar att personalen också har ett ansvar för att arbetspasset utnyttjas fullt ut.

Några respondenter säger att det skulle vara lättare att genomföra förändringen om de fick mer inflytande över det som rör deras avdelning, som exempelvis ansvar för pengar till mat, material och aktiviteter. Dessa respondenter är också mer positiva till de förutsättningar som finns och hittar egna sätt att ordna fram de resurser avdelningen behöver. De beskriver det på följande sätt; *"Resurserna är oändliga, bara man vågar fråga"* och *"Pengar givetvis, men det har vi. Alltså vi har kryphål, det går alltid att få."* Andra förutsättningar som skulle behövas i förändringsarbetet är enligt ombuden framförallt mer utbildning för både chefer och medarbetare såväl som mer handledning. Ett ombud önskar fler aktiviteter anordnade av stadsdelen samt information om dessa.

5.3 Motstånd och hur det hanteras

Flera ombud beskriver att det alltid finns någon eller några i arbetsgruppen som sätter sig emot förändringsarbetet. Några ombud utvecklar tankegången genom att berätta att det finns personer i gruppen som medvetet motarbetar ombuden och att dessa individer är svåra att hantera. De andra säger att alla i gruppen inte är positiva till förändringen men att de trots detta gör det de ska. Svårigheterna

för samtliga ombud är att få med hela arbetsgruppen då kollegerna hittar anledningar till att de nya rutinerna inte fungerar, som till exempel otillräcklig bemanning och speciella villkor på avdelningen.

”Det låter jättefint när vi förklarar vad det salutogena är och att det går att genomföra, men många har ju spärrar att det inte går för att det är kort om personal. Det är alltid en ursäkt till det(...)”

Flera ombud säger att motståndet var större i början av förändringsprocessen men att det nu har blivit lättare. Om ombuden möter på motstånd de inte kan hantera på egen hand vänder sig de flesta till antingen handledaren eller chefen.

”I vissa fall går jag väl till chefen men ofta pratar jag med de andra ombuden om det och vi diskuterar det tillsammans.”

”(...) säger de nej då går jag till handledaren och då kommer handledaren och bestämmer.”

Andra ombud säger att de försöker lösa det själva i första hand genom att strunta i dem som motsätter sig eller att stå på sig. Några respondenter har en uttalad strategi som de använder sig av där de fryser ut motståndet och istället koncentrerar sig på dem som vill vara med. *”För då börjar folk känna sig lite utanför och då är det lättare att få med dem. För det är ingen som vill vara i utgruppen, alla vill vara i ingruppen.”* De säger att de vet att de som är motvilliga till slut kommer att ansluta till den mer villiga gruppen för att de vill vara en del av gemenskapen.

Några ombud beskriver att när handledaren är på avdelningen så fungerar de nya rutinerna bra och arbetsgruppen följer de nya riktlinjerna. En del beskriver också att de märker att några i arbetsgruppen arbetar mer med de nya rutinerna när ombuden själva är där. De beskriver att det är när de inte är där som det kan uppstå utmaningar i att arbeta enligt de nya rutinerna. *”Men handledare kan vara här en vecka och jobba, men så fort hon stänger dörren är det tillbaka igen.”* Arbetsgrupperna undviker ibland att arbeta enligt de nya rutinerna om ombuden eller handledaren inte är där.

5.4 Ombudens relation till handledare och enhetschef

De ombud som inte har bra kontakt med sin chef säger att de har en bra kontakt med handledaren. De ser handledaren som sin närmaste chef och vänder sig till denne när problem eller frågor uppstår. *”(...) det värsta är att jag bara känner att jag har handledaren som chef nu när jag blev ombud.”* Dessa uttrycker även att de ibland väljer att inte involvera chefen för att de anser att denne inte är insatt i det salutogena förhållningssättet tillräckligt. Men de säger också att de önskar att enhetschefen kunde vara mer engagerad för att dennes stöd är viktig för dem. Ett annat ombud uttrycker att hon har en bra kontakt med sin enhetschef men att hon ändå är i behov av en handledare som kommer utifrån.

”(...) [handledaren] kanske lägger fokus på dem som har problem med cheferna, det är där hon är och handleder och det finns(...) jag kanske

känner lite att, även om jag har en bra chef och det fungerar okey här så kanske jag även vill ha hit henne också.”

Ett flertal ombud tycker att handledaren fyller en funktion och att de vänder sig till denne vid speciella tillfällen. Problemen löser de i första hand tillsammans med avdelningens enhetschef och är nöjda med det. De ombud som har en bra relation till sin enhetschef anser att denne stöttar, motiverar, peppar och agerar bollplank för ombuden. De nämner också att cheferna är insatta och engagerade i förändringen och att de har förstått vad det handlar om.

”Det är nästan hon som motiverar oss ibland (...) Det är ju inget motstånd, tvärtom. Allt vi kommer fram till får vi igenom, så vi får ju alltid stöd ifrån henne. Hon är ju gärna med och diskuterar och vi känner att vi kan diskutera med henne.”

Samtliga ombud uttrycker en önskan om att få mer tid med handledaren, men de är förstående då de vet att denne har många ombud att ta hand om. En lösning som några ombud tar upp är att det skulle finnas två handledare eller fler. *”Det ju jätteviktigt att vi har handledaren, att hon är så inspirerande. Hon påverkar oss och på så sätt kan vi ta det och påverka våra kolleger.”* Av den tid handledaren trots allt lägger på ombuden säger de att denne är mycket inspirerande, stöttande och påverkande samt att denne hjälper dem att hantera svårigheter.

5.5 ”Jag är absolut ingen ledare”

Respondenterna är tydliga med att de inte vill ses som ledare med någon speciell position utan som en jämlike i arbetslaget. Samtidigt säger några av respondenterna att det ibland är nödvändigt att gå in och ta ett beslut för gruppen för att förändringen ska gå vidare (se sidan 14). De flesta ombud är tydliga med att de inte vill ses som ledartyper men en respondent säger att: *”(...) [arbetskollegerna] kanske ser mig som mer ledande än vad jag själv gör”*.

När ombuden berättar om kollegernas beteende kan de urskilja att vissa förändringar har skett sedan de blev ombud. Det kan ta sig uttryck att kollegerna vänder sig till ombuden i första hand vid funderingar och osäkerhet kring nya rutiner. Några ombud tror att det beror på att arbetsgruppen ser dem som en källa till kunskap om det salutogena förhållningssättet. De ombud som säger sig tidigare har varit informellt ledande i gruppen säger att de har haft lättare att influera sina kolleger i sin ombudsroll. Ett fåtal respondenter beskriver att de anstränger sig i högre grad för att vara en i gruppen sedan de blev salutogenombud.

De flesta av ombuden anser att de inte har det yttersta ansvaret för att förändringen sker. Detta ansvar ligger istället på politiker, chef eller handledare. Att arbetsgruppen börjar införa vissa salutogena rutiner och inte går bakåt i processen anser ombuden vara deras men också gruppens ansvar. En respondent går emot gängse uppfattning och säger att ombuden har ett jättestort ansvar för att förändringen sker och att det kräver ett stort engagemang från dennes sida.

5.6 I frontlinjen

Samtliga ombud tycker att sättet som det salutogena införs på, med handledare och ombud, är bra. Ombuden tycker att de kan göra det förståeligt på ett annat sätt än en med högre position i organisationen då de vet hur verksamheten fungerar och hur kollegerna arbetar.

”För när det kommer folk utifrån som är högre uppsatta än någon annan som chefer eller politiker med någon titel, då slår folk bakut(...) men när det är på samma nivå då är det mycket lättare, tror jag, att ta till sig det.”

Även om ombuden tror att förändringen inte skulle kunna göras på något annat sätt beskriver de ombudsuppdraget som emellanåt svårt och ett flertal uttalar en önskan om att ha fler ombud på avdelningarna.

Handledarens funktion ses också som viktig då denne har kunskapen om det salutogena. *”(...) jag tycker ändå att de här olika stegen är bra. Det måste ändå finnas någon mellan chefen och förvaltningen känner jag.”* Handledarens position utanför verksamheten beskrivs av flera ombud som positiv. De flesta av ombuden anser sig spela en avgörande roll i införandet av förändringen då det är de som har kunskapen om verksamheten och de äldre.

”Även cheferna har börjat förstå att det är vi som gör det här jobbet. Det är jättebra att de har koll på pengar och vikarier och sådant. Det kan väl funka. Men här. Jag vet vad alla har för skostorlek, jag kan alla sexton personnumren. Jag ser dem [de äldre] varje dag.”

Ett ombud beskriver sig som en länk mellan arbetsgruppen och cheferna medan ett annat ombud framställer sig som ett redskap som handledaren och enhetschefen använder sig av. Alla ombud säger att de på ett eller annat sätt är förmedlare av de salutogena förhållningssättet från handledare eller enhetschefen till arbetsgruppen. Samtliga ombud beskriver att de genomför ett politiskt fattat beslut men inställningen till detta varierar:

”(...) antagligen har min roll blivit lite starkare eftersom att de vet nu att jag är en röst för Göteborgs stad.”

”Det här kommer från kommunen, vi kan inte göra något åt det. Nu åker vi med på det här tåget så är det bara.”

En del ombud tycker att det underlättar med ett politiskt beslut i ryggen för att det kan minska ombudet egen roll i förändringsarbetet när de möter ifrågasättande kolleger. Andra tycker att de underlättar att ha ett politiskt beslut i ryggen för att det ger ombuden mer pondus och styrka att genomföra nya rutiner.

När ombuden pratar om varför det salutogena förhållningssättet ska införas och vilka konsekvenser förändringen får för hyresgästerna är resonemang om självbestämmande och en mer individanpassad omsorg vanligt förekommande. Samtliga nämner att de äldre ska få mer inflytande över hur deras dag

ska se ut och att de inte ska rätta sig efter personalens rutiner. Ett ombud nämner att hon tänker på hur hennes föräldrar hade velat ha det och att det är det hon utgår ifrån i sitt bemötande. *"Alltså de har fått tillbaka sin integritet mer och får bestämma själva."* Ett annat ombud säger att hon redan nu märker att de äldre börjar ta mer initiativ. *"Att man får göra det man vill, för mig är det viktigt att man har en stund på dagen när man inte är sjuk."* Några av respondenterna har mer tydligt fokus på de äldres situation än de övriga som talar i mer svepande ordalag om hyresgästerna.

Innehållet i det salutogena förhållningssättet har inte bara förändrats ombudens arbetsituation utan i de flesta fall också deras sätt att tänka och vara. Några ombud beskriver att det har varit mer på fokus på sjukvård och mindre på omsorg men att det sakta men säkert håller på att ändras.

"Sen också att vi måste komma ifrån det här med att en undersköterskas yrke är att torka bajs. För det är det inte, det är tio procent av mitt jobb. Åttio procent idag har gått åt att lugna folk för att de är oroliga och ledsna."

Någonting som de flesta ombud tar upp är att arbetstempot har sänkts och att det i kombination med ändrade prioriteringar har lett mer tid till de äldre men och mindre stress för personalen. Ett par ombud säger att även om de praktiska rutinerna inte fungerar rent salutogent har arbetsgruppens inställning och tankesätt trots allt har förändrats i stor utsträckning.

"Man är inte bara undersköterska längre. Jag känner att jag har vuxit lite som människa och jag känner att jag älskar mitt jobb(...) Jag känner också att utvecklingsmöjligheterna har ökat som undersköterska för jag känner att jag kan bli precis vad jag vill inom detta."

Överlag framstår det som att alla ombud känner starkt för det salutogena förhållningssättet och att de har en vilja att förändra, trots det motstånd och svårigheter som de möter.

6 Diskussion

I diskussionen presenterar vi en teoretisk tolkning av våra resultat. Syftet med uppsatsen, den huvudsakliga forskningsfrågan, frågeställningarna (se sida 4) och den teoretiska referensramen styr diskussionens innehåll och hjälper till att skapa stringens. Vi har använt den teoretiska referensramen och den tidigare forskningen i diskussionen som en begreppsapparat och ett sätt att bearbeta och tolka de empiriska resultaten. Den huvudsakliga forskningsfrågan utgör en utgångspunkt för slutsatsen. Genom att svara på de tre frågeställningarna besvaras också huvudforskningsfrågan med hjälp av den teoretiska referensramen.

6.1 Frontlinjebyråkraten

I detta avsnitt kommer vi att besvara vår första frågeställning:

1. Vilka svårigheter och förutsättningar har ombuden i införandet av det salutogena förhållningssättet?

Enligt Lipsky (2010) förmedlar frontlinjebyråkraten den politik och välfärdsservice staten eller kommunen står för genom att frontlinjebyråkraten är de som möter medborgarna. Ombuden är frontlinjebyråkrater för att de arbetar närmast medborgarna (de äldre). Ombuden är med och skapar verksamheten genom sitt handlingsutrymme vilket resulterar i att de förmedlar en bild av den omsorg som bedrivs på äldreboendet till samhället. Det salutogena förhållningssättet som införs är resultatet av ett politiskt fattat beslut som sedan implementeras av ombuden och arbetsgruppen. Ombuden tycker att det är avgörande att det är de som genomför förändringen då de känner till verksamheten bäst. Lundquist (1998) och Lipsky (2010) menar att frontlinjebyråkraten ser det som sin uppgift att värna om medborgarnas bästa och demokratin. Det nya förhållningssättet ska förflytta makten från personalen och utgå från de boendes önsknings i första hand. Rollen som demokratin väktare (Lundquist 1998) men även Lipskys (2010) roll som förkämpe kan härledas till att de äldres självbestämmande ökar och att de får mer inflytande över sitt eget liv och att demokratin i verksamheten stärks. Rutinerna i verksamheten hade tidigare varit utformade efter vad personalen och verksamheten tillät och inte efter de äldres önsknings.

6.1.1 Förutsättningar och svårigheter

För att frontlinjebyråkraten ska kunna utföra sitt arbete krävs att de ges rätt möjligheter och förutsättningar till att utföra dem. Får de inte dessa kan det uppstå svårigheter (Lipsky 2010; Lundquist 1998). Trots att det salutogena förhållningssättet är ett politiskt beslut har ombuden möjlighet att utforma verksamheten efter avdelningens egna förutsättningar, även om de inte har någon formell beslutsmakt. Det ger också ombuden ett informationsövertag gentemot personer med högre position i verksamheten då de har mest kunskap om verksamheten (Lundquist 1998). Handlingsutrymmet kan skapas genom otydliga lagar och riktlinjer. För ombuden handlar implementeringen om att ändra förhållningssätt samt följa riktlinjer, inte att följa tydliga och specifika mål med en fast tidsgräns (Lipsky 2010; Wikström 2005). Enligt ombuden har deras handlingsutrymme ökat i och med detta förändringsarbete men försvårats då förutsättningarna, i form av resurser, är begränsade. Tiden är både en förutsättning och en svårighet i förändringsarbetet. Kompromisser blir en följd av otillräckliga resurser och är någonting som påverkar frontlinjebyråkraternas möjlighet att driva på implementeringsprocessen (Lipsky 2010; Lundquist 1987). I ombudens vardag förekommer personalbrist och tidsbrist som tvingar dem att prioritera andra saker än att arbeta salutogent. Några ombud anser att resurserna är ett stort hinder medan andra säger sig lösa det ändå. Dessa agerar som förkämpar i större utsträckning (Lipsky 2010). Frontlinjebyråkraternas förväntningar på verksamheten riskerar att sänkas på grund av de kompromisser personalen tvingas göra (Lipsky 2010). Ombud som

har stött på mycket svårigheter har också sänkt sina förväntningar, medan de som inte har dessa svårigheter är mer positivt inställda.

6.1.2 Vilja, kunna och förstå

Viljan spelar en avgörande roll i en implementeringsprocess (Lundquist 1987). Viljan finns hos ombuden själva samt hos större delen av arbetsgruppen. De begränsade resurserna används ibland som en ursäkt av kollegerna för att slippa arbeta salutogent och förändra rutiner. Viljan påverkas av personalens möjlighet att förstå och kunna implementera (Lundquist 1987). De kolleger som ändå förstår tankesättet har fortfarande svårt att utföra de praktiska rutinerna. Att få personalen att förstå ses av ombuden som den svåraste uppgiften. Diffusa mål kan vara en anledning till att förståelsen minskar i en verksamhet (Lundquist 1987). Det finns lika många tolkningar som det finns ombud, vilket är ett resultat av de otydliga målen och försvårar för ombuden när de ska förmedla dessa till arbetsgruppen. Ombudens och kollegernas förmåga att vilja, kunna och förstå är inte total.

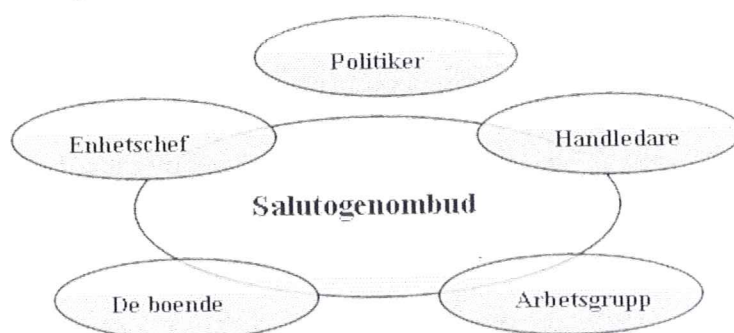
Förändringsarbetet försvåras av de många roller de anställda har inom äldreomsorgen och påverkar personalens inställning till förändringar och möjlighet till dem (Löfström 2010; Wikström 2005). Ombudens påverkan på arbetsgruppen försvåras av omsorgspersonalens tidigare roller och synsätt. Nya direktiv motsäger gamla riktlinjer, vilket gör det svårt för ombuden att motivera sina kolleger.

6.2 Samspelet

I detta avsnitt kommer vi att besvara vår andra frågeställning:

2. Hur interagerar salutogenombuden med övriga aktörer på arbetsplatsen?

Figur 2: Aktörer salutogenombuden förhåller sig till



Lundquist (1987) och Yukl (2010) menar på att rollen som den styrande/ledande och de styrda/ledda kan förändras. Detta förklaras av Goffman (2009) som ett resultat av att individen anpassar sig efter den omgivning eller situation denne möter. En av de aktörer som ombuden möter är handledaren. I denna relation är ombuden de styrda och handledaren den styrande (Lundquist 1987). En annan aktör är enhetscheferna där relationen med ombuden är varierande. Alla ombud anser sig i någon mån vara

styrda av enhetschefen, men två av ombuden kringgick denna till viss del genom att gå till handledaren för att få igenom det de ville. På detta sätt intar de indirekt rollen av den styrande gentemot enhetschefen. Tillberg Mattson och Nordins FoU-rapport (2009) fastställer att enhetschefens stöd är väsentligt vid den här typen av förändringsarbete. Om enhetschefen aktivt deltar och stöttar ombud får dessa lättare att dela med sig av sin nya kunskap till de övriga i arbetsgruppen.

Goffman (2009) menar att vi människor ständigt anpassar oss efter vem vi möter i den sociala omgivningen och att vi då växlar roller. En aktör som ombuden interagerar med dagligen och som de har en nära kontakt med är arbetsgruppen. Arbetsgruppen är heterogen, då kollegernas ålder, kön, etnicitet och arbetslivserfarenhet varierar. Ombuden måste därför anpassa sig till individerna i gruppen. Enligt Goffmans (2009) resonemang kan det då uppstå förvirring. Detta blir tydligt då ett ombud först säger sig uppträda som kollega i första hand för att sedan ändra sig när hon fick beskriva hur hon påverkar sina kolleger: *”Så självklart kan väl mina kolleger sitta och dricka kaffe i ett hörn men jag vet att jag inte kan det för att jag är ombud.”* I vissa fall går enhetschefen in och löser konflikter på avdelningarna och i andra fall är det handledaren, enligt ombuden.

Arbetsgrupperna gör som handledaren eller enhetschefen säger när denne befinner sig på avdelningen. Detta kan förstås som att när handledaren/enhetschefen är på avdelningen visar arbetsgruppen upp en fasad och spelar en roll och att denna roll ändras då det bara är ombudet som är kvar (Goffman 2009). Om varken handledaren eller enhetschefen är på avdelningen blir det salutogenombudets uppgift att se till att de nya rutinerna följs. Ombudet blir då mer den styrande än om handledaren eller enhetschefen befunnit sig på avdelningen. Ombuden växlar roller mellan att vara de styrande och de styrda beroende på om det är handledaren, enhetschefen, arbetsgruppen eller brukarna de möter. Ombuden anpassar då sina roller efter aktör (Goffman 2009). Ombuden betonar att de äldre står dem nära och är den aktör som spelar mest roll för dem. Det är de som är kärnan i verksamheten och som ombuden arbetar för. I och med införandet av det salutogena förhållningssättet går personalens roll gentemot de äldre från att ha varit de styrande till att de blir mer styrda av de äldre, då de ska få mer inflytande och självbestämmande. En aktör som ombuden inte interagerar med men som ändå påverkar dem är politikerna i stadsdelen och kommunen. Det finns en vilja hos ombuden att särskilja sig från dessa och andra högre uppsatta tjänstemän. Detta gör de bland annat genom att hänvisa till politikerna som de ”där uppe” för att distansera sig själv ifrån ansvarsfrågan och beslutet om förändring.

6.3 Ledarskapsrollen

I detta avsnitt kommer vi att besvara vår tredje frågeställning:

3. Hur beskriver salutogenombuden att de får agera gentemot arbetskolleger för att påverka dem till förändring?

För att arbetsgruppen ska följa det som ombuden säger är det viktigt att ombuden tror på den roll de spelar. Detta för att omgivningen ska uppfatta dem som ärliga (Goffman 2009). Ombuden tror väldigt starkt på förhållningssättet och sättet som det ska införas på, men har mindre tro på sig själva och hur de ska kunna påverka arbetsgruppen. Vid införandet av det salutogena förhållningssättet ska ombuden inspirera, motivera och försöka få med sig sina arbetskolleger i förändringen. Att motivera andra menar Clegg, Kornberger och Pitsis (2007) är ledarens främsta uppgift.

En ledare med ett förändringsorienterat beteende underlättar gruppens lärande på olika sätt, hittar nya vägar om de gamla inte fungerar, ger anledningar till varför förändringen behövs och står för ett positivt tänkande (Yukl 2010). Detta är något som passar bra in på det ombuden beskriver att de gör när de försöker införa det salutogena förhållningssättet på sina avdelningar. Enligt Yukl (2010) kan en ledare inte existera utan att denne har någon typ av följare. Trots att ombuden inte utmärker sig själva som ledare har de fått följare i arbetsgruppen vissa fler än andra. Praktiska uppgifter som att skriva rapporter, protokoll, hålla i formella eller informella möten ger ombuden rollen som ledande och gruppen rollen som följare. Dessa uppgifter är något som kännetecknar ledarskap (Yukl 2010). En ledare i en förändring visar hur det ska fungera i praktiken och pekar på fördelar för att andra ska följa dem (Yukl 2010). Ombuden vill gärna föregå med gott exempel för att få arbetsgruppen att förstå att förhållningssättet är bra vilket kan göra dem mer benägna att förändra. För att någon ska inneha en ledarskapsfunktion krävs det att gruppen är villiga att ge någon detta ansvar (Yukl 2010). Ombuden har en ledarskapsfunktion för vissa kolleger, vilket innebär att en del kollegor har givit ombuden det ansvaret. Goffman (2009) menar på att en persons tidigare erfarenheter och egenskaper spelar in då en ny roll ska skapas. Ombudsrollen är olika beroende på vilken person som har den. Ombud som säger sig tidigare haft en ledarfunktion i sin arbetsgrupp hade fått en ännu tydligare ledarroll sedan de blivit ombud. Deras tidigare ställning i gruppen formar den roll de spelade som ombud gentemot chef, kollegor och medarbetare.

7 Slutsats

Tidigare i diskussionen har vi besvarat de tre underliggande frågeställningarna. Vi har genom att svara på de tre frågeställningarna besvarat vår huvudsakliga forskningsfråga. Vi kommer nu att presentera slutsatserna för denna huvudsakliga forskningsfråga och därmed uppfylla vårt syfte med uppsatsen:

- Hur beskriver omsorgspersonalen sin roll som salutogenombud på äldreboendena?

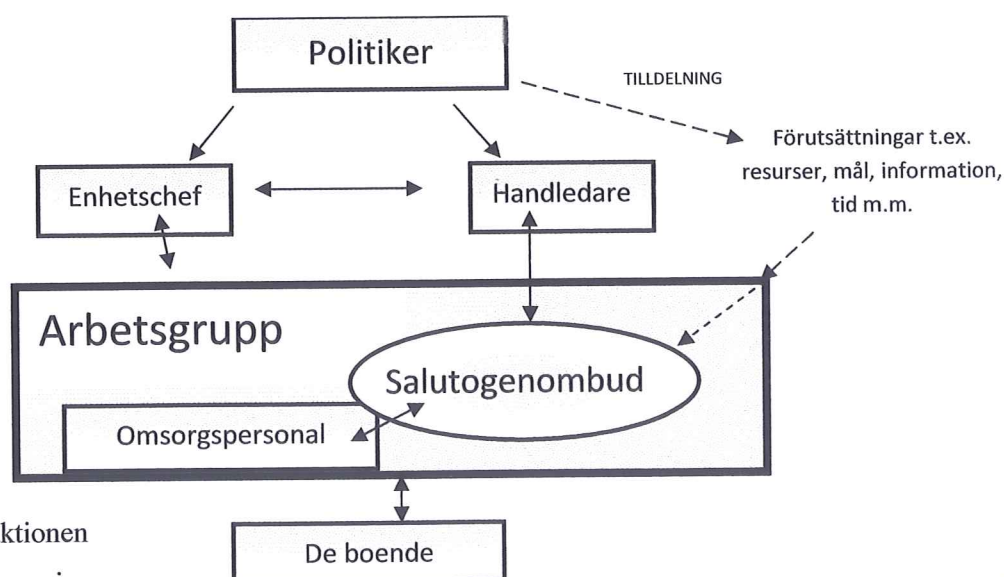
Salutogenombudens situation är komplex och det finns utomstående faktorer som påverkar. Oklara chefsroller och ansvarsfördelning, olika former av tidsbrist, otillräckliga resurser, speciella förutsättningar på avdelningen och otydliga mål är saker som är svåra för ombuden själva att påverka men som i sin tur påverkar deras roll och möjlighet att införa förändringar och driva på

implementeringen. Otydliga mål och otillräckliga resurser skapar kompromisser och förvirring vilket resulterar i olika tolkningar, strategier och praktiska genomföranden från salutogenombudens sida.

Ombudens vilja att ge tillbaka makten till omsorgstagarna driver dem i förändringsarbetet. De drivs av en känsla av ansvar och ett engagemang gentemot de äldre men också för att de är lojala mot de politiska beslut som fattats. Arbetet består av en nära kontakt med de äldre som dessutom ses som den viktigaste delen i arbetsuppgifterna som omsorgspersonal såväl som salutogenombud. Ombudsrollen ger ett större handlingsutrymme då omsorgspersonalen får forma verksamheten efter egna förutsättningar. Detta genom att ombudens och deras kollegor själva kan välja vilka moment och rutiner i förändringen som passar in på avdelningen. I sin position närmast de äldre vet de hur verksamheten fungerar och därför är det naturligt att de skapar verksamheten. Det svåraste med ombudsrollen är att få med alla i arbetsgruppen och få dem att förstå det salutogena förhållningssättet. Rutinerna är djupt inrotade på avdelningarna vilket gör de svåra att förändra med begränsade resurser. Resurser är en förutsättning för att få ombuden och gruppen att förstå, vilja, kunna och därmed förändra.

Det finns många aktörer omsorgspersonal ska förhålla sig till (se figur 3) och detta påverkar ombuden och deras roll. Aktörerna skapar förvirring hos ombuden som inte har klart för sig vem de skall vända sig till. Handledaren och enhetschefens roll är otydlig för ombuden som har olika uppfattningar om vem som har ansvaret för att förändringen sker. Det förenklar ombudens uppgifter om de kan vända sig till enhetschefen i första hand då denne är mest tillgänglig. I samspelet med aktörerna framkommer att ombuden intar olika positioner beroende på vilken aktör de möter. I en del lägen är ombuden styrande och i andra situationer är de styrda. Ombuden får visa en fasad gentemot handledaren, en mot enhetschefen, en mot de boende och en mot arbetsgruppen. Trots svårigheterna som fanns var ombuden mycket engagerade i förändringen och skulle inte vilja genomföra den på något annat sätt.

Figur 3: Modell för hur förhållandena ser ut i införandet av det salutogena förhållningssättet



Pilarna illustrerar interaktionen mellan de olika aktörerna i förändringsarbetet.

Ombuden får agera ledare gentemot arbetsgruppen i en del situationer oavsett om de vill det eller inte. De vill tillhöra gruppen och inte spela en tydlig ledarroll i införandet, men samtidigt har de onekligen uppgifter som salutogenombud som ibland ger dem en ledande roll. De använder uttryck som förknippas med ledarskap i teoretisk mening och beskriver ledarskapsbeteenden de har även om de kanske inte är medvetna om det själva. Ombuden har den största kunskapen om det salutogena perspektivet på avdelningen vilket gör att kollegerna har börjat vända sig till dem i olika utsträckning. I interaktionen med sina kolleger visar en del ombud upp mer ledarskapstendenser än andra. Deras tidigare ställning inom gruppen verkar spela in och påverkar arbetsgruppens bemötande. Det beror inte bara på ombuden om de har en ledarfunktion utan också på gruppens vilja att ge den till dem.

Vi hoppas att vår uppsats har bidragit till en ökad förståelse för hur omsorgspersonalens situation påverkas av salutogenombudsuppdraget. Vi ville ta reda på om eller hur de personer som i grunden arbetade som omsorgspersonal påverkades av att bli tilldelade ytterligare en roll. Med hjälp av ombudens beskrivningar har vi försökt att belysa deras situation och besvarat vår forskningsfråga. Detta hoppas vi kan hjälpa ombud, handledare och kommunerna när de skall påbörja eller fortsätta sitt arbete med att införa ett salutogent förhållningssätt i äldreomsorgen. Förståelsen för ombudens situation är mycket viktig, inte endast för att kunna genomföra förändringen, utan också för att kunna ge rätt stöd och underlätta för de personer som arbetar aktivt med detta dagligen.

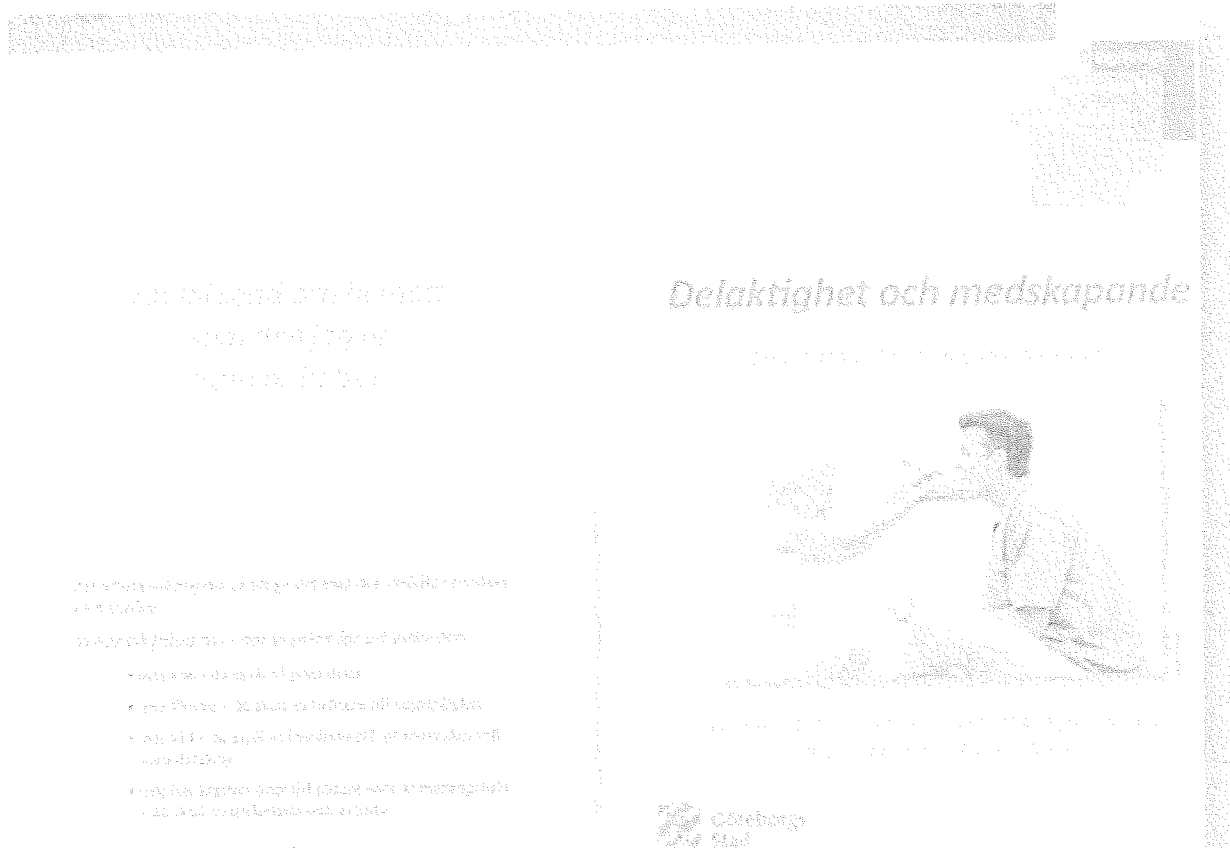
7.1 Vidare forskning

Eftersom äldreomsorgen präglas av olika ideologier och är i ständig förändring är det betydelsefullt att följa upp studien vi gjort på ett vetenskapligt sätt. Om det salutogena förhållningssättet anammas skulle det vara intressant att studera hur förhållningssättet har tolkats och översatts i verksamheterna, då ombuden och avdelningarna har stort handlingsutrymme för utformningen av det. Ur ett boendeperspektiv hade det varit angeläget att undersöka om de nya rutinerna har gett resultat i form att mer makt till de äldre och mindre till personalen. Äldreomsorg är ett område som berör alla inblandade från de boende till politikerna. Vi tycker att detta är ett ämne som är intresseväckande och ständigt framkallar nya frågor.

Referenser

- Antonovsky, A (1991) *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur Stockholm
- Bernmar, H., Olson, C. (2010). "Göteborgsmodellen- Några äldres tankar om äldreomsorgen i allmänhet och Göteborgsmodellen i synnerhet" C-uppsats, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs Universitet
- Bryman, A (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber AB
- Clegg, S., Kornberger, M., Pitsis, T (2007). *Ledning & Organisation* Liber AB
- Dunér, A (2007) *To maintain control: Negotiations in the everyday life of older people who can no longer manage on their own*. Intellecta Docusys, Göteborg
- Ekengren, A-M., Hinnfors, J (2006). *Uppsatshandbok*. Studentlitteratur AB, Lund
- Esaiasson, P, Gilljam M, Oscarsson, H, Wängnerud, L (2002) *Metodpraktikan*, Norstedts Juridik AB, Stockholm
- Goffman, E (1959/2009) *Jaget och maskerna – en studie I vardagslivets dramatik*
- Gustafsson, J., Larsson, D. (2010). "Salutogen äldreomsorg i Göteborgs Stad? En kvalitativ studie hur några medarbetare inom äldreomsorgen uppfattar deras (nya) arbetssätt." C-uppsats, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs Universitet
- Göteborgs Stads hemsida, www.goteborg.se (avläst 11-11-09)
- Häggström, E (2005). *Municipal care for older people – experiences narrated by caregivers and relatives*. Universitetsstryckeriet Uppsala
- Kvale, S (1997), *Den kvalitativa forskningsintervjun*, Studentlitteratur AB, Lund
- Lipsky, M (2010). *Street Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russel Sage Foundation
- Lundquist, L (1987). *Implementation Steering- An Actor- Structure Approach*. Studentlitteratur, Lund
- Lundquist, L (1998). *Demokratins väktare*. Studentlitteratur AB, Lund
- Löfström, C (2010). *Att organisera för lärande i äldreomsorg*. FOU i väst, rapport 2010:4
- Merriam, S (1994). *Fallstudien som forskningsmetod*. Studentlitteratur, Lund
- Miles, M och Huberman, M (1994). *Qualitative data analysis*. Thousand Oaks, California Sage
- Norin, E och Tillberg Mattson, K (2009). *Att bli ledare för sina arbetskamrater i äldrevården*. FoU Gävleborg, rapport 2009:2
- Ragnarsson, D., Silva, R., Skoog, C. (2009). "Implementering av salutogent perspektiv i Göteborgs äldreomsorg" C-uppsats, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs Universitet
- Samspel (2011). Nr: 3. (finns på www.goteborg.se) avläst: 2011-11-15
- Wikström, E (2005) "Inflytandets paradoxer – möjligheter och hinder för självbestämmande och inflytande i hemtjänsten", *populärversion av licentiatavhandling*, Växjö universitet.
- Yukl, G (2010). *Leadership in organizations*. New Jersey: Pearson
- Åfeldt, M. (2011). "Engagemang, öppenhet och hjärta - förutsättningar för att förändra synsätt och arbetssätt" Magisteruppsats, Handelshögskolan, Göteborgs Universitet

Bilaga 1: Det salutogena förhållnings sättet



Det salutogena förhållnings sättet är ett begrepp som beskriver ett förhållnings sätt i arbetslivet som innebär att skapa goda förhållnings sätt i arbetslivet.

Grundprinciperna i det Salutogena förhållnings sättet är:

MÅL Det salutogena förhållnings sättet är en medveten förändring av arbetets innehåll och organisation. Målsättningen är att skapa ett arbetsliv som främjar hälsa och välbefinnande.

BEGREPP Det salutogena förhållnings sättet innebär att skapa goda förhållnings sätt i arbetslivet som innebär att skapa ett arbetsliv som främjar hälsa och välbefinnande.

FÖRSLAG Det salutogena förhållnings sättet innebär att skapa goda förhållnings sätt i arbetslivet som innebär att skapa ett arbetsliv som främjar hälsa och välbefinnande.

Inom arbetslivet ska det salutogena förhållnings sättet utvecklas till ett arbetssätt som innebär att skapa goda förhållnings sätt i arbetslivet.

Det salutogena förhållnings sättet innebär ett förhållnings sätt i arbetslivet som innebär att skapa goda förhållnings sätt i arbetslivet.

Det salutogena förhållnings sättet innebär ett förhållnings sätt i arbetslivet som innebär att skapa goda förhållnings sätt i arbetslivet.

Det salutogena förhållnings sättet innebär ett förhållnings sätt i arbetslivet som innebär att skapa goda förhållnings sätt i arbetslivet.

Bilaga 2: Ombudens uppdrag

Uppdragsbeskrivning - ombud



- Skall handleda och stödja kollegor i arbetet för att uppnå en salutogen vård och omsorg
- Skall planera och hålla reflektionsträffar med kollegor varannan vecka
- Skall vidareutveckla ett salutogent arbetssätt på sin arbetsplats
- Skall medverka på möten med processhandledare
- Skall redovisa resultat och åtgärder som blivit utförda på arbetsplatsen för enhetschef och processhandledare
- Skall återkoppla information till kollegor och enhetschef

*Enligt kompetensmodellens
fördjupningsuppdrag*

(Göteborgs Stads hemsida)

Bilaga 3: Intervjuguide

Vi håller på att skriva en kandidatuppsats om salutogenombudens roll vid införandet av det nya arbetssättet på olika avdelningar i stadsdelen. Vårt mål med intervjun med ombuden är att få en uppfattning och förståelse för hur ni själva ser på hur det är att arbeta som ombud. Vi kommer att ställa ungefär 30 frågor under cirka 45 minuter. Alla intervjuer är anonyma och spelas in med två diktafoner.

Frontlinjebyråkraten:

1. Hur kommer det sig att du blev salutogenombud?
2. Beskriv vilka uppgifter du anser dig ha som ombud?
3. Vilka uppgifter och mål anser du är viktigast?
4. Vilka uppgifter och mål är svåra?
5. Har din värdegrund förändrats efter det salutogena kom? Hur?
6. Tycker du att din ombuds- roll bidrar till en förbättrad äldreomsorg?
7. Vilka resurser är viktigast för dig för att kunna driva in förändringen i arbetsgruppen?
8. Har din prioritering av vilka resurser som är viktigast förändrats med det salutogena förhållningssättet eller med din roll som salutogenombud?
9. Känner du att resurserna är tillräckliga?
10. Hur stort inflytande tycker du att du har som ombud? Hur stort är det inflytandet i jämförelse med innan du blev ombud?
11. Hur stor frihet har du som ombud?

Samspelet:

12. Vilken roll har du gentemot dina arbetskamrater när du agerar som ombud?
13. Är det på något sätt annorlunda för hur du agerar som arbetskamrat?
14. Har du märkt någon skillnad i hur andra på din arbetsplats uppträder mot dig? Hur isf?
15. Vilka förväntningar har du på dig själv? Vad kan du utträta i din roll som ombud?
16. Hur går du tillväga, praktiskt, på din avdelning när du ska införa det salutogena synsättet?
17. Vilken roll tycker du att handledaren spelar i införandet?

Ledarskapsrollen:

18. Hur upplever du att din roll som ombud gentemot enhetschefen?
19. Hur uppfattar du att dina kolleger ser på dig som ombud?
20. Hur är gensvaret från dina kolleger när det gäller införandet av förändringarna?
21. Har du stött på något motstånd? Hur hanterar du i så fall det?
22. Hur ofta träffas du och dina kolleger för att prata om hur förändringsarbetet går/vad som har hänt m.m.?
23. Vilken respons får du från dina kolleger på de förändringar som sker? Om den är negativ påverkar den dig? Om den är positiv, påverkar det dig? Hur?

24. Hur hjälper din enhetschef dig i förändringsarbetet?

25. Hur stort ansvar för förändringsarbetet har ombuden anser du?

26. Vem anser du har det yttersta ansvaret för att förändringen med det salutogena synsättet genomförs?

Avslutande frågor:

27. Vad är en ledare för dig?

28. Hur långt har ni kommit i att förändra enligt dig?

29. Hur ser du på ombudsrollen generellt?

Bilaga 4: Förändringsorienterat ledarskapsbeteende

Change-Oriented Behaviors

- Monitor the external environment to detect threats and opportunities.
 - Interpret events to explain the urgent need for change.
 - Study competitors and outsiders to get ideas for improvements.
 - Envision exciting new possibilities for the organization.
 - Encourage people to view problems or opportunities in a different way.
 - Develop innovative new strategies linked to core competencies.
 - Encourage and facilitate innovation and entrepreneurship in the organization.
 - Encourage and facilitate collective learning in the team or organization.
 - Experiment with new approaches for achieving objectives.
 - Make symbolic changes that are consistent with a new vision or strategy.
 - Encourage and facilitate efforts to implement major change.
 - Announce and celebrate progress in implementing change.
 - Influence outsiders to support change and negotiate agreements with them.
-

(Yukl 2010: 119)