

GÖTEBORGS UNIVERSITET  
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

**Förbättringsarbete på en sjukhusavdelning: främjande  
faktorer och upplevda effekter på arbetsmiljön**

Beata Himmelmann och Sophie Seldén

Examensarbete 30 hp  
Psykologprogrammet  
PM 2519  
Hösttermin 2017

Handledare: Leif Denti

# Förbättringsarbete på en sjukhusavdelning: främjande faktorer och upplevda effekter på arbetsmiljön

Beata Himmelmann och Sophie Seldén

**Sammanfattning.** Vårt syfte med undersökningen var att studera faktorer som främjar ambidextert förbättringsarbete på en sjukhusavdelning samt vilka effekter som medarbetarna upplever att förbättringsarbetet haft på deras arbetsmiljö. Vi bearbetade data från 12 semistrukturerade intervjuer med tematisk analys. Resultaten pekar på att ett framgångsrikt förbättringsarbete kräver ett stödjande ledarskap som involverar medarbetarna och möjliggör genomförande av förbättringar genom att tillhandahålla resurser och säkerställa att arbetsbelastningen är långsiktigt hållbar. När dessa förutsättningar är på plats kan förbättringsarbete leda till effektiviserade arbetsprocesser och större arbetsglädje. Ett dilemma är att en bättre fungerande avdelning får ta emot fler patienter, vilket på sikt kan erodera förbättringsarbetet. Vi drar slutsatsen att förbättringsarbete och arbetsmiljö är två sidor av samma mynt och beroende av varandra.

Den höga arbetsbelastningen inom svensk sjukvård leder idag till en försämrad arbetsmiljö och ökad personalomsättning (Bjarnefors, 2017). Antalet personer i arbetsför ålder som kan bidra till skatteintäkterna minskar, samtidigt som en åldrande och invandrad befolkning ger ett ökat vårdbehov (SOU 2013:40). Det ökade patientflödet beror även på en förändrad attityd. Människor söker sjukhusvård för lindriga tillstånd som primärvården skulle kunna hantera. Barnsjukvården kan behandla sjukare patienter, vilket leder till en större sjukdomsmassa i befolkningen (Y. Khalid, personlig kommunikation, 29 juni 2017). Det är angeläget att studera hur sjukvården kan effektiviseras genom ett ambidextert arbetssätt. Det innebär nödvändiga kvalitetsförbättringar av befintliga processer och utforskande av nya möjligheter för framtiden (Palm & Lilja, 2017). March (1991) menar att resurser bör fördelas jämt. Befintlig kunskap i organisationen bör utnyttjas för att förbättra verksamheten på kort sikt (exploaterande arbete). Samtidigt är det nödvändigt att utforska nya, lovande alternativ på lång sikt (explorativt arbete).

Genombrottsmetoden (Melke et al., 2014) är ett sätt att genomföra ambidextert förbättringsarbete, främja innovationsbenägenheten och öka arbetsglädjen hos medarbetarna. Med hjälp av s.k. PGSA-hjul kan förbättringsarbetet struktureras i fyra steg: Planera, Göra, Studera och Agera (se bilaga 1). Det innebär att i team planera inför en tänkt förändring, genomföra förändringen, studera resultatet och sedan agera enligt analysen. Genombrottsmetodens grundtanke är att i tvärprofessionella team samla en bred kunskapsbas och många olika perspektiv (Melke et al., 2014). Thylefors (2007) beskriver vinsterna med tvärprofessionellt teamarbete. För att lösa intrikata problem är det nödvändigt att varje medarbetare bidrar med sin upplevelse och kompetens. En större mångfald av kompetenser ger en helhetsbild och bättre arbetsresultat.

Thylefors (2013) nämner ett antal förutsättningar som kan öka effektiviteten och arbetsglädjen i sjukvårdsteam. Det krävs resurser såsom lokaler, utrustning, en tillräckligt stor personalstyrka med professionell kompetens samt stöd från ledningen. Ledaren behöver uppmuntra till delaktighet i beslutsfattandet genom en tydlig mötesstruktur. Ytterligare en förutsättning är ett gott teamklimat där alla känner sig värdefulla och får bekräftelse för sina insatser (Thylefors, 2013).

På avdelningen där undersökningen utförts har ett förbättringsprogram enligt genombrottsmetoden pågått sedan 2015. Avdelningen är inriktad på akut korttidsvård av barn med en kirurgisk, ortopedisk eller medicinsk problematik. En förbättringsgrupp fick utbildning i genombrottsmetoden och i uppdrag att förbättra vården av patienterna och medarbetarnas arbetsmiljö. Förbättringsgruppen är tvärprofessionell och består av en vårdenhetsöverläkare, en barnsköterska samt fyra sjuksköterskor, av vilka två även är sektionsledare. Förbättringsgruppen har arbetat med att skapa tvärprofessionella team på avdelningen, s.k. patientnära vård (PNV). En strukturerad rond har introducerats (SBAR-D), där S står för situation, B för bakgrund, A för aktuellt, R för rekommendation och I för information som lämnats till patienter och anhöriga. Förbättringsgruppen har kompletterat dokumentet med bokstaven I. Möten kring en gemensam fokustavla ska främja reflektion kring avdelningens behov. Enligt sektionschefen på avdelningen har förbättringsarbetet lett till ökad arbetsglädje, effektivitet och bättre arbetsklimat. Avdelningen har tilldelats utmärkelser som Årets arbetsplats och Kvalitetspriset på sjukhuset och får nu ett större antal spontanansökningar från vårdpersonal än vad den har lediga tjänster.

Samtidigt som förbättringsarbetet har gjort framsteg, har andra avdelningar på barnsjukhuset drabbats av stora personalförluster. Trycket har ökat på avdelningen, som kompenserar för övriga avdelningar genom att ta emot fler patienter med större vårdbehov. Konsekvensen av detta blir ett dilemma. Å ena sidan vill förbättringsgruppen fortsätta att vidareutveckla verksamheten. Å andra sidan blir det svårt att bedriva förbättringsarbete när den höga arbetsbelastningen medför att patientarbetet måste prioriteras.

Med denna undersökning ville vi studera hur medarbetarna på avdelningen trots höga krav och begränsade resurser arbetar för att vara både innovativa och effektiva i patientarbetet. Vi vill ta reda på vad medarbetarna ser som viktiga faktorer för att förbättringsarbete ska bli framgångsrikt. Vi ville även studera hur medarbetarna upplever att förbättringsarbetet på avdelningen påverkar arbetsmiljön, främst den psykosociala:

“...psykosocial arbetsmiljö kan förstås som de (psykiska) krav som arbetet medför, de materiella, sociala och organisatoriska resurser som finns för att hantera dessa krav, rättvisan i arbetsvillkoren, anställningstryggheten samt hur medarbetarens hälsa och välbefinnande värderas i förhållande till produktivitet och ekonomiskt resultat.” (Eklöf, 2017, s 16)

## **Ambidexter organisation och ambidextert arbete**

En ambidexter *person* kan använda båda händerna lika bra. En ambidexter *organisation* kan utföra sin nuvarande verksamhet på ett optimalt sätt samtidigt som den är innovativ och utforskar nya möjligheter (Steiber & Alänge, 2016). Enligt March (1991) bör en organisation eftersträva balans mellan kort sikt (exploaterande arbete) och lång sikt (explorativt arbete). Detta är delvis oförenliga processer (Rosing, Frese, & Bausch, 2011). Allt som organisationen gör kostar resurser. Steiber och Alänge (2016) menar att det går fortare och lättare att utvärdera resultaten av det kortsiktiga än det långsiktiga arbetet. Att vidareutveckla befintliga idéer, marknader och kontakter är därmed mer säkert än att söka nya möjligheter med mindre överskådliga resultat. Det som är bra på lång sikt (att alstra nya alternativa arbetssätt) är alltså inte alltid bra på kort sikt. Grundförutsättningarna för en ambidexter organisation är att ha flexibla medarbetare som tänker och agerar som entreprenörer (Steiber & Alänge, 2016). De behöver ifrågasätta nuläget allteftersom förutsättningarna internt och externt förändras. Alla måste vara villiga att ingå i

innovationsprocessen, kunna samarbeta och se sig som en del av en icke-byråkratisk kultur där organisationens bästa går före personlig vinning.

## **Inlärningsteori**

Mänskligt beteende styrs av konsekvenser. I en viss situation gör människor det som ger de minst obehagliga eller mest behagliga konsekvenserna. Beteendet är till stor del omedvetet och bygger på tidigare inlärd erfarenhet (Andersson & Klintrot, 2013). Beteenden upprätthålls genom förstärkning. Antingen får man något man vill ha (positiv förstärkning) eller så blir man av med något man inte vill ha (negativ förstärkning). Positiv förstärkning har störst inverkan på beteendet (Kåver, 2006). Konsekvenserna av ett beteende ökar eller minskar sannolikheten för att det upprepas. Människor agerar ofta utifrån kortsiktiga förstärkare snarare än långsiktiga. Vi tenderar att avstå från aktiviteter som leder till önskvärda mål i framtiden till förmån för mer omedelbara belöningar. Detta kan leda till att vi går miste om de långsiktiga målen (Steel & König, 2006).

Organizational Behaviour Management (OBM) är en metod för organisationsförändring. Den bygger på inlärningsteori och kan användas för att komma runt att människors beteende begränsas av en undervärdering av framtida konsekvenser (Andersson & Klintrot, 2013). Inom OBM tillämpas konsekvensstyrt ledarskap för att påverka mänskligt beteende. Det är inte vad ledaren säger som påverkar - det är konsekvenserna han eller hon ger som styr. Det beteende som får uppmärksamhet kommer att förstärkas. Ledaren får de medarbetare hon eller han förtjänar. Samtidigt får medarbetarna den ledare de förtjänar när de låter ledaren fortsätta med beteenden som de godtar (Andersson & Klintrot, 2013).

## **Knapphetsteori**

Situationer präglade av någon form av resursknapphet kan påverka individers sätt att tänka och fatta beslut (Mani, Mullainathan, Shafir & Zhao, 2013). Enligt Shah, Mullainathan och Shafir (2012) försöker individer kompensera för stress framkallad av en hög arbetsbelastning förenat med emotionella och psykiska krav. En upplevd resursbrist ger upphov till ett tunnelseende där koncentration och uppmärksamhet inriktas på nuet. Individer tenderar då att skjuta upp det som inte är kritiskt i den aktuella situationen men viktigt på sikt. Mani et al. (2013) menar att resursknapphet skulle kunna förklara varför individer ibland fattar beslut som är ofördelaktiga på längre sikt. Förmågan att samarbeta och tänka i nya banor, planera och förbereda sig för framtida utmaningar påverkas negativt av resursknapphet (Shah et al., 2012). Om resursknappheten blir beständig kan en ond spiral uppstå i form av en knapphetsfälla där individer löser akuta problem på bekostnad av mer hållbara och långsiktiga förändringar (Shah et al., 2012). Kåver (2006) menar att människors förmåga att tillämpa kunskaper och färdigheter påverkas vid emotionell påfrestning och stress. Stress uppstår vid obalans mellan omgivningens krav och de resurser individen upplever sig ha för att hantera dem (Fredrikson & Furmark, 2012).

## Faktorer som främjar ambidextert förbättringsarbete

I sin artikel från 2017 beskriver Palm och Lilja nio faktorer som främjar ambidextert förbättringsarbete:

**En noggrant definierad målgrupp.** Organisationen behöver alltid utgå från användarnas behov och omständigheter vid organisering av ambidextert arbete.

**Ett engagerat ledarskap.** Ledningsgruppen ska vara väl införstådd med, kunna kommunicera behovet och stödja genomförandet av det explorativa, långsiktiga arbetet.

**En tvärprofessionell struktur.** En tvärprofessionell dialog mellan de ansvariga för det långsiktiga arbetet och det dagliga arbetet krävs. Fokus ska ligga på implementering av nya idéer. Medarbetare ska involveras i planeringen, genomförandet och uppföljningen.

**Ambassadörer för ett ambidextert arbetssätt.** Förespråkare för nya arbetssätt som kan föra innovativa idéer vidare ökar sannolikheten för att de förverkligas. Ambassadörerna kan entusiasmera sina kollegor i implementeringen av förändringen.

**Tillit och transparens.** Det är nödvändigt att skapa en organisationskultur där ledningen låter medarbetarna ta risker och göra misstag.

**Öronmärkta budgetar.** En organisation behöver budgetera för såväl det explorativa som det exploaterande arbetet. Ett exempel på detta är Google som har bestämt att 70% av resurser ska läggas på den löpande verksamheten, 20% på områden som är nya och under utveckling och 10% på helt nya områden (Steiber & Alänge, 2016).

**Ett systemteoretiskt perspektiv på verksamheten.** Medarbetarna behöver se organisationen som ett system; en helhet bestående av delar som är beroende av varandra.

**Omsätt idéer i praktiken.** Det är viktigt att implementera innovationer i den löpande verksamheten, eftersom arbetet ofta fastnar i idéstadiet.

**Balans mellan kort- och långsiktigt arbete.** Genom att formulera mål för såväl det explorativa som det exploaterade arbetet kommer bägge områdena att uppfattas vara av lika stor betydelse. En balans kan endast uppnås när det exploaterande arbetet utvecklas och faktorer som stödjer detta är avgörande för en hållbar ambidexter organisation.

## Syfte och frågeställningar

Den rådande situationen inom vården skapar ett akut behov av förändring och nytänkande. Det är svårt att komma tillrätta med problemen i stressfyllda arbetsmiljöer, präglade av hög belastning. Vårt syfte med undersökningen var att studera faktorer som främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden på en sjukhusavdelning, samt vilka effekter medarbetarna upplever att det har haft för den psykosociala arbetsmiljön. Vi har utgått från litteratur inom områdena ambidextert arbete och psykosocial arbetsmiljö och formulerat, undersökt och besvarat följande frågor:

- (i) Vilka faktorer främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden?
- (ii) Vilka upplevda effekter har förbättringsarbetet haft på den psykosociala arbetsmiljön på avdelningen?

## Metod

För att besvara forskningsfrågorna “Vilka faktorer främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden?” och “Vilka upplevda effekter har förbättringsarbetet haft på den psykosociala arbetsmiljön på avdelningen?” valde vi en kvalitativ ansats. Vi använde en deskriptiv undersökningsmetod för att lyfta fram medarbetarnas upplevelser samt ge dem utrymme till att själva formulera sina tankar och beskrivningar i semistrukturerade intervjuer. En kvantitativ undersökning skulle inte ha kunnat ge tillräcklig kunskap, eftersom vi eftersträvar ett helhetsperspektiv och mer nyanserade mönster i datan (Lundberg, 2012). För att få fram lämplig information om vad som kan främja förbättring av arbetsmiljö lämpar sig kvalitativ forskningsmetodik väl (Lundberg, 2012). Det passar eftersom det ger en målande bild av attityder, arbetssätt och relationer.

Vetenskapsrådet (2002) uppmanar till forskning om hur människors levnads- och arbetsvillkor kan förbättras. I deras forskningsetiska principer för humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning anges fyra krav om information, samtycke, konfidentialitet och nyttjande. Vi har i vår undersökning eftersträvat att uppfylla dessa krav.

## Deltagare

Studiens 12 deltagare var medarbetare på en barnsjukhusavdelning. Vårt mål var att få en spridning i gruppen så att varje yrkeskategori på avdelningen blev representerad. Vi ville även intervju personer i och utanför förbättringsgruppen. Därmed frågade vi två medlemmar i förbättringsgruppens styrgrupp, samtliga sex medlemmar i avdelningens förbättringsgrupp samt ytterligare fyra medarbetare på avdelningen om de ville delta. Alla deltagare som tillfrågades hade arbetat på avdelningen i minst sex månader. Det var ett inklusionskriterium, för att få en så rik bild av avdelningens fungerande som möjligt.

För att nå medarbetarna på avdelningen kontaktade vi avdelningens ledning; två personer som även utgjorde förbättringsgruppens styrgrupp. Vi frågade om de ville bli intervjuade som ett led i undersökningen, samt om att vara kontaktpersoner för att underlätta kontakt med avdelningens övriga medarbetare, det vill säga förbättringsgruppens medlemmar och övrig personal. Vid ett möte med avdelningens ledning valdes de ytterligare fyra medarbetare som arbetat på avdelningen i minst sex månader ut utifrån deras arbetsschema. Dessa medarbetare tillfrågades av avdelningens ledning. Eftersom intervjuer med medlemmarna i förbättringsgruppen var av stor vikt för insamlande av information i undersökningen, kan det ses som ett ändamålsenligt urval att be dem delta. De valdes ut baserat på sina erfarenheter och medlemskap i gruppen. Med hänsyn till medarbetarnas pressade tidsschema var urvalet av övriga deltagare från avdelningen baserat på bekvämlighetsurval.

En tillfrågad medarbetare avböjde att delta i undersökningen och ersattes på plats av en annan deltagare. Ersättaren fick information om undersökningen inför intervjun och gav sitt samtycke till att materialet från intervjun kunde användas i undersökningen. Eftersom deltagaren fick information och därmed valde att delta anser vi det etiskt försvarbart att använda materialet. Deltagarna hade olika yrken; läkare, sjuksköterska och barnsköterska. Elva var kvinnor och en var man. Deltagarna var mellan 27 och 66 år gamla.

## **Instrument**

Undersökningsinstrumentet utgjordes av semistrukturerade intervjuguider. Den första intervjun gjorde vi i explorativt syfte med avdelningens sektionschef, som utifrån öppna frågor fick beskriva förbättringsarbetet genom tillämpning av genombrottsmetoden. Den andra intervjun gjorde vi med avdelningens vårdenhetschef, vars intervju bestod av intervjuguiden och ett antal tilläggsfrågor som handlade om bl.a. rekrytering och personalarbete. Vårt syfte med de första två intervjuerna var att få bakgrundsinformation om avdelningen, implementering av förbättringsarbete på sjukhusavdelningen och andra viktiga upplysningar. Tanken var att vi sedan skulle kunna använda den informationen för att fatta beslut om och planera intervjuer med övriga medarbetare på avdelningen. Vår avsikt var att låta deltagarna tala fritt utifrån frågor som vi hade förberett och ställa följdfrågor för att samla in så mycket information som möjligt. De första två intervjudeltagarna var båda medlemmar i förbättringsgruppens styrgrupp och avdelningens ledning och deras bidrag var relevant för forskningsfrågorna. Därför beslutade vi att materialet skulle ingå i resultatet med övriga deltagares intervjumaterial.

På grundval av den första intervjun formulerade vi en semistrukturerad intervjuguide utifrån frågeställningarna samt information i litteraturen. Den kom att användas i alla följande intervjuer. Vi delade upp intervjuguiden i två delar. Den första delen syftade främst till att besvara den första forskningsfrågan ”Vilka faktorer främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden?” och innehöll frågor som t.ex.: ”Hur upplever du att behöva ställa om mellan förbättringsarbetet och det löpande arbetet?” och ”Vilka faktorer upplever du är viktiga för att förbättringsarbetet ska fungera?”. Intervjuguidens andra del fokuserade på aspekter av psykosocial arbetsmiljö för att besvara forskningsfrågan ”Vilka upplevda effekter har förbättringsarbetet haft på den psykosociala arbetsmiljön på avdelningen?” Exempel på frågor som konstruerades till intervjuguidens andra del är: ”Har förbättringsarbetet lett till en förändring i din stressnivå på arbetet?”, ”Påverkar förbättringsarbetet din känsla av meningsfullhet i arbetet?” och ”Uppfattar du att stämningen och klimatet förändrats och i sådana fall, hur?”. För mer information om intervjuguiden, se bifogad intervjuguide i bilaga 2.

## **Tillvägagångssätt**

Vi genomförde intervjuerna på barnsjukhusavdelningen under juni, augusti och september månad 2017. Två inledande intervjuer gjorde vi med de båda medlemmarna i styrgruppen, de följande tio intervjuerna gjorde vi med samtliga sex medlemmar i förbättringsgruppen samt ytterligare fyra medarbetare på avdelningen. De två första intervjuerna var 90 respektive 60 minuter långa, 45 minuter planerades därmed in till de följande 10 intervjuerna, vilka tog ca 30 minuter vardera. Vi inledde intervjuerna med en presentation av forskningsfrågorna, samt praktisk information som intervjuns längd och deltagarens anonymitet. Vi informerade även deltagaren om att intervjun skulle spelas in, och frågade om enskilda citat fick användas om de anonymiserats (se bifogad intervjuguide i bilaga 2). Därefter genomförde vi den semistrukturerade intervjun.

## Databearbetning

Vi spelade in alla intervjuer och transkriberade ljudfilen. Därefter kategoriserade vi gemensamt intervjuerna utifrån tematisk analys (Braun & Clarke, 2006). Vårt val av tematisk analys baserades på vårt mål att hitta gemensamma nämnare i det sammanställda intervjumaterialet. Målsättningen var att ta fram teman som beskriver faktorer som främjar ambidextert förbättringsarbete och förbättringsarbetets effekter på arbetsmiljön.

Samtliga intervjuer aidentifierades i samband med transkriberingen av ljudfilerna. För att få en överblick över och lära känna alla intervjudata läste vi igenom samtliga intervjuer minst en gång på egen hand och en gång tillsammans. Vi använde färgpenna för att stryka under viktiga ord, citat, meningar och stycken med relevans för de två frågeställningarna "Vilka faktorer främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden?" och "Vilka upplevda effekter har förbättringsarbetet haft på den psykosociala arbetsmiljön på avdelningen?". Vi förde anteckningar på både papper och dator, vilket kom att utgöra de första koderna som vi sedan kategoriserade i kluster. Vi grupperade koderna i klustren för att få en begreppsmässig struktur över intervjumaterialet. Vi flyttade därefter vissa koder till andra kluster och formulerade teman som fångade innehållet i våra data. Målsättningen var att skapa temanamn som kunde återspegla det väsentligaste i våra data. Därefter sökte vi efter mönster i våra intervjudata. Dessa mönster skulle fånga viktiga data (vilket innebär att det kan vara endast en informant som nämnt något och det kan vara av lika stor vikt som om det är något som de flesta eller alla informanter berättat) som är relevanta för forskningsfrågorna. Temanamnen skulle kännetecknas av intern homogenitet (inbördes överensstämmande) och extern heterogenitet (skilja sig från andra temanamn). Vi gjorde analysen induktivt (utifrån genomläsningen av transkripten) eftersom temana har anknytning till våra data, men inte var bestämda innan analysen inleddes. När ett antal teman och underteman hittats gav vi dem namn. Fokus lades på vad som sades och att vi sökte mönster i deltagarnas svar och summerade dem i teman. Slutligen beskrev vi varje tema och eventuellt tillhörande undertema(n) med hjälp av exempel och citat i resultat- och diskussionsdelen i examensarbetet, där psykologiska teorier användes för att beskriva dessa mönster. För att hålla deltagarna anonyma och samtidigt visa upplevelser av arbetet på avdelningen från olika perspektiv, valde vi att endast presentera deltagarens grundläggande profession, alltså om deltagaren var barnsköterska, sjuksköterska eller läkare och utelägna kön samt ålder.

## Resultat

Syftet med undersökningen var att identifiera faktorer som främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden samt vilka effekter medarbetarna upplever att förbättringsarbetet har haft på den psykosociala arbetsmiljön. De två forskningsfrågorna resulterade i ett antal teman som sammanfattas i tabell 1 respektive tabell 2 nedan.

Tabell 1



*Tabell över fyra teman och fem underteman som framkom i intervjuerna utifrån första forskningsfrågan; "Vilka faktorer främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden?"*

Tema	Undertema
Tema 1: Det stödjande ledarskapet	
Tema 2: Gynnsamma förutsättningar	2.1. Resurser 2.2. En optimal arbetsbelastning 2.3. En förbättringsbenägen avdelning
Tema 3: Förbättringsgruppens dynamik	3.1. Individens bidrag till förbättringsgruppen 3.2. Förbättringsgruppens sammansättning
Tema 4: Att involvera medarbetarna genom transparens och delaktighet	

Tabell 2

*Tabell över tre teman och sju underteman som framkom i intervjuerna utifrån andra forskningsfrågan; "Vilka upplevda effekter har förbättringsarbetet haft på den psykosociala arbetsmiljön på avdelningen?"*

Tema	Undertema
Tema 1: Effektiviserad arbetsprocess	1.1. Patientnärmre vård genom tvärprofessionella team 1.2. SBAR-I
Tema 2: Förbättrad arbetsmiljö	2.1. Psykosocial arbetsmiljö 2.2. Fysisk arbetsmiljö
Tema 3: Den duktiges dilemma	3.1. Stress eroderar förbättringsarbetet 3.2. Kognitiva krav 3.3. Emotionella krav

***Forskningsfråga 1: Vilka faktorer främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden?***

### **Tema 1: Det stödjande ledarskapet**

Deltagarna beskrev ett stödjande ledarskap som grundläggande för ett fungerande förbättringsarbete. Ledningen bör vara engagerad men samtidigt ge medarbetarna frihet i förbättringsarbetet. Medarbetarna kände sig uppmuntrade att testa nya arbetssätt eftersom ledningen förmedlar en tillåtande attityd och trygghet i att misslyckanden inte bestraffas. En god ledare stöttar medarbetares professionella och personliga utveckling. Ledaren samspelar med medarbetarna, visar sin uppskattning för medarbetarnas arbetsinsats och ger återkoppling på ett konstruktivt och respektfullt sätt.

Medlemmarna i förbättringsgruppen underströk vikten av att ledarskapet kommunicerar till övriga avdelningen att de står bakom förbättringsarbetet.

*”Och sen att vi har med oss våra chefer i hela processen och sånt, annars blir det ingen genomslagskraft heller, om man inte har någon som backar upp en i sitt förbättringsarbete.”*

Sjuksköterska

## **Tema 2: Gynnsamma förutsättningar**

**2.1. Resurser.** För att bedriva strukturerat förbättringsarbete behövs enligt deltagarna resurser: utbildning, lokaler, tid och pengar. Utbildningen i förbättringsarbete som gruppen fick tillhandahålla en ram för hur det skulle utföras och dokumenteras.

*”Och så fick de en utbildning i förbättringskunskap /.../ ska man göra förbättringar och arbeta enligt en viss modell så kan man liksom inte bara sätta ihop en grupp och säga ”Sätt igång och förbättra”. Man måste veta hur man ska göra, man måste lära sig alla modeller, principerna/.../ hur motiverar man medarbetarna, delaktighet, återkoppling, att involvera alla.”*

Läkare

Deltagarna lyfte fördelarna med regelbundna heldagar för att få tid till reflektion. Det beskrevs som nödvändigt att gruppen lämnar avdelningen och arbetar i privata kläder, för att signalera att de inte arbetar i vården den dagen. Ledningen ansågs vara ansvarig för att tillhandahålla resurser till förbättringsgruppen.

**2.2. En optimal arbetsbelastning.** Det ansågs viktigt att avdelningen har tillräcklig kapacitet för att kunna svara upp emot beläggningen på avdelningen. En optimal arbetsbelastning ger enligt deltagarna större möjlighet att prata om och planera inför framtiden. Belastningen på avdelningen är svår att förutse och kan variera, men det får inte råda överbelastning om förbättringsgruppen ska kunna träffas som planerat. Även implementeringen av nya förändringar påverkas enligt medarbetarna av belastningen.

*”Vissa dar är det, funkar det hur bra som helst, andra dagar är det jättesvårt, framför allt de här dagarna när vi har massor att göra på avdelningen, fullt med patienter kanske för lite personal /.../ då får man ibland bara bestämma sig att jag lägger det här åt sidan idag, jag får gå in i vården eller jag får, det får vara så, jag måste fortsätta med det jag gör.”*

Sjuksköterska

Resultaten pekade på svårigheten i att arbeta ambidextert. Det får inte vara för mycket stress i nuet för att man ska kunna genomföra förbättringar för framtiden.

*”... vi måste på nåt sätt kunna hantera det vi har nu för när det funkar, så har vi faktiskt lite tid över och då kan vi börja titta framåt va, till det som kommer senare.”*

Läkare

**2.3. En förbättringsbenägen avdelning.** Deltagarna beskrev vikten av att kunna samarbeta, trivas ihop, få stöd och att våga pröva nya arbetssätt. Det ansågs vara viktigt att engagera sig i förbättringsgruppens förslag och förstå att medverkan gynnar alla.

*”...vi måste ju tänka på helheten. Hur avdelningen verkar och vill nå framåt och nå resultat. Att vi ska göra det bra för oss alla, och även för våra patienter och familjer är ju det också vi har i fokus, alltså hela allt.”*

Barnsköterska

Flera intervjudeltagare beskrev att de alltid trivts på avdelningen, som präglats av god stämning. Den tillit och stabila grund som präglar avdelningen är en viktig faktor som främjar förbättringsarbetet:

*”...kompisskapet på avdelningen, så man stöttar varandra i det som ska hända eller som händer.”*

Sjuksköterska

### **Tema 3: Förbättringsgruppens dynamik**

Förbättringsgruppen utgörs av olika personer med varierande yrken och erfarenheter. Detta ger en mångfald i idéer, menar deltagarna. Deltagarna beskrev att de har lärt känna varandra så att arbetet vilar på en gemensam värdegrund. Det ger i sin tur en trygghet att våga framföra sina åsikter och förslag.

*”Jag tror att man har lärt känna gruppen väl också så att det är en grupp som känner sig trygga med varandra och man vågar öppna munnen och det är högt i tak. Alltså med alla åsikter... man blir lyssnad på.”*

Sjuksköterska

**3.1. Individernas bidrag till förbättringsgruppen.** Deltagarna beskrev den ideala medlemmen i en förbättringsgrupp som aktiv, driftig, driven, klok, positiv, med en vilja och ett intresse av att förändra och prova nya saker, ta risker och våga misslyckas. Det var önskvärt att personen tycker om och är engagerad i sitt arbete men inte ser sig som bättre än andra, utan behåller ett teamfokus. Personen har både förmåga att uttrycka egna och ta hänsyn till andras åsikter. Deltagarna menade att det krävs ett integrerat förbättringstänk och en strävan efter att göra saker bättre på avdelningen.

*”...varför det går bra eller varför vi lyckas genomföra saker så tror jag att det beror jättemycket på att de här personerna som sitter i sådana här grupper det måste verkligen vara rätt personer som älskar sitt jobb, som är förändringsbenägna och som kan även vara med att driva saker /.../ vågar säga ifrån och driva saker och det är det som är konceptet, och blandningen.”*

Läkare

Det lyftes att kompetenta medarbetare kunde fungera som ambassadörer, där kollegor kunde inspireras och få hjälp att implementera förändringar.

*”Det måste vara någon som tycker det är roligt, hittar på saker och... för är man glad och positiv får man ju lättare med sig andra också.”*

Sjuksköterska

**3.2. Förbättringsgruppens sammansättning.** Två komponenter sågs som centrala i sammansättningen av förbättringsgruppen. Dels måste medlemmarna vara insatta i verksamheten som vårdpersonal och dels behöver gruppen vara tvärprofessionell. Argument för att medlemmarna ska behålla sin förankring i vårdarbetet var att det ger idéer till förbättringar och att det motiverar dem att genomföra förbättringar.

*”Det är svårt att bedriva förbättringsprojekt tror jag om man inte är insatt i verksamheten. Det är, det kan ju vara många, det kan vara därför det inte alltid fungerar med förändringsarbeten, att man inte är tillräckligt insatt i hur avdelningen och verksamheten fungerar. Så man inte går och tror att, ja det fungerar om man gör såhär. Och så blir det ingen följsamhet av det, för att medarbetarna inte är med på det och det har ingen förankring i verksamheten egentligen, tror jag.”*

Sjuksköterska

Samtidigt visade det sig att det kan fungera motivationshöjande för medlemmarnas löpande arbete att ingå i förbättringsgruppen. Att få heldagars distans beskrevs som viktigt för kreativiteten, men att vara insatt i och nära det löpande arbetet sågs som nödvändigt för att kunna komma med rimliga och genomförbara förslag.

*”Vi vet ju det att det här har vi ju att jobba med, då tänker vi också så, hur ska vi kunna göra det bästa av de möjligheter och resurser vi har?”*

Sjuksköterska

Fördelarna med tvärprofessionellt samarbete ansågs vara att alla har olika kunskaper om och upplevelser av arbetet på avdelningen. Genom att lyfta sin yrkeskategoris perspektiv kan en medlem bidra till en förändring som är efterfrågad av och förankrad bland kollegorna på avdelningen.

*”...ingen av oss vet allt /.../ jag vet ju inte liksom hur det känns att vara sjuksköterska eller undersköterska, alltså, och dom vet inte hur jag som läkare upplever saker och det är ju styrkan att vi är olika delar/.../. Det är ju som att*

*titta på en diamant från olika håll, det är inte alltid att vi ser samma färger.  
Du måste titta från olika håll på samma sak för att det ska bli riktigt bra.”*

Läkare

#### **Tema 4: Att involvera medarbetarna genom transparens och delaktighet**

Ett genomgående tema var att det är absolut nödvändigt att få med sig övriga avdelningen i förbättringsarbetet genom insyn (transparens) och medverkan (delaktighet).

*”...att ha medarbetare som är med på tåget, annars fungerar det inte. Man kan inte ha en förbättringsgrupp som jobbar vid sidan om och sen förankras inte det. Och inte heller att det är några medarbetare som är med på det för då skulle inte det fungera /.../ Då finns det inget att vara en förbättringsgrupp för /.../ för då kan man ju inte påverka riktigt.”*

Sjuksköterska

*”Får man inte medarbetarna med sig kan man lika väl lägga ner, för det är de som gör det. Så det är A och O. Så därför är det väldigt viktigt att man börjar på rätt sätt liksom, att man börjar med dem.”*

Sjuksköterska

Det framkom att medarbetare som inte tillhör förbättringsgruppen är osäkra på vad den gör, dess syfte och vad den åstadkommit. Medlemmarna i förbättringsgruppen berättade att det var viktigt för dem att kunna bemöta frågor som uppstod.

*”Det är ju egentligen det viktigaste, att alla förstår varför och är det någon som ifrågasätter så kan man diskutera och ta in vad de tänker och ge svar på tal, att man kan. Att man kan mötas i samtal, tror jag är viktigt.”*

Sjuksköterska

*”En del kan tycka att det är läskigt eller jobbigt eller sådär och då kan man försöka dra med dem lite extra och försöka att liksom visa på vad vi tror konsekvenserna blir av detta och att det kommer att bli lättare. Kommer man över den tröskeln och får med sig de flesta då brukar det liksom falla på plats...”*

Sjuksköterska

Resultaten tyder på viss brist i insynen i förbättringsgruppens arbete, även om medarbetarna får information om vad som händer via fokustavlan. Att visa konkret på vad förbättringsgruppen gör och vilka effekter arbetet har sågs i intervjuerna som ett sätt att få avdelningen att känna sig informerad och motiverad. Det är av central betydelse att genomföra förändringar och därmed visa medarbetarna att deras idéer tas emot, och något händer som följd. Detta uppmuntrar i sin tur till vidare engagemang.

*”Ja, att man ser att, om man ser att det händer någonting som medarbetare. Så om det händer positiva saker, då är jag ju mer villig att hjälpa till för att få det ännu bättre liksom.”*

Sjuksköterska

Deltagarna menade att information ökar insyn och förståelse samt ger transparens. Transparens ger i sin tur tydlighet och visar att förbättringsgruppen är till för avdelningen och behöver avdelningens idéer och medverkan för att lyckas med sitt arbete.

*”Vi är ju inte bara sex personer som jobbar på våran enhet, vi är ju 45 eller någonting och allas åsikter är ju viktiga och värdefulla.”*

Sjuksköterska

Engagemang och delaktighet hos medarbetarna kan skapas genom att fråga dem vad de vill se för förändringar. En främjande och motiverande faktor som beskrevs av deltagarna är att få uttrycka sina åsikter, bli lyssnad på och se förbättringsgruppen ta hänsyn till ens idéer. Samtliga deltagare upplevde sig delaktiga på avdelningen och välkomna att bidra med förslag till förbättringsgruppen.

*”Vi på golvet /.../ vi ser ju med andra ögon, då får man ju ta till sig när vi sett någonting /.../ För alla ser ju inte allt och det är jättebra att man är flera så man får komma med synpunkter /.../ så att vi andra känner oss mer delaktiga.”*

Sjuksköterska

Fokustavlan beskrevs som en möjlighet att både ge information till övriga medarbetare på avdelningen och uppvisa transparens samt främja delaktighet genom att ta in information och synpunkter. Det betonades att fokustavlan bör vara ett forum för konstruktiv kritik, snarare än en ”klagomur”. Det sågs som grundläggande att samarbetet på avdelningen präglas av en öppen, respektfull och framåtsträvande dialog.

*”Hade vi inte haft den fokustavlan som vi har och de möten vi har varje onsdag utan bara korta avstämningar så hade ju inte, tror jag inte att förbättringsarbetet hade varit lika lätt att genomföra.”*

Sjuksköterska

***Forskningsfråga 2: Vilka upplevda effekter har förbättringsarbetet haft på den psykosociala arbetsmiljön på avdelningen?***

### **Tema 1: Effektiviserad arbetsprocess**

Förbättringsgruppen har huvudsakligen arbetat med två stora förändringar av arbetssätten på avdelningen: patientnärmre vård genom tvärprofessionella team och strukturerad rond med tillägg om förmedlad information till patienter och anhöriga

(SBAR-I). Det ansågs av deltagarna ge bättre struktur, vilket främjar kontinuitet och förutsägbarhet samt motverkar stress. Kommunikationen och samarbetet mellan kollegor från olika yrkeskategorier har enligt deltagarna förbättrats, vilket gynnar patientsäkerheten och personalens yrkesstolthet.

*”Vi sitter i våra team, det är bättre arbetsrum och det är, man har mer kontakt med sin läkare och barnsköterskor /.../ Och framför allt påverkar det, ska det ju påverka patienten till det bättre. Och då känner jag att jag gör mitt jobb bättre om patienten påverkas positivt av det.”*

Sjuksköterska

En tredje förändring som genomförts är att en av sjuksköterskorna tagit rollen som samordnare med ansvar för telefonen. Detta upplevdes positivt. Deltagarna beskrev att de då kunde fokusera på patienterna när de inte blev störda av telefonen. Ett problem är dock att det kan uppstå personalbrist när en sjuksköterska tar rollen som samordnare. Sektionschefen på avdelningen upplevde att medarbetarna har blivit gladare, jobbar bättre och klarar tyngre belastning. Dessutom har klagomålen från patienters föräldrar minskat.

**1.1. Patientnärmre vård genom tvärprofessionella team.** Patientnärmre vård innebär att omstrukturera arbetet från att ha olika expeditioner för olika yrkesgrupper, till att sätta samman tvärprofessionella team bestående av läkare, sjuksköterskor och barnsköterskor. Enligt medarbetarna blev det bättre att sitta tillsammans, eftersom medarbetarna vet var man ska mötas. Det har blivit ett större fokus på arbetsuppgifterna och ett trevligare arbetsklimat, när representanter från olika professioner sammanstrålar kring en patient.

*”Jag får uppfattningen av att när jag går in på avdelningen så är det en helt annan stämning, och jag tror, och de får de säga själva, men jag tror att det är de själva som har skapat det. Det är trevligare att jobba här, i det här systemet vi själva har byggt upp. De har hittat på nya positioner, de har hittat på nya arbetsuppgifter och de har liksom skapat nya arbetsplatser, där vi har mera ett samarbete mellan personalkategorierna än det har varit förut.”*

Läkare

Förändringen har givit en mindre hierarkisk arbetsorganisation, med mer kontakt i samarbetet och mindre uppdelning mellan yrkeskategorierna. Barnsköterskorna på avdelningen upplever sig nu vara mer involverade i beslutsprocessen: de har fått ett större inflytande i vården och går med på ronderna med läkarna.

*”... jag tycker ändå det har varit bra att ha det här teamet, jag känner mig närmare till doktorn /.../ Man kan sitta och prata med dom på ett annat sätt, vi är ju inte lika mycket utanför vi barnsköterskor och undersköterskor. /.../ för vi är ändå närmast barnen på något sätt.”*

Barnsköterska

**1.2. SBAR-I.** SBAR står för situation, bakgrund, aktuellt och rekommendation. Det är ett dokument som innehåller den grundläggande information som ska förmedlas vid överlämnandet av en patient. Förbättringsgruppen har kompletterat dokumentet med bokstaven I som står för information och avser vad som sagts till patienter och deras anhöriga. Deltagarna upplevde sig till följd av SBAR-I mer säkra på att föräldrarna fått all nödvändig information.

*”Sen har ju de, alltså förbättringsgruppen även tänkt på våra rondrutiner, det här med våran SBAR som vi har varit inne i sen ett tag nu också. SBAR-I till och med. Det har ju varit jättebra. Det känns ju som föräldrarna får bättre information nu.”*

Sjuksköterska

Deltagarna menade att om SBAR-I används som det är tänkt, ger det en bättre kvalitet på daganteckningar, struktur för hur kommunikationen mellan vårdpersonal ska bedrivas och därmed ökar patientsäkerheten genom en lägre grad av godtycklighet.

*”... det blir bättre kvalitet när alla gör samma sak eller ganska liknande för om den ena berättar det ena och den andra berättar den andra så är det lite slumpvis om det blir bra för patienten.”*

Läkare

## **Tema 2: Förbättrad arbetsmiljö**

Förbättringsarbetet har medfört att avdelningen tilldelats utmärkelser, vilket har bidragit till en ökad stolthet, glädje och energi på arbetsplatsen.

*”Vi vann ju Årets arbetsplats och sedan vann vi ett posterpris på kvalitetsdagarna för vi gjorde ju en poster utifrån det här arbetet. Och en sådan grej lyfter också, folk blir stolta och då blir man glad och man blir pepp /.../ Och det är klart att det bidrar till glädje.”*

Sjuksköterska

Arbetsmiljön har även förbättrats genom att medarbetarna upplever en större delaktighet. De beskrev att de känner sig mer lyssnade på och kan påverka beslut som rör dem och deras arbetssituation. Sektionschefens upplever att delaktigheten har lett till ökad glädje och meningsfullhet på avdelningen.

*”Och den påverkansmöjligheten tror jag, jag tror att det är det förbättringsgruppen gjort. Alltså inte förbättra hur vi tar hand om patienterna eller att vi kan hantera trycket bättre, utan framför allt att man kan vara med och påverka det med, man kan vara med och styra sin arbetsmiljö och sitt arbetssätt.”*

Läkare



Det framkom att förbättringen av den fysiska arbetsmiljön och inrättandet av teamstationer bidragit till en förbättring av den psykosociala arbetsmiljön. Nu när medarbetarna sitter tillsammans i tvärprofessionella team och fokuserar mer på arbetsuppgifterna har den tidigare tendensen att dra sig undan till sin egen yrkeskategori, med försämrat samarbete och ökad konfliktpotential som följd, minskat på avdelningen.

*”... det är svårare att hålla sig undan liksom, om man inte vill vara delaktig eller gå ifrån och prata skit och sånt”*

Sjuksköterska

**2.1. Psykosocial arbetsmiljö.** Ett ökat samarbete mellan yrkeskategorierna barnsköterska, sjuksköterska och läkare har lett till ett bättre samspel.

*”Förut var det väldigt uppdelat, det var undersköterskorna här, sjuksköterskorna där och läkarna där och man jobbade bara tillsammans under ronder eller någon gång, vissa grejer. Men nu har vi jobbat mycket mer i team, vilket gör att man lär känna varandra bättre, alla känner sig mer delaktiga även undersköterskorna är med på ronderna jag tror att det, jag tror att man känner sig mer delaktig och viktig och det sprider ju liksom stolthet och med det kommer glädje.”*

Sjuksköterska

Teamen har ökat känslan av att göra ett bra arbete för sig själv, varandra och patienterna.

*”Det är ju klart att det är trevligare om man har ett bra samarbete och kan göra ett bra jobb, då mår man ju bra. Om man känner att alla är delaktiga i detta liksom. Och det ger arbetsglädje.”*

Sjuksköterska

**2.2. Fysisk arbetsmiljö.** Inrättandet av teamstationer har enligt deltagarna medfört lägre ljudnivå, bättre arbetsro och ökad produktivitet. Avdelningen har blivit finare och mer trivsamt.

*”Så där kan jag känna det och sen när vi även införde den här förändringen, vi flyttade om och möblerade om, vi målade om och vi gjorde lite ny rolig inredning /.../ det var verkligen roligt för det blev ett lyft för våran avdelning både estetiskt och hur vi jobbade.”*

Sjuksköterska

### Tema 3: Den duktiges dilemma

Deltagarna beskrev en beklaglig, orättvis och oönskad effekt som har uppkommit indirekt av förbättringsarbetet. Arbetsbelastningen har ökat och arbetssituationen på avdelningen har den senaste tiden utvecklats på ett sätt som skulle kunna betecknas som den duktiges dilemma. Samtidigt som avdelningen förbättrat sina arbetsprocesser genom ett effektivare tvärprofessionellt samarbete, har den fått ta emot fler patienter från andra avdelningar som dragit ner på sina verksamheter eller stängt helt på grund av personalbrist. Problemet förvärras av att fler patienter kräver specialkompetens. Medarbetarna känner oro över att de inte har kunskaper om nya sjukdomar och apparatur, samtidigt som det inte finns tid att läsa in sig på olika diagnoser. Deltagarna upplevde även att andra resurser, som tid och en tillräckligt stor personalstyrka är knappa under de nuvarande omständigheterna. Den ökande arbetsbelastningen har lett till frustration, stress och förtvivlan över att inte kunna ge patienterna den vård de behöver.

*”Och då kommer de sjukare barnen hit och det tar längre tid, vi har inte material, vi har inte läkemedel, vi har inte kunskaper till de diagnoser barnen har och... /.../ Vi kan inte stå och stampa på samma ställe om vi ska ha sjukare barn.”*

Sjuksköterska

**3.1. Stress eroderar förbättringsarbetet.** Deltagarna beskrev att förändringar tar tid, kräver planering och uppföljning samt hårt arbete. Genomförandet tar personalresurser i anspråk, vilket kan stå i konflikt med vårdbehovet. Implementeringen av nya idéer upplevdes som påfrestande, särskilt i början av processen innan de blivit en naturlig del av rutinen.

*”Ska man genomföra olika förbättringar är det klart att det tar lite kraft också, att göra och sen är det ju en del individer som tycker att det är jättejobbigt med förändringar och det är klart att då kan det ju öka stressen.”*

Sjuksköterska

Enligt deltagarna medför den ökade arbetsbelastningen att det dagliga arbetet prioriteras framför det långsiktiga förbättringsarbetet. Det framkom att rondens inte blir lika strukturerad som planerat under dagar med hög beläggning. Deltagarna menade att stress minskar möjligheterna att samtala om arbetet och möjliga förbättringar. Även de strukturella förändringar som gjorts på avdelningen påverkas genom att all personal måste ägna sig åt patientarbete.

*”Vid stress och överbeläggningar fallerar alla förbättringar väldigt snabbt. Då fungerar inte samordnaren som den ska, då fungerar inte teamen /.../ Det kan påverkas väldigt lätt.”*

Sjuksköterska

Förbättringsgruppen önskade att de hann med mer. Förändringar måste genomföras på arbetstid. Det finns en risk att implementeringen inte blir genomförd och medarbetaren har en stressande känsla av att ha det hängande över sig.

*”Jag vill ju så mycket men det är ju tiden, att man inte riktigt har den tiden som krävs... Jag får pressa in det och jag får försöka ta den tiden samtidigt som jag gör något annat.”*

Sjuksköterska

Det framkom att det vore önskvärt med en öronmärkt budget för förbättringsarbete då vissa förbättringar inte kunde genomföras på grund av brist på ekonomiska resurser. Medlemmarna i förbättringsgruppen upplevde att detta var en källa till stress.

*”Det är inte bara att köpa in saker och förändra för det, det måste finnas pengar för det /.../ de pengarna vi har fått de har vi ju lyckats få för vi har vunnit priser.”*

Sjuksköterska

**3.2. Kognitiva krav.** Deltagarna upplevde att det tar tid och kraft att lära sig nya arbetssätt och genomföra förändringar. En alltför hög arbetsbelastning leder till att det blir svårare att tänka kreativt och långsiktigt. All energi går istället åt till att lösa problem i det dagliga arbetet och deltagarna berättade att det är lätt att halka tillbaka i gamla spår.

*”... problemet är, när det är mycket att göra så går du tillbaka till gamla vanor /.../ jag har en cykel men jag har den på ryggen. Jag använder den inte men jag springer som en däre men skulle jag ta mig tid att fundera och sätta mig på cykeln skulle jag komma fram snabbare men det gör du inte.”*

Läkare

**3.3. Emotionella krav.** Deltagarna uppgav att stress gör kollegorna negativt inställda, vilket gör det svårare att implementera förbättringar. De upplevde att de inte hann bemöta patienter, anhöriga och kollegor som de skulle önska samt att de fick anstränga sig för att dölja hur de kände sig inombords. De berättade att oron för framtiden ökat på senare tid, i takt med att andra avdelningar stängt ner. Rädslan för att göra fel och därmed riskera patienternas säkerhet ökade vid stress. Negativ stämning och gråt hade enligt medarbetarna en tendens att smitta av sig, och stress ansågs kunna framkalla ett motstånd mot att medverka i förbättringsarbetet.

*”... när folk är stressade och pressade för att arbetssituationen är som den är och så kommer vi med massa positiv energi och vill införa det och nu ska vi jobba si och nu ska vi jobba så och då är det en del som tycker att det är jobbigt med förändring.”*

Sjuksköterska

## Diskussion

Vårt syfte med undersökningen var för det första att studera faktorer som främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden på en sjukhusavdelning. För det andra ville vi undersöka vilka upplevda effekter förbättringsarbetet har haft på medarbetarnas psykosociala arbetsmiljö. För att få information om vad som gör förbättringsarbete framgångsrikt, genomförde vi intervjuerna på en avdelning som utsetts till Årets arbetsplats. Vi anser att intervjuerna har givit svar på våra frågeställningar. De har minskat kunskapsglappet kring hur fokus ofta riktas mot nuvarande problem på bekostnad av framtida möjligheter.

**Sammanfattning av resultaten.** Utifrån den första forskningsfrågan ”Vilka faktorer främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden?” utkristalliserade sig fyra huvudteman. De beskriver förutsättningar för förbättringsarbete. Det första huvudtemat var *ett stödjande ledarskap*, där ledaren visar engagemang för förbättringsgruppen och övriga medarbetare på avdelningen. Det andra huvudtemat var *gynnsamma förutsättningar*, som beskriver resurser (utbildning, lokaler, tid och pengar); en optimal arbetsbelastning; samt en förbättringsbenägen avdelning (god stämning och välfungerande samarbete). Det tredje huvudtemat var *förbättringsgruppens dynamik* där positiva, kompetenta individer är insatta i vårdarbetet och representerar olika professioners perspektiv och intressen. Det fjärde huvudtemat handlade om *att involvera medarbetarna* genom transparens och delaktighet.

Resultaten av den andra forskningsfrågan ”Vilka upplevda effekter har förbättringsarbetet på den psykosociala arbetsmiljön på avdelningen?” utmynnade i tre huvudteman. Det första huvudtemat beskrev medarbetarnas upplevelse av att en *effektiviserad arbetsprocess* har uppnåtts efter förbättringar som patientnärmre vård genom tvärprofessionella team och utvecklad dokumentationsstruktur i form av checklistan SBAR-I. Det andra huvudtemat beskrev att medarbetarna upplevde en *förbättrad arbetsmiljö*; fysisk och psykosocial. Det tredje huvudtemat beskrev den *duktiges dilemma*. Deltagarna upplever en högre arbetsbelastning när de kompenserar för en problematisk situation på barnsjukhuset. Detta kan leda till att förbättringsarbetet eroderas genom stress orsakad av kognitiva och emotionella krav.

**Den duktiges dilemma.** Resultaten pekar på att avdelningen har förmågan att möta förändringar. Samtidigt beskrev deltagarna en oro inför framtiden. Belastningen på avdelningen har ökat med fler patienter som också är sjukare. Detta, den duktiges dilemma, innebär att ju mer effektivt medarbetarna utför sitt arbete, desto mer arbete får de. Det leder till en upplevelse av otrygghet bland medarbetarna om de har den rätta kompetensen att tillgodose vårdbehovet. Tengblad (2006) menar att drivkraften hos personer som arbetar inom den offentliga sektorn ligger i att göra en meningsfull arbetsinsats snarare än i lönenivån. Det verkar utifrån detta finnas en risk att lojala medarbetare utnyttjas.

En bidragande faktor till den duktiges dilemma kan vara att sjukvården är en kvinnodominerad sektor (Thylefors, 2007). Där råder en utpräglad hierarki, stora delar av personalstyrkan har yrken med lägre status och lön och många arbetar deltid (Thylefors, 2007). Detta kan leda till att medarbetarna hamnar i en sämre förhandlingsposition (Thylefors, 2007). Många kanske saknar praktisk möjlighet och tid att organisera sig fackligt för att åstadkomma förändringar. Vår upplevelse är att det verkar finnas en

förväntan på avdelningen att ta emot fler och sjukare patienter än de är beredda på och inte ifrågasätta situationen. Men samtidigt sker ingen förändring om ingen lyfter problemen och de inte får gehör från organisationens ledning. Thylefors (2007) förklarar att yrken inom välfärdssektorn vidmakthåller kvinnliga stereotyper och förväntningar på kvinnor blir normer för medarbetare av bägge könen. Vår känsla efter att ha genomfört intervjuerna är att det kan finnas en förväntan på medarbetarna att vara omhändertagande och arbeta för organisationens bästa utan att ta hänsyn till egna intressen, just för att de är kvinnor.

Palm och Lilja (2017) menar att ett systemteoretiskt perspektiv, dvs. att se till hela organisationens bästa, främjar en ambidexter organisation. Det kan dock problematiseras. Att medarbetarna är så förstående och måna om patienterna gör att de riskerar att gå till arbetet trots sjukdom, arbeta mer än de orkar och inte ge sig möjlighet till återhämtning. Med andra ord kan deras strävan att göra det bra för andra motverka möjligheten att göra just det.

**Stress eroderar förbättringsarbetet.** Medarbetarna upplevde att de varken kan utföra sitt arbete i lugn och ro eller bemöta patienternas anhöriga som de skulle vilja. Detta kan leda till etisk stress (Eklöf, 2017). De beskrev att de försöker göra så mycket de kan, inte hinner med och blir rädda för att begå fel. Här riskerar en negativ spiral att ta vid. Eklöf, Törner och Pousette (2014) ser undermålig psykosocial arbetsmiljö och stress som riskfaktorer för patientsäkerheten inom sjukvården. Det är då nödvändigt att ha tillräckligt med personal för att variationer i patientflödet ska kunna hanteras utan att belasta medarbetarna. Eklöf (2017) understryker att den psykosociala arbetsmiljön ligger till grund för medarbetarnas möjlighet att fungera optimalt och må bra, vilket är en förutsättning för verksamhetens resultat.

De båda områdena som undersöktes föreföll ha gemensamma beröringspunkter. Utifrån medarbetarnas beskrivningar blev en koppling tydlig mellan psykosocial arbetsmiljö och ambidextert förbättringsarbete. Det verkar finnas en synergieffekt mellan förbättringsarbete och arbetsmiljö, där de två kan förstärka, men under sämre omständigheter även motverka, varandra.

Arbetsbelastningen minskar utrymmet för personalen att vidareutbilda sig för att tillhandahålla vård till patienter med svåra, för avdelningen nya, sjukdomar. Situationen belyser hur ett ambidextert arbetssätt försvåras genom att insatserna koncentreras till nuet, på bekostnad av framtida utveckling. Möjligheten att ha personal med spetskompetens är i ett ambidextert arbetssätt liktydigt med explorativt arbete. Humankapitalet är vårdens största resurs och behöver därför användas på ett hållbart sätt. En verksamhet som vill överleva på sikt måste erbjuda personalen möjlighet att växa kompetensmässigt. Enbart ökad kompetens innebär inte att man kan ta emot *fler* patienter men det stärker medarbetarens känsla av förutsägbarhet. Utifrån KASAM (Ascher & Hjern, 2014), teorin om känsla av sammanhang, kan kompetens ses som en buffert mot stress. KASAM innebär att känna att den situation man befinner sig i går att begripa, hantera och ge mening.

Enligt knapphetsteorin försämras möjligheten att fungera och tänka optimalt av resursbrist (Mani et al., 2013). Fokus läggs på att lösa problem i stunden istället för att planera och ta långsiktigt fördelaktiga beslut. Utifrån resultaten verkar detta vara det som händer på avdelningen vid hög arbetsbelastning och stress. Eklöf (2017) menar att anpassningen till nya förutsättningar i miljön försämras vid stress. Följden blir ett kortsiktigt tänkande där fokus läggs på att lösa aktuella problem. Detta överensstämmer

med bilden som medarbetarna gav av situationen på avdelningen. Tiden och energin räcker inte till för att gå över till effektivare arbetssätt. En av medarbetarna beskrev det som att springa omkring med en cykel på ryggen. Det tar tid och energi att ta ner cykeln och hoppa upp på den, men när man väl börjat trampa vinner man på det i längden eftersom cykeln rullar fortare än benen bär. Deltagarens metafor illustrerar att det som är bäst på lång sikt inte alltid är det som upplevs vara mest relevant i stunden (Steiber & Alänge, 2016). På grund av tunnelseendet som uppstår vid brist på resurser för att hantera krav (Mani et al., 2013) blir ambidextert arbete svårgenomfört. Intervjudeltagarna beskrev att de egentligen vill göra mer, men att resurserna är begränsade. Det är därför nödvändigt att hela tiden påminna varandra om att lyfta blicken, vara uthålliga och medvetna om att fördelarna med ett nytt arbetssätt inte märks direkt. Kåver (2006) hävdar att människor har en tendens att fortsätta utföra samma beteenden trots att de inte är de mest effektiva för att nå målen. Detta kan enligt Kåver bero på den mänskliga fallenheten för vanor. Även Eklöf (2017) menar att stress och tidsnöd leder till automatiska tankemodeller. Det förhindrar reflektion och möjlighet att lära av erfarenheter.

En ambidexter organisation och en god arbetsmiljö förutsätter en optimal arbetsbelastning. I intervjuerna framkom att en optimal arbetsbelastning är subjektivt och föränderligt, beroende på medarbetarnas mående. Intervjudeltagarna uppgav att stämningen på avdelningen tidvis försämrats. Kraven, antalet patienter och deras vårdbehov, överstiger ibland resurserna, antalet medarbetare och deras kompetens. Förbättringsgruppens medlemmar beskrev dessutom att det inte finns tid avsatt för att genomföra besluten. Det uppstår då en prioriteringskonflikt mellan förbättringsarbetet och det omedelbara behovet i vården. Eklöf (2017) varnar för risken att medarbetaren kan drabbas av rollstress bestående av rollkonflikt (när ens olika arbetsuppgifter är oförenliga) och rollotydlighet (när förväntningarna på ens roll är oklara).

Risken att ständigt arbeta under stress när det inte finns tillräckliga personalresurser för att hantera kraven är att trivseln, stämningen och måendet på arbetsplatsen försämras (Eklöf, 2017). Intervjudeltagarna beskrev att det var svårare att implementera förändringar när medarbetarna var stressade. De hade då svårare att ta emot ny information samt att uppbåda energi och entusiasm. Grossi (2008) lyfter hur stress kan leda till negativa känslor inför arbetsrelaterade situationer och Eklöf (2017) förklarar hur individer som är fullt upptagna med att hinna med det löpande arbetet kan uppvisa ett motstånd mot att arbeta med utveckling av verksamheten. I SOU 2013:40 betonas riskerna på samhällsnivå av att den offentliga sektorn inte arbetar långsiktigt. Detta får följderna att offentliga medel inte används på ett långsiktigt hållbart sätt för att lösa samhällsproblem. Ur en ekonomisk synvinkel är det mera lönsamt att investera i förbättringar på ett tidigt stadium istället för att tvingas göra större utlägg senare när problemen blivit svårhanterliga.

**Vinsterna med effektiviserade arbetsprocesser.** Av intervjudeltagarna framkom att införandet av patientnärmre vård i tvärprofessionella team och dokumentationssystemet SBAR-I lett till ökad professionalitet och bättre stämning. Trots att förändringarna initialt tog på krafterna, frigjorde strukturen därefter mer personliga resurser. Medarbetarna behövde inte längre lägga lika mycket tid och energi på att tänka på genomförandet av återkommande arbetsuppgifter. Enligt deltagarna har den förbättrade strukturen lett till ökad patientsäkerhet och bättre information till föräldrarna och vårdpersonal.

Kommunikationen underlättades av en tydligare struktur och förutsägbarhet, vilket enligt deltagarna medför en känsla av kontroll och säkerhet.

Förbättrad kommunikation har lett till ökad tillit och mindre hierarkisk uppdelning mellan professionerna. När barnsköterskorna har fått mer delaktighet i beslut kring vårdarbetet, har de upplevt sig närmre resten av avdelningen. Eklöf (2017) menar att arbete i tvärprofessionella team medför rolltydlighet, vilket minskar risken för stress och psykisk ohälsa. Förutom arbetsglädjen ökar effektiviteten när allas kunskap tas tillvara på ett bättre sätt i de tvärprofessionella teamen. Wheelan (2013) definierar vad som kännetecknar högpresterande team. Medlemmarna är överens om teamets mål. De vet vilka roller de har, accepterar rollerna och deras kompetens motsvarar deras roll. Det råder en öppen kommunikation där alla deltar och lägger tid på problemlösning, beslutsfattande, genomförande och utvärderande. Teamets normer främjar samarbete, innovation och kvalitet. Intervjuresultaten i vår studie visar att deltagarna har liknande uppfattningar som Wheelan om vad som är viktigt för att ett team ska fungera väl. Resultaten visar dessutom att förbättringsgruppen upplever att de fungerar som Wheelans definition av högpresterande team beskriver.

**Ledarskap genom positiv förstärkning.** Effektivt ledarskap tycks vara en viktig förutsättning för styrning av ambidextert arbete (Bryson, Kimberley & Hal, 2008). Steiber och Alänge (2016) understryker att det inte räcker att sätta samman ett team och förvänta sig att samarbetet ska fungera. Det krävs en ledares samordning. Chefens ledarstil har stor inverkan på den psykosociala arbetsmiljön. En chef på avdelningen berättade att hon försökte främja medarbetarnas välmående genom lära känna dem. Forum för detta var gemensamma reflektionsmöten och individuella samtal. Chefen beskrev att hon visade medarbetarna sin uppskattning genom att berömma deras insatser, vilket kan ses som positiv förstärkning. De metoder som cheferna på avdelningen använder för att uppmuntra och belöna medarbetarnas engagemang i utvecklingsarbete går i linje med Andersson och Klintrots beskrivning av OBM-ledarskap (2013). Kåver (2006) menar att omtanke, respekt och positiv återkoppling kan fungera som positiva förstärkare. Förmågan att lära sig saker påverkas av hur man bemöts av andra. Beröm hjälper en att slappna av och fokusera medan kritik är hämmande.

Även förbättringsgruppen verkar använda sig av positiv förstärkning. Det framkom att det uppstår en positiv spiral när medarbetare märker att de kan påverka sin arbetssituation. De blir mer motiverade att komma med förslag. Att involvera medarbetarna ansågs därmed vara avgörande främjande faktor för förbättringsarbete. Eklöf (2017) menar att delaktighet kan ge arbetsglädje, villighet att stanna på arbetsplatsen och göra den bättre, vilket bekräftades av deltagarna. På avdelningen som undersöktes verkar delaktighet samt stöttande chefer och medarbetare i viss mån fungera som en buffert mot stressens negativa effekter (Thylefors, 2004).

Spector (1997) menar att arbetsglädje hos medarbetarna har effekter på såväl deras personliga hälsa som arbetsplatsens resultat. Han hävdar att arbetsglädje är ett mål att prioritera för organisationer, oavsett om det görs på grund av medarbetarnas hälsa eller förhoppningar om deras prestationer. Utifrån intervjuerna med avdelningens ledning förefaller en humanistisk människosyn vara mest gynnsamt för en organisation på kort och lång sikt. Det är inte troligt att hela organisationen börjar arbeta ambidextert samtidigt, men om fler avdelningar börjar tillämpa genombrottsmetoden ökar sannolikheten att de kommer att uppvisa positiva resultat. Därmed kan sjukhusledningen bli motiverad att satsa i nuet för att nå långsiktiga fördelar.

Trivseln på avdelningen har givit den ett gott rykte bland vårdpersonal. Det har lett till att fler personer spontant söker arbete på avdelningen. Steiber och Alänge (2016) menar att en arbetsplats med kompetent personal inte bara gör ett bra jobb, utan även drar till sig fler duktiga medarbetare (the herd effect). Det ger chefen en större valmöjlighet att säkerställa rätt kompetens för vårdbehovet.

**Fysisk och psykosocial arbetsmiljö samverkar.** En intressant insikt är att förändringar av den fysiska arbetsmiljön som kan verka obetydliga, såsom att sätta in en skiljevägg eller dekorera avdelningen, kan ha betydande positiva effekter på den psykosociala arbetsmiljön. Det framkom i intervjuerna att det var roligare och enklare att arbeta när medarbetarna själva hade varit med och utformat avdelningen. Det framkom även att den fysiska arbetsmiljön kan påverka den psykosociala arbetsmiljön negativt. Att arbeta på en sjukhusavdelning innebär en ständigt närvarande infektionsrisk. Enligt en deltagare finns det en större tendens att hellre sjukanmäla sig än att gå till jobbet vid en mindre åkomma om man arbetar i en dålig miljö och inte trivs.

## **Undersökningens svårigheter och begränsningar**

Resultaten bör betraktas med försiktighet eftersom de baseras på ett stickprov vars deltagare inte kan anses representera hela avdelningen. Det går därför inte heller att generalisera resultaten till en större population (Borg & Westerlund, 2012).

Eftersom det är en kvalitativ undersökning är det omöjligt att fastställa eventuella kausala samband. Vi kan därmed inte uttala oss om ifall ett visst samband lett till de effekter vi beskriver (Braun & Clarke, 2006).

Informationsinsamlingen i undersökningen kan möjligen vara behäftad med vissa brister. Medarbetarna på avdelningen valdes och tillfrågades direkt av sina överordnade, vilket kan ha gjort att de kände sig manade att delta. Detta är något som Statens medicinsk-etiska råd (2008) rekommenderar att man är uppmärksam på. Intervjuerna utfördes på medarbetarnas arbetsplats och de visste att ledningen var medveten om deras deltagande. Det kan ha lett till att de inte vågade uttrycka alla sina åsikter eftersom intervjuerna spelades in. Eftersom syftet var att studera framgångsfaktorer på avdelningen, kanske deltagarna trodde att vi förväntade oss endast positiva ord om avdelningen. Det är dessutom tänkbart att cheferna valde personer med en mer positiv attityd till förbättringsarbetet än andra på avdelningen. Det är också möjligt att tidpunkten för intervjuerna kan ha påverkat de svar vi fick eftersom de genomfördes under juni till augusti, som är semestermånader med hög belastning och många vikarier. Det kan ha lett till en snedvridning av resultaten. Det är tänkbart att vi även har gjort observationer. Bland annat stämningen på avdelningen kan ha påverkat vår tolkning av data.

## **Framtida forskning**

För att få ökad kunskap om ambidextert förbättringsarbete behöver framtida forskning undersöka arbetssätt som genombrottsmetoden inom fler branscher. Det skulle kunna bygga en modell som beskriver universella faktorer som främjar förbättringsarbete.



Det råder resursbrist i stora delar av välfärdssektorn (SOU 2013:40). Forskning kring hur förbättringsarbete kan anpassas till arbetsplatsens fungerande och resurser är nödvändig.

I undersökningen har främjande faktorer för förbättringsarbete lyfts, vilket överensstämmer med Palm och Liljas rekommendationer (2017). Resultatet beskriver en avdelning med goda grundförutsättningar för ett ambidextert arbetssätt. Personalen arbetar dock under hög belastning och utan tillfredställande resurser i form av tid, ekonomi, utbildning, stöd och personalstyrka. Det kan utgöra ett hinder för ambidextert arbete (SOU 2013:40). Vidare forskning bör undersöka vilka resurser som kan främja ambidextert arbete och på vilket sätt.

Den här undersökningen visar i enlighet med tidigare forskning hur förbättringsarbete och psykosocial arbetsmiljö påverkar varandra (Eklöf, 2017). I vissa fall kan det leda till en negativ spiral, där förbättringsarbete ökar medarbetarnas stress, försämrar deras tankeförmågor och därmed deras prestationer, vilket våra resultat och Eklöf et al. (2014) visar. Våra resultat tyder på att det verkar finnas en synergieffekt mellan utvecklingsarbete och psykosocial arbetsmiljö. Detta kan ge upphov till en positiv spiral. De båda ovanstående scenarierna skulle kunna beforskas ytterligare.

### **Praktisk tillämpning – Rekommendationer till beslutsfattare och ledare som önskar initiera förbättringsarbete på arbetsplatsen**

**Ett engagerat ledarskap.** Förbättringsarbetet kräver ledningens stöd och engagemang (Eklöf, 2017). En ledare måste vara väl förtrogen med genombrottsmetoden eller liknade modeller (Melke et al., 2014). Ledningen ska utarbeta visioner och kommunicera mål för att engagera medarbetarna (O'Reilly & Tushman, 2007) samt vara aktivt engagerad i innovation och långsiktig utveckling (Steiber & Alänge, 2016). Den ska förmedla trygghet att våga pröva nya arbetssätt genom att ta ansvar för processen och eventuella misslyckanden. Den ska tillhandahålla resurser, följa upp, återkoppla och belöna framsteg. Steiber och Alänge (2016) menar att en ledare ska vara ödmjuk och en god lyssnare men samtidigt kunna ange riktning och ställa frågor. De menar att ledningen ska rekrytera kreativa medarbetare som ges möjlighet att ta initiativ, fatta beslut samt får uppmärksamhet för sina framsteg. Enligt Wheelan (2013) bör medarbetare rekryteras efter vilken kapacitet de har att utföra sina arbetsuppgifter och medverka till teamets framgång.

**En förbättringsgrupp.** Det är viktigt att problemlösande grupper får tid och resurser för att utveckla och implementera sina idéer (Eklöf, 2017). Medarbetare som ingår i gruppen bör lämpligen vara drivna, framåtsträvande, positiva, samarbetsvilliga och öppna samt ha god kännedom om verksamheten. Förbättringsgruppen ska bestå av representanter från alla yrkeskategorier på avdelningen (Thylefors, 2013) och behöver utbildas i förbättringskunskap (Melke et al., 2014). Ett framgångsrikt förbättringsarbete är beroende av att medarbetarna kan kommunicera, samarbeta och göra det bästa av gruppens kompetens (Eklöf, 2017). De viktigaste erfarenheterna görs i det dagliga arbetet genom att testa olika alternativa arbetssätt (Steiber & Alänge, 2016) och använda PGSA-hjulet (planera, göra, studera och agera). Utvecklingsarbete ska vara ständigt pågående (Eklöf, 2017).

**Transparens och delaktighet.** Förbättringsgruppen behöver involvera övriga avdelningen. De behöver informera om syftet med förbättringsarbetet, ge kollegorna möjlighet att komma med förslag och följa upp i samråd med dem. Beslut om förändringar som inte har medarbetarnas stöd riskerar att inte bli genomförda (Eklöf, 2017).

**Positiv förstärkning.** Det är nödvändigt att förbättringsgruppen visar medarbetarna att det kommer positiva saker av de gemensamma ansträngningarna. Att bli respektfullt bemött och få höra att man gör nytta för patienter och kollegor kan fungera förstärkande. Steiber och Alänge (2016) rekommenderar ledare att formulera övergripande organisatoriska mål som låter medarbetarna förstå att deras arbete kan vara av nytta för samhället i stort. Ledningen bör utarbeta en vision som är slagkraftig, attraktiv, realistisk och trovärdig. Steiber och Alänge (2016) menar att ledning bör tillämpas genom delade värden, generella riktlinjer och tillit snarare än att direkta order (Steiber & Alänge, 2016).

**Ett ambidextert arbetssätt.** Enligt March (1991) är det viktigt att eftersträva en balans mellan vidareutveckling av den befintliga verksamheten och innovation för framtiden. Ambidextra ledare stödjer medarbetarnas initiativ och kommunicerar riktning till teamet (Steiber & Alänge, 2016). De arbetar med teamet när det behövs men låter överlag medarbetarna i teamet själva bestämma hur arbetet ska utföras. Ledaren måste kunna ha tilltro till sina medarbetare och acceptera att de kan ha bättre idéer än ledaren (Steiber & Alänge, 2016).

**En optimal arbetsbelastning.** En rimlig arbetsbelastning är en förutsättning för att kunna reflektera över sin arbetssituation och vara kreativ. Vad en optimal arbetsbelastning är kan ses som subjektivt och bör beaktas från fall till fall. Det främjar i sin tur en arbetsplats präglad av arbetsglädje och samarbete. Samtidigt verkar en god arbetsmiljö kunna påverka produktiviteten och därmed mildra upplevelsen av kravnivån. Eklöf (2017) menar att en god psykosocial arbetsmiljö kräver balans mellan krav och resurser. Man kan behöva sänka kraven eller öka medarbetarnas resurser. Eklöf (2017) rekommenderar Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). Det är en samling rekommendationer till arbetsgivare med verktyg som kan användas för att arbeta förebyggande med arbetsmiljön. Målet är att förhindra ohälsa orsakad av brister i den sociala och organisatoriska strukturen. Arbetsgivaren ska arbeta systematiskt med att granska och åtgärda risker i arbetsmiljön och i samverkan med arbetstagarerna sätta upp mål för en optimal arbetsmiljö.

*” Att minska arbetsmängd, ändra prioriteringsordning, variera arbetsuppgifterna, ge möjligheter till återhämtning, tillämpa andra arbetssätt, öka bemanning eller tillföra kunskaper är exempel på åtgärder för att förebygga ohälsosam arbetsbelastning.” (AFS 2015:4, 9§, s. 8)*

## Slutsatser

Psykosocial arbetsmiljö och ambidextert förbättringsarbete verkar påverka varandra. Å ena sidan kan förbättringsarbete leda till en bättre arbetsmiljö. Å andra sidan kan en välmående avdelning utgöra en främjande faktor för förbättringsarbete. En slutsats vi drar är att det kan vara lämpligt att börja med att se över arbetsmiljön för att på så sätt

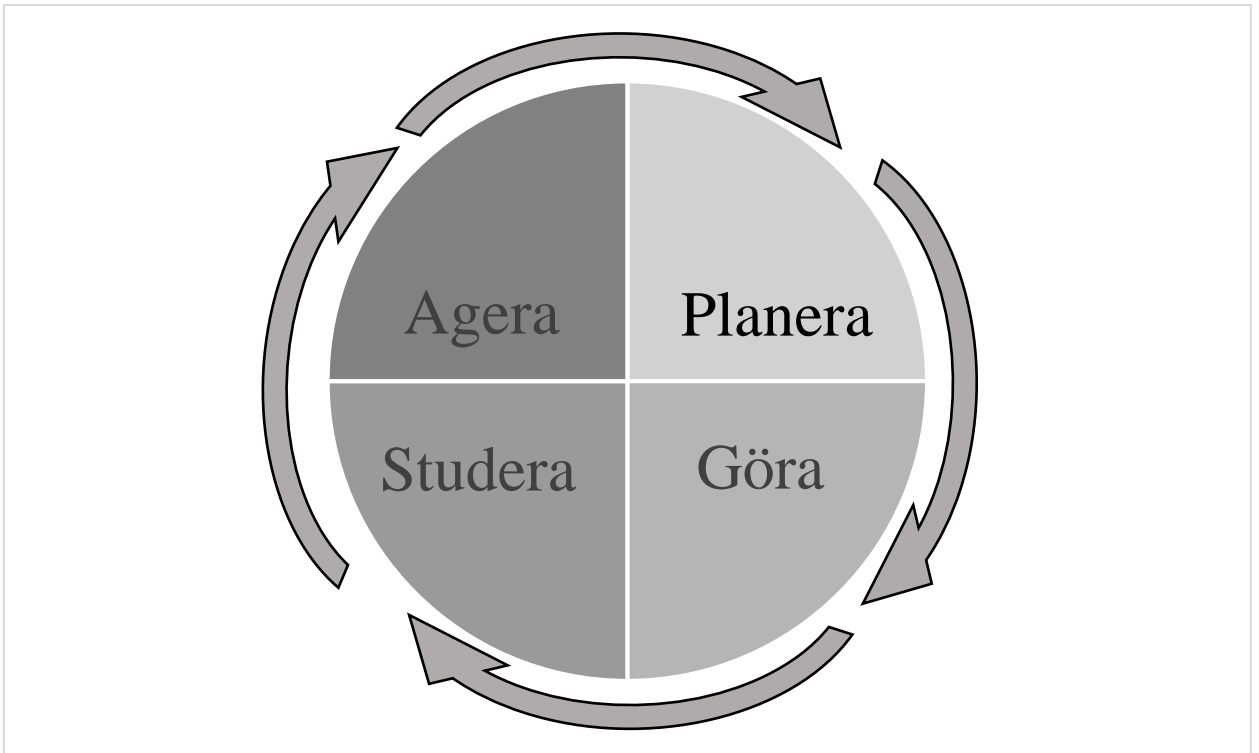
förbättra effektiviteten och öka trivseln. Det går inte att arbeta ambidextert utan att åtgärda problem såsom ohälsosam arbetsbelastning, normer om att sätta organisationens bästa främst eller en fysisk arbetsmiljö som hindrar ett effektivt tvärprofessionellt samarbete. Vår sammanfattande rekommendation är att utnyttja den dubbelriktade kopplingen mellan ambidextert förbättringsarbete och psykosocial arbetsmiljö för att frambringa en synergieffekt. Genom att kombinera de praktiska rekommendationer som vi ger med AFS 2015:4 samt genombrottsmetoden finns det goda utsikter att åstadkomma en hälsosam arbetsplats präglad av effektivitet, kvalitet och patientsäkerhet. Detta tror vi skulle kunna gagna såväl personal som patienter och göra organisationen bättre rustad att möta framtida utmaningar.

## Referenser

- AFS 2015:4. *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om organisatorisk och social arbetsmiljö*. Stockholm: Arbetsmiljöverket. Hämtat 2017-10-10, från [https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015\\_4.pdf?hl=2015:4](https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf?hl=2015:4)
- Andersson, L. E., & Klintrot, M. (2013). *OBM-ledarskapets psykologi*. Stockholm: Sanoma Utbildning AB.
- Ascher, H., & Hjern, A. (2014). *Från apati till aktivitet. Teori och behandling av flyktingbarn med svår psykisk ohälsa*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Bjarnefors, S., (2017, januari 25). Sjuksköterskor flyr Sahlgrenska. *Göteborgs-Posten*. Hämtat 2017-11-06, från <http://www.gp.se/nyheter/g%C3%B6teborg/sjuksk%C3%B6terskor-flyr-sahlgrenska-1.4130377>
- Borg, E., & Westerlund, J. (2012). *Statistik för beteendevetare*. Stockholm: Liber AB.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101, doi: [10.1191/1478088706qp0630a](https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a)
- Bryson, J.M., Kimberly, B.B. & Hal, G.R. (2008, december), *Strategic orientation and ambidextrous public organizations*. Paper presenterat på the Conference on Organizational Strategy, Structure, and Process: A Reflection on the Research Perspective of Raymond Miles and Charles Snow, Cardiff.
- Eklöf, M. (2017). *Psykosocial arbetsmiljö*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Eklöf, M., Törner, M. & A. Pousette (2014). Organizational and social-psychological conditions in healthcare and their importance for patient and staff safety. A critical incident study among doctors and nurses. *Safety Science*, 211–221, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2014.06.007>
- Fredrikson, M. & Furmark, T. (2012). Motivation och emotion. I P. Hwang, I. Lundberg, & A.-C. Smedler (red:er). *Grunderna i vår tids psykologi* (ss. 85-124). Stockholm: Natur och Kultur.
- Grossi, G. (2008). *Hantera din stress med kognitiv beteendeterapi*. Stockholm: Viva förlag.
- Kåver, A. (2006). *KBT i utveckling - en introduktion till kognitiv beteendeterapi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Lundberg, I. (2012). Människokunskap i vetenskap. I P. Hwang, I. Lundberg, & A.-C. Smedler (red:er). *Grunderna i vår tids psykologi* (ss. 15-45). Stockholm: Natur & Kultur.

- Mani, A., Mullainathan, S., Shafir, E., & Zhao, J. (2013). Poverty impedes cognitive function. *Science*, 341, 976-980, doi: 10.1126/science.1238041
- March, J. G. (1991). Exploration and exploitation in organizational learning. *Organization Science*, 2(1), 71-87. Hämtad från <http://www.jstor.org/stable/2634940>
- Melke, A., Caping Salas, U.-B., Frank, L., Kvarnefors, A.-M., Frisack, E.-M. & Söderlind Göthner, Y. (2014). *Förändring, förbättring, lärande! Introduktion och inspiration till förbättringsarbete och genombrottsmetoden*. Göteborg: FoU i Väst: Göteborgsregionens Kommunalförbund.
- O'Reilly, C.A., & Tushman, M.L. (2007). Ambidexterity as a dynamic capability: resolving the innovator's dilemma, *SSRN Electronic Journal*, 1-63, doi: 10.2139/ssrn.978493
- Palm, K., & Lilja, J. (2017). Key enabling factors for organizational ambidexterity in the public sector. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 9(1), 2-20, doi: 10.1108/IJQSS-04-2016-0038
- Rosing, K., Frese, M., & Bausch, A. (2011). Explaining the heterogeneity of the leadership-innovation relationship: Amidextrous leadership. *The Leadership Quarterly*, 22, 956-974, doi: 10.1016/j.leaqua.2011.07.014
- Shah, A., K., Mullainathan, S. & Shafir, E. (2012). Some consequences of having too little. *Science*, 338, 682-685, doi: 10.1126/science.1226028
- SOU (2013:40). *Att tänka nytt för att göra nytta – om perspektivskiften i offentlig verksamhet*. Slutbetänkande av Innovationsrådet. (SOU 1990:44). Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.
- Spector, P. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes and Consequences*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Statens medicinsk-etiska råd (2008). *Etik – en introduktion*. Stockholm: Fritzes.
- Steel, P., & C., J., König. (2006). Integrating theories of motivation. *Academy of Management Review*, 31(4), 889-913. Hämtad från <http://www.jstor.org/stable/20159257>
- Steiber, A., & Alänge, S. (2016). *The Silicon Valley Model. Management for Entrepreneurship*. Cham: Springer International Publishing AG.
- Tengblad, S. (2006). Medarbetarskap i offentlig och privat sektor. I F. Hällstén, & S. Tengblad (red:er). *Medarbetarskap i praktiken* (ss. 55-66). Lund: Studentlitteratur AB.
- Thylefors, I. (2013). *Babels Torn. Om tvärprofessionellt samarbete*. Stockholm: Natur & kultur.
- Thylefors, I. (2007). *Ledarskap inom humanservice-organisationer*. Stockholm: Natur & kultur.
- Thylefors, I. (2004). Inflytande, delaktighet och egenkontroll. Utvecklingsrådet.
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Wheelan, S. (2013). *Att skapa effektiva team. En handledning för ledare och medlemmar*. Lund: Studentlitteratur AB.

## Bilaga 1. Modell över PGSA-hjulet



Melke et al. (2014)

## Bilaga 2. Intervjumall

Hej! Välkommen och tack för att du tog dig tid till detta. Jag kommer ställa några frågor om förbättringsarbetet, hur det har fungerat och vad det har fått för resultat arbetsmiljömässigt. Vi kommer att ha en intervju på ungefär en halvtimme, som undersöker olika aspekter av ämnet. På grund av att vi har begränsad tid, så tar jag ansvar för att vi hinner gå igenom frågorna under avsatt tid och avbryter om något går över tiden.

Du är anonym som deltagare. Jag kommer att spela in intervjun, hoppas det känns okej för dig? Vi kommer redovisa resultatet på gruppnivå, men vi vill också använda oss av citat för att återge en god bild av er upplevelse. Får vi citera dig i rapporten utan namn? Om någonting känns obekvämt i efterhand, eller om du har några frågor, så får du gärna kontakta mig på mail!

### Forskningsfråga 1

Vilka faktorer främjar ambidextert förbättringsarbete genom tillämpning av genombrottsmetoden?

1. Namn
2. Ålder
3. Yrke
4. Utbildning
5. Kan du berätta om hur förbättringsarbetet har fungerat?
6. (Endast till medlemmar i förbättringsgruppen) Hur upplever du att ställa om mellan det löpande arbetet och förbättringsarbetet?
7. Vilka faktorer upplever du är viktiga för att förbättringsarbetet ska fungera?
8. Uppfattar du att du har delaktighet och medinflytande på avdelningen?
9. Upplever du dig trygg att våga komma med förslag och påpeka brister?
10. Vad tänker du om att testa förändringar och riskera att misslyckas?

### Forskningsfråga 2

Vilka upplevda effekter har förbättringsarbetet haft på den psykosociala arbetsmiljön på avdelningen?

11. Upplever du att förbättringsarbetet påverkat arbetsglädjen och känslan av meningsfullhet i arbetet?
12. Uppfattar du att stämningen och konfliktbenägenheten har påverkats av förbättringsarbetet?
13. Upplever du att förbättringsarbetet har påverkat förekomsten av stress på avdelningen?
14. Upplever du att det råder balans mellan de krav som ställs och de resurser som tillhandahålls?