



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Pedagogiska institutionen  
Box 199, 221 00 Lund

PED 620  
Kandidatuppsats, 10 poäng  
41-60 poäng  
2002-01-17

**MENINGSSKAPANDE  
VID EN OMORGANISATION  
I HEMVÅRDEN**  
Regression, stagnation och utveckling.

Viktoria Rubin

Handledare:  
Åsa Lindberg-Sand



Lunds Universitet  
Pedagogiska institutionen

## ABSTRACT

Arbetets art: C-uppsats, 41-60 poäng.

Sidantal: 38

Titel: Meningsskapande vid en omorganisation i hemvården.  
Regression, stagnation och utveckling.

Författare: Viktoria Rubin

Handledare: Åsa Lindberg-Sand

Datum: 2002-01-17

Bakgrund: Under våren 2001 genomförde Hemvården Väster i Lund en omorganisation, som innebar att all personal flyttade från separata mindre grupplokaler till en stor, gemensam lokal.

Syfte: Syftet med denna uppsats är att undersöka hur personalen i en hemtjänstgrupp skapar mening kring en organisationsförändring, samt ta reda på hur ledningens officiella mål återspeglas i gruppens meningsskapande.

Metod: Undersökningen genomfördes med hjälp av en deltagande observation, kvalitativa intervjuer och dokumentstudier.

Resultat: De tidigare fysiska gränserna har ersatts av mentala strukturer och identitetsuppfattningar som fortfarande särskiljer gruppen från övriga organisationen. Ökat samarbete mellan hemsjukvård och hemtjänst har stärkt personalens medicinska status, samtidigt som andra rationaliseringar hotar den omvårdande yrkesidentiteten. Dåliga påverkansmöjligheter och minskad självstyrning har medvetandegjort gruppens underordnade ställning och det reserverade förhållandet till ledningen.

Nyckelord: Meningsskapande, organisationsförändring, hemvård.

# Innehållsförteckning

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Inledning</b>                                    | <b>1</b>  |
| 1.1 Organisationsförändringar och meningsskapande      | 1         |
| 1.2 Bakgrund   | 2         |
| 1.2.1 Att arbeta i hemvården                           | 2         |
| 1.2.2 Hemvården Väster                                 | 2         |
| 1.3 Problemområde                                      | 3         |
| 1.4 Syfte  | 4         |
| 1.5 Studiens pedagogiska relevans                      | 4         |
| 1.6 Angreppssätt                                       | 4         |
| 1.6.1 Utgångspunkter                                   | 4         |
| 1.6.2 Förhållande teori – empiri                       | 5         |
| <b>2. Teoretisk referensram</b>                        | <b>6</b>  |
| 2.1 Arbetet med litteraturen                           | 6         |
| 2.1.1 Kriterier  | 6         |
| 2.1.2 Sökning  | 6         |
| 2.1.3 Reflektioner kring vald litteratur               | 6         |
| 2.2 Meningsskapande                                    | 7         |
| 2.2.1 En aktiv process                                 | 7         |
| 2.2.2 Kognitiv ekonomi                                 | 7         |
| 2.2.3 Handlingens betydelse                            | 8         |
| 2.2.4 En social aktivitet                              | 9         |
| 2.2.5 Identitetsskapande meningar                      | 11        |
| 2.2.6 Meningsskapande gränser                          | 12        |
| 2.3 Förhållningssätt och organisation inom omsorgsyren | 12        |
| 2.4 Avstamp mot den empiriska studien                  | 13        |
| <b>3. Undersökningens upplägg och genomförande</b>     | <b>15</b> |
| 3.1 Val av tillvägagångssätt                           | 15        |
| 3.2 Deltagande observationer                           | 15        |
| 3.3 Intervjuer   | 15        |
| 3.3.1 Urval av undersökningsgrupp och intervjuers.     | 15        |
| 3.3.2 Intervjuernas karaktär                           | 16        |
| 3.4 Källor för ledningens mål                          | 16        |
| 3.5 Bearbetning och analys av materialet               | 17        |
| 3.6 Etiska överväganden                                | 17        |
| 3.7 Min förförståelse                                  | 18        |
| 3.8 Tidpunkten för undersökningens genomförande        | 18        |
| <b>4. Resultat</b>                                     | <b>19</b> |
| 4.1 Ledningens officiella mål                          | 19        |
| 4.2 Innan flytten                                      | 19        |
| 4.2.1 Om hemtjänstgruppen och dess bakgrund            | 19        |
| 4.2.2 Dåvarande organisation                           | 20        |
| 4.2.3 Första reaktionerna på beskedet om flytt         | 21        |
| 4.2.4 Föreställningar om nya villkor                   | 21        |
| 4.2.5 Inflytande över situationen                      | 22        |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.3 Nuvarande upplevelse                              | 23        |
| 4.3.1 Lokalernas utformning                           | 23        |
| 4.3.2 Närheten till ledningen                         | 23        |
| 4.3.3 Närheten till hemsjukvården                     | 24        |
| 4.3.4 Relationen till andra grupper                   | 24        |
| 4.3.5 Relationer inom egna gruppen                    | 25        |
| 4.3.6 Engagemang i arbetet                            | 25        |
| 4.4 Om framtiden                                      | 26        |
| <b>5. Analys</b>                                      | <b>27</b> |
| 5.1 Nya gränsdragningar                               | 27        |
| 5.2 Händelsescheman och förväntningar                 | 27        |
| 5.3 Meningsskapande inom gruppen                      | 28        |
| 5.4 Ändrade identiteter                               | 29        |
| 5.4.1 Gruppens identitet                              | 29        |
| 5.4.2 Undersköterskornas yrkesidentitet               | 30        |
| 5.4.3 Vårdbiträdenas yrkesidentitet                   | 31        |
| 5.5 Övergripande kontexten                            | 31        |
| 5.6 Hur ledningens mål återspeglas i meningsskapandet | 32        |
| 5.7 Pedagogiska processer                             | 33        |
| <b>6. Diskussion</b>                                  | <b>35</b> |
| 6.1 Att fånga meningsskapande                         | 35        |
| 6.2 Nya villkor för Hemvården Väster                  | 36        |
| 6.3 Nya idéer   | 37        |
| <b>7. Litteraturförteckning</b>                       | <b>39</b> |

Bilaga: Intervjuguide

# 1. Inledning

## 1.1 Organisationsförändringar och meningsskapande

I somras arbetade jag som vårdbiträde inom hemvården. Arbetslaget som jag jobbade i hade precis flyttat från en liten källarlokal utan kök och rinnande vatten till ett stort, nybyggt hus tillsammans med andra hemvårdsgrupper. På anställningsintervjun hade arbetsledaren berättat om vilket lyft det skulle bli för de anställda. Därför blev jag lite konfunderad när jag fick reda på att de ordinarie vårdbiträdena i min grupp hade gått ihop och hyrt sin gamla källarlokal privat. Varför gjorde de det? De nya lokalerna var ju så fina...

Omorganisationer på arbetsplatsen är händelser som sällan lämnar någon anställd oberörd. När samarbetsformer ändras, ansvarsområden ifrågasätts eller arbetsuppgifter omdefinieras reagerar vi på något sätt. Genom att studera meningsskapandeprocesser kan man öka sin förståelse för varför reaktionerna blir som de blir.

Att skapa mening kring något som händer i sin vardag innebär att man gör händelsen begriplig för sig själv. Tidigare erfarenheter, den sociala omgivningen och ens egen identitetsuppfattning är viktiga faktorer som påverkar hur man förstår företeelsen ifråga. Meningsskapandet är varken ett statiskt eller passivt tillstånd, utan en aktiv process, där individen skapar sin egen verklighet genom att själv välja ut, definiera och värdera vad som händer i omgivningen.

Hemvården är en intressant miljö för forskning kring omorganisationer, då det händer mycket inom omsorgssektorn för äldre idag. Under de senaste tio-femton åren har karaktären på äldreomsorgen förändrats på många sätt, vilket har lett till att även arbetsvillkoren för vårdbiträdena har utvecklats. Från att ha haft ett självständigt arbete fritt från detaljstyrning, har utvecklingen gått mot rationalisering, gemensam organisering och ökad professionalisering. Eftersom ungefär hälften av de anställda inom vård och omsorg är 45 år och äldre (Socialdepartementet, 2001) kan man anta att en stor del av personalen har arbetat på den tiden som föregick de stora förändringarna. Det innebär att många anställda har en intressant referensram att utgå från för att skapa mening kring nuvarande omorganisationer. Det blir då också spännande att undersöka hur den bakgrunden påverkar upplevelsen av det som händer idag.

I en tid då hemvården är under stor utveckling, samtidigt som det blir allt svårare för branschen att rekrytera och behålla personal, blir det viktigt för ledning och politiker att kunna ta del av de processer som leder till förståelse av omorganisationer. Genom ökad insikt i hur mening skapas kring olika fenomen i arbetssituationen blir det möjligt att utveckla organisationer som inte bara fungerar på pappret, utan även bland den åtråvärda personalen.

## 1.2 Bakgrund

### 1.2.1 Att arbeta i hemvården

Vårdbiträdernas uppgifter är att ge omsorg till vårdtagare som bor i sitt eget hem, enligt socialtjänstlagens (1980:620) regler. De reglerar kommunens skyldighet att bistå människor med att klara sin tillvaro genom stöd och hjälp i hemmet. Rent praktiskt innebär detta att vårdbiträdet hjälper de s k vårdtagarna, som oftast är pensionärer, med allt från städning och tvätt till att ordna frukost och hjälpa till med personlig hygien. Undersköterskornas arbete i hemvården innehåller även, och i vissa fall endast, mer medicinska inslag, såsom omläggning av sår, injicering av insulin och utdelning av medicin. Arbetsdagen spenderas till största delen i olika vårdtagares hem. Personalen utgår dock från en samlingslokal, där de träffas på morgonen och planerar dagen, äter lunch och tillbringar eventuell ledig tid mellan vårdtagare.

Fram till början av 1980-talet var arbetet i hemtjänsten väldigt annorlunda jämfört med idag. Hemsamariterna, som vårdbiträderna då kallades, utgick från sina egna hem och hade följaktligen ingen kontakt med andra kollegor. Arbetet fördelades via telefon av en hemtjänstassistent på socialförvaltningen. Arbetsinnehållet var individuellt utformat efter vad varje enskild vårdtagare själv behövde och ville ha hjälp med. Det fanns med andra ord inga kollektiva omsorgsnormer, utan arbetet var endast styrt efter hur många timmar varje vårdtagare hade fått hjälp beviljad.

När socialtjänstlagen trädde i kraft 1982 blev rättigheterna till hemtjänst och annan likvärdig hjälp reglerade i större omfattning än de hade varit tidigare, vilket innebar att antalet vårdtagare ökade. Samtidigt kom det krav från personalen om bättre anställningsvillkor, såsom möjlighet till utbildningar och fasta tjänster. På så vis ökade kostnaderna för hemtjänsten relativt kraftigt i början av åttiotalet, vilket medförde rationaliseringar i form av kostnadsbegränsningar och bättre resursutnyttjande. För vårdbiträderna innebar detta att arbetet blev mindre fritt. Hjälpsatserna fördelades inte längre utifrån timantal, utan istället utifrån vilka i förväg bestämda uppgifter som skulle utföras. På så vis hann varje vårdbiträde utföra fler sysslor på en dag.

Under slutet av åttiotalet började hemtjänstens inre organisation förändras mot mer grupporienterade arbetsformer. På gemensamma morgonsamlingar fick vårdbiträderna kontakt med sina kollegor. I början hade hemtjänstassistenten fortfarande ansvaret för fördelning av arbetet. Självstyret i grupperna har därefter utvecklats över tiden. I samband med ÄDEL-reformen 1992, då kommunen fick gemensamt huvudmannaskap för både hemtjänst och hemsjukvård, togs initiativ för att involvera även sjuksköterskor och annan medicinsk personal i hemtjänstarbetet. Denna integration har varierat i utsträckning och former mellan olika kommuner. (Lindgren, 1992; Szebehely & Eliasson, 1992; intervjumaterial)

### 1.2.2 Hemvården Väster

Den här studien är genomförd på Hemvården Väster i Lund, som består av fyra distrikt. Till varje distrikt hör en hemtjänstgrupp som består av elva-tolv vårdbiträden och i vissa fall någon undersköterska. Därutöver är en distriktsköterska och en undersköterska

knuten till distriktet. Till hemvården hör också ett antal sjukgymnaster, arbetsterapeuter, biståndshandläggare och arbetsledare. Vårdbiträdesgrupperna utgör *hemtjänstdelen* av hemvården, medan sjuksköterskor, sjukgymnaster och övriga utgör *hemsjukvården*. Med ett gemensamt namn kallas hela organisationen för *hemvården*.

Innan organisationsförändringen satt personalen utspridda på flera olika lokaler runt om på Väster. Alla fyra hemtjänstgrupper hade varsin egen lokal, medan sköterskorna och övrig personal samsades om utrymmen i anslutning till ett äldreboende. Omorganisationen innebar, i korthet, att man i april 2001 flyttade hela personalstyrkan till en ny, gemensam lokal.

### 1.3 Problemområde

Bakgrunden till hur detta problemområde växte fram har sin grund i två parallella intressen. Dels tycker jag att det är spännande med frågor som rör organisationsutveckling, dels blev jag fascinerad av en för mig helt annorlunda värld, när jag i somras för första gången vikarierade inom hemvården. Upprinnelsen till uppsatsens syfte var att jag ville ta reda på bakgrunden till personalens reaktioner kring den omorganisation som nyligen har genomdrivits i Hemvården Väster.

Min studie har fokuserat på en hemtjänstgrupp som består av tio vårdbiträden och två undersköterskor, där undersköterskorna delar sin tid mellan arbetsuppgifter i hemtjänsten och hemvården. I sökandet efter meningsskapandeprocesser har jag intresserat mig för

- hur personalens tidigare erfarenheter kan ha påverkat deras upplevelse av den nya arbetssituationen.
- vilka händelser och företeelser i omgivningen som har varit betydelsefulla för deras förståelse av situationen.
- vilka gruppprocesser som kan ha haft betydelse för meningsskapandet.

Poängen med att lyfta fram dessa, till vardags tämligen osynliga fenomen, är att man på så sätt tydliggör de villkor och förhållningssätt som präglar omsorgspersonalens förståelse av vardagen och händelser däri.

En så pass stor organisationsförändring som denna har både politiskt och organisationsmässigt underbyggda beslut bakom sig. När man studerar omorganisationer anser jag det fruktbart att ta reda på vad dessa beslut grundar sig på, dvs vilka mål som fanns för förändringen, för att få en större förståelse för det som genomdrivs. När man sedan ställer dessa officiella mål i relation till personalens meningsskapande kring förändringarna får man en mycket intressant inblick i vart organisationen kan tänkas vara på väg.



## 1.4 Syfte

Syftet med denna uppsats är att undersöka hur personalen i en hemtjänstgrupp skapar mening kring en organisationsförändring, samt ta reda på hur ledningens officiella mål med förändringen återspeglas i gruppens meningsskapande.

## 1.5 Studiens pedagogiska relevans

En traditionell definition på ett pedagogiskt problem är att man fokuserar på att undersöka, utvärdera och analysera villkor och processer som leder till en önskvärd beteendeförändring hos individen (Johansson 1970 i Lindberg och Berge 1988; Maltén 1997). Intresset är då inriktat på påverkansprocesser mellan individer och grupper och olika betingelser i vår omvärld som formar vår tillvaro (Selander 1992).

Med en vidare syn på pedagogisk forskning är det inte bara intressant att se till beteendeförändringar. Ur ett meningsskapandeperspektiv blir även nya förhållningssätt och ökad förståelse pedagogiskt relevanta fenomen. Meningsskapandet kan ses som en lärandeprocess, där man fokuserar på hur föreställningar förändras (Müllern & Östergren 1995). Även Feldman (1989 i Weick, 1995) poängterar att meningsskapande inte behöver resultera i handling, men kan ge utökade *förutsättningar* för att agera eller förståelse för att handling *inte* krävs.

Ur detta perspektiv är det inte intressant att utvärdera på förhand planerade och medvetna påverkansprocesser, utan meningsskapandet synliggör istället all form av påverkan som har betydelse för den subjektiva upplevelsen av förändringen. Genom att se till hur meningar skapas, synliggör man även den kontext som är utgångspunkten för hur omvärlden förstås. Kontexten är pedagogiskt relevant, då den anger villkoren för lärande och utveckling i organisationen (Müllern & Östergren 1995).

## 1.6 Angreppssätt

### 1.6.1 Utgångspunkter

Karl E. Weick, som är en av de mest kända forskarna inom området meningsskapande i organisationer, utgår från att meningsskapandet är beroende av var och ens individuella referensramar. Samtidigt poängterar han att meningsskapandet i hög grad är en social och identitetsskapande process, där andra människor i ens omgivning har stor betydelse (1995). Det innebär att den grupp som vårdbiträdena ingår i blir viktig att synliggöra. Därför har studien också ett fokus på gruppen i sig. Genom att hitta mönster i gruppen, får man ledtrådar till hur individen påverkas av interaktionen i gruppen. Samtidigt är individen en aktör som själv påverkar gruppen på olika sätt. Detta ömsesidiga inflytande är karaktäristiskt för meningsskapandeprocessen (Weick 1995).

En annan utgångspunkt för den här studien är att vi människor formar vår egen uppfattning om verkligheten. Det blir då inte fruktbart att sträva efter någon slags

objektiv verklighet, eftersom man alltid skapar mening utifrån sina egna referensramar, som inte heller går att lösgöra sig ifrån.

Detta betraktelsesätt innebär att framställan av de officiella målen för förändringen och personalens meningsskapande ska ses som ett möte mellan två världar. Ur ett meningsskapandeperspektiv är ledningens tankar om organisationen inte mer verklighetsnära än någon annans, men har i de flesta fall större inflytande. Därför ser jag den reflektion av ledningens mål som finns i hemtjänstgruppens meningsskapande som en vägvisare för vidare utvecklingsmöjligheter i organisationen och inte som ett normativt bedömning, varken av ledningens insatser eller personalens reaktioner.

### **1.6.2 Förhållande teori – empiri**

Uppsatsen disposition följer i grova drag mitt eget arbete med undersökningen. En distinkt uppdelning mellan teori och empiri, som den skriftliga framställningen låter påskina, är dock vilseledande om man vill förstå hur min forskningsprocess har gått till.

Inför det empiriska arbetet hade jag skaffat mig en teoretisk förförståelse som på ett övergripande sätt täckte stora delar av mitt intresseområde. Förförståelsen hjälpte mig att formulera teman och frågor till undersökningen. När jag sedan hade arbetat fram ett första utkast till resultatredovisning, vände jag mig åter till teorin för att fördjupa mig i de teorier som kunde analysera och belysa resultatet på ett fruktbart sätt. Dessutom valde jag att plocka in nya teoretiska aspekter, som gav nya infallsvinklar och möjlighet till ytterligare tolkningar.

Detta tillvägagångssätt skulle kunna liknas vid det Alvesson och Skoldberg (1994) benämner abduktion. Abduktionen tar avstamp i forskarens förförståelse av regelbundenheter och strukturer inom det empiriska intresseområdet. Teorin används sedan som en inspirationskälla till förklaringsmodeller som kan generera förståelse av det empiriska materialet, som i sin tur ger ett nytt utgångsläge för tolkningen. På så sätt sker en växelverkan mellan empiriska studier och inhämtande av nya teoretiska mönster, som kan lyfta de empiriska erfarenheterna till en högre förklaringsnivå.

## 2. Teoretisk referensram

### 2.1 Arbetet med litteraturen

#### 2.1.1 Kriterier

Då min sökning efter litteratur startade med ett brett och tämligen ospecificerat intresse för utveckling och förändring i organisationer, har de innehållsmässiga kriterierna för litteraturen växt fram och ändrats under arbetets gång. Det meningsskapande perspektivet kom dock med på ett tidigt stadium. Som tidigare nämnts fastställdes inte den teoretiska referensramen helt förrän i slutet av studiens gång, i samband med analysen av resultatet.

Utöver ett relevant innehåll har en viss vetenskaplig nivå varit ett kriterium för att kunna avgöra om de funna publiceringarna var lämpliga att använda sig av. Jag har främst observerat i vilken utsträckning författarna teoretiskt underbygger sina resonemang. I de fall där jag har hittat intressanta resonemang som är refererade från andra författare, har jag gått till primärkällan i den mån det har varit praktiskt möjligt. Främsta anledningen till utsällningen, utöver att innehållet inte riktigt passade, beror just på att många författare bygger sitt resonemang på samma primärkälla.

#### 2.1.2 Sökning

Jag har använt mig av sökning i Artikelsök och Lunds Universitets bibliotekskatalog Lovisa genom att söka på ord som meningsskapande, identitet, symbol, organisationsförändring och hemtjänst, samt engelska motsvarigheter. De flesta källor har jag dock funnit genom det labyrintarbete det innebär att via olika referenslistor jobba sig genom intresseområdet.

#### 2.1.3 Reflektioner kring vald litteratur

Den teoretiska förståelsen har till stor del haft sin grund i Karl E Weicks (1995) teorier om meningsskapande i organisationer. Det beror dels på att jag har bedömt hans begreppsapparat som mycket användbar, då den sammanlänkar många mänskliga och organisatoriska fenomen i ett större sammanhang. Dels har Weick fått sådan genomslagskraft att en stor del av litteraturen om meningsskapande efter 1995 bygger på hans teorier, vilket innebär att jag till slut ändå har hamnat hos Weick.

En problematik som kan uppstå när sökandet av litteratur till största delen sker genom stafettsökande i referenslistor, är att man fastnar i en och samma krets av författare som ständigt hänvisar till varandra (jfr Alvesson & Sköldbbergs (1994) beroendekritik). Genom den mängd av litteratur som passerat revy under arbetets gång har jag dock kunnat välja ut författare som har olika angreppssätt. Rundgången i refererandet har inte heller bara varit av ondo, utan har även hjälpt mig att förstå ett fenomen bättre, genom att jag har kunnat ta del av flera personers framställan av samma teoretiska resonemang.

## 2.2 Meningsskapande

### 2.2.1 En aktiv process

I vardagen utsätts individen för ett ständigt flöde av händelser, som i sin naturliga form varken har en distinkt början eller slut. För att händelseflödet ska bli begripligt, måste man *isolera en fråga*<sup>1</sup>, dvs ”klippa ut” en bit av flödet, som man sedan kan ge mening åt. De frågor som isoleras är delar i händelseflödet som på något vis sticker ut från sammanhanget, som avviker från det förväntade eller uppfattas som extra intressanta eller viktiga. Därefter skapas mening kring frågan utifrån individens egna, till sammanhanget hörande, referensramar (Weick, 1995). Meningen som skapas innefattar både en *betydelseangivelse* och en *värdering*. Betydelsen representerar den mer ”neutrala” bilden av företeelsen, sett utifrån det sammanhang som frågan isolerades från. Värderingen som kopplas ihop med betydelsen är således mer värdeladdad och kommer från det personliga förhållningssättet till företeelsen. (Ericsson 1998).

Begreppet meningsskapande ska förstås som en aktiv process. Själva meningen i den isolerade frågan är med andra ord bara resultatet av den processen. Det intressanta är att ta reda på vad som föregår resultatet; hur individen själv skapar sin egen verklighet genom att isolera vissa frågor och på vilket sätt hon sedan upptäcker eller tolkar den med sina existerande referensramar (Weick 1995).

Ett utmärkande karaktärsdrag för meningsskapande, som man kan utläsa av ovan förda resonemang, är att meningsskapandet är situationsbundet. Dels för att sammanhanget ger en bakgrund till vilka frågor som över huvud taget är intressanta att isolera, dels för att betydelsen av frågan avgörs beroende på i vilken situation frågan har isolerats. Att sammanhanget är viktigt kommer att belysas på flera sätt under kommande rubriker.

### 2.2.2 Kognitiv ekonomi

Hellgren och Löwstedt (1997) använder sig av termen kognitiv ekonomi för att beskriva hur vi hushåller med vår uppmärksamhet kring det som händer i organisationen. För att lättare kunna förstå alla frågor som vi isolerar från händelseflödet, sorteras de in i nätverk av liknande företeelser som genom tidigare erfarenheter kan ge mening åt den nya frågan. Även Gioia (1986) beskriver kognitiv ekonomi som ett nätverk av erfarenheter, som också innehåller förväntningar på hur framtida händelser kommer te sig.

Dessa nätverk kan liknas vid det Harris (1994) benämner kognitiva scheman. Ett schema beskrivs som en dynamisk, kognitiv struktur som rör ett visst koncept, fenomen eller händelse och används för att individen ska kunna koda och sortera information från omgivningen på ett bra sätt. I organisatoriska sammanhang framhäver Harris det s k *händelseschemat* som det mest intressanta och betydelsefulla schemat. Det innehåller kunskap och förväntningar om vad som brukar hända och hur man ska uppföra sig i vissa specifika situationer, t ex möten och anställningsintervjuer och guidar därmed

---

<sup>1</sup> Begreppet *isolera frågor* är hämtat från Ericsons (1998) översättning av Weicks engelska uttryck *bracket* och *to extract cues*.

individens till en för sammanhanget passande reaktion. Markus och Zajonc (refererade i Harris, 1994) nämner ytterligare en funktion, att det kognitiva schemat hjälper till att fylla i information där det fattas. När man söker efter en så komplett bild som möjligt av situationen, fyller tidigare erfarenheter i de obesvarade luckorna. Det innebär att det kognitiva schemat bidrar till misstag i individens perception.

Fenomenet med misstag i perceptionen till förmån för en komplett bild av händelsen, förklaras av Weick (1995) med att individen har en tendens att skapa mening så att omvärlden uppfattas som strukturerad och att sambanden verkar rimliga. Ett snabbt svar på den isolerade frågan som skapar ordning och reda i tankebanorna, väger i många fall tyngre än ett mer precist svar som tar längre tid att utveckla. Det innebär att vissheten får stå tillbaka för det som upplevs rimligt och lätt att förstå. Ju mer komplex en situation uppfattas, desto mer söker man också efter frågor att isolera som står för rutin och pålitlighet. Inte förrän turbulensen känns stabiliserad söker man sig till andra frågor, som nyanserar situationen. Då uppkommer signaler om att den rådande meningen kan ha sina brister och stabilitet uppsöks återigen.

In short, what is necessary in sensemaking is a good story. (Weick, 1995, s. 61)

En annan företeelse som bidrar till kognitiv hushållning i organisationer är *symboler*. Både symboler och händelsescheman fungerar enligt Gioia (1986) som förutsättningar för meningsskapande i organisationer. En symbol är en företeelse som representerar ett större koncept för hela eller delar av organisationen. Symbolen, som kan vara allt från en sak till en handling eller händelse, associeras på så vis till idéer och tankar som utvidgar företeelsens egentliga mening. Symboler hjälper på så sätt till att konkretisera och ge mening åt det dagliga livet i organisationen.

### 2.2.3 Handlingens betydelse

I Weicks (1995) teoribildning har *handlandet* en grundläggande betydelse i meningsskapandeprocessen, då han menar att all mening skapas retrospektivt. Det innebär att man inte kan skapa mening kring en situation som ännu inte har inträffat. Grunden till meningsskapandet ligger som ovan nämnts i händelseflödet omkring oss. Genom att isolera en fråga ur detta händelseflöde har man med andra ord tagit fasta på något som redan har inträffat eller agerats, t ex ett uttalande eller en handling. Därigenom skapas mening i efterhand, när handlingen redan är utförd.

Gioia (1986) för ett annat resonemang kring kronologin i meningsskapandeprocessen. Han menar att meningsskapandet även kan ske prospektivt, då mening inte är något som bestäms vid ett enda tillfälle. Meningen med en företeelse har redan blivit avgjord i förväg, eftersom individen utgår från sina scheman för att förstå sin verklighet. Dessa scheman innehåller förväntningar, som i sin tur skapar självuppfyllande profetior när situationen ifråga väl inträffar. På så vis kommer inte meningsskapandet kring händelsen se annorlunda ut när den uppkommer, än vad förutsättningarna angav i förväg.

Weicks (1995) lösning på hur mening skapas om framtida händelser har getts beteckningen *future perfect thinking*, vilket, fritt översatt, skulle kunna bli ”tillbakablickande på framtiden”. Det innebär att det retrospektiva meningsskapandet

kan sträcka sig förbi nuet, genom att man tänker på framtida händelser *som om de redan har inträffat*. På så vis blir planering och visioner kring t ex omorganisationer viktiga redskap för att man ska kunna förstå vart organisationen är på väg. Utan en plan eller vision om framtiden, blir det svårt att isolera frågor kring företeelsen, då man inte kan visualisera ett händelseflöde framför sig.

I meningsskapandeprocessen fyller individen en aktiv roll. Weick (1995) använder det till svenska svåröversatta uttrycket *enactment*<sup>2</sup> som utgångspunkt för att beskriva hur individens handlande och hennes upplevelse av verkligheten fungerar i en växelverkan med varandra. Man är med andra ord själv med och påverkar den omgivning som man sedan skapar mening om. Denna växelverkan är en ständigt pågående process, där ens egna handlingar både är reaktioner på det man uppfattar i omgivningen och nya stimuli som påverkar vad man senare kommer att isolera.

Weick har identifierat två typsituationer där handlingar är betydelsefulla för meningsskapandet. Den ena är *committing*<sup>3</sup>, vilket innebär att en oåterkallelig handling förklaras och rättfärdigas genom att man skapar mening som förklarar agerandet. De orsaker som anges kan med andra ord ha kommit fram i efterhand, genom att individen har byggt upp ett schema utifrån de aspekter som pekar på den utförda handlingens rimlighet.

Andra typsituationen, *manipulation*, innebär att man handlar på ett sätt som skapar en situation som är möjlig att få grepp om. I vissa fall räcker det inte att skapa mening kring företeelser som redan finns ute i omgivningen. Ibland krävs det att man sätter in nya saker i det sammanhang man befinner sig i, för att omgivningen ska bli begriplig. Ett exempel är en organisation som tror sig vara inflytelserik på ett område. Därmed agerar den utifrån att det går att utöva inflytande. Följden blir att organisationen verkligen *får* inflytande. Utifrån den nya situationen kan man således skapa mening kring sin verksamhet.

#### **2.2.4 En social aktivitet**

Meningsskapandet påverkas i hög grad av andra människor i individens sociala omgivning. Oavsett om reaktionen på den isolerade frågan kommer att upptäckas av andra eller ej, skapas ändå mening utifrån andras förmodade mottagande av denna reaktion. Harris (1994) kallar detta fenomen för *det mentala dialogperspektivet*. Processen som tar vid när en fråga är isolerad och individen ska söka en betydelse och värdering till frågan, kan liknas vid en mental dialog med andra människor som också är involverade i situationen. Anledningen till denna strävan efter konsensus är, enligt Harris, intresset av att ha en trygg, förutsägbar ordning i gruppen. På så vis tar alla individer, medvetet och omedvetet, hänsyn till andras reaktioner och uppfattningar.

---

<sup>2</sup> Enact översätts i Prismas engelska ordbok (1989) till 1. anta (lag), stadga och 2. spela, uppföra (teaterterm). I detta sammanhang ska termen enactment förstås som en handling som påverkar omgivningen och därmed vår egen uppfattning av den. Översättningen spela och uppföra kan då ge viss vägledning till en svensk översättning.

<sup>3</sup> Det engelska ordet committing väljer jag att inte översätta. Vägledning till en möjlig svensk term är Prismas engelsk-svenska ordboks (1989) översättning av *committed*: engagerad; som har tagit ställning.

Enligt Ajzen och Fishbein (refererade i Harris, 1994) baseras individens handlingar på överväganden mellan sina egna attityder och de förväntningar man tror att andra, i sammanhanget viktiga personer, har.

I organisationer sker meningsskapande mellan människor även på ett mer uttalat sätt, där organisationsmedlemmarna rör sig mellan två olika meningsskapandenivåer ovanför den individuella, nämligen den intersubjektiva respektive den allmänsubjektiva nivån<sup>4</sup>. Individens egna meningar lyfts upp på den intersubjektiva nivån när två eller flera människor interagerar och deras tankar och intentioner vävs samman till en gemensam ståndpunkt. På den allmänsubjektiva nivån är de enskilda subjekten inte längre synliga. Här är det istället strukturen och kommunikationen i organisationen som visar på accepterade handlingsmönster och rollfördelningar och som står för kontinuiteten i det gemensamma meningsskapandet. När det sker förändringar i organisationen kan den allmänsubjektiva nivån försvagas. Nya roller och regler skapas då på den intersubjektiva nivån, som sedan förs upp och stabiliseras på den allmänsubjektiva nivån. Man kan med andra ord säga att den intersubjektiva nivån modifierar och den allmänsubjektiva nivån stabiliserar. (Wiley, refererad i Weick, 1995).

Sett ur Weicks synvinkel, att meningsskapandet är retrospektivt, kan man förstå varför just argumentationen mellan två individer är ett viktigt tillfälle för meningar att skapas och förstärkas. Efter att ha angett en ståndpunkt i en fråga, har en handling utförts som kräver mening och bekräftelse. Diskussionen har på så sätt startat med ett *val* som sedan kräver en övertygande och trovärdig förklaring. Mening formas på så sätt i individens strävan att förklara och försvara sin ståndpunkt.

En grups kognitiva scheman kan således utvecklas när var och en som individ delar samma upplevelser som resten av gruppen och tar del av samma bilder av hur andra definierar och handlar i en viss situation. Ju mindre och mer samarbetande dessa grupper är, desto större möjlighet är det för gruppen att utveckla överensstämmande kognitiva scheman. (Harris, 1994).

Ericson (1998) använder sig av begreppen *isoleringsgrad* och *tolkningsbasprofil* för att beskriva på hur gruppernas meningsskapande ser ut. Isoleringsgraden i gruppen anger hur stor del av gruppens medlemmar som har benägenhet att isolera en viss fråga. En tolkningsbas definieras som den del av det aktuella kognitiva schemat som används för att tilldela en isolerad fråga mening. Summan av gruppens individuella tolkningsbaser utgör gruppens tolkningsbasprofil. En homogen tolkningsbasprofil betyder att gruppmedlemmarna har tolkningsbaser som liknar varandra, d v s tilldelar den isolerade frågan samma betydelse och värdering. En heterogen tolkningsbasprofil innebär motsatsen, att uppfattningarna skiljer sig åt, antingen i betydelsen, i värderingen eller i båda.

I detta sammanhang har Ericson även utvecklat begrepp som belyser förändringar i gruppens meningsskapande. Tolkningsbasprofilen kan antingen homogeniseras eller heterogeniseras, medan det sker en koncentration (ökad isoleringsbenägenhet) eller diffusion (minskad isoleringsbenägenhet) av isoleringsbenägenheten.

---

<sup>4</sup> Jämför med de engelska termerna intersubjective och generic subjective level.

### 2.2.5 Identitetsskapande meningar

Meningsskapandet utgår, som ovan nämnts, från individens kognitiva scheman. I dessa scheman finns också en uppfattning om den egna personligheten. Genom att skapa mening kring det som händer i omgivningen definierar man också sig själv. För att upprätthålla en konsekvent, positiv bild av sig själv, skapar man mening som överensstämmer med hur man ser på sin egen identitet. (Weick, 1995).

Medlemskap i olika grupper och organisationer påverkar den del av självbilden som utgör den sociala identiteten. Alvesson och Björkman (1992) anger två funktioner för den sociala identiteten; dels segmenterar den omgivningen genom att systematiskt definiera andra, dels lokaliserar den individen socialt. Man stannar, eller söker sig till en grupp, om medlemskapet ger positiva effekter på ens sociala identitet.

Gruppbeteckningar är i stor utsträckning ett resultat av den kognitiva ekonomin. Individen har en benägenhet att kategorisera människor för att skapa ordning i den mångfasetterade omvärlden. Så länge gruppbeteckningarna ses som relevanta, kommer de att fyllas med innehåll (Tajfel, 1978).

Den sociala identiteten kan sägas vara kontextuell (Kleppstö, 1993). Den egna gruppens, *ingruppens*, behov av gränser ökar när en annan grupp, *utgrupp*, blir synlig. Identiteten som då byggs upp hos ingruppen syftar till att behålla gruppens särprägel mot utgrupperna och därmed behålla sina medlemmar. Det är med andra ord i jämförelsen med andra grupper som karaktärsdragen blir synliga (Tajfel, 1978). Ju större hot en utgrupp utgör, desto större anledning får ingruppen att hävda sig mot den. Detta förhållande behöver inte vara ömsesidigt. En grupp som innehar låg status i organisationen kan t ex känna sig hotad av en grupp med högre status, medan högststatusgruppen inte alls upplever det antagonistiska förhållandet (Kleppstö, 1993). För att kunna förstå interaktionen mellan grupperingar i organisationer bör man, enligt Barth (refererad i Kleppstö, 1993), fokusera på de *processer* som skapar kategorierna och identifieringarna.

Om en grups identitet förändras, genom att t ex vissa gruppmedlemmar söker sig till andra grupper, påverkar detta relationerna med övriga organisationen. Gruppernas indelning blir inte längre självklar och det finns då ingen för givet tagen ordning i organisationen. I organisationer där grupperna har tydliga gränser och väl utvecklade identiteter, kommer den organisatoriska identiteten ofta i skymundan. Endast om gränserna försvagas kan organisationen som helhet ta över som den som tolkar och representerar verksamheten, d v s bli den *meningsgivande*<sup>5</sup> *aktören*. I detta fall blir hela organisationen en ingrupp, som utåt definierar gränserna för andra utgrupper. (Sahlin-Andersson, 1994)

Med organisationen som identitetsskapande aktör blir ledningens ansvar för arbetet mer påtagligt än när gruppernas identitet är tydligare definierade. När gruppidentiteterna är starka, i synnerhet om grupperna består av medlemmar inom samma profession, är det sällan man ser en överordnad hierarkisk styrning. (Sahlin-Andersson, 1994).

---

<sup>5</sup> Uttryck från Ericson, 1998.



Alvesson och Björkman (1992) visar på tre tidsaspekter som har betydelse för stabiliteten hos identitetsskapandet i grupper. För det första har *traditioner* och känsla för gruppens historia betydelse. För det andra är gruppen beroende av vilken *kontinuitet* som funnits över tiden, beträffande tillvänjning av vissa förhållanden. Dessutom har gruppens föreställningar om framtiden inverkan på dess identitetsskapande.

### 2.2.6 Meningsskapande gränser

Mentala och fysiska gränsdragningar i organisationer görs ofta utifrån vilken funktion människorna har, vilka territoriella gränser som existerar och hur frekvent man interagerar med andra delar i verksamheten. De territoriella avgränsningarna har inte bara betydelse för identiteten, utan också för tillgången till information. Fysiska strukturer kan därmed bidra till skapandet och av makt- och statusrelationer. (Stiwne, 1997).

Inför en organisationsförändring skapas förväntningar om vilka nya avgränsningar som ska göras. Redan under förstadiet till omorganisationen påverkar förväntningarna gruppen och dess identitetsskapande. De lokala, för givet tagna, meningarna som råder inom gruppen blir då en fråga för omförhandling. De lokala referensramarna i gruppens inre värld utmanas då av den övergripande, dominerande kontextens meningsgivande. (Stiwne 1997).

## 2.3 Förhållningssätt och organisation inom omsorgsyrken

Ett utmärkande drag för vård- och omsorgsorganisationer, är den tydliga hierarkiska indelningen som råder mellan de olika personalkategorierna. I rangordningen är det utbildningen, d v s den medicinska kompetensen, som avgör var man hamnar på skalan. Vårdbiträden och undersköterskor befinner sig följaktligen längst ned och förväntas inte heller avancera, då möjligheten knappast existerar. Yrkesstoltheten ligger i deras goda handlag med patienterna, som de andra yrkesgrupperna inte har utvecklat på samma sätt, då det kroppsliga omvårdnadsarbetet inte värderas speciellt högt. Sjuksköterskornas högre status kommer av den mer teoretiska omvårdnadskompetens som de har tillskansat sig genom en längre utbildning. Deras svävande mellanläge mellan doktorer och undersköterskor gör att de distanserar sig från undersköterskorna för att markera sin egen position. Doktorernas ställning högst i hierarkin förklaras inte bara utifrån medicinsk kompetens, utan också utifrån den höga andelen män som innehar professionen. (Lindgren 1992).

Många av de handlingar som utförs av personal inom omsorgen grundar sig i det tankesätt som Waerness (1985) kallar *omsorgsrationalitet*. Detta sätt att tänka kan användas för att beskriva olika förhållningssätt och handlingsmönster som kan iaktas inom hemtjänsten (Eliasson, 1991). Omsorgsrationalitet kännetecknas av en empatisk förmåga, flexibilitet för andras behov och en strävan efter gemenskap och andras välbefinnande. Kontakten med andra människor i arbetet ses som ett självändamål och inte som ett medel för andra, mer instrumentella, utföranden. Ordet rationalitet ska i det här sammanhanget inte förväxlas med den vanliga betydelsen av rationellt, utan ska snarare tolkas som handlingsmönster som förnuftsmässigt följer de värderingar man har med sig i arbetet. (Eliasson, 1991).

Franssén (1997) har identifierat tre typer av omsorgsrationella handlingar, som till viss del kan konkurrera med varandra i det dagliga arbetet; *patient-, kollegialt och familjeorienterade handlingar*. Patientorientering innefattar de omsorgshandlingar som utförs hos vårdtagarna. Den kollegiala orienteringen innebär hänsynstagande till arbetsgruppens situation och arbetskamraters personliga behov. Den har kommit till uttryck på grund av mycket små beföringsmöjligheter och de underordnade positioner som omsorgspersonalen befinner sig i. Avsaknaden av ett erkännande från organisationens sida kompenseras med ett socialt erkännande bland arbetskamraterna. Den familjeorienterade omsorgsrationaleten handlar om den omsorg som riktar sig mot den egna familjen. Handlingarna i sig utförs med andra ord inte på arbetsplatsen, men kan hotas av att de två andra rationaliteterna kräver uppmärksamhet, genom att vårdbiträdet t ex ställer upp och jobbar över.

Omsorgsrationaleten står till viss del i motsats till det sätt den offentliga omsorgen organiseras på. Den byråkratiska rationaliteten belönar sällan de omsorgsrationella egenskaperna som personlig kännedom och inlevelse i den enskildes situation (Waerness, 1985). Systemet förutsätter snarare ett *lönearbetarrationellt* beteende, där arbetstagaren följer uppgjorda planer, har ett instrumentellt förhållningssätt till arbetet och tänker inte mer på sina uppgifter efter arbetsdagens slut (Eliasson, 1991). Det lönearbetarrationella handlandet fungerar som ett skydd mot de krav som ställs på arbetstagaren och har sitt ursprung i arbetarkulturens kritiska inställning till de hierarkiskt överställda i organisationen (Ström, 1997).

Trots att omsorgsrationaleten oftast är dominerande i hemtjänstorganisationer, finns det alltid inslag av båda handlingsmönstren på en arbetsplats. Balansen mellan de båda avgörs av de arbetsorganisatoriska förhållanden som råder i den specifika kontexten. I en hierarkiskt styrd organisation är den lönearbetarrationella tendensen mer påtaglig än i en plattare organisation med mindre rutinartade inslag. När de organisatoriska förhållandena ändras i samband med omorganisationer, krävs det även att personalen omvärderar balansen mellan omsorgs- och lönearbetarrationalitet i en social meningsskapandeprocess, för att omstrukturera sina kognitiva scheman. (Ström, 1997).

Vid förändringar inom omsorgen har Ström identifierat en företeelse som han benämner *förtroghetsfällan*. Vårdbiträdenas traditionella avsaknad av kontroll över arbetets ramar, ses som för givet tagen i vårdarbetarkollektivet, d v s situationen framstår inte som problematisk. Eftersom man inte ser någon anledning att ifrågasätta sin situation, ges det ingen anledning att sluta sig samman och kämpa för att påverka den. Det innebär att vårdarbetarna inte uppträder som en gemensam aktör, vilket gör att deras chanser att få kontroll över arbetets ramar går förlorade, då de endast kan få kontroll genom att agera samfällt. På så vis blir passiviteten det som sluter cirkeln. Det innebär att så länge de rådande förhållandena inte ifrågasätts blir vårdpersonalen kvar i förtroghetsfällan.

## 2.4 Avstamp mot den empiriska studien

Den teoretiska genomgången har definierat karaktären på meningsskapandeprocessen samt visat på hur meningar i organisationer kan skapas mot bakgrund av en rad olika

fenomen. Dessutom har den gett inblick i vissa företeelser som är utmärkande för just vård- och omsorgsorganisationer.

Sammanfattningsvis skulle jag vilja påstå att den kognitiva ekonomin är det fenomen som ger meningsskapandet dess karaktär av en kreativ process. Individen väljer själv, mot bakgrund av sina kognitiva scheman, vad hon vill se för att skapa ordning och reda i sin vardag. Det betyder att definitionen av en händelse alltid ligger i händerna på det meningsskapande subjektet. Det innebär att en studie om meningsskapande bör utgå från *subjektiva definitioner* av den aktuella företeelsen, i detta fall en omorganisation. För att låta de enskilda subjekten komma till tals är en kvalitativ metod att föredra, då den ger forskaren större förutsättningar att fånga upplevelser, innebörder och föreställningar hos de studerade (Wallén, 1993). Den övergripande problemet blir att undersöka på *vilka olika sätt* man kan förstå denna omorganisation. En kvantitativ metod skulle på så vis inte vara användbar i detta sammanhang, då den metoden snarare behandlar frekvensen av en viss företeelse än karaktären av den (Trost, 1997).

Vidare har vi sett hur andra människor i omgivningen har stor betydelse för skapandet av mening, på två olika sätt. Dels är det viktigt att meningen blir accepterad av andra för att den stabila ordningen ska kunna upprätthållas i den närmaste omgivningen. Dels visar valet av isolerade frågor och därtill funna värderingar hur individen lokaliserar sig själv i förhållande till andra, vilket är avgörande för den egna identitetsuppfattningen.

Gränsdragningar och arbetsformer i organisationen har visat sig vara en stor del av bakgrunden till grupperns gemensamt skapade förhållningssätt till ledning och övriga grupper.

Dessa sociala, kontextuella och identitetsskapande inslag i meningsskapandeprocessen motiverar en studie som fokuserar på individer i *en och samma organisatoriska grupp*. Genom att utgå från individer som ingår i en och samma organisatoriska kontext, anser jag att man bör få en mer övergripande bild över hur mening har skapats; hur gruppmedlemmarna kan ha påverkat de enskilda individerna och vice versa, samt hur gruppen som helhet har förstått och påverkat sitt förhållande till övriga organisationen.

### 3. Undersökningens upplägg och genomförande

#### 3.1 Val av tillvägagångssätt

I denna kvalitativa studie har jag valt att använda mig av en deltagande observation, öppna intervjuer samt information från ett antal dokument. Observationen genomfördes under en utbildningsdag som berörde den nya organisationen. Mitt syfte var att fånga upp stämningar och samtalsämnen genom att lyssna till hur personalen pratade om sin nya situation. På så vis fick jag lite kött på benen och uppslag till frågor inför intervjuerna. Observationen användes med andra ord som en sorts förstudie för min egen skull och redovisas således inte i resultatet.

För att få en bra bild över en persons sätt att förstå sin vardag anser jag att det krävs att personen ifråga, i enrum med intervjuaren, får möjlighet att utveckla sina resonemang på ett relativt ostyrt sätt. Enkäter skulle hämma det spontana ordflödet och i gruppintervjuer är risken att påverka varandra stor. Därför anser jag att individuella intervjuer med öppna frågor var en förutsättning för att kunna fånga meningsskapandet.

Information om ledningens mål med organisationsförändringen inhämtade jag via skriftliga dokument. Eftersom jag har riktat in mig på de officiella målen, fanns det ingen anledning att be cheferna personligen om upplysningar kring detta, då deras egna utsagor eventuellt skulle kunna spegla andra uppfattningar om mål och orsaker än de officiellt angivna.

#### 3.2 Deltagande observationer

Hemvården Väster arrangerade under hösten fyra internat, där samtliga i personalen fick delta i en omgång var. Vid varje internat var halva personalstyrkan från två olika områden närvarande. Internatet bestod av två dagar på konferenshotell, där dag nummer två, då jag var närvarande, hölls av externa konsulter och ägnades åt att jobba med grupp- och samarbetsfrågor. Lite mindre än hälften av min tilltänkta, men ännu ej tillfrågade, undersökningsgrupp var närvarande just denna omgång. I början av dagen presenterades jag inför alla deltagarna av enhetschefen. Sedan satt jag vid sidan om sällskapet och antecknade, utan att själv delta i diskussioner eller grupparbeten. Min egen uppfattning var att jag inte störde deltagarna nämnvärt och att jag således inte påverkade vad de sade eller agerade. Jag tror snarare att de chefer som var närvarande hade en större hämmande inverkan på en del deltagare, till exempel när man diskuterade frågor där ledningen och vissa medarbetare hade olika åsikter.

#### 3.3 Intervjuer

##### **3.3.1 Urval av undersökningsgrupp och intervjupersoner**

Jag hade för avsikt att intervjua sju personer i en och samma vårdbiträdesgrupp. Följande kriterier styrde mitt urval:

- Jag skulle själv inte ha jobbat i gruppen, då jag ansåg det mindre lämpligt att i denna studie inta en forskarroll gentemot mina egna arbetskamrater.
- Gruppen skulle ha ett flertal vårdbiträden som hade flerårig erfarenhet från arbete i gruppen, så att det fanns en gemensam historia i gruppen.
- Intervjupersonerna skulle ha flera års erfarenhet från arbete i gruppen, så att de hade möjlighet att jämföra dagens situation med hur det var innan.

Jag hälsade på i gruppen under en morgonsamling. Jag presenterade mig själv, min uppsats och mitt ärende. Det visade sig vara svårt att få tag i tillräckligt med intervjupersoner, vilket i efterhand kan förklaras utifrån det som resultatet pekar på om gruppens slutenhet. Efter ett antal återbesök och telefonsamtal fick jag dock ihop fem personer. Att det blev två färre än planerat kan ha haft betydelse för resultatet på det sättet att vissa luckor i helhetsbilden eventuellt kunde ha fyllts i med hjälp av fler intervjuer. Eftersom det var så pass få intresserade, hade jag ingen möjlighet att göra något strategiskt val mellan flera frivilliga kandidater. Det visade sig senare vara ett lyckokast, då jag annars hade valt bort ett par personer med kortare erfarenhet än de andra, som visade sig stå för ett litet annat perspektiv än de övriga respondenterna.

### 3.3.2 Intervjuernas karaktär

Intervjuerna var öppna och relativt löst strukturerade till sin karaktär (se t ex Lantz, 1993). Det innebar att jag ställde vida frågor utifrån ett antal teman, där intervjupersonen hade stora möjligheter att utveckla det hon själv upplevde som meningsfullt och ge *sin* bild av verkligheten. För att respondenterna skulle ha full möjlighet att utveckla sina tankar lät jag dem prata fritt, även om det ibland innebar att de rörde sig utanför det som kunde räknas till intresseområdet. Med denna undersöknings explorativa karaktär var detta tillvägagångssätt en nödvändighet, eftersom det var svårt att från början veta vad som kom att bli viktigt i slutändan.

De teman jag utgick från grundade sig på min förförståelse om förändringen, på litteratur om meningsskapande samt mina personliga erfarenheter från hemvården. Mina följdfrågor var beroende av vad respondenten belyste i sina svar. Dock hade jag förberett ett antal ”stödfrågor” som jag hade hämtat inspiration till under internatobservationen.

Intervjuerna hölls i ett konferensrum och i ett kontorsrum i Hemvården Västers lokaler. Respondenterna hade reserverat minst en timme för intervjun, i snitt tog de cirka femtio minuter. Jag spelade in intervjuerna med hjälp av en liten bandspelare, för att senare kunna skriva ut intervjuerna.

## 3.4 Källor för ledningens mål

Till skillnad från det tolkande och reflekterande arbete som krävs för att belysa meningsskapandeprocesser, har information om ledningens mål kunnat inhämtats direkt via olika dokument, främst verksamhetsberättelsen för Hemvården Väster år 2000 och en skrivelse till politikerna i vård- och omsorgsnämnden. Dessutom har jag vid två tillfällen fått muntlig, kompletterande information av enhetschefen, den person som

varit drivkraften bakom förändringen. Det är även enhetschefen som är författare av de dokument jag har tagit del av.

### 3.5 Bearbetning och analys av materialet

Under samma dag som respektive intervju ägde rum skrev jag ut bandspelarupptagningarna. Jag skrev ut dem ordagrant och markerade även längre pauser, betydelsefulla gester som jag kom ihåg från intervjun, skratt och annat som var väsentligt för förståelsen av utsagorna.

Efter att ha läst igenom utskriften översiktligt, gick jag igenom dem mer noggrant och sökte svar på frågan ”*vad pratar de om?*”. Genomgången resulterade i fem teman, som alla fick varsin färg. Vid nästa genomläsning markerade jag i kanten av utskriften var dessa olika teman dök upp, med hjälp av färgpennor. Därefter sammanställde jag varje tema var för sig, samtidigt som jag bara tog med kärnan av utsagorna. På så sätt blev intervjupersonernas uttalanden både avskalade och sorterade efter teman. Nästa steg innebar att jag gick igenom den nya uppdelningen, gjorde en del konstateranden och sökte efter nya strukturer i materialet. Det resulterade i sin tur i en ny uppdelning, som jag illustrerade med hjälp av sju enklare mind maps. Dessa mind maps var till stor hjälp när jag sedan utformade resultatredovisningen.

Tack vare färgmarkeringarna i utskriftsmaterialet var det lätt för mig att hitta tillbaka i originaltexterna, när jag blev osäker på sammanhanget kring lösryckta uttalanden eller ville ha förtydliganden av mina egna sammanfattningar.

I valet mellan ett par olika sätt att redovisa resultatet, valde jag det som jag tror blev mest begripligt för läsaren: Resultatet redovisas först i en kronologisk och för sammanhanget naturlig ordning. Därefter analyseras resultatet utifrån de teoretiska teman som löper parallellt genom resultatredovisningen.

### 3.6 Etiska överväganden

Larsson (1994) påpekar att intresset av att få fram ny kunskap måste vägas mot kravet på skydd av individer. Det innebär att skyddet av individer inte skulle vara ett absolut krav, utan snarare en avvägningsfråga, där den rimliga avvägningen är ett tecken på god kvalitet. I detta fall var ett av villkoren för intervjuerna att intervjupersonernas svar skulle behandlas konfidentiellt, vilket inte inneburit några större problem för resultatframställningen.

I vissa fall har det varit nödvändigt att särskilja ett par personer från övriga gruppen, för att få med några, för resultatet, viktiga aspekter. Det som framkommer i beskrivningarna är dock sådant som uppfattas som allmänt känt av de kollegor som har möjlighet att känna igen vilka två som avses. Påståendena är med andra ord inte hämtade endast från de beskrivna personernas egna utsagor. Därför har jag gjort den bedömningen att beskrivningarna och efterföljande tolkningar knappast torde göra skada, men däremot ge en hel del för resultatet.

En annan etisk aspekt som Larsson (1994) belyser, handlar om hur grupper drabbas av de tolkningar och slutsatser som man gör. I min resultatredovisning har jag övervägt vad som kan verka stötande eller utlämnande för gruppen och vägt det mot påståendets relevans för studien. Eftersom mitt intresseområde är meningsskapandeprocesser, har jag försökt beskriva och tolka meningsskapandet utifrån en tydliggjord referensram. Det innebär att läsaren ska kunna förstå de ställningstaganden som har gjorts i gruppen på ett sätt som gör det mindre främmande eller stötande för läsaren, oavsett vem det är.

### 3.7 Min förförståelse

Med omorganisationen i fokus försöker jag fånga därtill relaterade meningsskapandeprocesser. Processerna beskrivs och tolkas genom mina kognitiva scheman, där mitt eget meningsskapande har betydelse för framställningen av vårdbiträdenas dito. Det blir då viktigt för kvaliteten i framställningen att jag lyckas synliggöra min egen roll och min förförståelse för det studerade fenomenet (Maltén, 1997). På så sätt gör man utgångspunkten för tolkningen tydlig (Larsson, 1994). Denna förförståelse består av tre olika delar. För det första består den av de teorier som jag har använt mig av för att formulera problemet och tolka resultatet. För det andra består den av det perspektiv jag har valt, i detta fall ett meningsskapandeperspektiv. Dessutom har jag en hel del personliga erfarenheter av det jag studerade, genom att jag själv har arbetat på denna arbetsplats under några månader.

### 3.8 Tidpunkten för undersökningens genomförande

Flytten till den gemensamma lokalen skedde i slutet av april 2001. Observationen och intervjuerna gjordes under en treveckorsperiod i oktober 2001, det vill säga ungefär ett halvår efter det att förändringen hade genomförts. Tidpunkten innebar både vissa begränsningar och möjligheter för studien.

Att göra en tillbakablick i tiden medför alltid en risk att förväntningar och tidigare upplevelser återges i skenet av hur man upplever situationen vid tiden för intervjun. Detta innebär till exempel att minnet av hur förväntningarna såg ut omedvetet kan ha ändrats över tiden. Jag har ändå funnit det viktigt för helhetsperspektivet av meningsskapandet att försöka få ut så mycket som möjligt av tidigare upplevelser.

Det visade sig finnas en poäng i att göra undersökningen en bit in på hösten. Eftersom flytten ägde rum endast en kort tid innan sommarsemestrarna drog igång, upplevde man att det var först i slutet av sommaren, när alla var på plats igen, som allt det nya drog igång ordentligt. Vid tiden för intervjuerna hade man med andra ord hunnit känna på och reflektera över sin situation ett tag.

En annan fördel med tidpunkten för studien, handlar om förändringens nyhetsvärde för vårdbiträdena. När något upplevs som nytt, annorlunda eller främmande sker meningsskapandet på ett medvetet plan (Weick, 1995) och är då också möjligt att undersöka (Ericson, 1997). Hade intervjuerna genomförts mycket senare är det möjligt att den nya arbetsituationen hade utvecklats till en förgivet tagen vardag, som då hade varit svårare att uttrycka tankar och känslor om.

## 4. Resultat

### 4.1 Ledningens officiella mål

Det övergripande målet med flytten till gemensamma lokaler handlade om att utöka samarbetet i organisationen, dels mellan hemvårdens olika yrkesgrupper och dels mellan de olika distrikten.

Samverkan *mellan de olika yrkesgrupperna* var tänkt att leda till en förstärkt helhetssyn kring vårdtagarna genom att informationen och kommunikationen förbättrades. Gemensamma rutiner och informationskanaler skulle dessutom innebära att rättssäkerheten för den enskilda vårdtagaren ökade. Att även ledningen kom närmare övriga personalen skulle ge en bättre överblick över hela organisationen. Man planerade även att i samband med flytten se över gruppernas självstyrning, d v s att de själva skötte planering av arbetet, korttidsbemanning och prioritering av arbetsuppgifter. Tanken var att arbetsledarna skulle komma ifrån många administrativa sysslor, såsom rekrytering av personal, och i större utsträckning ägna sig åt arbetsledning och utveckling av verksamheten.

Samverkan *mellan de olika distrikten* planerades leda till bättre utnyttjande av befintliga resurser. Genom att ha all personal samlad på ett ställe, skulle det bli lättare att få en överblick över verksamheten och kunna sätta in personalen där de bäst behövs för tillfället. Att samlas i gemensamma lokaler och arbeta nära varandra ansågs också innebära att man skulle lära känna varandra bättre, vilket skulle förbättra samarbetet ytterligare. Utökad samarbete skulle också öppna möjligheten till att införa alternativa arbetstidsmodeller med flexibla scheman, där personalen kan anpassa arbetstiderna efter verksamhetens behov över tiden. Med dessa åtgärder var meningen att Hemvården Väster skulle bli självförsörjande när det gäller personal och då slippa ta in kostsamma vikarier och timanställda. Att kunna använda ordinarie personal så mycket som möjligt skulle också främja kontinuiteten i relationerna med vårdtagarna.

Genom att skapa en bättre arbetsmiljö med fräschare lokaler och jämnare arbetsbelastning hoppades ledningen även på att få ner antalet sjukskrivningar och skapa en attraktiv arbetsplats, som kan behålla befintlig personal och även locka till sig ny.

### 4.2 Innan flytten

#### 4.2.1 Om hemtjänstgruppen och dess bakgrund

Inledningsvis kommer jag berätta om den hemvårdsgrupp som mina fem intervjupersoner arbetar i. Under resultatredovisningens gång kommer jag att hänvisa till ”gruppen” ett flertal gånger. Eftersom intervjupersonernas utsagor till stor del har handlat om hur hela eller delar av gruppen har reagerat, anser jag mig ha fått en bild över gruppen som helhet och inte bara de enskilda intervjupersonerna.

I gruppen arbetar tolv personer. Åtta av dessa har jobbat inom hemvården i elva år eller längre och har varit arbetskamrater i många år. I slutet av åttiotalet fick de för första



gången en gemensam samlingslokal, där de träffades på morgonen och fick arbetet fördelat av hemtjänstassistenten. Under de följande åren, från slutet av åttiotalet fram till den senaste flytten år 2001, har de flyttat mellan mer eller mindre provisoriska lokaler fem gånger. Lokalen som de satt i innan den senaste flytten hade de haft i tre-fyra år.

På nittioalet började gruppen själv att planera det dagliga arbetet, något som man fortfarande gör. Planeringen går ut på att pussla ihop schemat med vårdtagare som behöver hjälp med dagens tjänstgörande personal. Att de själva sköter planerandet betyder mycket för trivseln och känslan av självständighet.

De flesta jobbar deltid, endast några få har heltidstjänst. Två av vårdbiträdena har undersköterskekompetens och hjälper även till inom hemsjukvården, där en distriktssköterska och en ordinarie undersköterska ansvarar för sjukvården hos vårdtagarna i distriktet.

Karaktäristiskt för gruppen är dess slutenhet mot omvärlden. Många gruppmedlemmar med lång erfarenhet och låg frånvaro har bidragit till en stabilitet som man värnar om. Nya gruppmedlemmar får det svårt att ta sig in. Vid introduktioner är det svårt att få någon erfaren att ställa upp på att låta den nya ”gå bredvid”. Vid senaste introduktionen fick det nya vårdbiträdet sitta och höra på när de andra diskuterade vem som skulle behöva ha med henne under dagen.

Så vi känner varandra, vi har jobbat många år ihop, det betyder väldigt mycket för oss, eftersom det hela tiden kommer nya, nya. Det funkar inte.

Det är en väldigt svår grupp att komma till. Den är så liksom, vi, kom inte in här och försök och tränga dig på.

Att samarbetet fungerar bra i gruppen är viktigt för trivseln. Några uttrycker sin uppskattning över att det är lätt att be om hjälp om de har uppgifter hos någon vårdtagare som känns svår att gå ensam till. Att kunna prata av sig med sina kollegor om man har det jobbigt på det privata planet uppskattas också.

Det händer att det blir problem i samarbetet, att en del personer undanhåller att de har lediga tider, för att slippa hjälpa till. När en sådan situation uppkommer, är det alltid någon annan som tar på sig uppgiften för att slippa bråk. Det upplevs som mycket viktigt att hålla sams, så att inte stämningen förstörs. Trots att det ibland uppstår sådana problem, känner de flesta att det är en bra samvaro i gruppen. Det finns dock uppfattningar om att gruppens stabilitet och sammanhållning bara är en fasad utåt och att det är lugnast i gruppen när det är som mest att göra, eftersom det då inte finns några lediga tider att bråka om.

#### **4.2.2 Dåvarande organisation**

Innan den senaste flytten hade hemvårdsgruppen en egen källarlokal mitt i sitt distrikt. De flesta vårdtagarna bodde i husen runtomkring. Arbetsledaren, som hade sitt kontor en bit bort på ett äldreboende, kom ner till deras lokal cirka två gånger per vecka; på personalmötet och någon morgon under veckan. Distriktssköterskan kom på personalmötena en gång i veckan för att rapportera om vårdtagarnas medicinska tillstånd. Övrig kontakt med arbetsledare och sköterska sköttes via telefon. När

gruppens undersköterskor hade uppdrag att utföra i hemsjukvården, vilket skedde någon gång per vecka, fick de bege sig till hemsjukvårdens lokaler på äldreboendet, för att hämta utrustning, få information och dylikt.

#### **4.2.3 Första reaktionerna på beskedet om flytt**

De flesta har väldigt vaga uppfattningar om hur det egentligen gick till när de fick reda på att de skulle flytta till en annan lokal. Det som de minns är att arbetsledaren på ett tidigt stadium nämnde att det så småningom kunde bli aktuellt med att flytta till gemensamma lokaler. En person trodde att det första tillfället var när den nytillträdda enhetschefen uttalade sig i tidningen och sade att de befintliga källarlokalerna var undermåliga och att de var värda någonting bättre, samt att hon ville att de skulle hitta en gemensam lokal till hela Hemvården Väster. Ett par andra deltog i ett möte där den nya enhetschefen presenterade sig och sina planer på gemensamma lokaler. Ett uttalande om att hon inte ville göra något mot personalens vilja upplevdes som märkligt i efterhand, eftersom planerna helt plötsligt visade sig vara fastlagda.

Oavsett hur de fick beskedet, kan man urskilja två olika reaktioner i gruppen, en starkt negativ reaktion hos majoriteten och en positiv reaktion.

Den negativa reaktionen grundar sig bland annat i den erfarenhet vårdbiträdena har haft av andra flyttar under åren. Flyttarna har upplevts som jobbiga och har alltid bestämts över huvudet på vårdbiträdena själva. Dessutom trivdes de i den nuvarande lokalen och trodde att de äntligen skulle få lugn och ro där. Det fanns ingen anledning att tro att denna flytt skulle leda till något bättre.

Den positiva reaktionen fanns hos de två undersköterskorna i gruppen. En gemensam lokal skulle innebära en närmare kontakt med sköterskorna i hemsjukvården och bättre tillgång till utrustning och journaler. Dessutom hade båda undersköterskorna bara några års erfarenhet av arbete på Hemvården Väster, vilket innebar att de inte hade de dåliga erfarenheterna av tidigare flyttar, som de andra hänvisade till.

Då och då blossade diskussionerna upp i gruppen, ofta på och efter personalmötena, då arbetsledaren kom och pratade om framtiden. Undersköterskorna försökte stå på sig och förklara hur de såg på saken, samtidigt som de andra var fast enade om att de vägrade flytta. Hur pass stora meningsutbyten de olika "lägren" hade finns det olika uppfattningar om. Å ena sidan vittnas det om hetsiga diskussioner, medan andra knappast är medvetna om att det fanns olika uppfattningar. Under vissa argumentationer hände det att undersköterskorna inte alltid orkade argumentera emot, utan lät hellre bli för att slippa ta striden. De flesta som själva var negativa förstod ändå undersköterskornas argument, att det var bra för dem att få närmare till hemsjukvården. Eftersom den anledningen hade med deras speciella uppgifter i gruppen att göra, var det möjligt för de andra att förstå argumenten utan att själva behöva ta åt sig av dem.

#### **4.2.4 Föreställningar om nya villkor**

Argumenten och motiveringarna som kom från arbetsledningen, byggde mycket på det positiva med att ha nära till varandra. De olika hemtjänstgrupperna skulle kunna hjälpas åt, om en grupp hade mycket att göra och en annan hade det lugnare. Detta sågs i gruppen som ett hot mot den egna tillvaron. Till skillnad från andra grupper inom

Hemvården Väster hade denna grupp det bra på så sätt att de inte hade så hög frånvaro, som de tror kan bero på att det inte finns så många småbarnsföräldrar i gruppen och på ett gott arbetsklimat. Låg frånvaro innebar att de inte behövde stressa för att klara av sina scheman och att de sällan behövde ta tid för att lära upp vikarier. Inom andra grupper visste de att det var mycket högre frånvaro och oftare problem med att klara sina scheman med vårdtagare. Om gruppen nu skulle tvingas att fylla luckor hos de andra grupperna, befarade de att de själva skulle få det lika stressigt.

Närheten till varandra har även förespråkats vid en tidigare flytt, då gruppen flyttade ihop med en annan hemvårdsgrupp för en period. De delade då lokal, men satt ändå vid olika bord, skötte sig själva som vanligt och upplevde inte större närhet till den andra gruppen än när de hade skilda lokaler.

Tankarna hos de som såg fram emot flytten handlade istället om att gemensamma lokaler skulle bli ett lyft i arbetssituationen. De tyckte det skulle bli trevligt att få komma till fräscha lokaler och få träffa mycket nytt folk, eftersom källarrummet kunde bli lite ensamt och tråkigt stundtals.

#### **4.2.5 Inflytande över situationen**

Upplevelsen av hur mycket information man fick under tiden fram till flytten varierar beroende på intresse för densamma. De som var mest negativa ville inte riktigt inse att flyttplanerna var definitiva, utan hoppades in i det sista på att de skulle avblåsas. Därmed var de heller inte mottagliga för information om vad som skulle ske. Några i gruppen hade även pratat med andra hemtjänstgrupper och förstått att även de var starkt emot att flytta. Eftersom nästan all personal var negativ, såg man ingen anledning till att planerna skulle förverkligas.

Under våren innan flytten bildades en grupp som skulle vara med i utformningen av de nya lokalerna. En person från varje hemvårdsgrupp skulle vara med. Till en början lät det som om denna person skulle få vara med och bestämma hur lokalerna skulle komma att se ut. Personen som utsågs i denna grupp konstaterade dock i efterhand att det mest handlade om att gå och lyssna på någon som presenterade redan färdiga planer. Då förstod man att denna person bara skulle fungera som rapportör till de andra och att de inte handlade om något reellt inflytande.

Vårdbiträderna själva fick även lämna in förslag på hur deras rum skulle se ut och på hur alla rum skulle ligga i förhållande till varandra. Någon upplevde detta inflytande som betydelsefullt och att de olika gruppernas förslag fick genomslagskraft i den slutgiltiga utformningen. Andra såg mest påverkansmöjligheten som ett spel för gallerierna, där det egentligen var helt oväsentligt huruvida de fick sitta på den ena eller andra sidan av korridoren. Dessutom ansåg de att resultatet inte alls blev som de hade gett förslag om. Vid en första inspektion av de halvfärdiga lokalerna chockades de av att chefernas rum var placerade direkt utanför deras eget, vilket de inte hade räknat med innan.

## 4.3 Nuvarande upplevelse

### 4.3.1 Lokalernas utformning

Den gemensamma lokalen består av hela bottenvåningen i ett större hus. Våningsplanet är avlångt och består av en korridor med rum på båda sidorna av korridoren och i ändarna. Entrén är i mitten av korridoren. Ungefär i mitten finns också det gemensamma köket med tre stora bord. Trots att det finns stor plats för många att äta och dricka kaffe där ute, är det mest personal med eget arbetsrum som sitter där, t ex arbetsledare och sköterskor. Vårdbiträderna äter nästan uteslutande i sin egen hemtjänstgrupps samlingsrum. I början ville enhetschefen förbjuda alla att äta inne på sina rum, men det höll inte länge. Hemtjänstgrupperna har varsitt rum med bland annat ett stort bord som man samlas kring. Gruppernas rum är placerade, två och två, så långt ifrån varandra de kan komma; två i ena änden av korridoren och två i den andra.

### 4.3.2 Närheten till ledningen

I det dagliga arbetet anser inte vårdbiträderna att de är i behov av arbetsledaren, eftersom de själva sköter arbetsfördelningen på morgonen. En del tycker dock att det är bra att han finns i närheten, om det skulle vara något man behöver hjälp med eller undrar över. Andra tycker att det inte gör någon skillnad mot tidigare, då de också kunde nå honom när han kom ner på möten eller via telefon. På senaste tiden har vårdbiträderna även börjat ordna med semestervikarier på egen hand, något som arbetsledaren skötte tidigare.

Denna självständighet från arbetsledaren uppskattas av de flesta. Det finns dock en uppfattning om att det skulle vara skönt om arbetsledaren hade lite mera kontroll över hur mycket var och en egentligen jobbade, så att man kunde undvika en alltför stor snedfördelning av arbetet, något som ibland uppstår när vissa undanhåller sina lediga tider och andra inte vill säga ifrån. På personalmötena kommer det ibland förslag från arbetsledaren eller distriktssköterskan om schemaändringar, för att det ska flyta smidigare hos vissa vårdtagare, till exempel. Dessa förslag möts ofta med skepsis, eftersom man gärna rör över sina egna scheman och inte gärna släpper ifrån sig ”sina egna” vårdtagare.

Något som har lett till diskussioner, är den kontroll som flertalet i gruppen upplever i och med att ledningen sitter i samma korridor som de själva. Många känner sig påpassade och vet inte riktigt hur mycket koll ledningen har på dem egentligen. Det största problemet uppkommer under så kallade lediga tider, som innebär att det är luckor i schemat av en eller annan orsak. Om de sitter i rummet under en ledig tid, får de känslan av att andra undrar varför de sitter där, att de måste göra något för att se aktiva ut. Några stycken har tagit åt sig av ledningens försäkran att de inte kontrollerar personalen och att det är fullt tillåtet att göra vad man vill på sina lediga tider, t ex äta, läsa eller lösa korsord.

Utanför varje grupp rum sitter en whiteboardtavla. Hemvårdsgrupperna har fått instruktioner om att skriva upp alla sina lediga tider för dagen där, så att de andra grupperna ska kunna se var det är möjligt att be om hjälp. Att tvingas redovisa sina lediga tider inför alla, både ledning och andra grupper, upplevs som ett stort kontrollmoment, även för dem som inte annars upplever någon kontroll. De kan inte se

någon anledning till att redovisa sina lediga tider på det sättet, eftersom man ändå måste gå in och prata med varandra i grupperna om man vill ha någon hjälp. Vetskapen om att cheferna kan se tavlan bara de sticker ut huvudet från sina kontor, är en bidragande faktor till att de inte vill gå med på detta.

#### **4.3.3 Närheten till hemsjukvården**

Att få närhet till hemsjukvården var den största anledningen för undersköterskorna att se fram emot flytten. Övriga vårdbiträden såg inte det som någon fördel för dem själva. Men efter att ha arbetat ett tag i de nya lokalerna, upptäckte också de fördelar med att ha distriktssköterskan vägg i vägg. Det som de främst upplever som positivt är att distriktssköterskan varje morgon kommer in till gruppen och lämnar rapport om aktuella vårdtagare. Att även senare under dagen ha möjlighet att lätt få tag på distriktssköterskan är uppskattat. I och med det utökade samarbetet har vårdbiträdena också givits möjligheter att utöva vissa sjukvårdande sysslor, genom s k delegering. Det innebär att vårdbiträdet t ex lär sig att lägga om ett sår och får efter godkännande av distriktssköterskan befogenhet att utföra detta hos vårdtagare.

Undersköterskorna känner sig mer insatta i hemsjukvården än vad de gjorde tidigare. Tillträde till distriktssköterskans rum, närheten till journaler och de dagliga mötena med hemsjukvårdspersonalen har bidragit till att de trivs bättre med undersköterskeuppgifterna. Samtidigt har planerna på utökat ansvar och flera arbetsuppgifter ännu inte förverkligats, vilket har lett till viss frustration.

#### **4.3.4 Relationen till andra grupper**

De som innan flytten var starkt skeptiska till de gemensamma lokalerna, anser nu att det inte har blivit lika jobbigt som de förutspådde. Det beror till stor del på att gruppen har lyckats bevara sin självständighet i relativt stor utsträckning. Inom gruppen jobbar de hårt för att inte behöva ta hjälp av någon utifrån. De skjuter upp mindre viktiga sysslor och stressar igenom dagen för att klara av schemat inom gruppen. Dessutom har de hittills haft arbetstoppar och lugna perioder samtidigt som parallellgruppen, d vs gruppen i rummet bredvid, vilket inneburit att de inte har kunnat hjälpa varandra så mycket när det väl har behövts. De två andra grupperna på andra sidan av korridoren har de mycket lite kontakt med.

Parallellgruppernas rum avgränsas med en s k vikkvägg, en ledad vägg som sitter på en skena, som går att föra undan och på så vis göra de båda rummen till ett enda stort rum. Ledningen vill att grupperna ska föra undan vikkväggen, så att båda grupperna får ett stort gemensamt rum istället. Detta uppskattas inte av de flesta i gruppen av flera skäl. Vid de tillfällen då det har varit stormöte och väggen varit borta, har det varit svårt att höra vad alla säger och stämningen har upplevts som stökig. Vid planeringen på morgonen tycker de inte heller att det finns någon anledning att andra ska lyssna på diskussioner om deras vårdtagare och annat som bara berör den egna gruppen. Dessutom känns det olustigt att prata om privata saker inför så många halvt okända människor. Det är viktigt för dem att få känna att de fortfarande är en egen grupp. Samarbetet med den andra gruppen tycker de sig klara av ändå. Gruppen har löst det så att man har kommit överens med sin parallellgrupp att båda grupperna vägrar ta bort vikkväggen och att det går lika bra att gå in till varandra via de vanliga dörrarna och fråga om den andra gruppen har tid att hjälpa till. Hittills har man med andra ord gått

emot ledningens direktiv och det finns en vilja att fortsätta att göra det. Samtidigt anar jag en viss känsla maktlöshet även i denna fråga, då många bävar för att detta med vikkväggen ska bli beslutat ”på riktigt” och att det då inte ska gå att göra något åt.

Just det här att man är två grupper, jag tycker ändå att man ska få känna av att man är två olika grupper, att man ska få lov att ha en dörr stängd mellan, man kan prata om sina egna saker, både vårdtagarna, sitt eget va, utan att man vet att det sitter en tio andra och lyssnar som inte har en aning om detta, som inte har med detta att göra egentligen va.

Det som har blivit majoritetens räddning för trivseln, att planerna på samarbete och integrering ännu inte fallit så väl ut, har bidragit till frustration hos de som från början var positiva till de nya arbetsformerna. De upplever att det är jobbigt att det inte finns några gemensamma rutiner, känner att det tar tid innan allt kommer i ordning och väntar fortfarande på att alla fina visioner ska gå från tanke till handling.

...det är så nytt här va, så att allting har inte riktigt fallit på plats. Vi skulle komma nära varandra, närmare, samarbeta med allt och alla här. Men det har väl inte riktigt fungerat, så det kan ju kännas i och för sig lite tungt. Man drar tungt lass, innan alla bitar faller på plats.

#### **4.3.5 Relationer inom egna gruppen**

Arbetsättet inom gruppen, planering och dylikt, har inte förändrats i och med flytten. Någon tycker sig uppleva en större kontroll mellan gruppmedlemmarna på så sätt att man håller koll på varandras sysslor, något som inte förekom tidigare, då var och en skötte sig själv i större utsträckning. En annan reflektion kring gruppens beteende efter flytten, är att stämningen har blivit sämre i och med att många hänger sig kvar i hur det var tidigare och gnäller över försämrade arbetsförhållanden. I våras var det särskilt påtagligt, då stämningen nästan var aggressiv och många undvek att vara i lokalerna i så stor utsträckning som möjligt.

Eftersom personalen nu har en bit längre mellan samlingslokal och vårdtagare, ses de inte lika ofta under dagen. Tidigare var det lätt att slinka ner i lokalen om de hade fem minuter över, för att byta några ord med varandra och pusta ut en kort stund. De har nu en liten bit länge att gå eller cykla och det känns då meningslöst att återvända till lokalen för endast fem minuters rast. Eftersom det är vanligt att de som jobbar sjuttiofem procent hoppar över sin lunchrast och äter när de kommer hem istället, är det många som inte träffas alls på hela dagen.

#### **4.3.6 Engagemang i arbetet**

Det är tydligt att vårdbiträdena har ett stort engagemang i vårdtagarnas situation. Det är vanligt att de gör mer sysslor än de får, dvs arbetar utanför de av kommunen tillåtna ramarna. De som har arbetat länge inom yrket har erfarenhet från tider då de fick göra i princip allt som vårdtagaren önskade. För dem känns det nu frustrerande att varken få laga riktig mat, putsa fönster eller gå och handla. De tycker inte att det känns värdigt, varken för dem själva eller pensionären, att bara få tillåtelse att värma färdigmat och vara tvungna att hänga upp rena gardiner runt oputsade fönster. Trots påpekanden från arbetsledaren att de bara ska göra vad de får, ligger det i vårdbiträdenas yrkesstolthet att utöva sitt arbete ordentligt, som de gjort i årtal.

Tanken med att jobba över gränserna och kunna ersätta vårdbiträden i andra grupper, upplevs som paradoxalt med tanke på ledningens andra stora projekt gällande det s k kontaktmannaskapet. Detta innebär att man ska sträva efter kontinuitet i kontakten med vårdtagaren, att ett vårdbiträde ska ha det övergripande ansvaret för en vårdtagare och att det ska vara ungefär samma personer som alltid besöker vårdtagaren. Att samarbeta mellan grupper medför att fler, okända vårdbiträden involveras i omsorgen av vårdtagaren. Därför bör utlåandet av personal endast ske i nödfall, resonerar en del. I början var det tänkt att personalen i parallellgrupperna skulle byta jobb med varandra en kort period för att lära känna varandras vårdtagare. Det hela rann ut i sanden, vilket en del tyckte var tur, antingen för att man tyckte att det skulle bli påfrestande för de gamla att ha så mycket nytt folk springande, eller för att man helt enkelt tyckte det var onödigt att ha med de andras vårdtagare att göra.

Engagemanget i själva organisationen ligger för många på ett annat plan. De kommer till jobbet och koncentrerar sig på sina uppgifter, men känner inget vidare intresse för hur saker och ting organiseras, eftersom de ändå inte har möjlighet att påverka situationen.

Jag är lite tradig där (skratt), nä men jag ser på mitt eget, det här ska jag sköta, det här ska jag göra och sen så, jag tänker inte så mycket på (hör ej), det gör jag inte. Det enda jag vet, man vet ju att de flesta förändringar som sker, de, det blir som det blir alltså och vi har ingenting att säga till om. Och oftast blir det till det sämre, men man får försöka göra det man ska.

De som ger uttryck för ett visst intresse över hur saker och ting organiseras i den nya organisationen, har idéer om förändringar och tankar om framtiden. Jag upplever att det också finns en vilja att bidra med dessa, men att man passivt väntar på att initiativet ska komma från ledningen.

#### 4.4 Om framtiden

Attityden till den nya situationen har under hösten blivit bättre i gruppen, trots att ingen känner den närhet till de andra grupperna som man uppfattar att ledningen vill få det till att bli. De flesta tror att de närmaste åren kommer att präglas av allt mer samarbete mellan grupperna. En del ser fram emot det, andra accepterar det på ett mer passivt sätt, som att de har förstått att det inte går att värja sig emot det.

Det finns dock en annan oro för framtiden i gruppen. Det var svårt att förstå hur kommunen kunde ha råd med dessa dyra lokaler, när man tidigare har fått sparkrav på det mesta i verksamheten. Därför upplever man att det finns en risk att de kommer bli tvungna att flytta tillbaks till någon billigare lokal igen om några år, när det nuvarande hyreskontraktet har gått ut.

## 5. Analys

### 5.1 Nya gränsdragningar

Nya gränsdragningar i organisationen innebar avbrott i det normala händelseflödet i hemvårdsgruppens vardag. Det fanns en stor lucka för vårdbiträdena att fylla för att förstå sin nya arbetssituation. Meningsskapandet påverkades av strukturella förändringar i flera dimensioner.

*Rumsligt* sett har gruppen varit avskild från resten av organisationen i och med att gruppen har haft sin egen samlingslokal dit ingen annan, utom arbetsledaren och distriktssköterskan, har haft någon anledning att gå. De territoriella gränserna har på så vis varit mycket tydliga och har fungerat som gränsdragare mellan ingruppen och övriga organisationen. Det har även inneburit att den lokala kontexten har kunnat utvecklas relativt oberoende av andra mer övergripande kontexter inom hemvården. I och med flytten till gemensamma lokaler försvann plötsligt den tydliga, meningsgivande fysiska gränsen mellan gruppen och övrig personal inom hemvården. Detta innebar att ny mening var tvungen att skapas kring gruppens territorium.

Med en blick på *tidsdimensionen* ser vi att frekvensen på möten med yttre världar ändras avsevärt. Från att ha mött arbetsledare och distriktssköterska, som båda representerar delar av organisationens övergripande kontext, under kontrollerade former någon gång per vecka, trädde gruppen i samband med flytten in i ett större organisatoriskt sammanhang, där interaktion och möten med andra världar sker dagligen.

Gruppens *funktion* i organisationen har också ändrats till viss del. Från att helt själva ha tagit hand om en väl definierad grupp vårdtagare, ska nu alla vårdbiträden kunna jobba gränsöverskridande och ta hand om varandras arbetsuppgifter vid behov, i mycket större utsträckning än vad tidigare organisation tillät. Detta innebär att ramarna för arbetsuppgifterna i gruppen inte längre kan ses som för givet tagna, utan är beroende av vad som händer i övriga organisationen.

Både genom rum, tid och funktion har hemvårdsgruppens position i organisationen förändrats. Den tidigare, tämligen isolerade, lokala kontexten har nu satts i ett större sammanhang. Här har gruppens för givet tagna synsätt konfronterats med andra meningsgivande element vilket har krävt, och fortfarande kräver, omförhandling av gruppens existerande normer och syn på sin egen identitet.

### 5.2 Händelsescheman och förväntningar

Genom att många i hemvårdsgruppen delar samma organisatoriska erfarenheter, har dessa gruppmedlemmar utvecklat ett gemensamt händelseschema kring flyttar och omorganisationer. Detta händelseschema har legat till grund för hur de sedan skapade mening kring denna omorganisation. Tydligast i händelseschemat framstår den maktlöshet som vårdbiträdena känner inför omstruktureringar, där de själva uppfattar att



de inte har något att säga till om. Uppfattningen om avsaknad av kontroll ledde till att gruppen inte blev mottaglig för information om planer och dylikt, då de ändå inte ansåg sig kunna påverka dem. Detta förstärkte i sin tur upplevelsen av att inte själva vara involverade. Genom handling, i detta fall passivitet, försätter de sig i en sorts förtrogenhetsfälla, där ökad känsla av maktlöshet och allt färre påverkansmöjligheter följer varandra i en ond cirkel.

På grund av vårdbiträdernas ointresse för information om den nya organisationen, hade de inga tydliga planer eller visioner att isolera frågor från och på så vis kunna skapa mening genom future perfect thinking. Istället vill jag påstå att förståelsen för omorganisationen snarare kom från ett prospektivt meningsskapande, då det rådande händelseschemat med omständiga flyttar som bryter arbetsron var starkt förankrad i gruppen sedan många år tillbaks. Ointresset för ledningens planer i kombination med en motvilja till flyttar i allmänhet och osäkerhet inför gruppens framtid, krävde ett stabilt meningsskapande som var lätt att förstå, så att gruppen kunde bringa ordning i sin egen turbulens. Det anser jag vara en bidragande orsak till att majoriteten av gruppen var så ensidigt negativ till omorganisationen, då en ensidigt negativ hållning känns säkrare och lättare att hantera än en tveksam sådan.

Gruppens förhållningssätt bidrog också till en selektiv perception kring hur andra i organisationen reagerade. Kontakter med andra hemtjänstgrupper, som också var negativa, styrkte idén att all personal var emot förändringen. Samtidigt var det svårt för vårdbiträderna i gruppen att ta till sig att undersköterskorna tillsammans med övrig hemvårdspersonal hade motsatta åsikter, trots att det vittnas om att livliga diskussioner har förts kring detta.

Undersköterskornas händelseschema kring omorganisationer hade, i och med deras relativt korta anställningstid, utvecklats på andra arbetsplatser. Det innebär att det inte fanns samma direkta koppling mellan tidigare erfarenheter och denna flytt. Därför skapades inte förståelse för flytten utifrån befintliga referensramar på samma sätt som det skedde för övriga i gruppen. Det innebar att nya frågor blev viktiga att isolera och skapa mening kring.

I och med de dubbla roller undersköterskorna har i organisationen, hade de även en större överblick över organisationen och rörde sig mellan flera olika organisatoriska kontexter. Undersköterskorna var på så vis inte endast hänvisade till hemvårdsgruppens meningsskapande, utan tog även intryck från annan personal. I och med att undersköterskeuppgifterna var eftersträvandvärda skapade de mening kring flytten på så vis att deras identitet i hemsjukvården stärktes. Därför handlade de isolerade frågorna mycket om just samarbetet med sjukvårdspersonalen.

### 5.3 Meningsskapande inom gruppen

Osäkerheten innan flytten kring gruppens framtida identitet och arbetsförhållanden orsakade turbulens i gruppens existerande normer. Den tidigare rådande allmänsubjektiva meningarna blev snabbt inaktuella och ersattes av skiftande intersubjektiva meningsskapanden. I argumentationen mellan de negativt inställda

vårdbiträderna och de mer positiva undersköterskorna och arbetsledaren, skapades mening för att kunna få grepp om framtiden.

Hemtjänstgruppen är i meningsskapandet kring omorganisationen relativt homogen, även om undersköterskorna står för en avvikande uppfattning i många frågor, där deras speciella roller legitimerar avvikandet. Övriga i gruppen närmade sig dock undersköterskorna efter flytten, i den mening att alla numera isolerar frågan om närhet till hemsjukvården och samtidigt lägger en positiv värdering i det. Det har med andra ord skett en koncentration av isoleringsbenägenheten och en homogenisering av tolkningsbasprofilerna. Detta beror till stor del på att alla gruppmedlemmar nu själva har varit med om samarbetet med hemsjukvården. Genom handling har det skapats möjligheter att isolera denna fråga, något som innan flytten bara var möjligt för undersköterskorna. Att denna kontakt inte känns lika obehaglig, påträngande eller frihetsberövande som kontakten med ledningen eller de andra grupperna, kan bero på att hemsjukvårdens och hemtjänstens arbetsuppgifter inte inkräktar på varandra och endast kräver viss anpassning och då till vårdtagarens fördel. Dessutom kan tillgången till distriktssköterskans information och delegeringen av vissa arbetsuppgifter ses som ett statushöjande element, genom att även vårdbiträderna blir inblandade i den medicinska delen av verksamheten.

På grund av den täta kontakten mellan gruppmedlemmarna är gruppnormen, och därmed den tänkta publiken för medlemmarnas individuella meningsskapande, tydlig för alla vårdbiträden, trots att alla inte alltid sympatiserar fullt ut med den. Den täta interaktionen i gruppen utvecklar en hög isoleringsbenägenhet kring samma frågor, det är i tolkningsbasprofilen gruppmedlemmarna till viss del kan skilja sig åt. I och med att gruppen nu satts in i en större organisatorisk kontext än tidigare, fungerar även den övergripande kontexten som normbildare, även om de flesta fortfarande identifierar sig med gruppen och inte med organisationen som helhet.

## 5.4 Ändrade identiteter

### 5.4.1 Gruppens identitet

Trots en tydligare övergripande kontext och lösare gränsdragningar mellan hemtjänstgruppen och övriga organisationen, kan man konstatera att hemtjänstgruppen även efter flytten var en relevant kategorisering att inordna vårdbiträderna efter. Gruppen fick trots allt behålla sitt namn, sina vårdtagare och gruppmedlemmar. Därmed fanns det även efter flytten möjlighet för gruppen att hävda sin egen identitet och självständighet.

Gruppens identitet blev tydligare för medlemmarna när andra delar av organisationen medvetandegjordes för gruppen och ett antal utgrupper, i form av de andra hemvårdsdistrikten, utkristalliserades. Utgrupperna definierades som ett hot mot den egna gruppen, då det planerade samarbetet befarades innebära att gruppen skulle få bära mycket av utgruppernas problem. Den egna identiteten som karaktäriseras av stabilitet, erfarenhet och sammanhållning, står i kontrast till hur de andra grupperna uppfattas. På så sätt har man skapat en tydlig skillnad mellan den egna ingruppen och övriga utgrupper. De tidigare fysiska gränsdragningarna har nu delvis ersatts av dessa mentala strukturer.

Gruppens förutsättningar för att kunna behålla sin identitet även under och efter organisationens utveckling kan ses utifrån Alvesson och Björkmans (1992) tre tidsaspekter: För det första har gruppmedlemmarna en gemensam känsla för hur arbetssituationen har sett ut och utvecklats under flera decennier, antingen genom att själva varit med så länge eller genom att höra berättelser från andra. Det innebär att det finns en *tradition* att vidareutveckla identiteten utifrån. För det andra har gruppen lyckats behålla *kontinuiteten* i samarbetet under många år, trots vissa omstruktureringar. Den tredje aspekten, synen på framtiden, kan inte sägas främja identitetsbevarandet, då gruppen till viss del börjat acceptera ett lite mer öppet arbetssätt med annan personal involverad. Samtidigt finns en tro på, eller ett önsketänkande om, att organisationen efter ett tag kommer återgå till gamla strukturer, vilket för vissa fungerar som en anledning att stå emot de nya idéerna.

Gruppens meningsskapande kring hur väl de har fått bevara sin självständighet och sina gränser mot omgivningen, är till stor del ett resultat av gruppens egna handlingar genom manipulation av omgivningen. Genom att jobba hårt för att slippa ta emot hjälp utifrån, fast det många gånger har varit nödvändigt, släpper de inte in någon utomstående. Genom denna aktiva handling lyckas gruppen upprätthålla identiteten, som till stor del bygger på stabilitet och förmåga att klara sig själv.

En annan viktig del i gruppens meningsskapande kring sin identitet har blivit frågan om huruvida vikkväggen mellan rummen ska vara öppen eller ej. Här ser vi ett tydligt exempel på hur en utgrupp upplevs som påträngande och utgör ett hot mot ingruppens privata sfär. Genom många debatter utan någon lösning har vikkväggen nu utvecklats till en betydelsefull symbol för den övergripande kontextens upplösande av den trygga, lokala kontexten och det hot mot gruppens självständighet som följer av det.

Parallellgruppens rum har också på ett annat sätt bidragit till skapandet av mening kring samarbete. Eftersom de både parallellgruppsparerna har sina rum så långt bort från varandra som möjligt och ingen äter i det gemensamma köket, finns ingen naturlig interaktion med grupperna på andra sidan korridoren. Det har lett till att två av hemtjänstgrupperna är relativt okända, något som bibehåller främlingskapet och hämmar identifikationen med organisationen som helhet.

#### **5.4.2 Undersköterskornas yrkesidentitet**

I undersköterskornas fall handlar agerandet i den nya situationen snarare om att utveckla och förstärka sin identitet som undersköterskor än att stabilisera den. Genom lättare tillträde till hemsjukvårdens territorium och därmed bättre insikt i sjukvårdsarbetet, känner sig undersköterskorna mer hemma i denna kontext än vad de gjorde tidigare, då tillträdet var mer svåråtkomligt i både tid och rum. Då den nya organisationen ska bygga på integrering av bland annat hemtjänst och hemsjukvård fyller undersköterskorna viktiga roller. Det innebär att en starkare identitet som undersköterskor går väl ihop med planerna på ökat samarbete. Samarbete över gränser ses då som något positivt, som utvecklar dem själva. Den övergripande kontexten och dess gränsdragningar utåt har då blivit mer viktig än de lokala kontexternas inbördes gränsdragningar. Den frustration som ändå finns hos undersköterskorna grundar sig i

en otålig väntan på att förändringarna ska genomdrivas ordentligt, till skillnad mot övriga gruppens meningsskapande, som snarare utgör en del av bromsklossen.

Undersköterskorna skapar med andra ord mening kring den nya organisationen på ett sätt som stärker den eftersträvansvärda identiteten. Även resten av hemvårdsgruppen skapar mening på samma sätt. Att meningsskapandet ser så olika ut beror just på hur de vill se sig själva, vilken identitet de strävar efter.

#### **5.4.3 Vårdbiträdenas yrkesidentitet**

Engagemang i vårdtagarnas situation och extra arbete utanför de anvisade ramarna vittnar om att själva arbetet ute hos vårdtagarna är övervägande omsorgsrationellt och patientorienterat. Kommunens direktiv om de allt snävare ramarna för omsorgsarbetet har inte ändrat på agerandet, då handlingarna ute hos vårdtagarna är väl dolda för andra och inte kan kontrolleras. Vårdbiträdenas frihet att tillsammans med vårdtagarna utveckla en relation som passar dem båda, samt känslan av att vara behövd är i mångt och mycket det som ger mening åt vårdbiträdenas arbete.

Det nya arbetssättet med gränsöverskridande samarbete innebär att vårdbiträdena upplever att deras relationer med vårdtagarna hotas. När flera vårdbiträden från andra grupper ska ha möjlighet att ta över de ordinarie vårdbiträdenas pensionärer, hotas den outbyttbarhet som präglar relationen med vårdtagaren. Vårdbiträdenas yrkesstolthet hotas om personal utifrån ska kunna komma och göra samma arbete. I gruppen upprätthålls den ordningen genom att vårdbiträdena strävar efter att inte behöva ta emot hjälp, för att på så vis rädda sin omsorgsrationella yrkesstolthet och -identitet.

### **5.5 Övergripande kontexten**

Redan innan flytten var ett faktum isolerades frågan om ledningens utökade kontroll över gruppen. Vid gruppens inspektion av de halvfärdiga lokalerna tog de fasta på att chefernas rum skulle ligga på en rad längs den korridor som leder till gruppens rum, så att ledningen kunde ha uppsikt över personalen. Placeringen av rummen har även i detta avseende fått en meningsgivande roll för vårdbiträdenas upplevelse av relationerna i organisationen.

I och med ledningens närmande har den övergripande meningsgivande kontexten blivit mycket tydligare än tidigare. Whiteboardtavlan, där det är meningen att grupperna ska anteckna sina lediga tider, har utvecklats till en symbol för ledningens kontroll över hur gruppen sköter sitt arbete och hur gruppen måste lämna ut sina egna angelägenheter till andra. Även andra tillfällen, t ex när arbetsledaren kommer in till gruppen för att hjälpa till att ändra i schemat, har bidragit till hierarkiska tendenser i vårdbiträdenas upplevelse av den nya organisationen.

Dessa hierarkiska tendenser hade innan flytten endast framkommit vid enstaka tillfällen, såsom vid tidigare flyttar. Därför innebar ledningens utökade arbetsledande roll ett avbrott i det normala händelseflödet kring planering och styrning av arbetet. Det har fått gruppmedlemmarna att förändra sitt förhållningssätt till ledningen och sitt sätt att planera. Tidigare har vårdbiträdenas sätt att organisera sig i stor utsträckning präglats av

kollegialt orienterad omsorgsrationalitet. Det har varit viktigt att träffas under dagen, kunna hjälpas åt där det behövs och hålla ihop gruppen. Den rådande normen var, och är fortfarande, att samförstånd är så eftersträvansvärt att de flesta hellre håller tyst om problem än tar konflikter.

I och med den nya situationen då gruppen upplever ökad kontroll från ledningen, har även lönearbetarrationaliteten trätt in i gruppens sätt att agera, då gruppen är noga med att prioritera sin egen bekvämlighet och trygghet framför andra distrikts vårdtagares behov. Gruppens attityd att skydda sig själva mot ledningens krav är också ett tecken på ett ökat handlande på ett lönearbetarrationellt sätt. Samtidigt har den kollegiala omsorgsrationaliteten fått mindre utrymme, då gruppen inte längre har samma möjligheter att träffas och stötta varandra under dagen.

Under den första tiden då dessa nya förhållningssätt fortfarande var under förhandling i gruppen fanns ingen för givet tagen ordning och meningarna pendlade mellan den intersubjektiva och den allmänsubjektiva nivån. Denna oro kan förklara upplevelsen av att man håller reda på varandras förhållanden i gruppen i större utsträckning nu än tidigare, eftersom det finns en viss osäkerhet kring gruppmedlemmarnas respektive strategier för agerande utåt.

## 5.6 Hur ledningens mål återspeglas i meningsskapandet

I ledningens mål med gemensamma lokaler kan man urskilja två huvudsakliga strategier. För det första innebar planerna med flytten en *rationalisering* av verksamheten, genom resursbesparingar och effektiviseringar som skulle uppnås via utökat samarbete. För det andra fanns en strävan efter ökad *professionalisering* och *kvalitetsutveckling*, genom stabiliserade informationsflöden och bättre utnyttjande av verksamhetens samlade kompetenser. Det senare skulle då ske genom samarbete mellan olika yrkesgrupper, inklusive ledningen.

Ledningens rationaliseringssträvanden reflekteras i gruppens meningsskapande kring ett antal olika företeelser. Till att börja med gör samarbetsplanerna att ledningens rationaliseringssträvanden hamnar i konflikt med personalens omsorgsrationalitet. Tanken att vårdbiträdena ska kunna arbeta gränsöverskridande gör att deras yrkesstolthet faller åt sidan. Vårdbitrådets unika känsla för sina egna vårdtagares behov upplevs inte vara lika mycket värd längre, när personal från andra grupper ska kunna ersätta de ordinarie gruppmedlemmarna så fort det blir mycket att göra.

Vidare har upplösandet av de fysiska gränsdragningarna i organisationen gjort att gruppen har utvecklat medvetenheten kring sin identitet i större utsträckning än vad som gjordes tidigare. Genom att på ett tydligare sätt definiera den egna ingruppen och de andra utgrupperna lyckas gruppen behålla distansen till de andra i organisationen. Aktiva handlingar, såsom kampen om vikväggen och undvikandet av hjälp utifrån, förstärker meningsskapandet kring gruppens identitet och motverkar samtidigt ledningens planer på en flexibla organisation.

Dessutom har den nya organisationens fastlagda strukturer genererat disparata tolkningar kring hur organisationen ska fungera. Grupprummens placering ger signaler om att organisationen är uppdelad och har lett till att halva personalstyrkan känns lika obekant som tidigare, vilket går stick i stäv med ledningens målsättning att alla skulle lära känna varandra bättre för ökat samarbete. Den sedan många år tillbaka inarbetade indelningen i de fyra distrikten med tillhörande hemtjänstgrupper har bevarats som tidigare, då dessa fortfarande ska utgöra grunden i den nya organisationen. Kategoriseringarna kvarstår på så vis och detta har inneburit att identifikationen fortfarande finns hos gruppen och ej hos organisationen som helhet. Det försvårar det gränsöverskridande arbetet, som i sig kräver att personalen har en vidare syn på vad som är deras arbetsområde.

Till skillnad från vårdbiträdenas bemötande av ledningens rationaliseringsplaner, är meningsskapandet kring professionaliseringen och kvalitetsutvecklingen mer, dock ej helt, i linje med ledningens strävanden. För det första uppfattas samarbetet med hemsjukvården som ett statushöjande element, som också ger ökad helhetssyn kring vårdtagarnas situation. På så vis leder detta samarbete till att stärka den medicinska, statushöjande, delen i vårdbiträdenas yrkesidentitet, samtidigt som det också tilltalar omsorgsrationaliteten i arbetet.

För det andra har undersköterskornas yrkesidentitet stärkts genom den ökade interaktionen mellan hemtjänst och hemsjukvård. Från att ha haft en fot i var grupp, har nu det utökade samarbetet lett till att de istället upplever att de står med båda fötterna i organisationen som helhet. På så vis fungerar undersköterskornas meningsskapande och tillhörande agerande som den sammanförande länken mellan de sjukvårdande och omsorgsgivande yrkeskategorierna.

Ett annat led i kvalitetsutvecklingen, arbetsledarnas utökade planerings- och utvecklingsansvar, har dock skapat meningar i gruppen som strider mot ledningens planer. Denna organisation, med fler hierarkiska tendenser än tidigare, har drivit fram ett lönearbetarrationellt beteende i gruppen. Det innebär att det har blivit svårt för arbetsledaren att få med sig gruppen på de, av arbetsledningen framtagna, idéer och beslut som följer av planerna på minskat självstyre.

## 5.7 Pedagogiska processer

I samband med omorganisationen upplevde hemtjänstgruppen nya förhållanden i sin arbetssituation. Det krävde omstrukturering i gruppmedlemmarnas kognitiva kartor och nya föreställningar och förhållningssätt till omgivningen utvecklades. Denna meningsskapandeprocess, som också är en sorts lärande, har resulterat i *regression*, *stagnation* och *utveckling* av företeelser i gruppens situation.

Den för givet tagna uppfattningen om de nästintill obefintliga påverkansmöjligheter som råder på arbetsplatsen, håller fast gruppen in i förtrogenhetsfällan. Därmed har gruppmedlemmarna gått ifrån sin möjlighet att påverka situationen åt önskvärdt håll och en inlärld hjälplöshet har utvecklats. Kontrollen *över* situationen fortsätter på så vis vara lika dålig som innan. När det också har blivit påtagligt att ledningen i större

utsträckning har haft för avsikt att utveckla nya rutiner och dylikt i gruppens dagliga arbete, har gruppen även förlorat en del av kontrollen i situationen. På så vis har de till viss del gått tillbaks till det arbetsätt som tillämpades innan grupperna blev självstyrande. Trots att detta innebär en tillbakagång som är negativ för individernas handlingsfrihet, kan man säga att ett lärande har skett, i form av ändrade uppfattningar om arbetsvillkoren. Lärandet har dock resulterat i en *regression* av arbetsituationen.

Att välja ett sätt att se på sin verklighet, som man gör när man skapar mening om något, innebär samtidigt att alla andra synsätt automatiskt väljs bort. Detta blir särskilt påtagligt i gruppens kollektiva meningsskapande. Normer och förhållanden till omgivningen blir för givet tagna och ifrågasätts därmed inte. I hemtjänstgruppens fall fungerar de kollektiva lärprocesserna som ett skydd för gruppmedlemmarna mot övriga organisationen. Genom att gruppen tydliggör sin egen identitet gentemot andra grupper, söker gruppen bevara de gränser och övriga förhållanden som var rådande innan omorganisationen trädde i kraft. Lärandet bestod i detta fall av tydliggörandet av gruppens egen identitet. Det ledde i sin tur till en *stagnation* av gruppens ställning i organisationen.

Meningsskapandet kring omorganisationen har resulterat i hög isoleringsgrad och homogent positiva uppfattningar kring samarbete med den medicinska delen av hemvården. Både vårdbiträden och undersköterskor har välkomnat dessa större möjligheter att bli mer insatta i hemsjukvården och kunna utveckla en statusfylld medicinsk medvetenhet i sitt arbete med vårdtagarna. Lärandet har i det här fallet bestått av en vidgad syn på vad som är vårdbiträdenas och undersköterskornas respektive arbetsområden. Detta har i vissa fall också lett till ett förändrat agerande, i form av man tar på sig nya arbetsuppgifter. Det lärande som har uppstått kring samarbetet med hemsjukvården har med andra ord resulterat i en *utveckling* av professionen.

## 6. Diskussion

### 6.1 Att fånga meningsskapande

I studien har jag använt mig av intervjuer, i kombination med en deltagande observation som förstudie, för att undersöka personalens sätt att konstruera sina meningar om vardagen. En intressant aspekt på den valda metoden är frågan om jag även hade kunnat använda mig av observationer för att fånga de studerades meningsskapande. Ericson (1998) kombinerar deltagande observationer på möten med intervjuer i sin avhandling som syftar till att bidra med kunskap om strategiska förändringar ur ett meningsskapandeperspektiv. Frågan är om den sortens triangulering hade varit fruktbar även för min undersökning.

Den vinst som talar för mötesobservationer är att man får chansen att se människor interagera och på så vis kunna upptäcka vilka olika innebörder som ges kring en företeelse i en naturlig situation med riktig publik. Skillnaden mellan min och Ericsons studie är att i den sistnämnda sker observationerna på planerande och beslutande möten med deltagare på mellanchefernsnivå som har mandat från respektive enheter att framföra en uppbackad ståndpunkt. Där finns det då en stor anledning för var och en att uttrycka sina åsikter och inte lika lätt låta sig styras av det dominerande tankesättet. Hos hemtjänstgruppen hade jag haft möjligheter att observera morgon- och veckomöten, där agendan mestadels består av information från arbetsledare och distriktssköterska. I de fall där det skulle ha kunnat uppkomma diskussioner som rör organiseringen på arbetsplatsen, tror jag att gruppens konflikträdsla och strävan efter konsensus hade minskat mina möjligheter till att uppfatta de skilda meningar som trots allt har visat sig existera. Min slutsats blir därmed att deltagande observationer på möten inte hade gett något utöver intervjureultatet, och hade i vissa fall kanske till och med misslett mig.

Under arbetets gång har jag funderat på hur jag ska ställa mig till intervjupersonernas utsagor som berör tiden innan omorganisationen. Som vi har sett tidigare är meningsskapandet en ständigt pågående process med stora möjligheter att anpassa nuvarande och tidigare omvärldsupplevelser till en för situationen meningsfull innebörd. Det innebär att det finns en risk att det som har berättats om tiden innan flytten realiserades, såsom föreställningar om nya förhållanden och reaktioner på beskedet, kan ha efterkonstruerats i ljuset av hur man upplever sitt arbete vid tiden för intervjun.

Det finns ett par saker som talar *för* respektive *emot* att bilden som förs fram i resultatdelen skulle vara giltig ur denna aspekt. Bakgrunden till vårdbiträdenas negativa reaktioner och sättet man resonerade på är i stort sett överensstämmande bland alla intervjupersoner, även bland de som inte var negativa. Jag har svårt att förstå på vilket sätt det skulle vara motiverat för några som inte delar en viss uppfattning att ändra på tolkningen av hur ett sådant resonemang fördes. På så vis anser jag att man kan anta vårdbiträdenas utsagor om tidigare meningsskapande som giltiga.

Däremot kan inte undersköterskornas inställningar styrkas på samma vis, då upplevelserna av dessa har visat sig skifta mellan de andra intervjupersonerna, i den meningen att alla inte hade klart för sig om någon hade, eller *vilka* som hade, en mer



positiv inställning. Skillnaden mellan de olika utsagorna i den här frågan kan förklaras på minst tre sätt: (1) Då vårdbiträdena levde i den tron att i praktiskt taget all personal var emot flytten, ville de inte ta till sig budskapet att det faktiskt fanns de som hade ett annat synsätt. (2) Undersköterskorna var inte alltför drivande i framförandet av sina åsikter och uppmärksammades därför i väldigt liten utsträckning. (3) Den positiva inställningen utvecklades inte förrän i samband med att undersköterskorna började förstå och handla enligt de nya premisserna. Det kan hända att svaret finns någonstans mittemellan dessa tre alternativ. Det finns med andra ord en risk att undersköterskornas meningsskapandeprocess kan ha sett annorlunda ut än den relativt smärtfria resa som framhålls i studien. Samtidigt har vi sett att meningsskapandet har påverkats av de faktiska, fysiska strukturer som ändrats i och med flytten. Dessa är åtminstone inte en efterkonstruktion, om än isolerande av dem kan vara det.

## 6.2 Nya villkor för Hemvården Väster

Jag anser att det finns klara fördelar med det nya sättet att organisera sig i Hemvården Väster. Att kunna balansera arbetsbelastningen och förbättra kommunikationen mellan olika yrkesgrupper är två förändringar som generellt sätt borde tilltala de flesta som ingår i ett organisatoriskt sammanhang. Samtidigt ser jag vissa risker med den förändring av arbetssituationen som vårdbiträdena står inför och till viss del har genomgått.

De nya sjukvårdande inslagen i arbetet höjer på ett sätt statusen i yrket, men inte utifrån vårdbiträdenas egna värderingar om det meningsfulla med arbetet, utan snarare utifrån den allmänna normen i vårdkretsar, där det medicinska kunnandet avgör rangen. På samma gång, i samband med rationaliseringar, finns uppfattningar om att det som tidigare varit attraktivt med yrket, d s v omsorgsrationella personliga relationer, inte längre prioriteras eller eftersträvas. I förlängningen tror jag att detta kan innebära att arbetstillfredsställelsen inte längre kommer baseras på kontakten med vårdtagarna i samma utsträckning som fallet är nu. Snarare blir den medicinska statusen något att sträva efter och den enda vägen att gå för att utveckla sin yrkesroll. Det innebär att de sysslor som redan idag anses som tunga och mindre attraktiva, såsom städning, kommer att bli svåra att motivera och passa in i den nya medicinska identiteten, när statutänkandet har kommit in i yrkesbilden. Fransséns (1997) avhandling stödjer dessa tankegångar. Hos omsorgspersonal med informell utbildning har hon iakttagit ett omsorgsorienterat handlande i större utsträckning än hos formellt utbildad sjukvårdspersonal. Dock finns intresset av administrativa och medicinskt sjukvårdande arbetsuppgifter även bland undersköterskor och vårdbiträden i deras strävan efter ökad yrkesmässig status, vilket gör att praktiska omvårdnadskunskaper får mindre uppmärksamhet och prioritet.

I min undersökning har det ökade samarbetet mellan hemtjänst och hemsjukvård endast framhållits som en positiv upplevelse, både av vårdbiträden och undersköterskor. Berg (1995) har i sin studie om samverkan mellan hemtjänst och sjukvård istället funnit en rad problem i detta möte, särskilt ur vårdbiträdenas perspektiv, där det råder en ojämn maktbalans mellan den medicinska professionen och den omvårdande personalen. Vårdbiträdena är de som uppmärksammar och påverkas av vårdtagarnas problem, men

tvingas anpassa sitt arbete till andra yrkesgrupper som tar besluten om lösningar på problemen. Vårdbiträdernas beroendeställning framhålls som påfrestande, då upplevelsen av samarbetet till stor del beror på i vilken utsträckning deras åsikter tas på allvar. I mitt intervjumaterial finns inga tendenser till problematisering av detta förhållande. En tanke är att det kan bero på organisationsformerna. Bergs studie är genomförd i organisationer vars verksamheter är skilda åt, som Hemvården Väster såg ut innan omorganisationen. En fundering är att flytten till gemensamma lokaler som har inneburit bättre kontakt mellan yrkeskategorierna, har fått vårdbiträderna att känna sig accepterade som viktiga samarbetspartners i större utsträckning än vad de gjorde innan.

Man kan fråga sig hur länge den studerade hemtjänstgruppen kommer att kunna bevara sin egen identitet och slutenhet mot övriga organisationen. Troligen är det en fråga som kommer lösa sig själv över tiden. Vid pensionsavgångar, långtidssjukskrivningar eller vanliga uppsägningar kommer nya vårdbiträden att anställas som inte har den bakgrund som övriga gruppens identitet vilar på. Dessa kommer således inte ha samma problem att röra sig över organisationens inre gränser.

Ytterligare aspekter som jag tror kan ha betydelse för gruppens ökade öppenhet är dels i vilken utsträckning gruppen kommer att behöva använda sig av hjälp utifrån. Ju oftare en handling sker, desto fler tillfällen finns det att skapa mening om den och ompröva sina tidigare uppfattningar. Dels tror jag att gruppens inställning kan påverkas av hur ledningen förhåller sig till gruppens självständighet. Om nya rutiner tvingas på gruppen utan gemensam dialog, finns det en stor risk att gruppen sluter sig än mer. Den rådande förtroenhetsfällan gör samtidigt att gruppen inte fungerar som en aktiv samtalspartner, även att gruppen har uppmärksammat problemet med dåligt inflytande.

Ström (1997) har undersökt vårdbiträdesgruppers reaktioner vid förändringsinitiativ på arbetsplatsen och upptäckt samma fenomen, att grupperna sitter kvar i förtroenhetsfällan *trots* att de uppmärksammar sin maktlösa situation. Att de ser ett problem i situationen bildar dock en öppning i förtroenhetsfällan, där mentala modeller (jfr scheman) om förändringar ventileras inom gruppen och görs till mallar för förståelse av den nuvarande förändringen. När situationen på så vis har gjorts begriplig och ett passande förhållningssätt och handlingsmönster har förhandlats fram, har problemet definierats inom ramen för de mentala modellerna. Ett single-loop-lärande har då skett som håller vårdbiträderna kvar i samma tankebanor och därmed också i förtroenhetsfällan. Ströms resonemang påvisar stora likheter med det händelseförlopp som även hemtjänstgruppen i min studie har genomgått. För att komma ut förtroenhetsfällan menar Ström att ett double-loop-lärande måste ske, genom att de mentala modellerna kritiskt granskas och nya modeller används för att angripa den problematiska situationen.

### 6.3 Nya idéer

Allteftersom arbetet med uppsatsen har fortskridit har det dykt upp nya frågor och tankar runt ämnesområdet. En aspekt som har fascinerat mig i mötet med hemvårdens värld, är det paradoxala förhållandet som råder mellan arbetets ramar grundade på politiska beslut och de villkor som vård- och omsorgspersonalen arbetar under. Att

ständigt följa alla givna direktiv, förutsätter i många situationer ett lönearbetarrationellt beteende, där reglerna får gå före den mänskliga relationen. Samtidigt ser man ofta att platsannonsernas kvalifikationskrav, där uttryck som empatisk förmåga och dylikt förekommer flitigt, förutsätter ett omsorgsrationellt synsätt. När omsorgsapparaten både vill äta kakan och ha samtidigt den kvar hamnar personalen i kläm, antingen med otillräcklighetskänslor eller regelbrott som följd.

Min tanke är att det borde vara möjligt att utveckla arbetsvillkor som i större utsträckning än idag förenar nödvändiga rationaliseringar med verklighetsförankrade, omsorgsrationella krav på arbetssituationen. I denna utveckling anser jag att de som har störst kunskap om äldreomsorgens vardag, d v s omsorgspersonalen, ska vara med och påverka hur dessa riktlinjer utformas. Det innebär i sin tur att det måste skapas utrymme för givande och tillvaratagande av dessa erfarenheter. Här finns en problematik som skulle vara intressant att titta närmare på. För det första måste omsorgspersonalens kunskaper och erfarenheter bli accepterade som en värdefull tillgång i utformandet av arbetsvillkoren. En annan svår fråga skulle sannolikt vara att få vårdbiträdena att komma ur sin förtroenhetsfälla och verkligen ta tillfället i akt att bidra med sin stora, men ofta tysta och uppmärksammade, kunskap.

## 7. Litteraturförteckning

Alvesson, M., Björkman, I. 1992. *Organisationsidentitet och organisationsbyggande. En studie av ett industriföretag*. Lund: Studentlitteratur.

Alvesson, M., Sköldberg, K. 1994. *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.

Berg, E. 1995. *Hemvården. Utveckling, förändring, samverkan*. Stockholm: Liber Utbildning.

Edvardsson Stiwe, E. 1997. *Förändringsprocesser i kommunal organisation*, Linköping: Linköping Studies in Education and Psychology.

Eliasson, R. 1991. Äldreomsorgen, kvinnors arbete och välfärdens kris. *Häftet för kritiska studier*. Nr 1.

Ericson, T. 1998. *Förändringsidéer och meningsskapande. En studie av strategiskt förändringsarbete*. Linköping: Linköping Studies in Management and Economics.

Franssén, A. 1997. *Omsorg i tanke och handling*. Lund: Arkiv förlag.

Gioia, D A. 1986. Symbols, Scripts and Sensemaking. Creating meaning in the Organizational Experience. I Sims H P Jr, Gioia D A (red). *The Thinking Organization*, San Fransisco: Jossey-Bass Publishers.

Harris, Stanley G. 1994. Organizational Culture and Individual Sensemaking: A Schema-Based Perspective. *Organization Science*. Vol 5, nr 3.

Hellgren, B., Löwstedt, J. 1997. *Tankens företag – kognitiva kartor och meningsskapande processer i organisationer*. Stockholm: Nerenius & Santéus Förlag.

Johansson, I. 1970. Empiri och teori i pedagogisk forskning. I Lindberg L., Berge B-M. 1988. *Pedagogik som vetenskap – vetenskap som pedagogik*. Lund: Studentlitteratur.

Kleppestö, S. 1993. *Kultur och identitet vid företagsuppköp och fusioner*. Stockholm: Nerenius & Santéus Förlag.

Larsson, S. 1994. Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I Starrin B., Svensson P-G (red). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Lindgren, G. 1992. *Doktorer, systrar och flickor*. Stockholm: Carlssons bokförlag.

Maltén, A. 1997. *Pedagogiska frågeställningar*. Lund: Studentlitteratur.

Müllern, T., Östergren, K. 1995. *Lärandekulturer. En studie av organisatoriskt lärande under olika institutionella betingelser*. Umeå: Umeå Universitet.

Nordström, M. 1998. *Yttre villkor och inre möten. Hemtjänsten som organisation*. Göteborg: Kompendiet.

*Prismas engelska ordbok*. 1989. Stockholm: Bokförlaget Prisma.

Sahlin-Andersson, K. 1994. Group Identities as the Building Blocks of Organizations: A Story About Nurses' Daily Work. *Scandinavian Journal of Management*. Vol 10, nr 2.

Selander, S. 1992. Mot nittiotalets pedagogiska forskning. I Selander, S. *Forskning om utbildning*, Stockholm/Skåne: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.

Socialdepartementet. 2001-12-06. [www.aldreprojektet.gov.se/fragorochsvar/index.htm](http://www.aldreprojektet.gov.se/fragorochsvar/index.htm)

Ström, P. 1997. *Förändringsarbete och lärande*. Lund: Lund University Press.

Tajfel, H. 1978. Interindividual Behaviour and Intergroup Behaviour. I Tajfel, H (red). *Differentiation between Social Groups*. London: Academic Press Inc.

Trost, J. 1997. *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.

Waerness, K. 1985. Den nye 'community'-ideologien – en utmaning for sosiologisk forskning. *Sociologisk forskning*. Nr 2-3.

Wallén, G. 1996. *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur.

Weick, K E. 1995. *Sensemaking in organizations*. Kalifornien: SAGE Publications.

## Intervjuguide

### Bakgrund

Hur länge har du arbetat här?  
Innan dess?

### Syn på arbetet

På vilket sätt upplever du ditt arbete som meningsfullt?  
Vad betyder kontakten med vårdtagarna?  
kollegorna?

Något jobbigt?

### Skillnad då – nu

Vad upplever du för skillnad mellan att jobba i egna lokaler och dessa gemensamma?  
Vad har flytten haft för betydelse för hur ni arbetar?  
Blev den nya arbetssituationen som du trodde?  
Har du ändrat uppfattning om något av det nya under sommaren/hösten?  
Är ni samstämmiga i era uppfattningar om hur ni vill sköta arbetet?  
Vilka förändringar skulle du vilja se?

### Inför flytten

Vad pratade ni om, angående flytten?  
Hur reagerade ni?  
Vad tänkte du själv?  
När hörde ni om det först?  
Hur fick ni information?  
Hur upplevde du era möjligheter att påverka vad som skedde?  
Tyckte alla likadant i gruppen?

**Stöd:**

Planering  
Samarbete  
Problem  
Arbetsledningen  
Vikväggen  
Sköterskorna  
Andra grupper