



**LUNDS UNIVERSITET**  
Campus Helsingborg

# **En studie av organisatoriska förändringar ur ett medarbetarperspektiv**

**Institutionen för Service Management**  
Kandidatuppsats 15 högskolepoäng VT 2011

**Författare**

Jessica Kinast 870912  
Louise Lindberg 870826  
Jessica Nilsson 870316

**Handledare**

Richard Ek  
Mattias Wengelin

## Förord

Vi vill framföra ett varmt tack till alla personer som bidragit till att göra den här uppsatsen möjlig. Först och främst vill vi tacka våra handledare Richard Ek och Mattias Wengelin för konstruktiv kritik, värdefulla råd och stöd längs vägen.

Vi vill även rikta ett stort tack till sjukhuset som valde att medverka i studien samt de utvalda respondenter som ställde upp på intervjuer. Ni har varit väldigt tillmötesgående och vi vill betona det engagemang ni visade under studien, utan Er hade inte uppsatsen varit möjlig att genomföra.

Tack!

Helsingborg, Maj 2011

---

Jessica Kinast

---

Louise Lindberg

---

Jessica Nilsson

## Sammanfattning

Vår omgivning genomgår ständig förändring för att utvecklas och förnyas. Verksamheter i samhället arbetar mot nya strukturer för att öka såväl effektivitet som produktivitet. I följande uppsats är syftet att undersöka hur en verksamhets medarbetare upplever att de påverkas av organisatoriska förändringar. Studien baseras på ett sjukhus som genomgått två olika förändringsprocesser, först från offentlig till privat och sedan från privat till privat. För att besvara syftet har vi utformat tre frågeställningar vilka är: Hur påverkar och involverar en organisationsförändring medarbetarna? Vilka är de viktigaste motivationsfaktorerna för att påverka de anställdas arbetsprestationer? Hur påverkar individuella känslor upplevelsen av förändringar?

Uppsatsen är en fallstudie och bygger på kvalitativa halvstrukturerade djupintervjuer. Totalt medverkade åtta stycken anställda med olika ansvarsgrad och yrken. Både det aktuella sjukhuset och de respondenter som medverkat i studien är anonyma. Genom de kvalitativa intervjuerna med öppna frågor gavs respondenterna möjlighet att berätta fritt angående upplevelser och tankar om verksamhetens organisatoriska förändringar. Resultatet av studien har visat att de ständiga omorganiseringar som råder på sjukhuset påverkar medarbetarna i negativ bemärkelse. Personalen upplever även att de inte involverats i de organisatoriska förändringar som sjukhuset genomgått. Övergången till den nuvarande privata arbetsgivaren har medfört ett större ekonomiskt fokus, reducerad personalstyrka samt ett hårdare arbetsklimat. Slutligen visar studien att medarbetarna upplever kortare beslutsvägar i den nuvarande verksamheten och alla är överens om vikten av att ge ut god vård till patienterna oavsett förutsättningar.

# Innehållsförteckning

---

---

<b>1. Första akten - att sätta scenen</b> .....	6
1.1 Tidigare studier inom fältet .....	7
1.2 Syfte och frågeställning .....	8
1.3 Disposition.....	8
<b>2. Andra akten - att vetenskapligt hitta material</b> .....	10
2.1 Forskningsdesign.....	10
2.2 Presentation av studieobjekt .....	12
2.3 Val av respondenter.....	12
2.4 Tillvägagångssätt och genomförande .....	14
<b>3. Tredje akten - teoretisk presentation</b> .....	15
3.1 Organisationsteori.....	15
3.1.1 Förändringsprocessen .....	17
3.1.2 Det ekonomiska perspektivet.....	18
3.2 Motivationsteori.....	19
3.2.1 Kognitiv förväntningsteori.....	20
3.2.2 Belöningsystem .....	21
3.3 Personlighetsteori.....	22
3.4 Summering av teori .....	24
<b>4. Fjärde akten - analys av insamlat material</b> .....	24
4.1 ”... man har krympt organisationen väldigt mycket...” .....	25
4.1.1 “... förändringar är ständigt pågående...” .....	27
4.1.2 “Patienterna är inte de viktiga... pengarna är det viktiga...” .....	30
4.2 ”Arbetet i sig är väldigt motiverande.” .....	32
4.2.1 ”Vi hade stora förhoppningar att det skulle bli mer delaktighet...” .....	34

4.2.2 ”Belöning får man ju, man får behålla sitt jobb.” .....	36
4.3 ”Jag har jobbat här rätt så länge och kände ingen personlig oro...” .....	38
4.4 Summering av analys.....	39
<b>5. Sista akten – att knyta ihop säcken.....</b>	<b>40</b>
5.1 Slutsatser.....	40
5.2 Reflektioner och framtida forskning.....	44
<b>6. Källförteckning.....</b>	<b>46</b>

## **Bilaga 1**

## **Bilaga 2**

## 1. Första akten - att sätta scenen

---

Att vi idag lever i en föränderlig värld där förnyelse hela tiden sker är det nog ingen som undgått. Omorganiseringar och arbete mot nya strukturer är en ständigt pågående process inom många verksamheter för att öka effektiviteten. En förändringsprocess som har blivit allt vanligare är att offentligt drivna verksamheter tas över i privat regi. Hälso- och sjukvården är ett tydligt exempel på organisationer som utvecklas i den riktningen för att följa med i dagens konkurrensutsatta samhälle. Under början av 1990-talet startade en privatiseringssvåg inom sjukvården som medförde att allt fler privata vårdgivare uppkom. Antalet privata vårdföretag har vuxit kraftigt de senaste tio åren och det finns inga tecken på att det är på väg att mattas av utan snarare tvärtom (Nutek 2007). Den organisatoriska tendensen vi ser i sjukvården leder ofta till en ökad strävan mot kostnadseffektivitet och vinstmaximering. Ett begrepp som har blivit etiketten på de rationaliseringar och omorganiseringar som skett de senaste decennierna inom den offentliga sektorn är New Public Management (NPM). NPM är ett begrepp som innehåller managementidéer om hur den privata sektorn drivs och hur de offentliga organisationerna eftersträvar styrmodeller såsom målstyrning och resultatenheter för att efterlikna deras stysätt. Den privata sektorn förknippas ofta med högre effektivitet, produktivitet och utökad rörlighet för personalen (Hood 1995, sid 94-95).

I Sverige bedrivs såväl offentlig som privat vård där de privata vårdföretagen står för ca 12 % av den totala hälso- och sjukvården i landet (vardforetagarna.se). De privata verksamheterna är styrda i egen regi men kan vara finansierade av allmänna medel eller på uppdrag läggas ut på entreprenad. Vård som läggs ut på entreprenad kontrolleras ofta genom olika styrmedel för att garantera att de privata vårdgivarna utför ett tillfredställande arbete. Styrmedlen syftar till att de måste uppfylla den kvalitet och prisnivå som anses rimlig (Carlström 2009, sid 60). Samma regler gäller i såväl privata som offentliga vårdverksamheter. Det som skiljer dem åt är att offentlighetsprincipen inte gäller i privata verksamheter vilket begränsar gemene mans insyn i organisationen (Falk & Nilsson 1999, sid 62).

Sjukvården är en viktig del av vårt välfärdssamhälle och har till uppgift att ta hand om medborgarna. Det är en resurs i vårt samhälle att vi ska kunna förlita oss på att vid sjukdom få vård med hög kvalitet. Hälso- och sjukvården ska inte endast ansvara för patienternas välmående utan även för den egna personalens hälsa. Organisatoriska förändringar kan bidra

till ökade krav, stress och osäkerhet hos verksamhetens medarbetare (folkhalsoguiden.se). För att en verksamhet ska kunna erbjuda bra vård till patienterna krävs att medarbetarna i organisationen mår bra och känner motivation inför sitt arbete. Sjukvården är en kunskapsorganisation där medarbetarnas färdigheter ligger till grund för verksamhetens prestationer. Det är därför av stor vikt att de har nöjda och motiverade medarbetare (fhi.se).

## **1.1 Tidigare studier inom fältet**

Det har tidigare studerats om privatisering av sjukvården leder till en effektivare vård ur medicinsk synvinkel vilket inte visade sig vara fallet. Dock har studier visat att privat vinstdriven sjukvård kan spara mycket pengar. En studie som Svenskt Näringsliv presenterat baserad på ett större privatiserat sjukhus i Stockholms län visar det här. Resultatet visade att sjukhuset under den senaste tioårsperioden drivit vård med god kvalitet samtidigt som det fått lägre ersättning från landstinget än de offentligt drivna sjukhusen. Det privata sjukhuset gick trots det här med vinst. Emellertid visar samma studie att antalet patienter per läkare och timme är betydligt högre på det studerade sjukhuset än i övriga länet. Orsaken till resultatet lämnas dock öppet även om grundarna till rapporten ställer sig frågande till om patienterna i övriga länet skulle ha svårare sjukdomar att behandla (svensktnaringsliv.se). Ytterligare studier inom området visar att läkare i privata organisationer med begränsade resurser tenderar att ge sämre vård. Det i sin tur leder till ett missnöje både bland personal och patienter (nymedicin.com). En sista undersökning vi vill nämna är jobbhälsobarometern som genomförs av Svensk Företagshälsovård och Svenskt Kvalitetsindex. Det är en undersökning om medarbetarnas syn på arbetet inom vårdsektorn. Resultatet visade att de som arbetar inom ett privat vårdföretag är mer nöjda än de som är anställda av landstinget. De vårdanställda inom privata organisationer har bättre lön och bättre chefer. Enligt samma studie är även de privatanställda i högre utsträckning nöjda med sina personalförmåner och den fysiska arbetsmiljön än anställda i den offentliga sektorn (vardforetagarna.se).

Många som tidigare närmat sig fältet om offentliga verksamheter som blir privata har ofta gjort sin studie utifrån ett lednings- eller patient perspektiv där huvudpunkten varit att jämföra de olika. Vi har därför valt att utforska fältet från ett annat synfält vilket bygger på ett medarbetarperspektiv. Perspektivet fokuserar på de individer som varit med vid organisatoriska förändringar.

## 1.2 Syfte och frågeställning

Syftet med följande uppsats är således att undersöka hur en verksamhets medarbetare upplever att de påverkas av en organisatorisk förändring. Till grund för studien ligger ett sjukhus som genomgått två olika förändringsprocesser, först från offentlig till privat och sedan från privat till privat regi. För att besvara syftet har vi utformat tre frågeställningar som likt en trattform börjar ur ett brett perspektiv för att sedan smalna av. Frågeställningarna är följande:

- Hur påverkar och involverar en organisationsförändring medarbetarna?
- Vilka är de viktigaste motivationsfaktorerna för att påverka de anställdas arbetsprestationer?
- Hur påverkar individuella känslor upplevelsen av förändringar?

Vi inleder med ett bredare organisatoriskt perspektiv för att sedan fortsätta ner på medarbetar- och individnivå vilket bidrar till att frågorna ryms inom uppsatsens syfte. Det här bidrar till att vi får en helhetsbild av organisatoriska förändringar.

## 1.3 Disposition

Efter att i uppsatsens första akt ha introducerat ämnet kommer vi nu att gå över till akt två där de olika metodval vi gjort presenteras. Där följer en diskussion om fallstudier samt varför vi valt att basera vår uppsats på kvalitativa intervjuer. Vi kommer även diskutera valet av respondenter och gör även en kortare presentation av det studieobjekt som ligger till grund för uppsatsen. Den andra akten knyts ihop med en genomgång av hur vi gått tillväga både inför och under studien. Den tredje akten är uppsatsens teoretiska presentation där vi går igenom de teorier som utgör ramen för studien. Liket den trattform som tidigare nämndes inleds akten med organisationsteorier för att sedan gå in på motivationsteorier och avslutningsvis lyfter vi fram personlighetsteorier, det här för att kunna besvara det syfte som ligger till grund för uppsatsen. Vidare går vi i fjärde akten in på analysen vilken följer samma upplägg som föregående akt, den inleds brett för att sedan smalna av längs vägen. Vi har i fjärde akten valt att presentera vår empiri blandat med en diskussion om hur verkligheten står sig gentemot teorin. Den femte akten är uppsatsens sista del och där följer en redogörelse för de slutsatser vi kan dra utifrån vår studie. Akten är systematiskt uppbyggd där vi diskuterar kring en



frågeställning i taget för att sedan besvara uppsatsens syfte samt lyfta fram reflektioner och förslag till framtida forskning.

## **2. Andra akten - att vetenskapligt hitta material**

---

Vår studie är avgränsad till ett specifikt sjukhus som genomgått organisatoriska förändringar vilket bidrar till att uppsatsen bygger på en fallstudie av den valda verksamheten. En fallstudie är en undersökning av en specifik företeelse som exempelvis en person, organisation eller social grupp. Den avgränsade enheten väljs för att det är ett viktigt ämne som utgör någon form av hypotes (Merriam 2009, sid 24). Under tidens gång har vi valt att arbeta abduktivt vilket innebär att man arbetar mellan teori och empiri. Det är en metod som ofta används vid fallstudiebaserade analyser (Alvesson & Skoldberg 2008, sid 55). På så vis använder vi oss både av teori och empiri för att besvara uppsatsens syfte. Intervjuer ligger till grund för det empiriska materialet för att få en djupare inblick i aktörens perspektiv vilket enligt Alvesson (2011, sid 9) är en av de centrala faktorerna till varför kvalitativ intervju används som metodform. Det studieobjekt vi har som grund för arbetet är ett sjukhus vilket vi valt att hålla anonymt och så även de respondenter som valt att medverka i studien. Dels för att vi inte anser att deras identitet fyller ett syfte men även för att skydda respondenterna och verksamheten. Vidare kommer vi gå djupare in på hur vi gått tillväga vid val av metod samt insamlande av det material som ligger till grund för uppsatsen.

### **2.1 Forskningsdesign**

Vi har valt att arbeta utifrån fallstudier eftersom dess syfte är att ta reda på något ingen tidigare utforskat. Fallstudier är deskriptiva och hämtar sin logik från de kvalitativa metodernas grundläggande synsätt. Kvalitativa forskare är mer inriktade på en process än på ett resultat (Merriam 2009, sid 30 och 86). Att arbeta med just fallstudier som grund för vår studie föll sig naturligt eftersom vårt syfte är att undersöka hur organisatoriska förändringar påverkar en verksamhets medarbetare. Kvalitativ forskning utgår från att det finns många verkligheter, att världen inte är objektivt beskaffad utan snarare är en funktion av varseblivning och samspel med andra människor. Verkligheten är en subjektiv historia som behöver tolkas istället för att mätas. Metoden bidrar även till att komma miljön in på djupet genom att beröra personliga faktorer såsom tankar och känslor (Merriam 2009, sid 31).

Vi har i vår studie valt att använda oss av intervjuer som är en av de vanligaste metoderna för

att samla in data. Metoden används flitigt inom kvalitativa forskningsmetoder och dess utfall beror såväl på intervjuaren som på respondenten (Alvesson 2011). Intervjuaren är enligt Merriam (2009, sid 91) expert på att ställa frågor medan respondenten är expert på att ge svaren. Till skillnad från kvantitativa intervjuer så ger den större kunskap om vad de intervjuade personligen anser är viktigt och relevant. I vår studie har vi valt att använda oss av kvalitativa halvstrukturerade djupintervjuer som metod och grund för vårt empiriska material. Vi utgick från en intervjuguide som hade bestämda frågor men som till viss del var öppna för att ge utrymme för respondenterna att själva utveckla intervjun. På så sätt har intervjuaren enligt Alvesson (2011) ett bestämt tema och inriktning på intervjun samt en del frågor som bör besvaras men samtalet ter sig trots det här relativt fritt. Att valet föll på just den metoden beror på att vi ville ha detaljerade och fylliga svar som vi kan analysera, reflektera och diskutera kring. Vi anser även att metoden gav oss utrymme att låta respondenterna tala fritt vilket gjorde att intervjuerna mer liknade ett samtal. Det finns en medvetenhet i metodvalet om att fallstudier tar mycket tid att genomföra då det kräver många tidskrävande intervjuer. Dock ger kvalitativa intervjuer ett bättre utfall eftersom man får en djupare inblick då respondenternas egna åsikter gällande vad som är av vikt kommer fram. Kvalitativa intervjuer möjliggör en djupare analys av vårt valda ämne än exempelvis en kvantitativ metod så som enkäter vilket istället ger ett bredare perspektiv (Alvesson 2011, sid 16-17). Vi valde på så vis att avgränsa oss från att använda enkäter, observationer och dokumentstudier eftersom det inte skulle hjälpa oss besvara syftet.

Det svåra med fallstudier är att ta ställning till de moraliska frågor som kan uppkomma både under insamlingen av information samt när resultatet publiceras. Att skydda respondenternas identitet är ett sådant problem eftersom det är svårt att urskilja eventuella risker för deras del. (Merriam 2009, sid 189-190). De långsiktiga effekterna måste tas i beaktning när man utför djupintervjuer. I fallstudier är det dock svårt att hålla respondenterna anonyma. Risken för att avslöja de inblandade ska dock minimeras i den mån det är möjligt för att inte bryta mot anonymiteten (Merriam 2009, sid 192-193). I vår fallstudie har vi valt att hålla såväl företaget som intervjupersonernas yrkesroll anonyma. Anledningen till anonymiteten är dels för att det inte är relevant vilket sjukhus det är eller vilken specifik yrkestitel respondenterna har, dels för att skydda respondenternas identitet internt. Respondenterna i studien har delats in i två grupper eftersom de har olika ansvarsgrad vilket kan ha en påverkan på de svar vi fått.

Den ena gruppen består av respondenter med högre ansvarsgrad vilka vi hänvisar till respondent med ansvar medan den andra består av medarbetare utan specifikt ansvar vilka vi hänvisar till respondent utan ansvar.

Innan våra intervjuer ägde rum erbjöd vi intervjupersonerna att få intervjuguiden skickad till sin mejladress. Det var dock endast en person som ville se frågorna innan intervjun. Vi såg det inte som ett hinder eller hot mot reliabiliteten att de fick se intervjuguiden, tvärtom tror vi att det kunde leda till bättre och mer genomtänka svar. För att skapa förtroende och bekvämlighet hos intervjupersonerna tydliggjorde vi även vid flera tillfällen att de är anonyma genom hela studien.

## **2.2 Presentation av studieobjekt**

Studien grundar sig på en undersökning baserat på ett sjukhus som för några år sedan genomgick en förändringsprocess från att ha drivits i offentligt regi till att idag styrs privat. Sjukhuset har tidigare drivits i privat regi men av en annan entreprenör vilket innebär att de har gått från offentligt till privat och från privat till privat. Företaget som tagit över sjukhuset driver större delen av verksamheten på uppdrag av regionen och är verksamt inom såväl den privata som den offentligt finansierade vården i Sverige. Företaget verkar inom områden som specialistvård, primärvård och psykiatri och anser sig vara ett av Nordens mest framgångsrika sjukvårdsföretag.

Enligt företagets hemsida är de medvetna om att personalen är en av verksamhetens viktigaste resurser och att de anställdas kompetensutveckling är central för att de ska fortsätta utvecklas i framtiden. Därför satsar de bland annat på att kontinuerligt vidareutbilda sina anställda på alla nivåer i företaget, såväl hur ledare kan utvecklas som hur medarbetare kan bemöta vårdtagaren på ett mer framgångsrikt sätt. Verksamheten har en företagskultur som de vill ska genomsyra hela organisationen. De menar att en trivsamt arbetsmiljö är nyckeln till kvalitet och effektivitet. Målet är att inom hälso- och sjukvårdsbranschen vara arbetstagarnas förstahandsval.

## **2.3 Val av respondenter**

Vid urval till en fallstudie finns det ofta flera platser som kan observeras och ett stort antal människor som kan intervjuas. Forskaren måste bestämma sig för vem som skall observeras.

Vi valde att studera det ovannämnda sjukhuset eftersom privatisering idag är ett omdebatterat ämne. Vidare är det intressant att se hur medarbetarna påverkas när ett sjukhus förändras eftersom det oftast pratas om privatisering ur patienternas perspektiv. Som vi tidigare nämnde utförde vi ett antal kvalitativa intervjuer för att få ett medarbetarperspektiv på förändringsprocessen. Vi använde oss av ett så kallat icke-sannolikhetsurval till våra intervjuer vilket innebär att det inte går att beräkna sannolikheten för urvalet (Merriam 2009, sid 61).

Det centrala i en kvalitativ intervju är att få tillgång till den information som är relevant för uppsatsens problemställning. På så vis blir respondenterna det viktigaste i forskningen eftersom det är dem som genom sina personliga erfarenheter hjälper till att svara på den (Alvesson 2011, sid 59-60). Det är viktigt att få tillstånd att genomföra studien men även att få tag i rätt personer som ska medverka i den. När ett urval av respondenter görs är det viktigt att se till de egenskaper som gör dem intressanta som informanter (Alvesson 2011, sid 61). Det finns olika sätt att använda sig av för att komma i kontakt med respondenter. Observationer är ett sätt att få tag på personer som vidare kan ingå i en intervju. Ett annat sätt är att använda sig av en nyckelperson som i sin tur ger information om vem som mer kan vara intressant att intervjua. Personliga kontakter och annonsering är ytterligare sätt att hitta respondenter på (Merriam 2009, sid 91-92).

I vår studie föll valet på respondenter utifrån om de medverkat vid de organisatoriska förändringarna eller ej. De respondenter vi har intervjuat valdes ut genom att en nyckelperson i verksamheten på våra vägnar skickade ut en mejlförfrågan till de som varit med om förändringarna samt lade ut lappar till sjukhusets anställda som sedan fick anmäla sitt intresse att medverka. Vi fick svar från åtta personer och genomförde intervjuer med dem motsvarande en timme per person. De intervjuade har olika yrkestitlar och även olika ansvarsgrad inom verksamheten. Alvesson (2011) tar upp ämnet gällande den bredd och variation som bör användas när intervjuer genomförs. Det bör enligt honom finnas en representativitet i valet av intervjupersoner som gör studien heltäckande. Det vill säga att olika yrkesgrupper ska vara representerade för att minska risken för felaktigheter. Vi valde att avgränsa oss från att intervjua och ta kontakt med ledningen eftersom vårt syfte med uppsatsen är att se förändringen ur medarbetarnas perspektiv. Det empiriska materialet

samlades på så sätt in genom deras upplevelser. Avgränsningen bidrog till att vi kunde koncentrera oss på medarbetarnas perspektiv för att besvara syftet.

## **2.4 Tillvägagångssätt och genomförande**

Den omtalade privatiseringen i samhället som vi tidigare berättat om väckte vårt intresse av studieområdet. Efter att ha valt att studera privatiseringen av vården ur ett medarbetarperspektiv började vi söka lämpliga teorier samt en organisation att studera. Under ett möte med två personer som är verksamma inom sjukvården fick vi reda på ett sjukhus som genomgått den förändringsprocess vi ville undersöka. Via organisationens hemsida fick vi kontakt med en person med ansvar som direkt visade stort intresse för vårt uppsatsämne. Vid telefonkontakt berättade vi om studiens syfte och gav praktisk information om tillvägagångssättet. Som vi nämnde ovan skickade vår kontaktperson ut mejl samt lade ut lappar i personalrummet för att hitta medverkande till vår studie. Efter personlig mejlkontakt med de medarbetare som visat intresse för intervjuer bokades datum som passade båda parter. Vi valde att utföra intervjuerna under två dagar och befann oss då i ett sammanträdesrum på sjukhuset.

Vi har som tidigare nämnts följt en så kallad halvstrukturerad intervju som bygger på en intervjuguide med till största delen öppna frågor. Intervjuguiden bestod av 15 frågor vilket gav möjlighet för respondenterna att tala fritt. Vi valde att utföra enskilda intervjuer för att få varje individs perspektiv på de frågor som ställdes. Samtliga intervjuer spelades in för att få en stadigare grund för den kommande analysen och anteckningar togs även i mindre utsträckning. Genom att transkribera alla intervjuer har vi haft möjlighet att ordagrant återge vad respondenten berättat. I analysen har respondenternas mest relevanta tankar återgetts genom citat för att hjälpa oss besvara studiens syfte. Vi har gått in med en förståelse om den förändringsprocess som sjukhuset genomgått men vi har själva ingen tydlig bias, det vill säga inga tidigare personliga erfarenheter.

Efter att ha redogjort för de metodval som ligger till grund för uppsatsens empiriska material kommer vi nu gå över till den teoretiska delen som tar upp de teorier som hjälper oss att besvara uppsatsens syfte.

### **3. Tredje akten - teoretisk presentation**

---

Varje frågeställning i uppsatsen bygger på en central teori som sedan kompletteras med relevanta begrepp för att skapa en djupare förståelse. Likt en trattform utgår teorierna nedan från organisationen i sin helhet för att sedan brytas ner till personlighetsnivå vilket därmed bildar en kedja. Elton Mayos organisationsteori Human Relation skolan inleder den avhandlande delen och fungerar som en länk mellan de övriga teorier och begrepp som uppsatsen bygger på. Då den fungerar som en grund för att avgränsa våra val av teorier kommer ingen separat analys av Human Relation skolan att göras i uppsatsen. Elton Mayos teori följs av agentteorin som bidrar till att visa förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare. Vi kommer även att beröra den ekonomiska styrningen inom vården och med hjälp av Kurt Lewins teori om hur en förändringsprocess bör implementeras får vi en klarare bild av de olika steg som genomgås i en organisatorisk förändring. Elton Mayo influerades bland annat av Kurt Lewin när han utformade Human Relation skolan på 1920- talet vilket bidrog till att den teorin blev ett givet val (Hammarén 1997, sid 45). De ovannämnda teorierna hjälper oss att besvara den första frågeställningen. Human Relation skolan har även kopplingar till Frederick Herzbergs tvåfaktorteori då de båda belyser motivation av medarbetarna som viktiga faktorer för effektivitet. Därmed kan tvåfaktorteorin tillsammans med en kognitiv förväntningsteori och en utförlig beskrivning av belöningsystem hjälpa oss att besvara frågeställning nummer två. För att få en helhetsbild måste vi lägga sista pusselbiten på plats. Det gör vi genom att beskriva hur en individs personlighet kan påverka hur vi agerar vid en förändring. Personlighetsteorin hjälper oss att besvara den tredje och sista frågeställningen och ramar därmed in syftet. De gemensamma nämnarna mellan teorierna bidrar till att det skapas en röd tråd genom uppsatsen och det är lättare för läsaren att följa med. Nedan inleder vi den avhandlande delen med teorier kring organisationen i sin helhet.

#### **3.1 Organisationsteori**

Organisationsforskning är ett brett område där det än idag utvecklas nya teorier som företag kan applicera på sin verksamhet för att nå ökad produktivitet och effektivitet. Förändringar i samhället har gjort organisationsutvecklingen väsentlig för att anpassas till nya sociala och ekonomiska faktorer (Hammarén 1997, sid 32). Organisationens anställda har fått en allt

viktigare roll och är en av företagets viktigaste resurser. Det är de som håller organisationen levande samt skapar och utvecklar kunskap. Därefter är det upp till organisationen att omsätta och bistå med de verktyg som krävs för att sprida och ta till sig den nya kunskapen. Det är viktigt att informations- och kunskapsflödet sprids på ett effektivt sätt för organisationer som verkar i en föränderlig miljö (Nonaka 1994, sid 17). För att lyckas med det här behövs även en god intern kommunikation vilken ska fungera som en länk mellan organisationens alla anställda. Organisationer som kan hantera kunskapsprocesser på ett framgångsrikt sätt kommer vara mer anpassningsbara och flexibla i förändringsprocesser (Nonaka 1994, sid 24).

En teori som länge varit framgångsrik är Human Relation skolan vilken Elton Mayo är upphovsman till. Inom Human Relation skolan är det organisationen som anpassas till människan, inte människan till organisationen. Mayos undersökningar visar bland annat att icke-ekonomiska belöningar påverkar anställdas motivation. Vidare framkom att den mängd arbete en anställd hinner utföra till stor del beror på social motivationsnivå och inte på fysisk kapacitet (Hammarén 1997, sid 45). Teorin bygger på att företagets effektivitet kan främjas genom en rad motivationsfaktorer. Centrala faktorer i teorin är personlig utveckling, uppskattning, uppmärksamhet och eget ansvar över arbetsuppgifter. Om faktorerna är goda kommer effektiviteten i organisationen att främjas då de anställdas motivation påverkas positivt. Ytterligare en viktig faktor som påverkar effektiviteten och motivationen är sociala relationer. Om relationen är god, det vill säga att ledare och medarbetare arbetar som ett team mot gemensamma mål, kommer en högre målkongruens uppnås (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 74-75).

En annan organisationsteori är agentteorin vilken fokuserar på relationen mellan en principal och en agent. Principalen kan exempelvis vara en arbetsgivare medan agenten är den anställda. Agentens jobb är att utföra uppdrag på principalens vägnar. I och med det här decentraliseras beslutsfattandet till agenten. Då agenten utför uppdraget kommer den erhålla en belöning från principalen (Ravn, Nygaard & Hull Kristensen 2008, sid 79-80). Agentteorin är konstruerad utifrån ett visst antal antaganden som grundarna bygger teorin på. En utav de här är att båda parterna antas vara nytto-maximerande vilket betyder att både principalen och agenten individuellt strävar efter att få ut så mycket som möjligt av sin relation. Det här är dock en omöjlighet, för då nyttan ökar för den ena parten kommer den att minska för den andre (Ravn, Nygaard & Hull Kristensen 2008, sid 82). Ett andra antagande i teorin är att det



råder målkonflikt mellan principalen och agenten. En målkonflikt kan vara att principalen söker vinstmaximering samtidigt som agenten söker belöning. Det kan även vara så att agenterna önskar vidareutbildning för att utvecklas och bli mer kompetenta medarbetare något principalen inte tycker sig ha råd att bekosta då möjligheten att uppnå verksamhetens budgetmål försvinner (Ravn, Nygaard & Hull Kristensen 2008, sid 83).

### **3.1.1 Förändringsprocessen**

Det finns olika typer av förändringar som är mer eller mindre omfattande. Förändringsprocesser kan vara planerade eller ske i mindre skala, de kan även ha olika påverkan på de anställda. Det behöver inte vara omfattande förändringar som påverkar människor till förbättrad eller försämrad hälsa utan det kan exempelvis vara ett avdelningsskifte eller en ny chef (Menckel & Österblom 2000, sid 47).

Kurt Lewin har utformat en teori som påvisar en förändringsprocess i tre olika faser; Uptining, förändring och återfrysning. Modellen visar enligt Lewin de steg som genomgås i en förändringsprocess. Under den första fasen framkommer ett behov och förståelse för en förändring i organisationen (Lewin 1951, sid 228). Ledningen inser att de anställdas arbetsmotivation behöver ökas samt att effektiviteten och engagemanget inom organisationen behöver förändras. Det bör tas fram en plan för hur förändringen ska genomföras och personalen bör förberedas. Det är av stor vikt att de är öppna och motiverade inför förändringen för att den ska genomföras med bra resultat. En plan för hur personalen ska känna sig delaktig, trygg och hur arbetet ska fördelas är fördelaktigt för organisationen att använda (Angelöw 2007, sid 128-129).

Den andra fasen handlar om att skapa nya normer och mönster inom organisationen. Det krävs att en god struktur utformas för det kommande förändringsarbetet. Det goda förändringsarbetet kräver en ständig dialog mellan inblandade parter för att initiera, planera, genomföra och följa upp förändringen (Angelöw 2007, sid 131). Har uptiningsfasen inbjudit till delaktighet kommer förändringsfasen göra medarbetarna mer motiverade vilket enligt Angelöw (2007, sid 132) spelar en stor roll i förändringsarbetet.

Återfrysningsfasen är den tredje och sista fasen Lewin (1951, sid 229) tar upp i sin modell och den syftar till att den genomförda förändringen stabiliseras och normaliseras i

organisationen. Den nya förändringen bör stödjas, bevaras och accepteras (Angelöw 2007, sid 127).

Vid organisationsförändringar finns det olika sätt att leda förändringsarbetet på. Antingen genom en toppstyrd-, representativ- eller delaktig förändringsprocess. I den förstnämnda förändringsprocessen är det få aktörer som identifierar, initierar och genomför förändringen. Sättet att leda på syftar till att ledningen har de bästa lösningarna och de anställda informeras om det som kommer att ske men har ingen möjlighet att påverka (Angelöw 2007, sid 93). Det är en förändringsprocess som på grund av det här ofta möter motstånd. Enligt Angelöw (2007, sid 94) leder den här typen av förändringsstrategi ofta till missnöje, konflikter och kommunikationssvårigheter. Den representativa förändringsstrategin utgår från att det bildas en grupp bestående av både personal och organisationsledning. Tillsammans bildar de en projektgrupp som ska gå igenom de olika faserna från det att en idé om förändring väcks till dess att den är genomförd. Genom förändringsprocessen får de anställda kontinuerligt information om hur projektet framskrider och förslagen accepteras eller förkastas (Angelöw 2007, sid 94). Den sista förändringsstrategin ser till delaktighet. Alla som är berörda av den kommande förändringen ska delta i projektet vilket även innebär att de är delaktiga under samtliga steg såsom planering, genomförande och uppföljning. Strategin är tidskrävande men engagerar alla inblandade parter vilket leder till ökad motivation och ansvarskänsla. Förändringsarbetet kan på så sätt bli en del av det vardagliga arbetet (Angelöw 2007, sid 96).

### **3.1.2 Det ekonomiska perspektivet**

Hallin och Siverbo (2003) skriver om hälso- och sjukvården som en kunskapsorganisation där humankapitalet och medarbetarnas kvalifikationer är ledande. Det är en verksamhet vars kraft och utvecklingskapacitet byggs upp av personalens kunskap och engagemang. Kunskapsorganisationer kännetecknas av högutbildad personal vilket kan kopplas till sjukvården som domineras av professionella grupper såsom läkare och sjuksköterskor som tillhör den semiprofessionella gruppen. Det är genom kunskapen som patienterna botas eller behandlas (Hallin & Siverbo 2003, sid 53-54). Sjukvården arbetar med människor och relationer vilket också bör avspeglas i ekonomisystemens mätningar. Inom alla företag finns det olika budgetsystem som ska hjälpa företaget att öka samspelet mellan olika enheter samt få kontroll på kostnaderna (Jensen 2003, sid 385). Det är för kunskapsorganisationer

viktigt att inte endast fokusera på monetära termer utan även mäta humanistiska värden. För sjukhus är det personalkostnaderna som utgör den största posten i den totala budgeten och därför bör stor vikt läggas på arbetsmiljöfrågor (Liukkonen 1994, sid 11 & 21). I en attraktiv arbetsmiljö finns förutsättningar för arbetsförhållanden som möjliggör hög patient- och kundtillfredsställelse. Emellertid bidrar en arbetsmiljö med många brister till att de anställda inte orkar prestera sitt bästa (Liukkonen 1994, sid 18). Det finns ett tydligt orsaks- och verkan samband mellan patienttillfredsställelse, kundtillfredsställelse och arbetstillfredsställelse som bör uppmärksammas. Utan aktivt personalarbete blir kvalitetssatsningar kraftlösa och det kommer inte att bli någon produktivitetssökning inom verksamheten (Liukkonen 1994, sid 133). Vid resultatmätning inom sjukvården måste en processinriktad ekonomisk styrning tillämpas. Tre dimensioner kan lyftas fram som viktiga vid resultatmätning av sjukvården. Första dimensionen är den monetära som redovisas med pengamått, den andra dimensionen är den upplevda som ska mätas med hjälp av både patienternas och medarbetarnas upplevelser. Den sista viktiga dimensionen är den medicinska behandlingen av patienterna (Liukkonen 1994, sid 17).

### **3.2 Motivationsteori**

Individer motiveras olika beroende på vilken situation de befinner sig i men även beroende på personligheten. Att motiveras är en process som aktiverar de biologiska, psykologiska och sociala faktorer som gör att vi handlar och går mot ett visst mål (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 131).

Arbetskaraktäristiska modellen är en typ av motivationsteori vilken behandlar specifika element som påverkar själva arbetet. Genom modellen kan olika faktorer i arbetslivet kartläggas för att se vad som motiverar anställda på en arbetsplats (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 132). En motivationsteori som väckt stort intresse är Frederick Herzbergs tvåfaktorteori. Teorin bygger på att Herzberg genom hundratals intervjuer frågade arbetare om trivseln på sin arbetsplats och vad de trodde leder till trivsel respektive vantrivsel (Herzberg, Mausner & Bloch-Snyderman 1993, sid 32). Studien mynnade ut i två olika faktorer; motivationsfaktorer och hygienfaktorer. Motivationsfaktorerna främjar arbetstrivsel i den grad de existerar och leder till ökad tillfredsställelse och produktivitet. Uteblir motivationsfaktorerna uppstår dock inte vantrivsel utan istället ett mer neutralt tillstånd.

Prestationer, uppskattning, ansvar, personlig utveckling och själva arbetet är några exempel på motivationsfaktorer (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 151-152). Hygienfaktorerna påverkas istället av ledningen, företagets policy, mellanmänskliga relationer, arbetsförhållanden, löner och arbetstrygghet. Om de här faktorerna uteblir eller om de anställda är missnöjda med dem kan vantrivsel och dåliga arbetsprestationer uppstå (Herzberg, Mausner & Bloch-Snyderman 1993, Sid 113 & 115). Enligt studien är motivationsfaktorerna de viktigaste för att öka trivseln och tillfredsställelsen på en arbetsplats. En annan gemensam nämnare är att samtliga motivationsfaktorer relaterar till individens arbetsuppgifter. Är arbetsuppgifterna goda spelar omkringliggande faktorer som miljö och lön mindre roll. En god faktor kan med andra ord väga upp och leda till att andra faktorer blir goda då alla i viss mån påverkar varandra (Herzberg, Mausner & Bloch-Snyderman 1993, sid 60 & 66). Vissa faktorer påverkar arbetstrivsel kortsiktigt medan andra har en långsiktig verkan. Ansvar, utveckling och själva arbetet associeras vanligtvis med långsiktiga förändringar i arbetsattityder och högre prestationseffekter. Faktorer som prestationer och feedback associeras av en mer kortsiktig karaktär (Herzberg, Mausner & Bloch-Snyderman 1993, sid 64).

För att skapa möjligheter att förbättra motivations- och hygienfaktorerna i en verksamhet uppfanns arbetsberikning. Arbetsberikningen ska leda till en mer positiv och trivsam arbetsplats och minska risken för att vantrivsel uppstår (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 153). För att öka arbetsberikningen kan exempelvis arbetstagarna ges större frihet och personligt ansvar i arbetet, skapa möjligheter till utveckling genom utmanande och varierande arbetsuppgifter samt låta arbetstagarna i så stor utsträckning som möjligt slutföra den uppgift de själva påbörjat (Herzberg, Mausner & Bloch-Snyderman 1993, sid 61).

### **3.2.1 Kognitiv förväntningsteori**

I kognitiv motivationsteori är utgångspunkten att rationella val är individens största drivkraft. Den kognitiva förväntningsteorin menar vidare att människor blir mer motiverade att arbeta när de får ut det de förväntar sig av sitt arbete. Arbetet är det som utförs för att komma till belöningen av det. Belöning kan vara både materiella ting såsom lön men även genom att tillgodose ett behov hos individen genom uppskattning. Teorin ser utifrån det här till tre begrepp vilka är särskilt viktiga i sammanhanget; Subjektiva förväntningar, instrumentella övervägningar och valensvärderingar. Den första ser till de tankar individen har om hur

dennes arbete kommer ge resultat. Instrumentella övervägningar ser till hur det arbete medarbetarna utför leder till belöning. Det sistnämnda begreppet utgår från individens personliga uppfattningar av belöningen. Tillsammans visar de hur motivationen hos individer kan höjas eller sänkas. Om de tre begreppen samverkar kommer motivationen att vara som högst medan om en av de inte uppnås kommer motivationen hos individen gå ner på noll (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 137-138). Kaufmann & Kaufmann (2005, sid 139) skriver dock om att det är osäkert att motivationen helt försvinner om ett av grundelementen är noll.

Förutom de ovanstående faktorerna har även kompetens och rollförväntningar inverkan på hur motiverad individerna blir. Kompetens behövs för att medarbetarna ska kunna genomföra sina arbetsuppgifter vilket inte kan fås genom enbart motivation. De förväntningar arbetsgivaren har på arbetstagaren måste vara väl definierade. Vid brist på rollfördelning mellan tilldelade och faktiskt utförda uppgifter kan det uppstå motivationsproblem och konflikter på arbetsplatsen. Det är viktigt att arbeta för att arbetstagarens förväntningar uppnås vilket leder till personlig måluppfyllelse som i sin tur leder till en motiverad medarbetare (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 138-139).

### **3.2.2 Belöningsystem**

Belöningsystem är ett incitament som många arbetsplatser idag använder och vars syfte är att öka motivationen hos medarbetarna. Förmåner av olika slag kan användas för att locka nya medarbetare eller som styrmedel för att behålla dem befintliga. Belöningar handlar till stor del om människans behov att bli uppmärksammad och känna sig behövd (Svensson 2001, sid 17). Oavsett om det är medvetet eller inte finns någon form av belöningsystem på alla arbetsplatser. Incitamenten kan vara både materiella och immateriella. Högre lön är den klassiska materiella drivkraften, dock kan immateriella belöningar såsom beröm från ledningen eller nya arbetsuppgifter vara lika motiverande. Ett vanligt materiellt styrmedel inom företag är att belöna sina medarbetare utifrån om budgetens mål uppnås. Det är emellertid lika vanligt att bestraffa sina medarbetare om målen inte uppnås i företaget som använder budgetgrundande belöningsystem (Jensen 2003, sid 382). Jensen (2003, sid 387) menar dock att användningen av mål i budgeten som belöningsystem borde elimineras. Den belöning du erhåller ska vara en funktion av vad du har presterat inte om du uppnått budget eller ej. De immateriella drivkrafterna kan delas in i sociala respektive införlivade. Sociala berör involvering som att få förtroende, ökat ansvar och bli accepterad i gruppen. Att likt

många verksamheter arbeta med att utse månadens medarbetare är ett exempel på en social drivkraft. Det är drivkrafter som hämtas direkt ur den närmaste omgivningen medan de införlivade är en del av personligheten. Varje människa har en gräns för hur långt hon eller han kan gå för att bli omtyckt eller häva sitt eget intresse. Det är det här som utgör de införlivade drivkrafterna som bidrar till att känna motivation (Svensson 2001, sid 12).

Vad som anses vara en belöning varierar från individ till individ och så även värdet av den. Förmånerna kan ges individuellt eller kollektivt. (Svensson 2001, sid 10). Vissa förmåner har blivit så självklara att de inte längre uppfattas som en belöning. Förutsättningar för ett väl fungerande belöningsystem är att verksamheten har tydliga mål samt att belöningsystemet har en god förankring bland medarbetarna. Om ett belöningsystem ska innebära en utveckling av verksamheten är det av stor vikt att det accepteras av personalen. De anställda måste förstå systemets syfte och funktion (Svensson 2001, sid 30). Upplevs belöningsystemet som diffust kan det leda till osäkerhet i arbetet samt konflikter (Svensson 2001, sid 14). Det är för medarbetarna viktigt att veta vilka konkreta resultat som förväntas och självständigt få påverka vägen dit (Svensson 2001, sid 15). Öppenhet och förtroende är två viktiga delar för att en arbetsplats ska kunna utveckla ett väl fungerande belöningsystem (Svensson 2001, sid 25). Balansen mellan individuella och kollektiva belöningar är av central betydelse om man vill skapa en god gemenskap bland sina medarbetare. De anställdas motivation ökar när deras insatser uppmärksammas och om belöningsystemet baseras på gemensamma ansträngningar skapas en vi-känsla (Svensson 2001, sid 77). Företag måste lära sig att skapa arbetsplatser där människor med olika drivkrafter kan trivas och utvecklas sida vid sida. Den motiverade medarbetaren engagerar sig mer och blir effektivare än en som inte känner motivation inför sin uppgift. Belöningar blir i det perspektivet ett sätt att öka motivationen och därmed skapa förutsättningar för en ökad effektivitet inom verksamheten (Svensson 2001, sid 13-14).

### **3.3 Personlighetsteori**

Personlighet kan definieras som en individs sätt att tänka, handla och känna. Alla människor har en unik personlighet som ter sig karaktäristiskt för den enskilda individen. Definitionen är generell och ser till att personlighet är något som uttrycks i systematiskt beteende (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 163-164). Det finns olika personlighetsteorier med olika

utgångspunkt. Det psykodynamiska perspektivet utgår från ett samspel mellan en individs drifter och behov vilka styr beteendet. Freud lade grunden för psykoanalysen och myntade begreppen psykisk determinism och psykisk energi. Psykisk determinism har som utgångspunkt att våra handlingar och beteende är grundade i tidigare erfarenheter och upplevelser vilket innebär att de har ett bakomliggande motiv. Psykisk energi ser till den enskilda individens behovs- och driftsenergi vilken finns i begränsad mängd. Beroende på hur den psykiska energin används agerar vi olika. Genom att rikta vår energi mot olika mål visar den sig antingen negativ eller positiv (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 167).

Vi reagerar alla olika på förändringar som sker runtomkring oss och beroende på hur vi är som personer tar vi till oss förändringar på olika sätt. Om förändringen som sker upplevs som hotfull mot vår trygghet och situation kan de ge upphov till reaktioner och försvarspositioner. Det här kan ske genom aggression, ointresse, regression och rationalisering av situationen. På så vis minskas hotbilden mot vår situation och den blir lättare att hantera (Angelöw 2007, sid 28).

Vid förändringar kan även krissituationer uppstå då tidigare erfarenheter och inlärdna mönster inte längre passar in i den nya situationen (Angelöw 2007, sid 33). Vid stora omorganisationer är det viktigt att se till personalen och dess välmående. Genom att föra en diskussion om det som ska ske är det lättare för de anställda att ta till sig förändringen. På så vis kan oron och problemen gällande organisationsförändringen minskas (Angelöw 2007, sid 36). Ytterligare en reaktion som kan uppstå till följd av förändring är förändringsstress. Stressen kan te sig på olika sätt genom fysiologisk stress såsom sömnsvårigheter och illamående men även genom känslomässiga- och sociala reaktioner såsom trötthet och oro. Reaktioner på arbetsplatsen är även det ett sätt som förändringsstressen kan te sig på. Det här kan visa sig genom kommunikationsbrister, missnöje och passivitet på arbetsplatsen (Angelöw 2007, sid 37-38). Det är främst när människor inte kan vara med och påverka den kommande situationen som de här symptomen uppkommer. Den förlorade kontrollen ger upphov till stressen. Organisationen kan minska personalens stress genom att låta dem vara delaktiga i förändringsarbetet. Det här leder till att de får en ökad kontroll över sin situation och i vissa fall till och med kan påverka det som sker (Angelöw 2007, sid 39).

### **3.4 Summering av teori**

De teorier som ligger till grund för uppsatsens teoretiska ram har presenterats ovan. Vi började på organisationsnivå för att flytta perspektivet mot individnivå. I organisationsteorin redovisades agentteorin som ser till förhållandet mellan arbetstagare och arbetsgivare. Vi lyfte även fram Nonaka där den tysta kunskapen stod i centrum. Kurt Lewins teori om förändringsprocessen redogjorde för tre olika steg som kan genomgåas vid en organisatorisk förändring. Vidare valde vi att inom den organisatoriska delen beröra vården ur ett ekonomiskt perspektiv. Genom att gå in på motivationsteorier fortsatte vi att se hur medarbetarna motiveras på arbetsplatsen. Herzbergs tvåfaktorteori gällande huruvida arbetstagare trivs på arbetsplatsen genom motivationsfaktorer och hygienfaktorer lyftes fram för att vidare ta oss in på kognitiv förväntningsteori och belöningsystem. Slutligen flyttades perspektivet ner på individnivå där en teori om hur personlighet och tidigare erfarenheter påverkar de beslut och förändringar som sker runtomkring oss. De presenterade teorierna följer med till analysdelen vilken bygger på samma struktur som tidigare, det vill säga att de tre teoretiska huvudperspektiven likt en trattform fortsätter att guida oss.



## 4. Fjärde akten - analys av insamlat material

---

Vi går nu in på uppsatsens analys där teori blandas med den empiri som samlats in under de genomförda intervjuerna. Det sjukhus som ligger till grund för uppsatsen har som vi tidigare nämnt genomgått två olika organisatoriska förändringar, först från offentlig till privat och sedan från privat till privat regi. De två förändringsprocesserna som verksamheten genomgått har haft olika inverkan på medarbetarna. Enligt respondenterna som medverkat i studien har verksamhetsskiftet från offentlig till privat regi framförallt inneburit två stora förändringar. För det första föreligger ett större ekonomiskt fokus i det privata där verksamheten är beroende av att gå med vinst. För det andra har beslutsvägarna blivit betydligt kortare. Skillnader mellan en offentlig och privat driven verksamhet visar sig även inom andra områden och flera respondenter känner att de har mindre ansvar och delaktighet i dagens privata verksamhet. Vidare visar studien att det finns skillnader mellan de två privata arbetsgivarna som drivit sjukhuset. Den tidigare var mer inriktad på personalen medan den nuvarande har ett större ekonomiskt fokus vilket vi kommer beröra mer senare i analysen. Nedan följer de analyser som har gjorts utifrån respektive teoridel. Den följer samma mönster som teoridelen gjorde vilket innebär att vi börjar analysera organisationsperspektivet för att sedan gå in på motivationsfaktorer och avslutningsvis analysera personlighetsperspektivet.

### 4.1 "... man har krympt organisationen väldigt mycket..."

Organisationer utvecklas och omstruktureras många gånger för att bli mer effektiva och produktiva men även för att anpassas till samhällsliga förändringar. Organisationens anställda har utvecklats till att bli en av de viktigaste resurserna ett företag har och även den dyraste utgiften. Många respondenter ställde sig frågande till verksamhetens sätt att ta hand om den här viktiga resursen. Ledningen har skurit ner på personal och samtidigt varit sparsamma med att skapa en trivsamt arbetsmiljö för de som arbetar kvar. Personalen är en resurs som behöver utveckling och förnyelse för att fortsätta vara en konkurrerande resurs för företaget.

"Vi försöker ju ge patienterna en god service så det tycker jag inte att det i sig har förändrats vi är ju ändå till här för patienterna. Men många gånger får man mindre tid att kunna förbereda sig och speciellt nu när man har förändrat verksamheten nu att vi ska jobba längre och vara samma personal vi gör ju flera arbetsuppgifter så då får vi ju mindre tid till allt."

Agentteorin som beskrevs i den teoretiska delen inriktar sig på relationen mellan arbetsgivare och arbetstagare. Arbetstagaren utför uppdrag åt arbetsgivaren och får belöning i utbyte. Teorin är strukturerad utifrån ett flertal antaganden. Två av de här är att båda parter antas vara nytto-maximerade samt att målkonflikt föreligger mellan parterna. Precis som teorin beskriver kan nytto-maximeringen aldrig göra att båda parterna samtidigt blir helt tillfredsställda eftersom då nyttan ökar för den ena så minskar den samtidigt för den andre (Ravn, Nygaard & Hull Kristensen 2008, sid 79-83). En situation av nytto-maximering kan liknas på det aktuella sjukhuset där riskkapitalisterna som äger organisationen vill uppnå vinstmaximering samtidigt som de anställda efterfrågar belöning eller förbättringar i olika former. En målkonflikt bildas samtidigt mellan parterna. Många respondenter beskriver hur det har dragits ner på personal vilket gör att de har mindre tid att tillägna varje patient. På så vis har de inte möjlighet att följa patienterna genom hela vårdprocessen vilket är något som många ser som en negativ förändring. En anställd säger exempelvis så här:

”Ja det är mycket mindre tid nu till patienterna. Även om man gjorde som de privata gjorde, som den nuvarande arbetsgivaren att man har krympt organisationen väldigt mycket. Man har plockat bort all kringpersonal... Arbetsuppgifterna finns ju ändå kvar så det betyder att när vi innan använde 90 % till patientbehandling så kanske vi idag får använda 65 % av vår tid till patienterna.”

En respondent uttrycker även oro över att de hade kunnat göra mer för patienterna om det fanns tillgång till mer personalresurser och ekonomiska resurser. Antagandet om den rådande målkonflikten kan även urskiljas på andra områden på arbetsplatsen. Vissa medarbetare var exempelvis intresserade av att utvecklas mer inom organisationen i form av vidareutbildningar eller erhålla högre ansvar och delaktighet. Målkonflikten mellan arbetsgivaren och arbetstagarna leder dock till att arbetsgivaren inte anser sig ha råd att bekosta de här alternativen då risken att inte uppnå organisationens budgetmål uppstår. Det ska dock tilläggas att medarbetarna emellertid ges möjlighet att utvecklas genom olika kurser och utbildningar. En respondent berättar bland annat så här:

”Det finns en del utbildningar men det är samma sak, det kostar skjortan att åka iväg. Sen har vi haft en del internutbildningar här på sjukhuset...”

Som organisationsanalysen inleddes med är anställda en av de viktigaste resurserna i ett företag och det är därför betydelsefullt för ledningen att ta tillvara på dem och deras kunskap.

Som Nonaka (1994) beskriver är det medarbetarna som skapar och utvecklar ny kunskap och sedan är det organisationens roll att omsätta och sprida den tysta kunskapen. Under intervjuerna framkom många bra resonemang gällande förbättringar på sjukhuset som ledningen skulle kunna gynnas av om de tog tillvara på dem på rätt sätt. Det var delade meningar bland respondenterna angående kommunikations- och informationsflödet. En del ansåg informationen som tillräcklig medan andra hade önskat mer. Enligt Nonaka krävs framgångsrika flöden för att organisationen ska hantera förändringsprocesser på bästa sätt.

#### **4.1.1 "... förändringar är ständigt pågående..."**

Menckel och Österblom (2000, sid 47) skriver som tidigare nämnts att en organisationsförändring kan ha olika inverkan på olika individer, något som studien tydligt visar. En stor del av respondenterna berättar hur företaget ständigt genomgår förändringsprocesser vilket upplevs som energikrävande. Den nuvarande privata arbetsgivaren drar hela tiden in på personal och omorganiserar vilket enligt studien leder till oro bland företagets medarbetare. Det är en lång process som sliter på de anställda. Som vi talade om i teoridelen behöver det inte vara stora förändringar som påverkar medarbetarnas hälsa utan mindre saker så som en ny chef kan spela en avgörande roll.

"Alla saker att man inte ska ha samma kuvert, man ska inte ha samma papper och man ska inte ha det ena och det andra, det låter kanske fjuttigt men det är ju det dagliga arbetet som ska flyta och det är jättemycket sådan som det går energi åt så det är väl så att själva processen är jättejobbig och man tappar mycket där i effektivitet i jobbet gentemot patienterna."

En respondent utan ansvar uttryckte det ovanstående som svar på hur företagets medarbetare påverkas av de ständiga organisationsförändringarna som råder på sjukhuset. Vi kan genom hela studien se ett liknande mönster bland företagets medarbetare.

Vid omorganisationer genomgår företaget olika faser. Första fasen är att det framkommer ett behov samt en förståelse för förändring från ledningens sida (Angelöw 2007, sid 128). Sjukhuset som medverkat i studien hotades av nedläggning vilket gjorde att en förändring var nödvändig för att sjukhuset skulle leva vidare. En respondent berättar att det inte fanns något alternativ till att bli privatiserat och fortsätter med att tala om hur medarbetarna då såg det som ett positivt alternativ. Studien visar dock att det har förändrats med tiden hos många

anställda. En förändring sker ofta för att upprätthålla effektiviteten, arbetsmotivationen och engagemanget hos medarbetarna. För att resultatet av en omorganisering ska uppnås behövs en plan för hur förändringen ska genomföras samt att företaget måste informera och förbereda sin personal (Angelöw 2007, sid 129). Studien visar ett tydligt mönster att informationen är något som var bristande inför de förändringsprocesser som sjukhuset genomgått samt att en tydlig utformad plan genom alla led saknades. Det här leder till att medarbetarna mister både motivationen och engagemanget inför sitt arbete. Något som är av vikt att lyfta fram är att de respondenter med ansvar ansåg informationen som god medan de utan ansvar ansåg att den var bristande. En respondent med ansvar sa följande: "Personligen tycker jag att jag fick så jag klara mig men jag tror många upplevde det som det var lite för lite information." En medarbetare utan ansvar uttryckte däremot sin frustration över att inte få känna sig delaktig i företagets förändringsprocess.

"Nu när vi har gjort den stora organisationsförändringen som vi gjort här, de har ändrat om helt totalt, det är som att de har kastat upp en i luften så får man landa där det passar. Vi har inte fått någon information om vad syftet är. Vad har man för mål om organiseringen. Det hade varit jätteroligt att veta. Då hade man förstått varför man ska göra dom arbetsuppgifterna och inte dom."

Den bristande delaktigheten och information som respondenterna konstaterar bidrar till att de anställdas åsikter om förändringen överlag är negativ. Att de med ansvar upplever informationen samt kommunikationen i processen som god kan påverkas av deras närhet till ledningen. Ju längre ner i ledet en person ansåg sig vara desto mer bristande upplevdes informationen. Att känna medverkan i en förändringsprocess gör att medarbetarna blir mer motiverade i förändringsfasen. Sjukhusets personal var till en början öppna och motiverade inför förändringen vilket enligt teorin bidrar till att en förändring kan genomföras med bra resultat. Dock kan avsaknaden av information längs vägen ha bidragit till att respondenterna berättar att de nu saknar motivation samt engagemang i sitt arbete.

I ett förändringsarbete bör en tydlig struktur utformas enligt den andra fasen i förändringsprocessen. Det krävs en god dialog mellan inblandade parter för att skapa nya mönster och normer i verksamheten. Det handlar om att både planera, genomföra och följa upp förändringen (Angelöw 2007, sid 127). Respondenterna i studien upplevde som ovan lyftes fram att de inte fick information om vad som hände genom förändringen. Dialogen mellan olika parter saknades i vissa fall helt. En medarbetare berättar hur företaget i

förändringen flyttade runt avdelningar och mottagningar. De anställda upplever det här som tröttsamt samt att det blir rörigt på arbetsplatsen. En respondent sa följande: "Inget ligger där det brukar och förändringar är ständigt pågående. Det går ut över arbetsinsatser skulle jag vilja påstå. Man hinner aldrig komma in i en period av lugn."

Flera respondenter berättar om hur det tusslades och tasslades om förändringarna vilket resulterade i att rykten gick runt bland medarbetarna. Studien visar att det bidrar till en negativ ton inom de olika avdelningarna och många talar om den inre stress och oro som i längden påverkar deras hälsa och arbetsinsats. I den tredje och sista fasen ska den nya organisationen stabiliseras. Förändringen bör stödjas och accepteras för att uppnå framgång, vilket många gånger brister i studien. En stor del av respondenterna talar om hur de upplever de ständiga omorganiseringarna samt förändringen från privat till privat som negativ vilket kan bidra till att det är svårt att uppnå ett framgångsrikt resultat.

Vid förändringar av en organisation redogjordes i teoridelen för tre olika sätt att leda arbetet på. Den senaste omstruktureringen som sjukhuset i studien genomgått kan utifrån resultatet liknas vid en toppstyrd förändring då det är en process där få aktörer identifierat och genomfört förändringen (Angelöw 2007, sid 93). Vid förändringar som styrs enligt följande informeras de anställda men har inget att säga till om. Det gör att trots den bristande kommunikationen vi tidigare talat om kan sjukhuset liknas vid en toppstyrd förändring då många upplevde att de inte fick vara med och påverka de beslut som togs.

"Sen fick vi reda på redan från början när det nuvarande företaget tog över att så arbetade inte dom, utan det vi ville ha reda på hittade vi på nätet. Så delaktigheten har försvunnit med detta företag. Fast när man var offentligt anställd hade man kanske inte heller så mycket delaktighet men vi fick i alla fall information och en inblick."

Det säger en respondent som fortsätter med att berätta att de inte haft någon möjlighet att påverka förändringarna som sker. Det privata företaget som idag styr verksamheten drar in på resurserna och utför förändringar i verksamheten utan att ta hänsyn till medarbetarnas åsikter.

"Vissa förslag har vi fått reda på att vi ska bygga om men det får bara kosta si och så och då saknas det vissa delar, t.ex. en bit i taket så ljud och sådant hörs. Möbler får vi aldrig nya, utan det får man gå ner i källan och se om det finns, vi har aldrig haft en ny skrivbordsstol som är hög och sänkbar, vilket är en risk för sjukskrivningar. Nu har jag arbetat i två hela dagar och har ont i nacke och rygg, det är en stor skillnad

på dessa företag.”

Ett tydligt mönster som framkommer av studien är att den toppstyrda förändring som sjukhuset arbetar efter medför konsekvenser som motstånd och missnöje från en stor del av respondenterna. Medarbetarna upplever överlag att det sätt förändringen leds på påverkar dem negativt.

#### **4.1.2 “Patienterna är inte de viktiga... pengarna är det viktiga...”**

Ett sjukhus byggs upp av personalens kunskap och engagemang, vilket innebär att det är en kunskapsorganisation. Att vårda sina medarbetare är därför av stor vikt inom kunskapsorganisationer då de utgör organisationens viktigaste resurs. Sjukvården arbetar med människor och relationer vilket även bör avspeglas i de ekonomiska mätningarna. Det är för kunskapsorganisationer viktigt att inte bara fokusera på monetära termer utan även mäta humanistiska (Liukkonen 1994, sid 21). Den studie som har genomförts visar brister på hur sjukhuset tar tillvara på de mänskliga resurserna. Den förändring som sjukhuset genomgått från att vara offentlig till att styras i privat regi har enligt merparten av respondenterna medfört ett för stort ekonomiskt tänkande där vinstintresset idag är det som kommer i första hand. Det här ger ett felaktigt resultat eftersom ett sjukhus måste se till alla de tre dimensioner som vi tidigare presenterat. Den ekonomiska dimensionen måste kompletteras med både patienternas och medarbetarnas upplevelser för en korrekt resultatmätning av sjukhuset. Ett tydligt exempel på att den aktuella arbetsgivaren i vissa fall helt bortser från de mänskliga resurserna för att sätta de monetära i första hand är när en medarbetare berättar följande: “Det är kostnader hela tiden, de drar ner kostnader och försöker effektivisera utan att tänka på varken patienterna eller personalen som jobbar här.”

Det är av vikt att poängtera att företagets medarbetare inte är överens. Några menar att företaget i och med förändringen har fått en bättre ekonomisk medvetenhet. Företaget har även enligt en respondent med ansvar idag mål som innebär mer konkreta siffror på vad de presterar vilket bidrar till att det är lättare att utföra ett bra arbete. Respondenten menar vidare att det bidrar till krav på en större rullians på patienterna vilket blir en utmaning som leder till personlig utveckling. En annan respondent med ansvar berättar att:

”Landstinget hade inte den kollen på ekonomin om man säger så som den privata har och det är en stor

skillnad känner jag. I landstinget gjorde man prognoser och ena veckan kunde man gå med sex miljoner plus medan nästa vecka var det tolv miljoner back, de hade ingen koll så det har ju blivit mycket bättre. Det beror ju på att de offentliga är ju inte vinstdrivande, de får ändå pengar.”

Att medarbetarnas kunskaper är sjukhusets största resurs medför även att personalkostnader utgör den största posten i företagets budget. Det är inget överraskande men det bidrar i sin tur till att arbetsmiljöfrågorna är av stor vikt för verksamheten (Liukkonen 1994, sid 11).

“Det är hela tiden för att dra in pengar. Vi har minskat personalen med mer än hälften på några år. De som jobbar kvar kommer stressa sönder, om det får några som jobbar kvar så som de betar sig. De borde se mer till sina medarbetare och att det faktiskt är vård de arbetar med...”

Det finns ett tydligt samband mellan en attraktiv arbetsmiljö och en hög tillfredsställelse bland patienterna (Liukkonen 1994, sid 133). Att arbeta i en miljö med brister leder till att sjukhusets medarbetare inte orkar prestera helt enligt vad ovanstående medarbetare uttrycker. Verksamheten uppvisar i viss mån ett för stort ekonomiska tänkande och en rad respondenter berättar att deras trivsel kommer i andra hand. Ledningen i en kunskapsorganisation kan inte endast låta det ekonomiska styra även om det är en post av stor vikt. Ett budgetsystem ska hjälpa företaget att öka samspelet mellan olika enheter samt få kontroll på sina kostnader men det får inte gå till överdrift vilket respondenterna i studien uttrycker att företaget ibland gör.

“Nu är det tre unga nya killar som köpt upp bolaget och då kommer ännu mer krav på spara spara spara för de ska tjäna ännu mera pengar. Så även om vi går plus och de får en massa miljoner säger de bara ja då ska vi ha ytterligare...”

En annan respondent uttrycker samma oro.

“De flesta känner mer att de har blivit åt ett helt vanligt företag, det är tre personer i toppen som ska tjäna så mycket pengar som möjligt. Då är det faktiskt patienten som kommer i skymundan, det är så. Någon kommer i kläm. Vi är ju bara jätterädda att det ska hända något, att det ska bli en patient som kommer i kläm riktigt...”

Studien visar att dagens privata arbetsgivare ser sjukhuset likt ett vinstdrivande företag vilket skapar oro bland en stor del av medarbetarna. Många medarbetare upplever att motivation inför arbetet brister i och med det starka ekonomiska intresset och utan motiverade medarbetare kan sjukhusets goda vård bli lidande.

Vi har nu diskuterat hur medarbetarna påverkats av förändringen med hjälp av att analyserat empiri med organisatoriska teorier och begrepp. På så sätt har vi fått svar på hur medarbetarna upplevde förändringsprocesserna i organisationen samt diskuterat kring verksamhetens ekonomiska perspektiv. Där visade studier som vi tidigare nämnde på att det starka ekonomiska vinstintresset drar ner medarbetarnas motivation. Vi lämnar analysens första frågeställning och övergår till att diskutera faktorer som påverkar de anställdas motivation.

#### **4.2 "Arbetet i sig är väldigt motiverande."**

För att medarbetarna ska trivas på sin arbetsplats är det viktigt att de motiveras. Studien visar en rad faktorer som påverkar de anställdas arbetsmotivation. En teori som tidigare nämnts är Herzbergs (1993) tvåfaktorteori som ser till hur medarbetare motiveras utifrån motivations- och hygienfaktorer. Motivationsfaktorerna påverkas av arbetet i sig självt, personlig utveckling och uppskattning medan hygienfaktorer ser till ledning, löner, arbetstrygghet och arbetsförhållanden. Utifrån genomförda intervjuer ger respondenterna ett tydligt intryck av att såväl lön som uppskattning bidrar till motivation i arbetet, något som saknas på den aktuella arbetsplatsen. En respondent berättar exempelvis:

"Jobbar du över en kväll får du knappt någon uppskattning. De har dragit in på ersättningen och lönen vad gäller övertid. Innan fick du för påbörjad kvart nu får du för påbörjad var femte minut."

Vidare leder det här enligt respondenten till minskad arbetsmotivation eftersom sjukhuset brister både när det gäller uppskattning och lön. Respondenterna ställer sig frågande till vem som vill arbeta utan ersättning. Ytterligare en lönefaktor som uppkommer under en intervju är att då de anställda kommer till sina lönesamtal är lönen redan satt varpå det enligt respondenten därför är meningslöst med de här samtalen. Respondenten fortsätter att tala om vikten av att erhålla feedback från ledningen vilket även det skulle öka motivationsnivån:

"Just att man ser engagemanget i det vi gör. Jag menar har vi haft en skitjobbig dag, och de kommer ut och säger vi ser hur ni har jobbat här, ni kanske inte har hunnit allt men ni har gjort ett jädrans bra jobb."

Individer motiveras olika av olika saker beroende på personligheten men även beroende på situationen vilket studien påvisar. Utveckling och arbetet i sig bidrar till ökad långsiktig trivsel medan feedback bidrar till en mer kortsiktig motivation. På så vis är det viktigt att samtliga faktorer som påverkar arbetet ses över. Herzberg (1993) menar att det är



motivationsfaktorerna som ligger till grund för trivseln. Är arbetsuppgifterna goda trivs man därmed bättre på jobbet oavsett lön och andra arbetsförhållanden. Enligt studien på sjukhuset anser dock de flesta respondenterna att mer lön, feedback och bättre arbetsförhållanden skulle öka motivationen trots att de är nöjda med sina arbetsuppgifter. De intervjuade hade olika ansvarsgrad samt olika yrken inom sjukhuset men gemensamt för dem var att patienterna var de viktigaste i arbetet och att deras vårdkvalitet alltid skulle upprätthållas.

”Jag tycker ju att jag har ett ganska varierande jobb med olika arbetsuppgifter som jag tycker är roligt så att och så tycker jag att om att jobba med patienterna så jag tycker att det är väldigt motiverande i sig självt. Arbetet i sig är väldigt motiverande.”

De tillfrågade vid sjukhuset tycker det är kul att arbeta med människor och se resultat utifrån det arbete de utför. Det finns dock avvikelser i Herzbergs (1993) tvåfaktorsteori utifrån de svar respondenterna gett under intervjuerna. Samband finns inte alltid mellan att vara nöjd med arbetsuppgifterna och yrket samt viljan att få feedback och bekräftelse på det arbete som medarbetarna utför. Respondenterna är som tidigare sagts nöjda med de arbetsuppgifter och de yrkesval de har gjort men missnöjda med sättet organisationen arbetar på. I organisationen är det på så vis hygienfaktorerna som ligger till grund för missnöjet på arbetsplatsen då de här påverkas av ledningen, policyn, löner men även arbetsförhållanden. Det finns även en känsla av oro på arbetsplatsen då de anställda inte har insikt i hur det går för sjukhuset och på så vis har svårt att se dess framtid.

”Folk mår inte bra, har kollegor som har ont och är nere men egentligen är väldigt positiva. De orkar inte, de går in i väggen.”

Vidare skriver Herzberg (1993, sid 61) om möjligheterna att öka både motivations- och hygienfaktorerna i en organisation vilken han kallar arbetsberikning. Den syftar till att skapa en bättre arbetsplats med ökad trivsel. Det här kan göras genom mer personligt ansvar samt varierande och utmanande arbetsuppgifter. Att arbeta inom vården är förenat med personligt ansvar eftersom de anställda har hand om patienter. Många av de tillfrågade anser att de har ett varierande jobb men inom vissa gränser. När de inte får det gensvar de önskar efter att ha tagit personligt ansvar tappar de motivationen att göra det där lilla extra. Sjukhuset har dock en del utbildningstillfällen för personalen eftersom det måste finnas vissa yrkeskategorier inom sjukhuset. På så vis får de anställda möjlighet att vidareutbildas samt utvecklas. Det är

dock enligt respondenterna upp till verksamhetschefen att ta beslut om vem som ska få gå vilken utbildning. De anställda uppskattar möjligheten de har att bredda och fördjupa sina kunskapsområden genom att gå vissa utbildningar:

”Vårt yrke är ju ett kunskapsyrke, det är viktigt att vi får gå på kurser och utbildning och så, det tycker jag de är generösa med. Det är ett sätt att motivera. Det är många som uppskattar det tror jag.”

Respondenterna trivs på sin arbetsplats och med de arbetsuppgifter de utför. Deras arbetskamrater är en viktig faktor till varför de vill arbeta på sjukhuset och även närheten till arbetsplatsen. Nästan alla respondenter talar om en speciell anda som föreligger på arbetsplatsen. Det som driver dem till att göra ett bättre arbete är individuellt och olika motivationsfaktorer ligger till grund för väl utfört arbete.

#### **4.2.1 ”Vi hade stora förhoppningar att det skulle bli mer delaktighet...”**

Medarbetarna på det aktuella sjukhuset hade en del förväntningar på de förändringar som verksamheten skulle genomgå, framförallt gällande den första från offentlig till privat men även från privat till privat regi. Organisationsförändringarna har inte bara påverkat sjukhusets helhet utan även en del av de arbetsuppgifter som arbetstagarna dagligen utför. Den kognitiva förväntningsteorin har som utgångspunkt att individer motiveras när de får ut det de förväntar sig av sitt arbete, det vill säga genom att den förväntade rollen motsvarar den verkliga (Kaufmann & Kaufmann 2005, sid 137-138). Teorin använder sig av tre begrepp vilka beskriver olika steg en individ har inför förväntningar. Den första är subjektiva förväntningar vilken ser till de tankar individen har om hur arbetet som utförs kommer ge resultat. De organisatoriska förändringarna som sjukhuset genomgått skapade förväntningar hos respondenterna då de trodde på ett ökat inflytande på det arbete de utför samt dess utfall “Vi hade stora förhoppningar att det skulle bli mer delaktighet i och med privatiseringen”. Vidare fortsätter respondenten med att berätta att förväntningarna på den nya verksamhetsstyrningen inte uppfylldes. Istället skapade den mindre insyn i organisationen i och med att offentlighetsprincipen inte gäller i privata verksamheter. Förhoppningen om att vara med och påverka arbetet är heller inget som de tillfrågade anser ha uppfyllts. En medarbetare berättar att om de hade fått mer information gällande den kommande förändringen hade inte felaktiga förväntningar och missnöje uppstått.

Vidare tar teorin upp instrumentella övervägningar vilken ser till hur arbetet som genomförs leder till belöning. En respondent med ansvar säger: ”Målen är att få delaktighet och möjligheter. Ett för att motivera sig är att inte bli stillastående på samma punkt.” Det arbete som respondenterna utför leder till belöning på det sättet att de förhoppningsvis får se patienten bli frisk. De får inga incitament som belöning för det arbete de utfört. Vidare fortsätter samma respondent med ansvar; ”Egentligen några uttalade belöningssystem så finns ju inte, det kan man inte säga. Ingenting sånt att om man uppnår något speciellt så får man bonus på lönen“.

Den sistnämnda faktorn är valensvärderingar som utgår från de individuella uppfattningar individen har om den belöning som utdelas. En respondent berättar att de får belöning vid väl utfört arbete genom ett mejl med en smiley i. Själv anser respondenten inte att det är tillräckligt med tanke på att de får längre mejl de gånger de inte uppnår målen. En mer positiv aspekt gällande belöningar är önskvärt hos en av respondenterna: ”Feedback och uppskattning hade inte varit fel, det tror jag hade gjort jättemycket och det tror jag gäller alla mina kollegor. Även utbildningar som våra läkare kan ge oss”. Samtidigt tillägger de flesta av respondenterna att den feedback de får ges av patienterna men de önskar fortfarande ett starkare engagemang uppifrån. En annan respondent med ansvar ansåg att sjukhuset erbjöd just det här genom att säga ”Belöning får man ju både från ledningen och från patienterna får man ju feedback. Sen har vi ju möjlighet då med vidareutbildning så att man kan bygga upp sin kompetens eller åka på kurser för att förnya sig”.

Motivationen hos medarbetare påverkas alltså av de här faktorerna; subjektiva förväntningar, instrumentella övervägningar och valensvärderingar. Då faktorerna samverkar blir motivationen hög medan den blir låg om de befinner sig långt ifrån varandra. Kompetensen medarbetarna besitter spelar även de en roll i hur motivationen ter sig. De måste ha rätt kompetens för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Likväl är det viktigt att rollfördelningen är sådan att arbetstagare och arbetsgivare är överens om den roll arbetstagaren ska ha i organisationen. Det fanns delade meningar mellan de tillfrågade respondenterna gällande huruvida de belöningar som gavs var tillfredställande eller inte. I vissa fall ansågs de inte existera alls. Vi såg även en skillnad mellan respondenterna med ansvar och de utan. De som hade ansvar var överlag mer nöjda med sättet de belönades på. De ansåg även att de fick den feedback de behövde från ledningen till skillnad från de utan ansvar som inte upplevde någon

uppskattning alls.

En medarbetare på det aktuella sjukhuset upplevde en motstridighet mellan den roll personen hade och den roll som förväntades utifrån tjänsten. Vederbörande ansåg att tidigare arbete inom tjänsten varit annorlunda än dagens arbetsuppgifter vilket skapade ett missnöje. På så vis är den personliga måluppfyllelsen inte tillfredsställd vilket skapar brist på motivation för arbetstagaren. Vidare ansåg arbetstagaren att det även uppstod brist på motivation då varken finansiell eller icke finansiell uppskattning gavs. Förväntningsteorins tre begrepp som enligt modellen bör samverka för att skapa en tillfredsställd motivation var alla låga vilket även det enligt teorin förklarar respondentens låga arbetsmotivation.

#### **4.2.2 "Belöning får man ju, man får behålla sitt jobb."**

På många av dagens arbetsplatser används belöningsystem för att öka medarbetarnas motivation. Som vi tidigare nämnt finns både materiella och immateriella belöningar och det upplevda värdet av belöningen kan variera från person till person. En vanlig metod är att belöningen styrs utifrån företagets budget. När företaget sitt mål belönas medarbetarna men likväl kan bestraffning utges om budgeten inte uppnås (Jensen 2003). Enligt många av de intervjuade på sjukhuset fanns inget medvetet utformat belöningsystem, varken i materiell eller immateriell form. En respondent utan ansvar svarar på frågan om de har ett bonus- eller belöningsystem om de uppnår vissa mål och berättar: "Nej de pengarna går till aktieägarna. I vår tidigare privata verksamhet hade vi det så det kan ju vara olika mellan olika privata.". Ytterligare en respondent utan ansvar berättar att de inte ser något av pengarna de får om de uppnår målen:

"Nej inte minsta lilla. Och med detta företag är det mycket mer... jaa vi får inte lov att säga till om något alls egentligen. Det är mycket så att folk här på huset blir tillsagda att vara tysta och det är vi inte vana vid. ... Förra arbetsgivaren fick vi till exempel en tusenlapp i julklapp utav, som ett litet bevis på att ni har varit duktiga detta året. Det var jättebra, att det sen var skatt på den gör inget för det är tanken som räknas."

Vidare berättar en respondent utan ansvar att:

"Löneutvecklingen har varit mycket sämre i den nuvarande privata regin än vad det var tidigare så lönen är ingenting man belönas med... ..Belöningen är mer att man känner att man gör ett bra jobb med patienterna, det är patienterna man får tillbaks någonting från, tyvärr är det så faktiskt."

Däremot menar en respondent med ansvar att de får belöning och säger: ”Belöning får man ju, man får behålla sitt jobb.”. Det råder med andra ord delade meningar om belöningsystemet mellan respondenterna.

Immateriella belöningar i form av beröm och uppskattning från ledningen kan vara minst lika välkomnande och motiverande som materiella. Belöningar kan ske både individuellt och kollektivt. Det råder idag en stark vi-anda på sjukhuset vilken kan förstärkas genom kollektiv belöning. De immateriella drivkrafterna kan delas in i sociala respektive införlivade. Sociala drivkrafter kan ske i form av ökat förtroende, gruppacceptans och ökat ansvar (Svensson 2001). En respondent utan ansvar säger följande:

”Ja, i det offentliga hade man mer frihet, mer konstnärlig frihet, man kunde styra sig själv mer, då hade man inte den där tydliga styrningen uppifrån, man skötte sig själv rätt mycket mer, enhetschefen hade mer att säga till om, de kunde göra det mer på sitt sätt. Jag tycker man har mindre ansvar nu, man pekar mer med hela handen, mer direktiv uppifrån. Det är katten på råtten och råtten på repet. Det är väldigt tydligt att vår chef får direktiv från styrelsen och att den sen ger direktiv vidare ner. Som arbetstagare på golvet känner jag att jag har mindre möjlighet att påverka nu än tidigare. Men det är min upplevelse på det.”

Införlivade drivkrafter är istället en del av varje individs personlighet. Det handlar om hur långt varje medarbetare är villig att gå för att satsa. En medarbetare berättar exempelvis att de vid många tillfällen arbetar övertid men trots det inte erhåller uppskattning. Hur länge eller hur ofta en medarbetare vill arbeta övertid beror alltså på de införlivade drivkrafterna. Som beskrevs i den avhandlande delen är det viktigt att en organisations belöningsystem accepteras av de anställda och att de förstår dess syfte och funktion. Utan ett konkret system kan anställda bli osäkra i sina arbetsuppgifter och konflikter kan uppstå. Därför är det centralt att ledningen skapar ett öppet och förtroenderikt belöningsystem (Svensson 2001). Det är svårt att analysera belöningsystemets syfte då majoriteten av respondenterna inte upplever att det överhuvudtaget finns ett sådant. Respondenterna upplever att avsaknaden av ett tydligt uttalat belöningsystem bidrar till att det är svårt att hitta motivationen eller veta att alla strävar mot samma mål. Här är det av stor vikt att lyfta fram betydelsen av även immateriella belöningar.

Efter en diskussion om motivationsteorier följde ett avsnitt om förväntningarnas betydelse vid en förändring och nu har vi avslutat med vikten av belöning för att få motiverade

medarbetare. Belöningssystem har ramat in analysen av uppsatsens andra frågeställning och vi går nu in på sista delen i uppsatsen vilken är personlighetsteori.

### **4.3 ”Jag har jobbat här rätt så länge och kände ingen personlig oro...”**

Det är de upplevelser och erfarenheter som människor samlar på sig under sin livstid som ligger till grund för hur vi agerar i olika situationer. Alla människor är olika och beroende på hur vi är som personer reagerar vi olika vid förändringar. Då ett företag genomgår förändringar är det viktigt att diskutera det med personalen och se till deras välmående. Det här kan göra att personalen lättare kan handskas och ta till sig förändringen och därmed uppleva en mindre stress och osäkerhet. Som redogjordes för tidigare kan förändringsstress uppkomma som en reaktion vid förändringar. Den kan leda till att personalen känner oro och trötthet. I förändringar där personalen har liten delaktighet, kontroll och påverkbarhet ökar stressen. Många av de intervjuade berättade att de kände liten eller ingen möjlighet att påverka förändringarna som verksamheten genomgick. En respondent utan ansvar beskriver att den upplevt förändringsprocessen så här:

”Som väldigt energikrävande kan man nog säga är det största man mest tänker på när man går över så för att det är mycket omställningar... så har det handlat om att dra in på personal och organisera om och omstrukturera och då blir det alltid jättemycket oro och även om inte jag själv har känt. Jag har jobbat här rätt så länge och kände ingen personlig oro att jag inte skulle få jobba kvar men alltså det blir oense arbetskamrater kanske blir utsatta eventuellt ska sluta och detta är en lång lång lång process och det sliter.”

Nästan alla medarbetare nämner att det råder ett hårdare klimat på arbetsplatsen nu, där många tar upp ekonomin som en huvudfaktor. Det har även växt fram en ökad press arbetsmässigt. Trots att det råder en enighet om det hårdare arbetsklimatet finns skilda åsikter om graden av delaktighet och frihet i arbetsuppgifterna. De flesta medarbetarna utan ansvar pekar på låg grad av delaktighet och kontroll över arbetsuppgifterna. Flertalet beskriver hur de känner sig mindre involverade och delaktiga än vad de gjorde tidigare. De tror att känslorna har att göra med att fler beslut fattas högre upp, att ledningen sitter långt bort samt att beslutsprocessen bara går uppifrån och ner, inte nerifrån och upp. Däremot anser en respondent med ansvar tvärtom att: ”... det jobbet jag har är ju ganska fritt och bra man får styra lite granna själv.”

De tillfrågade i studien har olika erfarenheter av förändringar med sig sedan tidigare vilket kan påverka hur de upplever de organisatoriska förändringar som arbetsplatsen genomgått. Det finns även en skillnad mellan hur de anställda med ansvar och de anställda utan ansvar upplever förändringen. De med ansvar har en tydligare kommunikation med övriga ansvariga vilket kan bidra till skillnaden då de på så sätt har en annan insyn i organisationen. Som tidigare nämnts är det viktigt att ha en öppen kommunikation så att alla i organisationen känner sig delaktiga vilket även efterfrågades från en del av respondenterna. Personalen upplever en oro på arbetsplatsen genom att inte vara delaktiga och på så sätt inte veta vad som kommer ske med den privata verksamheten.

#### **4.4 Summering av analys**

Nu har vi analyserat samtliga delar med hjälp av teorin och det empiriska materialet. Vi började med att analysera organisationsperspektivet där respondenterna bland annat berättade att det skett personalnedskärningar och att det finns mindre möjlighet att påverka sin arbetssituation på olika sätt i dagsläget. De berättade även om det ökade ekonomiska fokuset som vissa upplevt som stressigt och bidragit till att de har mindre tid för varje patient. Vidare redogjorde vi för den andra delen, motivationsfaktorer, där vi såg att faktorer som lön, uppskattning och feedback motiverar arbetstagarna. Dock förekommer enligt respondenterna i stort sett inga av de här på sjukhuset. Avslutningsvis analyserade vi personlighetsperspektivet där vi fann enade åsikter från respondenterna om ett hårdare arbetsklimat. Delade meningar fanns dock om sjukhusets ständiga förändringar där en del upplevde oro och stress medan andra inte sade sig påverkas. Nedan kommer vi gå in på de slutsatser vi kommit fram till med hjälp av den genomförda analysen.

## 5. Sista akten – att knyta ihop säcken

---

Vi har nu kommit till uppsatsen sista del och det är dags att knyta ihop säcken för att se vilka slutsatser som studien visar. Den följer samma upplägg som tidigare då vi berör en frågeställning i taget för att sedan avslutningsvis besvara uppsatsens syfte. Studien har visat att oavsett hur organisationen förändras, om det är från offentlig till privat eller från privat till privat verksamhet, är det en komplicerad process att genomgå. Det kan uppstå problem på vägen och att involvera sina medarbetare är väsentligt för att förändringen ska bli framgångsrik. Vi har tidigare talat om den ökade privatiseringen inom vården. Att en offentlig organisation övergår till en privat verksamhet bidrar enligt vår studie till ett ökat ekonomiskt perspektiv. Idag är det ekonomin som styr i den verksamhet som medverkat i studien och kostnadsmedvetenhet föreligger även hos personalen. Trots åtstramade resurser vill vi betona att personalen fortfarande är gediget måna om att upprätthålla samma goda vårdkvalitet till patienterna. Beslutsvägarna visar sig bli kortare i och med en privatisering vilket kan ha både positiva och negativa aspekter. Det vi kan se som positivt i de privata verksamheterna är snabbare beslutsprocesser. Beslut som ska fattas behöver inte gå genom alla led som de vanligtvis gör i offentliga organisationer. Dock är det viktigt att lyfta fram att även när det gäller beslutsprocesser är det enligt studiens resultat pengarna som styr.

### 5.1 Slutsatser

Den första frågeställningen i uppsatsen berör hur organisationsförändringar påverkar och involverar medarbetarna och som hjälp för att diskutera den lyfte vi i uppsatsens avhandlande del fram teorier och begrepp om organisationer. Vi har funnit en rad gemensamma faktorer som visar hur medarbetarna påverkas av organisationsförändringar. En stor del av medarbetarna anser att de i och med förändringarna har mindre tid och resurser vilket kan resultera i sämre kvalitet inom vården. För att verksamheten ska bli framgångsrik bör målkonflikter av det här slaget undvikas, alla parter i organisationen måste kompromissa och anpassa sig till varandra för att skapa en trygg grund. Studien visar att organisationen bör lägga större vikt vid den tysta kunskapen hos medarbetarna för att sprida den till resten av verksamheten. Respondenterna upplever överlag att de inte involveras i de förändringar som sjukhuset genomgår eller tidigare har genomgått. Det som i många fall saknades var bra



kommunikation. En god kommunikation genom företagets alla led hade kunnat bidra till ett starkare förtroende inom organisationen. Verksamheten bör ge sina medarbetare den information de behöver inför en förändring så att den i längden kan bli lyckad.

Studien visar att medarbetarna upplever förändringen som tröttsam och ständigt pågående vilket gör att vi kan se ett tydligt mönster att de ständiga omstruktureringarna som råder leder till en negativ påverkan på företagets medarbetare. Det kan dock bli patienterna som blir lidande i längden av den oro som medarbetarna upplever. Ytterligare en slutsats förankrat i den teori som presenterats är att sjukhuset bör arbeta med en öppnare dialog för att uppnå både en framgångsrik förändring av organisationen samt nöjda medarbetare. Sjukhuset skulle exempelvis enligt teorin kunna arbeta fram förslag gemensamt med personalen vilket kan leda till en framgångsrik förändring och då även en framgångsrik verksamhet. Enligt den teori som presenterats bör sjukhuset frångå den toppstyrda förändring de arbetar efter och istället arbeta enligt en representativ strategi. Idéerna om god kommunikation går idag inte genom alla led och vi kan ställa oss frågande till varför och om det är hos ledningen eller medarbetarna det brister. Att bilda en grupp av både personal och ledning bjuder in till delaktighet och bättre kommunikation genom hela organisationen.

Vad gäller verksamhetens nyttomaximering så bör de eftersträva en balans där båda parter är tillfredsställda i den mån det är möjligt. Utan aktivt personalarbete kommer sjukhuset i studien inte att uppnå den produktivitetsökning företaget önskar. Avslutningsvis vill vi lyfta fram kvalitet kontra kvantitet. Att kräva kvalitetsutveckling med ena handen och skära ner på personalantalet samt öka tempot med andra handen skapar motstridigheter. Det är viktigt att veta vilken effekt omorganiseringar har innan de genomförs.

Den andra frågeställningen som hjälper oss att besvara syftet med uppsatsen är vilka de viktigaste motivationsfaktorerna är för att påverka de anställdas arbetsprestationer. Vi har funnit en rad centrala faktorer som motiverar de anställda. Enligt de intervjuade finns missnöje med faktorer såsom lön, ledning och arbetsförhållanden på arbetsplatsen, något som verksamheten bör arbeta för att förbättra. De anställda kan belönas såväl individuellt som kollektivt. Det kan vara svårt att mäta personalens arbete i monetära termer och därmed ge ökad lön genom provision och overtidsersättning. Studien visar att belöning i både materiell och immateriell form ökar en arbetstagares motivation och dess arbetsprestationer och det är

därför centralt att se till båda delarna. Vid införande av ett belöningsystem är det viktigt att anställda känner trygghet och förtroende. Det hade även kunnat bidra till en tydligare målkongruens i verksamheten.

Uppskattning, feedback, personlig utveckling och arbetet i sig själv ansågs som viktiga motivationsfaktorer på sjukhuset. Enligt de intervjuade saknades tillräckligt med feedback, uppskattning och utveckling medan majoriteten var nöjda med arbetet i sig och sina arbetsuppgifter. Samtliga respondenter var överens om vikten av att upprätthålla en god vårdkvalitet dock eftersträvades bättre feedback för att det goda arbetet ska kunna fortskrida. Feedback är ett kostnadsfritt och mycket effektivt sätt att motivera personalen i verksamheten. Respondenterna eftersökte även ett större inflytande på sin arbetsplats genom mer delaktighet och ansvar. De upplevde en stor press att ständigt vara ekonomiskt styrda när det gäller kvaliteten i vården.

De förändringsprocesser som sjukhuset genomgått skapade en rad förväntningar hos de anställda som trodde på ett högre inflytande i arbetsuppgifterna och högre lön. Den slutsats vi fann på det aktuella sjukhuset var att samtliga tre faktorer i förväntningsteorin; subjektiva förväntningar, instrumentella övervägningar och valensvärderingar uppfattades som låga av respondenterna vilket förklarar den låga arbetsmotivationen. Hade faktorerna istället samverkat hade en högre motivation i arbetsprestationerna förekommit på sjukhuset. För att öka medarbetarnas motivation bör sjukhuset skapa en tydligare målsättning för hur det här ska ske. Verksamheten bör inse att personalen är den viktigaste resursen i en kunskapsorganisation. Det är deras jobb att ge ut god vård till patienterna och för att klara det krävs att de får de resurser de behöver. Slutligen är nyckeln till mer motiverade och nöjda medarbetare att de får vara med och uttrycka sin åsikt.

Den tredje och sista frågeställningen berör hur individuella känslor påverkar upplevelsen av förändringar. En slutsats är att medarbetarna på det aktuella sjukhuset har tagit till sig de organisatoriska förändringarna på varierande sätt. I analysen fann vi exempelvis en oenighet bland vad respondenterna ansåg om deras frihet och deltagande i arbetsuppgifterna. Respondenter med ansvar var tillfredsställda med de här faktorerna medan de utan ansvar uttryckte ett missnöje. Det vi kan reflektera över är om de skilda meningarna har med den anställdes ansvarsgrad att göra. Det ser ut som att en högre ansvarsgrad leder till ökad

delaktighet och mer involverande i organisationens förändringar. Det finns dock möjlighet att individens unika personlighet påverkar känslorna och dennes upplevelser. Är individen orolig som person kan negativa tankar och stress ta överhand medan en person som inte är orolig av sig kan vara relativt oberörd. Respondenterna var däremot överens om en ökad press arbetsmässigt vilket i sin tur skapat ett hårdare arbetsklimat. Slutsatsen som kan dras av det här är att individer upplever förändringar på olika sätt. Det här kan bero på personligheten men även tidigare erfarenheter.

Vi har nu dragit slutsatser av de tre frågeställningarna vilka tillsammans kan hjälpa oss besvara uppsatsens syfte vilket är att undersöka hur en verksamhets medarbetare upplever att de påverkats av organisatoriska förändringar. Sjukhuset har som vi tidigare berättat genomgått två stora förändringar där de först gick från offentlig till privat verksamhet för att sedan gå från en privat arbetsgivare till en annan. De respondenter som medverkat i studien upplever att verksamheten ständigt genomgår omorganiseringar för att effektivisera verksamheten. Det här gör att medarbetarna upplever att de inte har en chans att återhämta sig efter dem. Vi kan bland annat se att respondenterna upplever att de inte involveras i de organisatoriska förändringar som sjukhuset genomgått och att omstruktureringarna påverkar medarbetarna negativt. Oro och trötthet är två vanliga inslag bland medarbetarna till följd av de förändringar som sjukhuset ideligen genomgår. Medarbetarna är inte tillfredsställda med hur sjukhuset styrs i dagsläget då de känner att de ständigt ger och ger utan att få något tillbaka av organisationen. Vidare hade de intervjuade liknande känslor av ökad press arbetsmässigt vilket bidragit till ett hårdare arbetsklimat. Deras arbetsförhållande har förändrats markant i och med den sista förändringen då personalstyrkan reducerats vilket ökat arbetsbördan för de anställda.

Medarbetarnas upplevelser av de förändringar sjukhuset genomgått är generellt sett enade. Det som främst har påverkat dem är det ökade ekonomiska perspektivet där patienten inte längre är organisationens högsta prioritet utan det faktum att sjukhuset ska gå med vinst. Trots de ekonomiska besparingar som ständigt sker upplever personalen tillfredställelse med sitt arbete då deras främsta prioritet är att ge ut god vård oavsett förutsättningar. Samtliga intervjuade har som främsta mål att upprätthålla en god vårdkvalitet som bidrar till patienternas tillfrisknande. Det bör även lyftas fram att enligt studien som genomförts kan det skilja sig lika mycket mellan offentlig till privat som privat till privat verksamhet. Slutsatsen

som vi kan dra av det här är att arbetsgivarens sätt att leda och organisationens mål ligger till grund för hur förändringarna ter sig. Det är även det här som påverkar hur det kommer ut till medarbetarna och hur de upplever de förändringar samt de omorganiseringar som sker.

Vi kan dra slutsatserna att det är flera faktorer som påverkar hur medarbetarna upplever att de påverkas av organisatoriska förändringar. För det första visade studien att om en tydlig kommunikation föreligger i alla led på arbetsplatsen kan organisatoriska förändringar underlättas. För det andra bör arbetsgivaren sträva efter att få de anställda delaktiga i de förändringar som sker på arbetsplatsen vilket skulle underlätta implementeringen. För det tredje vill vi lyfta fram att nöjda medarbetare är viktigt för alla verksamheter, inte minst för kunskapsorganisationer såsom sjukhus där de anställda är organisationens viktigaste resurs. Slutligen vill vi än en gång lyfta fram att resultaten inte kan ställas i relation mellan offentlig och privat verksamhet då studien visat en stor skillnad mellan de två olika privata arbetsgivarna på det studerade sjukhuset.

## **5.2 Reflektioner och framtida forskning**

Under uppsatsens gång har en rad funderingar och nya tankar uppkommit. Vi har upptäckt andra områden inom ämnet som hade varit intressanta att beakta. Exempelvis hade det varit av intresse att undersöka om patienterna upplever de förändringar som sjukhuset har genomgått och hur det i så fall har påverkat dem. Det här genom att intervjua eller dela ut enkäter till sjukhusets patienter. På så vis hade vi fått en ökad förståelse för om det interna arbete som sker visar sig externt. Det hade likväl varit relevant att komplettera med ett managementperspektiv för att få en inblick i organisationens alla led. Då även det är ett perspektiv som ligger utanför uppsatsens ramar lämnar vi det därför för framtida forskning. Inför studien hade vi en viss förförståelse för det valda ämnet. Förväntningarna var höga på de privata vårdgivarna då vi trodde de insett vikten av att ta hand om sina medarbetare bättre. Vi trodde inte att verksamheten skulle låta det ekonomiska perspektivet gå före medarbetarnas arbetsklimat. De slutsatser vi dragit motsvarar med andra ord inte de tankar vi hade om utfallet vilket ökat vårt intresse för ämnet ytterligare. För att se om det föreligger tydliga skillnader mellan olika privata vårdaktörer eller om det är uppfattningar på individnivå som påverkar upplevelsen hade det även varit intressant att genomföra studien på ett till sjukhus som genomgått en liknande organisatorisk förändring. Det här eftersom vi på det sjukhus där studien genomfördes såg tydliga skillnader mellan de båda privata arbetsgivarna. På så vis

kan det föreligga skillnader mellan såväl privata verksamheter som mellan privat och offentlig. Då uppsatsens syfte inte är att generalisera offentlig och privat sjukvård går det här dock utanför vårt ämne och vi lämnar det därför öppet för framtida forskning.

Som vi inledningsvis diskuterade är privatisering ett ökat fenomen inom hälso- och sjukvården. Det är ett relevant område att studera då det påverkar välfärdssamhället. Forskning och utveckling pågår ständigt inom området och tidigare studier har visat liknande resultat som vår och vi ställer oss därför avslutningsvis frågande till om sjukvården bör gå mot att bli privata vinstdrivande organisationer eller om det är en ohälsosam förändringsprocess som bör stoppas?

## 6. Källförteckning

---

---

- Alvesson, M. (2011). *Intervjuer – genomförande, tolkning och reflexivitet*. Malmö: Liber.
- Alvesson, M & Skoldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Almqvist, R. (2006). *New Public Management - om konkurrensutsättning, kontrakt och kontroll*. Malmö: Liber.
- Angelöw, B. (2007). *Det goda förändringsarbetet: om individ och organisation i förändring*. Lund: Studentlitteratur.
- Carlström, E. (2009). *Vårdchefer konsten att leda*. Upplaga 1:1. Lund: Studentlitteratur.
- Falk, V. och Nilsson, K. (1999). *Hälso- och sjukvårdens organisation i Sverige*. Upplaga: 2:10. Lund: Studentlitteratur.
- Hallin, B. och Siverbo, S. (2003). *Styrning och organisering inom hälso- och sjukvård*. Upplaga 1:7. Lund: Studentlitteratur.
- Hammarén, S. (1997). *Organisationslära. Klassiska frågor... nya perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Herzberg, F. Mausner, B och Bloch-Snyderman, B. (1993). *The motivation to work*. New Jersey.
- Hood, C. (1995). *The "New Public Management" in the 1980s: variations on a theme, Accounting, Organizations and Society*. Vol. 20, No. U3, pp. 93-109.
- Jensen, M. C. (2003). *Paying People to Lie: the Truth about the Budgeting Process*. European Financial Management. Vol. 9, No. 3, s. 379-406.
- Kaufmann, G. och Kaufmann, A. (2005). *Psykologi i organisation och ledning*. Lund: Studentlitteratur.

Lewin, K. (1951). *Field Theory in Social Science: selected theoretical papers*. New York: Harper and Brothers.

Liukkonen, P. (1994). *Ekonomisk styrning inom sjukvården*. Malmö: Liber.

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

Merriam, B, S. (2009). *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

Nonaka, I. (1994). *A dynamic theory of organizational knowledge creation*. Institute of business research, Hitotsubashi University, Kunitachi, Tokyo, Japan. Vol. 5, No. 1.

Ravn, J. Nygaard, C. och Hull Kristensen, P. ”Strategen tecknar kontrakt - agentteori”. I Nygaard, C. (red.) och Bengtsson, L. (2008). *Strategizing – en kontextuell organisationsteori*. Upplaga 1:5. Lund: Studentlitteratur.

Svensson, A. (2001). *Belöningsystem*. Stockholm: KFS.

NUTEK, Nya Fakta & Statistik (2007) *Vård och omsorg – en framtidsbransch, Småföretag inom vård och omsorg – vilja och förutsättningar att växa*. Stockholm. (Läst: 2011-05-17)

<http://www.vardforetagarna.se/web/Statistik.aspx> (Läst: 2011-04-11)

[http://www.socialstyrelsen.se/regelverk/lagarochforordningar/halso-ochsjukvardslagen\(hsl\)](http://www.socialstyrelsen.se/regelverk/lagarochforordningar/halso-ochsjukvardslagen(hsl))  
(Läst: 2011-04-16)

<http://www.folkhalsoguiden.se/upload/Arbetsliv/Arbetsliv%20%20infomaterial/Stress%20i%20arbetet.pdf> (Läst: 2011-04-16)

[http://www.nymedicin.com/news/2005/04/02/Begransade\\_resurser\\_leder\\_till\\_samre\\_sjukvard.html](http://www.nymedicin.com/news/2005/04/02/Begransade_resurser_leder_till_samre_sjukvard.html) (Läst: 2011-04-20)

<http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/4-Halsa-i-arbetslivet/>. (Läst: 2011-04-20)

[http://www.vardforetagarna.se/web/Jobbhalsobarometern\\_1.aspx](http://www.vardforetagarna.se/web/Jobbhalsobarometern_1.aspx) (Läst: 2011-05-17)

[http://www.svensktnaringsliv.se/material/debattartikel/sloseri-i-sjukhusvarden-kostar-7-miljarder\\_90074.html](http://www.svensktnaringsliv.se/material/debattartikel/sloseri-i-sjukhusvarden-kostar-7-miljarder_90074.html) (Läst: 2011-05-17)



# Bilaga 1

---

---

## Intervjuguide 1

### Personligt

Vad har du för arbetstitel i nuläget?

Hur länge har du arbetat på sjukhuset?

Berätta lite om din yrkesbakgrund!

Vad har du för egna mål och värderingar i arbetet?

### Organisation

Hur har du upplevt förändringsprocessen som sjukhuset genomgått? Hur har den påverkat dig?

Vad anser du är de största skillnaderna mellan offentliga och privata sjukhus?

Har ditt arbete förändrats i och med förändringsprocessen?

Upplever du att ni fick tillräckligt med information innan och under förändringsprocessen? Hur fungerade kommunikationen samt hade ni möjlighet att påverka arbetet?

Finns det tydligare mål och krav på effektivitet på arbetsplatsen i dagsläget? Om ja, vilka förändringar har skett och hur har det påverkat dig?

Vad hade du för förväntningar innan förändringen genomfördes? Har den privata vårdgivaren levt upp till dina förväntningar?

### Motivation

Hur motiveras du att göra ett bättre arbete både finansiellt och icke finansiellt? (Lön och trygghet, företagspolicy, ledning, mellanmänniska relationer, uppskattning och feedback personligt ansvar och utveckling och prestationer och själva arbetet)

Vad anser du används på din arbetsplats? Finns det möjlighet att påverka?

Vad motiverar dig att göra ett bra arbete?

Anser du att alla på din arbetsplats strävar mot samma mål?

Vad anser du skulle kunna göras för att få övergripande mål mer förenliga med personliga mål och värderingar?

## **Bilaga 2**

---

### **Intervjuguide 2**

#### **Personligt**

Vad har du för arbetstitel i nuläget?

Hur länge har du arbetat på sjukhuset?

Berätta lite om din yrkesbakgrund!

#### **Organisation**

Hur kommer det sig att sjukhuset har genomgått förändringsprocessen?

Vad anser du är de största skillnaderna mellan offentliga och privata sjukhus?

Har ditt arbete förändrats i och med förändringsprocessen?

Finns det tydligare mål och krav på effektivitet på arbetsplatsen i dagsläget? Om ja, vilka förändringar har skett?

Vad hade du för förväntningar innan förändringen genomfördes?

#### **Motivation**

Hur motiverar ni Era anställda?

Använder Ni er av belöningssystem?

Vad motiverar dig att göra ett bra arbete?

Hur arbetar Ni för att alla i verksamheten ska sträva mot samma mål?

Vad anser du skulle kunna göras för att få övergripande mål mer förenliga med personliga mål och värderingar?

Har verksamheten någon personalpolicy?